



Høyesterett - Rt-1977-1035

Instans	Høyesterett - dom
Dato	1977-10-25
Publisert	Rt-1977-1035
Stikkord	(Sykejournal-dommen) Innsyn i sykejournal.
Sammendrag	En pasient som hadde vært behandlet ved offentlig sykehus, krevet å få gjøre seg kjent med sykejournalen. Han ble gitt rett til dette uten at det var reist rettssak hvor sykejournalen var krevet fremlagt som bevis, men det ble fastsatt tilsvarende begrensninger som omhandlet i forvaltningsloven § 19. Avgjørelsen ble bygget på alminnelige rettsgrunnsetninger, idet spørsmålet ikke ble ansett uttømmende regulert ved forvaltningsloven og offentlighetsloven.
Saksgang	L.nr. 159/1977.
Parter	Per Hamre (advokat Pål Mitsem - til prøve) mot 1. Sentralsjukehuset i Rogaland, 2. Overlege A. M. Abrahamsen (høyesterettsadvokat Olav Gabriel Ueland).
Forfatter	Schweigaard Selmer, Holmøy, Elstad, Bølviken, Andreas Endresen.

Dommer Schweigaard Selmer: Denne sak gjelder spørsmålet om en pasient som har vært behandlet ved offentlig sykehus og som krever å få gjøre seg kjent med sykejournalen, har rett til dette uten at det er reist rettssak hvor sykejournalen kreves fremlagt som bevis.

Tannlege Per Hamre drev i 1975 tannlegepraksis i Stavanger. I oktober 1975 behandlet han en pasient som han senere fikk vite led av smittsom hepatitt. 1. desember samme år møtte tannlege Hamre på Sentralsjukehuset i Rogaland, avdeling Stavanger sjukehus, der det ble tatt forskjellige prøver av ham med sikte på å påvise eventuell

Side 1036

hepatitt. Hamre fikk beskjed om at prøveresultatene var normale, men han hevder nå at de ikke var det.

I tiden som fulgte, følte Hamre seg tiltagende slappere, 29. desember 1975 ble han innlagt på Stavanger sjukehus, medisinsk avdeling - etter hans egne opplysninger i isolat - og ble behandlet for akutt hepatitt. Han ble utskrevet 4. februar 1976 og friskmeldt 1. april.

Samme dag som han ble friskmeldt, henvendte tannlege Hamre seg til Stavanger sjukehus og bad om å få utlånt alle dokumenter, journaler, prøveresultater etc. som hadde sammenheng med hans sykdom. Årsaken til anmodningen var blant annet at Hamre mente at hvis han hadde fått kjennskap til sykdommen tidligere og kommet under behandling, ville han ha unngått å selge sin tannlegepraksis i hast og med tap, og at han ønsket å få avklart om det forelå noe kritikkverdig forhold fra sykehusets side. 28. april 1976 fikk han tilsendt en legeuttalelse fra reservelege Per Lunde ved Stavanger sjukehus. Hamre fastholdt imidlertid sin begjæring om utlån av «alle dokumenter». Dette ble avslått av overlege A. M. Abrahamsen ved brev av 4. mai 1976.

Ved stevning av 14. juli 1976 gikk tannlege Hamre til søksmål mot Sentralsjukehuset i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen og nedla påstand om utlån av alle laboratoriejournaler, legejournaler m.v. med tilknytning til behandlingen av hans sykdom, herunder også prøveresultatene etter konsultasjonen 1. desember 1975.

Under saksforberedelsen for Stavanger byrett ble Hamre tilstillet resultatene av de prøver som ble tatt av ham 1. desember 1975. Etter dette nedla han under hovedforhandlingen påstand om utlån av «sykejournal og laboratoriejournal for den periode han var innlagt i sykehuset».

Stavanger byrett avsa 30. november 1976 dom med slik domsslutning:

«De saksøkte frifinnes.

Saksomkostninger tilkjennes ikke.»

Per Hamre påanket dommen og søkte samtidig om samtykke til å bringe anken direkte inn for Høyesterett. Slikt samtykke ble gitt ved beslutning 4. februar 1977 av Høyesteretts kjæremålsutvalg.

Som sakkyndige for Høyesterett har vært oppnevnt professor dr. med. Axel Strøm og professor dr. med. Helge Laake. Professor Strøm har avgitt skriftlig erklæring av 22. august 1977 og professor Laake av 23. august samme år.

Til bruk for Høyesterett har det vært avholdt bevisopptak ved Stavanger byrett 10. mai 1977 og ved Oslo byrett 13. mai 1977. Partene, Per Hamre og overlege Abrahamsen, foruten ett vitne avgav forklaring. Hamres forklaring er ny for Høyesterett.

Sakens nærmeste enkeltheter og partenes tidligere anførsler fremgår av byrettens domsgrunner. I faktisk henseende står saken i det alt vesentlige i samme stilling for Høyesterett som for byretten.

Den ankende part, Per Hamre, har langt på vei, men noe utvidet og vesentlig utdypet, gjort gjeldende samme anførsler som for byretten. Han har foretatt en omfattende juridisk dokumentasjon, og

Side 1037

har blant annet vist til uttalelser i forvaltningslovens forarbeider, herunder også endringene ved lov av 27. mai 1977 nr. 40, til NOU 1976 nr. 1 om legers og tannlegers rettigheter og plikter, St.meld.nr.32 (1976-1977) om rettssikkerhet i sosial- og helseinstitusjoner, Ot.prp.nr.2 (1977-1978) om lov om personregister m.m. og til rettstilstanden i en rekke andre land.

Hamre hevder for det første at han har krav på å få gjøre seg kjent med sykehusets opptegnelser i kraft av forvaltningslovens regler. Denne lov omfatter blant annet også offentlig sykehusdrift. Sykehusets avgjørelser om innleggelse, anbringelse i isolat, utskrivning og friskmelding er alle enkeltvedtak av betydning for Hamres rettigheter og plikter på det offentligrettslige område. Videre anføres at sykehusets opptegnelser ikke er unntatt fra aktinnsyn etter reglene i lovens § 18 annet ledd. Det dreier seg i dette tilfelle - hevdes det - ikke om «lignende arbeidsdokumenter», men om ordnede opptegnelser som legene plikter å foreta og oppbevare, jfr. legelovens § 12, kronprinsregentens resolusjon av 1. juni 1928 og kongelig resolusjon av 26. september 1969 § 3-1 annet ledd.

De dokumenter som etter § 18 annet ledd er unntatt fra partsoffentlighet har alle preg av noe midlertidig, noe som utarbeides uten lovbestemt plikt og som foreligger i tillegg til dokumenter som parten ellers har adgang til å gjøre seg kjent med.

Subsidiært anfører Hamre at han iallfall - med hjemmel i forvaltningslovens § 18 annet ledds annet punktum - må ha krav på å gjøre seg kjent med alle faktiske opplysninger. Han mener at sykehuset sitter inne med flere opplysninger enn dem som er meddelt ham.

Hamre gjør også gjeldende at offentlighetsloven hjemler ham rett til å få se sykehusets opptegnelser. Fylkessykehusets virksomhet går inn under lovens område, og dens bestemmelser omfatter enhver som ønsker å gjøre seg kjent med et dokument. Innsynsretten etter offentlighetsloven er ikke begrenset til enkeltvedtak. Når det gjelder lovens unntak i § 5 nr. 1 for interne arbeidsdokumenter, viser Hamre til sine anførsler om den tilsvarende bestemmelse i forvaltningslovens § 18 annet ledds første punktum.

For øvrig understreker Hamre at denne sak ikke gjelder spørsmålet om pasienter generelt sett skal gjøres kjent med sykejournaler som gjelder dem selv, men alene om hvorvidt den som anmoder om det, og det vil ikke være mange, skal gis adgang til innsyn. Ved en interesseavveining må hensynet til pasientens rettssikkerhet veie tyngre enn mulige ulemper for legene. Noe vesentlig tilleggsproblem for legene kan en slik innsynsrett neppe heller representere, hevdes det, ettersom sykejournaler kan kreves fremlagt under rettssak, jfr. tvistemålsloven § 250, og også med hjemmel i lov om psykisk helsevern av 28. april 1961 nr. 2 § 9 fjerde ledd, lov om anke til Trygderetten av 16. desember 1966 nr. 9 § 17 punkt 1 og folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12 § 14-10 punkt 6. Når det fra legehold har vært anført at det kan være utilrådelig at pasienter får kjennskap til egne sykejournaler på grunn av det som står der om deres helse, eller om opplysninger som pårørende har gitt, så vil dette hensyn fullt ut være ivaretatt ved unntaksregelen i forvaltningslovens § 19.

Side 1038

Ytterligere har Hamre for Høyesterett gjort gjeldende at selv om verken forvaltningsloven eller offentlighetsloven hjemler ham rett til å gjøre seg kjent med sykejournalen, så må likevel hans krav tas til følge i kraft av alminnelige rettsgrunnsetninger. Han har fremholdt at forvaltningsloven alene oppstiller visse minimumsgarantier, men at den ikke er uttømmende. I denne forbindelse har han blant annet vist til legenes alminnelige informasjonsplikt inntatt i legeforeningens etiske regler § 13, til Justisdepartementets uttalelse av 17. juni 1940 om plikt for sykehuset til å gi opplysninger og også til Helsedirektoratets anbefaling av 27. september 1973 om «at pasienten eller den som handler på hans vegne får gjøre seg kjent med journalmaterialet eller deler av det».

Avslutningsvis har Hamre fremholdt at hensynet til menneskets egenverdi, integritet og personlighetsvern tilsier at en pasient som anmoder om det, gis anledning til å gjøre seg kjent med sykehusets opptegnelser om ham. Noe annet ville stride imot alminnelig rettsbevissthet. Han har også gjort gjeldende at en konkret interesseavveining i hans tilfelle må føre til at han gis innsynsrett. I denne forbindelse peker han særskilt på at det er ganske uakseptabelt i hans situasjon, hvor han trenger sykejournalen for å vurdere et eventuelt erstatningssøksmål mot sykehuset, om fremleggelsen skulle være avhengig av overlegens bedømmelse.

Per Hamre har nedlagt slik *påstand*:

«*Prinsipalt*: Sentralsykehuset i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen dømmes til å la Per Hamre få gjøre seg kjent med opptegnelser som er gjort om ham med de begrensninger som er gitt i forvaltningslovens § 19. Per Hamre tilkjennes saksomkostninger for Høyesterett og staten ved Justisdepartementet tilkjennes saksomkostninger for den del som dekkes av det offentlige for Høyesterett og byrett.

Subsidiært: Sentralsykehuset i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen dømmes til å la Per Hamre få gjøre seg kjent med alle faktiske opplysninger i opptegnelser som er gjort om ham, med de begrensninger som er gitt

i forvaltningslovens § 19. Per Hamre tilkjennes saksomkostninger for Høyesterett og staten ved Justisdepartementet tilkjennes saksomkostninger for den del som dekkes av det offentlige for Høyesterett og byrett.»

Ankemotpartene, Sentralsjukehuset i Rogaland v/fylkesordføreren i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen, har gjort gjeldende at det ikke foreligger noe rettslig grunnlag for Hamres krav om å få gjøre seg kjent med sykejournalen.

Forvaltningsloven får ikke anvendelse - hevdes det - for det første fordi det her ikke foreligger noe enkeltvedtak som etter loven er et vilkår for rett til dokumentinnsyn. Verken innleggelsen av Hamre i sykehuset, den angivelige anbringelse i isolat, utskrivningen eller friskmeldingen kan anses som enkeltvedtak i forvaltningslovens forstand; i ethvert fall ikke i dette tilfelle, hvor det i sakens dokumenter intet finnes om at Hamre har protestert, at det skulle ha forekommet noen konfliktsituasjon ellers eller noe tvangsmessig pålegg.

Side 1039

For det annet - hevdes det - vil Hamre etter forvaltningslovens § 18 annet ledd - og for øvrig også etter offentlighetslovens § 5 nr. 1 - under enhver omstendighet være avskåret fra å gjøre seg kjent med sykejournalen fordi den er et internt arbeidsdokument. I denne forbindelse vises blant annet til sivilombudsmannens uttalelse av 6. oktober 1976 om at «I høve til forvaltningslova må ein sjå journalen som et internt arbeidsdokument som er unnateke frå reglane om aktinnsikt etter § 18 andre ledd», og til Justisdepartementets uttalelse om interne arbeidsdokumenter i Ot.prp.nr.3 (1967-1977) side 75-76; en uttalelse som ankemotpartene anser dekkende også for sykejournaler.

Ankemotpartene har også pekt på at begge de sakkyndige har svart ja på spørsmålet om «det vanligvis (vil) være riktig å karakterisere en slik journal som en arbeidsjournal». Videre vises til de sakkyndiges samstemmige betenkeligheter ved og innvendinger mot at sykejournaler utleveres til pasientene.

For øvrig hevder ankemotpartene at Hamre allerede har mottatt alle slike faktiske opplysninger som omhandlet i forvaltningslovens § 18 annet ledds annet punktum. Hamres subsidiære påstand må derfor avvises på grunn av manglende rettslig interesse.

Offentlighetsloven, som Hamre også har påberopt seg, gir etter ankemotpartenes mening ikke hjemmel for hans krav. Etter lovens

§ 5 nr. 1 er interne arbeidsdokumenter unntatt fra offentlighet og - som allerede påpekt - må sykejournalen karakteriseres som et slikt dokument.

Ankemotpartene anfører for øvrig at det heller ikke ellers foreligger noe rettslig grunnlag for Hamres påstand om rett til å gjøre seg kjent med sykejournalen. Spesiallovgivningen, blant annet tvistemålslovens § 250, inneholder visse særregler om aktinnsyn, men disse er ikke - og hevdes heller ikke å være - anvendelige i det foreliggende tilfelle. Legelovkomitéen har riktignok i § 22 i NOU 1976 nr. 1 foreslått en regel om plikt til utlevering av sykejournaler på visse vilkår, men forslaget har foreløpig ikke resultert i lovgivning.

Etter ankemotpartenes mening må kravet om fremleggelse av sykejournalen enten ha hjemmel i forvaltningsloven, offentlighetsloven eller i spesiallovgivningen, og når slik hjemmel mangler, må konsekvensen bli at sykehuset og overlegen frifinnes.

Ankemotpartene, Sentralsjukehuset i Rogaland ved fylkesordføreren i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen, har nedlagt slik *påstand*:

«Byrettens dom stadfestes, dog slik at ankemotpartene tilkjennes saksomkostninger for Høyesterett.»

Jeg er kommet til at Per Hamres krav om å få gjøre seg kjent med sykehusets opptegnelser - sykejournalen - vedrørende behandlingen av ham må føre frem.

Hamre har hevdet at hans krav om innsyn har hjemmel både i forvaltningsloven av 10. februar 1967 og offentlighetsloven av 19. juni 1970 nr. 69, og iallfall kan grunnes på alminnelige rettsprinsipper.

Side 1040

Jeg tar først for meg forholdet til forvaltningsloven og offentlighetsloven.

Mellom partene synes det ikke å være uenighet om at offentlig sykehusdrift i utgangspunkt faller inn under området for forvaltningslovens § 1 og offentlighetslovens § 1. Jeg kan slutte meg til dette.

Etter forvaltningsloven blir da neste spørsmål om det i Hamres tilfelle foreligger noe enkeltvedtak, jfr. lovens § 2 første ledd litra b, som gir rett til dokumentinnsyn. Hamre har som enkeltvedtak påberopt seg innleggelsen i sykehuset, anbringelsen i isolat på grunn av sykdommens smittefarlighet, utskrivningen og den senere friskmelding. Alle disposisjonene synes å ha berodd på frivillig medvirkning fra Hamres side, idet det av sakens dokumenter intet fremgår om at han har protestert. Heller ikke ellers er det noe som tyder på at det skulle dreie seg om tvangsmessige inngrep fra sykehusets side.

Spørsmålet om forvaltningslovens regler om enkeltvedtak gjelder for innleggelse i og utskrivning fra sykehus er behandlet i St.meld.nr.32 (1976-1977) side 45 sp. 1 og side 62 sp. 2 i NOU 1976 nr. 1 side 123 sp. 2. Noe klart svar gis ikke der, men det er opplyst at Justisdepartementet i 1971 (jnr. 586/71 E) har uttalt at innleggelse i sykehus ikke er blitt regnet som enkeltvedtak, og videre at det ser ut til at loven også stort sett har vært praktisert slik både når det gjelder innleggelse og utskrivning.

Jeg finner det tvilsomt om det i Hamres tilfelle foreligger noe enkeltvedtak etter forvaltningsloven, og om det enkeltvedtak som eventuelt måtte foreligge, gir grunnlag for dokumentinnsyn som begjært. Jeg går ikke nærmere inn på spørsmålet, ettersom svaret ikke er avgjørende for det resultat jeg er kommet frem til.

Av samme grunn finner jeg det heller ikke påkrevd å ta stilling til om sykejournaler er unntatt fra innsynsrett fordi de må anses som interne arbeidsdokumenter i relasjon til forvaltningslovens § 18 annet ledd og offentlighetslovens § 5 nr. 1. Også dette spørsmål må anses tvilsomt. Jeg viser for øvrig til St.meld.nr.32 (1976-1977) side 45 sp. 2, NOU 1976 nr. 1 side 63 sp. 2 og til sivilombudsmannens uttalelser av 6. oktober 1976 (sak 615/76) og 15. februar 1977 (sak 4/77). Uttalelsen av 6. oktober 1976 har jeg allerede gjengitt under ankemotpartenes anførsler. Også ellers synes uttalelsene nærmest å gi uttrykk for at unntaket for interne arbeidsdokumenter, og dertil kravet om enkeltvedtak, etter reglene i forvaltningsloven og offentlighetsloven er til hinder for aktinnsyn i sykejournaler.

Etter mitt syn er spørsmålet om en pasients rett til å gjøre seg kjent med den sykejournal som gjelder ham selv ikke uttømmende regulert ved forvaltningsloven og offentlighetsloven. Jeg nevner her at forvaltningslovens oppbygging og store deler av regelsettet passer dårlig for de fleste av de avgjørelser som nedfelles i en sykejournal. Hva offentlighetsloven angår, er dens primære formål å sikre allmennheten rett til dokumentinnsyn, og det er derfor mindre nærliggende å se hen til denne lov når det skal avgjøres om en pasient har krav på innsyn i egen sykejournal. Jeg finner også at Justisdepartementets uttalelse om interne arbeidsdokumenter og dets begrunnelse i

Side 1041

Ot.prp.nr.3 (1976-1977) side 75-76 for å unnta dem fra innsynsrett er mindre treffende når det gjelder sykejournaler.

Ved avgjørelsen av spørsmålet om en pasient etter anmodning har rett til å gjøre seg kjent med sykejournalen, finner jeg grunn til å se nærmere på journalens karakter og innhold.

Ifølge lov om legers rettigheter og plikter av 29. april 1927 § 12 annet ledd plikter enhver lege «å gjøre ordnede optegnelser om sin legevirksomhet». Ved kronprinsregentens resolusjon av 1. juni 1928 er det gitt nærmere regler om slike optegnelser:

- «1. Enhver læge skal gjøre ordnede optegnelser over sin lægevirksomhet som nedenfor anført av hensyn til de til enhver tid gitte bestemmelser om innberetning til offentlig myndighet. Optegnelsene skal enten føres i en protokoll eller efter kartoteksystem med kort og skjemaer for hver enkelt patient.
2. Optegnelsene om den enkelte patient skal inneholde:
 1. Den sykes navn, alder og adresse.
 2. En kort sykehistorie.
 3. Den stillede diagnose
 4. Den iverksatte behandling.
 5. Når undersøkelser - konsultasjoner, besøk tec. har funnet sted.
3. Optegnelsene skal opbevares nedlåst. - - -»

I henhold til delegert myndighet fastsatte Sosialdepartementet 15. juli 1935 at reglenes punkt 3 skulle gis følgende tilføyelse:

«Og må opbevares i minst 10 år efter vedkommende patients død; efter den tid kan de brennes.»

I tilknytning til resolusjonen av 1928 uttalte Sosialdepartementet:

«Særskilt bestemmelse for sykehus er ikke gitt, idet man har gått ut fra, at det alltid ved sykehus føres ordnede optegnelser om pasienter som innlegges der.»

Særskilt bestemmelse ble senere gitt ved kongelig resolusjon av 26. september 1969 § 3-1 annet ledd:

«For alle syke gjøres ordnete optegnelser (journaler). Helsedirektøren kan gi nærmere bestemmelser om på hvilken måte disse skal føres. - -»

Det er opplyst at helsedirektøren ikke har gitt nærmere bestemmelser om dette.

Den sakkyndige, professor dr. med. Axel Strøm, har redegjort for hva en sykejournal ved et sykehus' medisinske avdeling i hovedtrekkene vanligvis inneholder og hvordan den utformes:

«Foruten vanlige personopplysninger som navn, fødselsår og dato, sivilstand, bopel, stilling (yrke), innleggelses- og utskrivningsdato vil journalen inneholde:

1. *Anamnese (sykehistorie)*. Herunder inngår opplysninger fra innleggende lege, opplysninger om tidligere sykdommer/skader og tidligere sykehusopphold, sykdommer av betydning i slekten og omgivelsene, når det aktuelle sykdom meldte seg og eventuelt hva som forårsaket den, hvilke symptomer den har gitt og hvordan den har utviklet seg, om den har forårsaket fravær fra arbeidet,

Side 1042

sengeleie m.v., hvilken behandling pasienten eventuelt har fått før innleggelsen. Opplysninger om de naturlige funksjoner (avføring, vannlating, menstruasjon, søvn m.v.) hører også med til anamnesen, likeledes opplysninger om røyke- og drikkevaner, medikamentmisbruk o.l. De anamnesticke opplysninger vil oftest bli gitt av pasienten selv. Men gjelder det et barn, eller er pasienten uklar/intoksikert/bevisstløs, må opplysningene søkes innhentet gjennom andre. Også i tilfeller der pasienten har gitt opplysninger, vil det ofte bli nødvendig med opplysninger fra pårørende eller andre. Særlig er det tilfelle når det gjelder sinnslidende pasienter, alkoholister og narkomane.

2. *Status presens*. Denne skal gi et bilde av pasientens tilstand ved innleggelsen. Den omfatter vanligvis:
 - a) en generell karakteristik av pasienten. Svarer hans utseende til alderen? Hvordan er ernæringstilstanden? Bærer han tydelig preg av sykdommen? Er hans opptreden og atferd adekvat eller avvikende? Er han ved klar bevissthet eller er han uklar/ bevisstløs? Etc.
 - b) en fysikalsk undersøkelse (temperatur, puls, blodtrykk, urin, generell organundersøkelse).
 - c) Særlig undersøkelse av det syke organ.

Disse mer og mindre rutinemessige undersøkelser suppleres i fornøden utstrekning med:

3. *Spesialundersøkelse*, f.eks. røntgenundersøkelser, laboratorieundersøkelser, elektrokardiografi (EKG), funksjonsundersøkelser, diagnostiske inngrep m.v. - avhengig av tilfellets art.
4. På grunnlag av disse innledende undersøkelser er det vanlig at det i journalen gjøres en foreløpig oppsummering ved en av avdelingens overordnede leger, de diagnostiske og prognostiske muligheter overveies, en foreløpig behandling institueres, og det angis en plan for videre undersøkelser. Under sykdommens forløp føres:
5. *Løpende notater om sykdommens utvikling*. Pasienten observeres fra dag til dag, og resultatet av observasjonene noteres i journalen. Tidligere funn korrigeres, og resultatet av de videre undersøkelser føres inn. Nye diagnostiske overveielser nedtegnes etter hvert som nye funn og undersøkelser gjør diagnosen sikrere, og en arbeider seg gradvis frem mot den endelige konklusjon. Pasientens reaksjon på den iverksatte behandling noteres, eventuelle komplikasjoner anføres, og sykdommens gang beskrives.
6. Når sykehusoppholdet er avsluttet, utarbeides vanligvis en *epikrise*, et journalutdrag hvor de viktigste funn oppføres og den endelige diagnose og behandling angis. Epikrisen sendes til innleggende lege, eventuelt med råd om etterbehandling og kontroll.»

Professor Strøm har videre opplyst at utformingen av sykejournalen for Per Hamre stemmer med det som er vanlig.

Som fremholdt av ankemotpartene, mener begge de sakkyndige at sykejournalen har karakter av «en arbeidsjournal». Professor

Side 1043

Laake uttaler at «sykejournaler er interne arbeidsdokumenter for legene». Professor Strøm skriver mer nyansert om dette:

«Sykejournalen er et arbeidsdokument, først og fremst for avdelingens leger, men også for de øvrige ansatte ved avdelingen i den utstrekning de har behov for journalens opplysninger av hensyn til behandlingen og pleien av den syke (sykepleiere, fysioterapeuter, sosionomer, psykologer). Journalens formål er å fastholde de relevante data for behandleren og å formidle kommunikasjon om pasienten mellom de forskjellige behandlere. På ethvert sykehus - bortsett fra de minste sykestuer - vil pasientene bli behandlet og tilsett av flere leger (og andre behandlere), og sykejournalen utgjør et helt nødvendig kommunikasjonsmiddel mellom dem. Selv om muntlig kommunikasjon og drøftelser om pasienten finner sted mellom behandlerne, er det i første rekke opplysningene i journalen som danner grunnlaget for drøftelsene og de diagnostiske og tereapeutiske tiltak som blir satt i verk.

Ut fra dette synet på journalen som et arbeidsdokument for avdelingen, har det fra gammel tid av vært oppfatningen blant legene at sykejournalen er avdelingens eiendom og at den medisinske leder av avdelingen har disposisjonsretten over den. Ingen utenforstående - inklusive sykehusets eier og pasienten selv - har adgang til å gjøre seg kjent med sykejournalens innhold uten tillatelse av avdelingens sjef, eller etter rettens kjennelse. -

--

Ved siden av sin primære funksjon som arbeidsdokument har journalen også betydning for opplæring og utdanningen av de yngre leger. Ved at journalen blir gjennomgått av de overordnede leger som korrigerer de funn og overveielser som de underordnede leger har gjort, og legger en plan for de videre undersøkelser, får de underordnede leger praktisk undervisning i klinisk medisin. Det må også nevnes at sykejournalene i stor utstrekning danner grunnlaget for klinisk forskning.»

At sykejournalen er et arbeidsdokument for medisinsk personell er i seg selv ikke tilstrekkelig til å unnta den fra pasientens innsyn. Dette gjelder for øvrig også etter forvaltningsloven og offentlighetsloven. For ordens skyld nevner jeg her også at Høyesteretts kjæremålsutvalg i kjennelse av 4. februar 1977 (L.nr. 33K/1977 Rt-1977-363) som gjaldt krav om fremleggelse av en sykejournal som bevis under retts sak, ikke tok stilling til om sykejournaler er å anse som interne dokumenter. Til professor Strøms uttalelse bemerker jeg ellers at legenes oppfatning «fra gammel tid» om sykejournaler som avdelingens eiendom og underlagt overlegens disposisjonsrett stemmer dårlig med Justisdepartementets uttalelse av 17. juni 1940, som jeg kommer tilbake til.

På bakgrunn av min gjennomgåelse finner jeg å kunne foreta følgende oppsummering når det gjelder en sykejournalens karakter og innhold:

Det dreier seg om opptegnelser som leger har rettslig plikt til å gjøre, som skal danne grunnlag for innberetninger og skal oppbevares. Journalen inneholder hovedsakelig faktiske opplysninger om pasienten,

Side 1044

hans tilstand og behandling, men i noen grad også diagnostiske og prognostiske overveielser. Journalens primære bruk er for behandlingen av pasienten, men ved sykehus brukes den også for opplæring og som grunnlag for klinisk forskning.

Etter en samlet vurdering av sykejournalen, og for øvrig på grunnlag av en interesseavveining som jeg kommer tilbake til, er jeg kommet til at det må følge av alminnelige rettsgrunnsetninger at en pasient i utgangspunkt har rett til å gjøre seg kjent med den sykejournal som gjelder ham selv. Denne rett må imidlertid etter min mening undergis visse begrensninger av liknende art som det som gjelder for partsoffentlighet etter forvaltningslovens § 19. Dette innebærer blant annet at pasienten selv ikke har krav på opplysninger som det av hensyn til hans helse eller hans forhold til personer som står ham nær, må anses utilrådelig at han får kjennskap til, og normalt kan han heller ikke kreve opplyst noe som vil krenke taushetsplikten overfor tredjemann. Når det gjelder fremgangsmåten ved journalinnsynet, viser jeg til forvaltningslovens § 20, som må få tilsvarende anvendelse.

Jeg finner støtte for mitt syn om pasientens innsynsrett i den uttalelse som Justisdepartementet avgav til Sosialdepartementet 17. juni 1940. Uttalelsen er slik gjengitt i NOU 1976 nr. 1 side 63 sp. 1:

«Justisdepartementet forutsatte at sykehusets direktør ikke kan nekte å gi opplysninger, heller ikke i form av utskrift av journalen - uten i særtilfeller hvor medisinske grunner eller andre spesielle hensyn krever det. Etter Justisdepartementets oppfatning er det hensiktsmessig at opplysningene i tilfelle blir gitt i form av avskrift av sykejournalen. Ellers kan man regne med at det kan oppstå tvil og strid om hvorvidt det som blir meddelt gir et fullstendig og korrekt bilde av alt som har interesse for saken.»

Nyere uttalelser om en pasients rett til å se sykejournalen synes bedømt ut fra en vurdering av om forvaltningsloven eller offentlighetsloven hjemler slik rett. Jeg viser igjen til St.meld.nr.32 (1976-1977) side 45 sp. 2, NOU 1976 nr. 1 side 63 sp. 2, og sivilombudsmannens uttalelser av 6. oktober 1976 og 15. februar 1977. Dette er etter min mening en for snever synsvinkel. Jeg nevner ellers at utvalget som avgav innstilling NOU 1976 nr. 1 om legers og tannlegers rettigheter og plikter, på side 64 sp. 2 konkluderer med at det er «etter gjeldende rett høyst uklart i hvilken grad en pasient kan kreve å se (få utlevert) sykejournalen, røntgenbilder m.v.». Utvalget foreslår en ny regel i lovutkastets § 22 som lyder:

«Departementet kan etter at uttalelse fra Statens legeråd er innhentet, pålegge en lege eller et sykehus helt eller delvis å utlevere journaler, røntgenbilder o.l.

Slikt pålegg kan bare gis, når det finnes ubetenkelig og er nødvendig for at pasienten skal kunne ivareta sine interesser.

Kongen kan gi nærmere forskrifter om tilfelle når utlevering skal finne sted.»

Professor Axel Strøm har i sin sakkyndige erklæring grundig behandlet argumenter for og mot det han kaller «den åpne journal».

Side 1045

Jeg finner grunn til å gå nærmere inn på den interesseavveining som her er kommet til uttrykk, fordi den er av vesentlig betydning for saken. Professor Strøm skriver:

«Det viktigste argumenter som anføres for systemet med åpen journal, det vil si at pasienten har rett til å gjøre seg kjent med journalen - såfremt spesielle kontraindikasjoner ikke foreligger i det enkelte tilfelle - er følgende:

- a) Den alminnelige utvikling i de moderne demokratiske samfunn går klart i retning av at enhver person skal ha rett til å bli kjent med det som anføres om ham i offentlige dokumenter, registre, databanker m.v. Dette må gjelde også for opplysningene i sykejournalene. I mange tilfeller vil sykejournalene inneholde mer ømfintlige opplysninger enn andre registre, og det er derfor av særlig betydning at vedkommende selv kan kontrollere at de er korrekte.
- b) Hvis pasienten får lese sin journal, vil eventuelle misforståelser fra journalskrivende leges side kunne oppklares og journalens opplysninger bli sikrere og mer korrekte. Dette vil være av betydning ikke bare for behandlingen av pasienten, men også om journalen skulle bli fremlagt som et rettslig dokument.
- c) Åpenhet om journalen vil bedre kommunikasjonen mellom lege og pasient. Ved at pasienten får drøfte journalens opplysninger med legen, blir han bedre informert om sin sykdom og kan få anledning til å uttale seg om den behandling legen foreslår. Det vil bli et mer jevnbyrdig forhold mellom lege og pasient, og dette vil øke tillitsforholdet mellom dem. Det er en kjent sak at et gjensidig tillitsforhold mellom pasient og lege er av stor betydning for behandlingen av pasienten.
- d) Hemmeligholdelse av journalens opplysninger tjener til å mystifisere sykdommen og opprettholde legens status som «medisinmann». Åpenhet om journalen vil motvirke dette og bedre den medisinske informasjonsvirksomhet.
- e) Hemmeligholdelse av journalens opplysninger kan skape mistanke om at hemmeligholdelsen skjer for å beskytte legen mot at pasienten skal få kjennskap til feiltakelse fra legens side, feilaktige diagnoser og feilbehandling. I tilfelle av at feilbehandling har funnet sted, vil hemmeligholdelse av opplysningene i journalen legge vansker i veien for et eventuelt erstatningskrav fra pasientens side. De viktigste argumenter mot systemet med åpen journal --- kan sammenfattes slik:
- f) På grunn av den språkform som en indremedisinsk journal vanligvis er ført i og de mange tekniske uttrykk som anvendes, vil en pasient ha meget store vansker for å forstå journalen uten medisinsk kyndig hjelp.
- g) Journalen vil ikke sjelden inneholde beskrivelser og uttrykk som det kan være belastende for pasienten å bli kjent med. Den vil også inneholde foreløpige overveielser og drøftelser som lett vil kunne feiltolkes og misforstås av pasienten.

h) Hvis det blir åpnet en alminnelig adgang for pasientene til å lese

Side 1046

sin journal, vil det måtte føre til en omlegging av journalføringen. En slik omlegging vil gjøre journalen mindre egnet som arbeidsdokument for avdelingen og gjøre journalskrivingen mer tidkrevende. En form for dobbelt bokføring vil med overveiende sannsynlighet tvinge seg frem. Et argument til må nevnes:

- i) Skulle det bli vanlig at pasienter ønsker å få gjennomgå sin journal med legen, få forklart uttrykkene og drøfte innholdet - noe som de foran anførte argumenter for åpen journal forutsetter - ville dette bety en sterkt økt arbeidsbelastning for legene, noe som er lite ønskelig under de foreliggende forhold.»

Innledningsvis bemerker jeg for ordens skyld at denne sak ikke dreier seg om «den åpne journal» i den forstand at pasienter i alminnelighet skal gjøres kjent med egne sykejournaler, men om en pasient, som anmoder om det, skal gis innsynsrett.

Når det gjelder professor Strøms argumenter til fordel for at en pasient gis rett til å se sykejournalen, kan jeg slutte meg til disse. Jeg legger til at på grunn av journalens spesielle karakter og innhold vil det kunne være av avgjørende betydning for den enkeltes faktiske og rettslige stilling at han - hvis han ønsker det - får gjøre seg kjent med det som der er nedtegnet. Hensynet til den enkeltes muligheter for å ordne tilværelsen for seg og sine og det alminnelige behov for rettssikkerhet tilsier at den som ønsker ytterligere informasjon utover hva legen meddeler ham, må gis medhold i dette. Det ville også være en lite tilfredstillende og ingen ubetinget tillitsskapende ordning om det skulle være overlatt til sykeavdelingens overlege å avgjøre om eller i hvilken utstrekning opplysninger skulle gis i et tilfelle - som det foreliggende - hvor det kan bli spørsmål om erstatningsansvar for sykehuset.

Jeg tar så for meg professor Strøms argumenter mot at pasienten får se egne journaler.

På grunn av legenes fagspråk er det ingen grunn til å tvile på at det kan være vanskelig for en pasient å skjønne hva som står i sykejournalen, og at det også kan gi muligheter for misforståelser. Behandlende lege må imidlertid antas å ha en alminnelig informasjonsplikt overfor pasienten, jfr. legeföreningens etiske regler § 13 inntatt i NOU 1976 nr. 1 side 57 sp. 1, og det synes av hensyn til pasientens tarv ikke uforholdsmessig at informasjonen etter anmodning utstrekkes til en veiledning om journalens innhold. Jeg viser her også til forvaltningslovens § 11 første ledd, som pålegger en alminnelig veiledningsplikt. Om behandlende lege ikke vil eller på grunn av sin arbeidsbyrde ikke ser seg i stand til å hjelpe, vil pasienten kunne søke sakkyndig medisinsk bistand fra annet hold.

Som argument mot innsynsrett anfører professor Strøm at journalens innhold ikke sjelden kan være belastende for pasienten, og at foreløpige overveielser og drøftelser lett vil kunne feiltolkes.

Som jeg allerede har vært inne på, vil mulighetene for misforståelse kunne elimineres eller i det minste vesentlig reduseres ved sakkyndig veiledning. At journalens opplysninger i mange tilfelle vil kunne virke belastende for pasienten, ligger så å si i dens natur

Side 1047

ettersom den inneholder opptegnelser om pasientens tilstand og sykdom. Men har pasienten selv et ønske om å vite beskjed, kan jeg normalt ikke se at det kan reises avgjørende innvendinger mot dette. Situasjonen kan imidlertid ligge slik an at det av hensyn til pasientens helse eller hans forhold til nære pårørende må anses utilrådelig at han får fulle opplysninger, men for slike tilfelle mener jeg, som allerede nevnt, at innsynsretten må være begrenset. Eksempelvis kan dette tenkes for en foreløpig usikker diagnose om livstruende sykdom.

Professor Strøm har videre fremholdt at om det skulle bli en alminnelig adgang for pasienten til å lese sin journal, vil dette måtte føre til en omlegging av journalføringen, noe som vil være mer tidkrevende og gjøre journalen mindre egnet som arbeidsdokument. Han har antydning en form for dobbelt bokføring, noe som synes å ha vært praksis ved svenske sykehus. Ifølge Regeringsrättens avgjørelse av 29. august 1951 ble også den såkalte «specialjournal», som inneholdt mer enn det som pliktedes journalført, etter svensk rett ansett som omfattet av innsynsretten, jfr. Regeringsrättens Årbok 1951 81-83. Hvordan et mulig liknende spørsmål måtte bli å løse etter norsk rett har jeg verken foranledning eller materiale til å ta stilling til.

At en rett til innsyn etter pasientens anmodning skulle nødvendiggjøre en mer tidkrevende og mindre egnet journalføring, synes ikke opplagt. Jeg nevner igjen at opplysninger av den art som er omhandlet i forvaltningslovens § 19 under enhver omstendighet vil være unntatt. Dette skulle i og for seg, eller i ethvert fall langt på vei, gjøre nye arbeidsrutiner overflødige. Jeg finner det også lite rimelig å anta at det blant pasienter

skulle vise seg å være noe utbredt ønske om å få se sykejournalen først og fremst fordi pasienter flest vil være tilfredse med hva behandlende lege opplyser til dem, og ha full tillit til hva han nedtegner om dem. Men når en pasient først ønsker å gjøre seg kjent med sykejournalen, og det vil kanskje helst være i tilfelle av kommunikasjons- eller tillitssvikt mellom lege og pasient, vil det kunne virke urimelig og støtende i forhold til pasienten, og generelt sett neppe tjene legers interesse om journalinnsyn skulle nektes.

I tilknytning til professor Strøms antagelse om nødvendigheten av journalomlegging i tilfelle rett til journalinnsyn, finner jeg videre grunn til å peke på at det er helt på det rene at leger under visse forhold må være forberedt på at sykejournaler kan kreves gjort kjent. Det foreliggende krav representerer for så vidt ikke noe nytt. Sykejournaler kan, som allerede nevnt, blant annet kreves fremlagt som bevis under rettssak, jfr. tvistemålslovens § 250 og kjennelse av 4. februar 1977 (L.nr. 33 K/1977) avsagt av Høyesteretts kjæremålsutvalg. Det synes da lite hensiktsmessig om en pasient - slik som i Hamres tilfelle - som overveier erstatningssøksmål mot sykehuset på grunn av mulig ansvarsbetingende forhold, skulle måtte gå til erstatningssak for derved å skaffe seg det nødvendige materiale for å bedømme om det var grunn til å gå til rettssak.

Professor Strøm har også fremhevet at en rett for pasienter til å gjøre seg kjent med sin sykejournal vil føre til sterkt økt arbeidsbelastning

Side 1048

for legene, dels fordi journalføringen formodes å måtte legges om og dels fordi behovet for pasientveiledning vil bli større.

I denne forbindelse finner jeg grunn til å minne om at blant annet forventningene om en vesentlig økning i arbeidsbyrden og økonomiske konsekvenser i tilknytning til dette ble brukt som argument mot forvaltningsloven. I Ot.prp.nr.38 (1964-1965) side 14 sp. 2 uttalte Justisdepartementet at loven ville styrke rettssikkerheten og at fordelene ved den veide tygre enn de ulemper som måtte følge med. Jeg finner Justisdepartementets vurdering treffende også for det foreliggende tilfelle.

Som det vil fremgå av min gjennomgåelse, finner jeg at de grunner som taler for at en pasient etter anmodning gis innsynsrett i egen sykejournal, men begrenset i tråd med reglene i forvaltningslovens § 19, har sterk gjennomslagskraft i forhold til innvendingene. Jeg antar videre at det bare vil være i sjeldnere tilfelle at en slik anmodning blir fremsatt, og da fordi pasienten har behov for bedre informasjon. Jeg føler meg ikke overbevist om at en slik rett i praksis vil måtte føre til en omlegging av journalføringen.

Som allerede nevnt, finner jeg verken forvaltningslovens eller offentlighetslovens regler avgjørende for spørsmålet om en pasient har rett til å gjøre seg kjent med den sykejournal som gjelder ham selv. Jeg har for mitt vedkommende avgjort spørsmålet på grunnlag av alminnelige rettsgrunnsetninger. Ved denne avgjørelse har jeg blant annet lagt vekt på sykejournalens spesielle karakter og dens overvekt av faktiske opplysninger, og videre på en interesseavveining i tilknytning til pasientens behov for informasjon og rettssikkerhet. På denne bakgrunn er jeg kommet til at Per Hamre, med begrensninger av liknende art som nevnt i forvaltningslovens § 19, må gis medhold i sin prinsipale påstand om å få gjøre seg kjent med den sykejournal med tilhørende dokumenter som gjelder hans forhold og som oppbevares ved Sentralsjukehuset i Rogaland, avdeling Stavanger Sjukehus. Under bevisopptaket til bruk for Høyesterett ønsket overlege Abrahamsen ikke å uttale seg om det for Hamres vedkommende foreligger grunnlag for begrensninger som nevnt.

Etter resultatet må Sentralsjukehuset i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen ilegges saksomkostninger for byrett og Høyesterett. Hamre har hatt fri sakførsel for byrett og fritak for rettsgebyrer for Høyesterett. Omkostningsoppgave er fremlagt, hvorav fremgår at det offentlige omkostninger utgjør i alt kr. 15.792,50. Hamres utlegg for Høyesterett er oppgitt til kr. 4.400,-. Til dette kommer salær til prosessfullmektigen, og jeg finner at de samlede omkostninger til Hamre bør settes til kr. 16.400,-.

Jeg stemmer for denne

dom

1. Per Hamre gis rett til, med tilsvarende begrensninger som omhandlet i forvaltningslovens § 19, å gjøre seg kjent med sykejournalen ved Sentralsjukehuset i Rogaland som gjelder ham selv.
2. I saksomkostninger for byrett og Høyesterett dømmes Sentralsjukehuset

Side 1049

i Rogaland og overlege A. M. Abrahamsen, en for begge og begge for en, til å betale til det offentlige ved

Justisdepartementet 15.792,50 - femten tusen sju hundre og nittito 50/100 - kroner og til Per Hamre 16.400 - seksten tusen fire hundre - kroner.

Oppfyllelsesfristen er 2 - to - uker fra forkynnelsen av Høyesteretts dom.

Dommer Holmøy: Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.

Dommerne Elstad, Bølviken og Andreas Endresen: Likeså.

Av byrettens dom: (hjelpedommer Jostein W. Rovik): Retten skal bemerke:

Saken gjelder krav om utlån av sykejournal og laboratoriejournal. En sykejournal vil blant mye annet også inneholde opplysninger vedrørende laboratorieundersøkelsen.

Når i fortsettelsen betegnelsen sykejournal benyttes, omfatter dette også det som i saksøkers påstand er betegnet som laboratoriejournal.

Slik retten har fått det fremstillet under hovedforhandlingen gjennom partsforklaringer og vitneforklaring av sjefslege Woie ved Rogaland Sentralsykehus vil en sykejournal for det første inneholde en sykehistorie. Herunder finnes opplysninger om tidligere sykdommer, sykdom i familien o.s.v. Det vil videre være opplysninger om når pasienten følte seg syk, symptomer, hvilke plager han har hatt og liknende. Journalen vil dernest inneholde hva som kalles «Status presens». Det vil si vurdering av hvordan pasienten ser ut, oppfører seg, i det hele en alminnelig karakteristikk. Her vil også være medtatt forskjellige måleresultater som puls, blodtrykk, blodprøver og annet, og det vil eventuelt være vedlagt laboratorieark. Videre vil journalen inneholde diagnose, sykdommens utvikling og behandling og den blir da ført av den legen som har vedkommende post på avdelingen.

En sykejournal følger pasienten i fremtiden og oppbevares på sykehuset. Dersom pasienten senere skulle bli behandlet ved et annet sykehus, vil dette kunne lå tilsendt en epikrise, et sammendrag av opplysningene i sykejournalen.

Retten kan ikke se at forvaltningsloven av 10.2.1967 gir grunnlag for å fastslå en plikt til utlevering av sykejournalen. At saksøkeren er blitt innlagt på Stavanger Sjukehus, blitt behandlet og deretter utskrevet er en offentlig virksomhet som ikke kan betegnes som vedtak i forvaltningslovens forstand. Det forhold at det i denne sak er tale om en smittsom sykdom, antar ikke å gjøre noen forandring i dette. Forvaltningslovens § 18 som gir regler om partenes adgang til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter gjelder bare for enkeltvedtak, og kan således ikke gi saksøkeren rett til å få utlevert sykejournalen.

Retten finner heller ikke at lov om offentlighet i forvaltningen gir saksøkeren rett til å kreve utlevert sykejournalen.

Denne loven gjelder også for det offentliges servicevirksomhet og er ikke begrenset til enkeltvedtak, men retten finner det ikke nødvendig å komme nærmere inn på lovens rekkevidde i forhold til nærværende sak, idet en sykejournal i alle tilfeller må være unntatt fra offentlighet etter lovens § 5

Side 1050

nr. 1. En sykejournal må antas å være et arbeidsdokument som det offentlige organ, her sykehuset, selv har utarbeidet. Det finnes ikke nødvendig å gå nærmere inn på saksøkerens anførsel om hvorvidt en sykejournal føres etter lovbestemt plikt, idet retten forstår paragrafens nr. 1 slik at uttrykket «uten lovbestemt plikt» ikke kommer til anvendelse på arbeidsdokumenter vedkommende offentlige organ selv utarbeider.

Retten har etter dette kommet til at hverken forvaltningsloven eller lov om offentlighet i forvaltningen gir saksøkeren rett til å kreve sykejournalen utlevert.

Det er så fra saksøkerens side anført at iallfall må en konkret interesseavveining føre til at han får sykejournalen utlevert. Retten legger i denne forbindelse vekt på at saksøkeren gjennom den legeuttalelse reservelege Per Lunde, medisinsk avdeling avga den 28.4.1976, har fått opplysninger vedrørende prøveresultater og behandlingen av sykdommen. Som nevnt foran har han dessuten fått utlevert prøveresultatene fra undersøkelsen som ble foretatt den 1.12.1975. Samlet skulle disse opplysninger etter rettens mening være et tilstrekkelig grunnlag for at saksøkeren kan vurdere spørsmålet om et eventuelt erstatningskrav i anledning sykdommen.

På den annen side er retten enig med de saksøkte i at det er flere grunner som taler mot at en sykejournal blir utlevert til pasienten, og kan i det vesentlige vise til de momenter som fra saksøktens side er anført om dette.

Retten har videre lagt vekt på at de saksøkte har sagt seg villige til å utlevere sykejournalen til en medisinsk sakkyndig som kan gi uttalelse overfor saksøkeren.

Retten finner etter dette at heller ikke en konkret interesseavveining kan føre til at saksøkeren har krav på utlevering av sykejournalen