



DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON

Det kongelige justis og beredskapsdepartement

Deres dato
05.12.2016

Deres ref
16/7600 ES AIK/SRY

Vår ref
2016/7628

Vår dato
06.06.2017

Hørings svar NOU 2016:24 - Ny straffeprosesslov

Innledning

Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) gir uttalelse på de deler av utredningen som omhandler sakkyndighet. Først vil DRK kommentere selve lovutkastet i kapittel 1 for så å utdype litt mht. relevante kapitler som begrunner lovforslaget.

DRK er kjent med Statens sivilrettsforvaltnings (SRF) høringsuttalelse og vil der det er relevant henvise til denne. DRK støtter SRF sitt forslag om å endre rekkefølgen i paragrafene slik at de gjenspeiler saksgangen bedre. DRK deler SRF sitt syn mht. uavhengighet mellom de sakkyndige, at norsk sakkyndighet bør bygges på rettsoppnevnte sakkyndige. Dersom private sakkyndige skal sende sin skriftlige erklæring til kvalitetskontroll til DRK må erklæringen som SRF skriver *alltid* inneholde et skriftlig mandat slik at det er mulig å etterprøve den sakkyndiges skjønn. Ellers blir kvalitetskontrollen fort illusorisk samt manglende mandat vil svekke muligheten for kontradiksjon.

1.2 Utvalgets lovutkast

I det følgende knytter DRK kommentarer til selve lovforslaget.

Kapittel 16. Personundersøkelse, psykiatrisk undersøkelse og psykologisk undersøkelse

Etter DRK sin oppfatning bør forslag om straffeprosessloven (strpl.) § 11-2, side 52, første kolonne, «(1) Mistenkte kan underkastes psykiatrisk eller psykologisk undersøkelse av oppnevnte sakkyndige når det er nødvendig for å få avklart forhold av betydning for straffrihet eller straffnedsettelse etter straffeloven §§ 20, 21 og 78 bokstav d, eller for idømmelse av forvaring, jf. straffeloven § 40 femte ledd.» endres. Henvisningen til straffeloven § 78 bokstav d bør erstattes med straffeloven § 80 bokstavene f-h eventuelt bare strl. § 80 da dette er mer i tråd med hva de sakkyndige skal utrede. Et alternativ er at strpl.

Den rettsmedisinske
kommisjon - ADM

Telefon

22 99 13 38
22 99 13 63

Postadresse

Postboks 8027 Dep
0030 Oslo

Hjemmeside

www.sivilrett.no

§ 11-2 (1) utvides med § 80 bokstavene f-h i tillegg til de som allerede står. Bakgrunnen for dette er tidligere begrunnet i Nyhetsbrev nr. 22 fra DRK.¹

Vedrørende strpl. § 11-2 side 52, første kolonne «(3) I alminnelighet skal det oppnevnes to sakkyndige, hvorav minst én skal være godkjent som spesialist.» er DRK av den oppfatning at ved fullt mandat der bl.a. psykotiske tilstander skal utredes bør alltid en av de sakkyndige være spesialist i psykiatri og ved mistanke om lavt evnenivå bør alltid en av de sakkyndige være psykologspesialist.

Kapittel 13.6 - Sakkyndige

Punkt 13.6.3.1 - Utgangspunkt for drøftelsen

I tråd med Tilregnelighetsutvalget legger denne utredningen også opp til et klarere skille mellom hva som er de rettspsykiatriske sakkyndiges og rettens oppgave². Hva som blir løsningen foreligger ennå ikke, men DRK vil påpeke at NOU 2014:10 *Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern* i drøftelsen ikke ivaretok på hvilken måte denne oppgavedelingen skulle foregå. ICD-10³, DSM-5⁴ og lignende internasjonale diagnosesystem er utilstrekkelige som kommunikasjonsverktøy for å beskrive en persons mentale tilstand for å hjelpe retten med henblikk på hvem som kan helt eller delvis ansvarliggjøres for et lovbrudd. I forkant av en eventuell lovendring må det settes ned et utvalg som utarbeider kriterier for hva som skal skriftlig redegjøres for i erklæringene utover en formalisert diagnostikk. Dette for å sikre likebehandling og mulighet for etterprøving og kontroll. Dersom det ikke gjennomføres et arbeid i forkant av en lovendring er det stor risiko for at de sakkyndige muntlig må utdype sin vurdering i retten. DRK sin oppgave mht. å kontrollere de sakkyndiges skjønn kan da bli illusorisk da det ikke er gitt at det blir utferdiget skriftlig referat av hva som er sagt evt. at det ikke utferdiges en tilleggserklæring. Utilstrekkelig skriftlig beskrivelse av observander med muntlig utdyping i retten vil også øke fare for forskjellsbehandling da enkelte sakkyndige vil kunne være villig til å gå lengre i dette enn andre. Så om de sakkyndiges rolle skal begrenses i retning av «fagkyndighet», krever det utarbeidelse av kriteriesett utover formalisert diagnostikk.

Punkt 13.6.3.2 - «Sakkyndighet» og «fagkyndighet»

Utvalget drøfter om «fagkyndig» burde erstatte «sakkyndig», men har valgt å beholde «sakkyndig». Dette standpunktet støtter DRK men har forståelse for at «fagkyndig» ble vurdert gitt en tenkt tydeligere oppgavedeling mellom retten og de sakkyndige. Samtidig krever det å være sakkyndig kunnskap utover ren fagkyndighet. Sakkyndighet innebærer også en kunnskap og forståelse av rettsprosessen og hva «sakkyndigbeviset» er. For eksempel hva den sakkyndige skal uttale seg om og hva den sakkyndige ikke skal uttale seg om før retten har tatt stilling til faktum. Å bevisstgjøre sakkyndige på egen rolle er også bakgrunnen for at DRK årlig arrangerer B-kurs i strafferett for alle som utøver medisinsk sakkyndighet i straffesaker.

¹ Den rettsmedisinske kommisjon, Gruppe for psykiatri Nyhetsbrev nr. 22, februar 2016, «Endring av straffeloven og mandatutforming ved rettspsykiatriske undersøkelser.» side 3.

<http://www.sivilrett.no/drk/nyhetsbrev/psyk>

² Side 292 første kolonne 3. avsnitt flg. til øverst andre kolonne.

³ ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, versjon 10, <https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/-1>

⁴ DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, versjon 5. <http://www.dsm5.org>

Punkt 13.6.3.4 - Mandat (strpl. §§ 11-2, 11-3 og 11-5)

DRK har over år poengtert betydningen av skriftlige mandat og at mandatene besvares på en måte som både sikrer kvalitetskontroll av de sakkyndiges skjønn samt gir grunnlag for kontradiksjon. På tross av at krav om skriftlig mandat er lovfestet følges ikke dette like lojalt opp av rekvirent og sakkyndige. Selv om strpl. § 11-2 åpner opp for muntlig mandat om «særlige forhold tilsier det», bør det muntlige mandat raskest mulig skriftliggjøres for notoritetsens skyld. Det vil sikre mulighet for kvalitetskontroll og kontradiksjon.

DRK har over år problematisert deler av den rettsgenetiske sakkyndigheten i Norge og vil peke på at både presentasjon av premissgrunnlag, vurderinger av alternative fortolkninger av funnene og måten konklusjonene presenteres på kunne vært tydeligere redegjort for, jf. problemstillingene som drøftes i punkt 13.6.3.7 *Etterprøving* side 295 - 296. Bl.a. er det uheldig at det er kun DRK som mottar analysesvarene som danner grunnlaget for vurderingen og ikke partene. Dette er et særnorsk fenomen. Vurderinger med hensyn på avsetningsmåte og avsetningstidspunkt for biologiske spor skriftliggjøres svært sjelden i de sakkyndige uttalelsene som mottas av DRK. Uttalelser og konklusjoner med hensyn på slike forhold gjøres i retten og blir ikke sendt DRK for kontroll. Det samme gjelder relativt omfattende presentasjoner i retten gjennom bruk av lysark eller lysbilder. Dette er dog ikke en problemstilling spesielt for genetisk sakkyndighet, men gjelder generelt.

En sakkyndig uttalelse skal etter DRK sin oppfatning alltid inneholde et skriftlig mandat og en tydelig og standardisert sakkyndig vurdering av resultatene av undersøkelsen. For eksempel i rettsgenetikk skal dette skje ved hjelp av sannsynlighetsvekting⁵. Dette er for så vidt en anbefaling til alle rettsmedisinske disipliner⁶, men vil være av mindre betydning i klinisk rettsmedisin og rettspsykiatri som følge av begrenset datagrunnlag. I tillegg må undersøkelsen være transparent, det vil si at alle parter få tilgang til de samme resultatene.

Gruppe for rettspatologi og klinisk rettsmedisin har følgende innspill til høringen:

Det fremgår i utkastet til ny straffeprosesslov at § 228 i den nåværende lov forslås fjernet. Dagens § 228 sier at sakkyndig likundersøkelse skal foretas når det er grunn til mistanke om at noens død er voldt ved en straffbar handling. Påtalemyndigheten kan også ellers beslutte at det skal foretas sakkyndig likundersøkelse når dødsårsaken er uviss og særlige forhold krever slik undersøkelse. Kongen gir nærmere forskrifter om sakkyndig likundersøkelse, herunder i hvilke tilfeller slik undersøkelse bør foretas.

Forskriftene finnes i påtaleinstruksen §§ 13-1 og 13-2 som definerer i hvilke tilfeller sakkyndig likundersøkelse skal, eller i alminnelighet bør foretas, og i § 13-3 og 13-4 som regulerer varsling av pårørende og forholdet mellom likskue og sakkyndig likundersøkelse.

Innføring av bestemmelsen i § 228 i straffeprosessloven av 1981 falt sammen med en betydelig økning av antall sakkyndig likundersøkelser.

En utredning ved Den Norske Patologforening fra 1981⁷ hadde estimert at antallet «unaturlige dødsfall» slik de er definert i påtaleinstruksen utgjorde 10 % av alle dødsfall, dvs. 4200 dødsfall i året. I 1986, det året straffeprosessloven av 1981 trådte i kraft, hadde antall sakkyndige likundersøkelser kommet opp 3000 per år⁸. Etter at finansieringen i 1991 ble flyttet fra det sentrale delinquent fondet til de enkelte politidistriktene, falt antallet slik at det

⁵ Likelihood ratio

⁶ ENFSI: European Network of Forensic Science Institute. <http://www.enfsi.eu>

⁷ Berner Aa, Bostad L, Giertsen J, Halvorsen T, Lundevall J, Solberg L Aa, Svaar H, Thoresen S, Rettsmedisin i Norge. Innstilling fra utvalg oppnevnt av Den Norske Patologforening, 1981

⁸ Ellingsen Ch L, Nordrum I S, Rognum TO. Legers oppgaver og plikter ved dødsfall. I Rognum TO (red) Lærebok i rettsmedisin, Gyldendal Akademisk 2016, side 99 -107

de seneste årene har ligget i underkant av 2000 per år⁹. Det er store geografiske forskjeller i hvor ofte politidistriktene beslutter sakkyndig likundersøkelse, Oslo politidistrikt rekvirerte i 2016, 51 sakkyndige likundersøkelser per 100 000 innbygger, mens den tilsvarende hyppighet for Agder politidistrikt var 8¹⁰. Lang og dermed kostbar transport, synes å være avgjørende for lav rekvisisjonspraksis.

To forhold synes å påvirke antall sakkyndig likundersøkelser: Lovgivning og økonomiske forhold. En rimelig høy obduksjonsfrekvens er viktig for rettssikkerheten. DRK er derfor uenig at den eksplisitte bestemmelsen om sakkyndig likundersøkelse foreslås fjernet i ny straffeprosesslov.

Kapittel 14 Etterforsking og tvangstiltak

14.6 Kroppslig undersøkelse og identifiseringstiltak mv.

DRK støtter utvalget mht. punkt 14.6.2. *Utvalgets vurderinger*, side 332 «Utvalget mener adgangen til å benytte innhentet materiale fra kroppslig undersøkelse til forskningsformål bør være generell og ikke forbeholdes toksikologiske studier, selv om slike nok også i fremtiden vil være de mest hyppige.»

Kapittel 18.1 - Forberedelse til hovedforhandling

18.1.4 Rettens plan for behandlingen

DRK støtter at sakkyndige tidlig involveres i planleggingen av hovedforhandlingen. De sakkyndige kan da avklare hvor lang tid de trenger på å avgi den skriftlige erklæringen samt ta høyde for behandlingstiden i DRK. Sakkyndige som er offentlig ansatt kan da også god tid avklare fravær med arbeidsgiver. For DRK sin del medfører perioder med mange hastesaker at dette forstyrrer saksbehandlingen i så stor grad at den ordinære saksbehandlingen stopper opp. Mange samtidige hastesaker øker også faren for at kvalitetskontrollen av hasteerklæringer kan bli av dårligere kvalitet.

18.2.1 Saksstyring under hovedforhandlingen

Ved god planlegging, spesielt i omfattende straffesaker, vil det redusere behovet for sakkyndiges tilstedeværelse over tid, jf. henvisningen til tvisteloven § 9-13¹¹. Det er mulig å samle all bevisførsel rundt enkelttema til bestemte dager slik at de(n) sakkyndige kan overvære dette for så å avgi forklaring. Det tilhører unntakene at sakkyndige trenger å overvære store deler av hovedforhandlingen for å kunne ivareta sakkyndigoppdraget. Dette både av prosessøkonomiske hensyn og hensyn til rekruttering av sakkyndige i ordinære arbeidsforhold.

Den rettsmedisinske kommisjon

Karl Henrik Melle
Leder

⁹ Ibid

¹⁰ Den Rettsmedisinske Kommisjon. Årsrapport 2016, side 14

¹¹ «(2) Retten skal sørge for at hovedforhandlingen skjer konsentrert og forsvarlig uten unødig tidsspille for retten, parter, vitner og sakkyndige. (...)»