

 SØRLANDET SYKEHUS	Foretaksnivå	Retningslinje
Blodoverføring når pasienter nekter - Retningslinje SSHF		Side 1 av 4
Dokument ID: I.3.4.1-7	Godkjent dato: 23.01.2024	Gyldig til: 23.01.2026
		Revisjon: 6.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Klinisk bruk av blodprodukter

Disse retningslinjene bestemmer hva helsepersonell skal gjøre når en pasient nekter blodoverføring.

Se også følgende dokumenter:

[I.3.5.1-21](#)

[Erklæring om å nekte å motta blod/blodprodukter](#)

[I.3.5.1-22](#)

[Forhåndsamtale med pasienter som nekter blodoverføring - sjekkliste](#)

1. Definisjoner

Helsepersonell:

Personell med autorisasjon etter [helsepersonelloven § 48](#) eller lisens etter [helsepersonelloven § 49](#). Personell i helsetjenesten eller i apotek som yter helsehjelp. Elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring yter helsehjelp.

Pårørende:

Den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende. Dersom pasienten er ute av stand til eller ikke velger å oppgi pårørende, skal nærmeste pårørende være den som i størst mulig utstrekning har løpende kontakt med pasienten. Det er likevel slik at det tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge.

2. Formål

Denne retningslinjen skal bidra til å:

- Gjøre det enklere for helsepersonell å håndtere situasjoner hvor pasienter nekter blodoverføring av overbevisningsgrunner.
- Sikre at helsepersonell ivaretar pasientenes rett til selvbestemmelse, jfr. [pasient- og brukerrettighetsloven \(pbrl\) § 4-9](#), jf § 4-1.

3. Omfang

Retningslinjen gjelder helsepersonell ved Sørlandet Sykehus HF (SSHF).

4. Generelt

Pasient- og brukerrettighetsloven gir pasienter som er over 18 år rett til å nekte å motta blod- og blodprodukter i særlige situasjoner. Reglene framgår av pbrl § 4-9 første og tredje ledd:


§ 4-9. Pasientens rett til å nekte helsehjelp i særlige situasjoner

«Pasienten har på grunn av alvorlig overbevisning rett til å nekte å motta blod eller blodprodukter eller til å nekte å avbryte en pågående sultestrik. [...] Helsepersonell må forsikre seg om at pasient som nevnt i første [...] ledd er myndig, og at vedkommende er gitt tilfredsstillende informasjon og har forstått konsekvensene for egen helse ved behandlingsnektelsen.»

Dette betyr at pasientens rett til selvbestemmelse skal respekteres med de begrensninger som følger av pbrl § 4-9.

Helsepersonellet skal altså respektere pasientens beslutning om å nekte å motta blod eller blodprodukter, selv om dette medfører at pasienten som følge av nektelsen ikke kan få en optimal behandling, og at behandlingen i sin ytterste konsekvens kan medføre at pasienten dør. Bestemmelsen medfører videre at helsepersonell ikke kan gjennomføre en blodoverføring dersom pasienten har avvist slik helsehjelp. Helsepersonellet er pålagt et svært strengt krav om å forsikre seg om de forhold som fremgår av loven. Ved å følge de retningslinjer som nevnes under, anses kravet til grundig undersøkelse som tilfredsstillt.

Utarbeidet av: Klinisk etisk komite (KEK), jurist, fagdirektør	Fagansvarlig: Leder KEK Olav Søvik	Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren	
--	--	--	--

 SØRLANDET SYKEHU	Blodoverføring når pasienter nekte - Retningslinje SSHF				Side: 2 Av: 4
Dokument-id: I.3.4.1-7	Utarbeidet av: Klinisk etisk komite (KEK), jurist, fagdirektør	Fagansvarlig: Leder KEK Olav Søvik	Godkjent dato: 23.01.2024	Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren	Revisjon: 6.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Klinisk bruk av blodprodukter

Særlig om barn og ungdom

Pasienten må ha fylt 18 år for å kunne nekte blodoverføring. Foreldre eller andre med foreldreansvar kan ikke nekte behandling på vegne av sine barn, eller ta avgjørelser som setter barnets liv eller helse i fare. Oppstår en situasjon (som ikke er akutt) der foresatte nekte nødvendig blodoverføring til barn, kontaktes barneverntjenesten med anmodning om å fatte nødvendige vedtak for å sikre forsvarlig behandling, jf. barnevernloven § 3-7. Foreldrene underrettes om dette.

I akutte situasjoner kan pasienter under 18 år alltid gis blod med grunnlag i hjelpeplikten (helsepersonelloven § 7).

Formalkrav til nektelsen

Nektelsen skal foreligge skriftlig og arkiveres i pasientens journal. Dersom kravene til nektelse ikke er oppfylt, kan blodoverføring foretas uten pasientens samtykke (jf. [helsepersonelloven § 7](#)).

Pasienten må være myndig.

Informasjon

Helsepersonell har informasjonsplikt overfor sine pasienter og må gi nødvendig informasjon om pasientens helsetilstand og innholdet i helsehjelpen, jf pbrl. § 4-1. I dette kravet ligger at behandlende lege i samråd med medisinskfaglig rådgiver i avdelingen må gi pasienten tilstrekkelig informasjon om diagnose og behandling, og om hvilke følger nektelse av å motta blod eller blodprodukter kan få. Pasienten må være vurdert som samtykkekompetent, og helsepersonell må tilpasse informasjonen til mottakerens individuelle forutsetninger, jf pbrl. §§ 3-2 og 3-5.

Forberedelser

Planlegging av inngrepet:


1. Pasienten innkalles til samtale i god tid i forkant av inngrepet.
2. Både [sjekkliste](#) og [samtykkeerklæring](#) skal fylles ut og skannes inn i DIPS før pasienten henvises til anestesitilsyn.

Samtalen føres fortrinnsvis på tomannshånd for å sikre at ønsket er et uttrykk for pasientens egen vilje og at det ikke foreligger noe press fra andre parter. Samtalen må sikre følgende:

- At pasienten er over 18 år, og ikke umyndiggjort. Merk at 16-års grensen ikke gjelder for denne situasjonen.
- At pasienten vurderes som samtykkekompetent.
- At kravene til alvorlig overbevisning er oppfylt. Det innebærer blant annet at den har en viss fasthet og er uttrykt over tid.
- At det er gitt tilstrekkelig informasjon, spesielt om risiko.
- At konsekvensen av å nekte er tydeliggjort og forstått, herunder at nektelsen kan medføre at pasienten ikke får en medisinsk sett optimal behandling, og i sin ytterste konsekvens kan medføre at pasienten dør.
- At henvisning til sykehus med spesialkompetanse på kirurgi uten blodoverføring er vurdert.
- At det er klargjort i hvilken grad det finnes medisinske løsninger pasienten samtykker til som kan lette situasjonen ved stort blodtap, for eksempel om pasienten kan motta egne røde blodlegemer via cell-saver, blodkomponenter (f. eks. blodplater eller plasma, eller fraksjoner av plasma (f. eks. albumin, fibrinogen eller koagulasjonsfaktorer)
- At hemoglobin er målt og informasjon om medikamentelle tiltak for å øke hemoglobinnivå er gitt (f. eks. jerntabletter eller subcutant erythropoietin).
- At det er klargjort at det er nok personell som er villig til å gjennomføre behandlingen på pasientens premisser gjennom hele operasjonsforløpet. Se retningslinjens punkt 7 om reservasjon.

Kort tid før inngrepet:

Når spørsmålet om blodoverføring faktisk blir aktuelt, skal behandlende lege spørre pasienten om nektelsen fortsatt står ved lag. Hvis legen har grunn til å anta at pasienten er utsatt for press eller er i en sinnstilstand som gjør at man må være tilbakeholden med å innfri nektingsrett, skal legen avgjøre om blodoverføring skal gis på vital indikasjon. Medisinskfaglig rådgiver underrettes om dette.

		Blodoverføring når pasienter nekter - Retningslinje SSHF			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: I.3.4.1-7	Utarbeidet av: Klinisk etisk komite (KEK), jurist, fagdirektør	Fagansvarlig: Leder KEK Olav Søvik	Godkjent dato: 23.01.2024	Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren	Revisjon: 6.00

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Klinisk bruk av blodprodukter

5. Ansvarsforhold

Legen som skal foreta inngrepet vil i denne sammenheng være å anse som behandlende lege. Behandlende lege må forsikre seg om at det er tilgjengelig operasjonspersonell som kan akseptere pasientens rett til å nekte blodoverføring. Medisinskansvarlig lege underrettes dersom det ikke er tilstrekkelig personell tilgjengelig.

6. Spesielt om akutte situasjoner

I akutte situasjoner kan pasienter over 18 år nekte blod dersom vedkommende har en alvorlig overbevisning, jf pbrl. § 4-9 første ledd. Helsepersonell må i samsvar med pbrl. § 4-9 tredje ledd «forsikre seg om at pasient som nevnt i første [...] ledd er over 18 år og ikke er fratatt rettslig handleevne på det personlige området, og at vedkommende er gitt tilfredsstillende informasjon og har forstått konsekvensene for egen helse ved behandlingsnektelsen». I praksis vil det sjelden være anledning til å gjennomføre omfattende avklaringer for å være sikker på at vilkårene som følger av bestemmelsen er oppfylt. Det medfører i praksis at det kan oppstå større grad av tvil, og at vilkårene for å kunne nekte følgelig ikke alltid anses oppfylt. Dersom det er tvil med hensyn til lovens krav om å forsikre seg, jf. [pbrl § 4-9 tredje ledd](#), skal den behandlingsansvarlige lege foreta det endelige valg etter å ha rådført seg med det øvrige behandlende helsepersonell.

Vaktteamet må gjøre sitt ytterste for å gjennomføre behandlingen slik at det ikke oppstår behov for blodprodukter.

Barn, det vil si pasienter under 18 år, kan alltid gis blod med grunnlag i hjelpeplikten som følger av helsepersonelloven § 7.

7. Reservasjon

Et sykehus på størrelse med SSHF må kunne gi et helsetilbud som ivaretar pasientrettighetene til pasienter som påberoper seg rettighetene etter [pbrl §4-9](#). Helsepersonell har ingen juridisk reservasjonsrett på dette området, f.eks. slik som etter abortlovgivningen. Helsepersonell har kun reservasjonsadgang dersom forholdene ligger til rette for det, og da alltid etter en forhåndsgodkjenning av aktuell leder. Man kan aldri innvilges reservasjon i situasjoner der helsehjelpen ikke kan vente.

8. Avvik

Brudd på retningslinjen meldes som avvik i sykehusets system for registrering og behandling av uønskede hendelser.

9. Journalføring

Pasientens ønsker og overbevisning skal dokumenteres sammen med skriftlig erklæring med underskrift fra pasienten, og arkiveres i journalen. Operatør sørger for at det fremkommer tydelig i operasjonsmeldingen at pasienten nekter blodoverføring. Dersom det foreligger forhold som tilsier at pasientens rett til selvbestemmelse iht. pbrl § 4-9 ikke er oppfylt (f. eks. alder under 18 år eller manglende samtykkekompetanse), skal dette dokumenteres i journal.

Kryssreferanser

[I.3.4.1-8](#)

[I.3.4.1-9](#)

[I.6.2.1.4-15](#)

[Erklæring om å nekte å motta blod/blodprodukter](#)

[Forhåndssamtale med pasienter som nekter blodoverføring - sjekklister](#)

[Blodoverføring - når pasienter nekter - metoderapport](#)

Eksterne referanser

[1.32 Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

Dokument-id: I.3.4.1-7	Utarbeidet av: Klinisk etisk komite (KEK), jurist, fagdirektør	Fagansvarlig: Leder KEK Olav Søvik	Godkjent dato: 23.01.2024	Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren	Revisjon: 6.00
---------------------------	--	---------------------------------------	------------------------------	--	-------------------

Foretaksnivå/Generelle fagprosedyrer/Transfusjon/Klinisk bruk av blodprodukter

[1.22 Helsepersonelloven](#)