

Helse Vest RHF
Att. Hans Stenby, plansjef
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Mottatt HV RHF**07 JUL 2008**

Dykkar ref: 2008/255

Vår ref: 2008/1661-
5830/2008

Kjellfrid Laugaland, tlf 52732045

Haugesund,
04.07.2008**Forslag til endring i forskrift om leges melding til politiet om unaturlig dødsfall og lignende**

Viser til brev datert 19.05.08, Deres ref. 2008/255-2040/2008 med svarfrist 20. august.

Bakgrunn:

HOD følger opp tiltak 7 i regjeringens handlingsplan "Vendepunkt", som omhandler vold i nære relasjoner, med å opprette to nasjonale team som skal utføre dødsstedsundersøkelse ved akutte dødsfall hos barn 0-3 år. Dødsstedsundersøkelsen er tenkt utført i regi av helsetjenesten supplert med polititeknisk kompetanse. Hensikten er å klargjøre omstendigheter omkring dødsfallet, og å bidra til læring og økt kunnskap i forebyggingsøyemed.

Sykehuspersonale som har mottatt det døde barnet, får obligatorisk pålegg om å tilby foreldre/familie slik undersøkelse basert på frivillighet, og skal sikre informert, frivillig og uttrykkelig samtykke i hht legalitetsprinsippet før nasjonalt team involveres. Dette inkluderer informasjon til pårørende om at funn/informasjon om dødsstedsundersøkelsen vil bli gitt videre til politiet hvis undersøkelsen fører til mistanke om unaturlig dødsfall. Det er registrert et behov for lovendring/tillegg i Forskrift om leges melding til politiet for å sikre at dagens lovverk for taushetsplikt ikke blir brutt ved videreformidling av informasjon fra helsepersonellet, og en presisering omkring dokumentasjonskrav. Det presiseres fra Departementet at høringen kun tar sikte på å redegjøre for ordningen slik at nødvendige forskriftsendringer kan foreslås.

Som før skal alle mistenkte unaturlige dødsfall meldes til politiet.

Kommentarer til høringsnotatet:

- Det er bra at det settes krefter og ressurser inn for å komme nærmere den endelige dødsårsak når det gjelder plutselige uventede dødsfall for å erverve ny kunnskap og i håp om forebygging og reduksjon av antall. I gruppen 0-3 år vil dette kunne bety et betydelig antall vunne leveår. Likevel

Helse Fonna
P.Boks: 2170
5504 Haugesund
Foret.nr: 983 974 694
Bank. 3201.15.00241

Kontaktinfo:
Sentralbord: 52 73 20 00
Telefaks: 52 73 20 19
post@helse-fonna.no
www.helse-fonna.no

Fakturaadresse:
Helse Fonna HF
Regnskap, P.Boks 64
5751 Odda
Tlf: 52 73 20 00

Besøksadresser:
Haugesund: Karmsundsgt. 120, 5528 Haugesund. Tlf: 52 73 20 00
Stord: Tysevegen 64, 5416 Stord. Tlf: 53 49 10 00
Odda: Sjukehusvg. 1, 5750 Odda. Tlf: 53 65 10 00
Valen: Sjukehusvg. 26, 5451 Valen. Tlf: 53 46 64 00
Sauda: Åbødalsv.79, 4200 Sauda Tlf: 52 78 59 99

stiller vi et lite spørsmålstegn ved investeringen. Incidensen er i størrelsesorden 0,5 – 1 promille. Det bør revurderes om det er mulig å få til dødsstedsundersøkelse innenfor dagens sykehusstruktur ved hjelp av kompetanseøkning hos sykehuspersonell og mindre tilskudd av nye ressurser.

- Etter gjennomlesningen av høringsnotatet sitter vi igjen med en sterk fornemmelse av at dødsstedsundersøkelsen er en form for skjult etterforskning . For å mildne dette inntrykket velger man å legge oppdraget på helsetjenesten. Er det nødvendig å supplere teamet med politietterforskningskompetanse når man samtidig satser så sterkt på å heve kompetansen til det aktuelle helsefagteamet? Viktigst er dog at det ikke fremkommer helt sikkert og konkret hvem som er oppdragsgiver for (det sakkyndige) teamet. *Dette må gjøres veldig klart.* Hvor langt skal kommisjonen gå i utredningen? Helsefagarbeidere er hjelpere i helse – ikke utredere for politiet, og skal heller ikke avlede oppmerksomheten mens politiet gjør sin etterforskning.
- Vi savner klare definisjoner av roller – helsevesen, politi, barnevern. Hva med barnevernet? Barnevernet skal fange opp omsorgssvikt og har formell kompetanse til å finne ut om slik foreligger. Hvor er barnevernet i dette bildet?
- Det er selvmotsigende når man påpeker og krever at rettsmedisiner skal avgjøre hvilke opplysninger som skal gis til politiet når slikt behov oppstår. Vil ikke dette bety at det er politiet som avgjør selv – ettersom rettslig obduksjon skjer på politiets bestilling? Eller mener man her kun i tilfeller der dødsfallet ikke er meldt til politiet, dødsstedskommisjonen undersøker, får mistanke om mistenkelig dødsfall – og så skal melde til politiet i etterkant av undersøkelsen? I så fall bør det presiseres.
- Kan vi greie det samme under eksisterende lovverk? Hvorfor er det behov for utvidet lovgiving når forsøksprosjektet ble gjennomført så vellykket under nåværende lovgiving? At helsepersonell skal gjøre journalnotater og dokumentere virksomhet, tiltak, vurderingar og konklusjoner, framgår av eksisterende journalforskrifter. Siden tanken er at eksternt helsepersonell skal utføre dødsstedsundersøkelsen, kan det dog være på sin plass med den foreslåtte presiseringen i utkast til ny § 3, men det er ikke tydelig sagt i høringsdokumentet at dette er begrunnelsen.
- Amerikanske definisjoner bør ikke nødvendigvis overføres til norske forhold. Så vidt vi vet, har rettsmedisinere selvstendig rett til å føre vitner og foreta åstedsgranskning ved uventede dødsfall med uklar årsak– slik er det ikke i Norge.
- Det fremgår ikke om eksternt dødsstedsundersøkelsesteam skal tilkalles ved uventede dødsfall i sykehus – for eksempel i tilknytning til fødsel. Det må presiseres om slike dødsfall skal inkluderes eller ekskluderes.

- At dødsstedsundersøkelsen kan foregå inntil 48 timer etter dødsfallet, er lenge. Hva er verdien etter at det har gått ett døgn eller mer? Spørsmålet blir da også om to nasjonale team er nok – eller om man bør tenke på å ha ett team i hver helseregion. At man velger to – ett i Helse Sørøst og ett i Helse Midt, bærer preg av støtte til forskning til på forhånd dedikerte personer.

Kommentarer til forslag til endringer i selve forskriften:

Hvis overordnet beslutning om at dødsstedsundersøkelse skal skje som beskrevet i høringsnotatet, er tatt, kan endringsforslagene for §§ 3-5 støttes under forutsetning av at frivillighetsaspektet presiseres. Vi forslår flg (våre forslag til endringer markert med skråskrift):

Ny § 3: Frivillig dødsstedsundersøkelse i regi av helsetjenesten

Observasjoner og funn ved *frivillig* dødsstedsundersøkelse i regi av helsetjenesten skal nedtegnes i avdødes journal.

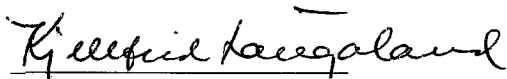
Ny § 4: Innholdet i meldeplikten

Rettsmedisiner som obduserer avdøde, har tilgang til all dokumentasjon av betydning for fastsetting av dødsårsak. Dette gjelder også dokumentasjon fra *frivillig* dødsstedsundersøkelse i regi av helsetjenesten.

Viser det seg at dødsårsaken kan skyldes en straffbar handling, skal dokumentasjon som nevnt i første ledd utleveres til politiet.

Nåværende § 3 blir ny § 5.

Helse Fonna HF


Kjellfrid Laugaland, e. f.
fagsjef