



Love og regler

Lov om pasient- og brukerrettigheter

**Særlig om samtykke, informasjon og
samtykkekompetanse**

11. mars 2019

Aslak Syse, professor emeritus



Pbrl. § 3-2. Pasientens og brukerens rett til informasjon

Første ledd er hovedregelen:

Pasienten (og brukeren) skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Pasienten skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger.



Pbrl. § 3-2 fjerde og femte ledd

Det skal samtidig informeres om adgangen til å søke erstatning hos Norsk Pasientskadeerstatning, til å **henvende seg til pasient- og brukerombudet** og adgangen til å **anmode tilsynsmyndigheten om vurdering av eventuelt pliktbrudd etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4.**

Dersom pasienten eller brukeren blir påført skade eller alvorlige komplikasjoner, og utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko, skal pasienten eller brukeren også **informeres om hvilke tiltak helse- og omsorgstjenesten vil iverksette** for at lignende hendelse ikke skal skje igjen.

Pbrl. § 3-2 sjette og sjuende ledd

Dersom skade eller komplikasjon som nevnt i femte ledd er **svært alvorlig**, skal pasienten eller brukeren gis tilbud om **møte med helse- og omsorgstjenesten** så snart som mulig etter hendelsen, og **senest ti dager** etter hendelsen. Slike møter skal ha til formål å gi pasienten eller brukeren informasjon etter fjerde og femte ledd og svar på spørsmål knyttet til hendelsen og den videre oppfølgingen av denne. **Ved dødsfall som følge av alvorlig hendelse, skal nærmeste pårørende tilbys tilsvarende møte.**

Dersom det etter at behandlingen er avsluttet, oppdages at pasienten kan ha blitt påført betydelig skade som følge av helsehjelpen, skal pasienten om mulig informeres om dette.



Pbrl. § 3-2. andre og tredje ledd Kan informasjon unndras?

Informasjon skal ikke gis mot pasientens uttrykte vilje, med mindre det er nødvendig for å forebygge skadevirkninger av helsehjelpen, eller det er **bestemt i** eller i medhold av **lov**.

Informasjon kan unnlates dersom det er **påtrengende nødvendig for å hindre** fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten selv. Informasjon kan også unnlates dersom det er klart utilrådelig av hensyn til personer som står pasienten nær, å gi slik informasjon.



Pbrl. § 4-1. Hovedregel om samtykke

Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke. For at **samtykket skal være gyldig**, må pasienten ha fått **nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen**.

Pasienten kan **trekke sitt samtykke tilbake**. Trekker pasienten samtykket tilbake, skal den som yter helsehjelp gi nødvendig informasjon om betydningen av at helsehjelpen ikke gis.



Pbrl. § 3-3. Informasjon til pasientens nærmeste pårørende

Dersom pasienten eller brukeren **samtykker** til det eller **forholdene tilsier** det, skal pasientens eller brukerens nærmeste pårørende ha informasjon om pasientens eller brukerens helsetilstand og den helsehjelp som ytes.

Er pasienten eller brukeren over 16 år og åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens eller psykisk utviklingshemning, har **både pasienten** eller brukeren og dennes **nærmeste pårørende** rett til informasjon etter reglene i § 3-2.



Pbrl. § 1-3 første ledd bokstav b

Pasientens pårørende: den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende. ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, ... verge.

Ved tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern har den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten tilsvarende rettigheter som den nærmeste pårørende etter psykisk helsevernloven og loven her, dersom ikke særlige grunner taler mot dette.



Pbrl. 3-1 Pasienten eller brukerens rett til medvirkning (1)

Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder.

Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.

Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.



Pbrl. 3-1 Pasienten eller brukerens rett til medvirkning (2)

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient *eller* bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten *eller* brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 (1) nr. 6, § 3-6 og § 3-8

Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens **nærmeste pårørende rett** til å medvirke sammen med pasienten.

Ønsker pasient eller bruker at **andre personer skal være til stede når helsehjelp gis**, skal dette imøtekommes så langt som mulig.



Barns rett til med- og selvbestemmelse

Grunnloven § 104:

Barn har krav på respekt for sitt menneskeverd. De har rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv, og deres mening skal tillegges vekt i overensstemmelse med deres alder og utvikling. Ved handlinger og avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Tilsvarende: **Barnekonvensjonen art. 12**



§ 3-4 Informasjon når pasienten eller brukeren er under 18 år (1)

Er pasienten *eller brukeren* under 16 år, skal både pasienten *eller brukeren* og foreldrene eller andre som *har* foreldreansvaret informeres.

Er pasienten *eller brukeren* mellom 12 og 16 år, skal *informasjon* ikke gis til foreldrene eller andre som *har* foreldreansvaret når pasienten *eller brukeren* av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette.

Uavhengig av pasientens eller brukerens alder, skal informasjon ikke gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret, dersom tungtveiende hensyn til pasienten eller brukeren taler mot det.



§ 3-4 Informasjon når pasienten eller brukeren er under 18 år (2)

Informasjon som er nødvendig for å **oppfylle foreldreansvaret**, skal likevel gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret, når pasienten er under 18 år. Pasienten eller brukeren skal orienteres om at informasjonen gis.

Dersom det kan bli aktuelt å unnta informasjon fra foreldrene eller andre som har foreldreansvaret etter andre eller tredje ledd, skal pasienten eller brukeren så tidlig som mulig orienteres om retten til informasjon for foreldrene eller andre som har foreldreansvaret og unntakene fra denne retten.

Har barneverntjenesten overtatt omsorgen for en pasient eller bruker under 18 år etter barnevernloven § 4-6 andre ledd, § 4-8 eller § 4-12, gjelder første til femte ledd tilsvarende for barneverntjenesten.



Pbrl. § 3-5. Informasjonens form

Informasjonen skal være tilpasset mottakerens **individuelle forutsetninger**, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Informasjonen skal gis på en hensynsfull måte.

Personellet **skal så langt som mulig sikre** seg at mottakeren har forstått innholdet og betydningen av **informasjonen**.

Opplysning om den **informasjon som er gitt**, skal nedtegnes i **pasientens eller brukerens** journal.



Informasjon til voksne pasienter – Oppsummering

Voksne pasienter (≥ 16 år) skal *alltid*

Informeres – og fullt ut. Dog enkelte unntak, uten stor betydning:

- Unntak 1 (når helt utilrådelig)
- Unntak 2 (når helt umulig, dog § 3-5)

Hovedregelen er at behandling basert på samtykke *ikke kan gis* uten at det er ditt adekvat *informasjon*



Informasjon til/om mindreårige pasienter – Oppsummering

Barnet (≤ 16 år) skal *alltid* informeres

Foreldrene til barn (≤ 16 år) skal i utgangspunktet informeres, men vurdere unntaket i § pbrl. 4-4 («grunner som bør respekteres»)

Informasjon til foreldre mellom 16-18 år for oppfyllelse av foreldreansvaret

Også *barnevernet* skal informeres når omsorgen er overtatt

Informasjonsplikter *til* barnevernet, se hpl. 33 andre ledd



Informasjon til nærmeste pårørende – oppsummering

Etter pbrl. § 3-3,

- Hovedregel 1a) samtykke;
- 1b) forholdene tilsier det
- Hovedregel 2 (ikke kan ivareta egne interesser)

Om ikke, andre hjemler (foreldreansvar eller klageretter, for eksempel i psykisk helsevernloven)?

Eventuelt vurdere helsepersonelloven § 23 nr. 4



Helsepersonelloven § 10

Den **som yter helse- og omsorgstjenester**, skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 til 3-4. I helseinstitusjoner skal informasjon etter første punktum gis av den som helseinstitusjonen utpeker.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten til informasjon.



Pbrl. § 4-3. Hvem som har samtykkekompetanse (1)

Rett til å samtykke til helsehjelp har

- a) personer over 18 år, med mindre annet følger av § 4-7 eller annen særlig lovbestemmelse,
- b) personer mellom 16 og 18 år, med mindre annet følger av særlig lovbestemmelse eller av tiltakets art,
- c) personer mellom 12 og 16 år, når det gjelder helsehjelp for forhold som foreldrene eller andre som har foreldreansvaret, ikke er informert om, jf. § 3-4 annet eller tredje ledd, eller det følger av tiltakets art.



Pbrl. § 4-3. Hvem som (ikke) har samtykkekompetanse (2)

Samtykkekompetansen kan bortfalle **helt eller delvis** dersom pasienten på grunn av ... åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter

Den som yter helsehjelp **avgjør** om pasienten mangler kompetanse til å samtykke etter annet ledd. Helsepersonellet skal ut fra pasientens alder, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn legge forholdene best mulig til rette for at pasienten selv kan samtykke til helsehjelp, jf. § 3-5.



Pbrl. § 4-3. Hvem som (ikke) har samtykkekompetanse (3)

Avgjørelse som gjelder manglende samtykkekompetanse skal være **begrunnet og skriftlig**, og om mulig straks legges frem for **pasienten og dennes nærmeste pårørende**

Når det følger av § 3-4 tredje ledd at informasjon ikke skal gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret og personen er under 12 år, kan **den som yter helsehjelp, ta avgjørelse om helsehjelp som er strengt nødvendig**, og som ikke er inngripende med hensyn til omfang og varighet. En slik avgjørelse kan bare tas i en begrenset periode frem til det kan innhentes samtykke



Pbrl. § 4-4 Samtykke på vegne av barn (1)

Foreldrene eller andre som har foreldreansvaret har rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år.

Dette gjelder likevel ikke for pasienter mellom 12 og 16 år som kan samtykke etter § 4-3 første ledd bokstav c.

Det er tilstrekkelig at én av foreldrene, eller andre som har foreldreansvaret, samtykker til helsehjelp som regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet, jf. barnelova §§ 37 og 42 andre ledd. For en forelder gjelder dette uavhengig av om vedkommende har foreldreansvaret for barnet. Ved vaksinasjon etter barnevaksinasjonsprogrammet må likevel den som skal samtykke, ha foreldreansvaret for barnet.



Pbrl. § 4-4 Samtykke på vegne av barn (2)

Det er tilstrekkelig at én av foreldrene, eller andre som har foreldreansvaret, samtykker til helsehjelp som **kvalifisert helsepersonell** mener er nødvendig for at barnet ikke **skal ta skade**. Før slik helsehjelp gis skal begge foreldrene, eller andre som har foreldreansvaret, så langt som mulig, få si sin mening. En beslutning om slik helsehjelp kan påklages til Fylkesmannen etter kapittel 7.

Fylkesmannen kan vedta at helsehjelpen skal avsluttes inntil det er fattet vedtak på grunnlag av klage fra den andre forelder eller andre som har foreldreansvaret.



Pbrl. § 4-4 Samtykke på vegne av barn (3)

Har barneverntjenesten overtatt omsorgen for et barn under 16 år etter barnevernloven § 4-6 andre ledd, § 4-8 eller § 4-12, har barneverntjenesten rett til å samtykke til helsehjelp.

Når barnet er fylt 7 år, og når et yngre barn er i stand til å danne seg egne synspunkter på det samtykket dreier seg om, skal foreldrene, andre som har foreldreansvaret eller barneverntjenesten gi barnet informasjon og anledning til å si sin mening før de avgjør spørsmål om å samtykke til helsehjelp. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet. Er barnet fylt 12 år, skal det legges stor vekt på hva barnet mener.



Pbrl. § 4-2. Krav til samtykkets form

Samtykke kan gis **uttrykkelig** eller **stilltiende**. Stilltiende samtykke anses å foreligge dersom det ut fra pasientens handlemåte og omstendighetene for øvrig er sannsynlig at hun eller han godtar helsehjelpen.

Departementet kan gi **forskrifter om krav til skriftlighet** eller andre formkrav ved visse form er for helsehjelp.

Steriliseringslov, bioteknologilov, psykisk helsevernlov, transplantasjonslov mv



Pbrl. § 4-5. Samtykke på vegne av ungdom som ikke har samtykkekompetanse

Foreldrene eller andre med foreldreansvaret har rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter mellom 16 og 18 år som ikke har samtykkekompetanse.

Dersom barneverntjenesten har overtatt omsorgen for barn mellom 16 og 18 år etter barnevernloven § 4-8 eller § 4-12, har barneverntjenesten rett til å samtykke til helsehjelp.

Helsehjelp kan ikke gis dersom pasienten motsetter seg dette, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser.



Pbrl. § 4-6. Om pasienter over 18 år som ikke har samtykkekompetanse

Dersom en pasient over 18 år ikke har samtykkekompetanse etter § 4-3 annet ledd, kan den som yter helsehjelp, ta avgjørelse om helsehjelp som er av **lite inngripende karakter** ...

Helsehjelp som innebærer **et alvorlig inngrep** for pasienten, kan gis dersom det anses å være i pasientens interesse, og det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp. Der det er mulig skal det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende

Helsehjelp etter første og annet ledd kan ikke gis dersom pasienten motsetter seg dette, med mindre ...
Da evt. pbrl. kap. 4A



Aldersgrense vs. kompetanse/evne

Aldersgrense vs. kompetanse/evne

Vurderinger av samtykkekompetanse fokuserer som regel på følgende fire områder (**farv**):

F for å forstå, dvs. evnen til å forstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp



Fortsatt vurdering

A for å anerkjenne

evnen til å **anerkjenne** informasjonen i egen situasjon

R for evnen til å kunne **resonnere** med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsoalternativene

V – evnen til å uttrykke et **valg**



Vurdering av samtykkekompetanse

Vurderingen skal gjøres av helsepersonell, og da oppfattes dette som en faglig og ikke juridisk vurdering.

At dette er en utfordring kan utledes av lovteksten ved ordlyden «kan bortfalle helt eller delvis dersom ...».

Det foreligger altså ingen fiksert terskel



Retningslinjene for disse vurderingene er heller ikke klare

Er det mulig å definere en egentlig terskel for en så dynamisk størrelse som samtykkekompetanse, og om slike vurderinger lett kan overprøves.

I HR-2018-2201-A avsto nettopp Høyesterett fra dette.



HR-2018-2204-A (1)

Spørsmålet om å innføre et vilkår om samtykkekompetanse innenfor det psykiske helsevernet ble første gang vurdert av utvalget bak NOU 2011:9 *Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet*. Departementet fulgte opp utredningen i Prop.147 L (2015-2016).

HOD foreslo her å styrke pasienters medvirkning, selvbestemmelse og rettssikkerhet i det psykiske helsevernet. Noe av bakgrunnen var tall fra Hdir som tydet på at bruk av tvang «går litt opp og at det fortsatt er store geografiske variasjoner i bruken av tvang», jf. Prop.147 L kap. 1



HR-2018-2204-A (2)

Rundskrivet, som omtalte kravet til samtykkekompetanse i det somatiske helsevesenet, er seinere erstattet av rundskriv IS-1/2017. Fire momenter fra rundskrivet er gjengitt i proposisjonen kapittel 6.2.1.2, jf. også rundskrivet fra 2017 side 17:

- evnen til å uttrykke et valg
- evnen til å forstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp
- evnen til å anerkjenne informasjonen i sin egen situasjon, spesielt i forhold til egen lidelse og mulige konsekvenser av de ulike behandlingsalternativene
- evnen til å resonnerer med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsalternativene.



Helsepersonelloven § 7

(1) «Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger **som følger av pbrl. § 4-9**, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten **ikke er i stand til** å samtykke, og selv om pasienten **motsetter** seg helsehjelpen.»

(2) «Ved tvil om helsehjelpen er **påtrengende nødvendig**, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser. ...»



Øvrige bestemmelser i pbrl. kap. 4 om samtykke

Pbrl. § 4-6a Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi

Pbrl. § 4-7 Om pasienter som er fratatt rettslig handleevne på det personlige området

Pbrl. § 4-9 Unntak fra øyeblikkelig hjelp-plikten i helsepersonelloven § 7 ved

- **Blodoverføringer** mv.
- **Sultestreik**
- **Livsforlengende behandling hos døende pasienter**



Helsepersonelloven § 23. Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt etter § 21 **er ikke til hinder** for:

1. kjent med informasjonen
2. Ingen berettiget interesser
3. Anonymisert
4. «at opplysninger gis videre når **tungtveiende private eller offentlige interesser** gjør det rettmessig å gi opplysningene videre»
5. Dyremishandling
6. Lovpålagt videreformidling