



Rett og urett

Spalten omhandler juridiske forhold av betydning for leger. Ideer og innlegg sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Når skal og når kan legen gi pasientopplysninger til politiet?

Legen har taushetsplikt med mindre det foreligger en situasjon beskrevet i lovgivning som grunnlag for å utlevere informasjon. Det er flere unntak fra kravet om taushetsplikt: unntak som gir opplysningsrett/taushetsrett og unntak som utløser opplysningsplikt.

Som hovedregel har leger og annet helsepersonell taushetsplikt overfor politi, jf. helsepersonelloven § 21. Lovgiver har imidlertid sett det som nødvendig å kunne tilside sette taushetsplikten i konkrete situasjoner, slik det er gjort rede for i en artikkel i Tidsskriftet nylig (1). En mer inngående behandling av temaet er gitt i boken *Jus for leger* (2).

I lovgivningen pålegges legen opplysningsplikt i enkelte sammenhenger, dersom kriteriene i loven er oppfylt. Det betyr at legen ikke lenger har plikt til å beholde taushet, men derimot en plikt til å utlevere informasjon i samsvar med bestemmelsen. Loven har også bestemmelser der legen gis adgang til å utlevere opplysninger, men ingen plikt. I denne situasjonen er taushetsplikten opphevet, men legen kan velge å bevare tausheten. I mange situasjoner oppstår det tvil om hvorvidt det foreligger opplysningsrett eller opplysningsplikt til politiet. Den konkrete situasjonen kan tilsi at det skal gis informasjon for å avverge større fare etter helsepersonelloven § 31, eller at legen har en rett, men ikke en plikt til å utlevere informasjon etter § 23 nr. 4 (1, 2).

Psykiater behandler brannstifter

En psykiater har en pasient i terapi som i all fortrolighet gir informasjon om at han har satt fyr på bygninger. Legen må da vurdere om pasienten fortsatt er til slik fare for andre mennesker at han må utlevere informasjonen til politiet. Dersom legen ikke oppfatter situasjonen slik at det er nærliggende fare (og opplysningsplikt etter § 31), kan legen likevel velge å gi informasjon dersom tungtveiende grunner taler for dette (jf. § 23 nr. 4). Legen må da foreta en helhetlig vurdering av situasjonen og ta hensyn til hvilke negative og positive virkninger det kan ha at informasjon gis,

herunder konsekvensene for tillitsforholdet mellom legen og pasienten.

Omskjæring av jenter

Dersom legen får mistanke om at en pasient i nærmeste fremtid står i fare for å bli omskåret uavhengig av legens innsats, har legen *rett* til å melde fra om dette til politiet eller barnevernstjenesten i henhold til helsepersonelloven § 23 nr. 4. Spørsmålet er om legen også har en *plikt* til å melde fra etter helsepersonelloven § 31 (til politiet) og § 33 (til barnevernstjenesten). Omskjæring må regnes som en alvorlig skade som kan avverges av politiet, slik at vilkåret for å melde fra til politiet etter § 31 er oppfylt. I tillegg må omskjæring ansees å være en grov legemsbeskadigelse som rammes av straffeloven § 231.

Straffeloven § 139 om meldeplikt ved fare for *gjentakelse* av alvorlige forbrytelser kan også komme til anvendelse i disse situasjonene, men kun når det allerede er begått en kriminell handling og det er fare for gjentakelse. Denne bestemmelsen har sitt sentrale anvendelsesområde ved «farlige forbrytere på flukt», men kan også være aktuell der en lege har opplysninger om at én eller flere søstre til pasienten allerede er omskåret. Uansett dekker helsepersonelloven § 31 disse situasjonene ved at det skal meldes fra til politiet for å *avverge* omskjæring. Etter § 31 er det ikke et vilkår at det allerede er begått en slik handling.

Mistanke om omskjæring kan også utløse en meldeplikt til barnevernstjenesten i henhold til § 33, som henviser til barnevernloven. Det følger av at omskjæring betraktes som mishandling av barn. I barnevernsloven § 4-12 står det: «...dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig

skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet». Meldeplikten inntre når legen har «pålitelig kunnskap» om at omskjæring vil skje. Det kreves ikke at legen vet at omskjæring vil skje, men det kreves at han eller hun har noe sterkere holdepunkter enn en løs mistanke. Dersom vilkårene for slik varseling er oppfylt, går opplysningsplikten foran hensynet til den enkelte pasient. Ønsker fra pasienten om at politi eller brannvesen ikke skal kontaktes, skal da ikke imøtekommes.

Kvinnemishandling

Kan en lege politianmelde en kvinnemishandler mot den fornærmede kvinnens vilje, det vil si uten samtykke? Utgangspunktet er at kvinner som mishandles, er en svært utsatt gruppe når det gjelder ensidig påvirkning fra mishandleren. Samtidig skal disse kvinnene kunne oppsøke helsevesenet uten redsel for integritetskremler ved at taushetsbelagt informasjon gis uten deres ønske og vilje. I motsatt tilfelle vil risikoen for at de ikke benytter helsevesenet, øke.

Lovavdelingen i Justisdepartementet la i 1984 til grunn at kvinnens «ønsker» sett i forhold til overtredelsens omfang, må være avgjørende for om forholdet skal anmeldes til politiet, og uttalte at taushetsplikten først kan vike dersom det dreier seg om en svært alvorlig situasjon, for eksempel grov legemsbeskadigelse etter straffeloven, der det er fare for kvinnens liv. Dersom en lege mener det er fare for en kvinnes liv eller helbred, viker altså taushetsplikten. Opplysningsplikten i henhold til § 31 kan også inntre i disse situasjonene.

I andre tilfeller bør legen arbeide for å få kvinnens samtykke til å bringe saken videre til politiet, eventuelt foreslå å kontakte andre instanser som kan gi adekvat hjelp til kvinnen, for eksempel et krisesenter eller sosialtjenesten. Kan kvinnen trekke uttalen tilbake når den er avgitt til politiet i henhold til samtykke? Utgangspunktet er at leger må forholde seg til kvinnens samtykke eller tilbakekalling av dette. Høyesterett har nylig fastslått at «bordet fanger» når uttalen er gitt videre til politiet.

Fører av motorvogn i ruspåvirket tilstand

Kan eller skal taushetsplikten vike når en pasient påvirket av alkohol, narkotika eller

legemidler med bedøvende virkning, har tenkt å kjøre bil eller andre motorfartøyer? I forbindelse med behandlingen av lov om helsepersonell er det sagt relativt klart at legen kan *varsle* i disse situasjonene. Det legges da til grunn at den påvirkede personen representerer en fare for andre mennesker. For å bevare tillitsforholdet bør legen først prøve å snakke pasienten til rette. Politiet kan varsles dersom pasienten, med en reell valgmulighet til å innrette seg annerledes, ikke følger legens råd. Situasjonen kan være av en slik karakter at den åpenbart kan lede til skader på andre. Det vil da være et spørsmål om legen ikke bare har en rett til å varsle politi, men også en plikt etter helsepersonelloven § 31.

Dersom en pasient kommer til legevakten etter å ha kjørt en motorvogn i ruspåvirket tilstand, stiller situasjonen seg annerledes. Vedkommende har begått en straffbar handling, men representerer ikke lenger en fare (forutsatt at vedkommende ikke kjører etter å ha mottatt behandling). I denne situasjonen har legen taushetsplikt om det straffbare forholdet.

Dette må sees i sammenheng med taushetspliktens formål, som blant annet er å sikre at enhver skal ha adgang til helsehjelp uten frykt for å oppleve straffefølgning. Det samme gjelder naturlig nok når en person har syklet i ruspåvirket tilstand.

Besittelse av våpen

En person som besitter våpen og er i psykisk ubalanse, kan sette andres liv i fare. En lege som blir kjent med dette, får da plikt til å opplyse om forholdet. Legen bør først prøve å snakke pasienten til rette for å få vedkommende til å levere fra seg våpenet. Dersom pasienten ikke vil høre på dette, bør politiet varsles. Taushetsplikten settes da til side for at man skal kunne motvirke risiko for alvorlig skade på andre mennesker. Denne risikoen må ansees som mer tungtveiende enn taushetsplikten, og legen skal da varsle politiet i henhold til opplysningsplikten i § 31.

Dersom myndighetene ønsker en skikkethetsvurdering av personer som vil anskaffe seg våpen, må dette gjøres ved å benytte en helseattest ved utleveringen av våpenet og eventuelt med fastsatte mellomrom for fornyelse av våpenattesten. Da kan det inngås avtale med leger om å avgi helseattester som sakkyndige.

Fare for sikkerhet

Informasjonsutveksling kan gjøres ut fra hensynet til legen og annet helsepersonell for å hindre skade i forbindelse med at helsehjelp skal ytes. Mange situasjoner kan i utgangspunktet representere en fare uten at dette er kjent på forhånd. Andre farer er mer påregnelige, for eksempel kjøring av ambulansebil i stor fart. I denne situasjonen

forventes det at helsepersonellet selv foretar nødvendige avveininger av fart og fare i forhold til pasientens sykdomstilstand og tidsnød.

Politiet kan for eksempel kontaktes dersom AMK-sentralen får melding om en skuddveksling, eventuelt en anmodning om å få medisinsk bistand, på en adresse som AMK-sentralen vet at det sannsynligvis finnes våpen. I denne sammenhengen er hensynet til helsepersonellens sikkerhet avgjørende. Leger og annet helsepersonell har rett til å iverksette nødvendige tiltak for å beskytte seg selv mot farer. Det samme gjelder ved truende atferd fra personer. Farer i forbindelse med eventuelle trusler og voldsbruk har helsepersonell i liten grad forutsetninger for å beskytte seg mot. Det er heller ikke aktuelt å bruke vold eller våpen fra helsepersonellens side. Det kreves ikke at den som ringer inn og ber om helsehjelp, faktisk har begått en straffbar handling eller har opptrådt truende tidligere, før det ansees rettmessig å be politiet om assistanse.

Anne Kjersti Befring

anne.kjersti.befring@legeforeningen.no
Legeforeningen

Litteratur

1. Befring AK. Unntak fra legers taushetsplikt. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1900–1.
2. Befring AK, Ohnstad B, Grytten N. Jus for leger. Oslo: Høyskoleforlaget, 2002.