

Taushetspliktens betydning i forbindelse med helsepersonells samarbeid med nødetater. IK-7/2001

Rundskriv IK-7/2001 fra Statens helsetilsyn

Til: AMK-sentralene og Fylkeslegene

96/7504

11.5.2001

Statens helsetilsyn viser til ny lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr 64 og dens bestemmelse i § 31 om opplysninger til nødetater.

Denne bestemmelsen nødvendiggjør enkelte presiseringer mht. vår veiledningsserie nr 2-96 om "*Taushetspliktens betydning for samarbeidet mellom medisinsk nødmeldetjeneste og andre nødetater*". Helsetilsynet har i forbindelse med praktiseringen av nevnte veileder erfart at det har oppstått uklarheter særlig i forhold til spørsmål om melding til politiet ved trafikkulykker.

Det rettslige grunnlaget:

Hovedregelen om helsepersonells taushetsplikt følger av lov om helsepersonell av 2. juli 1999 nr 64 § 21. Det følger av denne bestemmelsen at hovedregelen er at helsepersonell har taushetsplikt om alle opplysninger de får om pasienters sykdomsforhold eller andre personlige forhold.

De unntak fra taushetsplikten som er av interesse i forhold til helsepersonells samarbeid med nødetater er først og fremst den nye bestemmelsen om meldeplikt til nødetater i helsepersonelloven § 31.

En annen lovbestemmelse som pålegger varsling til politiet ved trafikkuhell er vegtrafikkloven § 12. Denne bestemmelsen retter seg mot de som er innblandet i trafikkuhell generelt, og ikke mot helsepersonell som sådan. Den kommer derfor ikke direkte til anvendelse her.

Nærmere om helsepersonelloven § 31:

I den nye bestemmelsen om opplysninger til nødetater heter det:

”Helsepersonell skal varsle politi og brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.”

Dette innebærer en handleplikt hvis vilkårene etter bestemmelsen er oppfylt. Bestemmelsen er en presisering av nødrett i disse tilfeller, jf. forarbeidene til helsepersonelloven Ot. prp. nr 13 (1998-99). Det fremgår av de nevnte forarbeidene side 99 at taushetsplikten skal settes til side ved fare for noens sikkerhet, eller hvis det foreligger fare for økt skadeomfang hvis bistand fra andre nødetater ikke innhentes. Som eksempler nevnes: behov for sikring av skadested, for å hjelpe personer som er utsatt for vold, ved utrykning til trafikkulykke på trafikkert vei, ved kombinerte ulykker som forutsetter bistand fra ulike nødetater.

AMK-sentralen har ofte begrenset informasjon fra skadestedet. Som forarbeidene presiserer er det i ulykkessituasjoner også ofte liten tid til rådighet. Den tiden man har kan imidlertid være avgjørende for mulighetene til å begrense skadeomfanget. På bakgrunn av dette kan det ikke alltid kreves visshet om at det foreligger en situasjon hvor taushetsplikten rettmessig kan tilsidesettes. I en hektisk situasjon vil det kunne være vanskelig å få full oversikt over forholdene. Har helsepersonell fått melding om en ulykke hvor det er vanskelig å ta stilling til både alvorlighetsgrad, ulykkens kompleksitet og hastegrad vil det likevel kunne anses rettmessig å informere nødetater som politi og brannvesen om hendelsen.

En forutsetning for at helsepersonell skal kunne yte helsehjelp ved ulykker er at skadestedet er sikret på en slik måte at verken helsepersonellet eller pasienten utsettes for ytterligere skade/risiko for skade. Både hensynet til prioritering av helsepersonellens innsats på skadestedet, og hensynet til begrensning av skadeomfang tilsier at det oftest vil være hensiktsmessig at politiet foretar sikring av skadested.

Det vil være tilstrekkelig at det utfra situasjonen er gjort adekvate forsøk på å få oversikt, og at det synes nødvendig med bistand fra andre nødetater. Da skal disse varsles, jf. helsepersonelloven § 31.

Oppsummering:

Helsepersonelloven § 31 om helsepersonells opplysningsplikt til nødetater klargjør rettstilstanden med hensyn til hvordan helsepersonell skal forholde seg til taushetspliktsreglene ved blant annet trafikkulykker.

Helsetilsynets veileder 2-92 om taushetspliktens betydning for samarbeidet mellom medisinsk nødmeldetjeneste må derfor tilpasses helsepersonelloven.

Wenche Dahl Elde e.f.
fung. avdelingsdirektør

Inger Amundsen
rådgiver

Kopi:
Sosial- og helsedepartementet
Redningsberedskapsutvalget
Nødnummerutvalget

Spørsmål om innholdet rettes til Helsedirektoratet.
Publikasjonen kan ha begrenset gyldighet.