



POLITIET

POLITIDIREKTORATET

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse
200604474

Vår referanse
2006/01801-2 008

Dato
11.10.2006

Høring - rapport om ulike typer sakkyndigerklæringer helsepersonell avgir til justissektoren (Graver-rapporten)

1. Generelt

Vi viser til departementets høringsbrev av 14.07.2006 med anmodning om uttalelse til rapport utarbeidet av arbeidsgruppe ledet av professor dr.juris Hans Petter Graver vedrørende overnevnte.

Politidirektoratet har forelagt høringen for utvalgte politidistrikt. Vi har innen fristen mottatt svar fra politimestrene i Hordaland, Oslo og Troms, hvorav førstnevnte slutter seg til forslagene med en reservasjon. Høringssvarene er i noen sammenhenger innarbeidet i direktoratets uttalelse. I andre sammenhenger er det henvist direkte til disse. Svaret fra politimesteren i Hordaland følger vedlagt i kopi.

Arbeidsgruppen ble gitt i mandat å gjennomgå ulike typer sakkyndigerklæringer helsepersonell avgir til justissektoren, og foreslå konkrete tiltak som kan sikre god kvalitet og høy legitimitet.

Det fremgår av høringsbrevet at bakgrunnen for opprettelsen av arbeidsgruppen var påstander om utstedelse av falske erklæringer til domfelte som ville slippe fengselsstraff eller ville prøve å oppnå lettere soningsforhold. Politiet er kjent med rykter i de kriminelle miljøene som sier at helsepersonell kan utstede falske sakkyndigerklæringer mot betaling. Disse erklæringene skal ha blitt benyttet til å oppnå lettelse i forbindelse med straffegjennomføring, men også for å legitimere gyldig forfall i etterforskningsfasen hos politiet. Dette kan trenere og vanskeliggjøre politiets etterforskning og gå ut over kvalitet og fremdrift. Det kan også føre til at politiet bruker mer ressurser enn nødvendig.

Det er viktig for politiet at sakkyndigerklæringer har en god kvalitet og at det ikke er tvil om dokumentets legitimitet. Det er viktig å hindre både at det utarbeides falske erklæringer og at erklæringer blir utstedt på uriktig grunnlag.

Politidirektoratet

Post: Postboks 8051 Dep., 0031 Oslo
Besøk: Hammersborggata 12
Tlf: 23 36 41 00 Faks: 23 36 42 96
E-post: politidirektoratet@politiet.no

Org. nr.: 982 531 950 mva
Bankgiro: 7694.05.02388

Politidirektoratet vil nedenfor under punkt 2 komme med enkelte merknader til utredningens punkt 6.3 vedrørende forslag til tiltak innenfor justissektoren.

2. Forslag til tiltak innenfor justissektoren

Politidirektoratet mener at det helt åpenbart vil lette saksbehandlingen og fremme likebehandlingen av klientene dersom det utarbeides standardskjemaer som helsepersonell skal benytte ved utstedelse av attester og erklæringer. Som påpekt av politimesteren i Troms er dagens erklæringer og attester i mange henseende svært mangelfulle og/eller berører ikke de spørsmål som er av avgjørende for å ta stilling til om vilkårene i for eksempel en søknad er oppfylt.

Til 6.3.1 Forfall for parter, siktede og vitner i straffesaker

Politidirektoratet støtter arbeidsgruppens forslag om å utarbeide et eget skjema til bruk ved avgivelse av helseerklæringer i saker om forfall fra parter, siktede og vitner i rettsaken som følger med innkalling til møte i retten. Som påpekt av Oslo politidistrikt kommer legeerklæringer om parter/siktedes/vitners helsetilstand erfaringsmessig kort tid før det aktuelle rettsmøtet. Retten har derfor knapp tid på seg til å avgjøre om saken skal gå som planlagt eller utsettes, siktede avhentes osv. Det er derfor nødvendig at slike erklæringer er så nøyaktige og utfyllende som mulig, etter som det neppe er tid til å innhente supplerende opplysninger.

Skjemaets utforming synes hensiktsmessig, hvor punkt 9 antas å være det viktigste. Skjemaet må videre inneholde referanse til Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-9/2006: "Krav i forbindelse med utstedelse av attester, helseerklæringer og lignende". Eventuelt bør det vurderes å ta inn deler av rundskriv IS-9/2006 på baksiden av skjemaet. Rundskrivet finnes riktignok på Internett, men det bør gjøres så lett tilgjengelig som mulig. Det vil videre være viktig at det kvalitetssikres at helsepersonell er gjort kjent med hvilke krav som skal gjelde for utstedelse av slike erklæringer.

Direktoratet støtter arbeidsgruppens forslag om at det i tillegg kan være nyttig med en rådgivende faginstans som retten enkelt kan konsultere i tvilstilfeller.

Politimesteren i Oslo uttaler seg i samme retning og påpeker samtidig at de som bemanner denne må være tilgjengelig i kontortiden (på telefon, telefaks og mail) og forberedt på å gi svar umiddelbart.

Til 6.3.2 Soningsutsettelse

Politidirektoratet mener at forslaget til utforming av skjema til bruk ved søknad om soningsutsettelse synes tilfredsstillende. Politimesteren i Oslo er enig i dette.

Arbeidsgruppen anbefaler at det vurderes å sentralisere behandlingen av disse sakene for å sikre likebehandling, økt grad av profesjonalitet hos mottaker og lettere kunne avdekke eventuelt uheldige nettverk.

Politimesteren i Oslo uttaler at "Vi ser ikke bort fra at spørsmålet om sentralisert behandling av disse sakene vil være hensiktsmessig, men det forutsetter altså at man etablerer enda et nytt faglig organ. Et

spørsmål blir om det bør omfatte hele landet, eller om det bør etableres flere regionale enheter som f. eks. følger grensene for statsadvokatembetene.

Det er påtalemyndigheten som til syvende og sist avgjør om soningsutsettelse skal innrulges. En del av søknadene vil uten videre bli innrullet, fordi det er åpenbart at det er grunnlag for utsettelse. På den annen side vil det være en god del tilfeller hvor det er like klart at vilkårene for utsettelse ikke er til stede. Man sitter da igjen med noen – uklart hvor mange – tilfeller hvor nærmere utredning/ vurdering er nødvendig. Hvor stort behovet er, og om det rettferdiggjør etablering av en slik ordning, bør utredes nærmere. Det kan imidlertid lett medføre ytterligere byråkrati og omkostninger som ikke står i samsvar til nytteverdien. Ordningen vil imidlertid sikre en bedre oversikt over hvem som utferdiger slike attester, og gjøre det lettere å avdekke betenkelige forhold slik som påpekt av utvalget.”

Politimesteren i Hordaland fraråder at man går videre med forslaget om å sentralisere behandlingen av soningsutsettelser, idet ”Gjennomføringen av et slikt forslag antas å ville medføre et betydelig sentralisert byråkrati og dette vil uanskelig fungere tilfredsstillende i forhold til det meget brede spekter av forskjelligartede problemstillinger som ofte reises i forbindelse med søknad om soningsutsettelser”. For en nærmere begrunnelse viser vi til høringssvaret.

Politimesteren i Troms uttaler at ”Det fremstår vel egentlig ikke for politiet så veldig uanskelig å vurdere hvorvidt nåværende vilkår for soningsutsettelse er oppfylt. De aller fleste søkerne oppfyller ikke vilkårene slik det er i dag. Det som imidlertid fremstår som en problemstilling er de rent praktiske spørsmål om hvorvidt en domfelt kan få ”noen dagers” utsettelse, slik det ofte søkes om. I slike tilfelle vil det neppe skade - verken den domte, allmennheten eller påtalemyndigheten - at vedkommende domfelt møter ei uke eller to seinere enn opprinnelig tenkt. Det skaper bare problem for utviklingen av soningskæen. Det er derfor praktisk at Kriminalomsorgen, enten sentralt eller regionalt, overtar både innkalling til soning og tar stilling til soningsutsettelser. Man tror at avgjørelsen om soningsutsettelse bør ligge på minst regionalt nivå og ikke overlates til det lokale fengsel.”

Politidirektoratet slutter seg til forslaget om å vurdere nærmere hensiktsmessigheten av en sentralisert behandling av søknader om soningsutsettelse.

Til 6.3.3 Benådning

Politidirektoratet støtter forslaget om utarbeidelse av skjema ved benådningssøknader etter samme mal som for soningsutsettelser. Som påpekt av Politimesteren i Oslo vil det her – kanskje enda mer enn i de situasjoner som er nevnt ovenfor – være nødvendig med en grundig medisinsk vurdering, gjerne fra flere sakkyndige.

Man støtter herfra forslaget om ”second opinion” i saker hvor det er aktuelt å benåde av helsemessige grunner. Politimestrene i Oslo og Troms gir også sin tilslutning til dette. Ved ”second opinion”-uttalelser bør det vurderes om legen som undersøker pasienten for å

gi en "second opinion," normalt ikke skal være kjent med hva den første sakkyndige har kommet til, slik at vedkommende ikke blir påvirket av erklæringen som allerede foreligger.

Med hilsen



Vidar Refvik
ass. politidirektør



Steinar Talgø
seksjonssjef

Vedlegg: 1

Saksbehandler:
Gunnvor Hovde
Tlf: 23364226