

SYKEHUSET INNLANDET HF  
v/ Terje Pedersen  
Postboks 104  
2381 BRUMUNDDAL

Deres ref.:  
Vår ref.: 15/13730-3  
Saksbehandler: Mari Holst Langseth  
Dato: 16.02.2016

## Beslag av narkotika, destruksjon - svar på spørsmål

Helsedirektoratet viser til din henvendelse av 21. desember 2015, og vårt foreløpige svar datert 19. januar 2016.

I e-posten stiller du spørsmål knyttet til funn og beslag av narkotika i distriktpsykiatrisk avdeling (DPS), åpen døgnavdeling. Du reiser spørsmål om det må fattes et vedtak som kan påklages, før det som er beslaglagt kan destrueres. Videre ønsker du svar på hva som er riktig framgangsmåte for å destruere beslaglagt narkotika.

### Helsedirektoratets vurdering:

#### 1. Vedtak om destruksjon av narkotika

Psykisk helsevernloven (phvl) § 4-7 regulerer beslag og tilintetgjøring (destruksjon) av blant annet rusmidler og farlige gjenstander. Etter bestemmelsen kan faglig ansvarlig fatte vedtak om tilintetgjøring av beslaglagte gjenstander som pasienten ikke rettmessig kan inneha, typisk narkotika.

Det fremgår videre av bestemmelsen at vedtak om tilintetgjøring må nedtegnes uten opphold. Som svar på ditt første spørsmål, bekreftes det at det må fattes et vedtak av faglig ansvarlig, før det som er beslaglagt, kan tilintetgjøres. Bakgrunnen for at det må fattes et vedtak er blant annet at pasienten samt hans eller hennes pårørende skal ha mulighet til å klage på vedtaket. Tilintetgjøringen må derfor ikke gjennomføres før den eventuelle klagesaken er avgjort.

#### 2. Framgangsmåte for å destruere narkotika

Psykisk helsevernloven § 4-7 sier ikke noe om hvordan tilintetgjøringen skal gjennomføres. Heller ikke øvrige bestemmelser i denne loven regulerer dette.

I den forbindelse har du reist spørsmål om personalet kan overlevere narkotikaen til politiet anonymt, all den tid politiet har metoder for å finne fingeravtrykk på poser.

### **Helsedirektoratet**

Avdeling psykisk helsevern og rus

Mari Holst Langseth, tlf.: 90536382

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Hovedregelen etter helsepersonelloven (hpl) § 21 er at helsepersonell 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.

Formålet med taushetspliktbestemmelsene er å verne pasientens integritet og sikre befolkningens tillit til helsetjenesten og helsepersonell. Taushetspliktbestemmelsene skal hindre at pasienter unnlater å oppsøke helsetjenesten ved behov for helsehjelp. Pasienten skal føle seg trygg på at de opplysninger som gis i forbindelse med helsehjelpen ikke nyttes i andre sammenhenger.

Taushetsplikten omfatter opplysninger om at en bestemt person er eller har vært pasient, og opplysninger om straffbare forhold knyttet til en pasient. Helsepersonell har derfor taushetsplikt overfor politiet i forbindelse med narkotikasaker. Dette innebærer at opplysninger om lovbrudd må anses å være undergitt helsepersonells taushetsplikt, samt faktisk funn av narkotika. Taushetsplikten vil derfor som hovedregel være til hinder for at helsepersonell gir opplysninger til politiet om narkotika som blir funnet i pasientens besittelse.

Helsepersonelloven § 21 innebærer ikke bare et pålegg om å bevare tausheten, men det fremgår også av bestemmelsen helsepersonell «skal hindre» uvedkommende å få tilgang til taushetsbelagt informasjon. Ordlyden i bestemmelsen uttrykker en *aktiv plikt* for å hindre at uvedkommende får tilgang til taushetsbelagt informasjon. Det er i denne sammenheng vanskelig å angi konkrete typetilfeller hvor langt den aktive plikten strekker seg. Som eksempel kan nevnes en Høyesterettssak (Rt. 2013 s. 1442) der en pasient som ble brakt bevistløs til sykehuset, hadde en pose med narkotika på seg. Sykehuslegen i den aktuelle saken gnidde posen mellom hendene for å fjerne DNA før han overleverte politiet. Sykehuslegen ble i denne saken ikke dømt for bevisforspillelse, og det ble konkludert med at handlingen hans hadde et lovlig formål – å hindre at politiet fikk kjennskap til taushetsbelagt informasjon. Domstolen uttalte at plikten til helsepersonell til å hindre at noen får kjennskap til taushetsbelagt informasjon, må avgjøres ut fra et konkret rimelighetskjønn blant annet hensett til de praktiske muligheter man har til å verne om pasientens anonymitet. Det vil i slike tilfeller være grunn til å søke praktiske løsninger for å sørge for at politiet ikke kan identifisere pasienten.

Det er imidlertid for helsepersonell, som for andre personer, ulovlig å oppbevare narkotika (straffeloven § 231). Helsepersonellet må derfor, innenfor rammen av taushetsplikten, kunne kvitte seg med narkotika. Dette også for å unngå at stoffet kommer uvedkommende i hende, eller helsepersonell blir mistenkeliggjort for underslag av funnet. Klare og konkrete interne retningslinjer på sykehus/institusjon om hva som skal gjøres ved funn av narkotika, vil etter Helsedirektoratets syn bidra til å håndtere funn av narkotika på en god måte. Dette vil også bidra til at helsepersonellet er sikker i håndteringen av den aktuelle situasjon.

Ved beslag av legemidler som er kjøpt av forbruker, bemerkes det at dette kan leveres inn til apotek (apotekloven § 6-10). Ved beslag av narkotika vil det imidlertid være grunn til å kontakte politiet. Hensynet til at det enkelte helsepersonell skal unngå å begå lovbrudd ved å oppbevare narkotika tilsier også denne løsning. Ansvar for tilintetgjøringen vil da legges over på politiet, slik at helsepersonellet ikke selv blir ansvarlig for gjennomføringen av dette. Dette må da gjøres innenfor de rammer av taushetsplikten som er skissert over.

Avslutningsvis bemerkes det at helsepersonell etter helsepersonelloven § 31 har en plikt til å varsle politi i situasjoner hvor varsling er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom. Opplysningsplikten innebærer at det er nødvendig å gi informasjon for å ivareta andre mer tungtveiende interesser enn taushetsplikten, som å verne om liv og helse. Dette vil særlig være aktuelt i akutte situasjoner hvor meddelelse til politiet framstår som eneste utvei for å redde noens liv eller hindre alvorlig helseskade. Helsepersonellet må vurdere hvilken betydning de taushetsbelagte opplysningene vil ha for å kunne avverge skaden eller for å begrense skadeomfanget i den enkelte sak. Det er bare anledning til å utlevere de opplysningene som er nødvendige for å avverge alvorlig skade. Dersom helsepersonellet kan avverge alvorlig skade, uten å opplyse om taushetsbelagte opplysninger, vil det ikke være grunnlag i loven for å utlevere opplysninger.

For ytterlige informasjon vil jeg anbefale deg å lese rundskriv som er utarbeidet i samarbeid mellom Politidirektoratet og Helsedirektoratet som heter «Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og samarbeid», IS-5/2012.

(<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/211/Helsetjenestens-og-politiets-ansvar-for-psykisk-syke-oppgaver-og-samarbeid-IS-5-2012.pdf> ). Her er flere problemstillinger omtalt, også ved funn av våpen.

Vennlig hilsen

Gitte Huus e.f.  
avdelingsdirektør

Mari Holst Langseth  
rådgiver