

Samordning

De to utredningene (2, 3) som nå skal på politikernes bord, har hatt ulike mandater: Mens Røsæg-utvalget skulle foreslå tiltak for å styrke sakkyndighet i forsikringssaker, var Rognum-utvalgets mandat begrenset til sakkyndighet i straffesakene.

– Enten det gjelder straffesaker eller sivilrettslige spørsmål, er det på tide å samle dette arbeidet under en paraply, lyder kommentaren fra Torleiv O. Rognum. Han forteller at utvalget underveis var opptatt av

bedre samordning i organisering av sakkyndighetstjenestene, men at problemstillingen ble forlatt da dette ikke var en del av oppgavene.

Utvalgslederen får følge av Legeforeningens avdelingssjef: – Særlig på sekretariatssiden vil det være rasjonelt å slå sammen disse tjenestene, samtidig som en samordning vil bidra til økt rekruttering, mener Terje Vigen.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Halvorsen P. Rettspsykiateren – dommer uten kappe? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 859–60.
2. Norges offentlige utredninger. Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker. NOU 2001: 12. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2001.
3. Norges offentlige utredninger. Forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger. NOU 2000: 23. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2000.

Den rettsmedisinske kommisjon som sensor

I alt 4 500 enkeltsaker ble behandlet av Den rettsmedisinske kommisjon i fjor. Mens det i 1994 bare var 11 saker som ikke gjaldt obduksjonsrapporter, øker omfanget av rettsstoksikologiske undersøkelser og saker som angår seksuelle overgrep mot kvinner og barn.

Den rettsmedisinske kommisjon skal godkjenne avgitte erklæringer i straffesaker og være garantist for at sakkyndige erklæringer holder nasjonal standard. Den gjør at patologer og psykiatrisk sakkyndige står mindre fri vis-à-vis retten i sine sakkyndigoppdrag, på grunn av overprøvingen fra kommisjonen. I sivile saker har man ikke noe tilsvarende overprøvsorgan.

– Det er sjelden bemerkninger fra kommisjonen, men vi trenger uttalelsen derfra som en slags sensor, har etterforskeren av den såkalte Bærum-saken, politijurist Knut Skavang, uttalt til *Tidsskriftet* (1).

En uformell rundspørning i Legenes hus viser liten kunnskap om virksomheten til dette særnorske organet som ble opprettet så langt tilbake som i 1900 (2, 3).

Kontrollfunksjon

Den rettsmedisinske kommisjon består av seks medlemmer oppnevnt av Justis- og politidepartementet for fem år om gangen. Kommisjonen er todelt: alminnelige gruppe og psykiatrisk gruppe. Hver gruppe har vararepresentanter og et panel av faste ekstraordinære medlemmer som dekker 15 medisinske fagområder.

Kommisjonen skal ha veiledende funksjon overfor de sakkyndige, men er først og fremst kontrollerende ved at den gjennomgår de innkomne erklæringer og uttalelser. Finner den mangler, skal den gjøre påtalemyndigheten oppmerksom på det og eventuelt pålegge de sakkyndige å avgi tilleggs-erklæring innen en passende frist.

Avsenderen er ikke bare den sakkyndige selv. Også påtalemyndigheten eller forsvareren, og i noen få tilfeller retten, krever er-

— fakta —

– Den rettsmedisinske kommisjon ledes av Bjørnar Olaisen, professor II ved Rettsmedisinsk institutt, Universitetet i Oslo. Olaisen er også leder for alminnelig gruppe, mens psykiatrisk gruppe ledes av Randi Rosenqvist, overlege ved Regional sikkerhetsavdeling, Aker sykehus.

– Øvrige medlemmer i alminnelig gruppe: Olav Anton Haugen, professor ved Institutt for morfologi, NTNU, Regionsykehuset i Trondheim og Sidsel Rogde, professor i rettsmedisin, Universitetet i Tromsø. Varamedlemmer: professor emeritus Erik Enger, professor Torleiv Ole Rognum og professor Inge Morild.

– Psykiatrisk gruppe: Kjell Noreik, professor, Seksjon for sosialmedisin, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo og Odd Marius Herder, fylkeslege i Nordland. Varamedlemmer: politilege Stein E. Ikdahl, psykiater Andreas Hamnes og avdelingsoverlege Hans-Gustav Theodor.

– Kontaktpersoner i Justis- og politidepartementet: Ann Torill Døvre, byråsjef i Sivilavdelingen, tlf. 22 24 56 65 og rådgiver Tone Marit Stensrud, tlf. 22 24 54 35.

– For alminnelig gruppe ivaretar en deltidsansatt sekretær det vesentlige av administrative funksjoner. Sekretæren er samlokalisert med kommisjonsleder Bjørnar Olaisen utenfor Justisdepartementet, for tiden på Lovund i Nordland (4), tlf. 75 09 19 00.

klæringer forelagt Den rettsmedisinske kommisjon. Det hender også at kommisjonen, ved formannen eller et medlem, møter i retten og forklarer seg om kommisjonens vurdering av de sakkyndiges erklæringer.

Sterk økning

De sakkyndige har innsendingsplikt for fullstendige rettspsykiatriske undersøkelser, men det foreligger ingen dokumentasjon på om plikten etterleves. Når det gjelder sakkyndighetserklæringer om seksuelle overgrep og voldsofferundersøkelser, er det betydelig geografisk variasjon med hensyn til innsendelser og rutiner for dette.

Ifølge Rognum-utvalgets utredning (2) er kommisjonens rådgivende virksomhet begrenset. Det skyldes den dramatiske økningen av saker. I 1975 var det 925 enkeltsaker i alminnelig gruppe og 89 i rettspsykiatri. I 1985 var de tilsvarende tall økt til 2 285 og 177, mens alminnelig gruppe behandlet 3 149 enkeltsaker og psykiatrisk gruppe 319 saker i 1998.

Det foreligger ikke årsberetning fra begge gruppene lenger enn til 1998. Men ifølge tall

som er oppgitt i Rognum-utvalgets innstilling, fortsetter økningen. For 2000 vil antall saker bli ca. 4 000 for alminnelig gruppe, med bemerkninger til ca. 300. Psykiatrisk gruppe hadde 407 saker, med bemerkninger til 153 av dem.

Det er altså forskjell i antall bemerkninger fra kommisjonen. I ca. 30 % av sakene fra 1998 hadde psykiatrisk gruppe bemerkninger, mens alminnelig gruppe hadde bemerkninger til ca. 10 % av sakene. Disse bestod i påpekte mangler ved undersøkelsen, innvendinger til saksbehandlingen eller til den sakkyndiges vurderinger. I 45 saker førte henvendelsen fra kommisjonens alminnelige gruppe til at rekvirerende myndighet innhentet tilleggsuttalelse fra sakkyndige.

Undersøker flere levende

Også sakstypene forelagt Den rettsmedisinske kommisjon har endret seg. Før 1990 var det praktisk talt bare resultatet av likundersøkelser som ble innsendt til kommisjonens alminnelige gruppe, mens undersøkelser av levende øker: Fra 11 saker som gjaldt likundersøkelse i 1994 til 1 699 i 1999. Av disse

skulle kommisjonen vurdere 198 tilfeller vedrørende overgrep og 1 501 rettstoksikologiske sakkyndigrapporter.

Rognum-utvalget mener det har sammenheng med Liland-saken, Bjugn-saken, mfl. at klinisk undersøkelse av kvinner i voldtektsaker, barn i overgrepssaker og vurdering av analyseresultater i veitrafikksaker utgjør en stadig større gruppe. Det samme gjelder unge menn i voldssaker og sakkyndige uttalelser fra klinikere i forbindelse med etterforskning av uventede dødsfall i sykehus.

Nye problemstillinger

Også psykiatrisk gruppe mottar nå erklæringer om andre typer problemstillinger enn tidligere, for eksempel metoder for bedømmelse av gjentakelsesrisiko, vurdering av påliteligheten av løgn-detektor og av vitnetro-verdighet.

Psykiatrisk gruppe avgav 308 erklæringer i 1999. To år tidligere ble diagnoseklassifikasjonssystemet ICD-10 innført når personer blir beskrevet og vurdert. Samtidig skal Den rettsmedisinske kommisjon vurdere erklæringene opp mot juridiske begreper. Brorparten av erklæringene som forelegges kommisjonen konkluderer «tilregnelig, men med sjelsevnediagnostikk som kan hjemle sikringsdom». I 1999 konkluderte 61 erklæringer med «utilregnelig (sinnssyk eller bevisstløs i gjerningsøyeblikket)», hvorav 35 førte til avsagt sikringsdom. Av 207 konklusjoner om tilregnelighet forelagt kommisjonen førte 25 til avsagte dommer på ubetinget fengsel og sikring. 42 av 267 personerklæringer gjaldt spørsmål om forlengelse av sikring.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ronge K. Tiltalspørsmålet i Bærum-saken snart avgjort. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 513.
2. Norges offentlige utredninger. Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker. NOU 2001: 12. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2001.
3. Årsberetning for den rettsmedisinske kommisjons alminnelige gruppe 1998 og den psykiatriske gruppe for 1998 og 1999. Oslo: Den rettsmedisinske kommisjon, 2000.
4. Ørstavik R. Bjørnar Olaisen: En nordlending krysser sitt spor. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 1196–7.

fra nettet fra nettet fra nettet fra nettet fra nettet

*I spalten Fra nettet bringes sammen-
drag av utvalgte nyhetssaker på
www.legeforeningen.no siden sist.
Artiklene i sin helhet finnes under
nyhetsarkivet nederst på nettsiden.*

Færre ledige legestillinger

Antall sykehuslegestillinger som er ubesatt på grunn for få kvalifiserte søkere, er mer enn halvert de to siste årene. Det var 244 ubesatte stillinger ved årsskiftet. Ved inngangen til 1999 var hele 600 stillinger ubesatte, opplyser Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling. Bedringen skyldes i hovedsak den knappe kvoten for opprettelse av nye legestillinger i sykehus som ble iverksatt fra 1999. Nesten hver femte av de ubesatte stillingene er assistentlegestillinger. Psykiatrien og flere av laboratoriespesialitetene har fremdeles bekymringsfull ledighet.
Publisert 10.4. 2001

Arbeidstid for turnusleger

Statens helsetilsyn synes 37,5 timers arbeidsuke er nok til at målbeskrivelsen for turnusleger skal bli oppfylt. Helsetilsynets vedtak har sin bakgrunn i en klage over turnustjenesten ved Regionsykehuset i Tromsø. 12 turnusleger frykter at de ikke vil få autorisasjon, fordi den ukentlige arbeidstiden har blitt redusert. Dette vil innebære kun ti måneders reell tjeneste, mot målbeskrivelsens 12 måneder, mener turnuslegene. Man kan ikke knytte ansvarlig tjeneste opp til antall timer, påpeker Helse-tilsynet. Fritt frem for en kvalitetsforringet sykehustjeneste, mener Yngre legers forening.

Publisert 6.4. 2001

Ingen Schengen-informasjon

Statens legemiddelverk har bedt pasientene kontakte legen om nye regler for å medbringe narkotiske legemidler på reise til utlandet. Men verken Sosial- og helsedepartementet eller Statens legemiddelverk har henvendt seg direkte til legene med informasjon om det nye regelverket som ble innført da Norge 25.3. 2001 ble med i Schengen-samarbeidet. Legemiddelverket har kun sendt ut en pressemelding som er publisert på Legeforeningens nettsider.

Kommuneoverlege i Bærum, Karin Rønning, reagerer sterkt på at det er gjort så spede forsøk på å nå legene med informasjon. Det er Legemiddelverket som skal utstede den nødvendige attestasjonen. Hvis det hadde vært legene, ville de blitt kontaktet direkte, opplyser Legemiddelverket.
Publisert 6.4. 2001