

For lite testing blant norske sakkyndige?

Vårt inntrykk er at norske sakkyndige lar være å bruke tester fordi de har et gjennomtenkt forhold til det rettspsykiatriske mandatet, og ikke fordi de mangler kjennskap til testene.

TEKST

**Karl Henrik Melle
Kirsten Rasmussen**

PUBLISERT 5. mars 2011



DEBATT: SAKKYNDIGHET

Psykolog Pål Grøndahl ønsker større bruk av tester og sjekklister i sakkyndighetsarbeidet. Men han viser en skremmende mangel på rolleforståelse og forståelse av testers begrensninger, hevder Karl Henrik Melle og Kirsten Rasmussen i dette innlegget.

Det er vanskelig å få gehør for kritikk av rettspsykiatrien, hevdet psykolog Pål Grøndahl i nr. 1 av Tidsskriftet og i Aftenposten 12. januar 2011. Vi vil hevde at det ikke er det, under forutsetning av at kritikken treffer i nærheten av målskiven.

«I mange tilfeller vil tester tjene til lite annet enn å fylle den sakkyndiges lommebok»

Manglende forståelse

I flere sammenhenger har Grøndahl etterlyst større bruk av tester og sjekklister. Mest problematisk er Grøndahls ønske om å innføre tester for å avsløre personer som simulerer hukommelsestap. Dette viser en skremmende mangel på rolleforståelse og manglende forståelse av testers begrensninger. Simulering av hukommelsestap er i første rekke ikke en rettspsykiatrisk problemstilling, men en bevisvurdering. Det juridiske begrepet «bevisstløs» er en svært sjelden forekommende konklusjon ved rettspsykiatriske undersøkelser. Manglende erindring fra handlingstiden eller påstanden om at man ikke husker, er til gjengjeld veldig hyppig. Som ved de andre juridiske tilstandene som straffeloven § 44 omhandler, kreves det positive holdepunkter for at en kan konkludere med «bevisstløs». Manglende eller svekket erindring er etter norsk rett en forutsetning for at tilstanden tas opp til vurdering, men vil aldri i seg selv kunne berettige en positiv konklusjon. Personer som begår kriminalitet under påvirkning av for eksempel høye doser benzodiazepiner, vil i ettertid kunne ha fullstendig hukommelsestap, men likevel være fullt ut tilregnelige. Testene vil kunne si noe om en persons generelle hukommelsesfunksjon, samt si noe om sannsynligheten for at han eller hun simulerer på testen, men det finnes ingen tester som fanger opp hva de faktisk husker av handlingen eller hvilken tilstand de var i på handlingstiden.

Bruk av vitenskapelige metoder

I sammenheng med straffeloven § 44 1. ledd, «psykotisk», har Grøndahl et metodisk problem. Det foreligger ikke noen psykiatrisk ekvivalent til den juridiske diagnosen som er identisk med «sinnssyk» i den gamle straffeloven. Det betyr ikke at det er irrelevant med vitenskapelig dokumenterte måleskjemaer, men det er ikke utviklet noen test som avgrenser psykiatriske tilstander mot kriteriene for «psykotisk» i den norske straffeloven. Det er likevel klare og entydige kriterier som skal legges til grunn for vurderingen. Om disse kriteriene ikke er oppfylt, er den juridiske tilstanden ikke til stede. Enkelte ganger er det åpenbart at personen er syk, andre ganger er det nødvendig med grundig observasjon og lang erfaring for å gjenkjenne tilstanden. Ikke uvanlig skjuler personer som er psykotisk aktive, symptomene sine. Dette gjør at vanlige diagnostiske prosedyrer kan falle igjennom, da personen underslår viktige symptomer. Dette er ikke synsing. Igjen, bare positive holdepunkter kan berettige en positiv konklusjon.

I sammenheng med straffeloven § 44 annet ledd, «psykisk utviklingshemmet i høy grad», er det å bruke vitenskapelig utviklede metoder utvilsomt riktig. En klinisk diagnostikk av utviklingshemning bruker samme metodikk som avgrenser de juridiske kriteriene (måling av evnenivå), selv om grenseverdiene for tilstandene er ulike. Siden

et svakt resultat på evneprøver kan gi stor gevinst i rettsapparatet, kan det også være betimelig med tester for å avsløre juks. En klinisk vurdering vil allikevel ikke være overflødiggjort.

Relevans for mandat

Vi er ikke imot bruk av måleskjemaer eller en strukturert tilnærming til rettspsykiatriske problemstillinger, for eksempel bruk av kriteriene i HCR-20 ved en voldsrisikovurdering. Av og til velger sakkyndige imidlertid måleskjemaer eller tester de er vant med å bruke fra klinisk praksis, men som ikke er relevante i forhold til mandatet. Dette virker da stort sett bare forvirrende på retten. Hovedinntrykket vårt er at det ikke er manglende kjennskap til tester som gjør at norske sakkyndige ofte lar være å bruke dem, men heller et gjennomtenkt forhold til hva det rettspsykiatriske mandatet spør etter. I mange tilfeller vil tester tjene til lite annet enn å fylle den sakkyndiges lommebok. Men vi støtter en streben etter mer systematisk og etterprøvbart sakkyndig arbeid, blant annet ved bruk av sjekklister og strukturerte verktøy. Dette skjer i dag blant annet gjennom kurs og veiledningsarbeid.

kirsten.rasmussen@svt.ntnu.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 3, 2011, side

TEKST

Karl Henrik Melle, overlege, St. Olavs hospital, psykisk helsevern, regional sikkerhetsavdeling Brøset og leder av Den rettsmedisinske kommisjon

Kirsten Rasmussen, Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Avdeling Brøset, St. Olavs hospital Psykologisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

KONTAKT: mons.bendixen@svt.ntnu.no