



Oslo 02. oktober 2019

Høring i Helse- og omsorgskomiteen, Prop. 124 L (2018 – 2019) Endringer i obduksjonsloven mv.

MA – Rusfri Trafikk er en landsomfattende, frivillig medlemsorganisasjon som arbeider for rusfri trafikk og trafikksikkerhet.

Vårt langsiktige mål er at ingen skal dø eller bli skadet som følge av ruspåvirket kjøring.

I 2018 ble 108 personer drept på norske veger. I 2017 var tallet 106. 673 personer ble enten drept eller hardt skadd i trafikken i 2018. Hittil i år er 73 drept i trafikken.

Frem til 2018 har reduksjonen i antall drepte og hardt skadde vært mindre enn målkurven i NTP. Først i 2018 så vi en markant nedgang i antall hardt skadde i trafikken.

Rus i trafikken er betydelig problem. Ulykkesanalysegruppene (UAG) til Statens vegvesen viser at i 2018 var rus en avgjørende årsak i 34 prosent av alle dødsulykker. Folkehelseinstituttet har i tidligere undersøkelser vist at tallet trolig ligger opp mot 30 prosent. Alkohol er fortsatt det vanligste rusmidlet i trafikken, ifølge Rettstoksikologisk institutt ved Universitetet i Oslo.

I perioden 2011 - 2016 ble kun 58 prosent av trafikkdrepte obdusert. Det er gledelig at dette nå ser ut til å ha endret seg. I 2017 ble 87 prosent obdusert, mens i 2018 ble andelen obduserte redusert til 82 prosent. Folkehelseinstituttet har anslått at mellom 30 – 40 prosent av trafikkulykkene i Norge er rusulykker. Obduksjonstallene fra 2018 ser ut til å bekrefte dette. Til sammenligning så var antallet dødsulykker hvor rus var involvert i Sverige i 2017, på 32 prosent. Der blir over 95 prosent obdusert. Vi vil få bedre og svært viktig kunnskap om dette i Norge når forslaget til rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte i Norge blir vedtatt.

Vi er glade for at departementet foreslår å lovfeste at UAG skal gis tilgang til obduksjonsrapporten knyttet til den trafikkdrepte.

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

Arbeidsgruppen som har jobbet med endringer i obduksjonsloven foreslo en ny bestemmelse i helsepersonelloven om opplysningsplikt overfor Statens



Havarikommisjon for transport (SHT) og UAG, som skulle sikre UAG tilgang til helseopplysninger om den trafikkdrepte, ut over obduksjonsrapporten. (SHT har tilsvarende fullmakter i dag). Vi konstaterer at departementet ikke følger opp dette i forslaget til ny lov.

Departementet er imidlertid av den oppfatning at legen som utfører obduksjonen, uten hensyn til om opplysningene er underlagt taushetsplikt, skal få tilgang til nødvendige helseopplysninger om den trafikkdrepte og vil fastsette dette som ny bestemmelse i obduksjonslova § 8 a.

Siden det er politiet som rekvirerer og betaler for obduksjonen, antar vi 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. Vi er usikre på om det er lovgivers ønske og intensjon. Det uheldige i dette påpekes også av Statens helsetilsyn.

Taushetsplikten skal bidra til at pasienter vil gi fra seg opplysninger om seg selv og sin helsetilstand som er nødvendige for at helsepersonell blir i stand til å yte forsvarlig helsehjelp. Pasienter skal føle seg trygge på at opplysninger som gis i forbindelse med helsehjelp ikke benyttes i andre sammenhenger og utleveres til uvedkommende. Politiet kan f.eks. ikke uten videre bruke informasjon fra blodprøve som er tatt for å yte nødvendig helsehjelp, som bevis i en straffesak, men må rekvirere en egen blodprøve.

Slik vi ser det vil derfor den foreslåtte løsning legge opp til at rettsmedisiner skal innhente ekstra helseinformasjon, og at disse da i mer eller mindre redigert form videreformidles både til politi og UAG; eventuelt andre som har tilgang til obduksjonsrapport som rettsvesen og pårørende. som ikke har denne tilgangen i dag. Dette innebærer en mulighet for at flere aktører får tilgang til sensitive personopplysninger enn det opprinnelige forslaget fra arbeidsgruppen. Forslaget som da var ment å begrense tilgang til helseinformasjon, kan paradoksalt nok bidra til det stikk motsatte.

MA – Rusfri Trafikk ønsker derfor følgende merknad i Stortingsinnstillingen:

Komiteen ber regjeringen sikre at det etableres rutiner og retningslinjer slik at ikke forslag om ny bestemmelse om rett til å innhente helseopplysninger i obduksjonslova § 8 a, fører til at det blir flere enn tidligere som får adgang til disse.

Med vennlig hilsen
MA – Rusfri Trafikk



Elisabeth Fjellvang Kristoffersen
Generalsekretær



Anne Beate Budalen
Rådgiver trafiksikkerhet