

Trøbbel med tester

Pål Grøndahl
psykologspesialist, ph.d.

Etter å ha lest hundrevis av rettspsykiatriske erklæringer, har jeg sett at variasjonsbredden med hensyntil kvalitet og etterrettelighet er stor.



Illustrasjon: YAY Micro

DEBATT: SAKKYNDIGHET

Pål Grøndahl mangler forståelse for testers begrensninger i sin kritikk av sakkyndiges manglende bruk av tester, skrev Karl Henrik Melle og Kirsten Rasmussen i marsnummeret. Uenigheten er neppe dramatisk stor, men det er rom for forbedringer, mener Grøndahl.

Karl Henrik Melle og Kirsten Rasmussen rykker ut med kritikk av ytringene mine om rettspsykiatrisk metodikk. De fyrer løs med at kritikken min generelt ikke treffer «i nærheten av målskiven». Jeg synes de skyter med hagle, og ville ikke sendt dem på landsskytterstevnet.

Melle og Rasmussen avviser på den *ene* siden at det gjøres for lite bruk av etterrettelige metoder, og at testing av observanders hukommelse er bevisførsel. Dessuten skriver de at det ikke finnes tester som avdekker den rettspsykiatriske forståelsen av psykose. På den *andre* siden skriver de at vanlige diagnostiske prosedyrer kan falle igjennom, og at «bare positive holdepunkter kan berettig en positiv konklusjon». I tilknytning til vurdering av psykisk utviklingshemmet i høy grad, er Melle og Rasmussen enige i at det kan være riktig å bruke tester. Ifølge de to vil bruk av tester i mange tilfeller bare «fylle den sakkyndiges lommebok».

Ikke så uenige

Tidligere utenriksminister i USA Henry Kissinger skal ha sagt at akademiske krangler er så innbitte fordi det egentlig står så lite på spill. Dette er kanskje et eksempel på noe slikt. For jeg er ikke overbevist om at uenigheten er så stor.

Etter en ren klinisk undersøkelse kan noen sakkyndige konkludere med at et påstått hukommelsestap, for eksempel knyttet til et drap, ikke samsvarer med lovens begrep bevisstløshet. Andre sakkyndige kan gå dypere inn i materien, og supplere med ulike tester for å se om observanden faktisk yter sitt beste hukommelsesmessig. Etter mitt skjønn gjør *begge* en type (bevis) vurdering som retten ofte vil legge til grunn ved sin totalvurdering av bevisene. Vil en konklusjon basert på skjønn alene, fremfor å benytte seg av standardisert tilleggsmetodikk, innebære et «gjennomtenkt forhold til det rettspsykiatriske mandat», slik Melle og Rasmussen synes å hevde?

Jeg er fullstendig klar over at det ikke finnes tester som direkte kan avdekke om en person er utilregnelig i gjerningsøyeblikket. Validerte metoder/tester som *underbygger* den kliniske vurderingen, bør imidlertid brukes *når det er relevant*. Det er altså ikke slik at jeg er talsperson for massiv bruk av testing for å fylle sakkyndiges lommebøker. To eksempler:

A) Det oppstod tvil vedrørende strafferettslig tilregnelighet hos en observand som hadde begått flere straffbare handlinger. Observanden hadde et massivt forbruk av hasj og vi (min sakkyndige kollega og undertegnede) konkluderte med at psykosen var utløst av hans rusmiddelmissbruk. Noen år senere ble vi bedt om å gjøre ny vurdering. Problemstillingen var den samme, var det rusutløst eller en grunnleggende psykose? De kortvarige innleggelsene med mangelfulle journalnotater ble vi ikke kloke av. Under observandens siste innleggelse ble det foretatt en grundig psykologisk testing (PANSS, SCID, samt flere nevropsykologiske tester) av ham. Denne utredningen i tillegg til kliniske intervjuer viste at han hadde en tilgrunnliggende psykotisk lidelse. Her mener jeg at den grundige utredningen var utslagsgivende for vår mulighet til å konkludere med noenlunde sikkerhet.

B) I en drapssak hevdet observanden amnesi for deler av hendelsesforløpet. Etter flere samtaler med ham fant vi ikke noe grunnlag for å anse at hans manglende hukommelse kunne tilfredsstillende noen form for bevisstetsforstyrrelse. I ankeforhandlingene dukket det opp et sakkyndig vitne som hadde testet observanden med intet mindre enn ti ulike instrumenter. Vitnet endte opp med å anse at

observanden hadde en «tilpasningsforstyrrelse». Helt irrelevant for det rettspsykiatriske mandatet og fullstendig «overkill» med hensyn til testbruk slik jeg som sakkyndig vurderte saken.

Erfaring er ikke nok

Som sakkyndige må vi uansett unngå å skjule manglende etterrettelighet og tvil ved å henwise til lang erfaring. Vi bør ikke havne i samme sanne scenario som legen i følgende rettssak (referert etter Nichol森 og Norwood, i *Law and Human Behavior*, 24, 9–44, 2000):

Doctor: Memory loss may be an early sign of psychosis.

Attorney: What questions did you ask to assess memory loss?

Doctor: I don't remember.

Etter å ha lest hundrevis av rettspsykiatriske erklæringer har jeg sett at variasjonsbredden med hensyn til kvalitet og etterrettelighet er temmelig stor. Dette vil jeg anta vi er enige om. Her er det rom for forbedringer slik jeg ser det. Vet vi nok om praksis bak utarbeidelsen av rettspsykiatriske erklæringer? Har vi utredet godt nok hvilke verktøy som bør brukes ved ulike problemstillinger? Neppe. Igjen er det rom for forbedringer.

Jeg har skrevet det før, og gjentar det gjerne: Som praktiserende sakkyndig er jeg lojal overfor dagens praksis, men som forsker tillater jeg meg å referere og tolke de funnene jeg har gjort, og stille kjeterske spørsmål. Mitt ønske er å bidra til forbedring av fagfeltet, som med rette og urette har vært utsatt for så mye slags kritikk. Og når Melle og Rasmussen avslutter med å skrive at de støtter bruk av sjekklister og strukturerte verktøy, så er vel ikke uenigheten så *veldig* stor?

pagron@kompetanse-senteret.no