

# DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

Riksadvokatembetet  
Postboks 8002 Dep  
0030 OSLO

**Deres dato**  
19.12.2013

**Deres ref**  
2012/01029-008 HVA/ggr

**Vår ref**  
2014/158

**Vår dato**  
05.03.2014

## **Høringssvar fra toksikologisk gruppe i Den rettsmedisinske kommisjon – Rapport om standardmandat for sakkyndige uttalelser vedr. ruspåvirket kjøring**

Viser til Riksadvokatens brev datert 19.02.13, hvor det opplyses at Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) ikke er ført opp som høringsinstans, men at Riksadvokaten er interessert i å høre om DRK har kommentarer eller synspunkter til det som fremkommer i rapporten.

Toksikologisk gruppe i DRK takker for muligheten til å komme med innspill til denne høringen, og vi har følgende kommentarer:

### **Det er i hovedsak 3 forhold som er tatt opp i den vedlagte rapporten:**

1. Utforming av standardmandat i kjøresaker
2. Utarbeidelse av en kortfattet rapport som skal tjene som veiledning for påtalemyndigheten i politiet.
3. Beskrivelse av rutiner i forhold til resultater fra prøver fra avdøde mht ruspåvirkning

### **Generelt om hele rapporten:**

DRK synes det er et svært godt initiativ at det utformes standardmandat, en kortfattet rapport samt beskrivelse av prøver tatt fra døde. Dette vil bidra til å øke kunnskapen blant dem som behandler slike saker, bedre saksbehandling og dermed bedre rettssikkerhet.

Hele den utsendte rapporten inneholder svært mye viktig fagkunnskap og gode retningslinjer for hvordan de beskrevne sakstypene bør håndteres i rettssystemet. Utfordringen er at rapporten er noe tungt skrevet, det er delvis overlapp mellom innholdet i selve rapporten og vedlegget. En slik rapport vil kunne bidra til bedre og raskere behandling av slike saker, og det er derfor svært viktig at den er kortfattet, tydelig og gir klare retningslinjer. Det bør derfor gjøres en betydelig revisjon av rapporten for å gjøre oppbyggingen mer systematisk samt unngå gjentakelser og øke brukervennligheten.

**Toksikologisk gruppe**  
Telefon  
22 99 13 38  
22 99 13 63

**Telefaks**  
22 99 13 01

**Postadresse**  
Postboks 8027 Dep  
0030 Oslo

**Hjemmeside**  
[www.sivilrett.no](http://www.sivilrett.no)

# DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

## Spesifikke kommentarer:

### 1. utforming av standardmandat i kjøresaker

Forslag til standardmandatet er beskrevet i Vedlegg 6.2.

DRK anser bruk av standardmandat som en klar fordel ved at den sakkyndige får et tydelig oppdrag. Mandatet bør være kortfattet og tydelig. Av hensyn til kvalitetssikring av anmodninger om sakkyndig uttalelse støttes forslaget om kun ett, og ikke flere standardmandat i saker som gjelder mistanke om føring av motorvogn under påvirkning av annet berusende eller bedøvende middel enn alkohol.

DRK foreslår følgende innledning på mandatet:

Saken gjelder (...). Bilføreren har forklart (...)\*. Videre vises det til analyseresultatene fra blodprøvetakingen og den kliniske legeundersøkelsen.

*\*Dette punktet tilpasses den konkrete sak slik at antatt hendelsesforløp blir beskrevet.*

Den sakkyndige bes på bakgrunn av det ovenstående om å ta stilling til følgende:

- Hvorvidt de(n) påviste konsentrasjonen(e) i blodet er representativ(e) for konsentrasjonene på kjøretidspunktet, og samsvarer med ovenstående hendelsesforløp. Dersom den sakkyndige ikke finner samsvar mellom det beskrevne hendelsesforløpet og analyseresultatene, bes den sakkyndige nærmere redegjøre for dette.

Kulepunkt 1: første setning kan erstattes av formuleringen som er foreslått over.

I andre linje tas det inn informasjon fra lovverket som omhandler inntak av mengde stoff som kan medføre en konsentrasjon i blod på et senere tidspunkt. En slik presisering anses ikke nødvendig i mandatet, men kan i stedet beskrives i veiledningsrapporten. Dette forholdet vil uansett være noe den sakkyndige må diskutere ved besvarelse av første setning under kulepunkt 1, dersom det er en relevant problemstilling.

Kulepunkt 2: forslag til presisering i uthevet skrift:

I det tilfelle stoff inngår i forskrift om faste grenser; hvorvidt **de påviste konsentrasjonene anses å være forenelig med** inntak i samsvar med behandling forskrevet av lege.

Kulepunkt 3: Dette punktet etterlater uklarheter. Hva mener arbeidsgruppen egentlig? Kommissjonen mener at en sakkyndig uttalelse bør inneholde en vurdering av samlet påvirkning, påvirkningsgrad og grad av sikkerhet i forhold til utmålingsgrensene for alle stoff unntatt alkohol, og for alkohol i kombinasjon med andre stoff. Toleranse bør vektlegges for stoff der inntaksmønster og målt konsentrasjon er i samsvar med legens forskrivning, samt for stoff som ikke inngår i forskrift om faste grenser.

Toksikologisk gruppe

Telefon

22 99 13 38

22 99 13 63

Telefaks

22 99 13 01

Postadresse

Postboks 8027 Dep  
0030 Oslo

Hjemmeside

[www.sivilrett.no](http://www.sivilrett.no)

# DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

Mandatet bør i tillegg inneholde et punkt som ber den sakkyndige beskrive i hvilken grad den kliniske legeundersøkelsen har hatt betydning for vurderingen av samlet påvirkning.

*Forslag til punkt som kan inkluderes i standard mandat (hentet fra standardmandat innen rettspsykiatri):*

Alle konklusjoner skal begrunnes. Usikkerhet i vurderingene skal presiseres. Dersom de sakkyndige må bygge sin vurdering på en oppfatning av sakens fakta som ikke er fremkommet klart av sakens dokumenter eller som kan være usikker eller omtvistet, skal dette uttrykkelig angis. Da bør det også fremkomme om de sakkyndiges vurdering hadde blitt annerledes dersom et annet faktum hadde blitt lagt til grunn.

## **2. Utarbeidelse av en kortfattet rapport som skal tjene som veiledning for påtalemyndigheten i politiet**

Det anbefales at innhold fra vedleggene som er overlappende med innholdet i selve veiledningsrapporten, tas inn i rapporten, og at rapporten struktureres bedre. Dette for å unngå gjentakelser og bidra til at viktig informasjon kommer tydeligere fram og blir lettere å tilegne seg.

Pkt 1.5 – saksgangen er viktig å beskrive, og det vil da være en fordel om også starten på oppdraget beskrives, slik at det presiseres hvor viktig det er at politiet innhenter nødvendige opplysninger om beskrivelse av siktedes atferd, inntakstidspunkt, inntaksmåte, tidspunkt for kjøring etc.

Avsnittet starter med at det er viktig å utføre klinisk undersøkelse, men dette passer ikke helt som innledning til et slikt avsnitt. Forhold rundt den kliniske undersøkelsen er spesielt diskutert i kapittel 3.4.

Kap. 2 er tydelig og godt oppbygget.

Det kunne vært presisert under kap. 2.5 at dersom det foreligger ett stoff som kommer inn under forskriften om faste grenser og påvist konsentrasjon kan sammenlignes med en blodalkoholkonsentrasjon som er høyere enn 1,2 promille, så vil det normalt sett ikke være behov for sakkyndig uttalelse.

Kap. 3

Kapitlene som beskriver forhold mht resept samt toleranse er tydelige og inneholder viktig informasjon.

Det foreligger en oversikt over stoffer inndelt etter hvor lang halveringstid de har; en tredelt gruppering. Det er noe uklart hvorfor en slik tredeling er satt opp, og det fremkommer ikke når det anbefales at det bes om tilbakeregning for de ulike «gruppene» med stoff. For eksempel er THC satt opp i oversikten over stoffer med kort halveringstid. THC har som kjent svært kort halveringstid de(n) første timene(e) etter inntak, men i senere fase ses en lang halveringstid. Det gjøres tilbakeregning i svært få THC-saker. Dersom listen skal signalisere hvilke stoffer det anbefales at det gjøres en tilbakeregning på, og det bes om en sakkyndig

Toksikologisk gruppe

Telefon

22 99 13 38

22 99 13 63

Telefaks

22 99 13 01

Postadresse

Postboks 8027 Dep

0030 Oslo

Hjemmeside

[www.sivilrett.no](http://www.sivilrett.no)

# DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

vurdering fordi stoffene kan ha vært høyere på kjøretidspunktet, kunne dette med fordel vært diskutert nærmere.

Det kunne spesielt vært diskutert i hvilke situasjoner slike vurderinger kan være aktuelt og i hvilke situasjoner det anses lite aktuelt. For eksempel mht tid mellom kjøring og blodprøvetaking, tidspunkt for når siste røyking av cannabis fant sted osv. osv. Sentrale eksempler kunne vært beskrevet i vedlegg til rapporten.

## Kap. 3.4

Det bør presiseres at den kliniske legeundersøkelsen i ulik grad vil kunne avdekke ruspåvirkning for ulike typer stoffer. Dette er svært sentralt i vurderingen i saker med rusmiddelfunn og hvor legen har konkludert med «ikke påvirket», og gjelder i et ikke ubetydelig antall saker.

## Kap. 4

Her foreligger det viktig informasjon om problemstillingen knyttet til tilbakeregning, noe som også er beskrevet i vedlegg 6.3. Informasjonen fra disse bør samkjøres og presenteres på en kortfattet og oversiktlig måte, rapporten framstår som uoversiktlig når dette er beskrevet på ulike steder.

Eksempler på kasus hvor det gjøres tilbakeregning kan egne seg som vedlegg.

Det er beskrevet i avsnitt 2 under kap. 4 at «det ikke blir gjennomført tilbakeregning fra de to første timene etter at alkoholinntaket ble avsluttet og fram til blodprøven ble tatt».

Det presiseres at tilbakeregning gjøres fra tidspunkt for blodprøvetaking og tilbake til tidspunkt for kjøring, evt. annet tidspunktet når det kan legges til grunn at fullstendig absorpsjon har funnet sted (ikke i løpet av de første 2 timene etter at alkoholinntak er avsluttet).

Rapporten kunne med fordel ha diskutert om det bør benyttes individuelle parametere eller populasjonsdata for tilbakeregning i saker hvor begge muligheter foreligger. Dette punktet bør også vurderes om det bør tas inn i standardmandatet i saker hvor dette er aktuelt.

### **3. Beskrivelse av rutiner i forhold til resultater fra prøver fra avdøde mht ruspåvirkning**

Innholdet i selve rapporten bør slås sammen med innholdet i vedlegg 6.4, for å unngå overlapp. Rapporten framstår som uoversiktlig når dette er beskrevet på ulike steder. Det vil være en fordel om innholdet knyttet til dette temaet kortes ned.

Bruk av etylglukuronid (EtG) /etylsulfat (EtS) i saker hvor det er påvist etanol bør beskrives noe mer utfyllende, siden dette er sentralt i en del slike saker.

*Riksadvokaten ber videre om synspunkter og kommentarer til arbeidsgruppens vurderinger ..., herunder hensiktsmessigheten og brukervennligheten av de i kapittel seks foreslåtte standardiserte oppsettene for innhenting av sakkyndige uttalelser.*

Toksikologisk gruppe

Telefon

22 99 13 38

22 99 13 63

Telefaks

22 99 13 01

Postadresse

Postboks 8027 Dep  
0030 Oslo

Hjemmeside

[www.sivilrett.no](http://www.sivilrett.no)

# DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

Kommisjonen presiserer at anbefalingene under pkt. 6.1 allerede er i bruk, og er anbefalinger som utgis rutinemessig i slike typer svarbrev fra Folkehelseinstituttet.

- 6.1 Vurdering i hht vegtrafikkloven, pkt 2

Parentes 2: Siste setning medfører uklarheter, og bør formuleres tydeligere for å unngå misforståelser/ulik fortolkning.

- Vedlegg

I dette avsnittet omtales et langt tidsintervall mellom kjøring og blodprøvetaking, samt røyking av cannabis kort tid forut for kjøring. Dette er relative tidsangivelser som kommisjonen mener bør spesifiseres nærmere, dersom disse skal bidra til å redusere antall sakkyndige uttalelser.

- 6.3

Se kommisjonens vurdering av rapportens kap. 4

- 6.4

Arbeidsgruppen ble bedt om å vurdere om de rutiner som så langt er etablert for å sikre at resultatet fra prøver tatt fra døde personer angir påvirkningsgrad av rusmidler før døden inntraff synes å være tilstrekkelige.

Kommisjonen kan ikke se at dette spørsmålet er tilstrekkelig besvart.

*Vedrørende sammensetning av gruppen som har utarbeidet rapporten:*

Det kunne vært en fordel om også representanter fra andre institusjoner, som for eksempel lovgiver, direktorat og/eller DRK, hadde deltatt i gruppen, for å gi en bredere gruppe og dermed større legitimitet for rapporten.

Avslutningsvis vil DRK foreslå at et revidert utkast sendes på høring til aktuell målgruppe for denne rapporten, for å kunne gi tilbakemelding om brukervennligheten slik at innholdet kan tilpasses best mulig. En slik rapport er viktig for effektiv saksbehandling, og også for rettssikkerheten i slike saker.

For Den rettsmedisinske kommisjon,

  
for Karl Henrik Melle  
leder

  
for Bettina Riedel  
nestleder for toksikologisk gruppe

Toksikologisk gruppe

Telefon

22 99 13 38  
22 99 13 63

Telefaks

22 99 13 01

Postadresse

Postboks 8027 Dep  
0030 Oslo

Hjemmeside

[www.sivilrett.no](http://www.sivilrett.no)

