

Teieplikta – ei norm mellom legen, pasientane og samfunnet

■ GEIR SVERRE BRAUT *Statens helsetilsyn* • GORM ARE GRAMMELTVEDT *Statens helsetilsyn*

Norma om teieplikt ligg i kjernen av forståinga av legerolla, både sett i legens perspektiv og ut frå dei forventningane som pasientane og samfunnet har.

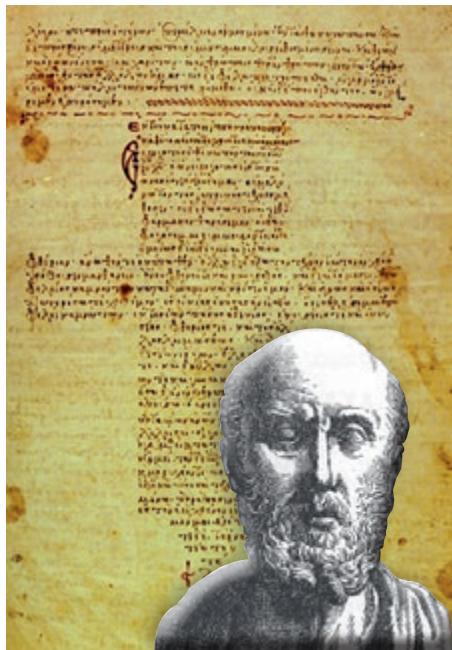
Ho har følgd med legeprofesjonen frå urgamle tider. Den hippokratiske legeeiden i si tradisjonelle form seier det slik:

Alt det som eg får vite om gjennom yrkesutøvinga eller i dagleglivet og som ikkje andre bør kjenne til, vil eg halde hemmeleg og aldri avsløre.

Det er interessant å merke seg at alt for 2500 år var teieplikta avgrensa til å handle om det som andre *ikkje* bør kjenne til. Reint logisk skulle dette då kunne tolkast slik plikta ikkje gjeldt det som andre *bør* ha kunnskap om. Slik er det prinsipielt sett også i dag.

Den hippokratiske legeeiden har følgd med legeprofesjonen frå urgamle tider. Her er eiden i eit bysantisk manuskript frå det 12. århundre.

ILLUSTRASJON: «AN ILLUSTRATED HISTORY» AV IRA M. RUTKOW



Teieplikt er vern av integritet

Føremålet med teieplikta er sjølvsagt å verne om integriteten til pasienten. Men dette integritetsvernet er ikkje grenselaust. I forarbeidet til legeloven av 1980 (Ot. prp. nr. 1. (1979–80): kapittel 9), er avgrensingane i teieplikta drøfta inngåande. Der viser dei korleis teieplikta har utvikla seg frå å vere ei etisk norm til å også bli ei juridisk norm. Først midt på 1800-talet fekk legar gjennom lov fritak frå plikta til å forklære seg i straffesaker om forhold som dei hadde fått kjennskap til gjennom yrkesutøvinga. Ved straffeloven av 1902 kom det inn ein regel (§144) som opnar for å straffe legar og deira hjelparar dersom dei rettsstridig åpenbarer hemmeligheter, som er dem eller deres foresatte betrodd i stillings medfør.

Først ved legeloven av 1927 blei teieplikta forankra i medisinallovgevinga som eksplisitt norm med denne ordlyden:

Enhver læge er pliktig til med de innskrenkninger, som er fastsatt i lov, å iaktta taushet om det som blir betrodd ham under utøvelsen av hans kall eller som hen derunder får rede på om folks legems- eller sykdomsforhold.

Her er teieplikta spesifikt retta inn mot det som har å gjere med lekam og sjukdommar. Ved legeloven av 1980 (§31 første ledd) blir perspektivet noko utvida, både gjennom at legen får plikt til å hindre at andre får kjennskap til visse opplysningar, og ved at det skal handle om personlege forhold, ikkje berre det som gjeld helse.

Teieplikta handlar om meir enn å teie

Hovudregelen om teieplikt for legar og anna helsepersonell finn vi no i §21 i helsepersonelloven av 1999, som kort og greitt stadfestar at:

Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysningar om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlege forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

Det er god grunn til å lese denne korte teksten ord for ord. Norma er ikkje avgrensa til forhold knytte til pasienten. Ho omfattar også

andre folk, som pårørande, folk som var med pasienten ved kontakten med legen osv. Vidare fordrar norma ikkje berre at legen skal teie om opplysningane, men også hindre at andre får tilgang eller kjennskap til desse – altså ei plikt til aktivt å motverke ulovleg spreiding.

Det kan også vere eit poeng å merke seg at plikta ikkje berre omfattar opplysningar som ein har fått gjennom jobben sin, men opplysningar som ein har fått i *eigenskap* av å vere lege. Altså ein fortruleg samtale på veg heim frå ein fest, kan falle inn under teieplikta, medan ein samtale mellom venner om sjukdom ikkje treng gjere det. Det vil vere avgjerande korleis den som kjem med opplysningane har oppfatta legen si rolle i den aktuelle situasjonen.

Ved lovvedtak i 2008 skjerpa Stortinget norma etter §21 ytterlegare gjennom å tilføye ein ny §21a med denne ordlyden:

Det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte opplysningar som nevnt i §21 uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift.

Dermed har legen, som anna helsepersonell, plikt til å passe på at ein ikkje tileignar seg opplysningar som er underlagt teieplikt utan at ein kan gjere greie for ein lovleg grunn til dette. Dersom det ikkje er fordi ein treng opplysningane til dømes for å gi ei forsvarleg helsehjelp til pasienten, kan det bli vurdert som ulovleg tilgang dersom ein les i ein journal.

Fråvik frå plikta krev heimel i lov

Teieplikta har ei rekkje lovpålagde unntak. Dei to mest aktuelle i den kliniske kvardagen er truleg at ein ikkje er bunden av teieplikta når pasienten har gitt samtykke til at opplysningar blir formidla vidare (helsepersonelloven §22) og likeeins når opplysningar bli gitt til samarbeidande personell av omsyn til helsehjelpa og den som opplysningane gjeld ikkje har motsett seg dette (helsepersonelloven §25).

n i grenseflata

enten og samfunnet

Eit sentralt poeng her er at samtykket ikkje treng vere skriftleg, men ein må sikre seg at pasienten er i stand til å gi eit gyldig samtykke. Vedkommande må altså forstå kva som skjer, og der har legen ei plikt til å gi tilstrekkeleg informasjon slik at pasienten forstår følgjene av eit samtykke. Det vil ofte vere nødvendig å journalføre at ein har fått munnleg samtykke til å gi opplysningar til andre.

Når det gjeld opplysningar til samarbeidande personell, må dei berre givast i eit slikt omfang som er nødvendig for ytinga av helsehjelpa. Då er det ikkje nødvendig med samtykke frå pasienten, men lovteksten fastset eintydig at pasienten kan motsetje seg også slik vidareformidling.

Elles avgrensar §23 i helsepersonelloven teieplikta slik:

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 vidare når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt,
4. at opplysninger gis vidare når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene vidare,
5. at opplysninger gis vidare 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 vidare til Mattilsynet eller politiet eller
6. at opplysningene gis vidare etter regler fastsatt i lov eller i medhold av lov når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikt ikke skal gjelde.

Det bør kort nemnast at kva som er individualiserande kjenneteikn som nemnd i punkt nr. tre bør gjennomtenkjast grundig, særleg i lys av den enorme spreinga som slike opplysningar og ikkje minst klinisk relatert biletmateriale kan få ved hjelp av elektroniske media.



ILLUSTRASJON: COLOURBOX

I punkt nr. fire er det nemnd at tungtvegande private eller offentlige interesser kan gjere det rettmessig å formidle opplysningar vidare sjølv om dei i utgangspunktet er underlagde teieplikta. Det er ikkje mogeleg å setje opp ei uttømmende liste over kva som kan reknast for å vere legitime interesser i forhold til dette punktet. Men legen må vere klår over at opninga som loven gir her berre er ein sikringsventil som det i praksis er aktuelt å støtte seg til berre i sjeldne tilfelle. For å få ei viss peiling på kor nivået bør liggje, kan ein gjerne samanlikne med straffeloven §139 som gjer det straffbart å unnlate å forsøke å avverje gjennomføring av visse alvorlege brotsverk og straffeprosessloven §119 som opnar for at mellom anna legar kan gje ei forklåring utan hinder av teieplikta for å hindre at noko som er utan skuld blir straffa.

Det er sparsamt med rettspraksis på dette

området, men Statens helsetilsyn har i nokre tilsynssaker vurdert det slik at det kan vere rettmessig å bryte teieplikta for å hindre at til dømes ein person som ein har gitt helsehjelp til gjer skade på andre menneske. Eit tenkt døme kan vere at legen ser at ein rusa pasient set seg i bilen for å kjøre. Kjøring i alkoholrus er ikkje i seg sjølv eit brotsverk som fell inn under det som er omtala i straffeloven §139. Men ut frå ei konkret og realistisk vurdering i den aktuelle situasjonen, kan det tenkjast at det vil vere rettmessig å varsle politiet for å få hjelp til å hindre at vedkommande kjører. Då må ein vere veldig varsam med ikkje å formidle meir opplysningar enn det som er absolutt nødvendig for å avverje mogeleg skade.

Tieplikta gjeld også når ein har meldeplikt

Som nemnd i punkt nr. 6 ovanfor, er det ikkje brot på tieplikta når det er eintydig frå lovgivinga at tieplikta ikkje skal gjelde. Det er ei rekkje lovreglar som gir slike unntak. Helsepersonelloven §33 andre og tredje ledd er kanskje det mest vesentlege unntaket som legar i klinisk praksis må ha eit klårt forhold til, fordi det ofte er avgjerande for at barn skal få nødvendig hjelp:

Uten hinder av taushetsplikt etter §21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysningar til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester §4-10, §4-11 og §4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. nevnte lov §4-24.

Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, skal helsepersonell gi slike opplysninger.

Bruken av det modale hjelpeverbet «skal» seier oss at dersom det er grunn til å tru at barn blir mishandla eller utsett for omsorgssvikt, så har legen plikt til, på eige initiativ, å gi opplysningar til barneverntenesta. Legen har ikkje noko skjønnsrom når kriteria i loven er tilstades. Etter loven er det tilstrekkeleg at *det er grunn til å tro* at barnet blir utsett for omsorgssvikt. Det er ikkje krav om at legen skal finne dette sannsynleg.

Elles kan det vere verd å merke seg at loven (§31) legg til grunn at helsepersonell har plikt til å varsle relevante nødetatar (politi, brannvern) når det er nødvendig for å avverje skade på person eller eigedom. Legar flest er vel kjende med at dei også har ei plikt til å melde frå til aktuell myndigheit når innehavar av førarkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy har meir enn kortvarig helsesvikt (§34 og utfyllande forskrifter). Merkeleg nok gjeld det ikkje heilt parallelle reglar for dei som har maritime sertifikat eller førarbevis for jernbanemateriell. Her er det opp til dei legane som utfører dei

særlege helsekontrollane for slikt personell å følgje opp med eventuelle meldingar.

Men sjølv når ein har plikt til å gi opplysningar, må ein vurdere kor omfattande utleveringa av opplysningar skal vere. Ein må til dømes passe på at ein ikkje gir opplysningar som er irrelevante for den aktuelle problemstillinga. Dette er ikkje minst ei aktuell problemstilling ved utferding av dokumentasjon til forsikringsselskap og trygdeordningar. Trygdelovgivninga har fleire reglar om utlevering av opplysningar i samband med tildeling av stønader, men dei går vi ikkje nærare inn på her.

Opplysningar til tilsynsføremål

Helsepersonelloven §31 stadfestar at tieplikt ikkje er til hinder for å gi opplysningar til Statens helsetilsyn og fylkesmannen når desse treng det til tilsynsformål. I dei fleste slike tilfelle vil legen få ein førespurnad frå tilsynsmyndigheita. Då har ein plikt til å gi slike opplysningar som blir etterspurde, men i og for seg ikkje ei plikt til å gi ytterlegare forklaringar. Men ofte vil dette vere føremålstenleg, også sett med legen sine augo.

Helsepersonell bør vidare vere kjende med helsepersonelloven §17 som seier følgjande:

Helsepersonell skal av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet. Når ein gir slik informasjon, gjeld heller ikkje tieplikta, jf. helsepersonelloven §31.

Tieplikt i forvaltninga

Dei forvaltningsorgana som får opplysningar underlagt tieplikt frå legar, har sjølv tieplikt. Men denne tieplikta er heimla i forvaltningsloven (§§13, 13a–f). Den forvaltningsmessige tieplikta er på nokre område noko vidare enn den som gjeld etter helsepersonelloven. Til dømes kan eit forvaltningsorgan formidle opplysningar om lovbrøt vidare til påtalemakta på visse vilkår (forvaltningsloven §13b, nr 6).

I utgangspunktet er alle dokument som går

inn og ut frå eit forvaltningsorgan offentleg tilgjengelege. Det følgjer av offentleglova (§3). Men offentleglova §13 første ledd seier dette:

Opplysningar som er underlagde tieplikt i lov eller i medhald av lov, er unntekne frå innsyn.

Også her må ein lese nøye. Det er opplysningane, ikkje dokumentet, som er underlagt tieplikt. Det vil i prinsippet seie at forvaltningsorganet må levere ut dokumentet, men første etter at opplysningar som blir omfatta av tieplikta er fjerna.

Dette medfører til dømes at dokument i tilsynssaker blir leverte ut i sladda versjon. Då er opplysningar om pasienten og særlege forhold ved denne fjerna, men opplysningar som gjeld helsetenesta og helsepersonellet er vanlegvis ikkje fjerna. Dersom det i dokumentet er opplysningar om helsepersonellet som er underlagt tieplikt (sjukdom, rusmiddelbruk eller liknande), skal dette også fjernast før utlevering. Men opplysningar om kven som har delteke ved ytinga av helsehjelpa til pasienten, faglege kvalifikasjonar m.v. blir ikkje rekna som opplysningar underlagt tieplikt og kan såleis ikkje fjernast.

Eit samansett rettsområde

Den rettslege reguleringa av tieplikta er ganske samansett. Det som er skrive ovanfor syner berre vesentlege trekk ved denne reguleringa. Når ein står midt oppi konkrete avgøringar, må ein ta for seg dei relevante lovtekstane og lese dei grundig, ord for ord, setning for setning. Deretter må ein gjere ei vurdering korleis den aktuelle regelen skal brukast på den konkrete problemstillinga.

Dette er ofte ganske krevjande vurderingar, ikkje berre for legar og anna helsepersonell, men også for juristar. Dersom ein er i tvil, bør ein ikkje ta ein kjapp sjanse. Ta heller ein telefon til fylkesmannsembetet i det aktuelle fylket. Der finn ein både helsepersonelloge juristar som er vant med slike spørsmål. Tieplikta er så fundamental for tilliten mellom folk flest og helsetenesta at toleransen for feilvurderingar er liten.

Geir Sverre Braut (f. 1955) er assisterande direktør i Statens helsetilsyn og førstelektor ved Høgskolen Stord/Haugesund. Han er utdanna lege og spesialist i samfunnsmedisin.

Gorm Are Grammeltvedt (f. 1967) er avdelingsdirektør i Statens helsetilsyn. Han er utdanna jurist og har lang fartstid på ulike nivå i tilsynssystemet.

gsb@helsetilsynet.no

gag@helsetilsynet.no

ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

