

Helsepersonells adgang til å dele og innhente informasjon fra politiet

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 23.04.2025

1. HENSIKT

Retningslinjen skal bidra til at helsepersonell vet når og hvordan informasjon kan innhentes og deles med politiet i den utstrekning lovverket åpner for dette.

2. ANSVAR

Lederlinjen har overordnet ansvar.
Helsepersonell har ansvar for å etterleve rutinen.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1. Generelt om innhenting av opplysninger

Behov for informasjonsdeling er særlig aktuelt i situasjoner der en pasient kan utgjøre en risiko for egen eller andres sikkerhet (samfunnsvern). Det vil her foreligge et gjensidig behov for opplysninger knyttet til for eksempel risikovurderinger og nødvendige risikoreduserende tiltak.

Dersom det vurderes at det er behov for å innhente opplysninger hos politiet, må det enten være med pasientens informerte samtykke eller med hjemmel i unntaksbestemmelsene til taushetsplikten.

3.2. Helsetjenestens unntak fra taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten [1.7.7.1.1.3 Taushetsplikt med unntak](#)

- **Samtykke:** Pasienten kan samtykke til at det innhentes opplysninger fra politiet, jf. helsepersonelloven § 22. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha beslutningskompetanse i spørsmålet om å dele opplysninger. Samtykket må være informert, og gitt frivillig. Dvs. at pasienten forstår hvem opplysningene innhentes fra, hvilke opplysninger og hvilke konsekvenser videreformidlingen av opplysningene kan få. Det er helsepersonellens ansvar å gi tilstrekkelig informasjon slik at pasienten forstår hva samtykket innebærer.
- **Kjennskap til personen som pasient:** Dersom politiet allerede vet at en person er pasient, eks. der politiet bistod ved innleggelsen, kan helsetjenesten kontakte politiet og be om informasjon, jf. helsepersonelloven § 23 nr. 1. Taushetsplikten vil fortsatt gjelde for andre opplysninger og informasjon om pasienten som ikke er kjent.
- **Anonymisert:** Helse og politi kan i anonym form drøfte konkrete problemstillinger, for eksempel knyttet til våpen eller ulovlige rusmidler. Jf. helsepersonelloven § 23 nr. 3. Helsepersonellet må sørge for tilstrekkelig anonymisering. Dette kan være aktuelt for eksempel for å vurdere eventuell varslingsplikt.
- **Opplysningsrett i konkrete situasjoner:** De mest aktuelle situasjoner som gir helsepersonell rett til å utlevere og innhente opplysninger fra politiet er:
 - Tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi informasjon videre jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4.: Helsepersonell har rett til å videreformidle opplysninger til politiet når begrunnelsen for å

videreformidle informasjon vil være at det skal motvirke risiko for skader av et visst omfang. Man kan ikke benytte hpl. § 23 nr. 4 for å innhente opplysninger rutinemessig da det alltid må gjøres en konkret vurdering av om vilkårene for å sette taushetsplikten til side veier tyngre enn hensynene for å bevare taushet.

- Helsetjenesten anmoder om bistand: Politiets bistand bør først og fremst være nødvendig når det er behov for å bruke makt utenfor institusjon, jf. Psykisk helsevernloven § 3-6
- Når politiet begjærer tvungent psykisk helsevern: Den som fremsetter begjæringen må ha kjennskap til saken og pasientens situasjon, jf. psykisk helsevernloven § 7 annet ledd
- Opplysningsplikt til politi og brannvesen: Helsepersonell skal på eget initiativ, varsle politi og brannvesen dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom (nødrett), jf. helsepersonelloven § 31.

I tilfeller hvor en pasient vurderes å være til alvorlig fare for konkrete person(er), vil det foreligge opplysningsplikt til politiet. Ved trusler fra en pasient som ikke er rettet mot konkrete personer, eksempelvis mot et miljø eller en bestemt gruppe, kan det også foreligge opplysningsplikt, dersom faren for en voldssituasjon anses som like stor som mot en konkret person.

Unntakene i hpl. §§ 23 nr. 4 og 31 gir ikke hjemmel til å videreformidle informasjon som er nødvendig for politiets etterforskning av straffbare forhold.

3.3 Innhenting av informasjon fra politiet

Helsetjenesten kan ha behov for å innhente relevant informasjon ved risikovurderinger og vurderinger av farevilkåret i psykisk helsevernloven § 3-3. Det må først vurderes om det foreligger hjemmel for unntak fra taushetsplikten, jf. Pkt. 3.2.

Politiet må selv vurdere hvorvidt det er delingsadgang i den enkelte situasjonen, og eventuelt hvilken informasjon som kan deles med helsepersonell.

Helsepersonell må ved innhenting av opplysninger opplyse politiet om pasientforholdet og formålet med innhenting. I utgangspunktet bør det skje med pasientens samtykke eller være begrunnet i regel om unntak fra taushetsplikten, jf. Pkt 3.2.

Innhenting av opplysninger kan enten skje muntlig, spesielt i akutte situasjoner og ved behov for rask informasjonsinnhenting. I alle tilfeller skal det journalføres hvilke opplysninger som er delt med politiet, og på hvilket rettslig grunnlag. Ellers bør det tilstrebes skriftlig innhenting av informasjon.

Anmodninger fra helsetjenesten om innsyn i politiets register sendes skriftlig digitalt via saksarkivet Public360. Det må opprettes pasientsak i saksarkivet.

Forespørselen (muntlig eller skriftlig) må være så spesifikk som mulig:

- Hvem forespørselen gjelder (navn og personnummer)
- Hvem som ber om innsyn (navn, stilling og avdeling)
- Kontaktinformasjon til den som ber om innsyn
- Formålet med begjæringen
- Ev. henvisning til helseregelvekset
- Hvilket register ber man om innsyn i
- Hvilket tidsrom ber man om innsyn
- Hvor raskt er det behov for at politiet skal svare ut henvendelsen

Helsepersonell skal journalføre at informasjon er gitt politiet, og de bør så langt forholdene tilsier det informere pasienten om at opplysninger er gitt, jf. helsepersonelloven § 39 og § 40 og pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6 tredje ledd.

Politiet vurderer også hvorvidt pasienten skal informeres om utlevering av personopplysninger, jf. politiregisterloven § 48, og de skal sikre etterprøvbarhet med hensyn til hvilke opplysninger som er utlevert.

Opplysninger eller dokumenter som mottas fra politiet og som er relevant og nødvendig for helsehjelpen, skal inntas i pasientjournalen, jf. helsepersonelloven § 39 og § 40.

4. GENERELT

Både helsepersonell og ansatte i politiet er underlagt lovbestemt taushetsplikt, hvor helsepersonelloven § 21 og politiregisterloven § 23 er de mest sentrale bestemmelsene. Taushetsplikten er begrunnet i hensynet til den enkeltes personvern og integritet. Helsepersonellens taushetsplikt er videre begrunnet i behov for tillit mellom helsepersonell og pasient.

Behov for informasjonsdeling er særlig aktuelt i situasjoner der pasienter kan utgjøre en risiko for egen eller andres sikkerhet (samfunnsvern). Det vil her foreligge et gjensidig behov for opplysninger knyttet til for eksempel risikovurderinger og nødvendige risikoreduserende tiltak.

I utgangspunktet er det taushetsbelagt informasjon at en person er pasient. Innhenting av opplysninger hos politiet, må enten være med pasientens informerte samtykke eller med hjemmel i unntaksbestemmelsene til taushetsplikten.

5. INTERNE REFERANSER

[1.7.7.1.1.3](#) [Taushetsplikt med unntak](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

[.04 Helsetjenestens og politiets ansvar for personer med psykisk lidelse – oppgaver og samarbeid. Rundskriv - Helsedirektoratet](#)

[.07 Taushetsplikt og opplysningsplikt. Veileder og rundskriv - Helsedirektoratet](#)

[§ 23. Begrensninger i taushetsplikten – Helsedirektoratet](#)

7. VEDLEGG