

Legers sakkyndighet i straffesaker og sivile tvister

For å unngå beskyldninger om å være i lommen på stridende parter må flere leger skoleres som sakkyndige, mener to regjeringsoppnevnte utvalg. Det gjelder både i saker som kommer opp for domstolene og i erstatningssaker fra forsikringsselskap.



Nyheter og reportasjer

Enten det gjelder rettsmedisin eller trygde- og forsikringstvister, har mangelfull kvalitetssikring, bekymring for rekruttering og behov for større rollebevissthet hos sakkyndige leger, vært aktualisert de senere år. Dette viser seg så vel i saker som kommer opp for domstolene, som i sivile konflikter som avgjøres utenfor rettsapparatet.

Statistikk fra straffesaker i 1995 (1) viser at noen få eldre psykiatere, med til dels liten kontakt med det kliniske miljøet, stod bak en tredel av drøyt 300 psykiatriske sakkyndighetserklæringer her i landet. Men også når det gjelder sivilrettslige forhold har beskyldningene floreret. Pasientforeninger og advokater mener sakkyndige leger skor seg på

oppdrag for forsikringsselskapene. Det har ført til krav om innstramming av lovverket, og at legene selv går runden med å gjenomdrøfte habilitet og etiske spørsmål knyttet til rollen som sakkyndig.

To rapporter, som begge omhandler disse problemstillingene (2, 3) vil bli behandlet av Stortinget i nær fremtid. Løsningen de skisserer har flere fellestrekk: Kompetansehevingen må bestå i å profesjonalisere utdanningen og å opprette uavhengige, nøytrale baser hvor partene kan hente kvalifiserte spesialister. Slik håper man på økt engasjement og rekruttering, som igjen vil styrke rettsikkerhet og personvern.

Vil skjerpe rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker

Kvaliteten på rettsmedisinsk sakkyndig arbeid må bli bedre. Det kan skje ved å opprette en egen spesialitet i rettsmedisin/rettspatologi.

Det mener flertallet i et regjeringsoppnevnt utvalg, ledet av Torleiv O. Rognum, professor i rettsmedisin ved Universitetet i Oslo.

Utredningen *Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker* (2) ble før påske overlevert til justisminister Hanne Harlem. Utvalget ble opprettet i 1998 etter en serie saker der man senere har stilt spørsmål ved kvaliteten på de sakkyndiges erklæringer. I kjølvannet av Liland-saken rettet et granskingsutvalg kritikk mot de rettsmedisinske sakkyndiges undersøkelser og uttalelser, og pekte på at samspillet mellom de sakkyndige og de juridiske aktørene i straffesaken ikke hadde fungert tilfredsstillende.

Denne kritikken blir nå fulgt opp av Rognum-utvalget, som ønsker å gjenopprette tiliten til straffesaksbehandlingen ved blant annet å skjerpe habilitetsreglene for de sakkyndige.

Uklart ansvar

Utvalget er delt når det gjelder organisering av tjenestene som de rettsmedisinske sakkyndige utfører i straffesaker. Halve utvalget foreslår en løsning som gir Den retts-

medisinske kommisjon (se side 1525) ansvar for kompetanseoppbygging for sakkyndige, mens resten av utvalget anbefaler at det opprettes et eget kontor for rettsmedisin, i regi av Sosial- og helsedepartementet. Lederen og tre av medlemmene mener et slikt kontor bør få samordningsansvar for hele det rettsmedisinske fagområdet i Norge.

– Kontoret for rettsmedisin bør plasseres under Sosial- og helsedepartementet, istedenfor dagens ordning med varierende og uklare ansvarsforhold departementene imellom, sier Torleiv O. Rognum. Han forstår bekymringen fra utvalgets øvrige medlemmer, som er redde for at man kun åpner for mer byråkrati og nye tjenesteveier med denne modellen.

– I den fasen vi er i nå, trengs et klart definert ansvar og profesjonalisering av fagfeltet, sier Rognum. Samtidig deler han skeptikernes tvil om det vil være mulig å rekruttere uavhengige fagfolk til rettsmedisinske tjenester, ekstern kvalitetssikring og til serviceoppgaver fra et lite fagmiljø.



Torleiv O. Rognum



FURRE