Sosial- og helsedirektoratet

Til :
Landets helsepersonell

RUNDSKRIV IS-7 /2003

Deres ref	Vår ref (oppgis ved henv.)	Arkivkode	Dato
	02/9648 TS/INM		28.05.2003

PASIENTER SOM INNEHAR VÅPEN

HELSEPERSONELLS RETT OG/ELLER PLIKT TIL Å GI INFORMASJON TIL POLITI OG MILITÆRE MYNDIGHETER OM PASIENTERS HELSETILSTAND

Formålet med rundskrivet er å gjøre nærmere rede for i hvilke situasjoner helsepersonell har rett og/eller plikt til å gi opplysninger til politi og militære myndigheter.

Rundskrivet er spesielt ment å presisere dine muligheter som helsepersonell for å gi opplysninger til politi eller militære myndigheter når du får kjennskap til psykisk ustabile heimevernssoldater som er i besittelse av militære og eventuelt sivile våpen, eller andre psykisk ustabile personer som er i besittelse av sivile våpen.

Taushetspliktreglene i helsepersonelloven er til hinder for at taushetsbelagte opplysninger om pasienter gis til politiet, lokale heimevernsnemnder eller andre, med mindre det finnes særskilt lovhjemmel for at slike opplysninger likevel kan gis. Det kan derfor ikke etableres noen form for løpende samarbeid lokalt mellom de nevnte myndigheter og helsetjenesten som innebærer at pasienters navn eller andre opplysninger underlagt taushetsplikt gis ut.

Helsepersonell kan noen ganger oppleve at det å beholde taushet om pasientopplysninger kan sette liv og helse i fare. I slike tilfeller må det vurderes om det finnes lovbestemte unntak fra taushetsplikten som tilsier at taushetsbelagte opplysninger likevel kan eller skal gis til andre.

Helsepersonells taushetsplikt
Helsepersonell har som utgangspunkt taushetsplikt om pasientforhold, jf. *lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)* § 21. Det er et sentralt

Postboks 8054 Dep 0031 Oslo Telefon 24 16 30 00 Telefaks 24 16 30 01 Org.nr. 983 544 622
Avdeling for spesialisthelsetjenester Besøksadresse: Keysersg 13-15, Oslo
www.shdir.no Epost postmottak@shdir.no

hensyn bak taushetsplikten at den skal bidra til et tillitsforhold mellom helsepersonell og pasient. Dette tillitsforholdet er viktig for å sikre at pasienten gir helsepersonellet nødvendig informasjon slik at helsepersonellet kan gi pasienten best mulig behandling. Det er videre et hensyn bak taushetspliktreglene at ingen skal unnlate å søke helsehjelp av frykt for at helsepersonell bringer videre opplysninger de får fra pasienten.

Helsepersonells taushetsplikt er imidlertid ikke absolutt. Pasienten kan for det første *samtykke* til at opplysninger gis jf. helsepersonelloven § 22. Videre vil helsepersonell i enkelte situasjoner kunne ha *plikt* til å gi opplysninger til nødetater. Helsepersonell vil også kunne ha en opplysnings*rett*, hvilket innebærer at det er adgang til å gi opplysninger, men ingen plikt. Ved vurderingen av om det foreligger en slik plikt eller rett til å gi opplysninger, må det foretas en konkret vurdering i det enkelte tilfellet.

Opplysningsrett etter helsepersonelloven § 23 nr. 4
Etter helsepersonelloven § 23 nr. 4 er taushetsplikten ikke til hinder for at opplysninger kan gis videre ”når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig.” Helsepersonell har etter denne bestemmelsen en opplysningsrett, men ingen plikt.

Bestemmelsen vil for eksempel kunne være aktuell der helsepersonell får kunnskap om at en psykisk ustabil person er i besittelse av sivilt eller militært våpen, og det anses som en risiko at vedkommende vil kunne skade seg selv eller andre.

Det er i praksis lagt til grunn en streng norm for anvendelse av *retten til å gi opplysning* etter helsepersonelloven § 23 nr. 4. Helsepersonell må foreta en konkret interesseavveining av hensynene for og imot at opplysningene skal gis. Krenkelse av enhver privat eller offentlig interesse kan imidlertid ikke gi helsepersonell rett til å gi opplysninger og ethvert brudd på straffeloven kan ikke tilsi at taushetsplikten skal vike.

Hensyn som taler for å bryte taushetsplikten må veie *vesentlig tyngre* enn hensynet som taler for å bevare taushet. I alminnelighet vil det være snakk om nødrettsbetraktninger. Det betyr at det skal mye til før opplysninger kan gis. Momenter i denne forbindelse kan være om:

- Pasienten er tilknyttet et miljø hvor han/hun antas å ha tilgang til våpen
- Pasienten har psykiske problem som pasienten selv forteller om eller som man som helsepersonell oppfatter
- En tredjeperson som helsepersonell ikke selv kjenner utgjør en risiko. Helsepersonell får kunnskap om dette via for eksempel pårørende eller andre som oppsøker helsepersonellet

I de tilfeller der helsepersonellet mener at den psykisk ustabile tilstand utgjør en risiko for at vedkommende vil bruke våpen til å skade seg selv eller andre kan taushetsplikten vike. Helsepersonell bør i slike situasjoner forsøke å gi pasienten råd, for eksempel om å levere fra seg våpen. Hvis det er faglig forsvarlig bør helsepersonell vurdere å be pasienten samtykke til at opplysninger kan gis til politiet eller militære myndigheter om at pasienten er psykisk ustabil og innehar våpen jf.

helsepersonelloven § 22. Der pasienten ikke samtykker må helsepersonellet vurdere om opplysninger likevel skal gis til aktuelle militære myndigheter eller politiet.

Det vil ikke være anledning til å gi opplysninger utelukkende for å oppklare en forbrytelse. Det er ikke et krav at skade har inntruffet, men helsepersonellet vil kunne gi opplysninger der det er risiko for økt og alvorlig skadeomfang hvis politi eller de aktuelle militære myndigheter ikke blir varslet. Taushetsbelagte opplysninger vil bare kunne gis der helsepersonellet mener det enten *er risiko for et angrep, eller fare for gjentakelse*.

Helsepersonellet må videre legge vekt på hvilken betydning de taushetsbelagte opplysninger vil ha for å forhindre fare eller skade i den konkrete saken. Graden av usikkerhet med hensyn til om handlingen vil gjennomføres eller gjentas, og størrelsen på skadepotensialet vil være viktige momenter i vurderingen av om det foreligger en rett til å gi opplysninger.

Helsepersonell vil dermed rettmessig kunne formidle opplysninger til politiet for å hindre livstruende misbruk av skytevåpen jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4.

Opplysningsplikt til nødetater, jf. helsepersonelloven § 31
I enkelte tilfeller har helsepersonell *plikt* til å varsle nødetater (politi eller brannvesen) der dette er ”nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom”, jf. helsepersonelloven § 31. Plikten gjelder ikke overfor militære myndigheter. Politiet har imidlertid plikt til å gi underretning til militær myndighet etter påtaleinstruksen § 5-9. Ved å varsle politiet vil politiet kunne gi melding videre til militær myndighet. De situasjonene som omfattes av opplysningsplikten vil normalt ikke gå lenger enn det som følger av § 23 nr. 4. Det vises derfor til beskrivelsen av situasjoner der det foreligger opplysningsrett ovenfor.

Plikten til å varsle politiet vil kunne inntre både i og utenfor en akuttsituasjon. I akutte situasjoner vil det være tilstrekkelig at helsepersonellet gjør et forsøk på å få klarhet i situasjonen, for eksempel ved at vurderingene baseres på hva som erfaringsmessig er påregnelig utvikling av risiko. Utenom nødsituasjoner er kravet til vurdering og visshet før politiet varsles større, da det normalt vil være bedre tid til å få klarhet i situasjonen.

Opplysningsplikt etter straffeloven § 139
Etter straffeloven § 139 har enhver plikt til å forsøke å *avverge* at visse særskilt nevnte alvorlige forbrytelser blir begått eller gjentas. Blant de forbrytelsene som er nevnt og som er aktuelle i forhold til psykisk ustabile personer med tilgang til våpen, er grov legemsbeskadigelse etter straffeloven § 231 og drap etter § 233.

Bestemmelsen innebærer at helsepersonell som får ”pålitelig kunnskap om at den (forbrytelsen) er i gjære eller er forøvd”, har en plikt til å anmelde eller på annen måte forsøke å avverge handlingen slik at forbrytelsen ikke blir utført, eventuelt en plikt til å forhindre at følgen av en slik handling inntrer. Helsepersonellet har ikke plikt til å gripe inn der forbrytelsen er begått og følgene er opphørt. Også her må helsepersonellet imidlertid vurdere gjentaksfaren. Formålet er å avverge alvorlige forbrytelser. Med ”pålitelig kunnskap” menes at helsepersonellet må holde det som

mest sannsynlig at en slik forbrytelse vil skje. Det forutsettes også her en konkret vurdering basert på den kjennskap helsepersonellet har til den aktuelle situasjon.

Det stilles strengere krav til visshet for at helsepersonellet skal ha opplysningsplikt etter straffeloven § 139 enn for at helseopplysninger kan og/eller skal gis etter helsepersonelloven § 23 nr. 4 og § 31. Videre vil plikten som følger av § 139 være begrenset til de forbrytelser som er nevnt i bestemmelsen.

Kort orientering om våpenloven
Personer som har sivile skytevåpen skal ha en tillatelse fra politiet til å inneha våpenet (våpenkort). Det kan lovlig også innehas hagler som er registrert før 1. oktober 1990 og/eller utleverte tjenestevåpen som tilhører Forsvaret.

Politimesteren skal etter våpenloven § 10 1. ledd tilbakekalle våpenkortet hvis innehaveren ikke er edruelig og/eller pålitelig eller dersom han av særlige grunner anses som uskikket til å ha skytevåpen. Politimesteren kan tilbakekalle våpenkort hvis det antas at innehaveren på grunn av sykdom, alder eller lignende ikke lenger er i stand til å sørge for en sikker oppbevaring eller bruk av skytevåpenet. Etter sistnevnte bestemmelse vurderes evnen til å kunne oppbevare våpenet på en forsvarlig måte og ikke forhold omkring bruken av våpenet. Ved tilbakekall av våpenkort blir det rutinemessig nedlagt et forbud overfor den som har fått tilbakekalt sitt våpenkort mot å inneha lovlig uregistrerte våpen av typen hagler ervervet før 1. oktober 1990 og luftvåpen.

Ytterligere veiledning om lovforståelsen av helsepersonells rett og eller/plikt til å gi informasjon til politi og militære myndigheter om pasienters helsetilstand kan rettes til Fylkesmannen.

Med hilsen

Bjørn-Inge Larsen
direktør

Bjørn Guldvog
divisjonsdirektør