

Høringsuttalelse – NOU 2016:24 Ny straffeprosesslov

Vi viser til Justis- og beredskapsdepartementets høringskriv av 5. desember 2016.

Avdeling for rettsmedisinske fag ved Oslo universitetssykehus (tidl. Rettsmedisinsk institutt, UiO og Folkehelseinstituttet, Fagområdet rettsmedisin) baserer i stor grad sin virksomhet på sakkyndig bistand til politiet, innen flere ulike områder. Avdelingen utfører sakkyndige undersøkelser innen rettspatologi, klinisk rettsmedisin, rettsstoksikologi og rettsgenetikk.

Avdeling for rettsmedisinske fag ved Universitetet i Oslo har ansvar for undervisning, forskning og formidling innen de rettsmedisinske fagene.

Dagens straffeprosesslov § 228 – sakkyndig likundersøkelse

Det fremgår i utkastet til ny straffeprosesslov at § 228 i nåværende form foreslås fjernet.

Straffeprosessloven § 228 er dagens hjemmelsgrunnlag for den rettspatologiske virksomhet:

Sakkyndig likundersøkelse skal foretas når det er grunn til mistanke om at noens død er voldt ved en straffbar handling. Påtalemyndigheten kan også ellers beslutte at det skal foretas sakkyndig likundersøkelse når dødsårsaken er uviss og særlige forhold krever slik undersøkelse. Kongen gir nærmere forskrifter om sakkyndig likundersøkelse, herunder i hvilke tilfeller slik undersøkelse bør foretas.

Dette tydelige hjemmelsgrunnlaget for begjæring av sakkyndig likundersøkelse vil, dersom utvalgets forslag følges, ikke lenger foreligge i straffeprosessloven. Av lovspeilet fremgår det at utvalget mener § 11-1 om bistand fra sakkyndig, § 13-1 om formålet med etterforskningen, § 13-2 om vilkår for etterforskning og § 13-9 om forskrifter om utføring av etterforskningen, til sammen vil dekke innholdet i dagens § 228. Vi kan imidlertid ikke se at utvalget har drøftet begrunnelsen for forslaget om å ta ut det direkte hjemmelsgrunnlaget, og heller ikke eventuelle konsekvenser dette vil kunne få, og vi mener det er svært uheldig.

Rettspatologisk virksomhet er et lite lovregulert område. Lov om obduksjon og avgjeving av lik til undervisning og forskning (obduksjonslova) gjelder for *medisinske* obduksjoner, jf. obduksjonslova § 2. Rettsmedisinsk obduksjon defineres i samme lovs § 3 som obduksjon begjært etter straffeprosessloven § 228 om sakkyndige likundersøkelser.

Et av punktene som ble vurdert i arbeidet med ny obduksjonslov, var om loven skulle inneholde fellesregler for medisinsk og rettsmedisinsk obduksjon, jf Prop. 38 L (2014-2015) punkt 10.5. Høringsinstansene var delt i synet på dette, men departementet falt ned på at den nye loven skulle avgrenses til de medisinske obduksjonene, og begrunnet dette i de ulike hensyn som ligger bak henholdsvis medisinsk og rettslig obduksjon, samt at rettslig obduksjon har sin forankring i strafferettspleien.

Pårørende har rett til å nekte medisinsk obduksjon, jf. obduksjonslova § 7 annet ledd. Tilsvarende rett har pårørende ikke ved rettsmedisinske obduksjoner. Pårørende skal om mulig varsles om beslutningen og gis anledning til å uttale seg, men kan naturlig nok likevel ikke hindre gjennomføring av en rettslig obduksjon ved å nekte, jf. påtaleinstruksen § 13-3. Fra tid til annen gir pårørende uttrykk for sterke motforestillinger mot sakkyndig likundersøkelse, enten i sin helhet, eller fordi

organer må ivaretas for undersøkelse på senere tidspunkt. Vi mener det er fare for at et utydelig hjemmelsgrunnlag vil kunne skape unødvendig usikkerhet rundt påtalemyndighetens rettslige grunnlag til å begjære sakkyndig likundersøkelse på tvers av pårørendes ønsker.

Straffeprosessloven § 228 sier videre noe om *i hvilke tilfeller* sakkyndig likundersøkelse kan begjæres, og dette utdypes i påtaleinstruksen § 13-1 og § 13-2. Etter § 13-1 fremgår det at slik undersøkelse *skal* foretas ved mistanke om at dødsfallet skyldes en straffbar handling og ved ukjent identitet. Politiet *bør* også i alminnelighet sørge for at sakkyndig likundersøkelse når det er grunn til å formode at dødsfallet skyldes ulykkestilfelle, yrkessykdom, selvdrap, feil eller forsømmelse ved medisinsk behandling, ved plutselig uventet død og ved død i arrest, jf. påtaleinstruksen § 13-2. Samlebegrepet er «unaturlige dødsfall». Vi går ut fra at utvalget i realiteten ikke har ment å endre regelverket knyttet til hvilke dødsfall som skal/bør undersøkes gjennom sakkyndig likundersøkelse, ettersom utvalget ikke har gått inn i problemstillingen, men savner likevel en nærmere utdyping for hvordan kriteriene for sakkyndig likundersøkelse er tenkt regulert fremover.

Det er flere hensyn som kan ligge bak en rettsmedisinsk obduksjon i tillegg til de rene etterforskningsmessige hensyn for opplysning av en straffesak:

- Trafikkdødsfall: Når det gjelder drepte i trafikken, vil kunnskap fra rettsmedisinsk obduksjon om hendelsesforløp, årsaksfaktorer og skademekanismer, gi viktig informasjon for videre arbeid med sikkerhet i trafikken og forebygging av trafikkdødsfall. Vi viser til myndighetenes initiativ til å utrede *spørsmål om rettslig obduksjon av alle trafikkdrepte*, jf. Meld. St. 40 (1015-2016). Det å fjerne den uttrykkelige lovhjemmelen om sakkyndig likundersøkelse, vil etter vår vurdering, svekke dette initiativet.
- Sykehusdødsfall¹: Vi mener at medisinske obduksjoner ved såkalte sykehusdødsfall ikke vil ivareta det «strafferettslige» blikket, og at viktig informasjon kan gå tapt. Den sakkyndige likundersøkelsen skal avklare hvorvidt eventuell medisinsk feilbehandling hadde betydning for dødsfallet. Undersøkelsen danner grunnlag for iverksetting av mulige sanksjoner mot helsepersonell, i tillegg til bevis i etterforskningsammenheng, men informasjonen som fremkommer kan også brukes til videre oppfølging av helsetjenesten i lærings- og forebyggingsøyemed. Helsevesenet oppfyller ikke alltid sine forpliktelser til å melde dødsfall til politiet. I 2016 fikk Den rettsmedisinske kommisjon (DRK) 75 saker med sykehusdødsfall til vurdering.² Hvis man ser på Helsetilsynets statistikk på antall varsler om dødsfall, ser man at for 2016 har Helsetilsynet fått melding om 387 dødsfall.³ Det ble altså begjært sakkyndig likundersøkelse i rundt 1/5 av sakene. Man kan tenke seg at det å fjerne lovhjemmelen i straffeprosessloven vil bidra til ytterligere fall i antallet begjærte rettslige obduksjoner av denne typen. Vi har sett flere tilfeller hvor merkelappen «påregnelig komplikasjon» settes på saken, uten at politiet varsles. Benjamin Lie-saken – den unge gutten som ble kne-operert, og hvor sykehuset først konkluderte med lungeemboli (blodpropp), uten obduksjon - er dessverre et eksempel på dette. Etter at familien hadde insistert på rettsmedisinsk obduksjon ble det ved denne klarlagt at dødsfallet skyldtes feildosering av smertestillende medikament og manglende overvåking.

¹ Med sykehusdødsfall menes i denne sammenhengen upåregnelige dødsfall på sykehus.

² Den rettsmedisinske kommisjon – Årsrapport 2016. <http://www.sivilrett.no/arsmeldinger.339263.no.html>

³ <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Undersokelsesesenheten/>

- Selv mord defineres i helsepersonellovens forstand som et unaturlig dødsfall som skal meldes til politiet, og hvor politiet etter dagens straffeprosesslov i alminnelighet bør rekvirere sakkyndig likundersøkelse. Også ved disse sakene kan obduksjonen gi bidrag ut over etterforskningsbehovet, blant annet som kvalitetssikring av dødsårsaksstatistikken i Norge. Dette avhenger imidlertid av sakkyndig likundersøkelse faktisk blir gjennomført. En studie⁴ viste geografiske forskjeller mellom Sør-Trøndelag (rekvirerte sakkyndig likundersøkelse i 91 % av selvmordstilfellene) og Nord-Trøndelag (rekvirerte sakkyndig likundersøkelse i 11 % av selvmordstilfellene).

For å kartlegge behovet for sakkyndige likundersøkelser så Den norske patologforening rundt 1980 på omfanget av unaturlige dødsfall. Utredningsarbeidet, ledet av overlege Aasmund Berner, forelå i 1981.⁵ Utvalget estimerte antallet «unaturlige dødsfall» til rundt 4.200 per år, det vil si 10 % av alle dødsfall. Utover på 1980-tallet rekvirerte politiet hvert år flere sakkyndige likundersøkelser, slik at det i 1986 (det året straffeprosesslovens trådte i kraft), ble utført 3000 rettsmedisinske obduksjoner.⁶ Ved Rettsmedisinsk institutt i Oslo steg antallet sakkyndige likundersøkelser fra 900 i 1981 til 1580 i 1988.

Sakkyndige likundersøkelser er viktig for rettssikkerheten. Lovgivning virker, men økonomiske forhold har også betydning for hvorvidt slik undersøkelse rekvireres eller ikke. Etter at finansieringen av sakkyndige likundersøkelser i 1991 ble flyttet fra et sentralt delinkventfond til å belastes de enkelte politidistriktene som rekvirerte, falt antallet dramatisk. I Oslo ble antall obduksjoner halvert, slik at det i 1992 kun ble utført 760. Etter noen år ble antallet stabilisert på rundt 900 – 1000 årlige utførte sakkyndige likundersøkelser. For hele landet har tallet de seneste årene ligget i underkant av 2000 per år.⁷ Det er imidlertid som nevnt over store geografiske forskjeller når det gjelder politiets rekvireringspraksis. I 2016 rekvirerte Oslo politidistrikt 51 sakkyndige likundersøkelser per 100 000 innbygger, mens den tilsvarende hyppighet for Agder politidistrikt var 8.⁸ Lang, og dermed kostbar transport, kan synes å være avgjørende for rekvisisjonspraksis. Vi frykter at de bakenforliggende økonomiske hensyn vil gjøre seg enda sterkere gjeldende dersom hjemmel for sakkyndig likundersøkelse tas ut av straffeprosessloven.

Sakkyndiges kvalifikasjoner

I Norge finnes det ikke særskilte forskrifter fra departement eller andre myndigheter om hvordan en rettsmedisinsk obduksjon skal utføres, hvem som skal utføre den eller hva en rettsmedisinsk obduksjonsrapport skal inneholde. Vi ser at utvalget drøfter denne problemstillingen på side 290 hvor følgende fremgår:

⁴ Frost J, Slørdal L, Vege Å og Nordrum IS, "Forensic autopsies in a naturalistic setting in Norway: Autopsy rates and toxicological findings", *Forensic Science International*, 2012.

<https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2012.10.023>

⁵ Berner Aa, Bostad L, Giertsen J, Halvorsen T, Lundevall J, Solberg L Aa, Svaar H, Thoresen S, "Rettsmedisin i Norge." Innstilling fra utvalg oppnevnt av Den Norske Patologforening, 1981.

⁶ Ellingsen Ch L, Nordrum I S, Rognum TO. «Legers oppgaver og plikter ved dødsfall». I Rognum TO (red) *Lærebok i rettsmedisin*, Gyldendal Akademisk 2016, side 99 -107.

⁷ Ellingsen Ch L, Nordrum I S, Rognum TO. «Legers oppgaver og plikter ved dødsfall». I Rognum TO (red) *Lærebok i rettsmedisin*, Gyldendal Akademisk 2016, side 99 -107.

⁸ Den rettsmedisinske kommisjon – Årsrapport 2016, side 4.
<http://www.sivilrett.no/arsmeldinger.339263.no.html>

«Et utslag av prinsippet om fri bevisføring er at det ikke stilles formelle krav til sakkyndige i form av særskilte autorisasjonsordninger eller lignende. Det foretas heller ingen særskilt forhåndskontroll av vedkommendes sakkyndighet. For medisinske sakkyndiguttalelser innenfor enkelte fagfelt er det imidlertid etablert en særordning, ved at de skal kontrolleres av en rettsmedisinsk kommisjon.»

Faglige og formelle krav til kvalifikasjoner for rettsmedisinsk sakkyndige har vært diskutert gjennom spesialoppgave⁹, Utredning i regi av Norsk rettsmedisinsk forening¹⁰ og i en offentlig utredning¹¹. I de andre nordiske land er rettsmedisinsk sakkyndigvirksomhet regulert. Ordningene i våre naboland er nylig beskrevet i Lærebok i rettsmedisin.¹²

Vi mener at kravet til rettsmedisinsk sakkyndighet også innebærer å ha kompetanse i arbeid for retten. Derfor er det behov for en egen spesialitet i rettspatologi/ klinisk rettsmedisin og en sertifisering av andre leger som utfører klinisk rettsmedisinsk arbeid, f. eks barneleger og gynekologer, jf. NOU 2017:12.¹³

Den rettsmedisinske kommisjon

Dagens § 146 lyder som følger:

Det skal for hele riket være en rettsmedisinsk kommisjon som veiledende organ i rettsmedisinske spørsmål. Medlemmene oppnevnes av Kongen. Kommisjonen kan deles i flere avdelinger.

Kongen gir nærmere regler for kommisjonen og dens arbeidsordning.

Vi ser at i forslag til ny § 11-9 er ordlyden endret fra «rettsmedisinsk» til «medisinsk» når det gjelder hvilke spørsmål kommisjonen skal forestå veiledning, jf. § 11-9 (1). Vi antar at dette ikke innebærer en endring i forhold til dagens praksis, med hensyn til hvilke type spørsmål kommisjonen faktisk skal behandle.

For å sikre faglig kontroll av de sakkyndige erklæringer som avgis, foreslår utvalget å utvide den til å gjelde alle sakkyndige, ikke bare rettsoppnevnte. Vi støtter dette, men for oss synes denne bestemmelsen å stå noe alene ved at medisinsk sakkyndighet ikke er spesifikt omtalt på annet vis i lovforslaget, jf. våre kommentarer ovenfor om hjemmel til sakkyndig likundersøkelse.

Konklusjon:

Med det foreliggende lovutkast kan vi ikke se at sakkyndige likundersøkelser noe sted i norsk lovverk er definert eller gitt en eksplisitt hjemmel. Eksisterende lovs imperativ om når slike undersøkelser skal foretas finner vi ikke i lovutkastet. En rimelig høy obduksjonsfrekvens er viktig for

⁹ Rognum TO. «Medisinsk kunnskap i rettens tjeneste. Fremtidig organisering av rettsmedisinsk sakkyndighet i Norge.» Spesialoppgave ved Senter for Helseadministrasjon, Universitetet i Oslo 1995.

¹⁰ Haugen OA, Jørgensen L, Morild I, Rogde S, Rognum TO. Rettsmedisin i Norge. «Organisering av rettsmedisinsk/rettspatologisk service.» Innstilling fra et utvalg nedsatt av Norsk Rettsmedisinsk Forening med høringsuttalelser. Norsk Rettsmedisinsk Forening, 1997.

¹¹ NOU 2001:12 Rettsmedisinsk Sakkyndighet i Straffesaker.

¹² Hougén HP, Eriksson A, Thid M, Saukko P, Geirsson G, Stray-Pedersen A. «Organisering av rettsmedisin i de nordiske land». *Lærebok i rettsmedisin*. Rognum TO (red). Gyldendal Akademisk 2016, side 417-425.

¹³ NOU 2017:12 Svikt og svik - Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt.

rettsikkerheten. To forhold synes å påvirke antall sakkyndig likundersøkelser: Lovgivning og økonomi. Vi anser ikke ny forskrift som tilstrekkelig grunnlag til å hjemle virksomheten.

Vi vil i denne sammenheng understreke at hvordan fagfeltet rettsmedisin utøves, også er svært sparsomt regulert i forhold til andre medisinske fagfelt, ettersom det verken omhandles i Lov om primærhelsetjeneste eller Lov om spesialisthelsetjeneste, og videre at det i Norge ikke finnes særskilte forskrifter fra departementet eller andre myndigheter om hvordan en rettsmedisinsk obduksjon skal utføres eller hva en rettsmedisinsk obduksjonsrapport skal inneholde.

På denne bakgrunn mener vi at bestemmelsen om sakkyndig likundersøkelse bør videreføres i den nye straffeprosessloven.

Kapittel 17 – Kroppslig undersøkelse og identifiseringsstiltak mv.

Vi ønsker å knytte noen kommentarer til utvalgets forslag til bestemmelser om innhenting av biologisk materiale, nytt kapittel 17.

DNA-analyser – oppbevaring av dokumentasjon

Vi er opptatt av hva som skal skje med det innsamlede biologiske materialet og analyseresultatene etter at analysene er gjennomført. Et generelt vitenskapelig prinsipp er at dokumentasjonen for utført analysearbeid bør være komplett, og dette ligger blant annet til grunn for retningslinjene som er utarbeidet av det europeiske fagfellesskapet for DNA-analyser i straffesaker.

Det er viktig for rettsikkerheten å dokumentere det som er gjort i strafferettslig sammenheng, blant annet med tanke på «second opinion» og med tanke på gjenopptakelse av straffesaker. Vi ønsker derfor å understreke at oppbevaring er viktig for at vi som analyseinstitusjon skal ha mulighet til å dokumentere premissgrunlaget for våre konklusjoner.

I rettslig sammenheng er det like viktig å kunne dokumentere at en person utelukkes som opphav til et spor som at vedkommende identifiseres som opphavspersonen. I mange saker der DNA-profiler utgjør viktige bevis, er det dessuten ofte funn av fornærmedes DNA-type i en prøve sikret fra siktedes kropp eller klær som er avgjørende, f. eks. påvisning av fornærmedes DNA i prøver sikret fra siktedes kropp eller undertøy i en voldtekts sak.

En permanent tilintetgjørelse av DNA-profiler, inklusive referanseprofiler, som er benyttet til sammenligning i sak, vil føre at det mest sentrale premisset for den sakkyndiges konklusjon fjernes for all fremtid. Det vil medføre store negative og uopprettelige konsekvenser for samfunnets muligheter til å ivareta hensyn knyttet til rettsikkerhet og forskning:

- Spørsmål om feil og forbyttning av prøver: En permanent tilintetgjørelse av DNA-profiler/referanseprofiler som er benyttet til sammenligning i sak, vil gjøre det umulig å oppklare påstander om forbyttning av prøver eller at det er gjort andre feil i konkrete saker.
- Gjenopptagelse eller gjenåpning av saker: En permanent tilintetgjørelse vil gjøre det umulig å besvare henvendelser i saker hvor politi- og påtalemyndigheten eller andre offentlige myndigheter beslutter å gjenoppta etterforskningen, eller ønsker å se på henlagte saker på nytt. Uten tilgang på tidligere fullstendige sakskomplekser, vil ikke slike

henvendelser la seg besvare. Eksempel på saker hvor dette tidligere har vært avgjørende, er Kristin-saken og Monica-saken.

- Fagutvikling/nye metoder: Det bør skilles i loven mellom forskning (skaffe seg ny kunnskap) og metodeutvikling (anvende kunnskap publisert av andre, implementere nye instrumenter eller nye produkter). Ny teknologiplattform for DNA-analyser er under utvikling. Denne er basert på helt annen teknologi enn dagens metode. Dersom denne tas i bruk rutinemessig og DNA-profilene basert på dagens metode slettes, vil trolig ingen besitte kompetanse til å vurdere underlagsdokumentasjon/analysegrunnlaget for disse på nytt. Videre, for å kunne validere de nye metodene, er det for oss viktig at det gis hjemmel til bruk av reelle sporprøver etter nærmere kriterier (der det finnes overskudd av materiale, og saken er oppklart/rettskraftig avgjort).

For å kunne ivareta grunnleggende samfunnshensyn knyttet til DNA-analyser i straffesaker, herunder både rettsikkerhet og forskning, er det nødvendig å bevare hele sakskomplekset, det vil si all dokumentasjon som inneholder sentrale premisser for behandlingen av saken ved analyseinstitusjonen, og som danner grunnlaget for sakkyndiges konklusjoner og uttalelser. Hvorvidt oppbevaringen bør skje ved analyseinstitusjonen eller for eksempel overføres til Arkivverket for oppbevaring, tar vi ikke stilling til.

Våre kommentarer til ny § 17-4

Utvalget foreslår at straffeprosessloven § 157 femte ledd videreføres i en utvidet form. § 157 femte ledd hjemler en forskrift om nærmere regler for forskning på analysedata innhentet i medhold av straffeprosesslovens regler om kroppslig undersøkelse og lyder slik i dag:

De innhentede prøvene skal bare brukes i strafferettspleien. Kongen kan i forskrift likevel bestemme at retts toksikologiske analysedata også kan brukes i forskningsøyemed, og gi nærmere regler om slik bruk.

Utvalget skriver under punkt 14.6.1 om gjeldende rett:

Utgangspunktet er at prøver kun skal benyttes i strafferettspleien, men unntak gjelder for «retts toksikologiske analysedata» som tar sikte på å avdekke forekomst av fremmedstoffer i blodet, og som kan benyttes i forskningsøyemed etter nærmere regler gitt i forskrift, jf. straffeprosessloven § 157 femte ledd. Begrunnelsen for særreguleringen er at Divisjon for retts toksikologi og rusmiddelforskning ved Folkehelseinstituttet (tidligere Statens retts toksikologiske institutt) i utstrakt grad driver retts toksikologisk analysevirksomhet til bruk i straffesaker etter oppdrag fra påtalemyndigheten, og at det er behov for systematisk dokumentasjon av undersøkelser som grunnlag for vitenskapelige studier knyttet til rusmiddelbruk og kriminalitet mv. Det var behov for en særlig hjemmel for virksomheten, ettersom Datatilsynet ved flere anledninger av slo søknader om forskning på retts toksikologiske analysedata etter at personopplysningsloven trådte i kraft i 2001. Det er foreløpig ikke gitt nærmere regler i medhold av femte ledd.

Utvalget foreslår å utvide adgangen til å benytte innhentet materiale fra kroppslig undersøkelse til å gjelde forskningsformål generelt, ikke kun forbeholdt toksikologiske studier, jf. punkt 14.6.2, og har foreslått følgende ny tekst:

*§ 17-4 Forskrifter om bruk av prøver og analysedata i forskning
Kongen kan gi nærmere bestemmelser om bruk i forskningsøyemed av prøver og analysedata innhentet etter dette kapitlet.*

Dette støtter vi.

Vi deler utvalgets vurderinger om at forskning på dette materialet vil være forenlig med innsamlingsformålet; nemlig ved at den kan bidra til en generell opplysning av straffesaker.

Det er imidlertid etter vår vurdering behov for å likestille materiale hentet fra kroppslig undersøkelse med materiale fra sakkyndig likundersøkelse og andre innsamlede sporprøver. Disse undersøkelsene utføres av sakkyndig på oppdrag fra politi- og påtalemyndighet i forbindelse med en straffesak. Et eksempel på hvordan forskning på materiale hentet fra sakkyndig likundersøkelse vil kunne bringe etterforskning videre, er bestemmelse av dødstidspunkt. Med dagens undersøkelser kan man i beste fall angi dødstidspunktet +/- 1,5 t og dette gjelder kun de første 6,5 timer etter døden. Deretter må dødstidspunktet angis med meget store forbehold. Nyere forskning har forbedret treffsikkerheten, og denne forskningen bør fortsette.

Vi mener også at det bør åpnes for forskning på data som omhandler det kriminelle forholdet, eksempelvis informasjon knyttet til modus operandi, geografi, kjønn, relasjon og etnisitet. Et eksempel på når dette er relevant i strafferettspleien, er når sakkyndig i retten får spørsmål fra dommeren om hvem som oftest er gjerningsperson ved dødelig barnemishandling, barnets mor eller for eksempel mors nye kjæreste? Dette kan vi i dag ikke svare på. Omfattende personvern hensyn gjør at det i praksis blir svært vanskelig å gjennomføre forskning på slike spørsmål.

Vennlig hilsen

Torleiv Ole Rognum
professor dr med
Leder Avdeling for rettsmedisinske fag
Universitetet i Oslo

Truls Simensen
leder Avdeling for rettsmedisinske fag
Oslo Universitetssykehus