



STORTINGET

Innst. 130 L

(2019–2020)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 124 L (2018–2019)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i obduksjonsloven mv. (rettsmedisinsk obduksjon av drepte i veitrafikken og regulering av Statens vegvesens arbeid med ulykkesanalyser)

Til Stortinget

Sammendrag

I proposisjonen foreslås det at det skal gjennomføres rettsmedisinsk obduksjon av alle drepte i veitrafikken. Dette forutsetter endringer i obduksjonsloven og i vegtrafikkloven.

Bakgrunn for forslagene

Regjeringens hovedmål for transportpolitikken er at det ikke skal forekomme ulykker med drepte eller hardt skadde i transportsektoren. Dette kalles nullvisjonen. Innføringen av nullvisjonen har vært av stor betydning for innretningen og gjennomføringen av trafikksikkerhetsarbeidet i Norge. Fra å rette innsatsen mot å redusere alle trafikkulykker ble arbeidet i større grad målrettet mot de alvorligste trafikkulykkene med drep- te og hardt skadde.

Ulykkesundersøkelser bekrefter at det som oftest er flere medvirkende faktorer til at en trafikkulykke inn- treffer, og at det er flere forhold som påvirker hvor alvor- lig konsekvensene av en trafikkulykke blir. Mer kunns- kap og informasjon om årsaker til trafikkulykker med dødelig utfall er svært viktig og vil kunne bidra til en enda bedre målretting av trafikksikkerhetstiltakene. På denne bakgrunn ble en arbeidsgruppe nedsatt under le- delse av Samferdselsdepartementet og med deltakere

med juridisk, medisinskfaglig og trafikksikkerhetsfaglig bakgrunn. Arbeidsgruppen leverte i april 2018 sin rap- port «Forslag om rettsmedisinsk obduksjon av alle tra- fikkdrepte m.m.» til Samferdselsdepartementet.

Arbeidsgruppen viste til at rettsmedisinsk obduk- sjon av alle trafikkdrepte vil gi bedre kunnskap om hen- delsesforløp, årsaksfaktorer og skademekanismer ved trafikkulykker. Et pålegg i loven om at politi eller påtale- myndighet skal rekvirere rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte vil synliggjøre samfunnets syn på be- tydningen av trafikksikkerhetsarbeid og avdekke fak- tisk dødsårsak. Arbeidsgruppen mente det vil være mest oversiktlig å samle reglene om obduksjon i en og sam- me lov, slik tilfellet er både i Sverige, Danmark og Fin- land, og anbefalte derfor at reglene om rettsmedisinsk obduksjon i straffeprosessloven og påtaleinstruksen flyttes til obduksjonsloven.

Gjeldende rett

Obduksjon er en systematisk utvendig og innvendig medisinsk undersøkelse av en død person der formålet er å påvise eller utelukke forandringer som er forårsaket av sykdom eller skade, jf. obduksjonsloven § 3 bokstav a. Obduksjonen betegnes som medisinsk der en lege har fremsatt krav om obduksjon, og som rettsmedisinsk ob- duksjon der krav om obduksjon er rekvirert etter straf- feprosessloven § 228 om sakkyndig likundersøkelse. En rettsmedisinsk obduksjon er en del av rettsvesenets et- terforskning, og er ikke en helsetjeneste. Ved rettsmedi- sinsk obduksjon er spørsmålet om dødsfallet kan skyl- des en straffbar handling.

Straffeprosessloven § 228 regulerer i hvilke tilfeller det skal foretas sakkyndig likundersøkelse (rettsmedi- sinsk obduksjon). Bestemmelsen fastsetter at sakkyndig likundersøkelse skal foretas når det er grunn til mistan-

ke om at noens død er voldt ved en straffbar handling. Påtaleinstruksen kapittel 13 inneholder utfyllende regler om sakkyndige likundersøkelser. Formålet med en rettsmedisinsk obduksjon er å påvise dødsårsaken og å klarlegge årsaksrekken som førte til døden. De sakkyndiges slutninger bygger ofte ikke bare på de legemlige funnene, men også på forholdene på åstedet og opplysninger om det ytre hendelsesforløp.

Rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte

Resultatet fra en rettsmedisinsk obduksjon kan ha betydning for å få avkrefret at dødsfallet kan knyttes til en straffbar handling. Det kan bidra til å kartlegge forhold som har hatt betydning for førerens oppmerksomhet, reaksjoner og bedømming av situasjonen. Kunnskap fra rettsmedisinske obduksjoner kan dessuten bidra til utvikling av sikkerhetsutstyr og utforming av kjøretøyer mv. Departementet mener at flere rettsmedisinske obduksjoner av trafikkofer vil gi samfunnet verdifull kunnskap til bruk i trafiksikkerhetsarbeidet.

I dag rekvireres rettsmedisinsk obduksjon av trafikkdrepte kun dersom påtalemyndigheten finner dette nødvendig. Spørsmålet er om det skal etableres en plikt til å rekvirere rettsmedisinsk obduksjon av alle drepte i veitrafikken.

Hensynet til fleksibilitet kan tale for å gi politiet en skjønnsmessig mulighet til å vurdere om rettsmedisinsk obduksjon skal rekvireres. På den andre siden taler formålet med en rettsmedisinsk obduksjon for et lovpålegg om at alle trafikkdrepte blir obdusert. Dette gjør seg særlig gjeldende når myndigheten til å begjære obduksjonen er fordelt på ulike politidistrikt. Departementet viser til at det er avdekket en svært ulik praksis mellom politidistriktene når det gjelder begjæring om rettsmedisinsk obduksjon etter straffeprosessloven.

Rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte er et inngripende tiltak både overfor avdøde og overfor de pårørende. Dette gjelder både selve obduksjonen og den tilknyttede behandlingen av personopplysningene. Et pålegg om at politi skal rekvirere rettsmedisinsk obduksjon av alle drepte i veitrafikken, vil imidlertid gi bedre kunnskap om hendelsesforløp, årsaksfaktorer og skademekanismer ved ulykker i veitrafikken. Dette er viktig for å hindre at andre blir drept eller alvorlig skadd i trafikken. Pålegget vil også være et viktig signal om samfunnets syn på betydningen av å avdekke faktisk dødsårsak.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at politiet pålegges en plikt til å sørge for obduksjon av alle som omkommer i veitrafikken, likevel slik at pårørende gis en begrenset adgang til å motsette seg slik obduksjon.

Spørsmål om reservasjonsrett

Det kan være flere grunner til at pårørende ikke ønsker obduksjon. Selv om de fleste religioner og kulturer

godtar obduksjon så lenge det er nødvendig og i overensstemmelse med nasjonal lovgivning, eller spesielle omstendigheter tilsier det, kan personlig overbevisning eller religiøs tro være grunnlag for å motsette seg obduksjon. Det er heller ikke gitt at alle er enige i at hensynet til trafiksikkerhet er en tilstrekkelig begrunnelse for å gjennomføre en rettsmedisinsk obduksjon. Obduksjoner som gjennomføres mot de pårørendes vilje, vil kunne oppleves som en tilleggsbelastning for pårørende i sorg.

Rettsmedisinsk obduksjon er etter departementets vurdering et viktig tiltak for økt kunnskap om hvilke forhold ved en hendelse som har medført døden eller vært en medvirkende faktor til at døden inntrådte, og videre for oppbygging og iverksetting av ulykkesforebyggende tiltak. Det er viktig at tilnærmet alle trafikkdrepte faktisk blir obdusert. På den andre siden kan tvingende grunner som religiøs overbevisning tilsi en rett til å nekte obduksjon. Det vises til den særlige beskyttelse som er gitt til religiøs overbevisning og livssyn i Den europeiske menneskerettighetskonvensjon artikkel 9.

Departementet foreslår en snever unntaksregel for nærmeste pårørende til å nekte rettsmedisinsk obduksjon. Unntaket må være knyttet til religiøs eller livssynsmessig overbevisning.

Plassering av hjemmelsgrunnlag og lovstruktur

Arbeidsgruppen foreslo at bestemmelsene i straffeprosessloven § 228 og påtaleinstruksen kapittel 13 som gir politiet og påtalemyndigheten hjemmel og prosedyrer for å begjære rettsmedisinsk obduksjon, overføres til obduksjonsloven. Dette skulle også omfatte det nye pålegget om rettsmedisinsk obduksjon av trafikkdrepte.

Gruppen har diskutert flere mulige hjemmelsgrunnlag; i straffeprosessloven, obduksjonsloven og vegtrafikkloven.

Arbeidsgruppen viser til at medisinske og rettsmedisinske obduksjoner har en del fellestrekk, likevel slik at det er vesentlige forskjeller i hvem som kan rekvirere obduksjon, hva som er formålet med obduksjonen, og dermed hvilke undersøkelser som gjøres i forbindelse med obduksjonen.

Arbeidsgruppen viser til at i de andre nordiske land er reglene om medisinsk og rettsmedisinsk obduksjon samlet i samme særlov utenfor straffeprosessen. At reglene om rettsmedisinsk obduksjon gis i obduksjonsloven, er etter arbeidsgruppens vurdering ikke til hinder for at avgjørelsen treffes av politiet. Arbeidsgruppen forutsetter at obduksjonsrapporten kan gjøres tilgjengelig for ulykkesanalysegruppene på lik linje med dagens ordning ved rettsmedisinske obduksjoner forankret i straffeprosessloven.

Justis- og beredskapsdepartementet uttaler at sentrale etterforskningskritt etter deres mening bør reguleres i straffeprosessloven. Departementet har derimot

ingen innvendinger mot at rene politisære undersøkelser av trafikkdrepte hjemles i en særlov, og ser at det kan være en fordel å samle reglene om obduksjoner i én lov.

Det følger av høringsuttalelsen fra Riksadvokaten at det kan være en god lovteknisk løsning å beholde en hjemmel for rettsmedisinsk obduksjon i straffeprosessloven § 228. Departementet har ikke innvendinger til en slik løsning. En videreføring av hjemmelsgrunnlaget for rettsmedisinsk obduksjon i straffeprosessloven § 228 innebærer at det ikke er behov for eller nødvendig å ta inn dette straffeprosessuelle virkemiddelet i obduksjonsloven. Departementet mener også at regler for straffetterforskning ikke er en naturlig del av helselovgivningen, jf. også Prop. 38 L (2014–2015) Transplantasjonslov og obduksjonslov. Departementet uttaler i proposisjonen at rettsmedisinsk obduksjon har en viktig forankring i reglene om strafferettspleien og at de ulike hensyn som ligger bak reglene om medisinsk og rettsmedisinsk obduksjon, kan tilsi ulike regelverk. Departementet kom til at virkeområdet for den nye obduksjonsloven burde avgrenses til medisinske obduksjoner. Stortinget sluttet seg til forslaget fra departementet.

Departementet forutsetter at flertallet av de trafikkdrepte vil begjæres obdusert etter straffeprosesslovens regler. Det vil innebære, at flere enn i dag vil bli obdusert etter straffeprosessloven § 228. I dag blir kun om lag 56 pst. av de trafikkdrepte obdusert etter straffeprosessloven. Det er bare i de tilfellene politiet ved påtalemyndigheten ikke begjærer rettsmedisinsk obduksjon etter straffeprosessloven, at politiet som politisær virksomhet skal begjære rettsmedisinsk obduksjon etter ny pliktregel i obduksjonsloven § 7 a. Formålet er å bygge opp kunnskap til bruk i trafikksikkerhetsarbeidet.

Departementet foreslår etter dette å opprettholde gjeldende lovstruktur supplert med en ny pliktregel for politiet i obduksjonsloven for å sikre at alle trafikkdrepte blir rettsmedisinsk obdusert. Reglene i straffeprosessloven og påtaleinstruksen kapittel 13 om rettsmedisinsk obduksjon videreføres. Departementet viser til at forslaget opprettholder dagens skille mellom straffeprosess og politisær virksomhet, samt at rettsgrunnlaget for obduksjon utenfor straffeprosessens område samles i obduksjonsloven.

Tilgang til helseopplysninger om personer som omkommer i trafikken

Departementet slutter seg til forslaget om at dagens praksis, hvor politiet oversender obduksjonsrapporten til ulykkesanalysegruppen, forankres i lov, noe alle høringsinstanser som har uttalt seg om dette punktet, støtter. Obduksjonsrapporten inneholder taushetsbelagte opplysninger etter helsepersonelloven. Helseopplysningene i obduksjonsrapporten er omfattet av reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven, jf. pasientjour-

naloven § 15. Det er etter departementets vurdering derfor nødvendig med en klar lovhjemmel.

Departementet foreslår at det inntas en ny bestemmelse i vegtrafikkloven § 51 a som fastslår at ulykkesanalysegruppen skal gis tilgang til obduksjonsrapporten knyttet til den trafikkdrepte.

Når det gjelder forslaget om ulykkesanalysegruppens øvrige tilgang til helseopplysninger om den trafikkdrepte og i hvilken grad det skal være plikt for helsepersonell til utlevere slike opplysninger, har imidlertid flere høringsinstanser innvendinger. Departementets utgangspunkt er at helsepersonell som yter helsehjelp, har taushetsplikt etter helsepersonelloven § 21. Formålet med helsepersonells taushetsplikt er å bidra til å verne om pasienters integritet, sikre befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten og sikre kvalitet i helsetjenesten. Noen ganger kan andre interesser tale for å gjøre unntak fra dette utgangspunktet. Helsepersonelloven har derfor bestemmelser som åpner for å gjøre unntak fra taushetsplikten.

Dersom vektige grunner taler for det, har helsepersonell adgang til å gi opplysninger om en avdød person til ulykkesanalysegruppen etter helsepersonelloven § 24. Det innebærer at ved hver enkelt hendelse må helsepersonell, på henvendelse fra ulykkesanalysegruppen, vurdere om samfunnets behov for tilgang til helseopplysninger går foran hensynet til den avdødes antatte vilje, pårørende og opplysningenes art.

Departementet ser at dette kan fremstå som mer tungvint enn om det gis en egen bestemmelse om ulykkesanalysegruppens tilgang til opplysningene. Til dette kan imidlertid bemerkes at det også med en egen bestemmelse om rett til tilgang alltid må gjøres en nødvendighetsvurdering. Innhenting av nødvendige opplysninger må uansett rettes til flere aktører og vil være et krevende arbeid.

Departementet antar at det ikke vil være mange tilfeller hvor helsepersonell avslår en begrunnet forespørsel om ytterligere helseopplysninger om avdøde fra ulykkesanalysegruppen eller Statens havarikommisjon for transport, dersom det er nødvendig for å fastslå årsak til dødsulykken.

Det følger av dette at departementet ikke finner å kunne videreføre arbeidsgruppens forslag om hjemmel for ulykkesanalysegruppen for tilgang til helseopplysninger om den trafikkdrepte, ut over obduksjonsrapporten. Det betyr også at forslaget om å ta inn en ny bestemmelse i helsepersonelloven om opplysningsplikt overfor Statens havarikommisjon for transport (SHT) og Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe (UAG) ikke følges opp.

Etter departementets syn er det derimot mer hensiktsmessig og naturlig at det er rettsmedisineren som gis rett til å innhente helseopplysninger om den trafikkdrepte. Slike helseopplysninger om den drepte kan

være av betydning for vurderingen av årsakssammenhengen. Dette gjelder for eksempel førerens bruk av legemidler og helsetilstand som kan medføre redusert årvåkenhet og forbigående bevissthetstap.

Departementet foreslår etter dette en ny bestemmelse i obduksjonsloven § 8 a som fastslår at legen som utfører obduksjonen, uten hensyn til om opplysningene er underlagt taushetsplikt, skal få tilgang til nødvendige helseopplysninger om den trafikkdrepte. Dette forslaget vil bidra til bedre kvalitet på obduksjonsresultatet, som igjen vil kunne gi verdifull informasjon til ulykkesanalysearbeidet.

Departementet foreslår at bestemmelsen også skal gjelde ved medisinske obduksjoner. Det vises til at medisinsk obduksjon er et viktig verktøy i kvalitetssikring av helsehjelp og må skje i nært samarbeid med helsepersonell som har ytt helsehjelpen. Departementet mener at lege som gjennomfører medisinsk obduksjon, også i dag har tilgang til helseopplysninger om avdøde, som en nødvendig del av helsehjelpen (diagnostikken). For å unngå tvil om dette bør tilgangen til opplysningene presiseres i obduksjonsloven.

Lovfesting av Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe

Etter initiativ fra Stortinget ble Statens vegvesens ulykkesanalysegrupper (UAG) permanent igangsatt 1. januar 2005. Fra 1. januar 2019 er UAG organisert i én nasjonal ulykkesanalysegruppe. Gruppen har medlemmer med ulik og komplementær kompetanse, inkludert leger med akuttmedisinsk kompetanse.

Formålet med UAG er å legge til rette for forebyggende trafikksikkerhetsarbeid gjennom organisatorisk læring og sikkerhetsstyring i vei- og transportsystemet. UAG gjennomfører dybdeanalyser av alle dødsulykker på vei i Norge. Analysene i kombinasjon med offisiell ulykkesstatistikk bidrar til en bedre forståelse av årsakene til ulykker i veitrafikken og gir dermed myndighetene muligheter til å sette inn effektive forebyggende tiltak.

Etter departementets syn bør det generelle sektoransvaret som Statens vegvesen har for trafikksikkerhetsarbeidet, komme til uttrykk i vegtrafikklovgivningen. Dertil støtter departementet arbeidsgruppens vurdering om at det er formålstjenlig å regulere særskilt Statens vegvesens arbeid med å analysere dødsulykker, utført av Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe (UAG), i vegtrafikkloven. Ulykkesanalysegruppen (UAG) er en del av Statens vegvesen, og er ikke et eget forvaltningsorgan eller en uavhengig undersøkelsesmyndighet.

Ulykkesanalysegruppens adgang til å behandle personopplysninger når det er nødvendig for å utføre oppgaven i forbindelse med trafikksikkerhets- og ulykke-

sanalysearbeidet, følger av vegtrafikkloven § 43 b første ledd.

Departementet finner grunn til å kommentere forholdet mellom ulykkesanalysegruppen (UAG) og Statens havarikommisjon for transport (SHT) særskilt. SHT er en uavhengig kommisjon som utfører selvstendige undersøkelser og kartlegger årsaksforhold og hendelsesforløp i de alvorligste trafikkuulykkene. Ansvarsforholdet mellom SHT og UAG kan forklares ved at UAG gjennomfører dybdeundersøkelser av alle dødsulykkene på vei i Norge, mens SHT parallelt undersøker noen av de samme ulykkene, og da særlig ulykker knyttet til kommersiell transport, tunnel, farlig gods m.m. SHT undersøker ca. 5–10 av totalt 150 dødsulykker årlig. Denne forskjellen mellom SHT og UAG skal komme til uttrykk i lovteksten. Departementet slutter seg derfor til arbeidsgruppens forslag om å regulere Statens vegvesens ulykkesanalysevirksomhet i vegtrafikkloven kapittel VII i ny § 51 a.

Vegtrafikkloven kap. VII §§ 44-51 skal ikke gjelde for UAGs virksomhet. Dette innebærer blant annet at det er de alminnelige taushetspliktreglene etter forvaltningsloven §§ 13-13f som gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeider for UAG, og ikke vegtrafikkloven § 48. Det foreslås også at departementet i forskrift kan gi nærmere regler om UAG og dets arbeid.

Stortinget har den 12. mars 2019 vedtatt ny § 43 b i vegtrafikkloven som slår fast at det kan behandles personopplysninger i forbindelse med trafikksikkerhets- og ulykkesarbeidet. Formålet er å unngå enhver tvil om at personopplysninger også kan behandles i forbindelse med Statens vegvesens ulykkesanalysearbeid.

Økonomiske og administrative konsekvenser av forslagene

Lovforslaget om rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte vil innebære noe merutgifter og administrative konsekvenser for politiet. Arbeidsgruppen har skissert et anslag på rundt 2 mill. kroner i ekstra kostnad for politiet.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Erlend Larsen, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Jan Steinar Engeli Johansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Torleif Hamre, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen

Bekkevold, viser til at det er et hovedmål for transportpolitikken at det ikke skal forekomme ulykker med drepte eller hardt skadde i transportsektoren. Komiteen vil understreke at en rettsmedisinsk obduksjon av den trafikkdrepte kan bidra til å gi mer kunnskap om hendelsesforløp og årsaker, og derfor gi viktig informasjon som kan nyttes videre i trafikksikkerhetsarbeidet. Komiteen viser til at Samferdselsdepartementet i 2017 nedsatte en arbeidsgruppe for å utrede forslag om rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte, og at arbeidsgruppen leverte sin rapport i april 2018. Arbeidsgruppens rapport har vært på høring, i tillegg har komiteen invitert til åpen høring i forbindelse med sin behandling av saken.

Komiteen viser til at arbeidsgruppens forslag om å begjære rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte blir fulgt opp av regjeringen i proposisjonen ved at politiet pålegges en plikt til å sørge for obduksjon av alle som omkommer i veitrafikken. Komiteen støtter dette forslaget.

Spørsmål om reservasjonsrett

Komiteen er enig i regjeringens forslag om at det innføres en begrenset reservasjonsrett for pårørende. Komiteen viser til Helsedirektoratets, som i høringsvar skriver at det kan settes spørsmålstejn ved om hensynet til trafikksikkerhet er av så stor betydning at det ikke skal tillates reservasjon av religiøse årsaker eller på grunn av andre sterke motforestillinger. Komiteen deler synet om at rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte kan virke som et inngripende tiltak, både overfor avdøde og pårørende, men at det også signaliserer hvor viktig det er å få kunnskap som hindrer at andre blir drept eller alvorlig skadd, og at faktisk dødsårsak alltid blir avdekket. Komiteen støtter ut fra dette forslaget om at reservasjonsretten snevres inn og blir knyttet til religiøs eller livssynsmessig overbevisning.

Plassering av hjemmelsgrunnlag og lovstruktur

Komiteen viser til at det i høringen er diskutert hvor rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte skal lovhjemles. Komiteen merker seg at departementet forutsetter at flertallet av de trafikkdrepte vil begjæres obdusert etter straffeprosesslovens regler. Det er bare i de tilfellene politiet ved påtalemyndigheten ikke begjærer rettsmedisinsk obduksjon etter straffeprosessloven, at politiet som polisier virksomhet skal begjære rettsmedisinsk obduksjon etter ny pliktregel i obduksjonsloven § 7a. Komiteen støtter departementets forslag om å opprettholde gjeldende lovstruktur, supplert med en ny pliktregel for politiet i obduksjonsloven for å sikre at alle trafikkdrepte blir rettsmedisinsk obdusert. Slik blir rettsgrunnlaget for obduksjon utenfor straffeprosessens område samlet i obduksjonsloven.

Tilgang til helseopplysninger

Komiteen viser til arbeidsgruppens forslag om en ny bestemmelse i helsepersonelloven med plikt for helsepersonell til å utlevere opplysninger til Statens havarikommisjon for transport (SHT) og Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe (UAG) til bruk i ulykkesundersøkelsen. Komiteen merker seg at ingen høringsinstanser er imot forslaget om at ulykkesanalysegruppen får tilgang til obduksjonsrapporten om den trafikkdrepte, og støtter regjeringens forslag om å lovfeste dagens praksis der politiet oversender obduksjonsrapporten til ulykkesanalysegruppen.

Komiteen merker seg at ulykkesanalysegruppens øvrige tilgang til helseopplysninger om den trafikkdrepte, og om det skal være en plikt for helsepersonell å utlevere slike opplysninger, har møtt motstand hos flere høringsinstanser.

Komiteen merker seg at Statens helsetilsyn mener at spredning av pasientopplysninger fra pasientjournaler bør unngås i størst mulig grad, også etter pasientens død, og at en rettslig likundersøkelse i de fleste tilfeller vil gi tilstrekkelig informasjon. At det i et lite antall saker kan være behov for å se avdødes pasientjournal, kan ifølge Statens helsetilsyn ikke forsvare en lovhjemlet opplysningsplikt til UAG og SHT. Komiteen merker seg at også Datatilsynet er bekymret for en vid og generell hjemmel til å undersøke og samle inn opplysninger og mener at det må gjennomføres vurderinger av personvernkonsekvenser. Komiteen vil også vise til at Den norske legeforening fremhever at også obdusert bør gis tilgang til helseopplysninger, og at det bør fremgå klart av lovteksten at nødvendighetsvurdering skal gjøres av helsepersonell.

Komiteen er enig med høringsinstansene i kritikken og støtter ut fra dette regjeringens forslag om å ikke gå videre med arbeidsgruppens forslag om en hjemmel for ulykkesanalysegruppen for tilgang til helseopplysninger om den trafikkdrepte. Komiteen støtter også regjeringens vurdering om at arbeidsgruppens forslag om en opplysningpliktbestemmelse i helsepersonelloven ikke følges opp. Komiteen gir tilslutning til regjeringens forslag i proposisjonen om å innføre en ny bestemmelse i obduksjonsloven § 8 a som fastslår at legen som utfører obduksjonen, uten hensyn til om opplysningene er underlagt taushetsplikt, skal få tilgang til nødvendige helseopplysninger om den trafikkdrepte. Komiteen mener at forslaget vil bidra til bedre kvalitet på obduksjonsresultatet, som igjen vil kunne gi verdifull informasjon til ulykkesanalysearbeidet. Samtidig forutsetter komiteen at praktisering av den nye bestemmelsen blir gjort på en streng måte slik at man kan ha tillit til at personopplysninger ikke spres, og bare blir gjort tilgjengelig for den legen som utfører obduksjon, dersom man trenger flere helseopplysninger for å bedre kvaliteten på obduksjonsresultatet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forslaget om at legen som utfører obduksjonen, uten hensyn til om opplysningene er underlagt taushetsplikt, skal få tilgang til nødvendige helseopplysninger om den trafikkdrepte og at dette skal fastsettes som ny bestemmelse i obduksjonsloven § 8 a. Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra MA – Rusfri trafikk, som skriver at siden det er politiet som rekvirerer og betaler for obduksjonen, antas det at disse nye ekstra helseopplysningene kan tilbakeføres til politiet. Det kan i så fall innebære at politiet får tilgang på mer helseinformasjon enn det de har i dag. Disse medlemmer er enig med MA – Rusfri trafikk i at det ikke kan være intensjonen med forslaget at flere aktører får tilgang til sensitive personopplysninger. Disse medlemmer ber regjeringen sikre at det etableres rutiner og retningslinjer slik at ikke forslag om ny bestemmelse om rett til å innhente helseopplysninger i obduksjonsloven § 8 a fører til at det blir flere enn tidligere som får adgang til disse.

Lovfesting av Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe

Komiteen viser til arbeidsgruppens forslag om en ny bestemmelse i vegtrafikkloven som forankrer oppgaven til Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe (UAG), og at regjeringen følger opp forslaget ved å foreslå at UAG reguleres i vegtrafikkloven kapittel VII i nye § 51a. Komiteen støtter dette.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Komiteen merker seg at lovforslaget om rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte ifølge regjeringen vil innebære noe merutgifter og administrative konsekvenser for politiet, og at arbeidsgruppen har anslått merkostnadene til 2 mill. kroner knyttet til transportkostnader og kjøp av rettsmedisinske obduksjoner etter faktura. Komiteen merker seg at merkostnadene skal dekkes innenfor gjeldende ramme. Komiteen viser til at en obduksjon i normalarbeidstid er kostnadsberegnet i 2019 til 13 500 kroner. Komiteen er enig med regjeringen, som i proposisjonen skriver at disse kostnadene må avveies mot nyttepotensialet av rettsmedisinsk obduksjon ved at det kan bidra til færre trafikkdrepte i fremtiden.

Komiteen forutsetter at innføring av en plikt til rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte må fullfinansieres, slik at det ikke går ut over andre viktige oppgaver i politi og i helsetjenesten. Komiteen vil også understreke behovet for tilstrekkelig rekruttering og utdanning av obdusenter og rettsmedisinere.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak til lov

om endringer i obduksjonsloven mv.
(rettsmedisinsk obduksjon av drepte i veitrafikken og regulering av Statens vegvesens arbeid med ulykkesanalyser)

I

I lov 7. mai 2015 nr. 26 om obduksjon og avgjeving av lik til undervisning og forskning gjøres følgende endringer:

§ 1 bokstav b skal lyde:

- b) gi kunnskap om dødsprosessar og dødsårsaker, *førebygging av skadar og ulykker* og bidra til ein påliteleg dødsårsaksstatistikk, og

§ 2 skal lyde:

§ 2 *Verkeområde*

Lova gjeld for medisinsk obduksjon, *rettsmedisinsk obduksjon av drepne i vegtrafikken etter § 7 a første ledd andre punktum* og donasjon av lekam til undervisning og forskning og anna behandling av lik:

- a) §§ 4, 5, 6, 7, 8 og 8 a gjeld for medisinsk obduksjon.
b) §§ 7 a, 8 og 8 a gjeld for rettsmedisinsk obduksjon etter § 7 a første ledd andre punktum.
c) *Kapittel 3 gjeld for donasjon av lekam til undervisning og forskning og anna behandling av lik.*

§ 7 gjeld tilsvarande for forskning på biologisk materiale som er tatt ut i samband med ein rettsmedisinsk obduksjon.

Kongen kan gi forskrift om at lova og forskrifter med heimel i lova heilt eller delvis skal gjelde på Svalbard og Jan Mayen og kan fastsette særlege reglar under omsyn til forholda på staden.

§ 3 skal lyde:

§ 3 *Definisjonar*

I denne lova meines med:

- a) obduksjon: ei systematisk utvendig og innvendig medisinsk undersøking av ein død person
b) medisinsk obduksjon: obduksjon som ein lege har kravd, *der formålet er å påvise eller utelukke forandringar som er forårsaka av sjukdom eller skade*
c) rettsmedisinsk obduksjon: obduksjon som er kravd etter straffeprosessloven § 228 om sakkyndig likundersøking og *obduksjon etter § 7 a første ledd andre punktum*
d) næraste pårørande: næraste pårørande etter pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

§ 6 overskrifta skal lyde:

§ 6 *Forholdet til rettsmedisinsk obduksjon etter straffeprosessloven*

§ 6 første ledd skal lyde:

Dersom legen etter helsepersonelloven § 36 tredje ledd har plikt til å melde frå til politiet fordi det er grunn til å tru at dødsfallet er unaturleg, kan medisinsk obduksjon ikkje setjast i gang før *påtalemakta* har avgjort at det ikkje skal gjennomførast ein rettsmedisinsk obduksjon.

Ny § 7 a skal lyde:

§ 7 a *Rettsmedisinsk obduksjon av trafikkdrepne*

Alle drepne i vegtrafikken skal obduserast. Dersom påtalemakta ikkje krev obduksjon etter straffeprosessloven § 228, skal politiet sjå til at rettsmedisinsk obduksjon blir utført etter lova her. Formålet med rettsmedisinsk obduksjon etter lova her er å fastslå dødsårsaka, påvise moglege teikn på sjukdom, skade og inntak av legemiddel og giftstoff, og sjå funna i samanheng med omstende kring dødsfallet.

Før rettsmedisinsk obduksjon av den trafikkdrepne etter lova her blir utført, skal pårørande varslast og få høve til å uttale seg, så sant det er mogleg. Obduksjonen skal ikkje gjennomførast dersom ein av avdødes næraste pårørande av religiøs eller livssynsmessig overtyding nekter obduksjon.

Rettsmedisinsk obduksjon skal utførast av sakkunnig.

§ 8 overskrifta skal lyde:

§ 8 *Gjennomføring av obduksjon etter lova her*

§ 8 andre og tredje ledd skal lyde:

Det kan gjevast undervisning i samband med obduksjonar etter lova her.

Departementet kan gi forskrift om korleis obduksjonar etter lova her skal gjennomførast og om avgjeving og bruk av obduksjonsmateriale.

Ny § 8 a skal lyde:

§ 8 a *Innhenting av helseopplysningar*

Legen som obduserer etter lova her skal utan omsyn til at opplysningane er underlagde teieplikt få nødvendige helseopplysningar om avdøde.

Kapittel 4 overskriften skal lyde:

Kapittel 4. Pålegg, tvangsmulkt, straff og forholdet til andre lover

II

I lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk skal ny § 51 a lyde: § 51 a *Statens vegvesens ulykkesanalysearbeid*

Statens vegvesen skal undersøke vegtrafikkulykker for å klarlegge hendelsesforløp og årsaksfaktorer med formål å forbedre trafikksikkerheten.

For dette formålet skal Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe foreta dybdeanalyser av alle dødsulykkene på veg i Norge. Ulykkesanalysegruppen skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar i forbindelse med vegtrafikkulykken. Ulykkesanalysegruppen skal uten hinder av lovbestemt taushetsplikt få utlevert saksopplysninger fra politiet som er nødvendig for gruppens arbeid og obduksjonsrapport om trafikkdrepne.

Departementet kan gi forskrift om ulykkesanalysegruppens arbeid.

III

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 17. desember 2019

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Kjersti Toppe

ordfører

