



RIKSADVOKATEN

Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

DERES REF.:
15/3929

VÅR REF.:
2016/00046-003 ABG007
016.9

DATO:
15.03.2016

HØRING - FOREBYGGING OG OPPFØLGNING AV ALVORLIGE HENDELSER I HELSE- OG SOSIALTJENESTEN

Det vises til departementets høringsbrev 11. november 2015 og til brevet 8. januar d.å. der riksadvokatens høringsfrist ble fastsatt til 15. mars d.å.

Innledende merknader

Riksadvokaten begrenser høringsuttalelsen til spørsmål som er knyttet til påtalemyndighetens virksomhet. Det er i første rekke de temaer som tas opp i utredningen punkt 5.12 (politi og påtalemyndighet), 7.1.5 -7 (tilsyn/straff/utvalgets vektlegging av ulike tilnærminger), 7.2.3 (utvalgets tilrådning om bedre ivaretagelse og involvering av pasienter, brukere og pårørende), 7.7 (tilsyn og administrative sanksjoner, herunder lovbruddsgebyr), 7.8 (politietterforskning og straff) og 7.9 (undersøkelseskommissjon), som det er aktuelt å gå nærmere inn på. Utredningen fremstår på disse punkter etter riksadvokatens syn som velskrevet, og gir en meget god beskrivelse av gjeldende regelverk og/eller situasjon.

Terskelen for strafforfølgning

Riksadvokaten er enig med utvalget i at terskelen for strafforfølgning mot helsepersonell, eller virksomhet i helse- og omsorgstjenesten, fortsatt bør være høy. Som det fremgår av riksadvokatens rundskriv nr. 5/2001 punkt IV, bør straff være reservert for de markante avvik fra forsvarlig opptreden. Skyldkravet, som etter gjeldende lov er forsett eller grov uaktsomhet, bør etter riksadvokatens syn videreføres.

Riksadvokaten er enig med utvalget i at det neppe er grunn til økt bruk av strafforfølgning for å forebygge hendelser i helse- og omsorgssektoren. Det synes heller ikke å være behov for nye straffebud som rammer alvorlige hendelser, eller endringer i gjeldende bestemmelser. Utvalget skriver at det kan være grunn å etterforske/straffefølge noen flere saker enn i dag. Forutsetningen må i så fall være at grunnlaget for slik strafforfølgning er til stede. Etterforskning foretas, som kjent, dersom det er rimelig grunn til å undersøke om det foreligger straffbart forhold, jf. straffeprosessloven § 224 første ledd.

Politiets og påtalemyndighetens behandling av helsesaker

Utvalget har i utredningens punkt 7.8.3 pekt på ulik praksis og tegn på usikkerhet i politidistriktene ved behandling av meldinger om unaturlige dødsfall, og har påpekt at kompetansen i hvert enkelt distrikt synes å være ulik. Det er vist til at sakstilfanget ikke er stort, og at sakene skiller seg fra andre saker som politiet etterforsker. Utvalget fremholder at politidistriktene bør organisere etterforskningen i fagmiljø som vil sikre ønsket kvalitet. Riksadvokaten er enig i sistnevnte. Beskrivelsen av politiets praksis er urovekkende.

Det forventes at omorganiseringen av norsk politi som følge av "nærpolitireformen" vil bidra til større og sterkere fagmiljø. Det er grunn til å ha forhåpning om at en del av de svakheter som utvalget har pekt på, og som er nevnt over, vil bli redusert når omorganiseringen er gjennomført. Utvalget gir imidlertid uttrykk for at "at de nye store politidistriktene sannsynligvis ikke kan ivareta det faglige behovet helsesakene krever", og det påpekes at Kripos også i fremtiden vil ha en viktig funksjon. Sistnevnte legger riksadvokaten uten videre til grunn, men det førstnevnte er for tidlig å fastslå. Riksadvokaten forutsetter at politiet organiserer sin virksomhet på en måte som ivaretar behovet for særskilt kompetanse på en god måte.

Utvalget tar til orde for en mer systematisk bruk av Kripos fra politidistriktenes side. Forslaget er kommentert av Kripos i særorganets egen høringsuttalelse 9. februar d.å. til Politidirektoratet (med gjenpart til Det nasjonale statsadvokatembetet), og en viser til uttalelsen og slutter seg i hovedsak til synspunktene. Kripos høringsuttalelse er dekkende for riksadvokatens syn også på andre områder, og en viser til det som der er uttalt om behovet for ansettelse av personell med helsefaglig kompetanse i politidistriktene og det som sies om bruk av sakkyndige. En kopi av uttalelsen vedlegges for enkel referanse.

Utvalget har i utredningen på side 266 gitt uttrykk for at riksadvokaten bør innskjerpe politiets plikt til å forelegge meldinger etter helsepersonelloven § 36 for tilsynsmyndigheten. Denne plikten er nedfelt i riksadvokatens rundskriv nr. 5/2001 punkt V nr. 2. Med bakgrunn i utvalgets henstilling og den undersøkelse som ble initiert av riksadvokaten i 2014 vedrørende dette tema, og som er referert i utredningen side 148 (undersøkelsen avdekket blant annet ulik praksis når det gjelder behandlingen av meldingene og den videre oppfølging av aktuelle saker), vil riksadvokaten på egnet måte følge opp utvalgets anmodning. Departementet vil bli orientert om oppfølgingen.

Forslag om kortere frist for tilsynsmyndighetens uttalelse om etterforskning tilrås

Utvalget foreslår å redusere tilsynsmyndighetenes frist for å gi tilrådning vedrørende spørsmål om etterforskning fra 3 uker til 5 dager. Riksadvokaten er enig i at det er en fordel om tilrådingen fra tilsynsmyndigheten kan komme raskt, og fristen på 3 uker kan synes noe lang. Samtidig må tilsynsmyndigheten nødvendigvis gis anledning til å sette seg inn i den enkelte sak. Det er som kjent Helsetilsynet som har fastsatt den aktuelle fristen, og bakgrunnen for at fristens lengde er omtalt i Helsetilsynets høringsuttalelse av 1. mars d.å. Uavhengig av lengden på tilsynsmyndighetens frist vil det være slik at etterforskningsskritt som ikke uten skade kan utsettes til uttalelsen fra tilsynsorganet foreligger, uansett må foretas, jf. riksadvokatens rundskriv 5/2001 V punkt 3. Som Kripos påpeker i sin uttalelse er initialfasen i en etterforskning ofte avgjørende. Politiet må alltid foreta en selvstendig vurdering av om det i den enkelte sak er grunnlag for etterforskning og om det er nødvendig å sikre bevis umiddelbart.

Uttalelse fra pårørende, pasient/bruker

Utvalget fremholder at politiet bør vurdere om det skal innhentes opplysninger fra pårørende før spørsmålet om det skal iverksettes etterforskning avgjøres. På den bakgrunn har utvalget foreslått at det innføres en ordning der politiet rutinemessig underretter pårørende, eller pasient og bruker der det er aktuelt, om at saken forelegges tilsynsmyndigheten, og at de nevnte kan ta kontakt med politiet dersom de ønsker å bidra med opplysninger. Det foreslås inntatt i riksadvokatens rundskriv. Riksadvokaten ser at det kan være ønskelig at pårørende /pasient/bruker involveres i større utstrekning enn i dag. En ser ikke noe til hinder for at den foreslåtte rutinen innarbeides i gjeldende retningslinjer/rundskriv. Innhenting av informasjon fra pårørende/pasient/bruker kan selvsagt gi verdifulle bidrag til sakens opplysning, og en ordning som beskrevet forsinker ikke etterforskningen av betydning. Politiet har uansett ansvar for å sikre nødvendig fremdrift i saken.

Foreleggelse for statsadvokaten ved henleggelse av visse saker

Utvalget har vist til riksadvokatens retningslinjer av 4. desember 2014 om henleggelse av saker om mistenkelige dødsfall, der det er gitt pålegg om at når politiet går inn for henleggelse i etterforskede saker av denne type, skal saken forelegges statsadvokaten til avgjørelse. Utvalget foreslår at riksadvokaten vurderer om det er behov for å la nevnte retningslinjer også omfatte saker som er registrert med kode 9702 "sykehusdødsfall". Det forutsetter i tilfelle en nærmere undersøkelse og vurdering. En har merket seg utvalgets henstilling om dette, og vil vurdere behovet for en slik endring.

Revisjon av gjeldende retningslinjer/rundskriv

Utvalget påpeker at det er behov for oppdatering av riksadvokatens og Helsetilsynets rundskriv med retningslinjer for behandling av saker som gjelder brudd på helsepersonelloven § 67. Dette for å klargjøre enkelte forhold og tilpasses de organisatoriske endringer som har skjedd hos tilsynsmyndighetene, herunder opprettelsen av en egen undersøkelsesenhet i Helsetilsynet. Riksadvokaten er enig med utvalget i at det kan være grunn til å gjennomgå aktuelle rundskriv og retningslinjer, og en har merket seg at Helsetilsynet er enig i det, jf. tilsynets høringsuttalelse 1. mars d.å.

Av riksadvokatens rundskriv/retningslinjer er det først og fremst rundskriv 5/2001 og nr. 2/2011 som eventuelt bør gjennomgås. Det har som påpekt i utredningen side 151-152 skjedd enkelte endringer etter utgivelsen av disse rundskriv som det er hensiktsmessig om innarbeides på rett sted (varslingsplikt til Helsetilsynet ved alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten og endring i straffeloven (1902) § 80 om frist for å begjære påtale). I tillegg har utvalget pekt på enkelte forhold som med fordel kunne ha vært omtalt i gjeldende rundskriv, men som ikke synes å være det (jf. side 154 vedrørende spørsmål om begjæring om rettsmedisinsk obduksjon, jf. strpl. § 228 og påtaleinstruksen § 13-2). Utvalget har som en har vært inne på over reist et spørsmål som vedrører riksadvokatens retningslinjer av 4. desember 2014 for henleggelse av saker om mistenkelige dødsfall.

Utvalget har vist til at 6 – måneders fristen for det offentlige til å begjære påtale som fulgte av straffeloven (1902) § 80 har falt bort ved ikrafttreddelsen av ny straffelov, og det tilrås på den bakgrunn at riksadvokaten og Helsetilsynet ved revisjon av sine rundskriv fastsetter rutiner som sikrer forsvarlig fremdrift. Som følge av nevnte lovendring må nødvendigvis riksadvokatens rundskriv nr. 5/2001 punkt V nr. 5 (frist for fremsettelse av påtalebegjæring) og nr. 6 (foreleggelse for Helsetilsynet før avgjørelse av påtalespørsmålet), revideres. Realiteten er at det i stedet for nevnte frist for det offentlige til å begjære påtale (innen 6 måneder fra den berettigede er kommet til kunnskap om den

straffbare handling og hvem som har foretatt den), vil være foreldelsesreglene som er avgjørende for innen hvilket tidspunkt påtale må reises. På den bakgrunn må det tas standpunkt til om pålegget i punkt 6 i nevnte rundskriv om at politiet "senest innen fire måneder etter at saken ble sendt fylkeslegen på ny må sende saken til fylkeslegen" med anmodning om å ta stilling til om det begjæres påtale, skal opprettholdes.


Lovbruddsgebyr ved brudd på varslingsplikten

Utvalget har pekt på enkelte svakheter ved dagens tilsynsordning, og det foreslås på den bakgrunn en omorganisering av tilsynsmyndigheten etter to alternative modeller som det ut fra riksadvokatens arbeidsområde ikke er naturlig å kommentere særskilt. Utvalget foreslår også at varslingsplikten utvides (jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a) til å omfatte alle virksomheter som tilbyr helse- og omsorgstjenester, samt at det innføres en mulighet for å ilegge lovbruddsgebyr ved eventuelle brudd på varslingsplikten. Riksadvokaten støtter de to sistnevnte forslagene. En ser det videre som positivt at svakheter ved dagens tilsynsordning søkes avhjulpet ved en omlegging av tilsynsmyndigheten som helt eller delvis innebærer at tilsyn skal føres av regionale enheter. Foreslåtte endringer vil forhåpentlig kunne bidra til at ikke bare tilsynsmyndigheten, men også politi/påtalemyndighet, vil kunne få kjennskap til flere av de saker som bør undersøkes og/eller etterforskes. Med færre og mer kompetente enheter legges det til rette for raskere og mer enhetlig oppfølging/samhandling og høyere kvalitet på det arbeidet som gjøres.

Undersøkelseskommissjon

Riksadvokaten støtter utvalgets flertall i at det ikke synes hensiktsmessig å opprette en undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten. Riksadvokaten legger til grunn at kommissjonen i tilfelle vil komme i tillegg til eksisterende ordninger, og det vil etter riksadvokatens syn kunne være uheldig at flere aktører skal kartlegge "samme saksforhold" ved å innhente bevis fra samme kilder.

Riksadvokaten har av ressursmessige grunner valgt å ikke kommentere utvalgets forslag til lov- og forskriftsendringer på dette tidspunkt, men går ut fra at det vil bli anledning til å komme med synspunkter til dette på et senere tidspunkt dersom departementet velger å gå videre med forslaget.


Knut Erik Sæther
ass. riksadvokat


Anders Blix Gundersen
statsadvokat

Vedlegg