



27 JAN 2011

Justis- og politidepartementet  
Postboks 8005 Dep

0030 OSLO

DERES REF. / YOUR REF:  
201010554 ES HLB/mk

VÅR REF. / OUR REF:  
2010/1239 I JAO

DATO: / DATE:  
26. januar 2011

## Høringsuttalelse - forslag om innføring av etterforskningsplikt ved plutselig og uventet barnedød

Statens helsetilsyn viser til Justis- og politidepartementets brev av 21. oktober 2010 hvor det blir bedt om høringsuttalelse på forslag om utvidet adgang til etterforskning når barn dør plutselig og uventet. Høringsfristen er 1. februar 2011.

Statens helsetilsyn vil innledningsvis bemerke at vi er positive til forslaget om innføring av ubetinget etterforskning når barn dør plutselig og uventet, også i saker hvor det ikke umiddelbart er grunn til å mistenke at barnets dødsfall skyldes et straffbart forhold. Selv om terskelen for å iverksette etterforskning når barn dør plutselig og uventet allerede etter gjeldende rett er lav, vil dette bidra til å sikre at eventuelle straffbare forhold blir oppdaget på et tidligere tidspunkt, noe som styrker barnets rettsvern.

Formålet med bestemmelsen, slik vi oppfatter det, er i hovedsak å avdekke eventuelle straffbare forhold relatert til vold i nære relasjoner. Som overordnet faglig tilsynsmyndighet på barnevernområdet har Statens helsetilsyn også et særlig fokus på å identifisere alle risikoområder som kan føre til at barn utsettes for vold, skader og mishandling. Gjennom tilsyn er det avdekket at helsepersonell er tilbakeholden med å melde saker til barneverntjenesten der det er blitt avdekket at barnet har vært utsatt for vold eller annen omsorgssvikt. En av årsakene til dette kan være at skadene feiltolkes. Vi er opptatt av at helsepersonell, og andre offentlige instanser som barn har kontakt med, får en økt kunnskap og forståelse om forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten når barn trenger det. Statens helsetilsyn har derfor økt oppmerksomhet på dette i våre tilsynssaker og er opptatt av temaet i møter og samlinger med tilsynsmyndighetene lokalt. En ordning med ubetinget etterforskningsplikt vil også kunne bidra til at helsepersonell og ansatte i barnehager og på skoler får økt oppmerksomhet og kunnskap om skader som er påført barn. Dette vil også kunne føre til at flere saker hvor det er grunn til alvorlig bekymring meldes til politi og barneverntjeneste.

Slik ordlyden til lovbestemmelsens er utformet vil en ubetinget etterforskningsplikt gjelde alle barn som dør brått og uventet. Det innebærer at det også gjelder en ubetinget etterforskningsplikt når barn dør brått og uventet som følge feilbehandlinger på sykehus og som følge av helsehjelp gitt utenfor sykehus. Dødsfall med kjente årsaker som langvarig sykdom faller imidlertid utenfor forslaget.

Etterforskningen av unaturlige dødsfall i forbindelse med helsehjelp reguleres i dag av helsepersonelloven § 36 tredje ledd, jf. forskrift av 21. desember 2000 nr. 1378 § 2, hvor det er forutsatt at terskelen for å melde unaturlige dødsfall til politiet skal være lav. Vi viser til Riksadvokatens rundskriv nr. 5/2001 "Lov om helsepersonell påtalemessig direktiver" og Statens helsetilsyns rundskriv IK 2-2/2008 "Retningslinjer for behandling av saker etter helsepersonelloven § 67". Det følger av rundskrivene at Helsetilsynet i fylkene skal gi en rådgivende uttalelse til politiet om etterforskning skal iverksettes ved unaturlig dødsfall i helseinstitusjoner. Statens helsetilsyns gjennomgang av Helsetilsynets anbefaling om etterforskning av uventete dødsfall, viser at det gjennomgående er få saker hvor Helsetilsynet anbefaler etterforskning. Uklare saksforhold med begrensede opplysninger og vanskelige skjønnsmessige vurderinger kan være en forklaring på det lave antallet. Statens helsetilsyn anbefaler derfor en obligatorisk etterforskning av alle saker hvor barn under 18 år dør uventet, også der dødsfallet skjer i tilknytning til ytelse av helsehjelp. Det vil sikre at politiet foretar de nødvendige undersøkelser også i disse sakene, noe som vil styrke rettsvernet for barna ytterligere. At det blir en automatikk med hensyn til etterforskning også i disse sakene, vil også kunne innebære mindre belastninger for de som er involvert i saken.

Grenseflaten mellom når barnet dør som følge av sin sykdom og når barnet dør som følge av feilbehandling vil ikke alltid være like klar, og vil i stor grad også kreve helsefaglig kompetanse. Dette vil Helsetilsynet kunne gi rådgivende uttalelser om.

Det vises også til at Statens helsetilsyn er gitt i oppdrag av Helse – og omsorgsdepartementet å etablere en utrykningsgruppe som en prøveordning i to år fra 1. juni 2010. I prøveperioden skal Statens helsetilsyn motta varsel fra helseforetak om alvorlige hendelser (dvs. dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er særlig uventet i forhold til påregnelig risiko). På bakgrunn av den informasjonen som mottas, vurderer Statens helsetilsyn om informasjonen gir grunnlag for å rykke ut for å bringe klarhet i faktaforholdene rundt hendelsen. Ved en utrykning skal det kartlegges hva som har skjedd, gjennom bl.a. å innhente relevant informasjon fra helsepersonell, pasienter og pårørende. Hendelsene hvor det er aktuelt å rykke ut vil også i hovedsak bli meldt til politiet som unaturlig dødsfall. Prøveordningen med utrykningsgruppen har grenseflater mot politiets etterforskning som bør utredes nærmere. I samråd med Statens helsetilsyn har riksadvokaten derfor besluttet å nedsette en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Riksadvokatembetet, Kripos, Statens helsetilsyn og politiet. Arbeidsgruppen skal vurdere om det er behov for egne retningslinjer for samhandling mellom politiet og Statens helsetilsyn i de saker som både meldes til politiet og etter prøveordningen skal varsles til Statens helsetilsyn.

Høringsnotatet omtaler også innføring av dødstedsundersøkelser i regi av helsetjenesten, men det understrekes at høringsinstansene ikke skal uttale seg om ordningen fordi den hører inn under Helse- og omsorgsdepartementet. Statens

helsetilsyn tillater seg likevel å nevne at en ubetinget etterforskningsplikt og en obligatorisk dødstedsundersøkelse hvor politi og helsepersonell samarbeider om å finne dødsårsaken hadde vært å foretrekke. En slik ordning ville være både ryddigere, mer tidsbesparende og kunne virke mindre belastende for de pårørende. Slik det nå legges opp til er det derfor viktig, slik vi ser det, å avklare forholdet mellom politiets og helsetjenestens rolle der foreldrene har samtykket til gjennomføring av dødstedsundersøkelse samtidig som det iverksettes etterforskning fra politiet. Her vil det bl.a. kunne oppstå problemstillinger vedrørende både utveksling av informasjon og samtidighetskonflikter. Et tett samarbeid mellom politi og helsepersonell vil imidlertid være av vesentlig betydning for å komme fram til dødsårsaken, særlig der årsaken til barnets død fremstår som uklar. Gjennomgang av tidligere sykdommer, tidligere kontakt med legevakt og tidligere sykehusinnleggelser, familiære sykdommer etc. bør som regel alltid foretas når barnet dør brått og uventet, ikke bare i forbindelse med dødstedsundersøkelsene.

Når det gjelder forlaget til presisering av påtaleinstruksen § 13-2 om sakkyndig likundersøkelse vil vi bemerke at det vil kunne være tilfeldig om barn som er påført skader dør i eller utenfor helseinstitusjon. Det vil derfor være viktig at bestemmelsen ikke formuleres slik at de barn som dør ved innkomst på sykehus som følge av påførte skader ikke skal omfattes av denne ordningen.

For å unngå ytterligere og unødvendige belastninger for de pårørende er Statens helsetilsyn også enig i at det innføres en egen henleggelseskode når dødsfallet har vært etterforsket uten mistanke om straffbart forhold. Det er viktig at henleggelseskode formuleres mest mulig nøytralt, slik at den ikke påfører pårørende unødvendig uro og belastninger.

Vi har for øvrig ingen kommentarer til det lovtekniske, herunder inkorporering av bestemmelsen i straffeprosessloven, plasseringen og endringer i påtaleinstruksen.

Med hilsen



Lars E. Hanssen



Janne-Helene A. Ottestad  
seniorrådgiver

Juridisk saksbehandlere: Janne-Helene A. Ottestad, tlf. 21 52 99 45 og

Camilla Svenningsen tlf 21 52 99 17

Helsefaglig

Lars Thomas Johansen, tlf 21529852