



SPESIALENHETEN FOR POLITISAKER

PÅTALEVEDTAK

SAK NR 12175924 229/20-123

**ETTERFORSKING AV EN INNSATTS OPPHOLD I ARRESTEN VED
GRENLAND POLITISTASJON I SØR-ØST POLITIDISTRIKT –
SPESIALENHETENS VEDTAK OM FORETAKSREAKSJON TIL UTTALELSE
FRA POLITIMESTEREN**Sammendrag og konklusjon

Saken gjelder spørsmålet om ansatte i politiet eller politidistriktet som sådan (foretak), unnlot å føre tilstrekkelig tilsyn med og løpende loggføre det som skjedde med en meget beruset mann som var pågrepet og satt i drukkenskapsarrest. Mannen var "ute av stand til å gjøre rede for seg" og hadde blitt tilsett av lege før han ble satt i arrest. Han måtte bæres inn på cellen og ble lagt på en madrass i stabilt sideleie.

Det ble ikke truffet konkret beslutning om hvordan tilsynet av den innsatte skulle være, herunder hvor ofte mannen skulle inspiseres på cellen. Vurderingen av mannen ved innsettelsen og beslutningen om konkret tilsyn, ble ikke loggført i arrestjournalen.

Selv om det kun var én arrestforvarer på arbeid grunnet covid-19, ble det ikke besluttet å innkalle en ekstra arrestforvarer slik at det ble ordinær bemanning i arresten. Det var også to andre innsatte i arresten denne dagen.

Det ble lagt til grunn at mannen skulle inspiseres gjennom luken i celledøren hver halvtime, og at det skulle være kameraovervåking av ham. Det var da kontinuerlig bildeoverføring men ikke lyd, fra cellen og til en monitor på kontoret til arrestforvarer og til en monitor på kontoret til vaktleder.

Første inspeksjon som var ca. en halvtime etter innsettelsen ble loggført i arrestjournalen. Mannen hadde da tydelig pust. Kameraovervåkingen fra cellen viste at mannen noe senere sluttet å snorke høyt og ikke lenger beveget den utildekkede magen så kraftig som tidligere. Denne markante endringen hos mannen ble ikke oppdaget av ansatte på kameraovervåkingen.

Andre inspeksjon foregikk ca. en halvtime etter første inspeksjon. Også denne gangen ble innsatte observert gjennom luken i celledøren. Mannen hadde da ikke hørbar pust og var uten tydelige bevegelser i den utildekkede magen.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

Spesialenheten for politisaker

Post: Postboks 93, 2301 HAMAR

Tel: 62556100 Faks: 62556102

E-post: post@spesialenheten.no

Grunnet usikkerhet om innsattes tilstand ble det noen minutter senere lyst på mannen med en lommelykt gjennom luken i celledøren. Mannen lå hele tiden i samme stilling som han opprinnelig ble plassert i på madrassen. Vaktleder ble forsøkt ringt fra arrestforvarer uten at det ble oppnådd kontakt.

Mannen ble først fysisk tilsett i cellen noen minutter senere. Det skjedde da en politipatrulje oppsøkte arresten for å låne en bil. Det ble da konstatert at mannen var lettere blå på leppene og hadde hjertestans. Dette var ca. 12 minutter etter andre inspeksjon. Hjerter- og lungeredning ble iverksatt. Samtidig ble ambulanse tilkalt og mannen ble fraktet til sykehus etter at han fikk pulsen tilbake. Mannen døde tidlig neste morgen av forblødning grunnet skader fra den langvarige gjenopplivningen kvelden før.

For vaktleder og arrestforvarer ble saken henlagt etter bevisets stilling. De hadde hver for seg utvist meget kritikkverdige, men ikke beviselig straffbar opptreden. Samlet sett (kumulativt) ble imidlertid forholdet ansett som en overtredelse av straffeloven § 171 om grovt brudd på en tjenesteplikt. Spesialenheten vurderte at forholdet burde avgjøres med et forelegg på bot på kr. 100.000 til politidistriktet og sendte saken til politimesteren til uttalelse.

Sakens bakgrunn

Om kvelden onsdag 15. april 2020 ble Spesialenheten for politisaker kontaktet av Sør-Øst politidistrikt som orienterte om at en arrestant på Grenland politistasjon i Skien var kjørt til sykehus med hjertetans. Mannen hadde blitt pågrepet tidligere samme dag etter å ha angrepet/truet en person med øks. Mannen hadde vært svært beruset/ruset og var tilsett av lege før innsettelsen. I arresten "falt han plutselig sammen" og det var gjennomført livreddende førstehjelp.

Torsdag 16. april 2020 kl. 07.30 ble Spesialenheten orientert om at mannen, som var X, døde på sykehuset noe tidligere.

Spesialenheten besluttet å iverksette etterforskning selv om det ikke forelå konkret mistanke om at noen hadde begått en straffbar handling i tjenesten, jf. påtaleinstruksen § 34-6 andre ledd.

Spesialenhetens etterforskning

Fra Sør-Øst politidistrikt har Spesialenheten innhentet:

- Sør-Øst politidistrikts straffesak 1509xxxx mot X
- Sør-Øst politidistrikts straffesak 1509xxxx om mistenkelig dødsfall - X
- Logger fra politioperativt system (PO-logg) om oppdraget som endte med at X ble pågrepet
- PO-logger lest av arrestforvarer A mens X var arrestert
- Arrestjournal for X, samt arrestantene Y og Z
- Logg for inspeksjoner på cellen hvor X var innsatt
- Kopi av avhør av innsatte Z i sak 1509xxxx
- Plantegning over arresten

Spesialenheten har innhentet og gjennomgått politiets sambands- og telefonlogg, og video- og lydopptak fra arrestlokalene og cellen X var innsatt i. Spesialenheten har vært på befaring i arresten, og fått politiets bistand til å påvise plasseringen av kameraer, mikrofoner og kortlesere.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 2 av 24

Spesialenheten har avhørt følgende personer som vitner:

- politibetjent B
- politibetjent C
- daværende avdelingsleder ved sentralarresten på Grenland politistasjon D

Politioverbetjent E og arrestforvarer A er avhørt som mistenkt.

Spesialenheten har innhentet data for dørpasseringer i arresten og med samtykke fra A innhentet trafikkdata (fra [REDACTED]) for mobilnummeret hans.

Kripos har utarbeidet logginformasjon om As bruk av politiets systemer/registre i aktuelle tidsrom. Sør-Øst politidistrikt har opplyst at bruk av telefoner i arresten ikke loggføres.

Nærmere om sakens faktum

I Pågrepelse og fremstilling på legevakt

Tirsdag 15. april 2020 kl. 14.20 mottok politiet en nødmelding om at X hadde oppsøkt en nabo med øks. Det ble gitt bevæpning på oppdraget, og ambulanse ble tilkalt. Kl. 14.40 opplyste en annen beboer at X lå på plenen. Første patrulje (J30) kom til stedet ca. kl. 14.45. Det ble opplyst at X hadde gjort utfall mot naboen med øks, og påført ham lettere skader på skulder og hals. X hadde så gått inn i boligen sin. Det ble besluttet å avvente pågripelsen av X til det kom flere politipatruljer til stedet, og planen var å få ham ut til politiet.

Kl. 14.53 kom operasjonssentralen i kontakt med X på telefon og ba ham komme ut. Patrulje J30 meldte så at X stod ved huset og så på politiet. Han var åpenbart beruset, og sjanglet og snøvlet. Like etter gikk han inn i boligen. Operatør F på operasjonssentralen holdt kontakt med X per telefon. F loggførte at han ikke oppfattet X som sint, bare "ekstremt full". Kl. 15.11 noterte F i PO-loggen at det nesten var umulig å høre hva X sa, og at han var svært ruset/beruset. Kl. 15.16 ble det loggført at X hadde sluttet å svare. Politiet fant X sovende utenfor inngangsdøren kl. 15.20. De fikk ikke kontakt og mente han var meget beruset/ruset. Ambulansepersonell ankom og sjekket tilstanden hans.

Jourhavende jurist, politiadvokat G, ble informert om hendelsen. Han besluttet å pågripe X for å ha kroppsskadet en annen person.

X skulle transporteres til sentralarresten i Skien i politiets cellebil. En ambulansarbeider påførte X smerte uten at han reagerte på det. Det ble avtalt at ambulansen skulle være tilgjengelig på samband. Transporten ble gjennomført av politibetjentene H og B. H var sjåfør, mens B satt bak i cellerommet sammen med X. De startet transporten ca. kl. 15.45. X sov og snorket hele veien, og B oppfattet ikke at tilstanden hans ble noe verre underveis. B hadde under tidligere oppdrag med X opplevd at han hadde sovnet på sekundet og oppfattet ham likedan denne gangen. De stanset to ganger underveis og luftet cellen.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 3 av 24

Patruljen ankom legevakten i Skien kl. 17.07. Legen kom ut og forsøkte å få kontakt med X som var så beruset/ruset at han hadde vansker med å snakke. Legen opplyste at X hadde normal pust og puls, og at han kunne settes inn i arresten. Kl. 17.17 fortsatte patruljen mot arresten. De ba om at en patrulje fra Skien bistod ved inkvireringen siden X kunne være litt "vrien".

I journalen fra Skien legevakt er det skrevet følgende om undersøkelsen:

"Politiet ønsker vurdering på pas før arrest. Møter pas bak i bilen, sover fredelig, puster normalt. Forsøker å vekke pas, åpner øyne spontant og sovner igjen. Politiet oppgir at han var utagerende initielt, men roet seg etterhvert. Vurderes trygt å sende pas med politiet. Informerer politiet om rekontakt dersom det skulle utvikle seg."

II Arrestoppholdet (kl. 17.21 - kl. 19.20)

Innsettelsen og situasjonen i arresten

Politibetjentene H og B ankom arresten ved Grenland politistasjon kl. 17.21. De ble møtt av to tjenestepersoner og E-jour som var politioverbetjent E. X var helt slapp og klarte ikke å stå oppreist. På lydopptak fra videoen fra arresten kan en høre at en tjenestemann snakket til X og spurte om han kunne sette seg opp og hjelpe til litt, men det kom bare svake lyder fra X. Fire tjenestepersoner bar så X inn i arresten. De spurte arrestforvarer A om hvor han skulle og fikk beskjed om å ta ham på drukkenskapsavdelingen.

X ble lagt på drukkenskapscelle 1 (D1) og visitert. På videoopptak er cellen angitt som C1 og på plantegningen som 02.81. Under visitasjonen stod A i døråpningen. Følgende samtale høres på lydopptaket (kl. 17.23):

A: "Hva var det legevakta sa? Han er jo helt svimeslått, jo."
 En politibetjent: "Han er bare full. Hvis han ble verre så måtte vi bare si ifra."
 A: "Det er jo ikke akkurat noe særlig å ha'n her, da..."
 Politibetjenten: "Nei... Legen mente nå i hvert fall at han ikke var i fare."
 A: "Nei..."

Mens tjenestepersonene visiterte X ankom E og sa "Det er jo ingen reaksjon" og "Han er jo helt svimeslått". X ble lagt på madrassen i stabilt sideleie. Han lå på sin venstre side, med ryggen mot veggen og ansiktet vendt mot celledøren. X tok tak i benet til en politibetjent og mumlet noe. E sa "X! Vet du hvorfor du er hos politiet nå?" uten å få svar. En politibetjent sa at "Det vet han". E ble igjen i cellen i noen sekunder uten at X sa eller gjorde noe. Døren ble så lukket. På videoopptaket ses og høres tydelig at Xs utildekkede mage beveget seg i takt med pusten.

Politioverbetjent E var på dette tidspunkt på jobb som politifaglig etterforskningsleder (PEL) og var E-jour. Da var han også vaktleder for arresten, og hadde det overordnede ansvaret for alle innsatte. Kontoret til E-jour ligger like over arresten.

E har forklart at det tilligger stillingen og er hans ansvar å gå ned i arresten ved nye innsettelse. Han skal gjøre vedkommende kjent med rettigheter, spørre om sykdommer/medisiner og om de føler seg i form, samt vurdere personlig tilstand. Han

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 4 av 24

reagerte på at X ikke var mer tilsnakkende. Det ga ingen god følelse, men X var besluttet pågrepet av juristen og var tilsett av helsepersonell. Det var ingen opplysning om at X hadde sykdommer eller brukte medisiner, eller at det var andre forhold som tilsa ny vurdering av lege.

A var eneste arrestforvareren på arbeid aktuelle ettermiddag. Han har opplyst å ha arbeidet i sentralarresten siden 2006 og [REDACTED]. Før det jobbet han i fengselsvesenet. Hans arbeidsoppgave er å tilse innsatte i arresten. Denne dagen hadde A vakt fra kl. 15 til kl. 23. Han misliker situasjoner med meget berusede arrestanter og/eller situasjoner når noen må bæres inn. X hadde imidlertid vært fremstilt på legevakten og var klarert av legen. Han fikk drukkenskapscelle 1 som er uten brisk.

På tidspunktet for innsettelsen av X var det to andre innsatte i arresten på Grenland politistasjon. Dette var Y og Z. Begge var innsatt i varetekt mistenkt for narkotikabesittelse. Z var i avhør fra kl. 16 til kl. 19.27. Y satt i varetektscelle 2 som ligger ved vaktkontoret.

D jobbet på aktuelt tidspunkt som avdelingsleder for sentralarresten på Grenland politistasjon. Hun sørget for bemanningen av arresten og hadde personalansvar for arrestforvarerne. Hun hadde også sammen med sin overordnede, seksjonsleder for patruljeseksjonen, og E-jour/vaktsjef, som oppgave å knytte arrestinstruksen til den daglige driften.

D har opplyst at minimumsbemanningen i arresten er to personer på hverdage og én i helgen. Som et koronatiltak hadde de trappet ned på bemanningen og hadde én arrestforvarer på jobb og én i beredskap hjemme. Ifølge D er terskelen lav for å ringe beredskapsvakten dersom arbeidsoppgavene i arresten tilsier at de bør være to.

E har forklart at det tidvis føles hektisk å ivareta alle oppgavene i arresten slik at de kan følge instruksen om dette. Ofte kunne det være kjekt å ha en arrestforvarer til for å sikre at alt blir ivaretatt på riktig måte. A opplyste at de veldig ofte er alene på ettermiddagene, og at de også er alene hver natt og hele helgen. Han føler da at de ikke får gjort jobben godt nok. A var ikke var kjent med at de hadde beredskapsvakt.

D har forklart at konkret tilsyn av arrestanter besluttes av vaktsjefen og at dette gjennomføres av arrestforvarer. Dersom det ikke er medisinske utfordringer eller helseproblematikk, pleier tilsynet å være en gang i timen. Ved rus eller alkoholpåvirkning er tilsynet hver halvtime. Beslutningen om tilsynshyppighet skal skrives i arrestjournalen. I 90 % av tilfellene er det arrestforvarer som fører dette i journalen, men noen vaktsjefer liker å gjøre det selv. Alle tilsyn skal føres i arrestjournalen.

E opplyste at det er et godt og nært samarbeid mellom arrestforvarer og PEL/E-jour om innsettelsene. De diskuterer ofte hyppigheten av inspeksjonene. Han og A var enige om at de måtte ha en form for intensivt overvåkning med hyppige inspeksjoner av X. På spørsmål om de ble enige om inspeksjoner hver halve time, svarte E at han mente det var enda hyppigere selv om han ikke husket dette helt konkret. Han husket ikke hva som ble bestemt om annen overvåking. A var imidlertid en rutiner arrestforvarer og Xs tilstand tilsa at han også ble overvåket.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 5 av 24

A kunne ikke huske helt hva han gjorde etter å ha gått ut av cellen til X. Han mente å ha pratet litt med tjenestepersonene og E-jour om Xs tilstand. De diskuterte ikke hvor hyppige inspeksjonene skulle være. Han og E var godt kjent, og det er automatisk inspeksjon hver halvtime om innsatte er beruset. X hadde vært på legevakten og A fikk ikke beskjed om andre tidspunkt eller andre spesielle forhold. Han har opplevd at inspeksjonene er hvert 15. minutt, men det er sjeldent og dreier seg om rusede/berusede personer og mulig psykiatri i tillegg. Det var ikke et tema at X burde inspiseres hvert kvarter.

D har opplyst at kameraene på cellene kan brukes 24/7. Det er skjermer som viser bilder fra kameraovervåkingen på vaktkontoret i arresten og på vaktlederkontoret. Begge kontorene er døgnbemannet. Lyden fra overvåkingen høres ikke med mindre den aktivt hentes frem ved å klikke seg inn på aktuelle kamera. Det å følge med på overvåkingen er en samarbeidsoppgave ved at både vaksjef og en arrestforvarer skal sitte foran skjermene. Ved lav bemanning er det blitt sagt at arrestforvarer skal ringe vaksjef og si fra ved flere minutters fravær fra skjermene. Det er ikke vanlig å si fra når man tar vaktrunden i arresten.

E har opplyst at det er arrestforvarer som stiller inn funksjonen på kameraet i aktuelle celle. Normalt skal slik overvåking skrives inn og grunngis i arrestjournalen. E hadde ikke tenkt over om det var mulig å sette lyd på overvåkingen, og om det var mulig å velge hvilken celle man skal lytte på. Han viste til at det er arrestforvarer som foretar disse innstillingene. Det er arrestforvarers ansvar å følge med på skjermene og ivareta de innsatte. E-jour har også skjerm fra overvåkingen på sitt kontor, men det er ikke hans hovedoppgave å sitte og følge med på den. Til det er det for mye annet arbeid han må gjøre. Arrestforvarerne er ikke borte fra skjermene i lang tid uten å si fra. Videre kan arrestforvarer ringe opp til E-jour om de skal inn med mat eller gjøre innsatte kjent med noe, og samtidig ønsker at vaktleder skal følge med på kameraet. Vaktleder kan også komme ned og bistå i arresten.

A har forklart at skjermene står på kontoret deres. De har ikke overvåking på alle cellene til enhver tid, og det er stort sett rus og psykiatri som overvåkes. Ved overvåking legges det inn i systemet at arrestanten skal inspiseres hver halvtime. Da "plinger" det fra skjermen når det skal inspiseres. Ifølge A gjorde han det også slik i dette tilfellet, men han er usikker på når han gjorde det. Det er en mikrofon på cellen som man kan slå på for å lytte. Det er ikke vanlig å ha den på, men noen ganger hører man lettere at arrestanten puster der enn om man står utenfor og lytter. Han husket ikke å ha sittet på kontoret og lyttet på X fra mikrofonen i cellen, men det kunne godt tenkes. A mente at det ikke er noen rutine for det å forlate skjermene med kameraene. Det er ingen andre som overtar dersom man for eksempel skal ut og røyke med en innsatt eller gå på toalettet. Man kan selvfølgelig varsle E-jour, men det gjøres ikke for da ville han fått veldig mye å gjøre.

Drukkenskapsavdelingen ligger i motsatt ende av vaktkontoret som A brukte og gangen i varetektsavdelingen hvor Y satt. Drukkenskapsavdelingen har seks celler med numre fra D1 til D6, og det er ett kamera i hver ende av gangen. Celle D1 hvor X var, ligger rett til venstre idet en kommer inn i den gangen. Det er ikke lyd på opptaket fra kameraet som er plassert like utenfor denne cellen. Sør-Øst politidistrikt var ikke kjent med dette før de ble varslet om forholdet av Spesialenheten. Det var imidlertid lyd på kameraet i motsatt ende av gangen utenfor celle D6 ("C.gang Druk v/C6"). Det er også et kamera ved døren til drukkenskapsavdelingen som filmer inn mot vaktkontoret.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 6 av 24

Mellom drukkenskapsavdelingen og varetektsavdelingen/vaktkontoret ligger inkvireringsområdet som også har kamera med lyd- og bildeopptak.

Nedennnevnte opplysninger og tidsangivelser er i hovedsak hentet fra foreliggende videoopptak. D har opplyst at tidsangivelsen på videoopptakene er synkronisert med tidsangivelsen i PO-systemet.

Fra innlåsing kl. 17.28 til første inspeksjon kl. 18.02

Et minutt etter at X var låst inne på cellen, begynte han å snorke høyt og magen hans beveget seg i takt med lyden.

Etter at øvrige tjenestepersoner forlot arresten var A på vaktkontoret. Fra kl. 17.37 åpnet/leste han i PO-loggen om pågripelsen av X, arrestjournalen for 15. april 2020, og PO-arrestiltak for arrestantene Z og X. Kl. 17.50 kom en sivilkledd tjenesteperson og pratet med A. Vedkommende gikk etter to minutter. A gikk etter dette inn på kjøkkenet, og like etter til inkvireringssskranken. Kl. 17.54 returnerte han til kontoret. Kl. 17.55 kom en politipatrulje og sa de skulle ransake hos Y i "den nark-saken". A lette etter nøkkelen, og lurte på om den lå i beslaget eller i safen i arresten. Så leste A PO-loggen om pågripelsen, om den forestående ransakingen, og om PO-arrestiltak for Y. Patruljen forlot arresten kl. 18.00. Kl. 18.01 kan det på lydopptak fra arresten høres ut som det ringte på callingen fra en av cellene. A gikk ut av kontoret og til høyre mot varetektsavdelingen. Han kom raskt tilbake og gikk mot cellen til X.

Fra første tilsyn kl. 18.02 til andre tilsyn kl. 18.35

As første tilsyn av X ble gjennomført kl. 18.02, altså 34 minutter etter innlåsing. A åpnet luken i celledøren og kikket inn. På lydopptak fra kamera "C.gang Druk v/C6" høres tung snorking. A så inn gjennom luken i 18 sekunder og "leste av" kortet sitt. Han gikk tilbake til vaktkontoret hvor han var til kl. 18.30.

Kl. 18.04 åpnet/leste han PO-arrestjournal for 15. april 2020 og PO-arrestiltak for X og Y. Han gjorde en føring i arrestjournalen for Y. Så gjorde han følgende føring i Xs arrestjournal:

Kl. 18:05: "Innsatt i VT etter ordre G. Patruljen var innom legevakta, legen sier han kan overnatte i arrest."

Kl. 18:06: "Da innsatte ankom arrest måtte han bæres inn på celle han var så beruset/ruset at han ikke greide å gå eller å snakke."

Kl. 18:08: "Insp, meget tungpustet da han sover/snorker".

A har i avhør presisert at det ikke var noe ved pusten han reagerte på ved den første inspeksjonen. Han skrev "tungpustet" for å henvise til snorkingen.

Spesialenheten bemerker at dette er eneste føring A gjorde i arrestjournalen mens X var i arresten. Neste føring skjedde kl. 22.03, jf. nedenfor.

Kl. 18.12 åpnet A PO-loggen og begynte å lese om pågripelsen av X. Han åpnet/leste så en lengre PO-logg fra et pågående oppdrag om skuddveksling [redacted] tidligere samme dag. [redacted]

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 7 av 24

[REDACTED]

Beskrivelsene som gjengis nedenfor er basert på lyd- og videoopptak fra celle D1. Høyere lyder fra X fremkommer også på lydopptak for kamera ("C.gang Druk v/C6"). Enkelte lyder er også fanget opp av kameraet ved inkvireringen som ligger mellom drukkenskapsavdelingen og vaktkontoret.

Fra kl. 18.12 høres hvinende lyder fra X. Det kom så en kraftig hvinende lyd, før magen hans trakk seg sammen og ble slapp. X lå helt rolig. Så kom snorkelyder og hvinende lyder. Pustefrekvensen ble lavere og pusten ujevn. Det kom uregelmessige lyder og magen hans bevet seg ujevnt.

Kl. 18.15 hadde X tre kraftige sammentrekninger og utblåsninger. Etter tredje sammentrekning ble han liggende helt rolig uten tegn til bevegelse på mage/bryst. Lydene høres også på kamera ("C.gang Druk v/C6") og på kamera fra "Inkvirering Benk"

Kl. 18.16 kom ujevne lyder fra X som lå rolig i samme stilling. Lydene vekslet fra korte snork til langtrukne hvin. Dette skjedde sporadisk frem til kl. 18.23. Etter dette høres ingen lyder fra X som også var uten tydelige bevegelser i magen.

Kl. 18.24 åpnet/leste A i PO-arrestjournal fra 15. april 2020. Av mottatte trafikkdata for hans mobilbruk fremgår at han samtidig ble oppringt [REDACTED]. Samtalen varte i ca. 4 ½ minutt.

Kl. 18.30 gikk A ut av vaktkontoret, inn i rommet like til venstre, før han så gikk til inkvireringsområdet og effektrommet. Det kan se ut som han tok på seg et munnbind og engangshansker mens han gikk tilbake mot vaktkontoret. På lydopptak fra kamera "Inkvirering benk" høres banking. A gikk deretter inn mot varetektsavdelingen. En kan på lydopptak høre at han pratet og da formentlig med Y på varetektscelle 02. A gikk inn på kontoret, hentet en kaffekanne og gikk på kjøkkenet. Noen minutter senere returnerte han til kontoret igjen. Kl. 18.34 gikk han mot varetektsavdelingen før han kort tid etter gikk mot Xs celle.

På spørsmål om hva han foretok seg mellom den første og andre inspeksjon av X, svarte A at han hadde tenkt mye på det uten at han husket hva han gjorde. Han var mye på kontoret, og var ikke ute av arresten. Kontordøren var åpen og det er forholdsvis lytt i arresten. Man hører hvis noen brøler på drukkenskapscellen eller om det bankes i dørene. Han hørte ikke snorking eller andre lyder fra X da han var i gangen eller på kontoret. For å høre dette måtte A åpne luken i celledøren.

Foreholdt at man på lyden fra kamera ved drukkenskapscelle 6 kan høre lyder fra X, opplyste A at han ikke hørte at X snorket. Det kunne kanskje høres i gangen ved drukkenskapsavdelingen, men han hadde ikke hørt lyder i gangen under inspeksjonene. A opplyste at han har høreapparat på begge ørene. Han har nok litt svekket hørsel selv når han bruker apparatet, men kan fint føre en samtale i normalt stemmeleie. Utover gjenklang i lyden ved bruk av callingen fra cellene påvirker ikke hørselen ham i utførelsen av jobben.

Underskrevet digitalt
Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 8 av 24

Fra andre inspeksjon kl. 18.35 til varslings om livløs person kl. 18.49
Nedenfor følger en nærmere beskrivelse av As andre inspeksjon av X.

1) Kl. 18:35:08 åpnet A luken i celledøren. Han observerte inn i cellen i 52 sekunder før han lukket luken og gikk. Av videoopptaket er det i motsetning til forrige inspeksjon helt stille på cellen og det er ingen tydelige bevegelser i den utildekkede magen til X. X lå i samme stilling som tidligere.

A gikk inn på vaktkontoret kl. 18:36:25. Kl. 18.37 åpnet/leste han i PO-arrestjournal for 15. april 2020. På lydopptak fra "Inkvirering benk" høres formentlig sambandstrafikk. A forlot kontoret kl. 18:38:03 og gikk mot cellen til X.

2) Kl. 18.38:25 "trakk" A kortet sitt utenfor cellen. Han så inn gjennom luken i 19 sekunder. Så returnerte han til kontoret og hentet en Maglite lommelykt.

3) Kl. 18:39:28 åpnet A luken i celledøren. Han lyste inn med lykten, men lyset slukket etter et par sekunder. Han sa "så mørkt da" eller lignende, før han kl. 18:39:43 lukket luken. Han gikk tilbake til kontoret og hentet en ny Maglite.

4) Kl. 18:40:38 åpnet A luken til celledøren og lyste på X i 35 sekunder. Kl. 18:41:18 ble luken lukket. A returnerte til kontoret hvor han var de neste fem minuttene.

Kl. 18.42 åpnet/leste han PO-loggen om pågripelse [REDACTED]. Kl. 18.44 åpnet/leste han PO-arrestjournal for 15. april 2020 og PO-arrestiltak for X.

Kl. 18:46:46 gikk A bort til inkvireringsområdet og cellen til X. Videoopptaket viser at han har på seg engangshansker, har lommelykt, og bærer et utstyrsbelte.

Kl. 18:47:33 (dvs. 6 minutter og 15 sekunder etter at luken sist ble lukket) åpnet A luken igjen og kikket inn. Han åpnet celledøren kl.18:47:45 og lyste på X. Så smalt det i en annen dør i arresten og A lukket celledøren kl. 18:47:56. I gangen møtte han to kvinnelige politibetjenter i sivil som skulle låne en bil. A spurte om de først kunne bli med inn på cellen. En betjent sa "Ja, hva skjer?", hvoretter A svarte "Jeg skal bare se om han er dau han der...". Betjenten spurte da om det gjaldt X.

De tre gikk inn på cellen kl.18:48:34. A lyste på X med lykten og ropte navnet hans. En av betjentene ba A om å sparke eller dytte litt til ham. A sa "Han puster jo ikke han her" og dyttet til X. A sa at de kanskje trengte munnbind og alle gikk ut av cellen og lukket døren (18:49:23). En av betjentene kalte opp E-jour og vaktleder E på samband (18:49:48) og sa de hadde en i arresten de ikke fikk liv i. E svarte at han kom med en gang (18:49:57). E kontaktet umiddelbart operasjonssentralen og ba om ambulanse. Samtidig kom to mannlige politibetjenter inn i arresten, og en UP-patrolje meldte på samband at de kjørte mot politihuset.

A kunne i avhør ikke huske nøyaktig hva han gjorde eller når han gjorde det. Men, han var veldig opptatt av om X var på oppadgående eller nedadgående rus. Han mente han inspiserte ham kort tid etter innsettelsen da han alltid er veldig nøye med tilsynet i begynnelsen av arrestoppholdet. X snorket da godt og tydelig, og det var ingen problemer. A mente han også inspiserte cellen mellom første og andre registrerte inspeksjon, men at han da ikke registrerte kortet sitt. Siden han er veldig nøye

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 9 av 24

på "slike ting og dette med oppadgående rus, fløy han veldig mye frem og tilbake til cellen til X for å sjekke ham". Han husker også at han tok med seg en Maglite for å se bedre.

På spørsmål om det var noe han reagerte på ved den andre inspeksjonen av X kl. 18.35, svarte A at han hentet Magliten og lyste inn. Han var ved cellen og sjekket veldig mange ganger. Han var usikker fordi X, i motsetning til ved første inspeksjon, ikke snorket lenger. Han trodde dette var grunnen til at han begynte å reagere litt og gikk flere ganger og kikket. Etter å ha hentet lommelykten og sjekket flere ganger var han fremdeles usikker og ønsket å gå inn til X. På grunn av føringer og tidligere erfaringer ville han imidlertid ikke gå inn alene. Han ringte derfor til E-jour, men fikk ikke svar. Han gikk så tilbake til cellen, men da kom det to kvinnelige betjenter til arresten. Han spurte om de kunne bli med ham inn på cellen. Han la ikke selv merke til at det var noe galt med det samme. Det var en av de kvinnelige betjentene som så at noe var galt og tok styringen. De iverksatte hjerte- og lungeredning.

På spørsmål om hva han ser etter ved inspeksjon gjennom luken i celledøren, sa A at man må prøve å se og høre om innsatte puster. Han var nesten 100 % sikker på at X pustet under den andre inspeksjonen. På spørsmål om dette var på grunn av lyd eller bevegelse, svarte A at han bestemt mener han så bevegelse rundt buken ved at mageregionen beveget seg litt. Det så ut som at det var jevn pust. Men han var jo usikker, og det var vanskelig å se inn i cellen og bedømme om det var bevegelse eller ikke når det var mørkt. Det var derfor han lyste inn med lommelykt, gikk frem og tilbake flere ganger, og så ville inn på cellen for å se nøye på X.

Foreholdt at han etter å ha lyst på X i 35 sekunder med lommelykten ble borte i litt over 6 minutter, mente A at det var da han forsøkte å ringe til E-jour fra fasttelefonen på vaktkontoret. Han forsøkte bare å ringe E-jour én gang. Han ringte lenge og mente at E-jour satt i en annen telefon. Han vurderte å hente og bruke sambandet, men tenkte han kunne vente litt siden E-jour nok var opptatt. A hadde brukt sambandet for å kontakte noen såfremt han hadde ment at X trengte hjelp.

Foreholdt at han etter disse 6 minuttene kom tilbake iført utstyrsbelte og engangshansker, husket ikke A dette. Dette viste at han da tydeligvis hadde bestemt seg for å gå inn i cellen. Han hadde imidlertid ikke tenkt til å gå inn alene, da han har vært oppi nok av hendelser og vet hvor fort "de" kan reise seg når man går inn. Han er ikke villig til å ofre livet sitt i arbeidet og ville nok prøve å få tak i folk for sammen å gå inn på cellen.

Foreholdt at det tok 16 minutter og 22 sekunder fra han først kikket inn i cellen ved andre inspeksjon og til hjerte- og lungeredning ble iverksatt, svarte A at han mente å ha sett pustebevegelser under inspeksjonen av X. Det var grunnen til at han ikke hadde reagert umiddelbart. A mente så "absolutt" at inspeksjonene av X var i tråd med arrestinstruksens punkt 11.3 og veilederen med å sjekke arrestantens pustefrekvens som normalt er om lag 12 ganger i minuttet.

I ettertid følte A at han selvfølgelig skulle gått inn på cellen lenge før. Han kunne også ha vært mye flinkere til å føre i arrestjournalen hva han gjorde, og ført dette for hver gang. Om de hadde vært to arrestforvarere på jobb ville dette vært lettere og føringen ville vært 100 %. Han blir gående og "vime" litt når han er alene. Ikke var han helt sikker heller, og han mente at X pustet. A følte at det han hadde gjort var riktig. Han trodde de ville ha sjekket X mye tidligere om de hadde vært to på jobb,

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 10 av 24

men hvor mye tidligere var vanskelig å si. Han mente for øvrig at det var betenkelig at X fikk lov av legevakten til å komme inn i arresten. Sett i ettertid skulle ikke X vært der.

Politibetjent C var den ene av de to kvinnelige betjentene som kom inn i arresten kl. 18.47. Hun har forklart at hun var i hjemmeberedskap da hun kl. 17.56 ble oppringt av E-jour v/ E og ble bedt om å komme til politistasjon for å bistå med en transport. Hun ankom ca. kl. 18.15 og ble satt opp på patrulje ZH41 sammen med politibetjent I. Etter å ha snakket med E-jour E gikk de ned i arresten for å hente nøklene til bilen de skulle bruke. Arrestforvarer A kom ut i gangen fra drukkenskapsavdelingen med en lommelykt i hånden. Han var helt rolig og spurte om de kunne bli med ham bort til en drukkenskapscelle og se på en kar. A sa han hadde en dårlig følelse og lurte på om det var liv i ham. De ble med bort til cellen og oppfattet X som livløs for han hadde øynene igjen og var lettere blå rundt munnen. Hun følte at A burde handle raskere og ba ham sjekke om det var liv i X. A dyttet borti X uten at han reagerte. C sa de måtte utføre livreddende tiltak, men A var fortsatt veldig rolig. Han sa han hadde forsøkt å få tak i E-jour på telefon uten å komme gjennom.

C mente de måtte iverksette HLR umiddelbart, og hun og I forberedte dette. A hadde ikke samband, så hun gikk ut av cellen og kalte opp E-jour for å få bistand på sambandet. Telefon var ikke et egnet kommunikasjonsmiddel i situasjonen. Hun fortalte hva som hadde hendt og at de trengte bistand og utstyr. E-jour responderte umiddelbart. Han ba operasjonssentralen om å tilkalle ambulanse, og sa at han selv kom ned med pocketmaske og hjertestarter.

Da C gikk tilbake til cellen, var politibetjentene J og K kommet inn i arresten. De hadde vært i hundestallen for å klargjøre en transport da de hørte oppkallet. De gikk direkte i gang med HLR på X. I og C bistod, mens A ble stående utenfor. E kom også ned til dem. C syntes det var spesielt at det var hun og I som både måtte forberede livreddende tiltak og kalle opp bistanden på samband.

E kunne ikke huske hva han selv gjorde i minuttene før han ble varslet om hendelsen på samband. Foreholdt at A skal ha forsøkt å komme gjennom på telefonen uten hell, fortalte E at han alltid har med seg telefonen og at han kanskje snakket i telefonen da.

Livreddende førstehjelp fra kl. 18.50

Fire tjenestepersoner gikk kl. 18.50 inn på cellen, og livreddende førstehjelp ble iverksatt. Ambulansepersonell var på plass kl. 18.55. Kl. 19.13 ble det sagt at de hadde puls, og dette ble loggført i PO. Kl. 19.20 meldte E på samband at hjertet gikk og at X ville bli kjørt til sykehuset i Skien. Ambulansen kjørte ut fra arresten kl. 19.20.

Anestesilege L var blant ambulansepersonellet som kom til arresten. Det fremgår av rapport i sak 1509xxxx at X lå livløs på gulvet da de kom. Det var urin rundt ham og det er vanlig da blæra tømmes ved hjertestans. L mente at politiet ikke kunne ha gjort en bedre jobb og at hjertestansen ikke kunne ha vært unngått.

Underskrevet digitalt
Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 11 av 24

III Etterfølgende forhold og føring av arrestjournal

E har forklart at han etter hendelsen gjennomførte en kort samling med de som hadde vært involvert i gjenopplivningen som var en traumatisk opplevelse. Han ønsket en kjapp gjennomgang i tilfelle noen satt med ubesvarte spørsmål eller hadde behov for oppfølging i etterkant. De hadde med en støttekoordinator som skulle besørge videre ivaretagelse. Han førte ingen protokoll, men husker han sa at det var raskt og bra håndtert gjenopplivning. Han varslet også personer det var naturlig å varsle, blant annet leder for arresten D, og besørget at lydlogger ble sikret. I samtalen med D sa han at det var viktig at påtroppende kom litt før da det var utfordrende med bare én arrestforvarer på jobb.

D har forklart at hun ca. kl. 20.10 ble varslet av vakt sjef E om at en innsatt hadde fått hjertestans. E mente at alt var etter arrestinstruksen og sa at mannen hadde hatt legetilsyn før han etter en tid fikk hjertestans. Arrestforvareren måtte iverksette HLR, og vedkommende var kjørt til sykehus i ambulanse. Hun oppfattet E slik at "ting ikke kunne vært gjort annerledes".

E husket ikke ordrett hva han opplyste til D om hendelsen. Han mente at inspeksjonene var foretatt når de skulle og at det ble tatt grep så fort hjertestansen ble oppdaget. I ettertid stilte E spørsmål ved hvorfor ikke alt var loggført og ved at det var et tidshopp i loggføringen.

D har forklart at hun umiddelbart reiste til arresten og at hun ringte A fra bilen. Han sa det hadde vært hektisk. De hadde holdt på med HLR i 40 minutter, og at ambulansen kom raskt. De snakket så om hvordan A hadde det. Han var preget og hadde det ikke så greit. På spørsmål svarte A at de ikke hadde tilkalt beredskapsvakten da det ikke hadde vært nødvendig. D mente at det ikke var noe tvil om at beredskapsvakten skulle vært tilkalt ved en slik hendelse. Hun ringte selv opp beredskapsvakten og ba ham møte på jobb. Hun ankom arresten litt over kl. 21 og pratet da med A og E. Begge hadde stusset over at X var såpass påseglet da han ankom arresten. A hadde reagert på at X ikke var i stand til å gjøre rede for seg selv, og måtte ha hjelp til å komme på cellen. Han hadde fått en dårlig magefølelse, men vakt sjefen sa det var greit i og med at legevaktlegen hadde sagt at X kunne være i arresten. A fortalte at han et par minutter etter at X var satt på cellen tok en inspeksjon i luken. Han reagerte litt og følte at det var noe som ikke stemte. Han hadde en dårlig magefølelse. Ved andre inspeksjon fikk han bistand av en patrulje og gikk da inn på cellen.

A kunne ikke huske å ha sagt til D at han tok første inspeksjon et par minutter etter at celledøra ble lukket. Han kunne heller ikke huske å ha opplyst om at han fikk en dårlig magefølelse og deretter tilkalte hjelp. Om han hadde sagt det slik, mente han å fortelle om at han hadde ringt til vakt sjefen.

Som det fremgår ovenfor foretok A tre føringer i arrestjournalen om X fra kl. 18.05 til 18.08. Kl. 22.03 skrev han følgende i arrestjournalen:

"Innsatte fikk hjertestans på cellen det ble utført hjertekomp, ambulansen kom og etter 40 min fikk de hjertet til å slå igjen. Ble kjørt til sykehuset av ambulansen underveis fikk innsatte på nytt hjertestans. Ambulansen fikk liv i han igjen."

Underskrevet digitalt
Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 12 av 24

Kl. 22.12 til 22.14 førte han i arrestjournalen til Y og Z, at inspeksjonene av dem ikke var gjennomført på grunn av en hendelse i arresten.

Når det gjelder føring av arrestjournal har D forklart at både hun selv og vaktsjef skal påse at den føres korrekt. Det gjelder i forhold til at innsatte blir tilbudt det de har krav på, og at fastsatt tilsyn blir overholdt. Vaktsjef skal følge med på dette i vaktjournalen. Selv jobber hun dagtid, og går da gjennom arrestjournalene for å kontrollere disse og se etter spesielle hendelser. D har opplyst at det er et notat bak dataskjermene på vaktrommet med opplysninger om hva som skal føres i arrestjournalen om noen på jobb er usikre.

D mente arrestjournalen fra Xs arrestopphold var mangelfull. Det står bare at han fikk hjertestans kort tid etter at han kom inn, men ingen ting om vurderinger gjort av vaktsjef eller arrestforvarer, eller hvilke tiltak som var gjort. Dersom det ikke er tid, er det ingen ting i veien for at en skriver dette ned i ettertid. Både E og A hadde et ansvar for å sørge for at journalen ble korrekt ført.

D opplyste at hun hadde snakket med A om den mangelfulle føringen. Han opplyste å ha gått på kontoret for å begynne med journalføringen, men i stedet gått tilbake til cellen for å se til X. Han mente det var vanskelig med løpende føring når han var alene. "Ting hadde skjedd såpass fort fra X kom til ting ble iverksatt". A sa at det var magesfølelsen hans som gjorde at han handlet såpass raskt som han gjorde. D ba ham så om å skrive ned i arrestjournalen hvilke vurderinger som ble tatt før, under, og etter. Hun sa også at han burde lage et eget notat om dette for sin egen del. A sa han skulle gjøre det.

D viste til at X kom inn kl. 18.05 og at første inspeksjon ble foretatt 18.08. Da hun ble foreholdt at celledøren ble lukket kl. 17.28 og at det gikk over en halvtime før noe ble ført i arrestjournalen, sa D at det var ny informasjon for henne. Etter hennes oppfatning var dette veldig lang tid. Foreholdt opplysningene om at X under inspeksjonen kl. 18.35 var helt stille - og at HLR ble iverksatt kl. 18.51, fikk hun ikke det til å stemme med at A hadde reagert umiddelbart.

A kunne i avhør ikke huske om han skrev inn X i arrestjournalen med en gang, eller etter at han var fraktet bort med sykebil. A hadde i ettertid sett på arrestjournalen og erkjente at det ikke stod så mye der. Han begrunnet dette med at det skjedde en del og at X ikke var i arresten særlig lenge. Det var også begrenset hva en rekker når man var alene på vakt. Det blir en prioritering mellom det å sette seg ned og skrive eller å konsentrere seg om de innsatte. Når man er to går det greit, for da sitter den ene og skriver mens den andre passer på innsatte.

A var klar på at det var hans ansvar å føre i arrestjournalen. Noen på E-jour velger å føre inn arrestanten etter å ha sett til vedkommende ved innsettelse, men A er litt opptatt av at han selv skriver inn arrestanten. Når han er alene, pleier han å gjøre det etter at han har sett og dannet seg et bilde av arrestanten. Han pleier å skrive fra arrestanten blir pågrepet. Det som normalt skal skrives i journalen er når de inspiserer, om innsatte snorker, puster normalt og slike ting. Her skrev han fra da X ble satt på cellen, så det ble gjort en liten feil der.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 13 av 24

Foreholdt at det gikk nærmere en halvtime fra X ble låst inn på cellen (kl. 17.28) til første inspeksjon (kl. 18.02), og at første føring i arrestjournalen ble gjort fra kl. 18.05, husket ikke A hvorfor det ikke ble skrevet noe tidligere.

E har forklart at det er arrestforvareres oppgave å skrive inn i arrestjournalen hva de har blitt enige om av tilsyn, hvem som har beordret innsettelsen, og hvilken inspeksjonshyppighet det skal være. Deretter skal arrestforvarer loggføre hver inspeksjon. Han viste til at den nye arrestinstruksen er veldig streng på dette, og at man i journalen eksempelvis skal ta med hvorvidt innsatte ligger på siden, snorker, puster osv.

Foreholdt arrestjournalen for X mente E at den var ført i ettertid og at det var et stort hopp i tid i loggføringen. Det var også mangelfullt i forhold til hva de hadde blitt enige om av inspeksjonshyppighet, at det var forsøkt å gjøre X kjent med rettigheter, og å spørre ham om varslinger, sykdommer og medisinbruk. E forklarte videre at han pleier å prate med arrestforvarer om hvordan de skal gjøre det med inspeksjoner, bruk av kameraovervåkning og lytting på cellen, og når arrestforvarer går rundene sine.

E har opplyst at han noe senere fikk en e-post fra etterforskeren i sak 1509xxxx, og at han da skrev en rapport om hendelsen arresten. Spesialenheten bemerker at rapporten er lagt inn i saken 22. april 2020. Her fremkommer at X kom til arresten kl. 18.05, og at det da ikke var mulig å føre en samtale med ham og gjøre ham kjent med rettigheter mv. E forklarte han da hadde støttet seg til føringer i PO om dette tidspunktet og at han ikke skjønnte at det var feil. Videre skrev E i rapporten at "arrestforvarer A" kl. 18.51 meldte at han trengte umiddelbar bistand i arresten da X var livløs. Foreholdt dette, mente E at det godt kunne være at det var en annen person enn A som hadde anropt ham. Han mente bare å vise til at det hadde vært ett oppkall på samband som han responderte på.

IV Øvrige forhold knyttet til arresten

D fremholdt i avhør at kunnskapen om arrestinstruksen er god og at de ansatte i arresten er veldig oppdatert på den. De skriver vanligvis i arrestjournalen om innsattes tilstand, om vedkommende ligger på magen eller på ryggen, om pust, søvn eller våken tilstand. De har tatt opp dette hver tredje/fjerde måned, og punktene om føringer har blitt tatt opp hver gang. Dette er "pirk" og alle vet hva de skal føre. Om noen er usikre på hva som skal føres er det et notat bak skjermene på kontoret i arresten. Det er imidlertid ingen grunn til å være usikker, i alle fall ikke for As del som har jobbet der i så mange år. På spørsmål opplyste hun at A vel var den som syntes det var "vanskelig med endringer", og at han forholdt seg mer til hvordan det alltid har vært.

På spørsmål fra Spesialenheten opplyste A at han ikke husket å ha fått en gjennomgang av arrestinstruksen, men at han selv hadde lest den og kjente til innholdet.

D opplyste at arrestforvarerne har fått beskjed om at de skal gå med samband, vernevest, og utstyrsbelte med batong, pepperspray og håndjern. Samband er den eneste måten å få tilkalt hjelp på, og både operasjonssentralen og alle patruljemannskapene lytter på sambandet. D er kjent med at noen slurver og setter sambandet igjen på kontoret fordi de kanskje ikke har "blåskjorte" og dermed ikke har oppheng. På instruksjonsdagene har de snakket mye om viktigheten av å bruke tildelt utstyr, både for egen, kollegenes og arrestantenes del. A har også blitt informert om at de skal ha på seg samband. På spørsmål om hva arrestforvarerne har på seg av utstyr når de er på jobb, svarte A at de har et belte med pepperspray, håndjern og batong som bæres til enhver tid. Vernevesten brukes ved behov.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 14 av 24

A har opplyst at han stort sett bruker utstyrsbeltet sitt. Han kunne ikke svare på hva som var grunnen til at han ikke brukte utstyret. Det hadde litt å si om det var tomt i arresten og hvilke innsatte som var der. A husket ikke om han brukte utstyrsbelte aktuelle dager. Han bruker ikke alltid sambandet fordi han har høreapparat. Om han skal bruke slyngen på sambandet, må han ta vekk høreapparatet og da hører han ikke annet. Han kan selvfølgelig bruke sambandet uten slyngen og ta det med seg i hånden når han trenger det. Men som regel ligger det på kontoret.

Dersom arrestforvarer mener innsatte trenger lege uten at det er prekært, er prosedyren ifølge D at man kontakter vaktstjef og at det så tas en felles avgjørelse. Det er god rutine på å ringe lege, og instruksjonen er tydelig på det. Om arrestforvarer ikke får tak i vaktleder og/eller det er fare for liv og helse, ringer han selv til 113. Vaktleder kan også kalles opp på samband. Da vil operasjonssentralen fange opp meldingen om ikke vaktleder svarer. Videre har de en alarm på sambandet, og om man trykker på den får man bistand ganske kjapt.

V X - helseopplysninger

Av legeuttalelse fra Sykehuset i Telemark 8. mai 2020 fremgår at X ankom akuttmottaket kl. 19.28. Han hadde da fått tilbake egen respirasjon etter hjertetans. EKG viste forandringer forenlig med hjerteskaade, og han hadde lavt blodtrykk. I løpet av undersøkelse på akuttmottaket fikk han en ny hjertestans. Det ble startet HLR og gitt blodfortynnende medisin. Blodprøvene ved innkomst viste ifølge legeuttalelsen en promille på 3,96. Spesialenheten bemerker at analyseresultat fra Oslo universitetssykehus, Avdeling for rettsmedisinske fag, 25. mai 2020, viser en alkoholpromille på 2,9 fra prøven tatt 15. april 2020 kl. 19.51.

Av legeuttalelsen fremgår at det ved innkomst ikke var noen mistanke om blødninger. X ble så overført til intensivavdelingen. Gjennom natten fikk han gradvis lavere blodprosent. Det ble innlagt et venekateter, og senere røntgenbilder viste blod i brysthulen. Han fikk blodoverføringer, og det ble kl. 01.30 lagt inn et dren til brysthulen på høyre side. Det ble vurdert at X ikke ville tåle en operasjon for å stanse blødningen i brysthulen, og senere at det ikke var hensiktsmessig med videre tiltak for å stanse blødningen. X døde på sykehuset 16. april 2020 kl. 06.55.

Endelig rapport etter sakkyndig likundersøkelse forelå 13. januar 2021. Det ble avdekket tallrike ribbensbrudd etter gjenopplivningsforsøk og hovedsakelig på høyre side. Enkelte bruddender var skjøvet inn i brysthulen. Hjertet var lett forstørret med små eldre infarktforandringer. Alkoholkonsentrasjonen på 2,9 promille er opplyst å føre til "betydelig alkoholpåvirkning". I blodet ble det også påvist legemidler i konsentrasjoner forenlig med medisinsk bruk, og THS forenlig med bruk som rusmiddel. Flere av de påviste stoffene har dempende effekt på sentralnervesystemet og kan virke gjensidig forsterkende. Hjernen hadde fersk oksygenmangelskaade flere steder og "kan sees hos personer som har levd minst 8-10 timer etter en episode med oksygenmangel". Det ble ikke påvist skader, andre sykelige forandringer, eller tegn til alkoholisk hjerneskaade.

Fra rapportens punkt 4 om dødsårsaken:

"Basert på omstendigheter og obduksjonsfunn antas den umiddelbare dødsårsak å være forblødning til brysthulen forårsaket av skader på brystkasseskjelettet. Skadene er utbredte, men trolig påført ved gjentatte gjenopplivningsforsøk.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 15 av 24

X ble funnet med hjertestans på glattcellen. Grunnet mistanke om ferskt hjerteinfarkt og blodpropp i hjertets kranspulsåregrener mottok X et medikament for å løse opp denne (Metalyse) ved innkomst sykehuset. Metalyse gir økt blødningsfare og har trolig bidratt til blødning til høyre brysthule.

Årsaken til hjertestansen ble senere i forløpet vurdert å være akutt sirkulasjonssvikt grunnet lavt oksygeninnhold i blodet (hypoksisk hjertestans).

Den til grunnleggende årsaken til dette antas å være påvirkning av etanol i kombinasjon med dempende legemidler og THC. De eldre infarktforandringene i hjertet kan også ha hatt betydning for at hjertestans inntraff.

Den påviste oksygenmangelskade i hjernen kan ha bidratt til dødsfallet."

Spesialenhetens vurdering

Spesialenheten for politisaker skal etterforske og påtaleavgjøre saker der det er spørsmål om ansatte i politiet eller påtalemyndigheten har begått straffbare handlinger i tjenesten, jf. påtaleinstruksen § 34-1.

Det bemerkes innledningsvis at det under etterforskingen ikke har fremkommet opplysninger som tilsier at det ble begått straffbare tjenestehandlinger fra politiets eller påtalemyndighetens side ved at X ble pågrepet, at pågripelsen ble opprettholdt slik at X skulle settes i arrest, eller under transporten og fremstillingen av ham på legevakten.

Saken er behandlet i forhold til det som skjedde under Xs opphold i arresten. Saken vurderes som mulig overtredelse av straffeloven §§ 171 og 172 som straffer den som utøver eller bistår ved utøving av offentlig myndighet og grovt bryter sin tjenesteplikt. Kravet om at bruddet må være grovt innebærer at bagatellmessige forgåelser ikke omfattes. Om dette vilkåret uttales det i Ot.prp. nr. 8 (2007-2008) kap. 12.2.4, s. 338:

"Vilkåret har betydning på to punkter: For det første må avviket fra korrekt handlemåte være grovt. For det andre må det være tale om brudd på en tjenesteplikt av en viss betydning."

Det personlige skyldkravet etter straffeloven § 171 er forsett, jf. straffeloven § 22 om dette. Skyldkravet etter § 172 er grov uaktsomhet. Det følger av straffeloven § 23 at "den som handler i strid med kravet til forsvarlig opptreden på et område, og som ut fra sine personlige forutsetninger kan bebreides, er uaktsom. Uaktsomheten er grov dersom handlingen er svært klanderverdig og det er grunnlag for sterk bebreidelse".

Spørsmålet i saken er om gjeldende forskrift og instruks for innsettelse i arrest og tilsyn med arrestanter er fulgt. De sentrale reglene er gitt i forskrift om bruk av politiarrest av 30. juni 2006 (arrestforskriften) og Politidirektoratets rundskriv 2018/011 – Instruks for bruk av politiets arrest (arrestinstruksen) med tilhørende veileder.

Saken vurderes først for E og A, og deretter for Sør-Øst politidistrikt som foretak hvis det beviselig er begått en eller flere feil av nevnte personer som samlet sett gjør forholdet grovt og tilsier straffansvar.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 16 av 24

I – Innsettelse i politiets arrest

Etter forskrift om bruk av politiarrest § 2-3 første ledd skal politiet før innsettelse i politiarrest vurdere behovet for helsehjelp og sørge for nødvendig fremstilling for lege. Det følger av bestemmelsens andre ledd at politiet i tilfeller hvor den innbrakte/pågrepne er ute av stand til å ta vare på seg selv eller å gjøre rede for seg på grunn av beruselse, straks skal vurdere umiddelbart å bringe vedkommende til legevakt eller annet egnet tilbud i helsetjenesten.

Spesialenheten viser her til at X ble fremstilt for legevakten og at legen vurderte at han kunne settes i arrest. Det sentrale i saken i forhold til politiets videre opptreden er at X fortsatt var nærmest bevisstløs da han ankom arresten og under hele inkvireringen. Det var ikke mulig å snakke til eller med ham. X ble båret/slept til drukkenskapscellen og lagt i stabilt sideleie med ansiktet vendt mot celledøren med inspeksjonsluken.

II – Tilsyn og inspeksjoner

Det følger av arrestforskriften § 2-5 første ledd og arrestinstruksen punkt 11.1, at innsatte skal ha forsvarlig tilsyn og anbringes slik at de ikke kommer til skade eller utsettes for unødige lidelser. Den ansvarlige for arresten/vaktsjef eller ledende arrestforvarer skal sørge for at det føres nøye tilsyn med de innsattes helsetilstand og at lege straks tilkalles ved behov.

Etter arrestforskriften § 2-5 tredje ledd og arrestinstruksen punkt 11.1, skal den ansvarlige for arresten/vaktsjef eller ledende arrestforvarer, etter innsettelsen ta konkret og løpende stilling til hvor ofte det er nødvendig å gjennomføre inspeksjoner og hva innholdet i den enkelte inspeksjon skal være.

Inspeksjonshyppighet er nærmere regulert i arrestforskriften § 2-5 andre ledd og arrestinstruksen punkt 11.2. Innsatte som er syke eller påvirket av alkohol eller andre berusende midler skal i henhold til forskriften inspiseres hver halvtime, med mindre omstendighetene tilsier hyppigere tilsyn. I instruksen er ordlyden her "minst hver halvtime". I veilederen til instruksen er det i punkt 11.2 presisert at inspeksjonene bør være hyppige i tiden rett etter innsettelse, og at hyppigheten etter hvert kan reduseres dersom det etter en konkret vurdering anses forsvarlig. I veilederen punkt 11.3 fremgår at man ved inspeksjon av syke og/eller ruspåvirkede må ta høyde for å avdekke eller følge opp en eventuell forgiftningsfare.

Når det gjelder gjennomføringen av inspeksjonene, fremgår det av arrestforskriften § 2-5 tredje ledd og arrestinstruksen punkt 11.3 at den som utfører inspeksjonen av den innsatte som et minimum ved selvsyn skal forsikre seg om den innsattes situasjon, herunder om vedkommende trenger legehjelp. Om nødvendig skal dette skje ved at en tjenesteperson går inn på cellen og gjennomfører tiltak i form av nærmere sjekk eller vekking av innsatte. Inspeksjoner skal gjennomføres på en måte som ivaretar arrestpersonellens egen sikkerhet. Både pustefrekvens og om arrestanten har skiftet stilling skal kontrolleres. I veilederen punkt 11.3 heter det at normal pustefrekvens er på om lag 12 ganger i minuttet.

I arrestinstruksen punkt 14.1 fremkommer at kameraovervåking kan benyttes for å ivareta arrestantens liv og helse, og i punkt 14.2 at det er vaktsjef eller ledende arrestforvarer som beslutter om kameraovervåking på cellen skal iverksettes eller avsluttes. Videre at "Vurdering av kameraovervåking skal fremgå av arrestjournalen". I punkt 14.3 tredje ledd heter det at "Bruk av kamera på celle skal være et supplement til

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 17 av 24

de fysiske inspeksjonene av arrestanten jf. kap. 11 og kan ikke komme i stedet for disse. Antall inspeksjoner kan ikke reduseres under henvisning til bruk av kameraovervåking.

Arrestpersonellet skal varsle vaktsjefen eller ledende arrestforvarer om endringer som kan ha betydning for vurderingen av oppholdet i celle, inspeksjonshyppigheten eller innholdet i inspeksjonene, jf. instruksen punkt 11.2. I instruksen punkt 11.3 heter det at arrestpersonellet fortløpende skal vurdere arrestantens tilstand. Dersom det oppstår tvil om arrestantens helsetilstand, skal lege tilkalles. Det er her vist til politiloven § 9 femte ledd hvor det fremgår at lege straks skal tilkalles dersom det er mistanke om hodeskade, indre skade eller betydelig kroppsskade.

a) Politioverbetjent Es beslutninger ved innsettelsen

Politioverbetjent E hadde som E-jour det ansvaret som er lagt til leder for arresten eller vaktsjef, jf. ovennevnte bestemmelser. Det overordnede ansvaret for at Xs arrestopphold var i tråd med gjeldende regelverk, lå altså hos ham. Han skulle på bakgrunn av Xs tilstand beslutte et konkret tilsyn for hans del og hvordan det skulle gjennomføres. I følge arrestforskriften § 2-5 skal "innsatte ha forsvarlig tilsyn og anbringes slik at de ikke kommer til skade eller utsettes for unødige lidelser,..."

X var tilnærmet bevisstløs dat han ble plassert på madrassen i cellen. E har forklart at han reagerte på denne tilstanden og at det ikke ga noen god følelse. På videoopptaket fremgår at E uttalte "Det er jo ingen reaksjon," og "Han er jo helt svimeslått." E sørget for at X ble lagt i stabilt sideleie i tilfelle han skulle kaste opp og slik at han lå vendt mot celledøren.

E opplyste at han og A var enige om at de måtte ha en form for intensivt overvåking av X med hyppige inspeksjoner, men husket ikke nøyaktig hva som ble bestemt. A har forklart at det ikke ble avtalt et konkret tilsyn av X, og at han derfor forholdt seg til utgangspunktet om inspeksjoner hver halvtime. A mente at det i tillegg var riktig med kameraovervåking i form av bildeoverføring fra cellen og iverksatte dette. Det ble ikke foretatt løpende/konstant lydoverføring fra cellen.

Spesialenheten konstaterer etter dette at det er noe usikkert hva som ble vurdert og konkret besluttet om tilsynet av X. Mangelfull føring av Xs arrestjournal umuliggjør også at det i ettertid kan fastslås hva E egentlig vurderte og besluttet om dette. Som ovenfor nevnt ble det kl. 18:06 kun loggført i arrestjournalen at X måtte bæres på cellen fordi han var så beruset at han ikke kunne gå eller snakke.

Selv om X var en "risikoinnsatt" og det var to andre innsatte i arresten, ble ikke beredskapsvakten tilkalt for å styrke bemanningen. Spesialenheten mener at dette skulle vært gjort siden A som eneste arrestforvarer da var henvist til å inspisere X gjennom luken i celledøren - og eventuelt måtte anmode om bistand fra andre for å gå inn på cellen ved behov. For å oppdage eller handle ved en alvorlig eller kritisk situasjon, som påregnelig nok kunne oppstå med X i arresten, var ikke en arrestforvarer tilstrekkelig bemanning. Selv om man kan få tak i andre ansatte vil det ta for lang tid ved en tidskritisk hendelse. Et siste moment for at det burde vært flere arrestforvarere på jobb, er opplysningen om at E selv vanskelig ville få tid og anledning til aktivt å tilse X via monitoren på vaktlederkontoret. Etter det opplyste hadde E heller ikke kjennskap til lyttefunksjonen på kameraovervåkingen, og kunne dermed heller ikke bidra med det.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 18 av 24

Spesialenheten mener etter dette at E kan kritiseres for ikke å ha besluttet et konkret og nøye tilsyn av X, og for at han ikke tilkalte beredskapsvakten i aktuelle situasjon. Hans vurderinger av X under innsettelsen og beslutning om konkret tilsyn, er heller ikke loggført i arrestjournalen.

Dette anses som en klar tjenestefeil, men Spesialenheten er i tvil om forholdet er så vidt alvorlig at det beviselig rammes av ordlyden om "grov" i straffeloven § 171. Siden det er bevistvil om dette, henlegges saksforholdet for E etter bevisets stilling. Det er da ikke nødvendig å vurdere om E har utvist personlig skyld etter straffeloven §§ 22 eller 23.

b) Arrestforvarer As tilsyn

A har forklart at siden det ikke ble bestemt noe konkret om gjennomføringen av tilsynet av X, la han til grunn at inspeksjonene skulle skje hver halve time. As uttalelse under innsettelsen av X om at han var "helt svimeslått" og at det "ikke akkurat [er] noe særlig å ha'n her", viser at han også reagerte på Xs tilstand. A har opplyst at han fikk en dårlig magefølelse, og at han var opptatt av om X var på oppadgående eller nedadgående rus. Til tross for dette er det ingen opplysninger i saken som viser at han aktivt fulgte med på kameraovervåkingen med bilder og/eller lyd fra cellen. A har heller ikke selv opplyst om dette. Videoopptakene fra arresten viser at det gikk det en halv time før A foretok første inspeksjon av X, og det er ingen opplysninger i saken om at A ikke hadde tid og anledning til å tilse X hyppigere i den første og mest kritiske fasen etter innsettelsen. A hadde også tid og anledning til å loggføre korrekte opplysninger om inkvireringen av X og om det konkrete tilsynet han skulle undergis.

Den første inspeksjonen av X skjedde kl. 18.02 og var en observasjon gjennom celledøren i 18 sekunder. Han lå da i samme stilling på madrassen som den han ble plassert i ved innsettelsen. For øvrig hørtes tydelig at X snorket tungt og det var enkelt å se bevegelser i den utildekkede magen.

Etter dette tilsynet oppholdt A seg på vaktkontoret frem til kl. 18.30. Der loggførte han noen opplysninger om Xs tilstand i arrestjournalen, leste i PO-loggen om forskjellige hendelser, og hadde en telefonsamtale.

Spesialenheten viser her til det faktum at X i tidsrommet fra kl. 18.12 til kl. 18.23 fikk en meget tydelig kroppslig endring. Dette fremkommer klart på videoopptaket fra cellen ved å se på magen hans og den spesielle pustingens høres meget tydelig. I tiden etter kl. 18.23 sluttet X å puste høyt og det var ingen tydelige bevegelser i magen hans.

Spesialenheten mener denne plutselige og markante forandringen i Xs tilstand skulle vært oppdaget selv om det bare var én arrestforvarer tilstede. Det vises særlig til at endringen i Xs tilstand var markant og at endringen pågikk over noe tid. Etter kl. 18.23 oppstod en ny og annen tilstand hos X.

Kl. 18.35 foretok A andre inspeksjon av X. Det var da ingen hørbar pust og magen hans var uten tydelige bevegelser. X lå fortsatt i samme stilling på madrassen som han opprinnelig ble plassert i. A observerte X gjennom luken i celledøren i 52 sekunder og var etter det opplyste "nesten 100 % sikker på" at X pustet. Han mente bestemt at han så en bevegelse rundt buken hans.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 19 av 24

A oppsøkte i tidsrommet mellom kl. 18.38 og 18.41 cellen tre ganger, og lyste de to siste gangene på X med en lommelykt. A gjorde dette fordi han var usikker på Xs tilstand. Spesialenheten mener at A burde ha skrudd på mer lys i cellen hvis han hadde vansker med å se X godt nok. Det bemerkes at lysstyrken på videoopptaket er god og at det er enkelt å se og bedømme Xs tilstand.

Spesialenheten mener etter dette at As tilsyn av X var så vidt mangelfullt at det samlet sett utgjør en tjenestefeil. I situasjoner med mulig helserisiko slik som i foreliggende sak, er det viktig å reagere raskt selv om man er usikker på behovet. I det minste bør man aktivt søke bistand av andre til få undersøke innsattes tilstand i cellen så raskt som mulig. Det er meget kritikkverdig at det ikke skjedde. E ble ikke orientert av A om Xs tilstand - og E fortok seg heller intet selv for å følge opp tilsynet av X.

Spesialenheten er imidlertid i tvil om As opptreden er så vidt graverende at det beviselig foreligger et grovt brudd på en tjenesteplikt etter straffeloven § 171. Det vises her til at han blant annet oppsøkte cellen flere ganger og forsøkte å avklare Xs helsetilstand. Bevisbyrderegelen krever at påtalemyndigheten må være overbevist om at samtlige straffbarhetsvilkår er til stede for å tiltale en person, og videre være av den formening at dette kan bevises for domstolen. Siden det er bevistvil om As opptreden kan konstateres som et uforsvarlig tilsyn, henlegges saken for ham etter bevisets stilling. Det er da ikke nødvendig å vurdere om A har utvist personlig skyld etter straffeloven §§ 22 eller 23.

III – Journalføring

Etter arrestforskriften § 2-2 skal politiet føre en arrestjournal over alle personer som er satt i politiarrest i tråd med reglene i politiregisterforskriften kapittel 54. Tidspunktet for når personen ble satt i arrest og løslatelsen skal alltid loggføres. Videre følger det av arrestforskriften § 2-5 andre ledd at "tidspunktet for de enkelte inspeksjonene og resultatet av disse skal anmerkes i arrestjournal".

Generelle krav til journalføring fremgår av arrestinstruksen punkt 4. Her heter det innledningsvis at vaktjefen har det overordnede ansvaret for å sikre at alle relevante opplysninger for den enkelte arrestantens opphold i arresten journalføres på en klar og tydelig måte. Videre at:

"Dette innebærer at alle relevante tidspunkter, alle vurderinger og beslutninger, herunder tiltak, begrunnelser for og utfall av tiltak, samt all kommunikasjon knyttet til arrestanten skal journalføres. Det må også fremgå hvem som har foretatt de enkelte vurderingene og truffet beslutningene.

Opplysningene som journalføres skal være tilstrekkelig utfyllende og detaljerte til å gi en riktig beskrivelse av en arrestant eller situasjon. Videre skal opplysningene være korrekte og oppdaterte ut i fra hvordan situasjonen fremstår på registreringstidspunktet. Journalen skal føres slik at det er mulig å fastslå om arrestantens rettigheter er meddelt og ivaretatt."

I veilederen punkt 4 er det for inspeksjoner og tilsyn presisert at journalføringen må suppleres med hva som ble observert, eventuelt også hvilke vurderinger som ble gjort, hvilken inspeksjonsform som er valgt, begrunnelsen for valget, samt hvem som har besluttet dette, hvilke tiltak som ble vurdert som nødvendige/ikke nødvendige mv.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 20 av 24

Etter arrestinstruksens punkt 6.6 skal det føres i arrestjournalen på hvilken måte arrestanten, fortrinnsvis ved innsettelsen, har blitt orientert om grunnlaget for innsettelsen, hvordan saken vil bli fulgt opp og om sine rettigheter.

I arrestinstruksen punkt 11.2 fremkommer at både "Vurderinger av og beslutninger om inspeksjonshyppighet, samt begrunnelsen for eventuelle endringer av inspeksjonshyppigheten skal føres i arrestjournalen. Tidspunktet for og resultatet av den enkelte inspeksjonen skal føres i arrestjournalen, jf. arrestforskriften § 2-5 andre ledd".

I brev sendt politidistriktene og særorgan 9. november 2018 i forbindelse med den nye arrestinstruksen forklarte Politidirektoratet detaljnivået i instruksens regulering av journalføring slik:

"[D]irektoratet anser risikoen som størst når det gjelder journalføring, og det er særlig her det er gitt en mer detaljert regulering. Et formål med instruksen er å få bedre notoritet om tiltak overfor arrestantene, slik at man bedre kan dokumentere at regelverket følges, bl.a. gjennom om å oppstille konkrete krav til journalføring."

Spesialenheten mener at politiets føring av arrestjournalen for Xs opphold i arresten er meget mangelfull og misvisende. Tidspunktet for innsettelse i arrest er ikke angitt. Xs tilstand er i ettertid kort beskrevet ved at han måtte bæres på cellen i det han ikke kunne gå eller snakke. Vurderingen av og konkret beslutning om valg av tilsyn ble ikke loggført. Det er videre ingen loggføring av hva som ble observert og hvilke vurderinger som ble gjort ved inspeksjonen kl. 18.35, og heller ikke for det som skjedde frem til det ble oppdaget at X ikke pustet.

Spesialenheten mener den mangelfulle og misvisende føringen av arrestjournalen utgjør en grov tjenestefeil etter straffeloven § 171. Det vises til at helt sentrale vurderinger og beslutninger mangler eller er mangelfullt beskrevet. Det skjedde heller ingen løpende loggføring. Det er ikke opplysninger i saken om at både E og A hadde så mange – og enda viktigere oppgaver – i aktuelle tidsrom, at de ikke hadde tid og anledning til å sørge for at journalføringen av Xs arrestopphold ble korrekt utført.

Spesialenheten har også sett hen til at konsekvensen av den mangelfulle journalføringen var at den ga et misvisende bilde av arrestoppholdet. Det vises blant annet til politidistriktets opplysning til Spesialenheten denne kvelden om at arrestanten "plutselig falt sammen". Videre vises det til Ds vitneforklaring om at det først var i avhøret med Spesialenheten at hun ble kjent med at X var innsatt i arresten over en halvtime tidligere enn det som stod i arrestjournalen. Den mangelfulle journalføringen førte også til at E i sin rapport i straffesak 1509xxxx oppga feil tidspunkt.

Spesialenheten mener at både E og A hadde et ansvar for å besørge korrekt loggføring i arrestjournalen. Fordeling av konkret ansvar dem imellom er imidlertid vanskelig i saken, og en slik åpenbar feil/mangel reiser også spørsmål om politidistriktet har vært tydelige nok i sin opplæring og/eller oppfølging av denne viktige tjenesteplikten. Spesialenheten mener derfor at dette og i seg selv straffbare forholdet, mest korrekt behandles mot politidistriktet som foretak.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 21 av 24

IV – Spørsmålet om foretaksstraff

Når et straffebud er overtrådt av noen som har handlet på vegne av et foretak, kan foretaket straffes med bot, jf. straffeloven § 27 tredje jf. første ledd. Det gjelder selv om ingen enkeltperson har utvist skyld, jf. første ledd annet punktum i nevnte bestemmelse. Bestemmelsen om foretaksstraff omfatter både anonyme og kumulative feil, jf. Magnus Matningsdal, Straffeloven – Alminnelige bestemmelser, Kommentirutgave (Oslo, 2015) s. 236-237.

Straffeloven § 28 oppstiller følgende momenter som det særlig skal tas hensyn til i vurderingen av om straff skal ilegges og eventuelt ved utmåling av straffen:

- a) straffens preventive virkning
- b) lovbruddets grovhet, og om noen som handler på vegne av foretaket, har utvist skyld
- c) om foretaket ved retningslinjer, instruksjon, opplæring, kontroll eller andre tiltak kunne ha forebygget lovbruddet
- d) om lovbruddet er begått for å fremme foretakets interesser
- e) om foretaket har hatt eller kunne ha oppnådd en fordel ved lovbruddet
- f) foretakets økonomiske evne
- g) om andre reaksjoner som følge av lovbruddet blir ilagt foretaket eller noen som har handlet på vegne av det, blant annet om noen enkeltperson blir ilagt straff, og
- h) om overenskomst med fremmed stat forutsetter bruk av foretaksstraff

Sør-Øst politidistrikt er et foretak i straffeloven § 27s forstand. Saken gjelder politiets tilsyn med en meget beruset mann som var pågrepet og innsatt i arrest – og som var ute av stand til å ta vare på seg selv på en drukkenskapscelle.

Som ovenfor beskrevet henlegges saken for vaktleder E og arrestforvarer A etter bevisets stilling. De har hver for seg utvist meget kritikkverdig, men ikke beviselig straffbar opptreden i forhold til deres behandling av X. Det mangelfulle tilsynet skjedde dessuten i den første og mest kritiske perioden etter innsettelse av en meget beruset person i arresten. Samlet sett mener Spesialenheten at tilsynet av X var uforsvarlig og at dette bruddet på en tjenesteplikt var grovt i straffelovens forstand. I tillegg kommer det klare bruddet på en tjenesteplikt ved at arrestjournalen for X ikke ble løpende ført og at den loggføringen som faktisk skjedde var mangelfull og misvisende.

I vurderingen av straffansvar mot Sør-Øst politidistrikt har Spesialenheten vektlagt at det i dag foreligger et meget godt regelverk for hvordan tilsynet med arrestanter skal foregå, og at dette regelverket er like presist i forhold til det å sikre løpende notoritet om hva som faktisk skjedde og at det enkelte tilsyn var forsvarlig. Dette regelverket har ikke blitt fulgt av ansatte i politidistriktet på flere og helt sentrale punkter slik som ovenfor beskrevet. Det er naturlig at politimesteren som øverste leder for driften i politidistriktet holdes strafferettslig ansvarlig hvis sentrale bestemmelser i arrestforskriften og arrestinstruksen ikke følges av de ansatte, jf. straffeloven § 28 bokstav c).

Allmennpreventive hensyn tilsier også at foretaket straffes for et slikt alvorlig brudd på en tjenesteplikt, jf. straffeloven § 28 bokstav a). "Lovbruddets grovhet" tilsier også dette siden forsvarlig tilsyn med innsatte i arrest er av meget stor og viktig betydning, jf. straffeloven § 28 bokstav b).

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 22 av 24

Spesialenheten mener etter dette at det objektivt sett foreligger en overtredelse av straffeloven § 171 om grovt brudd på en tjenesteplikt, og at det er grunnlag for foretaksstraff mot politidistriktet etter straffeloven §§ 27 og 28. Det er ikke et krav om personlig skyld for foretaket og dette behandles således ikke.

Det bemerkes avslutningsvis at Spesialenhetens vurdering av det tilsynet X ble undergitt, gjelder uavhengig av det faktum at han døde morgenen etter. Det er heller ingen holdepunkter i saken for at Xs hjertestans kunne vært unngått, og selve gjenopplivingen av ham ble korrekt utført av involverte tjenestepersoner.

Spesialenheten for politisaker

sikter

politimesteren i Sør-Øst politidistrikt for overtredelse av

Straffeloven § 171

For under utøvelse av offentlig myndighet grovt å ha brutt sin tjenesteplikt

Grunnlag

Onsdag 15. april 2020 kl. 17.28 på Grenland politistasjon i Myren 7 i Skien, ble X båret inn i arresten av flere tjenestepersoner og lagt i stabilt sideleie i en drukkenskapscelle. Selv om X var ute av stand til å ta vare på seg selv ble det ikke truffet beslutning om hvordan konkret tilsyn av ham skulle være, herunder hvor ofte han skulle inspiseres på cellen. Dette ble heller ikke loggført i arrestjournalen. Selv om det kun var én arrestforvarer på arbeid og det var to andre innsatte i arresten, ble det i denne situasjonen ikke besluttet å innkalle en ekstra arrestforvarer som bidrag til forsvarlig tilsyn i arresten.

Det ble lagt til grunn at X skulle inspiseres i cellen hver halvtime og at det skulle være kameraovervåking uten konstant lydgjengivelse fra cellen. Ved første inspeksjon kl. 18.02 snorket X høyt og hadde tydelige bevegelser i den utildekkede magen. I tiden mellom første og andre inspeksjon sluttet X å snorke høyt og sluttet å bevege magen så tydelig som tidligere. Dette ble ikke oppdaget på kameraovervåkingen selv om den kroppslige endringen pågikk over tid og var av markant karakter. Andre inspeksjon kl. 18.35 foregikk også ved å observere X gjennom luken i celledøren og han ble tilsett i 52 sekunder. X var da uten tydelig pust og var uten tydelige bevegelser i den utildekkede magen. Noen minutter senere ble det lyst på X med en lommelykt gjennom luken i celledøren for å se ham tydeligere. X lå fortsatt i samme stilling som han var plassert i ved innsettelsen. Det ble forsøkt å få ta i vaktleder uten at det ble oppnådd kontakt. Intet av det som skjedde etter første inspeksjon av X ble loggført i arrestjournalen.

X ble først fysisk tilsett i cellen kl. 18.48 da en politipatrulje tilfeldigvis ankom arresten og bistod arrestforvarer med dette. Det ble umiddelbart konstatert at X var lettere blå på leppene og hadde hjertestans. Gjenopplivning ble iverksatt, ambulanse ankom kl. 18.55, og X ble fraktet til sykehus i det han fikk tilbake egen puls kl. 19.13.

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 23 av 24

På bakgrunn av tidligere og noen sammenlignbare saker, mener Spesialenheten at en eventuell bot passende kan settes til kr. 100.000. Subsidiær frihetsstraff fastsettes ikke mot foretak.

Spørsmålet om politimesteren i Sør-Øst politidistrikt skal ilegges et forelegg på kr. 100.000 for overtredelse av straffeloven § 171 avgjøres etter at han er gitt anledning til å uttale seg om dette. Frist for en eventuell uttalelse er 14 dager etter mottak av dette vedtaket.

Vedtak

Straffeforfølgningen mot A og E for tjenestefeil henlegges etter bevisets stilling.

Politimesteren i Sør-Øst politidistrikt, A, E, og etterlatte til X, underrettes om vedtaket.

Kopi av vedtaket sendes Politidirektoratet til orientering.

Saksbehandler er juridisk rådgiver Rune Fossum.

Forelegget er vedtatt.

Sjefen for Spesialenheten for politisaker, 16. juni 2021

Terje Nybøe

sjef

Underskrevet digitalt

Terje Nybøe (TNY004) 16.06.2021

side 24 av 24