



Kan en 16-åring nekte innblanding?

Autonomi er noe som vi gradvis får, men av og til og under særlige forhold kan vi se at autonomi ikke alltid er hensiktsmessig.

Mange av henvendelsene vi får til Rådet for sykepleieetikk omhandler spørsmål om autonomi og samtykke. Hvis det er to motstridende parter i en sak, der den ene mener seg samtykkekompetent og den andre er uenig, kan man spørre om hvor sykepleierens lojalitet bør ligge.

Anorexia nervosa

Denne saken handler om en pasient og hennes pårørende, der sykepleieren syntes det var vanskelig å være lojal bare mot den ene part. Den handler om en ung, kvinnelig pasient på bare 16 år og hennes foreldre. Jenta hadde alltid hatt et problematisk forhold til mat. I oppveksten var det mye mat som hun ikke likte og som hun heller ikke var villig til å smake

mas om spising virket mot sin hensikt. Jenta gikk stadig mer ned i vekt, og situasjonen ble mer og mer fastlåst. De hadde godt samarbeid med fastlegen og gikk jevnlig til poliklinisk konsultasjon på barnpsykiatrisk avdeling på nærmeste sykehus.

Det ble gjort utallige avtaler med jenta om økt matinntak og antall måltider. Avtalene var både muntlige og skriftlige og med stor lovnad om at de skulle holdes. Felles for disse var at jenta etter kort tid var tilbake i det gamle spisemønstret. Det ble mange konfrontasjoner etter hvert som tiden gikk, og spesielt mot foreldrene gav hun uttrykk for at hun følte seg «overvåket» og at «de telte hver bit hun svelget». Bekymringer for jentas helsetilstand gikk den ene veien og beskyldninger om at de

rettighetsloven § 4-3, bare gis av: «Myndige personer, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser, og mindreårige etter fylte 16 år, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser eller av tiltakets art».

Loven beskriver at personer over 16 år er helserettlig samtykkekompetent hvis det ikke er særlige grunner til at de ikke er det: «Når det er tvil om pasientene forstår hva de begir seg inn på, er deres samtykke fortsatt gyldig. Det er bare når det er åpenbart at pasienten ikke forstår hva de samtykker i, at samtykkekompetansen faller bort».

I tillegg har loven et viktig unntak for barn mellom 16 og 18 år som går ut på at visse situasjoner er av en slik art at samtykkekompetansen faller bort og at foreldreansvaret gjør at de må samtykke.

«Det ble vanskelig å stå ansikt til ansikt med foreldrene og forsvare datterens rett til å holde dem utenfor.»

på. Dermed ble kosten ensidig og mest preget av brødmat. I fjortenårsalderen utviklet hun Anorexia nervosa.

Foreldrene opplevde at datteren i løpet av noen få måneder ble svært tynn. De uttrykte bekymring for vekten hennes, og i begynnelsen benektet hun at hun spiste lite. Hun sa at hun akkurat hadde spist når middagen kom på bordet. Ofte fortalte hun historier om at hun hadde spist hjemme hos venner etter skoletid og derfor ikke var sulten. Måltidene ble etter hvert mer og mer ampre, og foreldrenes

overvåket henne gikk den andre veien.

Noen uker etter at hun hadde fylt 16 år ble hun akutt innlagt på sykehus. Vekta var faretruende lav, og etter hvert samtykket hun til både innleggelse og parenteral ernæring, men det var på en betingelse; at hun ikke ville ha noen innblanding av foreldrene. De skulle ikke ha informasjon om hennes helsetilstand og heller ikke delta ved terapi, noe som hun ble lovet.

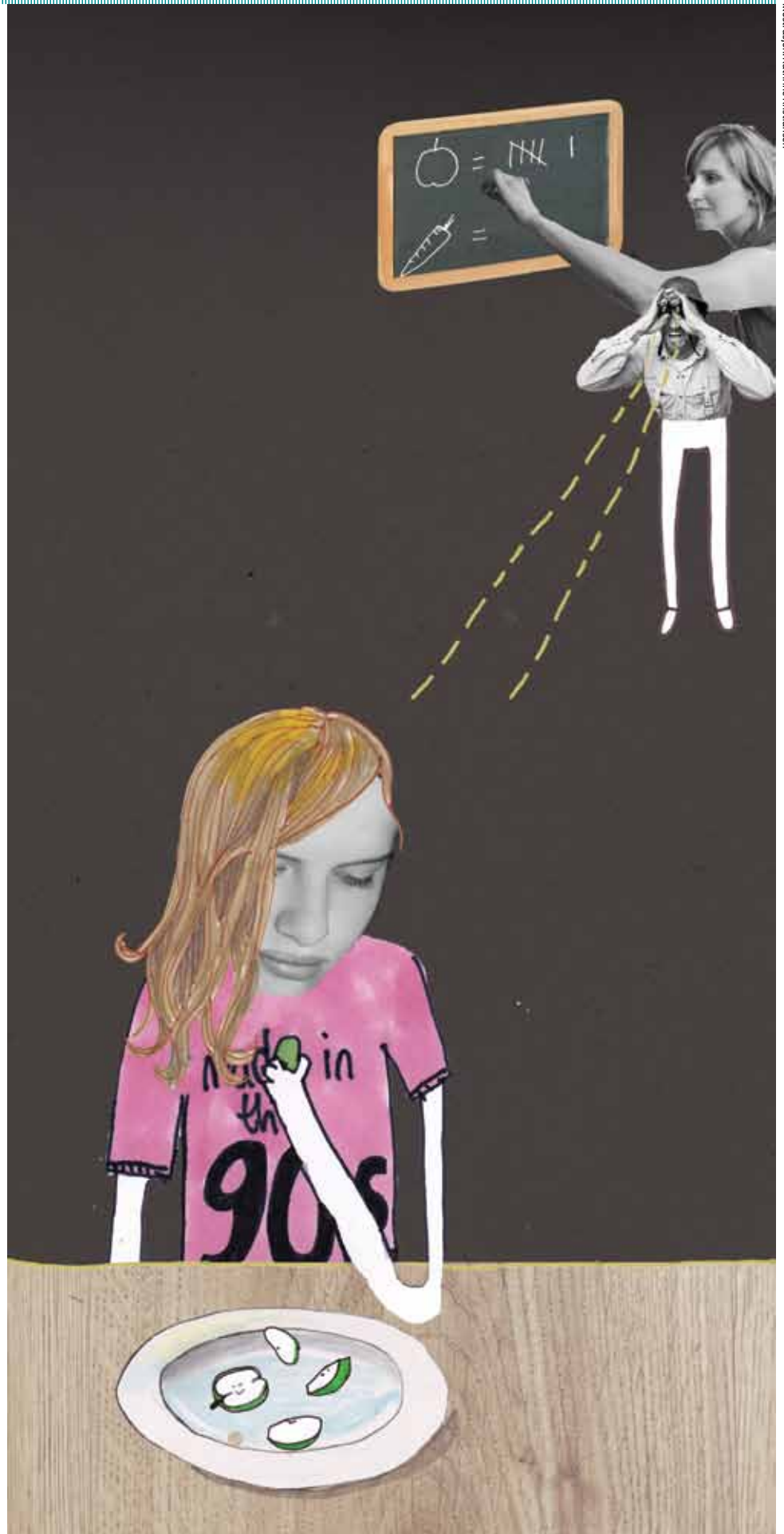
Hvem har samtykkekompetanse?

Gyldig samtykke kan ifølge pasient og bruker-

Måtte avvise foreldrene

Etter et par uker med parenteral væskebehandling, ernæring og samtaler var jenta kommet seg betraktelig. Hun samarbeidet godt, men holdt fast ved at foreldrene ikke skulle blandes inn eller få opplysninger om hennes tilstand. Foreldrene på sin side spurte etter tilstanden og bad om opplysninger. De bad om innsyn i rapporter, men måtte avvises fordi jenta ble oppfattet som samtykkekompetent.

Det var kanskje ikke det juridiske, men det etiske i saken som ble vanskeligst. Det å stå ansikt til ansikt med foreldrene og på et vis «forsvare» at datteren hadde rett til å holde dem utenfor ble vanskelig, og det var heller



ikke enighet blant personalet. I så måte kan Rådet vise til at en handling kan være faglig forsvarlig og juridisk tillatt, men etisk uakseptabel.

På den ene siden virket det meningsløst å ikke kunne gi informasjon til foreldrene, men bare henvide dem til datteren. På den andre siden hadde de pasienten som de hadde bestemt kunne stå for egne valg.

Rådet viser til Yrkesetiske retningslinjer § 3.4: Dersom det oppstår interessekonflikt mellom pårørende og pasient, skal hensynet til pasienten prioriteres.

I § 2 heter det: «Sykepleieren ivaretar den enkelte pasients verdighet og integritet, herunder retten til helhetlig sykepleie, retten til å være medbestemmende og retten til ikke å bli krenket.»

Hvor stor grad av autonomi skal en ha?

Det å være medbestemmende og ha autonomi regnes som et gode og er positivt i de fleste forhold i livet. I alle overganger i livet, slik som fra barn til voksen, utfordres autonomien på enkelte områder, alt ut ifra personens modenhet.

Er det slik at når man er 16 år og helserettlig myndig kan man gjøre som man vil? Kan man holde foreldre som man bor sammen med utenfor behandlingsopplegget? Er man ikke som sykepleier samtidig forpliktet til å samarbeide med pårørende? Frustrasjonen var stor.

Hva ville du ha gjort? ■■■