

Helsepersonelloven med kommentarer

Rundskriv

Først publisert: 28.06.2018

Siste faglige endring: 11.07.2024

§ 23. Begrensninger i taushetsplikten

Lovtekst

§ 23. Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt etter [§ 21](#) er ikke til hinder for:

1. at opplysninger gis den som fra før er kjent med opplysningene,
2. at opplysninger gis når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold,
3. at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt,
4. at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre,
5. at opplysninger gis videre når helsepersonell gjennom sin yrkesutøvelse har grunn til å tro at dyr blir utsatt for slik mishandling eller alvorlig svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell at det anses rettmessig å gi opplysningene videre til Mattilsynet eller politiet eller
6. at opplysningene gis videre etter regler fastsatt i lov eller i medhold av lov når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikt ikke skal gjelde.

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), kapittel 5, § 23

Helsedirektoratets kommentarer

Bestemmelsen regulerer unntak fra hovedregelen om taushetsplikt i [helsepersonelloven § 21](#). Den gir en oppregning av situasjoner hvor taushetsplikten ikke er til hinder for utlevering av pasientopplysninger. I disse situasjonene inntreer en opplysningsrett for helsepersonellet. I noen tilfeller vil det foreligge en opplysningsplikt etter bestemmelsens punkt 6, se nedenfor. Opplysningsrett innebærer at helsepersonell selv kan avgjøre om de vil gi opplysninger eller ikke. Loven gir i slike tilfeller anvisning på to handlingsalternativer; rett til å tie og rett til å tale. Hvilket alternativ man velger vil bero på en faglig og skjønnsmessig vurdering. For at det skal foreligge opplysningsplikt må plikten være hjemlet i lov, jf. for eksempel [helsepersonelloven §§ 30-34a](#).

Det gis ytterligere unntak fra taushetsplikten i de følgende bestemmelsene i kapittelet, som for eksempel unntak fra taushetsplikt ved samarbeid med annet personell etter [helsepersonelloven § 25](#).

Når loven i gitte situasjoner fritar helsepersonell fra taushetsplikten, skyldes det at andre hensyn i disse tilfellene må veie tyngre enn de hensyn som begrunner taushetsplikten. Det presiseres at det, så langt det er mulig, må tas hensyn til pasienten også når taushetsplikten fravikes.

Dersom helsepersonell utleverer opplysninger som i utgangspunktet er undergitt lovbestemt taushetsplikt skal den opplysningene gjelder, så langt forholdene tilsier det, informeres om hvilke opplysninger som er gitt. Det følger av [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6](#).

Punkt 1

Taushetsplikten gjelder ikke i forhold til den som fra før av er kjent med opplysningene. Dette unntaket fra taushetsplikten begrenser seg til å gjelde konkrete opplysninger som er kjent fra før. Taushetsplikten vil fortsatt gjelde for opplysninger og informasjon som ikke er gjort kjent. Det er imidlertid ikke helsepersonells oppgave å bekrefte andres kunnskaper om pasienten.

Punkt 2

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gis videre når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighet. Et eksempel kan være opplysning om at en person har en funksjonshemming som vanskelig lar seg skjule. Unntakets rekkevidde vil være begrenset. Momenter i vurderingen vil være opplysningenes karakter, hensynet til pasientens integritet og hensyn til vern av pasientens privatliv. Videre vil det være et moment hvordan vedkommende pasient selv vurderer opplysningene.

Punkt 3

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse er betryggende ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt og opplysningene er anonyme. Det må vurderes konkret om enkeltpersoner kan identifiseres på grunnlag av opplysningene. Det avgjørende er om opplysningene inneholder tilknytningspunkter (kommunenavn, kjønn, alder, diagnose etc.) som til sammen er tilstrekkelig for å kunne identifisere enkeltpersoner. Opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson, anses for eksempel som anonyme. Men det er ikke alltid en sletting av slike opplysninger kan hindre en identifisering av personen. Det kan være andre opplysninger, som utdanning, yrke, bosted etc. som kan identifisere personen. Opplysningene kan da

knyttet til en enkeltperson og er ikke anonyme. Det er et strengt krav om at identifikasjon ikke skal være mulig, verken direkte eller indirekte, for at kravet til anonymitet skal være oppfylt. Det er lagt til grunn at opplysninger er anonymiserte når de kan knyttes til fire-fem personer eller flere.

Punkt 4

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre. Unntaket er en videreføring av tidligere rett og angir den interesseavveining som skal foretas før videreformidling av opplysninger kan skje. Hensynene og interessene som taler for å sette taushetsplikten til side, må veie vesentlig tyngre enn hensynene som taler for å bevare taushet. Begrunnelsen for å videreformidle informasjon vil være at det skal motvirke risiko for skader av et visst omfang. Bestemmelsens unntak omfatter i hovedsak truende farer eller situasjoner der det er fare for en skadevoldende handling, og vil i utgangspunktet gjelde fare for menneskeliv og helse. Vurderingstemaet "tungtveiende private eller offentlige interesser" vil imidlertid også kunne omfatte interesser utover menneskeliv og helse.

I alminnelighet vil de vurderinger helsepersonell må foreta langt på vei være sammenfallende med de vurderinger som foretas i nødretts- og nødvergesituasjoner.

Dersom helsepersonell har grunn til å tro at pasienten har utført eller er i ferd med å utføre kriminelle handlinger og på denne bakgrunn vurderes å være til fare for sine omgivelser, vil det være aktuelt å vurdere unntak etter bestemmelsen. Det kreves ikke at helsepersonellet skal ha sikker kunnskap, men det må foreligge mer enn en anelse. Det kan for eksempel dreie seg om situasjoner hvor en psykiatrisk pasient er i besittelse av våpen eller hvor en pasient er i ferd med å kjøre i ruspåvirket tilstand. Hvor stor risikoen er for at en skadevoldende handling vil inntre, må vurderes opp mot hensynene som taushetsplikten er ment å ivareta. Det må baseres på en konkret vurdering av påregneligheten for at handlingen skal skje, og alvorligheten av faren og det potensielle skadeomfang. Ikke ethvert brudd på straffelovgivningen og vegtrafikkloven er tilstrekkelig for å tilsidesette taushetsplikten. Hensynene bak taushetsplikten tilsier at helsepersonell har taushetsplikt til tross for fare for at pasienten vil kjøre ulovlig. I situasjoner hvor pasienten er synlig beruset og sann-synligheten for at kjøringen vil medføre stor risiko for skade, vil dette stille seg annerledes.

Helsepersonell bør så langt det er mulig informere pasienten om at opplysningsretten vil bli benyttet, for eksempel dersom helsepersonellet observerer at pasienten setter seg bak rattet for å kjøre til tross for ruspåvirkning.

Bestemmelsen i § 23 nr. 4 vil også kunne komme til anvendelse i situasjoner hvor helsepersonellet selv har behov for den beskyttelse som ligger i at andre er orientert om pasientens tilstand og oppholdssted, for eksempel ved et hjemmebesøk hos en truende person. Tilsvarende vil unntaket også kunne komme til anvendelse dersom helsepersonell, i kraft av å yte helsehjelp til annet helsepersonell blir kjent med forhold hos helsepersonellet som representerer en fare for pasienters sikkerhet.

Ved spørsmål om helsepersonells opplysningsplikt ved mishandling av partner har Justis-departementets lovavdeling (Uttalelse fra Justisdepartementets lovavdeling av 10. februar 1984) lagt til grunn at taushetsplikten først kan vike i helt spesielt alvorlige tilfeller og at det vil ha betydning om det er fare for fortsatt mishandling. Vurderingen ble gjort i forhold til tidligere legelov § 31. Lovavdelingen uttalte at lege bør være ytterst varsom med å informere uten nærmere kjennskap til den aktuelle sak. Blant annet kan det være vanskelig for helsepersonell å vurdere om en mishandlings situasjon er et enkeltstående tilfelle eller er en del av systematisk voldsbruk. Det vil være naturlig å legge de samme vurderinger til grunn for adgangen til å informere politiet etter någjeldende § 23 nr. 4.

Opplysningsplikten til barnevernet etter [§ 33](#) gjelder bare for fødte barn. Helsedirektoratet legger til grunn at § 23 nr. 4 i noen tilfeller kan gi helsepersonell hjemmel for å melde fra om bekymringsfulle forhold under

svangerskapet. Det må da foretas en konkret vurdering av om det foreligger tungtveiende private eller offentlige interesser som gjør det rettmessig å gi opplysningene videre.

I en annen konkret sak ble det reist spørsmål om lege og ambulansesjåførs rett til å forklare seg om hvem som satt bak rattet etter en utforkjøring med bil hvor begge som var med i bilen var alkoholpåvirket. Justisdepartementets lovavdeling (Uttalelse fra Justisdepartementets lovavdeling av 9. august 1982) la til grunn at det ikke forelå "særlige grunner", jf. tidligere legelov § 31, som gjorde det rettmessig å videreformidle opplysningene.

[Helsepersonelloven § 31](#) pålegger helsepersonell en *plikt* til å varsle politi og brannvesen dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom. Retten til å gi opplysninger etter § 23 nr. 4 er imidlertid ikke begrenset til politi og brannvesen, men åpner for å gi opplysninger også til andre for eksempel barnevernet. Bestemmelsen går lenger enn den generelle avvergingsplikten etter [straffeloven § 196](#) som gjelder enhver borger, fordi den ikke er begrenset til de forbrytelser som er oppregnet i straffeloven § 196. Både [helsepersonelloven § 31](#) og [straffeloven § 196](#) innebærer en presisering av nødrett og i likhet med § 23 nr. 4 vil det være nødrettsbetraktninger som i hovedsak ligger til grunn for vurderingen av om opplysninger skal videreformidles, eller ikke. Plikten til å varsle etter § 31 vil inntre i situasjoner der dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på liv og helse, eller for å hindre store materielle skader. I stor grad vil det dreie seg om samme type skadevoldende situasjoner som beskrevet i forhold til § 23 nr. 4. *Retten* etter § 23 nr. 4 vil imidlertid inntre noe før *plikten* til å gi opplysninger foreligger. Det vil stilles større krav til påregnelighet for at den skadevoldende hendelsen er i ferd med å skje, før plikten etter § 31 inntre, selv om det ikke heller etter denne bestemmelsen kan kreves visshet eller sikker kunnskap om at situasjonen kommer til å medføre alvorlig skade på liv og helse, eller store materielle skader.

Dersom det foreligger en plikt til å utlevere opplysninger til politiet, er ikke det til hinder for at helsepersonellet i tillegg har opplysningsrett og kan melde ifra til andre i medhold av § 23 nr. 4. Det kan tenkes tilfeller hvor situasjonens hastegrad tilsier at andre står nærmere til å avverge en alvorlig situasjon og derfor bør få informasjon før eller samtidig med politi og brannvesen. Det kan for eksempel dreie seg om informasjon til pårørende, skole, barnehage, den kommunale omsorgstjenesten, tilsynsmyndigheter eller personer i sivil beredskap. Et eksempel kan være en pasient som truer med å dra til barnehagen for å drepe barna sine og situasjonen tilsier at det er grunn til å ta truslene alvorlig. Også i situasjoner som ikke vil innebære en *plikt* til å varsle politiet, vil det kunne være mulig å ha opplysningsrett til andre, dersom vilkårene for dette er til stede.

Det understrekes at hvorvidt en situasjon tilsier at taushetsplikten kan settes til side etter § 23 nr. 4 må baseres på en konkret vurdering av den aktuelle situasjon.

Det er bare anledning til å utlevere de opplysninger som er nødvendige for å avverge en skade. Bestemmelsen gir ikke hjemmel til å videreformidle informasjon som er nødvendig for politiets etterforskning av straffbare forhold.

I tilfeller hvor helsepersonellet utsettes for lovbrudd, som for eksempel alvorlige trusler eller vold fra pasient, kan helsepersonelloven § 23 nr. 4 gi adgang til å utgi taushetsbelagt informasjon som er nødvendig for å anmelde forholdet. Se mer om dette i kapittel 11 i [Utveksling av helse- og personopplysninger mellom helsetjenesten og politiet - Helsedirektoratet](#).

Punkt 5

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gis videre når helsepersonell gjennom sin yrkesutøvelse har grunn til å tro at dyr blir utsatt for slik mishandling eller alvorlig svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell at det anses rettmessig å gi opplysningene videre til Mattilsynet eller politiet. Bestemmelsen gir bare helsepersonellet en opplysningsrett, ikke en opplysningsplikt.

Det kreves ikke at helsepersonellet skal ha sikker kunnskap, men det må foreligge en berettiget mistanke. Ved vurderingen av om det er grunn til å tro at dyrene utsettes for mishandling eller alvorlig svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell, må helsepersonellet blant annet se hen til pasientens sykdom eller helsetilstand, og hvilken betydning dette vil ha for pasientens evne til å ta seg av dyrene på en forsvarlig måte. Opplysningsretten vil først inntre dersom forholdene er å karakterisere som "mishandling" av dyr eller dersom den foreliggende svikt vedrørende miljø, tilsyn og stell er å karakterisere som "alvorlig".

Det kan tenkes situasjoner hvor hensynet til taushetsplikten likevel går foran, selv om situasjonen er av en slik karakter at varsling burde skje. Det kan for eksempel være hvor bruk av opplysningsretten vil forverre eller ødelegge mulighetene for videre behandling eller oppfølging av alvorlig sykdom eller helsetilstand hos pasienten, eller der hvor situasjonen må antas å være av raskt forbigående art dersom nødvendig helsehjelp blir gitt eller hvor helsepersonellet har forsikret seg om at pasienten selv vil iverksette nødvendige tiltak for å sikre god dyrevelferd.

Det vises for øvrig til [dyrevelferdsloven §§ 4 og 5](#) om hjelpeplikt og varslingsplikt.

Punkt 6

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysninger gis videre hvis det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt i lov eller i medhold av lov at taushetsplikten ikke skal gjelde. En rekke bestemmelser gjør innskrenkninger i helsepersonells taushetsplikt. Det gjelder blant annet meldepliktbestemmelser, se for eksempel denne lovs kapittel 6 og [smittevernloven § 2-3](#), bestemmelser om å gi opplysning til trygden i [folketrygdloven § 21-4](#) eller bestemmelser om å gi opplysninger til andre offentlige formål, som for eksempel unntaket i [legemiddeloven § 25](#). Plikten til å utgi opplysninger til Statens havarikommisjon er et annet eksempel på innskrenkninger i helsepersonells taushetsplikt. Plikten til å dele nærmere angitte opplysninger er hjemlet i luftfartsloven § 12-6, jf. EU-forordning 2010/996 artikkel 11 nr. 2.

De lovbestemmelser som gjør innskrenkning i taushetsplikten har ulik rekkevidde. De gir sjelden rett til å gi alle opplysninger om pasienten helsepersonell sitter inne med, og taushetsplikten blir regelmessig bare opphevet for bestemte formål og i relasjon til bestemte grupper eller organer, som for eksempel for Statens helsetilsyn og folketrygdens organer.