



Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidskriftet@legeforeningen.no

Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

Svensk sirkus

Man skal ikke ha fulgt lenge med i svenske medier før man blir presentert for fenomenet «de apatiske barna». Det dreier seg om asylsøkerbarn som med stor iherdighet og utholdenhet forsøker å presse seg til permanent opphold i det svenske samfunnet. Barna slutter å spise og drikke, og de mister tilsynelatende etter hvert all kontakt med omgivelsene. Til svenskens store forundring viser det seg at barna som regel friskner til så snart familiene får innvilget sine asylsøknader. Dette har ført til at det har reist seg et folkekrav om at de apatiske barna og deres familier automatisk får innvilget sine søknader om permanent opphold.

Dette sirkus, denne «apati», brukes som et middel til å manipulere omgivelsene og opprettholdes med god assistanse av svensk helsevesen, svenske medier og til og med det svenske kongehus. Det er viktig å ha klart for seg at «apati» i bunn og grunn er en villet og målrettet tilstand, med mange aktører og medspillere. Sikkert er det at jo flere asylsøknader som innvilges på grunn av apati, jo fler apatiske barn kommer til å bli oppdaget. Det får store konsekvenser, både for den enkelte og for samfunnet, dersom man gir etter for denne form for press.

Ivar Wessel
Oslo

Feil om rett til å nekte helsehjelp

Per Nortvedt tar opp et viktig tema i Tidsskriftet nr. 8/2005, nemlig pasienters rett til å nekte helsehjelp (1). Hans anvendelse av jusen og spesielt feiltolkning av helsepersonelloven § 7 gjør dog at budskapet i innlegget blir misvisende og feilaktig. Denne paragrafen gjelder først og fremst helsepersonellens plikt til å yte øyeblikkelig helsehjelp. Bestemmelsen i § 7 må tolkes ut fra overskriften, som sier øyeblikkelig hjelp; den er ikke en hjemmel til tvangsinngrep mot ikke samtykkende pasienter.

Kapittel 4 i pasientrettighetsloven omhandler pasientens rett til å få informasjon og til å medvirke ved behandlingen, samt til å nekte å ta imot helsehjelp. Nortvedt synes å hoppe svært lett over hovedbestemmelsen i kapittel 4 i pasientrettighetsloven, nemlig § 4-1, som i sin helhet lyder: «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.»

Her blir det altså fastslått at helsehjelp ikke kan gis uten samtykke. Dersom det skjer, er det en integritetskrenkelse som er straffbar etter straffeloven.

Helsepersonelloven § 7 skal sikre at pasienter skal få øyeblikkelig helsehjelp selv om de er i en tilstand hvor de verken kan gi samtykke eller avslå helsehjelp. I kommentaren til § 7 heter det: Bestemmelsen er ment å fange opp situasjoner som krever livreddende innsats og innsats for å avverge alvorlig helseskade for å hjelpe pasienten ut av en *akutt* situasjon. Det er viktig å lese krysshensvisningene som finnes i enkelte lovparagrafer, ellers kan tolkingen bli meget misvisende. Det er riktig som Nortvedt påpeker at § 4-9 i pasientrettighetsloven gir unntak fra plikten for helsepersonell til å yte øyeblikkelig hjelp i visse situasjoner, men dette er unntaksbestemmelsen. I jusen er det nødvendigvis ikke slik at når noe er unntatt, så er alt det andre lovlig. Hovedbestemmelsen er retningsgivende og ikke unntaksbestemmelsen.

Ole Mathis Hetta
fylkeslege i Rogaland

Litteratur

1. Nortvedt P. Rett til å nekte helsehjelp. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 1033.

P. Nortvedt svarer:

Det er riktig som Ole M. Hetta skriver, at hovedbestemmelsen i pasientrettighetsloven § 4-1 omhandler pasientens rett til å medvirke til behandling, samt å nekte å ta imot helsehjelp. Dette ble også beskrevet i artikkelen som Hetta omtaler.

Dersom man legger til grunn at helsepersonelloven § 7, slik Hetta skriver, «skal sikre at pasienter får øyeblikkelig hjelp selv om de er i en tilstand hvor de verken kan gi samtykke eller avslå helsehjelp», er unntakene gitt i pasientrettighetsloven § 4-9 overflødige. Dersom man med helseperso-

nellovens § 7 kun siktet til de situasjoner hvor det ikke er mulig å sikre tilstrekkelig informasjon eller gjøre en vurdering av beslutningskompetanse, ville det vært tilstrekkelig å tilføye under hovedregel om samtykke: «Dersom det er tvil om informert samtykke eller refusjon/behandlingsnekt, bør helsepersonell ha hjelpeplikt hvis det er fare for alvorlig helseskade eller død ved utsettelse av helsehjelp. Dersom pasienten er beslutningskompetent og behandlingsnekt er gjort på et informert grunnlag bør hjelpeplikten bortfalle.»

Det står for eksempel i rundskriv IS-12/2004 i merknader til § 4-9 at pasienten på visse vilkår kan «oppheve» helsepersonelloven § 7. Det nevnes eksempelvis forhåndsvurdering av hjerte-lunge-redning (HLR). I slike forhåndsvurderingssituasjoner er situasjonen ikke akutt, i motsetning til når eventuell hjertestans inntreffer, men man viser likevel til helsepersonelloven § 7.

Det er ingen tvil om at i de fleste akuttsituasjoner vil pasienten ikke kunne regnes som samtykkekompetent, og at hjelpeplikten derfor vil være absolutt. Problemet er de situasjoner der situasjonen kan regnes som akutt og der pasienten også er samtykkekompetent. En slik situasjon kan godt være en pasient som er alvorlig syk (ikke døende), men som nekter sykehusinnleggelse og akutthjelp. Forholdet mellom retten til å nekte helsehjelp med basis i samtykke § 4-1 og plikten til å yte helsehjelp i visse situasjoner drøftes i Ot.prp. nr. 13 (1988–99) kapittel 5. Her sies følgende: «Helsepersonell vil derved ha en straffesanksjonert plikt til å gripe inn i de tilfeller der pasienten utsettes for alvorlig livsforringende følger og der det foreligger en livstruende situasjon, uavhengig om pasienten motsetter seg helsehjelpen». Jeg kan ikke se at det ikke kan oppstå slike situasjoner der pasienten er samtykkekompetent og derfor bør ha en rett til å nekte helsehjelp. Problemet er her at unntaksbestemmelsene i § 4-9 burde være gjeldende for alle pasienter med samtykkekompetanse for å være i samsvar med hovedbestemmelsen i loven om samtykkekompetanse og helsehjelp (§ 4-1).

Per Nortvedt

Seksjon for medisinsk etikk
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo