

Det juridiske fakultet

# Forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt

---

**Kandidat Cecilie Utstumo**

*Liten masteroppgave i rettsvitenskap vår 2014*



## Innhold

1	Innledning .....	4
1.1.	Problemstilling og aktualitet .....	4
1.2.	Avgrensning og den videre fremstilling .....	5
1.3.	Rettskildebildet og metode .....	6
2.	Straffbar bevisforspillelse .....	7
2.1.	Straffeloven § 132 .....	7
2.2.	Hensyn og begrunnelse for regelen .....	7
2.3.	Vilkårene for å straffes for bevisforspillelse .....	9
2.3.1.	Innledning .....	9
2.3.2.	Kravet om straffbar atferd .....	10
2.3.3.	Rettsstridsreservasjonen .....	12
2.3.4.	Kravet om subjektiv skyld .....	14
3.	Helsepersonells taushetsplikt .....	15
3.1.	Generelt om taushetsplikten for helsepersonell .....	15
3.1.1.	Hensyn og begrunnelse for helsepersonells taushetsplikt .....	15
3.1.2.	Rettsgrunnlaget for helsepersonells taushetsplikt .....	16
3.2.	Helsepersonelloven § 21 .....	19
3.2.1.	Hvem er ”helsepersonell”? .....	19
3.2.2.	Hvilke opplysninger er taushetsbelagt? .....	19
3.2.3.	Hvilken grad av handling kreves for å ivareta taushetsplikten? .....	21
3.3.	Unntak fra helsepersonells taushetsplikt .....	22
3.3.1.	Helsepersonells opplysningsrett .....	22
3.3.2.	Helsepersonells opplysningsplikt .....	23
4	Hvor går grensen mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt? En redegjørelse for gjeldende rett. ....	25
4.1	Innledning .....	25

4.2	Helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål ved bevisforspillelse .....	25
4.2.1	Kan en handling begrunnet i helsepersonells taushetsplikt ha et lovlig formål og således ikke være omfattet av strl. § 132 første ledd? .....	25
4.2.2	Rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål i forhold til strl. § 132 første ledd.....	26
4.3	Bevisforspillelse i den hensikt å ivareta helsepersonells taushetsplikt og hensiktskravet i strl. § 132 første ledd .....	34
5	En vurdering av gjeldende rett. Er rettsregelen god?.....	36

# 1 Innledning

## 1.1. Problemstilling og aktualitet

Temaet for oppgaven er grensedragningen mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt.

Ifølge straffeloven<sup>1</sup> § 132 første ledd er det straffbart å motarbeide offentlig undersøkelse eller forfølgning av andres straffbare handlinger ved å sørge for at bevis av betydning for undersøkelsen ”tilintetgjøres, bringes tilside eller forvanskes”. Samtidig skal helsepersonell etter helsepersonelloven<sup>2</sup> § 21 ”hindre at andre får adgang eller kjennskap” til opplysninger om personlige forhold de får vite om i egenskap av å være helsepersonell. Når helsepersonell handler aktivt for å beskytte taushetsbelagte opplysninger, kan det føre til at potensielle bevis i straffesaker blir ødelagt. Dette innebærer at den objektive gjerningsbeskrivelsen i straffeloven § 132 første ledd i utgangspunktet er overtrådt. Det er imidlertid en mulighet for at en slik handling ikke rammes av straffebudet fordi den kan hjemles i taushetsplikten. Hovedproblemstillingene i denne oppgaven er om helsepersonells handlinger som har hjemmel i taushetsplikten kan unnta for straffbar bevisforspillelse, og ved hvilke situasjoner dette i så fall er aktuelt. I tillegg problematiseres det om gjeldende rett gir en god løsning angående forholdet mellom helsepersonells taushetsplikt og straffbar bevisforspillelse.

Regelen om straffbar bevisforspillelse kan begrunnes i det offentliges interesse i å oppklare straffesaker. Helsepersonells taushetsplikt kan derimot begrunnes i personvernet for den enkelte. De ulike reglene representerer dermed begge viktige, men forskjellige typer interesser og hensyn. Dette gjør det interessant å undersøke nærmere hvordan den utfordrende grensedragningen mellom de to regelsettene skal løses.

Spørsmålet om forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt var aktuelt i en dom avsagt av Høyesterett i november 2013 inntatt i

---

<sup>1</sup> Almindelig borgerlig Straffelov 22 mai 1902 nr. 10 (heretter straffeloven eller strl.)

<sup>2</sup> Lov 2 juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (heretter helsepersonelloven eller hlspl.)

Rt.2013 s. 1442. Helsepersonellet ved Universitetssykehuset i Nord-Norge tok hånd om en pose med noe de antok var narkotika som en bevisstløs pasient hadde på seg ved innleggelse. Rutinemessig tilkalte de politiet for å hente posen, men før posen ble overlevert gned en lege posen mellom hendene for å fjerne pasientens DNA i den hensikt å ivareta taushetsplikten. Legen ble tiltalt for bevisforspillelse etter straffeloven § 132. Spørsmålet for Høyesterett var om legen kunne straffes. Fordi Høyesterett mente legen hadde handlet i tråd med taushetsplikten fant imidlertid retten at handlingen ikke var straffbar.

I løpet av de nesten to årene saken pågikk for de tre rettsinstansene fikk den omfattende oppmerksomhet i media og ble dekket i både riksdekkende<sup>3</sup>, lokale<sup>4</sup> og medisinske<sup>5</sup> tidsskrift. Problemstillingen i saken gjaldt to regelsett med motstridende, sentrale og grunnleggende interesser, noe som gjorde at temaet også fanget min oppmerksomhet.

Spørsmålet om helsepersonells mulighet til aktiv handling for å ivareta taushetsplikten kan være en relevant problemstilling ved samtlige helseinstitusjoner i landet. Konflikten mellom reglene om taushetsplikt og bevisforspillelse kan oppstå i alle de tilfeller hvor pasienten har med, eller på seg, opplysninger som kan ha betydning for en offentlig undersøkelse. Etter mine undersøkelser er det normal praksis for helsepersonell ved avrusnings- og rehabiliteringsklinikker å ta hånd om narkotika pasienter har med seg ved innleggelse før det blir overlevert til politiet.<sup>6</sup> Det foreligger imidlertid ikke en innarbeidet praksis om å fjerne spor som kan avsløre pasientens identitet for politiet.

## 1.2. Avgrensning og den videre fremstilling

Fordi oppgaven gjelder helsepersonells taushetsplikt og straffbar bevisforspillelse avgrenses det mot forholdet mellom helsepersonells taushetsplikt og andre rettsregler som angår etterforskning og irettføring av straffesaker. Dette gjelder for eksempel

---

<sup>3</sup> <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/artikkel.php?artid=10153258> (sist lest 03.05.14)

<sup>4</sup> <http://www.nordlys.no/nyheter/article6972568.ece> (sist lest 03.05.14)

<sup>5</sup> <http://legeforeningen.no/Nyheter/2013/Prinsipiell-seier-i-Hoyesterett/> (sist lest 03.05.14)

<sup>6</sup> Samtale med sykepleier som arbeider på en avrusnings- og rehabiliteringsklinikk for rusmisbrukere i Bergen den 04.02.14

forbudet mot vitnesbyrd fra helsepersonell etter straffeprosessloven<sup>7</sup> § 119 og reglene om ulovlig ervervede bevis. Helsepersonells opplysningsrett og opplysningsplikt etter hlspl. §§ 23 og 31 vil imidlertid bli behandlet. Dette fordi det kan bidra til å gi et helhetsbilde av taushetspliktsreglene og hvordan de fungerer i system med andre motstridende hensyn.

I den videre fremstillingen redegjøres det først for regelen om straffbar bevisforspillelse i kapittel 2 og deretter for regelen om helsepersonells taushetsplikt i kapittel 3. Videre vil det redegjøres for gjeldende rett angående forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt i kapittel 4. Her vil blant annet den aktuelle og allerede nevnte høyesterettsdommen<sup>8</sup> anvendes. Til slutt vil det bli foretatt en vurdering av gjeldende rett i kapittel 5.

### 1.3. Rettskildebildet og metode

Forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt er verken regulert i lov eller i forarbeider, og har bare blitt behandlet av domstolene ved det ene nevnte tilfellet. Tingretten og lagmannsretten behandlet problemstillingen og begrunnet konklusjonen på en annen måte enn Høyesterett.<sup>9</sup> Dette kan tilsa at det har vært og kanskje fortsatt er uklart hvordan spørsmålet skal løses. At domstolene og Høyesterett i siste instans har tatt stilling til spørsmålet innebærer imidlertid at vi har fått flere rettskilder som kan gi bidrag til en løsning.

Fordi det er få rettskilder på området kan juridisk litteratur og rundskriv være av betydning når det kan bidra til noe mer enn det som allerede fremgår av lov, forarbeider og rettspraksis. Rundskriv kan gi veiledning til forvaltningen om hvordan regler skal forstås og slik ha en normerende karakter. Dette tilsier at rundskriv kan gi uttrykk for forvaltningspraksis. Er dette tilfellet må uttalelser i rundskriv være av minst like stor vekt som slik praksis.<sup>10</sup> Forvaltningspraksis anses for å ha liten rettskildemessig vekt, men dersom praksisen er utbredt, konsekvent og langvarig kan

---

<sup>7</sup> Lov 22 mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (heretter straffeprosessloven eller strpl.)

<sup>8</sup> Rt.2013 s. 1442

<sup>9</sup> TNHER-2012-147883 (Nord-Troms tingrett) og LH-2012-203349 (Hålogaland lagmannsrett)

<sup>10</sup> Asbjørn Kjørstad, *Helserett – pasienters og helsearbeideres rettsstilling*, 2. utgave (Oslo 2007) (heretter Asbjørn Kjørstad) s. 65

den tillegges mer vekt.<sup>11</sup> Ifølge Eckhoff har juridisk teori liten vekt som rettskildefaktor.<sup>12</sup> Vekten kan imidlertid bero på om forfatterens oppfatning er utbredt, argumentasjonen er forsvarlig og hvordan rettskildebildet ellers ser ut.

I oppgaven vil det brukes vanlig juridisk metode hvor formålet er å finne gjeldende rett.

## 2. Straffbar bevisforspillelse

### 2.1. Straffeloven § 132

I strl. § 132 første ledd heter det at ”Med Bøder eller med Hefte eller Fængsel indtil 2 Aar straffes den, som, i Hensigt at modarbeide en offentlig Undersøgelse, der er eller maatte blive anstillet angaaende nogen strafbar Handling, bevirker eller medvirker til, at Gjenstande af Betydning for Undersøgelsen tilintetgjøres, bringes tilside eller forvanskes, eller at Gjerningens Spor paa anden Maade udslettes.”.

Straffeloven § 132 andre ledd gjelder straff for bistand til unndragelse av forfølgning eller straff. Dette regnes ikke for å være bevisforspillelse i denne sammenheng. Bestemmelsen vil derfor ikke behandles nærmere i oppgaven. Straffeloven § 132 tredje ledd gir grunnlag for en straffefrihetsgrunn for den som søker å unndra seg selv eller sine nærmeste fra forfølgning, straff eller særreaksjon. Fordi bestemmelsen ikke bidrar til å belyse oppgavens problemstilling vil den ikke behandles nærmere.

### 2.2. Hensyn og begrunnelse for regelen

En velkjent definisjon av straff er ”et onde som staten tilføyer en lovovertreder på grunn av lovovertreddelsen, i den hensikt at han skal føle det som et onde”.<sup>13</sup> Det er av offentlig interesse at forbrytelser blir oppklart og at et eventuelt straffansvar blir gjort gjeldende. Dette er også straffeprosessens hovedformål.<sup>14</sup> Selv om strl. § 132 første ledd om straffbar bevisforspillelse er en materiell straffebestemmelse kan den

---

<sup>11</sup> Asbjørn Kjøenstad s. 64

<sup>12</sup> Torstein Eckhoff, *Rettskildelære*, 5. utgave ved Jan E. Helgesen (Oslo 2001) s. 270

<sup>13</sup> Johs. Andenæs og Arne Fliflet, *Statsforfatningen i Norge*, 10. utgave (Oslo 2006) s. 397, se også Rt.1977 s. 1207 (s. 1209) hvor uttalelsen er sitert med tilslutning

<sup>14</sup> Johs. Andenæs, *Norsk Straffeprosess*, 4. utgave, samlet utgave ved Tor-Geir Myhrer (Oslo 2009) (heretter Andenæs, *Norsk straffeprosess*) s. 7

begrunnes også i straffeprosessuelle hensyn. Dette fordi bevisforspillelse kan innebære motarbeidelse av etterforskningen i straffesaker og slik kan påvirke mulighetene til å gjøre straffeansvaret til en realitet.

Verken forarbeidene til straffeloven eller juridisk litteratur gir uttrykk for hva hensynene og begrunnelsen til regelen om bevisforspillelse er. I det følgende vil derfor bakgrunnen for regelen belyses ved at det redegjøres for hvordan bevisforspillelse kan ha betydning for de ulike stadiene i etterforskningen.

Etter strpl. § 224 første ledd kan etterforskning foretas når det er ”rimelig grunn til å undersøke om det foreligger straffbart forhold” som skal forfølges av det offentlige. Med andre ord kreves det visse holdepunkter for at mulig straffbar handling har funnet sted før etterforskning kan igangsettes. Forspillelse av bevis kan føre til at det ikke foreligger slike holdepunkter og etterforskning ikke kan påbegynnes.

Opportunitetsprinsippet innebærer at påtalemyndigheten kan unnlate straffeforfølgning selv om straffbarhetsvilkårene er oppfylt.<sup>15</sup> Opportunitetsprinsippet kommer blant annet til uttrykk i strpl. § 69 første ledd. Her heter det at selv om straffeskyld anses bevist kan ”påtale unnlates såfremt slike særlige forhold er til stede at påtalemyndigheten etter en samlet vurdering finner at overveiende grunner taler for ikke å påtale handlingen”. Bevisforspillelse kan ha betydning for vurderingen av om det foreligger ”særlige forhold” og således om en eventuell avgjørelse om påtaleunntatelse blir foretatt på tilstrekkelig riktig grunnlag.

Ifølge strpl. § 226 første ledd bokstav a er formålet med etterforskning av straffesaker først og fremst ”å skaffe til veie de nødvendige opplysninger for å avgjøre spørsmålet om tiltale”. Ordlyden tilsier at både opplysninger som taler for og i mot straffeansvar er relevante. Videre tilsier ordlyden at etterforskningen har som hovedformål å avklare om det er foretatt en handling som er straffbar og hvem som eventuelt er ansvarlig for handlingen. Bevisforspillelse kan føre til at det ikke foreligger nødvendige opplysninger for å avgjøre spørsmålet om tiltale slik at saker blir henlagt

---

<sup>15</sup> Andenæs, *Norsk straffeprosess* s. 364



på grunn av bevisenes stilling og forbrytelser ikke blir oppklart.<sup>16</sup> I verste fall kan bevisforspillelse føre til at andre enn gjerningspersonen blir tiltalt i saken.

Det er bare de bevis som er ført under hovedforhandlingen som kan vektlegges ved avgjørelsen av en straffesak, jf. strpl. § 305. Bevisforspillelse kan dermed føre til at gjerningsmannen går fri fordi straffeansvar ikke blir funnet tilstrekkelig bevist. Videre kan manglende bevis ha betydning for straffeutmålingsspørsmålet.

Regelen om bevisforspillelse kan videre begrunnes i økonomi- og effektivitetshensyn fordi forspillelse av bevis kan føre til økt ressursbruk i politiets etterforskning.

Ved å undersøke hvilke konsekvenser bevisforspillelse kan ha, ser vi at regelen om straffbar bevisforspillelse kan begrunnes med hensynet til sakens opplysning, allmennhetens interesse av å få oppklart straffesaker og ønsket om materielt riktige avgjørelser. Dette er viktige offentlige interesser som det bør vernes strengt om. Etter strl. § 132 første ledd er straff for bevisforspillelse bøter eller fengsel inntil 2 år. Dette kan anses som en streng straff og tilsi at de offentlige interessene er tilstrekkelig vernet ved norsk lov.

## 2.3. Vilkårene for å straffes for bevisforspillelse

### 2.3.1. Innledning

Straffeansvar forutsetter straffbar atferd, subjektiv skyld, personlige forutsetninger for straff og fravær av straffefrihetsgrunner. I det følgende vil det redegjøres for de to førstnevnte vilkårene i tilknytning til strl. § 132 første ledd om bevisforspillelse. Vilråene om personlige forutsetninger og fravær av straffefrihetsgrunner vil ikke problematiseres i drøftelsen av forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt. Disse straffbarhetsvilkårene vil derfor ikke behandles i oppgaven.

Det bemerkes at det er lite å finne om strl. § 132 første ledd i forarbeidene til straffeloven og det er avsagt få dommer av relevans, noe som innebærer at det er få rettskilder på området.

---

<sup>16</sup> Jo Hov, *Innføring i prosess I* (Oslo 2009) s. 130

### 2.3.2. Kravet om straffbar atferd

Ifølge Grunnloven<sup>17</sup> § 96 kan ingen "dømmes uten etter Lov". Det er alminnelig anerkjent at med "dømmes" menes her straffedømmes og med "Lov" menes formell lov. Etter dette må det foreligge et brudd på et straffebud for å illegge straffeansvar. I det følgende vil det redegjøres for hvilke handlinger som er straffbare etter strl. § 132 første ledd.

Ifølge strl. § 132 første ledd kan en person straffes dersom han handler slik at bevis "tilintetgjøres, bringes tilside eller forvansktes, eller ... udslettes". Ordlyden tilsier at det er straffbart å gjemme og fjerne bevis, eller sørge for at bevis blir skadet eller ødelagt. Gjerningsalternativene er utformet vidt. Dette taler for at all slags forspillelse av bevisende gjenstander og dokumenter omfattes av straffebudet. Dette støttes av juridisk litteratur.<sup>18</sup> Ifølge Andenæs regnes også DNA og elektroniske spor som bevisende gjenstander.<sup>19</sup> Forvansking av vitnebevis og planting av bevis er imidlertid ikke omfattet av straffebudet, men kan være straffbart etter bestemmelser i kapittel 15 eller 16 i straffeloven.

Videre heter det i strl. § 132 første ledd at undersøkelsen "er eller maatte blive anstillet angaaende nogen strafbar Handling". Ordlyden tilsier at etterforskning i straffesaker er typisk det som forstås med "offentlig Undersøgelse". Dette samsvarer med juridisk litteratur.<sup>20</sup> Bestemmelsen rammer også de tilfellene hvor formålet er å unngå andre følger av oppklaring, for eksempel "erstatningsansvar, tap av stilling eller andre negative sivile følger".<sup>21</sup> Denne oppgaven avgrenses imidlertid til de tilfellene der formålet er å unngå straffeansvar.

Ordlyden "modarbeide en offentlig Undersøgelse" omfatter alle former for vanskeliggjøring av en etterforskning. Det vil si at ordlyden omfatter både de tilfellene der formålet med bevisforspillelsen er å bidra til at andre slipper unna straff, og der formålet er å sørge for at andre straffes. Ifølge juridisk litteratur bør imidlertid

---

<sup>17</sup> Kongeriget Norges Grundlov, given i Rigsforsamlingen paa Eidsvold den 17de Mai 1814

<sup>18</sup> Anders Bratholm og Magnus Matningsdal (red.), *Straffeloven med kommentarer, Anden Del. Forbrydelser* (Oslo 1995) (heretter Bratholm og Matningsdal) s. 170

<sup>19</sup> Andenæs, *Norsk Straffeprosess* s. 163

<sup>20</sup> Bratholm og Matningsdal s. 170

<sup>21</sup> Bratholm og Matningsdal s. 171

heller andre straffebestemmelser enn strl. § 132 første ledd anvendes dersom hensikten er å pådra andre siktelse eller dom for en straffbar handling.<sup>22</sup> Etter dette har strl. § 132 første ledd bare sitt anvendelsesområde når formålet er å unngå at andre straffeforfølges eller straffes.

De bevis som forspilles må ifølge strl. § 132 første ledd være ”Gjenstande af Betydning for Undersøgelsen”. Dette kan forstås som at beviset må være av den art at det kan påvirke etterforskningen, men at det ikke er et krav at det faktisk gjør det.<sup>23</sup> Videre følger det av Høyesteretts kjæremålsutvalg i Rt.2005 s. 590 at det bare kreves at ”undersøkelsen blir motarbeidet; ikke at den blir umulig å gjennomføre”.<sup>24</sup>

Ordlyden ”er eller maatte blive anstillet” tilsier at bevisforspillelse er straffbart både når etterforskningen er påbegynt og ikke er påbegynt. Dette samsvarer med juridisk teori hvor det fremgår at bestemmelsen også rammer tilfeller ”hvor en fremtidig undersøkelse kan ventes”.<sup>25</sup> Videre heter det at det ikke kreves noen høy grad av sannsynlighet for at etterforskning vil bli foretatt. Bevisforspillelse kan være straffbart selv om forspillelsen skjer før vilkårene for etterforskning etter strpl. § 224 første ledd er oppfylt eller selv om etterforskningen uteblir i det hele.<sup>26</sup>

Videre tilsier ordlyden ”straffbar Handling” i strl. § 132 første ledd at for å straffe den som forspiller bevis er det tilstrekkelig at personen det søkes å unndra straff for har foretatt en straffbar handling. Det dermed ikke nødvendig at de resterende straffbarhetsvilkårene er oppfylt for den det søkes unndratt straff for. Ifølge Høyesteretts kjæremålsutvalg i Rt.2005 s. 590 tilsier ordlyden i og formålet med § 132 at også ”bevisforspillelse som skjer før den straffbare handling” rammes av bestemmelsen.<sup>27</sup> Dersom bevisforspillelse skjer etter at det ikke lenger er mulig å gjøre straffeansvar gjeldende for den det søkes unndratt straff for, ved for eksempel foreldelse, er bevisforspillelsen derimot ikke straffbar.<sup>28</sup>

---

<sup>22</sup> Bratholm og Matningsdal s. 171

<sup>23</sup> Bratholm og Matningsdal s. 171

<sup>24</sup> Rt.2005 s. 590 (19)

<sup>25</sup> Bratholm og Matningsdal s. 170, samme oppfatning i Finn Haugen, *Strafferett – håndbok*, 3. utgave (Oslo 2004) s. 118

<sup>26</sup> Bratholm og Matningsdal s. 170

<sup>27</sup> Rt.2005 s. 590 (15)

<sup>28</sup> Bratholm og Matningsdal s. 170

Ordlyden ”bevirker eller medvirker” synes å forutsette en aktiv handling for straffeansvar, noe som tilsier at unnlater ikke er straffbart etter strl. § 132 første ledd. Høyesterett har imidlertid uttalt at det bare er et utgangspunkt i strafferetten at unnlater ikke straffes.<sup>29</sup> Ifølge Høyesterett er det ”ikke tvilsomt at det i enkelte situasjoner foreligger en handlingsplikt som innebærer at man kan straffes ... når denne plikten ikke blir oppfylt”.<sup>30</sup> Det fremgår imidlertid av juridisk litteratur at strl. § 132 første ledd ikke oppstiller en ”plikt til aktivt å sikre bevis eller å hindre andre i å bortskaffe bevis”.<sup>31</sup> Fordi det ikke foreligger en handleplikt etter strl. § 132 første ledd er det ikke straffbart med unnlater etter bestemmelsen.

Ifølge strl. § 132 første ledd kan også den som ”medvirker” til bevisforspillelse straffes. Medvirkning kan være av både fysisk og psykisk art. Dette taler for at det ikke er et krav at bevisforspillelsen skjer ved en fysisk handling. Grensen mellom unnlater, som ikke er straffbart etter bestemmelsen, og psykisk medvirkning kan være vanskelig å trekke.<sup>32</sup> Verken denne grensedragningen, eller medvirkning, vil behandles nærmere i oppgaven da det ikke er nødvendig for å løfte drøftelsen av hovedproblemstillingen. Etter dette vil det i oppgaven forutsettes at det for straffbar bevisforspillelse kreves en fysisk aktiv handling.

Ifølge strl. § 49 kan forsøk på bevisforspillelse være straffbart. Fordi temaet om forsøk ikke vil bidra til å belyse oppgavens problemstilling vil det imidlertid ikke bli behandlet nærmere.

### 2.3.3. Rettsstridsreservasjonen

Ifølge Høyesterett er det i norsk strafferett et alminnelig vilkår for straffbarhet at ”den handling det gjelder skal være *rettsstridig* for å rammes av loven”.<sup>33</sup> Videre fremgår det av Høyesterett at dette innebærer at det ikke straffes for samtlige handlinger som rammes av et straffebud. Dette samsvarer med Andenæs som uttaler at denne generelle reservasjonen har sin bakgrunn i ”at det ikke er meningen å ramme alle de

---

<sup>29</sup> Rt.2002 s. 1717 (s. 1719)

<sup>30</sup> Rt.2002 s. 1717 (s. 1719)

<sup>31</sup> Bratholm og Matningsdal s. 169-170

<sup>32</sup> Johs. Andenæs, *Alminnelig strafferett*, 5. utgave ved Magnus Matningsdal og Georg Fredrik Rieber-Mohn (Oslo 2004) (heretter Andenæs, *Alminnelig strafferett*) s. 327 flg.

<sup>33</sup> Rt.2000 s. 646 (s. 654) (Høyesteretts kursivering)

tilfelle som ellers ville gå inn under beskrivelsen i straffebudet”.<sup>34</sup> Det er opp til domstolene å vurdere om en handling er rettsstridig.<sup>35</sup> Har en handling blitt funnet å ikke være rettsstridig, har det i realiteten blitt foretatt en innskrenkende tolkning av straffebudet.<sup>36</sup>

En handling kan i utgangspunktet være forbudt etter et straffebud og lovlig etter en lovhjemmel. Dette er uheldig for borgernes forutsigbarhet. I samme retning taler hensynet til likebehandling og unngå vilkårlighet i straffeforfølgningen. Dersom en handling har grunnlag i en lovhjemmel er det derfor gode grunner for å tolke straffebudet innskrenkende slik at handlingen ikke rammes. På denne måten kan reglene fungere i system med hverandre. Vurderingen av om handlingen er rettsstridig må i disse tilfellene bero på en tolkning av lovhjemmelen. Begrepet ”lovlig formål” vil i oppgaven bli brukt om de tilfellene der en handling ikke rammes av et straffebud fordi det har lovhjemmel.

En handling som i utgangspunktet omfattes av et straffebud kan til tross for manglende lovhjemmel også bli funnet å ikke være straffbar. Dette gjelder for eksempel omskjæring av guttebarn, som i utgangspunktet rammes av gjerningsbeskrivelsen i strl. § 229 om legemsbeskadigelse. Det er imidlertid bare de tilfellene der en handling har en lovhjemmel som er relevant for oppgavens tema og som vil behandles i videre.

Det er i teorien ulike oppfatninger om vurderingen av om en handling har et lovlig formål bør behandles som en straffefrihetsgrunn eller i tilknytning til kravet om straffbar atferd. I motsetning til læren om rettsstridsreservasjonen, fører de klassiske straffefrihetsgrunnene til straffefrihet uten at handlingen i seg selv anses som rettmessig. I disse tilfellene rammes handlingen av gjerningsbeskrivelsen i et straffebud, noe som gjør det nødvendig med en straffefrihetsgrunn for frikjennelse. Etter dette er det gode grunner for å behandle vurderingen av lovlig formål i tilknytning til kravet om straffbar atferd, noe som også vil bli gjort i det følgende.

---

<sup>34</sup> Andenæs, *Alminnelig strafferett* s. 155 (forfatterens kursivering er fjernet)

<sup>35</sup> Rt.1979 s. 1492 (s. 1499)

<sup>36</sup> Rt.2000 s. 646 (s. 654)

Spørsmålet blir videre om handlinger som omfattes av gjerningsbeskrivelsen i strl. § 132 første ledd kan være unntatt for straff fordi de har et lovlig formål. Ordlyden i strl. § 132 første ledd tilsier at alle overtredelser av den objektive gjerningsbeskrivelse i bestemmelsen skal straffes. Forarbeidene til straffeloven omtaler ikke strl. § 132 første ledd og gir dermed ingen veiledning. Ifølge Rt.2013 s. 1442 er utgangspunktet at ”bevisforspillelse med lovlig formål ikke rammes av straffeloven § 132”.<sup>37</sup> Dette samsvarer med juridisk litteratur hvor det fremgår at ”[b]evisforspillelse med lovlig formål rammes ikke”.<sup>38</sup>

Spørsmålet om en handling begrunnet i helsepersonells taushetsplikt kan ha et lovlig formål som gjør at handlingen ikke rammes av straffebudet i strl. § 132 første ledd, og i så fall hvor aktiv denne handlingen kan være, vil bli behandlet i kapittel 4.

#### 2.3.4. Kravet om subjektiv skyld

Ifølge strl. § 40 første ledd er hovedregelen at det må foreligge forsett for å ilegge straffeansvar etter straffelovens bestemmelser. Dersom det ved lov "udtrykkelig er bestemt eller utvetydig forudsatt" kan også uaktsomhet være tilstrekkelig. Fordi strl. § 132 første ledd ikke gir uttrykk for at det kan straffes for uaktsom bevisforspillelse kommer hovedregelen om forsett til anvendelse.

Videre tilsier ordlyden i strl. § 132 første ledd ”i Hensigt at modarbeide en offentlig Undersøgelse” at det må foreligge et såkalt subjektivt overskudd. Det betyr at forsettlig forspillelse av bevis bare er straffbart når det i tillegg blir gjort med det formål å forhindre eller svekke en offentlig undersøkelse. Dette samsvarer med juridisk litteratur hvor det heter at strl. § 132 første ledd ”ikke rammer det rene skadeverk uten annet formål enn den tinglige skaden”.<sup>39</sup>

Det finnes få rettskilder som gir direkte bidrag til å fastsette innholdet av hensiktskravet i strl. §132 første ledd. Hensikt som vilkår for straff er mest brukt ved formuesforbrytelsene, det vil si vinningshensikt. Det som fremgår av rettskildene om vinningshensikt må kunne anses å ha overføringsverdi til hensiktskravet etter strl. § 132 første ledd. For at det skal foreligge vinningshensikt må vinningen være målet for

---

<sup>37</sup> Rt.2013 s. 1442 (13)

<sup>38</sup> Bratholm og Matningsdal s. 171

<sup>39</sup> Bratholm og Matningsdal s. 171



handlingen.<sup>40</sup> Er vinningen bare en nødvendig følge av den straffbare handling foreligger det dermed ikke vinningshensikt. Ifølge Andenæs er det imidlertid ikke nødvendig at vinningen er det eneste formålet med handlingen og heller ikke hovedformålet. Etter dette er hensiktskravet etter strl. § 132 første ledd oppfylt dersom motarbeidelse av offentlig undersøkelse er formålet med bevisforspillelsen og ikke bare en nødvendig følge av at bevis blir forspilt.

### 3. Helsepersonells taushetsplikt

#### 3.1. Generelt om taushetsplikten for helsepersonell

Helsepersonells taushetsplikt har en lang tradisjon. Legers taushetsplikt ble allerede nedfelt i det femte århundret f.Kr. av den greske legen Hippokrates. Han uttalte at ”[a]lt som kommer til min viten under utøvingen av mitt yrke eller i daglig samkvem med mennesker, som ikke burde bli kjent for andre, vil jeg holde hemmelig og aldri avsløre”.<sup>41</sup>

I det følgende vil det først redegjøres for begrunnelsen og hensynene til helsepersonells taushetsplikt. Deretter vil de ulike rettsgrunnlagene taushetsplikten kan hjemles i bli gjennomgått.

##### 3.1.1. Hensyn og begrunnelse for helsepersonells taushetsplikt

Ifølge hlspl. § 1 er lovens formål ”å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten”. Dette kan taushetsplikten bidra til å sikre.

Ifølge forarbeidene til helsepersonelloven verner helsepersonells taushetsplikt om private interesser og kan begrunnes i et ønske om å beskytte enkeltindividers personlige forhold og privates sfære.<sup>42</sup> Videre fremgår det at taushetsplikten anses å utgjøre en sentral del av personvernet som innebærer vern om den personlige integritet. Personvern kan begrunnes i rettssikkerhet da det søker å beskytte ”den

---

<sup>40</sup> Johs. Andenæs, *Spesiell strafferett og formuesforbrytelsene*, samlet utgave ved Kjell V. Andersen, (Oslo 2008) (heretter Andenæs, *Spesiell strafferett*) s. 322

<sup>41</sup> Store norske leksikon, [http://snl.no/Den\\_hippokratiske\\_ed](http://snl.no/Den_hippokratiske_ed) (sist lest 03.05.14)

<sup>42</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 83

enkelte borgers integritet og autonomi overfor dem som utøver makt og myndighet”.<sup>43</sup> Dette belyser hvor sentralt det er med regulering av personvern og taushetsplikt i en fungerende rettstat. Hvert enkelt menneske skal kunne bestemme og ha kontroll over opplysninger som angår dem selv, hvilke opplysninger som skal gjøres kjent og hvem opplysningene skal gjøres kjent overfor.

Det fremgår videre av forarbeidene til helsepersonelloven at formålet med helsepersonells taushetsplikt er ”å verne pasientens integritet og sikre befolkningens tillit til helsetjenesten og helsepersonell”.<sup>44</sup> Videre heter det at bestemmelsene om taushetsplikten ”skal hindre at pasienter unnlater å oppsøke helsetjenesten ved behov for helsehjelp [og at pasienten] skal føle seg trygg på at de opplysninger som gis i forbindelse med helsehjelpen ikke nyttes i andre sammenhenger”. At pasienter unnlater å oppsøke helsehjelp kan ha negativ betydning for både pasientens egen helse og for samfunnets interesse. Samfunnets interesse kan for eksempel melde seg dersom pasienten har en smittsom sykdom, eller er i en helsetilstand som kan føre til arbeidsuførhet. Unnlatelse fra å oppsøke helsehjelp på grunn av frykten for informasjonsflyt anses i forarbeidene å være spesielt aktuelt der pasienten er involvert i straffbare handlinger.<sup>45</sup> Tillit til helsevesenet er også viktig for at nødvendig helsehjelp kan gis på tilstrekkelig opplyst og riktig grunnlag.

Oppsummert verner taushetsplikten interessen av selvbestemmelse og råderetten over personopplysninger, tillitsforholdet til myndighetene og taushetsforpliktete, retten til konfidensialitet og retten til et beskyttet privatliv.<sup>46</sup> Dette taler for at det er viktig med et sterkt vern om taushetsplikten.

### 3.1.2. Rettsgrunnlaget for helsepersonells taushetsplikt

Det finnes flere ulike rettsgrunnlag for helsepersonells taushetsplikt. I det følgende vil det kort redegjøres for de mest sentrale rettsgrunnlagene, før helsepersonelloven § 21 analyseres mer utfyllende.

---

<sup>43</sup> Bente Ohnstad, *Velferd, rettsikkerhet og personvern* (Bergen 2011) (heretter Bente Ohnstad) s. 76

<sup>44</sup> Ot.prp. nr 13 (1998-1999) s. 227

<sup>45</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 83

<sup>46</sup> Bente Ohnstad s. 77

Helsepersonells taushetsplikt kan for det første hjemles i forvaltningsloven<sup>47</sup>. Ifølge fvl. § 13 f første ledd gjelder fvl. §§ 13 til 13 e om taushetsplikt som utfyllende regler når ikke annet er bestemt i lov, for de ”som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan [og] er pålagt taushetsplikt ved bestemmelse i annen lov, forskrift eller instruks av hensyn til private interesser”. Ordlyden tilsier at den forvaltningsmessige taushetsplikten kommer til anvendelse ved arbeid eller tjeneste for forvaltningsorgan når tilfellet ligger utenfor den yrkesmessige taushetspliktens anvendelsesområde.

Ifølge fvl. § 13 første ledd 1) innebærer den forvaltningsmessige taushetsplikten en plikt til å ”hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om noens personlige forhold”. Etter fvl. § 13 første ledd 2) gjelder også taushetsplikten for næringshemmeligheter, men dette kan anses å sjelden ha betydning for helsepersonell og vil ikke behandles nærmere her.<sup>48</sup>

Til tross for at ordlyden i forvaltningsloven og helsepersonelloven er utformet nesten likt, anses den profesjonsbestemte taushetsplikten å være strengere enn den forvaltningsmessige.<sup>49</sup> Taushetsplikten etter helsepersonelloven gjelder for flere typer opplysninger enn de rent forvaltningsmessige. I tillegg er det etter forvaltningsloven lavere terskel for informasjonsflyt innenfor samme organ.<sup>50</sup> På grunn av unntaksbestemmelsene for helsepersonells taushetsplikt er det imidlertid usikkert hvor reell forskjellen er mellom reglene.<sup>51</sup> Fordi det kan anses som sannsynlig at taushetsplikten etter forvaltningsloven i alle fall ikke går lenger enn den etter helsepersonelloven, vil den forvaltningsmessige taushetsplikten ikke behandles nærmere i oppgaven.

Helsepersonells taushetsplikt kan også anses omfattet av Den Europeiske Menneskerettighetskonvensjon<sup>52</sup> artikkel 8 hvor det heter at ”[e]nhver har rett til

---

<sup>47</sup> Lov 10 feb 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (heretter fvl. eller forvaltningsloven)

<sup>48</sup> Asbjørn Kjønstad, s. 284

<sup>49</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 83-84

<sup>50</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 84

<sup>51</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 84

<sup>52</sup> Lov 21 mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettighetsloven) vedlegg 2. Den Europeiske menneskerettighetskonvensjon med protokoller (norsk oversettelse), Konvensjon om beskyttelse av

respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse”.<sup>53</sup> EMK fungerer som en skranke for hvilke rettigheter medlemsstatene er forpliktet til å gi sine borgere. Artikkelen er derfor vidt utformet og er av en generell karakter. Helsepersonelloven § 21 er imidlertid en spesialbestemmelse og er derfor mer anvendelig for å drøfte forholdet til straffbar bevisforspillelse. EMK art 8 vil dermed ikke behandles nærmere i oppgaven.

Brudd på taushetsplikten kan også være straffbart for helsepersonell. Ifølge strl. § 144 første ledd kan blant annet leger, psykologer, apotekere, jordmødre og sykepleiere ”som rettsstridig åpenbarer hemmeligheter som er dem eller deres foresatte betrodd i stillings medfør, straffes”.

Det kan stilles spørsmål ved om ethvert brudd på taushetsplikten etter hlspl. § 21 er en straffbar handling etter strl. § 144. Ifølge hlspl. § 21 skal helsepersonell ”hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.” Ordlyden i bestemmelsene ligner hverandre, noe som taler for at bestemmelsene pålegger den samme forpliktelsen. Ifølge forarbeidene til straffeloven må åpenbaringen av hemmeligheten ”være skeet rettsstridig”.<sup>54</sup> Videre heter det at dette innebærer at der ”Lovgivningen paalægger en Læge at oplyse, hvad der i Stillings Medfør er ham betroet ... kan Meddelelse af disse Oplysninger aldrig blive strafbar”. Etter dette er det ikke straffbart med meddelelse av taushetsbelagte opplysninger dersom dette er gjort med hjemmel i lov. Dette samsvarer med juridisk litteratur.<sup>55</sup> Helsepersonellovens unntaksregler vil dermed kunne føre til at helsepersonell ikke kan straffes etter strl. § 144. Hensynet til lovens system taler etter dette for at brudd på hlspl. § 21 kan være straffbart etter strl. § 144. Det finnes ikke rettskilder som taler i mot dette. Det legges til grunn at brudd på hlspl. § 21 i utgangspunktet innebærer en overtredelse av den objektive gjerningsbeskrivelsen strl. § 144.

---

menneskerettighetene og de grunnleggende friheter, Roma 4.november 1950 (heretter EMK)

<sup>53</sup> Bente Ohnstad s. 83

<sup>54</sup> Ot.prp. nr. 24 (1898-1899) s. 26

<sup>55</sup> Bratholm og Matningsdal s. 212

Det mest sentrale rettsgrunnlaget for helsepersonells taushetsplikt finner vi i helsepersonelloven § 21. Bestemmelsen vil analyseres i det følgende.

### 3.2. Helsepersonelloven § 21

Hovedregelen om helsepersonells yrkesmessige taushetsplikt er regulert i hlspl. § 21. Her fremgår det at "[h]elsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell."

#### 3.2.1. Hvem er "helsepersonell"?

Ordlyden "[h]elsepersonell" i hlspl. § 21 kan forstås som samtlige yrkesutøvere som arbeider med helse ved både offentlige og private helseinstitusjoner.

Etter hlspl. § 3 første ledd nr 1. er helsepersonell for det første "personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49". Ifølge § 48 første ledd bokstav a til å kan blant annet ambulansesjåfører, leger, psykologer, sykepleiere og tannleger ha autorisasjon. Helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon gis lisens, jf. § 49 første ledd. Ifølge hlspl. § 3 første ledd nr.2, jf tredje ledd kan helsepersonell også være "personell i helse- og omsorgstjenesten eller i apotek" som utfører helsehjelp. Dersom slik helsehjelp gis av "elever og studenter ... i forbindelse med helsefaglig opplæring" oppfattes også disse som helsepersonell, jf. hlspl. § 3 første ledd nr 3. Videre kan også annet personell omfattes av helsepersonellovens bestemmelser dersom det er bestemt av departementet i forskrift, jf. hlspl. § 3 annet ledd.

Ifølge forarbeidene tilsier hensynet til pasientens personvern at "taushetsplikten skal gjelde uavhengig av hvem som får slik [taushetsbelagt] informasjon".<sup>56</sup>

#### 3.2.2. Hvilke opplysninger er taushetsbelagt?

Helsepersonelloven § 21 sin ordlyd "opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold" kan forstås som at alt av pasienters medisinske forhold er omfattet av taushetsplikten. Ordlyden "andre personlige forhold" tilsier imidlertid at alle opplysninger tilknyttet en person er taushetsbelagt og dekker dermed også medisinske

---

<sup>56</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227

forhold. Ifølge forarbeidene vil som hovedregel ”all personidentifiserbar informasjon være underlagt taushetsplikt”.<sup>57</sup> Videre fremgår det at det ikke skilles mellom ”mer eller mindre ømtålige opplysninger slik det gjøres for den forvaltningsmessige taushetsplikt”.<sup>58</sup> Dette tilsier at taushetsplikten etter helsepersonelloven omfatter flere opplysninger enn taushetsplikten etter forvaltningsloven. Ifølge rettspraksis er det ”på det rene at legers taushetsplikt omfatter opplysning om at en bestemt person er eller har vært pasient”.<sup>59</sup>

Som tidligere nevnt er det i forarbeidene til helsepersonelloven ansett som viktig av hensyn til tillitsforholdet mellom helsepersonell og pasienter at det er et sterkt vern om taushetsplikten.<sup>60</sup> Dette er spesielt aktuelt der pasienten er involvert i straffbare handlinger, noe som taler for at straffbare forhold tilknyttet pasienter er taushetsbelagt. Dette samsvarer med Rt.2013 s. 1442 hvor Høyesterett uttaler at ”opplysninger om straffbare forhold knyttet til en pasient” er taushetsbelagt for helsepersonell.<sup>61</sup> Ifølge rundskriv utarbeidet av Helsedirektoratet og Politidirektoratet er taushetsplikten som hovedregel ”til hinder for at legen eller dennes medhjelpere gir opplysninger til politiet om narkotika som blir funnet i pasientens besittelse”.<sup>62</sup> Ifølge Høyesterett må eventuelle unntak fra taushetsplikten og bistandsplikt overfor politiet ”ha hjemmel i lov”.<sup>63</sup>

Ordlyden ”får vite om i egenskap av å være helsepersonell” i hlspl. § 21 tilsier at all informasjon helsepersonell får vite om i sin yrkesutøvelse omfattes. Ifølge forarbeidene omfattes også ”opplysninger man får tilgang til utenfor tjenesteforholdet, så lenge helsepersonellet mottar disse i egenskap av å være helsepersonell”.<sup>64</sup> Taushetsplikten etter helsepersonelloven gjelder imidlertid ikke ”[h]vis helsepersonell utfører administrative oppgaver og ikke utøver sin profesjon som f.eks. lege eller sykepleier”.<sup>65</sup> Det vil i så fall heller være forvaltningslovens bestemmelser om

---

<sup>57</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 85

<sup>58</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 85

<sup>59</sup> Rt.2013 s. 1442 (16), det samme er lagt til grunn i blant annet Rt.2010 s. 1638 (44)

<sup>60</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 83

<sup>61</sup> Rt.2013 s. 1442 (19)

<sup>62</sup> RPOD-2012-7 s. 9

<sup>63</sup> Rt.2013 s. 1442 (21)

<sup>64</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227 (forarbeidenes kursivering er fjernet)

<sup>65</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227



taushetsplikt som kommer til anvendelse, dersom det gjelder et offentlig tjenesteforhold.<sup>66</sup>

Opplysninger som er unntatt fra taushetsplikten vil det redegjøres for senere i oppgaven.<sup>67</sup>

### 3.2.3. Hvilken grad av handling kreves for å ivareta taushetsplikten?

Ordlyden ”skal hindre at andre får adgang eller kjennskap” i hlspl. § 21 tilsier at helsepersonell har både en aktiv og en passiv handlingsplikt for å ivareta taushetsplikten. Begrepet ”taushetsplikt” taler imidlertid for at det bare pålegges en plikt til å forholde seg taus. Derimot slår forarbeidene til helsepersonelloven fast at taushetsplikten innebærer ”både en passiv plikt til å tie og en aktiv plikt til å hindre at opplysninger lekker ut”.<sup>68</sup> Dette er naturlig da en reell og effektiv taushetsplikt må innebære noe mer enn bare en passiv plikt fordi opplysninger kan gjøres kjent for uvedkommende på andre måter enn ved muntlig kommunikasjon. Dette samsvarer med forarbeidene hvor det uttales at ”[f]orsvarlig håndtering og oppbevaring av pasientopplysninger er en forutsetning for å etterleve den lovbestemte taushetsplikten”.<sup>69</sup>

I forarbeidene omtales den aktive plikten som ”aktivitetsplikten”.<sup>70</sup> Dette begrepet vil også bli brukt i oppgaven.

Ordlyden i hlspl. § 21 gir ingen begrensning for hvilken grad av handling som kreves for å ivareta taushetsplikten. Spørsmålet om hvor omfattende handling som kan kreves vil bli behandlet og besvart i punkt 3.3 i oppgaven. Riktignok er temaet helsepersonells aktivitetsplikt i forhold til straffbar bevisforspillelse, men som det vil fremgå har gjeldende rett om dette overføringsverdi til situasjoner hvor taushetsplikten ikke står overfor et straffebud.

---

<sup>66</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227

<sup>67</sup> Se punkt 3.3

<sup>68</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 85

<sup>69</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 227

<sup>70</sup> NOU 1993: 33 s. 123

### 3.3. Unntak fra helsepersonells taushetsplikt

Fra hovedregelen om helsepersonells taushetsplikt finnes det flere unntaksregler i blant annet straffeloven og forvaltningsloven. Etter helsepersonelloven kan unntak foreligge på grunn av opplysningsrett eller opplysningsplikt. Opplysningsrett kan blant annet foreligge ved samtykke, jf. hlspl. § 22, eller ved meddelelse av opplysninger til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp, jf. hlspl. § 25. Opplysningsplikt forekommer blant annet overfor Statens Helsetilsyn og Fylkesmannen, jf. hlspl. § 30. Det er imidlertid unntaksbestemmelsene i hlspl. §§ 23 nr 4 og 31 som i dette tilfellet anses å ha størst betydning for oppgavens problemstilling. Det vil derfor bli redegjort for disse reglene i det følgende.

#### 3.3.1. Helsepersonells opplysningsrett

Ifølge hlspl. § 23 nr.4 er taushetsplikt ikke til hinder for ”at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre”.

Ordlyden ”tungtveiende” tilsier en høy terskel for opplysningsrett og at de vernede private eller offentlige interessene må være av høy viktighet for å unnta fra taushetsplikten. Ifølge forarbeidene må argumentene som taler for videreformidling av informasjon ”veie vesentlig tyngre enn hensynet som taler for å bevare taushet” for at hlspl. § 23 nr 4 skal komme til anvendelse.<sup>71</sup> Videre er det ikke nok at videreformidlingen av informasjon vil motvirke skade, skaden må i tillegg være ”av et visst omfang”.<sup>72</sup> Enhver straffbar handling tilsier derfor ikke at taushetsplikten skal vike. Gjelder det mishandling av en annen person er det antatt i forarbeidene at unntak fra taushetsplikten først kommer til anvendelse når det dreier seg om grov legemsbeskadigelse etter straffeloven.<sup>73</sup> Eksempler på dette er ifølge forarbeidene dersom en pasient er påvirket av rus med bedøvende virkning og ønsker å kjøre bil, eller dersom en psykisk ustabil pasient besitter et våpen. Helsepersonell bør imidlertid forsøke å snakke med pasienten før de gir opplysninger videre.<sup>74</sup> Dette tilsier at

---

<sup>71</sup> Ot.prp. nr.45 (2006-2007) s. 4

<sup>72</sup> Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) s. 4-5

<sup>73</sup> Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) s. 5

<sup>74</sup> Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) s. 5

handlingsalternativ som ikke innebærer meddelelse av taushetsbelagte opplysninger bør være forsøkt før helsepersonell benytter seg av opplysningsretten.

Med forarbeidenes begrepsbruk ”motvirke skade”<sup>75</sup> synes det som at hlspl. § 23 nr.4 bare har sitt anvendelsesområde der viderefremidling har til formål å avverge skade. Dette tilsier at bestemmelsen bare kommer til anvendelse der skaden enda ikke har funnet sted, med unntak fra de tilfellene der skade har skjedd og det derfor er grunn til å forvente gjentagelse. Dette samsvarer med forarbeidene som omtaler vurderingen etter bestemmelsen som ”nødrettsbetraktninger”.<sup>76</sup>

### 3.3.2. Helsepersonells opplysningsplikt

Etter hlspl. § 31 ”skal [helsepersonell] varsle politi og brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom”.

Ordlyden ”skal” tilsier en plikt for helsepersonell til å varsle til tross for taushetsplikten. Begrepet ”nødvendig” tilsier imidlertid en viss terskel før unntaket fra taushetsplikten kommer til anvendelse. Videre kan begrepet forstås som at unntaket bare kommer til anvendelse når andre handlingsalternativ ikke kan avverge skade. Ifølge forarbeidene kan det imidlertid, på bakgrunn av at det ofte er lite tid til rådighet, ”ikke alltid kreves visshet om at det foreligger en situasjon hvor taushetsplikten rettmessig kan tilsidesettes”.<sup>77</sup> Videre heter det at det foreligger tilstrekkelig grunnlag for opplysningsplikt dersom det på bakgrunn av adekvate forsøk på å få klarhet i situasjonen kan synes nødvendig med bistand fra andre nødetater.

Ordlyden ”nødvendig” kan også tilsi at det må være sannsynlig at potensiell skade faktisk kan avverges ved varsling. Ifølge forarbeidene er dette tilfellet dersom det er ”fare for personers sikkerhet, eller hvis det foreligger fare for øket skadeomfang hvis bistand fra andre nødetater ikke innhentes”.<sup>78</sup>

---

<sup>75</sup> Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) s. 4

<sup>76</sup> Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) s. 4

<sup>77</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 232

<sup>78</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 232

Ordlyden ”avverge” forstås som at bestemmelsen bare gjelder der varselet har til formål å hindre skade. Har skaden allerede skjedd er det ikke grunnlag for unntak fra taushetsplikten etter hlspl. § 31.

Videre må den potensielle skaden være ”alvorlig”. Dette tilsier at det er en høy terskel for å anvende opplysningsplikten. Ifølge forarbeidene må det foreligge et ”behov for informasjonsformidling for å ivareta mer tungtveiende interesser enn taushetsplikten”.<sup>79</sup> Videre fremgår det at slike tungtveiende interesser for eksempel kan være å verne om liv og helse eller å hindre store materielle skader.

I rundskriv utarbeidet av Helsedirektoratet og Politidirektoratet heter det at hovedregelen er at helsepersonell har taushetsplikt overfor politiet i forbindelse med lovbrudd, som for eksempel opplysninger om pasienters tilknytning til narkotika.<sup>80</sup> Har imidlertid helsepersonell kunnskap om at pasienten er i besittelse av narkotika hvor skadepotensialet er stort er det ifølge rundskrivet grunn til å tro at helsepersonell kan melde fra. Denne uttalelsen må kunne anses å gjelde hlspl. § 31. Videre er det uttalt i rundskrivet at vilkårene for opplysningsplikt vil kunne være oppfylt i en akutt situasjon, hvor varsling til politiet fremstår som eneste utvei for å redde liv eller hindre alvorlig helseskade.<sup>81</sup> Disse uttalelsene fra rundskrivet er sitert i Rt.2013 s. 1442, noe som kan tyde på at Høyesterett støtter innholdet.

I tillegg fremgår det av rundskrivet at helseopplysninger ikke kan gis til politiet dersom ”samarbeid mellom etatene har et annet formål enn å avverge alvorlig skade”, som for eksempel å bistå politiet i etterforskning av straffesaker.<sup>82</sup>

Ifølge forarbeidene til helsepersonelloven vil hlspl. § 31 vanligvis ikke gå lenger enn det som følger av det generelle unntaket i § 23 nr 4.<sup>83</sup> Etter de nyere forarbeidene til ny våpenlov fremgår det derimot at det er noe uklart om opplysningsretten går lenger enn det som følger av opplysningsplikten.<sup>84</sup> Det er imidlertid klart at helsepersonell

---

<sup>79</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 232

<sup>80</sup> RPOD-2012-7 s. 9

<sup>81</sup> RPOD-2012-7 s. 9

<sup>82</sup> RPOD-2012-7 s. 7

<sup>83</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 232

<sup>84</sup> NOU 2011: 19 s. 93

kan gi opplysninger utover det som følger av den straffesanksjonerte opplysningsplikten i strl. § 139.<sup>85</sup>

## 4 Hvor går grensen mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt? En redegjørelse for gjeldende rett.

### 4.1 Innledning

Problemstillingen om grensedragningen mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt er aktuell for både vurderingen av straffbarhetsvilkåret om straffbar atferd og vurderingen av straffbarhetsvilkåret om subjektiv skyld. For vurderingen av straffbar atferd er det aktuelle spørsmålet om bevisforspillelse begrunnet i helsepersonells taushetsplikt kan ha et lovlig formål. Er dette tilfelle kan strl. § 132 første ledd tolkes innskrenkende slik handlingen ikke er straffbar. Videre er spørsmålet i hvilke situasjoner dette i så fall er aktuelt. For vurderingen av subjektiv skyld er spørsmålet om når bevisforspillelse begrunnet i taushetsplikten oppfyller hensiktskravet i strl. § 132.

### 4.2 Helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål ved bevisforspillelse

#### 4.2.1 Kan en handling begrunnet i helsepersonells taushetsplikt ha et lovlig formål og således ikke være omfattet av strl. § 132 første ledd?

Som tidligere drøftet i punkt 2.3.3. kan strl. § 132 første ledd tolkes innskrenkende slik at det ikke straffes for alle handlinger som rammes av bestemmelsens objektive gjerningsbeskrivelse. Dette gjelder blant annet handlinger som har lovhjemmel i en annen lov. Dette samsvarer med Rt. 2013 s. 1442 hvor det ble uttalt at i utgangspunktet rammes ikke bevisforspillelse med lovlig formål av strl. § 132.<sup>86</sup> I sammenheng med dette uttalte Høyesterett videre at "[d]ersom tiltaltes handling var påkrevd for å ivareta taushetsplikten, kan han således ikke domfelles". Etter dette kan

---

<sup>85</sup> Ot.prp. nr.13 (1998-1999) s. 232

<sup>86</sup> Rt.2013 s. 1442 (13)

en handling begrunnet i taushetsplikten ha et lovlig formål og ikke være omfattet av strl. § 132 første ledd.

Et annet og mer utfordrende spørsmål er rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt etter hlspl. § 21 som lovlig formål, i forhold til strl. § 132 første ledd.

#### 4.2.2 Rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål i forhold til strl. § 132 første ledd

Spørsmålet er hvor omfattende helsepersonell kan handle for å ivareta taushetsplikten, slik at handlingen har et lovlig formål, og derfor ikke blir rammet av strl. § 132 første ledd.

Forutsetningen for drøftelsen er at den objektive gjerningsbeskrivelse i strl. § 132 første ledd er overtrådt, fordi spørsmålet om lovlig formål ellers ikke er aktuelt. Straffeloven § 132 første ledd gir grunnlag for å straffe den som ”bevirker eller medvirker til, at Gjenstande af Betydning for Undersøgelsen tilintetgjøres, bringes tilside eller forvansktes, eller ... udslettes”. For det nærmere innholdet av den objektive gjerningsbeskrivelsen vises det til redegjørelsen i punkt 2.3.2. Videre er det en forutsetning for drøftelsen at det er tale om informasjon som er taushetsbelagt og ikke er omfattet av taushetspliktens unntaksbestemmelser.<sup>87</sup>

Drøftelsen av rekkevidden av taushetsplikten i forhold til strl. § 132 første ledd må foretas med utgangspunkt i en tolkning av hlspl. § 21. Her fremgår det at helsepersonell ”skal hindre at andre får adgang eller kjennskap” til taushetsbelagte opplysninger. Selv om ordet ”taushetsplikt” bare tilsier en plikt til å forholde seg taus, innebærer taushetsplikten også en aktiv plikt til å hindre at opplysninger kommer ut.<sup>88</sup>

Problemstillingen om taushetspliktens rekkevidde i forhold til straffbar bevisforspillelse er hovedsaklig aktuell når taushetsplikten søkes ivaretatt ved en aktiv handling. Det kan tenkes at passiv ivaretakelse av taushetsplikten kan innebære psykisk medvirkning til bevisforspillelse, men dette må anses som et sjeldent unntakstilfelle og vil ikke behandles nærmere. Det vises til drøftelsen i punkt 2.3.2. hvor det er lagt til grunn at det for straffbar bevisforspillelse kreves en fysisk aktiv

---

<sup>87</sup> Se punkt 3.2.2 og punkt 3.3

<sup>88</sup> Se punkt 3.2.3



handling. Fordi det bare er aktivitetsplikten som aktualiserer forholdet til straffbar bevisforspillelse vil omfanget av aktivitetsplikten bli omtalt som ”rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt”.

Det synes som at forarbeidene anser aktivitetsplikten å hovedsakelig innebære en plikt til diskresjon.<sup>89</sup> Med andre ord et forsiktighetskrav ved oppbevaring, bruk og formidling av taushetsbelagt informasjon. Dette kan for eksempel innebære en plikt til å låse inn taushetsbelagte dokumenter slik at det er utilgjengelig for uvedkommende.

Ordlyden ”skal hindre” i hlspl. § 21 tilsier imidlertid ingen begrensning av rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt, noe som medfører at helsepersonell for enhver pris skal sørge for at opplysninger ikke kommer ut. Etter forarbeidene til den opphevede legeloven har derimot leger bare en plikt til å utøve ”en viss aktivitet for at opplysninger ikke skal komme ut”.<sup>90</sup>

En sentral rettskilde for løsningen av problemstillingen om rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål i forhold til strl. § 132 første ledd er høyesterettsdommen inntatt i Rt.2013 s. 1442. Hovedspørsmålet for Høyesterett var om en lege kunne straffes for bevisforspillelse etter straffeloven § 132 første ledd. Det redegjøres først for faktum i saken og kort om tidligere saksgang før det redegjøres nærmere for hvordan Høyesterett løste spørsmålet.

Den 7. januar 2012 tok helsepersonellet ved Universitetssykehuset i Nord-Norge hånd om en pose med noe de antok var narkotika, og som en bevisstløs pasient hadde på seg ved innleggelse. Rutinemessig tilkalte de politiet for å hente posen. Tiltalte arbeidet som overlege på sykehuset. Da politiet hadde ankommet spurte den ene politibetjenten tiltalte om han visste hvor posen med narkotika kom i fra, noe legen svarte med at han ikke kunne snakke om på grunn av sin taushetsplikt. Politibetjenten bemerket at politiet uansett kunne finne ut dette ved å undersøke posen for DNA og spurte også om rapporteringsplikten til helsepersonell. Den tiltalte legen gned deretter posen mellom hendene før han overleverte posen til politiet.

---

<sup>89</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 85

<sup>90</sup> NOU 1976: 1 s. 73.

Loven er opphevet. Forarbeidene kan likevel være en rettskilde av betydning fordi det i Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 227, uttales at hlspl. § 21 er en videreføring av blant annet legeloven § 31 om taushetsplikt.

Påtalemyndigheten utferdiget forelegg 16. mai 2012 mot tiltalte for overtredelse av straffeloven § 132 første ledd. Da tiltalte ikke godtok forelegget kom saken opp for domstolene. Legen ble frikjent i både tingretten og lagmannsretten.<sup>91</sup> Underinstansene hadde tilnærmet lik fremgangsmåte og begrunnelse for resultatet. Det vil derfor foretas en samlet redegjørelse for tingrettens dom og lagmannsrettens dom. Saksforholdet var det samme som for Høyesterett. Tingretten og lagmannsretten fant at opplysninger om identiteten til pasienten som eide narkotikaposen var omfattet av taushetsplikten etter helsepersonelloven § 21. Underinstansene mente imidlertid ikke at tiltalte hadde en aktivitetsplikt og uttalte at "[t]aushetsplikten påla ham ikke plikt til å fjerne pasientens mulige DNA på posen før overlevering".<sup>92</sup> Til tross for at underinstansene fant at tiltaltes handling lå utenfor taushetsplikten ble legen frikjent i begge instanser fordi domstolene fant at hensiktskravet i strl. § 132 første ledd ikke var oppfylt.

Høyesterett hadde en annen tilnærming til sakens problemstilling enn tingretten og lagmannsretten, men konkluderte likevel med frikjennelse. Høyesterett stadfestet først at det var "utvilsomt at tiltalte objektivt sett har overtrådt straffeloven § 132 første ledd".<sup>93</sup> Dette fordi han forspilte bevis av betydning for framtidig etterforskning og gjorde det vanskelig for politiet å bruke DNA avsatt på posen til å etterforske mulig straffbart forhold knyttet til posens innhold. Videre mente Høyesterett at legens handling var forsettlig.

Det legges til grunn at Høyesterett mente at eventuelle spor på narkotikaposen som kunne avsløre posens eier var opplysninger som var underlagt legens taushetsplikt. Dette fordi de uttalte at det var "ingen holdepunkter" for at spørsmålet om unntak fra taushetsplikten var en aktuell problemstilling i saken.<sup>94</sup>

Etter dette gikk Høyesterett endelig over til spørsmålet om rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt og forholdet til strl. §132 første ledd. Høyesterett uttalte at utgangspunktet måtte være at bevisforspillelse med lovlig formål ikke blir rammet

---

<sup>91</sup> TNHER-2012-147883 og LH-2012-203349

<sup>92</sup> LH-2012-203349

<sup>93</sup> Rt.2013 s. 1442 (11)

<sup>94</sup> Rt.2013 s. 1442 (26)

av straffeloven § 132.<sup>95</sup> Var tiltaltes handling påkrevd for å ivareta taushetsplikten, kunne han derfor ikke domfelles. Retten stilte deretter spørsmålet om tiltalte ”etter helsepersonelloven § 21 hadde plikt til aktivt å fjerne DNA på posen før overleveringen til politiet”.<sup>96</sup> Høyesterett uttalte videre at ”[h]vor langt plikten går til aktivt å hindre at noen får kjennskap til taushetsbelagt informasjon, må avgjøres ut fra et konkret rimelighetskjønn blant annet hensett til de praktiske muligheter A hadde til å verne om pasientens anonymitet”.<sup>97</sup> Høyesterett delte denne rimelighetsvurderingen opp i to vurderingstemaer da de uttalte at ”[d]et avgjørende blir om det for A var praktisk håndterlig å ta aktive skritt for å beskytte pasientens identitet, og om det var rimelig å kreve det av ham i den konkrete situasjonen”.<sup>98</sup> De to vurderingstemaene kan anses som to vilkår som må være oppfylt for at det skal foreligge aktivitetsplikt for helsepersonell.

Begrepet ”praktisk håndterlig” kan for det første forstås som et spørsmål om det foreligger en faktisk mulighet til å ta aktive skritt. Med andre ord om det er mulig å hindre at uvedkommende får adgang eller kjennskap til taushetsbelagte opplysninger ved aktiv handling. Det kan tenkes at det i noen tilfeller finnes flere alternativer til handlemåter for å ivareta taushetsplikten, mens det i andre tilfeller finnes få eller ingen. Finnes det ingen alternativer til handling må det kunne antas at helsepersonell av naturlige årsaker ikke kan forpliktes til å handle aktivt for å ivareta taushetsplikten. I disse tilfellene vil det dermed ikke foreligge en aktivitetsplikt.

Finnes det ett eller flere handlingsalternativer blir imidlertid spørsmålet om helsepersonell alltid er forpliktet til å handle aktivt eller om det finnes begrensninger. Med andre ord om aktivitetsplikt beror på hvor omfattende aktivitet og hvilken type aktivitet som er nødvendig for å hindre andres kjennskap, eller adgang til taushetsbelagte opplysninger. Begrepet ”praktisk” tilsier en viss begrensning av hvilken aktivitet som kreves. Selv om det er mulig å ivareta taushetsplikten ved aktivitet, er det ikke alltid praktisk. Et eksempel kan tenkes å være dersom helsepersonell ikke har direkte befatning med de taushetsbelagte opplysningene, men at det er mulig å få tilgang og ivareta taushetsplikten dersom de utviser stor grad av

---

<sup>95</sup> Rt.2013 s. 1442 (13)

<sup>96</sup> Rt.2013 s. 1442 (27)

<sup>97</sup> Rt.2013 s. 1442 (28)

<sup>98</sup> Rt.2013 s. 1442 (29)

aktivitet, og bruker betydelig med tid og ressurser. Ifølge Høyesterett forutsetter en aktivitetsplikt også at det er rimelig å kreve det. Dette kan anses som en videre begrensning av hva helsepersonell er forpliktet til å gjøre for å ivareta taushetsplikten. Hvordan dette kan være tilfellet vil fremkomme av den senere redegjørelsen for rimelighetskravet.

I vurderingen av om det var ”praktisk håndterlig” vektla Høyesterett at ”[i]dentiteten til pasienten kunne enkelt beskyttes gjennom å gni posen mellom hendene før overlevering”.<sup>99</sup> Fordi Høyesterett konkluderte med at tiltalte opptrådte innenfor taushetsplikten var denne handlingen tilstrekkelig til at vilkåret om ”praktisk håndterlig å ta aktive skritt for å beskytte pasientens identitet” oppfylt. Tidligere i dommen la Høyesterett til grunn at før legen gned posen mellom hendene, hadde han fått den overlevert fra sykepleieren som foreløpig hadde tatt hånd om posen.<sup>100</sup> Dette tilsier at aktiviteten legen utførte for å ivareta taushetsplikten ikke var av en veldig omfattende karakter, og at det derfor skulle mindre til for at vilkåret om praktisk håndterlig var oppfylt. Det ville muligens stilt seg annerledes dersom det ble lagt til grunn at legen hadde tatt posen fra hendene til politiet før han gned den mellom sine egne.

I tillegg til at det må være praktisk håndterlig å ta aktive skritt for å beskytte pasientens identitet, er det ifølge Høyesterett også avgjørende ”om det var rimelig å kreve det ... i den konkrete situasjonen”.<sup>101</sup>

Begrepet ”rimelig å kreve ... i den konkrete situasjonen” tilsier at det må gjøres en skjønnsmessig vurdering. Dette åpner for at alle forhold tilknyttet den konkrete situasjonen, som er av en slik art at de kan påvirke helsepersonell til å handle aktivt for å ivareta taushetsplikten, kan vektlegges. At det må være ”rimelig” å kreve aktiv handling tilsier en viss terskel for at det skal foreligge aktivitetsplikt. Videre kan vurderingstemaet forstås som et spørsmål om det på grunn av omstendighetene i den bestemte situasjonen burde tas aktive skritt. Med andre ord om den rollen og situasjonen helsepersonellet befinner seg i tilsier en forventning og en oppfordring til

---

<sup>99</sup> Rt.2013 s. 1442 (30)

<sup>100</sup> Rt.2013 s. 1442 (8)

<sup>101</sup> Rt.2013 s. 1442 (29)

aktiv handling. Videre synes det som at Høyesterett har ment at det avgjørende er hvordan situasjonen fremstiller seg for helsearbeideren.

I vurderingen om det var ”rimelig å kreve” at overlegen handlet aktivt ved å fjerne DNA-spor fra narkotikaposen vurderte Høyesterett det konkrete saksforholdet. For det første ble det vektlagt at et rundskriv fra Statens Helsetilsyn<sup>102</sup> var inntatt på sykehusets intranett og at tiltalte hadde satt seg inn i dette før politiet kom.

Rundskrivet omhandler helsepersonells taushetsplikt og samarbeidet med politiet ved funn av narkotika. I rundskrivet redegjøres det blant annet for at hovedregelen er at helsepersonells taushetsplikt gjelder overfor politiet, at opplysninger om pasienters befatning med narkotika er omfattet og at det skal mye til for at det foreligger unntak. Deretter fremgår det at den riktige fremgangsmåten ved funn av narkotika på pasienter vil være å ta kontakt med politiet som eventuelt kan beslaglegge funnet.<sup>103</sup> Taushetsplikten ”vil imidlertid normalt være til hinder for at legen samtidig gir opplysninger om pasienten”.<sup>104</sup>

Høyesterett anså at det også var av betydning at legen hadde lest interne retningslinjer for sykehuset om funn av narkotiske stoffer på pasienter. Her fremgikk det at en vokter kunne være den som leverte beslaglagt narkotika til politiet, slik at beslaget også kunne anonymiseres overfor vekteren.<sup>105</sup> Høyesterett mente at dette innebar at legen ”var klar over at han hadde taushetsplikt og visste at narkotika etter retningslinjene skulle overleveres anonymisert”.<sup>106</sup>

Dette tilsier at jo mer bevisst helsepersonell er på taushetspliktsreglene, jo større grunn, og jo mer rimelig, er det å kreve aktiv handling for å ivareta taushetsplikten. Det kan imidlertid anses uheldig dersom helsepersonell skal kunne velge å ikke ha kunnskap om taushetsplikten og slik unngå aktivitetsplikt. Hensynet til pasienters forutsigbarhet og likebehandling tilsier at det ikke kan være slik. Etter dette forstås det som at Høyesterett vektla tiltaltes kunnskap om taushetspliktsreglene fordi han

---

<sup>102</sup> Rundskriv IK-25/91 fra Statens Helsetilsyn utgitt i oktober 1991, Samarbeid politi - helsevesen: taushetsplikt i forbindelse med funn av narkotika (heretter Rundskriv IK-25/91)

<sup>103</sup> Rundskriv IK-25/91

<sup>104</sup> Rundskriv IK-25/91

<sup>105</sup> Rt.2013 s. 1442 (29)

<sup>106</sup> Rt.2013 s. 1442 (30)

hadde satt seg spesielt grundig inn i reglene. Fordi legen i den konkrete situasjonen hadde mer kunnskap enn det som normalt kunne forventes, kunne det også kreves større grad av aktivitet. Etter dette legges det til grunn at det i utgangspunktet beror på en objektiv vurdering hva som er rimelig å kreve av aktivitet fra en helsearbeider. Det kan imidlertid tenkes at dette beror på hva slags helsearbeider det er snakk om. Det objektive kravet modifiseres også ved at det ifølge Høyesterett skal tas hensyn til ”den konkrete situasjonen”.<sup>107</sup>

Videre la Høyesterett vekt på at fullgod anonymisering av posen ikke var gjort før politiet kom. Dette kan anses å ha blitt tillagt betydning fordi den taushetsbelagte informasjonen, pasientens DNA, i utgangspunktet var tilgjengelig for politiet. En aktiv handling var dermed nødvendig for å gjøre informasjonen utilgjengelig for dem og ivareta taushetsplikten. Er taushetsbelagt informasjon allerede utilgjengelig for uvedkommende kan det ikke anses som nødvendig, og derfor heller ikke rimelig, å kreve en aktiv handling for å ivareta taushetsplikten. For at det skal være ”rimelig å kreve” aktivitetsplikt er det etter dette en forutsetning at dette er nødvendig for å hindre uvedkommendes tilgang til taushetsbelagte opplysninger.

Høyesterett la vekt på at politiet som kom for å hente narkotikaposen stilte spørsmål om pasientens identitet og helsepersonells rapporteringsplikt. I tillegg ble det vektlagt at politiet ga uttrykk for at posen uansett ville bli undersøkt for DNA da legen ikke ville oppgi pasientens identitet. At disse forholdene ble vektlagt kan tyde på at Høyesterett mente at situasjonen skapte en bevisstgjøring og en oppfordring som burde gjøre legen oppmerksom. Dette talte dermed for at det var rimelig å kreve at legen handlet aktivt.

Videre uttalte Høyesterett at det var rimelig å kreve at tiltalte gned posen mellom hendene før overlevering, fordi pasientens identitet enkelt kunne beskyttes på denne måten.<sup>108</sup> Dette kan tyde på at retten mente at det tilfellet at handlingsalternativet var lett håndterlig, talte i retning av at det var rimelig å kreve en aktiv handling. Dette tilsier at det skal mindre til for at det er rimelig å kreve aktivitet dersom det er enkelt å beskytte taushetsbelagt informasjon.

---

<sup>107</sup> Rt.2013 s. 1442 (29)

<sup>108</sup> Rt.2013 s. 1442 (30)



Etter å ha utøvet et konkret rimelighetsskjønn fant Høyesterett at tiltalte ”handlet innenfor taushetsplikten da han forholdt seg som beskrevet i forelegget”.<sup>109</sup> Retten konkluderte med at fjerningen av DNA fra posen hadde et lovlig formål og ble derfor ikke rammet av strl. § 132 første ledd. Høyesterett frifant dermed legen.

I vurderingen av om tiltalte hadde plikt til å fjerne DNA på narkotikaposen fremgår det ikke om Høyesterett la vekt på at en slik handling i utgangspunktet stod i konflikt med regelen om straffbar bevisforspillelse. Dette til tross for at straffebudet om bevisforspillelse verner om viktige offentlige interesser. Dette gjenspeiles ved at straffen for bevisforspillelse er ”Bøder eller ... Fængsel indtil 2 Aar”, jf. strl. § 132 første ledd. Dette kan tilsa at lovgiver anser bevisforspillelse for å være en forbrytelse av en alvorlig karakter. Dersom Høyesterett hadde vektlagt at taushetsplikten stod overfor et straffebud må det kunne antas at retten hadde gjort det klart. Det legges derfor til grunn at dette forholdet ikke ble vektlagt. Etter dette har det ifølge Høyesterett ikke betydning for vurderingen av rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt om taushetsplikten står overfor et straffebud. Vurderingstemaet vil dermed i utgangspunktet være det samme uavhengig av om taushetsplikten står overfor motstridende straffebud, eller andre regler, hensyn og interesser.

Det kan imidlertid tenkes at mothensyn til en viss grad kan gjøre seg gjeldende i vurderingen av om det er ”rimelig å kreve” aktivitetsplikt. Et eksempel på dette kan være dersom helsepersonell har grunn til å tvile på om det foreligger grunnlag for opplysningsplikt til nødeter etter hlspl. § 31. Det vil da være interesser og hensyn som taler i mot taushetsplikt, men som det er tvilsomt at er sterke nok til å grunnge unntak fra taushetsplikten. Et slikt forhold vil kunne tale for at aktivitetsplikten ikke tolkes for strengt. At det foreligger mothensyn til taushetsplikten som kan trekkes inn i rimelighetsvurderingen må imidlertid kunne anses å være et unntakstilfelle. Det legges derfor til grunn at det etter gjeldende rett ikke er av betydning for vurderingen av helsepersonells aktivitetsplikt at det foreligger motstridende interesser og hensyn.

Høyesterett tok heller ikke stilling til om det var av betydning for rimelighetsvurderingen hvem taushetsplikten ble søkt ivaretatt overfor. I denne saken var dette politiet. Dersom dette var av betydning må det kunne antas at Høyesterett

---

<sup>109</sup> Rt.2013 s. 1442 (30)

ville gitt eksplisitt uttrykk for det. Etter dette skal det ikke vektlegges hvem taushetsplikten søkes ivare tatt overfor i vurderingen av aktivitetsplikten.

Helsepersonell foretar daglig avgjørelser og handlinger som kan ha avgjørende betydning for helse, liv og død. I tillegg stilles det strenge krav til taushetsplikten. Handler de i strid med taushetsplikten risikerer de straff etter strl. § 144. Foretar de en handling som ikke blir funnet å ha hjemmel i taushetsplikten, og dette for eksempel innebærer bevisforspillelse, som i Rt.2013 s. 1442, risikerer de straff for dette også. Helsepersonell må forholde seg til et komplisert sett av rettsregler. Dette ofte under tidspress og i tillegg til at de har utfordrende arbeidsoppgaver med stor risiko. Dette taler for at man ikke bør være for streng i vurderingen av hvor omfattende aktivitet helsepersonell er forpliktet til å utvise for å ivareta taushetsplikten.

Det er få rettskilder som tar konkret stilling til spørsmålet om rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt i forhold til straffbar bevisforspillelse. Fordi Høyesterett enstemmig i den nylig avsagte dommen inntatt i Rt.2013 s. 1442 tar konkret stilling til spørsmålet, og gir uttrykk for en generell regel, kan den anses som en avklarende og avgjørende rettskilde for løsning av rettsspørsmålet. Dommen inntatt i Rt.2013 s. 1442 anses etter dette for å gi uttrykk for gjeldende rett.

Ifølge gjeldende rett må rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt i forhold til strl. § 132 første ledd avgjøres ut fra et konkret rimelighetsskjønn. Det avgjørende i vurderingen er om det er praktisk håndterlig å ta aktive skritt for å beskytte pasientens identitet, og om det er rimelig å kreve det i den konkrete situasjonen.<sup>110</sup>

#### 4.3 Bevisforspillelse i den hensikt å ivareta helsepersonells taushetsplikt og hensiktskravet i strl. § 132 første ledd

Problemstillingen handler om i hvilke tilfeller bevisforspillelse begrunnet i helsepersonells taushetsplikt oppfyller hensiktskravet i strl. § 132 første ledd.

For denne drøftelsen legges det til grunn det samme saksforholdet som i Rt.2013 s. 1442 og de forutgående domstolsbehandlingene. Fordi Høyesterett avgjorde spørsmålet om straff etter å ha funnet at vilkåret om straffbar atferd ikke var oppfylt,

---

<sup>110</sup> Rt.2013 s. 1442 (28) og (29)

fant ikke retten det nødvendig å ta stilling til om hensiktskravet i strl. § 132 første ledd var oppfylt. Tingretten og lagmannsretten fant imidlertid at tiltalte hadde utvist straffbar atferd etter strl. § 132 første ledd, men frikjente legen fordi hensiktskravet ikke var oppfylt. I anken til både lagmannsretten og Høyesterett gjorde påtalemyndigheten det gjeldende at det var begått feil i lovanvendelsen under skyldspørsmålet.<sup>111</sup> Dette sett sammen med at det finnes få rettskilder som gir direkte bidrag til å tolke hensiktskravet i strl. § 132 første ledd, gjør det interessant å drøfte tingrettens og lagmannsrettens vurdering av hensiktskravet.

Straffbar bevisforspillelse forutsetter at det gjøres ”i Hensigt at modarbeide en offentlig Undersøgelse”, jf. strl. § 132 første ledd. Det vises til punkt 2.3.4 for nærmere redegjørelse av innholdet i hensiktskravet. Etter dette er hensiktskravet etter strl. § 132 første ledd oppfylt dersom motarbeidelse av offentlig undersøkelse er formålet med bevisforspillelsen, og ikke bare en nødvendig følge av at bevis blir forspilt.

Ved vurderingen av den subjektive skyld i en straffesak står dommeren ofte overfor vanskelige bevisspørsmål fordi en må sette seg inn i tiltaltes tanker i gjerningsøyeblikket. Ifølge Andenæs må dommeren som regel avgjøre dette på grunnlag av ytre omstendigheter som kan si noe om hva som foregikk i tiltaltes hode.<sup>112</sup> Avgjørelsen beror derfor ofte på hva tiltalte sier at han tenkte i gjerningsøyeblikket.

Ifølge tingretten var det ”ingen holdepunkter” for at tiltalte ville forspilt bevis hvis han hadde ment at taushetsplikten ikke ville blitt berørt”.<sup>113</sup> Lagmannsretten var enig og uttalte at ”tiltaltes hensikt utelukkende var å ivareta de plikter han trodde han hadde ut fra helsepersonellovens bestemmelser om taushetsplikt”.<sup>114</sup>

På bakgrunn av saksforholdet som fremgår av tingretten, lagmannsretten og Høyesterett sine dommer er det, etter min mening, ingen omstendigheter som tilsier at den tiltalte legen forspilte bevis med hensikt å motarbeide den offentlige

---

<sup>111</sup> LH-2012-203349 og Rt.2013 s. 1442 (5)

<sup>112</sup> Andenæs, *Alminnelig strafferett* s. 240

<sup>113</sup> TNHER-2012-147883

<sup>114</sup> LH-2012-203349

undersøkelsen. Etter dette anses vurderingen av hensiktskravet i tingretten og lagmannsretten for å være riktig.

Fordi saksforholdet ikke var omstridt av partene og lovanvendelsen av hensiktskravet ikke anses spesielt problematisk, kan det stilles spørsmål ved hva den egentlige årsaken til påtalemyndighetens anke var. En mulighet kan være ønsket om å avklare gjeldende rett angående forholdet mellom helsepersonells taushetsplikt og straffbar bevisforspillelse. Behovet for rettsutvikling og rettsavklaring kan være en årsak til at påtalemyndigheten tar ut tiltale eller anker i enkelte tilfeller.<sup>115</sup> Om dette er i tråd med god påtaleskikk er imidlertid et annet spørsmål.

I den nye straffeloven<sup>116</sup> som ikke er trådt i kraft videreføres i all hovedsak den objektive gjerningsbeskrivelse i strl. § 132 første ledd, i den nye loven § 160 første ledd. Den nye loven oppstiller imidlertid ikke et krav om hensikt. Det er dermed nok at det foreligger forsett for at kravet om subjektiv skyld er oppfylt. Ifølge forarbeidene er det “tilstrekkelig at gjerningspersonens forsett omfatter at bevisforspillelsen og straffunndragelsen rent faktisk motarbeider etterforskingen av en straffbar handling.”<sup>117</sup> Terskel for at kravet om subjektiv skyld er oppfylt kan dermed anses lavere enn den er i dag.

Dersom den nye straffeloven var trådt i kraft da den tiltalte legen forspilte bevis ville skyldkravet i utgangspunktet vært oppfylt i tingretten og lagmannsrettens dom. Det samme gjelder for Høyesterett sin dom da de sluttet seg til lagmannsrettens syn om at legens handling var forsettlig.<sup>118</sup>

## 5 En vurdering av gjeldende rett. Er rettsregelen god?

Spørsmålet er om gjeldende rett angående forholdet mellom helsepersonells taushetsplikt og straffbar bevisforspillelse er en god måte å løse grensedragningen på.

Etter gjeldende rett må rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt som lovlig formål i forhold til strl. § 132 første ledd avgjøres ut fra et konkret

---

<sup>115</sup> Tor-Geir Myhrer, ”God påtaleskikk” i *Juss og etikk* (Oslo 2005) s. 81-82

<sup>116</sup> Lov 20 mai 2005 nr. 28 om straff

<sup>117</sup> Ot.prp. nr. 8 (2007-2008) s. 215

<sup>118</sup> Rt.2013 s. 1442 (11)

rimelighetskjønn.<sup>119</sup> Det avgjørende er om det er praktisk håndterlig å ta aktive skritt for å beskytte pasientens identitet, og om det er rimelig å kreve det i den konkrete situasjonen. For det nærmere innholdet av gjeldende rett vises det til punkt 4.2.2. I det følgende vil det drøftes om denne rettsregelen er god.

Det kan anses som en utfordring å oppstille en klar og generell rettsregel om rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt fordi problemstillingen kan oppstå i mange forskjellige situasjoner. Gjeldende rett har imidlertid et bredt anvendelsesområde og kan gjøre det mulig å finne den beste løsning i hvert enkelt tilfelle.

Vurderingen av aktivitetsplikten er svært skjønnsmessig og knyttet til den konkrete situasjon. Hva som kan anses som relevante faktorer kan derfor variere i stor grad avhengig av situasjonen det er tale om. Dette kan gjøre det utfordrende å foreta vurderingen og ta stilling til hvilke forhold som er av relevans.

Rettsregelen kan for det første anses som lite forutsigbar for helsepersonell. Det kan være for mye å forvente at helsepersonell bevisst skal foreta en avansert juridisk vurdering når de står overfor spørsmålet om hvor stor aktivitet de skal utvise for å ivareta taushetsplikten. På den annen side bør det kunne kreves at helsepersonell er klar over taushetspliktens sterke posisjon. Gjeldende rett kan dessuten anses å bygge på ren fornuft, i tillegg vurderer helsepersonell også andre etiske spørsmål i sitt daglige virke. Vurderingen av aktivitetsplikten er videre konkret og relativ avhengig av hva slags helsearbeider det er snakk om. Dette betyr at terskelen for aktivitetsplikt er tilpasset den enkelte situasjon. Etter dette er helsepersonell tilstrekkelig kompetente til å ta riktige avgjørelser angående aktivitetsplikten

At vurderingen av aktivitetsplikten er svært skjønnsmessig kan føre til ulik praksis blant både helsepersonell og blant rettsinstansene. Kompliserte rettsregler på området kan også innebære at pasienters tillit til helsepersonell svekkes fordi det blir lite forutsigbart hva de kan forvente av ivaretagelse av taushetsplikten. Gjeldende rett gir imidlertid uttrykk for en streng aktivitetsplikt, noe som kan tilsi at tilliten likevel er tilstrekkelig ivaretatt. I samme retning taler at det kanskje allerede ligger utenfor pasienters normale oppfatning at helsepersonell skal handle aktivt for å ivareta

---

<sup>119</sup> Rt.2013 s. 1442 (28) og (29)

taushetsplikten. Dette kan bety at pasienter uansett kvitter seg med det de ønsker å skjule før de oppsøker helsehjelp. Det er imidlertid ikke alle pasienter som har denne muligheten fordi de ikke har kontroll over situasjonen, for eksempel fordi de er bevisstløse.

At gjeldende rett gir uttrykk for en streng aktivitetsplikt kan føre til at helsepersonell blir mer varsom for å ikke bryte taushetsplikten generelt. Dette kan ha uheldige konsekvenser for de situasjonene hvor lovgiver mener det er andre interesser som er mer tungtveiende og som skal vektlegges, for eksempel når det er grunnlag for opplysningsrett eller opplysningsplikt etter hlspl. §§ 23 nr.4 og 31. I tillegg kan avanserte taushetspliktsregler føre til at helsepersonell mister noe av fokuset på å gi nødvendig og tilstrekkelig helsehjelp, som er deres hovedoppgave.

Etter gjeldende rett har det ikke betydning for vurderingen av rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt om taushetsplikten står overfor et straffebud eller andre motstridende interesser. Det kan stilles spørsmål ved om dette er en god løsning. Spørsmålet er spesielt interessant når det er straffebestemmelser som står i konflikt med taushetsplikten fordi det da er sterke offentlige hensyn som gjør seg gjeldende.

I forholdet mellom straffbar bevisforspillelse og helsepersonells taushetsplikt er det tungtveiende hensyn på begge sider. Mens det for taushetsplikt er private hensyn som hovedsakelig gjør seg gjeldende, er det stort sett offentlige hensyn som taler for at bevisforspillelse er straffbart. Mot hensynet til personvern og tillit til helsetjenesten, som taushetsplikten verner om, står den allmenne interessen av å oppklare straffesaker på riktig grunnlag. I tillegg strider det mot hensynet til likebehandling dersom noen forbrytere skal kunne unngå straffeforfølgning fordi de er beskyttet av helsepersonells taushetsplikt. Helseinstitusjoner skal heller ikke fungere som et fristed for forbrytere, og helsepersonell skal ikke blande seg opp i politiets etterforskning.

Det kan stilles spørsmål ved om saken i Rt.2013 s. 1442 hadde stilt seg annerledes dersom bevisforspillelsen hadde betydning for etterforskningen av en mer alvorlig straffesak enn oppbevaring av 4,35 gram metamfetamin. Selv om den offentlige interessen for oppklaring av en slik sak er stor, må interessen for oppklaring anses betydelig større dersom det for eksempel var tale om å skjule identiteten til en drapsmann. Etter gjeldende rett og den rettsregelen Høyesterett stiller opp skal det imidlertid ikke tas hensyn til hvor alvorlig de straffbare forhold er. Så lenge det er

snakk om taushetsbelagt informasjon er det den samme rimelighetsvurderingen som må foretas for å ta stilling til spørsmålet om aktivitetsplikt.

Konflikten mellom helsepersonells taushetsplikt og motstridende interesser er søkt ivaretatt av taushetspliktens unntaksregler, for eksempel reglene om opplysningsretten og opplysningsplikten, jf. hlspl. §§ 23 nr. 4 og 31. Foreligger det grunnlag for unntak fra taushetsplikten vil det naturligvis ikke foreligge grunnlag for aktivitetsplikt for å ivareta taushetsplikten. Er unntaksreglene nær ved å være oppfylt kan man imidlertid diskutere om de interesser og hensyn som taler mot taushetsplikt burde vektlegges i vurderingen av om det er rimelig å kreve aktivitetsplikt. Som tidligere drøftet i punkt 3.3.1. og 3.3.2. er det en høy terskel for opplysningsrett og opplysningsplikt. Jo nærmere et forhold ligger an til å oppfylle vilkårene for unntak, jo mindre verneverdig er interessen av taushetsplikt. Behovet for klare regler tilsier imidlertid at det bør foreligge aktivitetsplikt så lenge lovgiver har bestemt at opplysningene er taushetsbelagt. Hensynet til klarhet og system i regelverket taler for at interesser som anses å være så sterke at de bør gå foran taushetsplikten, bør ivaretas ved taushetspliktens unntaksregler. Er det behov for å styrke slike interesser bør det dermed heller være unntaksreglene som utvikles.

Etter gjeldende rett har det heller ikke betydning for vurderingen av rekkevidden av helsepersonells taushetsplikt hvem taushetsplikten blir søkt ivaretatt overfor. Det kan imidlertid problematiseres om denne løsningen er god. Er det heldig at taushetspliktens rekkevidde er den samme uavhengig av om det er politi, torpedo eller familie taushetsplikten søkes ivaretatt overfor?

Det vil kunne være forskjellig hvor stor personlig betydning det har for en pasient at taushetsplikten blir brutt. Dette vil kunne bero på blant annet hvem opplysningene blir gjort kjent overfor og hvilke konsekvenser dette kan ha. Det vil for eksempel sannsynligvis foreligge en større personlig interesse for ivaretagelse av taushetsplikten overfor en torpedo som ønsker å vite hvor pasienten befinner seg, enn overfor et familiemedlem som vil pasienten godt. Dersom dette skulle tillegges vekt ville det kunne gjøre vurderingen av aktivitetsplikten mer skjønnsmessig og mer uklar enn den allerede er. Pasienters behov for trygghet og forutsigbarhet taler for at aktivitetsplikten bør ha den samme terskelen uavhengig av hvem de uvedkommende er. En eventuell endring av betydningen av hvem taushetsplikten søkes ivaretatt

overfor, bør på bakgrunn av de samme hensynene fremgå av lov. Et eksempel på at dette allerede er gjort er hlspl. § 25 første ledd. Bestemmelsen åpner for å gi taushetsbelagte opplysninger til samarbeidende personell når det er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp og pasienten ikke motsetter seg det. Etter dette er det en god løsning at taushetsplikts rekkevidde er den samme uavhengig av hvem taushetsplikten søkes ivaretatt overfor.

Etter en helhetsvurdering er min mening at den gjeldende rettsregelen angående forholdet mellom helsepersonells taushetsplikt og straffbar bevisforspillelse gir en god løsning. Er opplysninger taushetsbelagte bør de kunne ivaretas ved aktiv handling. Dette fordi taushetsplikten ellers ikke ville vært reell dersom det bare forelå en passivitetsplikt. Gjeldende rett oppstiller en streng aktivitetsplikt, men tar hensyn til hva som er mulig og hva som er rimelig i det konkrete tilfelle. Slik samsvarer rettsregelen med den sterke posisjonen taushetsplikten har i dagens samfunn og regelverk, samtidig som at den åpner for at den beste løsning kan bli funnet i hvert enkelt tilfelle. Etter min mening bør imidlertid ikke aktivitetsplikten tolkes for strengt slik at helsepersonells mulighet til å fokusere på deres hovedoppgaver ikke svekkes.



## Kildeliste

### Lover

Kongeriget Norges Grundlov, given i Rigsforsamlingen paa Eidsvold den 17de Mai 1814

Almindelig borgerlig Straffelov 22 mai 1902 nr. 10

Lov 10 feb 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker

Lov 22 mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker

Lov 21 mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettighetsloven) vedlegg 2. Den Europeiske menneskerettighetskonvensjon med protokoller (norsk oversettelse), Konvensjon om beskyttelse av menneskerettighetene og de grunnleggende friheter, Roma 4. november 1950

Lov 2 juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v.

Lov 20 mai 2005 nr. 28 om straff (ikke trådt i kraft)

### Forarbeider

NOU 1976: 1 *Legers og tannlegers rettigheter og plikter*

NOU 1993: 33 *Helsepersonells rettigheter og plikter. Utkast til lov med motiver*

NOU 2011: 19 *Ny våpenlov*

Ot.prp. nr. 24 (1898-1899) *Ang. Udfærdigelse af en almindelig borgerlig Straffelov, en Lov om den almindelige borgerlige Straffelovs Ikrafttræden samt en Lov, indeholdende Forandringer i Lov om Rettergangsmaaden i Straffesager af 1ste Juli 1887.*

Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) *Om lov om helsepersonell m.v.*

Ot.prp. nr. 45 (2006-2007) *Om lov om endring av lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (unntak fra helsepersonells taushetsplikt)*

Ot.prp. nr. 8 (2007-2008) *Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 mv. (skjerpene og formildende omstendigheter, folkemord, rikets selvstendighet, terrorhandlinger, ro, orden og sikkerhet, og offentlig myndighet)*

### Rettspraksis

#### *Høyesterett*

Rt.1977 s. 1207

Rt.1979 s. 1492

Rt.2000 s. 646

Rt.2002 s. 1717

Rt.2010 s. 1638

Rt.2013 s. 1442

#### *Høyesteretts kjæremålsutvalg*

Rt.2005 s. 590

#### *Hålogaland lagmannsrett*

LH-2012-203349

#### *Nord-Troms tingrett*

TNHER-2012-147883

### Rundskriv

Rundskriv IK-25/91 fra Statens Helsetilsyn utgitt i oktober 1991, *Samarbeid politi - helsevesen: taushetsplikt i forbindelse med funn av narkotika*

Rundskriv RPOD-2012-7 utarbeidet av Helsedirektoratet og Politidirektoratet. *Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke - oppgaver og samarbeid.*

### Litteratur

Andenæs, Johs., *Alminnelig strafferett*, 5. utgave ved Magnus Matningsdal og Georg Fredrik Rieber-Mohn (Oslo 2004)

Andenæs, Johs. og Arne Fliflet, *Statsforfatningen i Norge*, 10. utgave (Oslo 2006)

Andenæs, Johs., *Spesiell strafferett og formuesforbrytelsene*, samlet utgave ved Kjell V. Andorsen, (Oslo 2008)

Andenæs, Johs., *Norsk Straffeprosess*, 4. utgave, samlet utgave ved Tor-Geir Myhrer (Oslo 2009)

Bratholm, Anders og Magnus Matningsdal (red.), *Straffeloven med kommentarer, Anden Del. Forbrydelser* (Oslo 1995)

Eckhoff, Torstein, *Rettskildelære*, 5. utgave ved Jan E. Helgesen (Oslo 2001)

Haugen, Finn, *Strafferett – håndbok*, 3. utgave (Oslo 2004)

Hov, Jo, *Innføring i prosess 1* (Oslo 2009)

Kjønstad, Asbjørn, *Helserett – pasienters og helsearbeideres rettsstilling*, 2. utgave (Oslo 2007)

Myhrer, Tor-Geir, "God påtaleskikk" i *Juss og etikk* (Oslo 2005)

Ohnstad, Bente, *Velferd, rettssikkerhet og personvern* (Bergen 2011)

#### Andre kilder

<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/artikkel.php?artid=10153258>

(sist lest 03.05.14)

<http://www.nordlys.no/nyheter/article6972568.ece>

(sist lest 03.05.14)

<http://legeforeningen.no/Nyheter/2013/Prinsipiell-seier-i-Hoyesterett/>

(sist lest 03.05.14)

[http://snl.no/Den\\_hippokratiske\\_ed](http://snl.no/Den_hippokratiske_ed)

Store norske leksikon (sist lest 03.05.14)

Samtale med sykepleier som arbeider på en avrusnings- og rehabiliteringsklinikk for rusmisbrukere i Bergen den 04.02.14