

Frivillig versus obligatorisk

Bakgrunnen for forslaget er tiltak nr. 7 i handlingsplan mot vold i nære relasjoner, ”Vendepunkt”. Her fremgår det at regjeringen ønsker å etablere et *obligatorisk tilbud* om dødsstedsundersøkelser. I det ligger det at myndighetene skal være forpliktet til å tilby dødsstedsundersøkelser, men det er frivillig for foreldrene om de vil motta undersøkelsen. Høringsforslaget bygger på beskrivelsen i handlingsplanen. Ombudet antar at det er derfor det ikke er drøftet nærmere om ordningen skal være obligatorisk for foreldrene. Innføring av obligatorisk dødsstedsundersøkelse vil kreve endring i lov. Barneombudet hadde likevel ønsket en nærmere drøftelse av regjeringens standpunkt på dette området og vil her gi noen betraktninger til temaet.

Det presiseres i høringsnotatet at dødsstedsundersøkelse ikke er ment som helsehjelp til foreldre. Formålet er å fastsette hva barnet døde av. Her kommer flere aspekter inn; blant annet et ønske om å fange opp mulige tilfeller der døden kan skyldes straffbare forhold, avklare uskyld i tvilstilfeller, og kartlegge årsaker til plutselig og uventet død i sped- og småbarnsalder.

Barneombudet ser at det er hensyn som både taler for og mot at dødsstedsundersøkelse skal gjøres obligatorisk. Tiltaket vil innebære inngrep i familiens privatliv. Det stilles derfor krav om at ordningen har hjemmel i lov, at den ivaretar legitime formål og at det er et nødvendig tiltak, jf den europeiske menneskerettighetskonvensjon artikkel 8. Det finnes etter Barneombudets oppfatning gode argumenter for at ordningen både ivaretar legitime formål og er et nødvendig tiltak. At formålet er å fastsette hva barnet døde av, og ikke helsehjelp til foreldrene, er etter Barneombudets oppfatning et tungt moment i denne sammenheng. For å sikre at man får undersøkt alle barn, vil det være nødvendig å gjøre ordningen obligatorisk.

En innføring av obligatoriske dødsstedsundersøkelser i forbindelse med plutselig uventet død hos sped- og småbarn vil være i god overensstemmelse med våre forpliktelser etter barnekonvensjonen, jf artikkel 19. Det kan også stilles spørsmål om hva som er mest problematisk og stigmatiserende for foreldrene; en rutinemessig undersøkelse av alle barn eller å gi foreldrene valgfrihet. Det vises i denne sammenheng til at det har vært et uttrykt ønske at ordningen gjøres obligatorisk fra Landsforeningen uventet barnedød, som representerer foreldre som har mistet et barn plutselig og uventet. Barneombudet viser også til at en obligatorisk ordning er i samsvar med konklusjonene i Barnedødsårsaksprosjektet.

Kompetanse og informasjon om ordningen

Dødsstedsundersøkelse stiller store krav til fagpersonenes profesjonalitet. Det er derfor av stor betydning at de innehar relevant og nødvendig kompetanse. Videre må de fremstå på en måte som gir tillit og trygghet hos foreldrene. Det vises i den sammenheng til svært positive resultater fra en undersøkelse utarbeidet av Senter for krisepsykologi i Bergen: ”Foreldres opplevelser ved deltagelse i frivillig dødsstedsundersøkelse.”

For at den foreslåtte ordningen med en frivillig løsning skal fungere så godt som mulig, blir det viktig at de som skal spørre foreldrene om de ønsker at det skal gjennomføres dødsstedsundersøkelse har tilstrekkelig kunnskap om ordningen. Dette forutsetter at det gis god informasjon om ordningen ut til helsetjenesten.

Evaluering

Barneombudet støtter departementet i at ordningen bør evalueres og at denne bør omfatte både de som deltok og de som eventuelt ikke samtykket til dødsstedsundersøkelse. Man bør også evaluere hvorvidt det er tilfredsstillende at ordningen er frivillig eller om den bør gjøres obligatorisk.

Dette er spesielt viktig, da det fremgår av rapporten fra Sosial- og helsedirektoratet at arbeidsgruppens mandat var å se på ordninger innenfor dagens lovgivning.

Organisering

I handlingsplanen "Vendepunkt" fremgår det at dødsstedsundersøkelse skal skje i regi av helsetjenesten. Det legges i høringsnotatet opp til at teamet som skal foreta dødsstedsundersøkelsen skal være forankret i en barneavdeling, og at ordningen skal være i regi av spesialisthelsetjenesten. Teamet skal rapportere til barneavdelingen. Barneombudet er spørrende til om den løsningen som er valgt er den mest hensiktsmessige.

I 2006 kom en rapport fra Sosial- og helsedirektoratet etter at en arbeidsgruppe hadde vurdert forslagene fra BARNEDØDSÅRSAKSPROJEKTET. Arbeidsgruppen konkluderte med at dødsstedsundersøkelser skal tilbys i regi av helsetjenesten. Arbeidsgruppens flertall konkluderte også med at "sakkynndigmodellen", som foreslått av BARNEDØDSÅRSAKSPROJEKTET, ikke var aktuell når undersøkelsene skulle være i regi av helsetjenesten. Arbeidsgruppens flertall la til grunn at dødsstedsundersøkelse *"bør ha til hensikt å følge opp familien, men vil også kunne bidra med avklaringer når det gjelder årsaksforhold, særlig i en forebyggende sammenheng. Tilbudet overfor foreldrene som har mistet sitt barn vil være et tilbud om helsehjelp, og reguleres som all helsehjelp, bl.a. av pasientrettighetslovens samtykkebestemmelser og av bestemmelsene om taushetsplikt"* (s. 5).

I forslaget som er på høring legger departementet til grunn et annet hovedformål med dødsstedsundersøkelse enn direktoratet, nemlig å få fastsatt hva dødsårsaken er. Det presiseres i høringsnotatet at undersøkelsen ikke er ment som helsehjelp til foreldrene. Barneombudet er glad for at departementet klart uttrykker at hovedfokuset for ordningen er barnet. Ombudet savner imidlertid en drøftelse av valg av modell, da særlig sett hen til at høringsnotatet har et annet uttalt mål med undersøkelsen enn det som ble lagt til grunn av direktoratet. Vurderingene av hva som er hensiktsmessig modell vil nødvendigvis kunne bli annerledes når man skifter fokus fra helsehjelp til foreldrene til avklaring av dødsårsak for barnet.

Det har vært stor uenighet om hvor teamet som skal gjennomføre undersøkelsen skal forankres, i helsetjenesten eller i politiet. Det er nå lagt til grunn at teamet skal forankres i helsetjenesten. Barneombudet savner en nærmere drøftelse i høringsnotatet av hvorfor man knytter teamet direkte til barneavdelinger. Et alternativ ville være å ha en mer uavhengig modell, eksempelvis et team/ kommisjon/ kompetansenettverk som er knyttet opp til det rettsmedisinske miljøet. En av fordelene med en viss distanse til den utøvende helsetjenesten kan være at en slik modell vil synliggjøre at undersøkelsen ikke er helsehjelp til foreldrene og at det blir lettere for foreldrene å forstå teamets rolle og oppgave. En annen fordel er at man kan benytte seg av det eksisterende fagmiljøet på området.

Et annet sentralt moment ved utforming av ordningen er sammensetningen av teamet som skal gjennomføre undersøkelsen. Både BARNEDØDSÅRSAKSPROJEKTET, forslaget fra riksadvokaten i sin særmerknad i rapporten fra Sosial- og helsedirektoratet og flertallet i arbeidsgruppen til direktoratet anbefaler at teamet som gjennomfører undersøkelsen skal bestå av både rettsmedisinere og eksperter med politifaglig bakgrunn.

Ombudet undrer seg over at departementet ikke har tatt til følge anbefalingene når det gjelder sammensetning av teamet. Etter det Barneombudet forstår, legger høringsforslaget opp til at teamet kun vil bestå av helsepersonell, inklusiv en patolog. Det vil med andre ord ikke inneha politifaglig kompetanse.

Departementet drøfter ikke hvordan man tenker at den foreslåtte modellen skal ivareta behovet for politifaglig kompetanse, noe som er problematisk.

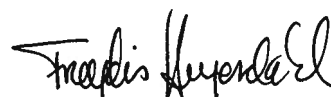
Det legges også opp til at den som obduserer ikke skal være med på dødsstedsundersøkelsen. Barneombudet har ikke inngående kjennskap til hva som er nødvendig kompetanse for en slik undersøkelse. Ombudets inntrykk er imidlertid at fagmiljøet mener det vil være en fordel dersom den personen som obduserer barnet også gjennomfører dødsstedsundersøkelsen. Det vises også til riksadvokatens særmerknad i rapporten fra Sosial- og helsedirektoratet som sier seg uenig i direktoratets uttalelse om at det ikke bør være samme rettsmedisiner som utfører obduksjonen og som foretar undersøkelsen. Det vises videre til rapporten fra Senter for Krisepsykologi i Bergen, hvor det fremkommer at det for foreldrene er et viktig aspekt at det er samme person.

Barneombudet er klar over at det har vært uenighet og diskusjoner knyttet til opprettelse og utforming av dødsstedsundersøkelser når sped- og småbarn dør en plutselig og uventet død. Det er positivt at man er i ferd med å etablere en ordening, og at det er enighet om at det er viktig å finne årsaker til uventede dødsfall hos sped- og småbarn. Barneombudet er imidlertid bekymret for at man ser ut til å velge en modell som ikke tar hensyn til sentrale anbefalinger fra Barnedødsårsaksprosjektet - og til dels arbeidsgruppen - når det gjelder utforming av ordningen, uten at dette er nærmere begrunnet i høringsnotatet. Barneombudet vil oppfordre departementet til å velge den modellen som anses å gjøre de beste undersøkelsene. Vi har nå en mulighet til å lage en ordening som ivaretar barns rettssikkerhet, samtidig med at foreldre blir sikret en rettfærdig behandling. Dette er viktig for at ingen uskyldige skal bli siktet for straffbare handlinger, for at vi skal skaffe sikker kunnskap om hvordan og hvorfor dødsfall hos små barn skjer og for at det skal bli oppdaget hver gang en voksen har forvoldt et lite barns død.

Med vennlig hilsen



Reidar Hjermann
barneombud



Frøydis Heyerdahl
rådgiver