



P-piller til 12-åringer – er det greit?

Kan leger skrive ut p-piller til 12-åringer uten at foreldrene blir informert? Spørsmålet ble omtalt i dagspressen nylig, men etterlot uklårheter med hensyn til hvilke regler som gjelder. Legens taushetsplikt ble av journalister fremhevet som rettslig grunnlag for å utelukke foreldrene, selv om pasienten ikke har nådd den helserettslige myndighetsalder.

Det er ikke taushetsplikten, men samtykkekompetansen som er grunnlaget for å svare på dette spørsmålet. Hvem har kompetanse til å avgi samtykke til medisinsk behandling og til å styre informasjon? Kompetansespørsmålet er knyttet til ansvaret for barn og barns medbestemmelsesrett. Her gis en presentasjon av de aktuelle lovbestemmelser, med en analyse av hvordan de skal benyttes i situasjoner der barn og ungdom ikke ønsker at foreldrene skal informeres. Med foreldre menes her den eller de som er tillagt foreldreansvaret.

Leger kan ikke fritt rekvirere p-piller til en 12-åring uten samhandling med foreldrene. Dette standpunktet baseres på at foreldre som *hovedregel* skal delta i all medisinsk behandling av sine barn inntil de er 16 år, som er den helserettslige myndighetsalder. I pasientrettighetsloven (lov av 2. juli 1999 nr. 63) § 4-4, står det: «Foreldre eller andre med foreldreansvar har rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år.»

Det er foreldrenes ansvar å sørge for å «høre» barnet og for at det legges økende vekt på barnets ønsker ut fra barnets alder og modenhet, slik det også kommer til uttrykk i barneloven (lov av 8. april 1981 nr. 7). Med ny pasientrettighetslov ble forbindelsen mellom helselovgivningen med dens samtykkekrav og foreldreansvaret i barneloven på flere punkter tydeliggjort og forsterket (1). Samtykkekompetanse forutsetter rett til informasjon. Leger og annet helsepersonell skal gi den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i helsetilstanden og i innholdet i helsehjelpen. Det innebærer også informasjon om mulige risikoer og bivirkninger (§ 3-2).

I pasientrettighetsloven § 3-4, 1. ledd står det: «Er pasienten under 16 år, skal både pasienten og foreldrene eller andre med foreldreansvaret informeres.» Det betyr at foreldre

har rett på samme informasjon som pasienten (2).

Legen opplever ofte den situasjonen å bli oppsøkt av barn eller ungdom som ber om at foreldrene ikke informeres. Legen bør da informere om hovedregelen og at unntak fra dette må skje etter en konkret vurdering.

Den helserettslige myndighetsalder er ikke absolutt og kan unntaksvis fravikes oppover til 18 år og nedover til 12 år. Det forutsetter at legen foretar en konkret vurdering av situasjonen for å avgjøre om lovens vilkår for å gjøre unntak er oppfylt.

Unntaket oppover til 18 år kommer til anvendelse når legen opplever at ungdommen er i en slik situasjon at foreldrene må gis informasjon for å kunne ivareta ungdommens omsorgsbehov. Bestemmelsen er ny og innebærer en harmonisering med barneloven, der det slås fast at foreldre har omsorgsansvar for sine barn til de er 18 år. Forutsetningen for å kunne ivareta dette ansvaret er at foreldrene mottar informasjon av sentral betydning. Det kan være informasjon om hvor barnet befinner seg, for eksempel at 17-åringen ligger i sykehus etter rusforgiftning. Dersom det foreligger fare for barnets helse, kan legen ikke unnlate å informere foreldrene, for eksempel ved alvorlige psykiske lidelser, spiseforstyrrelser e.l. Det kan også gjelde informasjon om at ungdommen er suicidal eller har et alvorlig problem med misbruk av rusmidler. Legen bør i denne situasjonen gi ungdommen beskjed om at foreldrene må informeres og gi vedkommende mulighet til å medvirke i hvordan informasjonen skal gis.

Dersom pasienten er under 16 år, må legen også foreta en konkret vurdering, men denne er knyttet til en vurdering av de grunner pasienten benytter som argument mot at foreldrene skal informeres. I pasientrettighetsloven § 3-4 heter det: «Er pasienten mellom 12 og 16 år, skal opplysninger ikke gis til foreldrene eller andre med foreldreansvaret når pasienten av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette.»

Grunner som «bør respekteres» kan aldri være forhold som er av betydning for å kunne utøve foreldreansvaret, jf. ovenfor om foreldreansvar og omsorgsbehov. Her gjelder 18-årsregelen.

Legens vurdering av om unntaket kan gjøres gjeldende, baseres på flere forhold: Barnets modenhet, barnets situasjon for øvrig og hvilken informasjon eller behandling det dreier seg om. Legen skal som utgangspunkt respektere barnets ønske om ikke å kommunisere med foreldrene når det gjelder

personlige forhold som er av en slik art at foreldrene ikke trenger ha kunnskap om det. Dersom det gjelder forhold der foreldrene har en naturlig rolle eller kan bidra til å støtte ungdommen, bør legen oppfordre pasienten til å kommunisere med sine foreldre. I situasjoner der pasienten vil være avhengig av slik oppfølging for ikke å bli påført skade eller merbelastning, skal legen informere foreldrene.

P-piller

Legen kan etter min vurdering ikke skrive ut p-piller eller sette inn spiral uten nærmere informasjon og bakgrunnen for pasientens ønsker om å holde foreldrene utenfor. Som utgangspunkt mener jeg at det ikke kan ansees som en tilstrekkelig grunn legen skal respektere at en 12-åring ønsker å leve ut sin seksualitet uten foreldrenes viten. Min begrunnelse er at barns og ungdoms seksuelliv må sees i sammenheng med mange andre forhold som kan tilsi nødvendig oppfølging fra foreldre, ev. fra andre omsorgspersoner.

Dersom foreldrene til en så ung pasient skal holdes utenfor en beslutning om forskrivning av p-piller eller innsetting av spiral, må det etter min vurdering baseres på at vedkommende er spesielt moden, at vedkommende er informert om følelsesmessige og fysiske konsekvenser, og at det foreligger forhold som gjør det tilnærmet umulig for pasienten å ha en åpen kommunikasjon med sine foreldre (f.eks. knyttet til livssyn). Dersom legen innser at alternativet vil være graviditet, vil det være et moment som kan underbygge forskrivning uten samhandling med foreldrene. Under enhver omstendighet fritas ikke legen fra ansvaret for å kommunisere tilstrekkelig med pasienten med det mål å få klarhet i pasientens situasjon og for å få meddelt nødvendig informasjon. Jo yngre pasienten er, desto større er kravet til legens årvåkenhet og ansvar for oppfølging, noe som f.eks. kan ivaretas ved henvisning til annet helsepersonell ved skolen.

– Anne Kjersti Befring, *Legeforeningen*
anne.kjersti.befring@legeforeningen.no

Litteratur

1. Befring AK, Ohnstad B. Helsepersonelloven med kommentarer. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2001.
2. Syse A. Pasientrettighetsloven med kommentarer. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001.