

VESTRE VIKEN HF
Postboks 800
3004 DRAMMEN

Deres ref.:
Vår ref.: 18/26892-2
Saksbehandler: Karin Stubberud Stey
Dato: 15.10.2018

Veiledning - Vitamin K til nyfødte ved avslag fra foreldre

Helsedirektoratet viser til e-post av 27. august 2018 fra barnelege Thore Henrichsen vedrørende Vitamin K til nyfødte. Det opplyses at standardbehandling av nyfødte i Norge er å gi vitamin K for å hindre økt blødningstendens. Dette gis umiddelbart etter fødsel som en intramuskulær injeksjon. Det kan også gis som dråper per os, men dette regnes som en litt mindre sikker administrasjonsform. Det opplyses at de fleste foreldre aksepterer at barnet får vitamin K uten videre, og er tilfreds med at det gis som en intramuskulær injeksjon. Enkelte ganger avslår de fra intramuskulær injeksjon, men aksepterer at det gis per oralt.

Det opplyses at foreldre en meget sjelden gang nekter at det gis vitamin K til den nyfødte overhode. Dette til tross for at barnet da settes i fare, ved en økt blødningstendens.

Som barnelege er vedkommende usikker på om han på barnets vegne kan akseptere et avslag på tilbudet om å gi vitamin K til et nyfødt barn eller om han har plikt til å kontakte barnevernet. Det opplyses, at slik han kjenner feltet, er det uklart hva de som barneleger/helsepersonell skal gjøre i disse situasjonene, og det bes derfor om Helsedirektoratets veiledning.

Helsedirektoratets vurdering:

Faglige anbefalinger om vitamin K

Helsedirektoratet utarbeider nasjonale faglige retningslinjer som er anbefalinger og råd, basert på oppdatert faglig kunnskap. De representerer hva som anses som god praksis på utgivelsestidspunktet, og er et hjelpemiddel i de avveiningene som helsepersonell må gjøre for å oppnå forsvarlighet og god kvalitet på tjenesten. En nasjonal retningslinje er ikke rettslig bindende for mottakerne, men er faglig normerende for tjenesteutøvere. Ved å følge anbefalingene vil helsepersonellet bidra til å oppfylle kravet om faglig forsvarlighet i lovverket. Helsepersonellet må ikke desto mindre vise faglig skjønn i vurderingen av hver enkelt pasient for å ta hensyn til individuelle behov. Dersom en velger en praksis som i vesentlig grad avviker fra nasjonale faglige retningslinjer, skal en dokumentere dette og begrunne sitt valg.

I [nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen – Nytt liv og trygg barseltid for familien](#) – er det en sterk anbefaling om å gi vitamin K-profylakse som en intramuskulær injeksjon til alle barn innen to timer etter fødselen. Det gir trolig færre blødninger som skyldes vitamin K-mangel hos nyfødte. Dersom foreldre ikke ønsker at barnet skal få intramuskulær injeksjon, foreslås det at oral vitamin K tilbys som en mulighet. Foreldrene får veiledning, slik at tilførselen gjennom munnen får maksimal effekt. Det siste er en svak/betinget anbefaling. Se punkt 7.5. hvor det videre fremgår:

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Karin Stubberud Stey, tlf. 404 88 687

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Nyfødte har et lavt nivå av vitamin K. Nivået normaliserer seg når barnet er seks uker gammelt. Vitamin K overføres i liten utstrekning til fosteret. Derfor er det vurdert som unyttig å gi tilskudd av vitamin K til mor før fødselen. Mangel på vitaminet kan medføre blødningssykdom hos nyfødte, noe som kan oppstå på tre forskjellige tidspunkt: 1) tidlig type, første levedøgn, 2) klassisk type: 1.–7. levedøgn, oppstår som blødninger fra munn, navle, rektum eller etter omskjæring, 3) sen type: 2.–12. uke, oftest hos nyfødte som får morsmelk. Vel halvparten av blødningene er intrakranielle blødninger.

En systematisk oversikt har vist at blødningssykdom av klassisk type kan forebygges (Puckett, 2009) (N=3338) (163). Oversikten inkluderte 11 randomiserte studier hvor man sammenlignet vitamin K gitt intramuskulært med dose gitt oralt. Utfallsmålene var koagulasjonsstatus og verdier av vitamin K i blodet. Studiene manglet blødninger som effekt mål.

Den systematiske oversikten viste at profylaktisk vitamin K gitt intramuskulært trolig gav færre tilfeller av blødninger som skyldes vitamin K-mangel hos nyfødte. En intramuskulær dose vitamin K umiddelbart etter fødselen fører trolig til en 27 prosent redusert risiko for å utvikle blødningssykdom og bedret koagulasjonsstatus hos nyfødte.

Vitamin K for å forebygge blødningssykdom har vært praksis i mer enn 50 år. Det er foreslått tilførsel gjennom munnen i stedet for intramuskulær injeksjon. Enkelte påbegynte studier har vist en økning av blødninger hos nyfødte ved tilførsel gjennom munnen (164). Årsaken kan være at tilførsel gjennom munnen krever medisinerings over tid for å oppnå effekt. Dette kan øke risikoen for ufullstendig medisinerings og dermed økt blødningsrisiko. Det er ikke funnet studier om hva som er den mest effektive tilførsel av legemiddelet, vitamin K gitt oralt eller intramuskulært.

Det er også omtalt i [Nasjonal faglig retningslinje for spedbarnsernæring](#)

På helsenorge.no står følgende:

"I Norge får alle barn en sprøyte med vitamin K innen to timer etter fødselen. Nyfødte har et lavt nivå av vitamin K. Nivået normaliserer seg ved seks ukers alder.

Mangel på vitaminet kan medføre blødningssykdom hos nyfødte, som kan oppstå på ulike tidspunkt i nyfødtpperioden. Vel halvparten av blødningene er blødninger mellom kraniet og hjernen.

Studier viser at vitamin K gitt til barnet rett etter fødsel gir færre tilfeller av blødninger som skyldes mangel på vitamin K hos nyfødte."

Rettsgrunnlag for å gi helsehjelp til små barn

Injeksjon av vitamin K i henhold til nevnte anbefalinger anses som helsehjelp. Hovedregelen er at begge foreldrene må samtykke til helsehjelp når barnet er under 16 år. I utgangspunktet må foreldre som har felles foreldreansvar ta avgjørelser om helsehjelp i fellesskap og i utgangspunktet kreves samtykke fra begge foreldrene. Dette gjelder ikke helsehjelp som regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet, jf. [pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4](#) andre ledd eller helsehjelp som kvalifisert helsepersonell mener er nødvendig for at barnet ikke skal ta skade, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 tredje ledd. Det er da tilstrekkelig at den ene av foreldrene samtykker til helsehjelpen. Vaksinasjon som inngår i barnevaksinasjonsprogrammet er eksempel på helsehjelp som regnes som del av den daglige og ordinære omsorgen for barnet og hvor det er tilstrekkelig med samtykke fra en av foreldrene forutsatt at vedkommende har foreldreansvaret for barnet. Det samme må etter Helsedirektoratets vurdering gjelde for tilførsel av vitamin K.

Dersom ingen av foreldrene samtykker, vil det ikke foreligge et gyldig grunnlag for helsehjelp etter helselovgivningen, medmindre det foreligger en øyeblikkelig hjelp situasjon. I en øyeblikkelig hjelp situasjon vil helsepersonell selv ta beslutningen. Da det ikke vil foreligge en øyeblikkelig hjelp situasjon om barnet ikke gis vitamin K må som utgangspunktet foreldrenes nektelse aksepteres.

Vil manglende samtykke utløse opplysningsplikt til barnevernet?

Ved å gi barn vitamin K, slik som beskrevet i den nasjonale faglige retningslinjen for barselomsorgen, vil helsepersonell opptre i tråd med det som anses som faglig forsvarlig behandling av nyfødte barn. Det fremgår av retningslinjen at risikoen for å utvikle blødningssykdom reduseres og at koagulasjonsstatus hos nyfødte bedres. Dersom helsepersonell ikke får mulighet til å følge anbefalingen fordi foreldrene ikke samtykker til helsehjelpen vil det i de fleste tilfeller gå bra for barnet, men i noen tilfeller - som ikke kan forutses på forhånd - kan det få alvorlige konsekvenser at barnet ikke har fått vitamin K.

Helsepersonell plikter å informere foreldrene om innholdet i helsehjelpen, det vil si hvorfor det er viktig at barnet får vitamin K rett etter fødselen. De skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger. Det legges opp til at foreldre skal få denne informasjonen allerede under svangerskapet. Det er viktig at det blir gitt tilpasset informasjon og foreldrene kan stille spørsmål og diskutere eventuelle bekymringer og skepsis. Dette kan bidra til at foreldrene som har motforestillinger mot at barnet får vitamin K kan få lagt fram sine innvendinger og får diskutert sine bekymringer knyttet til dette. God informasjon om dette og fordelene ved å få vitamin K i tråd med den medisinske faglige anbefalingen, vil trolig i en del tilfeller fjerne bekymringer og skepsis.

Dersom foreldrene etter å ha fått slik informasjon, om hvorfor det er viktig at barnet får vitamin K i tråd med den medisinske faglige anbefalingen, likevel ikke ønsker å samtykke stilles det spørsmål om helsepersonell i slike situasjoner har opplysningsplikt til barnevernet etter [helsepersonelloven § 33](#).

Det fremgår av [helsepersonelloven § 33](#) andre ledd bokstav b) at helsepersonell har opplysningsplikt til barnevernet når det er *grunn til å tro at et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling, eller at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn ikke får dekket sitt særlige behov for behandling eller opplæring.*

K-vitamin er profylakse, dvs. en forebyggende behandling, mot en sykdom barnet eventuelt vil kunne få. Det er ikke behandling for en livstruende eller alvorlig sykdom eller skade barnet har og derfor vil ikke helsepersonelloven § 33 andre ledd bokstav b kunne benyttes.

Selv om barnet ikke lider av en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade på tidspunktet vitamin K gis kan barnet, dersom det ikke får vitamin K, få en sykdom som i verste fall kan få alvorlige konsekvenser for barnet. Spørsmålet er om manglende samtykke fra foreldrene til å gi barnet en slik forebyggende behandling er så alvorlig at det *gir grunn til å tro at et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt*, jf. helsepersonelloven § 33 andre ledd bokstav a.

Hva som omfattes av begrepet "alvorlig omsorgssvikt", og som dermed utløser en plikt til å melde fra til barneverntjenesten vil alltid avhenge av forholdene rundt det enkelte barnet. I en del tilfeller vil det være klart at barnet befinner seg i en situasjon som utløser plikt til å melde fra til barneverntjenesten. I andre tilfeller vil dette være vanskeligere å vurdere. Alvorlig omsorgssvikt innebærer en betydelig sviktende ivaretagelse av barnets grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse.

Det å gi spebarn vitamin K er forebyggende behandling og kan til dels sammenlignes med vaksinasjon i tråd med Barnevaksinasjonsprogrammet som tilbys alle barn i førskole- og grunnskolealder og gjennomføres i helsestasjons- og skolehelsetjenesten¹. Barnevaksinasjonsprogrammet reguleres gjennom forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram.² Formålet med vaksinasjonsprogrammet er å beskytte barn og unge mot alvorlige smittsomme sykdommer som kan ramme barn. Disse sykdommene kan gi senskader og som i verste fall kan være dødelige. Det er viktig at flest mulig barn og unge får vaksiner i tråd med det anbefalte barnevaksinasjonsprogrammet og de fleste barn og unge i Norge får det. Selv om det er anbefalt at barn følger barnevaksinasjonsprogrammet er det frivillig å vaksinere sine barn. På denne

¹ Jf. forskrift 3. april 2003 nr. 450 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 2-3.

² Jf. forskrift 2. oktober 2009 nr. 1229 om nasjonalt vaksinasjonsprogram.

bakgrunn har derfor helsepersonell i utgangspunktet ikke opplysningsplikt til barnevernet dersom foreldre unnlater å vaksinere sine barn.

Siden vitamin K er forebyggende behandling, i likhet med vaksinasjon, er det mye som taler for at de samme hensyn gjør seg gjeldende. For de fleste barn som ikke får vitamin K går det bra, i likhet med det å unnlate vaksinasjon. I utgangspunktet vil manglende samtykke fra foreldrene til å gi barnet vitamin K ikke gi grunn til å tro at barnet blir utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt.

Helsepersonell må imidlertid nedtegne i journalen at barnet ikke har fått vitamin K fordi foreldrene ikke ønsket å samtykke til dette. Det må også fremgå av journalen at foreldrene har fått god informasjon om konsekvensene av ikke å samtykke til slik forebyggende behandling. Dette følger av [helsepersonelloven § 40](#) og [forskrift om pasientjournal § 8](#).

Oppsummering

For å sikre at flest mulig barn får vitamin K i tråd med de faglige retningslinjene er det, som nevnt, viktig med god informasjon til foreldrene fortrinnsvis i god tid før fødselen.

Manglende samtykke fra foreldre til å gi barnet vitamin K, etter at det er gitt god informasjon om dette, gir etter vår vurdering ikke i seg selv opplysningsplikt til barnevernet.

Vennlig hilsen

Anne Louise Valle e.f.
avdelingsdirektør

Karin Stubberud Stey
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk