

Utredning av status og tiltak for å sikre kvalitet, rekruttering og tilgang på rettsmedisinsk kompetanse i Norge

Først publisert: 26.08.2020

Sist faglig oppdatert: 15.06.2020

KAPITTEL 2.1

2.1. Kartlegging rettspatologiske tjenester

Organisering, kompetanse og kapasitet innen rettspatologi

I 2018 ble det gjennomført totalt 2170 rettspatologiske obduksjoner i de fire helseregionene. Over halvparten ble utført ved OUS, om lag 27 prosent ble utført i Helse Vest, 14 prosent i Helse Midt-Norge og 7 prosent i Helse Nord.

Ansvar for de rettspatologiske obduksjonene og øvrige rettsmedisinske undersøkelsene relatert til dødsfall er noe ulikt organisert i helseregionene:

Helse Sør-Øst:

- seksjon for rettspatologi og klinisk rettsmedisin på Oslo Universitetssykehus (OUS)

Helse-Vest:

- avdeling for patologi på Stavanger Universitetssykehus (SUS)
- klinisk institutt 1 ved Universitetet i Bergen (UiB)

Helse-Midt-Norge:

- avdeling for patologi på St. Olavs hospital

Helse Nord:

- avdeling for klinisk patologi på Universitetssykehuset Nord- Norge (UNN)
- avdeling for patologi på Nordlandssykehuset.

Den vanligste organiseringen er at avdelingenes overleger i patologi fordeler de rettsmedisinske obduksjonene mellom seg i en turnusordning. I tillegg gjøres et begrenset antall kliniske rettsmedisinske undersøkelser på de fleste institusjonene.

To av avdelingene skiller seg ut fra de øvrige. Det er seksjon for rettspatologi og klinisk rettsmedisin ved OUS og rettsmedisin ved UiB. Legene som er ansatt her har ingen andre ordinære oppgaver innen patologi, men utfører kun rettspatologiske obduksjoner og i noen grad kliniske rettsmedisinske undersøkelser. Rent størrelsesmessig representerer de også ytterpunktene med henholdsvis 12 og 2 stillinger for leger pr i dag.

De fleste legene som utfører rettspatologiske obduksjoner er spesialister i patologi, mange med lang erfaring innen rettspatologi. Noen av legene er professorer i rettsmedisin eller har en svensk rettsmedisinsk spesialitet. Ved OUS har 3-4 overleger et spesifikt ansvar for barneobduksjoner, men ingen formell utdanning i patologi eller pediatri.

Flere respondenter viser til at når det er få ansatte med kompetanse innen rettspatologi gir dette en ekstra sårbarhet med hensyn på etterutdanning, sykefravær og ferieavvikling, og at det kan være krevende å ferdigstille de rettsmedisinske rapportene innen ønsket tid. Rekrutteringssituasjonen oppleves noe ulikt, men kanskje spesielt krevende ved OUS og UiB. Ved UiB er det få stillinger og mangel på opplæringsstillinger og på OUS er det stor turnover av leger. Situasjonen forverres av at erfarne rettsmedisinere har gått av med pensjon de siste årene eller nærmer seg pensjonering.

Utdanning og kompetanseheving innen rettspatologi

De mest vanlige kompetansehevede tiltakene er deltagelse på de såkalte B- og C-kursene innen rettsmedisin, samt andre nasjonale og internasjonale kurs, intern kollegial veiledning, og hospitering ved seksjon for rettspatologi og rettsmedisin på OUS eller i utlandet. På OUS er det utarbeidet interne læringsmål for oppnåelse av overlegekompetanse spesifikt for enheten og systematisk veiledningsoppfølging. Respondentene viser til at det er utfordringer med en stabil og forutsigbar kompetansebygging når det er store ulikheter knyttet til antall stillinger og finansiering.

Fagutvikling og forskning innen rettspatologi

Fagutvikling oppgis som hovedregel å skje gjennom internt samarbeid og nettverksamarbeid med andre fagmiljøer, nasjonalt og internasjonalt.

Ved seksjon for rettspatologi og klinisk rettsmedisin på OUS har det vært mye samarbeid med forskningsmiljøer også utenfor rettspatologi og klinisk rettsmedisin, først og fremst med ulike kliniske miljøer. Forskningen har omfattet felter som plutselig barnedød, barnemishandling, dødstidspunktbestemmelse og skademekanismer ved trafikkulykke. På UiB foregår noe forskning i rettspatologi i universitetsregi og på St. Olavs hospital har det tidligere vært et samarbeid med NTNU som har drevet forskning og undervisning i rettsmedisin. På Stavanger Universitetssykehus er alle legene som jobber med rettspatologi involvert i forskningsprosjekter med større eller mindre tilknytning til rettsmedisinske problemstillinger.

Det vises til at det er vanskelig å få økonomiske midler til rettsmedisinsk forskning, da det bevilges lite til dette området. Det oppleves å være et stort og uutnyttet potensiale når det gjelder nasjonalt samarbeid om forskningsprosjekter på tvers av institusjoner/fagmiljøer innen både rettspatologi og klinisk rettsmedisinske fagmiljøer.

Det påpekes også til at hvis det skal være mulig å forbedre det rettsmedisinske arbeidet for påtalemyndigheten, er det behov for forskning og metodeutvikling.

Innspill fra politidistriktene – tilgjengelighet til rettspatologiske tjenester

Det er stor variasjon i tilgjengelighet til rettspatologiske tjenester mellom politidistriktene. Det opplyses at det i enkelte distrikter er svært sårbart, ett sted kun én til to som er tilgjengelige. Disse kontaktes ofte privat, også på kveldstid og i helger. Det mangler vaktordninger og påpekes også at det er behov for en beredskapsordning slik at en sikrer at det til enhver tid er tilgjengelige rettsmedisinere i landet.

Manglende tilgang til rettsmedisinere i eget politidistrikt kan medføre tidstap med tap av spor og dermed dårligere kvalitet på rettsmedisinske undersøkelser og -erklæringer. Det opplyses også at rettsmedisinere sjelden eller aldri er ute på åsted og at det i noen tilfeller kan innebære at man mister vesentlig informasjon.

Flere har tatt opp at det er uheldig at rettsmedisinske tjenester som obduksjoner/rettspatologi delvis er privatisert.

Det ble stilt spørsmål ved om det foretas for få rettsmedisinske obduksjoner i Norge og om det kan ha med finansierungsordningen å gjøre, da politidistriktene selv dekker kostnadene. Noen av respondentene mente at antallet har økt noe som følge av politireformen, men at det fortsatt er for lavt. Lange avstander og høye kostnader ved frakt av lik kan medføre et for lavt antall rettsmedisinske obduksjoner.

Innspill fra andre aktører om rettspatologiske tjenester

I møte med Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) og i referansegruppemøter har det kommet mange innspill på status og utfordringer innen rettspatologi. Lav rekruttering oppfattes som kritisk for fagområdet, ikke minst fordi flere av de mest erfarne rettspatologene snart nærmer seg pensjonsalder eller allerede har gått av med pensjon. Det oppleves å være interesse blant yngre leger for å jobbe med rettsmedisin, men allikevel vanskelig å rekruttere til et fagområde som ikke har en spesialitet som utdanningsmål. Kapasiteten til å utdanne yngre leger er også noe begrenset enkelte steder og mangler helt ved Universitetet i Bergen.

Manglende vaktordninger for rettspatologiske tjenester har i lang tid vært kompensert for ved at politiet kontakter leger som de kjenner, og at disse stiller opp på frivillig basis. Dette er et system som oppleves som lite forutsigbart, både for rekvirenter og rettsmedisinere, og er heller ikke en ordning som oppleves som attraktiv for nye rettsmedisinere. Det vises også til at store avstander kan gjøre det problematisk med åstedsundersøkelser og at det ikke alltid er rettsmedisinere tilgjengelig når det er et behov.

Generelt stor arbeidsmengde medfører at det tar lang tid å ferdigstille de rettspatologiske rapportene, noe som også medfører redusert verdi av rapportene og forsinkelser i politiets arbeid.

Sist faglig oppdatert: 15. juni 2020