

## Retten pasientar har til å nekte behandling – blodig alvor?

Statens helsetilsyn har nyleg avslutta ei tilsynssak der pasienten nekta å ta imot blod, men der blodtransfusjon var heilt avgjerande for at pasienten skulle overleve. I dette tilfellet valde legen å gi blod. Saka er illustrerande for ei vanskeleg etisk, medisinsk og juridisk problemstilling, der sjølvråderetten til pasientar står mot den plikta helsepersonell har til å gi nødvendig helsehjelp.

All helsehjelp, medrekna blodtransfusjon, føreset i utgangspunktet samtykke frå pasienten. Lovgivar har likevel i pasient- og brukarrettslova § 4-9 første ledd spesielt regulert retten pasientar har til å ta imot blod eller blodprodukt:

*Pasienten har på grunn av alvorlig overbevisning rett til å nekte å motta blod eller blodprodukter eller til å nekte å avbryte en pågående sultestreik.*

Etter lovregelen over har pasientar med alvorleg overtvinging rett til å nekte å ta imot blod. Regelen pålegg helsepersonell nokre plikter knytte til dette. Helsepersonellet må forsikre seg om at pasienten er over 18 år, og at den rettslege handleevna på det personlege området ikkje er teken frå pasienten. For det andre har helsepersonell ei plikt til å gi informasjon om konsekvensane av å la vere å ta imot blodtransfusjon, og å sjå til at pasienten faktisk har forstått kva det kan innebære å seie nei.

I tilsynssaka som er nemnd i innleiinga, la Statens helsetilsyn til grunn at helsepersonell i utgangspunktet ikkje har høve til å overprøve avgjerda pasienten har teke om å nekte å ta imot blod.

Statens helsetilsyn meiner at eit sentralt moment for helsepersonell i ein slik situasjon må vere å avklare overtvinginga til pasienten og kor langt overtvinginga rekk. Vi rår til at helsepersonellet

forklarer pasienten ulike hendingsforløp, og at helsepersonellet forsikrar seg om at pasienten forstår rekkjevidda av valet sitt, særleg når pasienten nekta å ta imot blod i situasjonar der blodtransfusjon kan redde liv.

Pasientar som nekta å ta imot blod, har likevel krav på forsvarleg behandling. Konsekvensen av dette er at helsepersonell og verksemdar må planleggje helsehjelpa ut ifrå at det ikkje er råd å gi blod til desse pasientane. Dei kan til ein viss grad skilje mellom planlagde inngrep der både helsepersonell og verksemda er kjende med at pasienten nekta å ta imot blod, og situasjonar meir knytte til akutt hjelp. I situasjonen nemnd først har helsepersonell og verksemd plikt til å planleggje inngrepet grundig, og vi kan også tenkje oss situasjonar der det blir rådd til å overføre pasienten til eit anna sjukehus som er betre rusta til å gjere inngrepet.

I situasjonar knytte til akutt hjelp eller der det oppstår komplikasjonar der pasienten er avhengig av blodoverføring for å overleve, er helsepersonell i utgangspunktet avskore frå å gi blod dersom pasienten ikkje ønskjer dette på grunn av alvorleg overtvinging. Helsepersonell kan oppleve avgjerda til pasienten svært vanskeleg, både etisk, medisinsk og juridisk.

Vanskelege situasjonar kan oppstå i krisehendingar, for eksempel ved bilulykker, der blodoverføring kan vere nødvendig for at pasienten skal overleve. Dersom det er tilgjengeleg opplysningar om at pasienten på grunn av alvorleg overtvinging nekta å ta imot blod, men at pasienten er medvitslaus på det aktuelle tidspunktet, er helsepersonellet i ein utfordrande etisk situasjon.

Pasientretten skal likevel oppfyllest, og helsepersonellet må som hovudregel godta at ein pasient som på førehand har opplyst at han eller ho nekta å ta imot blod, har teke eit personleg val og aksepterer at det kan oppstå situasjonar der døden er ein mogleg utgang.

Helsehjelp som blir gitt utan at pasienten har samtykt, er i utgangspunktet i strid med helselovgivinga. Ein situasjon der det medisinskfagleg er indikasjon for blodoverføring, og det blir gitt blod trass i at pasienten nekta, kan by på vanskelege juridiske vurderingar.

Medisinsk sett kan det å gi blod for å redde liv vere rett. Pasienten har likevel ikkje fått oppfylt retten sin til å nekte å ta imot blod, og opplever det som ei betydeleg bør å ha fått blod mot det uttrykkelege ønsket sitt. Om det er uforsvarleg å gi pasienten blod i strid med det pasienten

ønskjer sjølv, kviler på ei konkret vurdering. Det sentrale for helsepersonellet er å planleggje helsehjelpa slik at ein så langt som råd unngår å komme i ein situasjon der einaste livreddande tiltak er blodoverføring.

I tilsynssaka som er nemnd over, fann vi at legen hadde handla uforsvarleg. Grunngevinga for dette var ikkje at han gav blod mot viljen til pasienten, men at det undervegs i behandlinga låg føre fleire behandlingalternativ som kunne ha forhindra at situasjonen blei så dramatisk at blodoverføring var einaste alternativ for å redde livet til pasienten. Det aktuelle helseføretaket har i etterkant av hendinga gjort fleire endringar knytte til rutinar og prosedyrar for den aktuelle pasientgruppa, og vi fann derfor ikkje grunn til ytterlegare tilsynsoppfølging av sjukehuset.



Helsehjelp som blir gitt utan at pasienten har samtykt, er i utgangspunktet i strid med helselovgivinga.”