

## Bedre sakkyndighetsarbeid

Jeg tror fortsatt at noe av forbedringspotensialet i norsk rettspsykiatrisk praksis ligger i å redusere innslaget av klinisk skjønn med mer etterprøvbare metoder.

TEKST

**Pål Grøndahl**

PUBLISERT 5. juni 2011

---



### DEBATT: SAKKYNDIGHET

Det er rom for forbedringer i rettspsykiatriske erklæringer. Uenigheten dreier seg om de sakkyndiges rolle i utredningen av amnesi, påpekte Melle og Rasmussen i forrige nummer, i en debatt som har gått i Tidsskriftet de seneste månedene.

Melle og Rasmussen er stadig kritiske til ytringene mine. Forsøket mitt på å hevde at vi i realiteten neppe står så langt fra hverandre, var ikke særlig vellykket. Denne gang påpeker de riktignok at det er rom for forbedringer innenfor rettspsykiatrisk sakkyndighet. Hvor dette forbedringspotensialet ligger sier de ikke noe om, men slår i overskriften sin fast at testing ikke er svaret.

**Utredning - ikke etterforskning**

Jeg skal ikke gå langt inn i kritikken, for jeg er usikker på om jeg forstår alt Melle og Rasmussen skriver. Men jeg vil gjerne presisere følgende tre momenter: For det første hevder jeg ikke at vi som rettspsykiatrisk sakkyndige driver etterforskning. Vi skal foreta en utredning etter et gitt mandat fra oppdragsgiveren. Vi skal ikke fremskaffe bevis, dette er oppgaven til etterforskere og påtalemyndighet. Det blir etter min mening en språklig øvelse i hvilken grad man anser at testing er etterforskning. I noen tilfeller vil det være aktuelt å vurdere om den vi undersøker f.eks. simulerer. Er dette etterforskning?

**«Jeg har aldri hevdet at *alle* som ikke husker den påklagede handlingen bør gjennomgå hukommelsestester»**

I *Rettspsykiatri i praksis* (2004) skriver Rosenqvist og Rasmussen: «Det er en del lovbytere som hevder at de ikke husker noe i forbindelse med en rettspsykiatrisk observasjon. Dette kan skyldes en bevissthetsforstyrrelse, en såkalt fortrenkning eller en bevisst uriktig fremstilling.» Er det greit å slå fast at en person har en bevisst uriktig fremstilling (simulering), utelukkende basert på et klinisk skjønn? Melle og Rasmussen hevder at et supplement med ulike tester for å vurdere om observanden faktisk yter sitt beste hukommelsesmessig, er å misforstå hva oppgaven dreier seg om. Samtidig skriver professor Rasmussen i Tidsskrift for Norsk Psykologforening i 2008, (Nr. 9, side 1180–1184) følgende om utredning av psykose: «Man må imidlertid være oppmerksom på at enkelte observander kan overdrive eller simulere symptomer. Her finnes det enkelte sjekklister som kan være nyttige, for eksempel SIMS (Structured Inventory of Malingered Symptomatology, 1993).» Selv om hun også der uttrykker skepsis til testing relatert til psykose, undrer jeg meg på hva som i bunn og grunn utgjør forskjellen på hennes og min bruk av supplerende testing.

### **Misforståelser**

For det annet har jeg aldri hevdet at *alle* som ikke husker den påklagede handlingen, bør gjennomgå hukommelsestester. Hvor har Melle og Rasmussen den påstanden fra?

For det tredje setter jeg ikke likhetstegn mellom amnesi/hukommelsestap og bevisstløshet, verken i norsk eller internasjonal sammenheng. Amnesi er et klinisk uttrykk som innebærer en form for tap av hukommelse. Bevisstløshet derimot er et juridisk begrep som ikke rent få sakkyndige og andre sliter med å forstå. Internasjonalt er det ikke uproblematisk å sette likhetstegn mellom det norske begrepet «bevisstløshet» og det engelske begrepet «unconsciousness». Sistnevnte har flere betydninger.

### **Trenger debatt**

Jeg tror fortsatt at noe av forbedringspotensialet i norsk rettspsykiatrisk praksis ligger i å redusere innslaget av klinisk skjønn med mer etterprøvbare metoder. Hvilke metoder dette skal være, bør selvfølgelig være gjenstand for faglig debatt. Jeg har forstått mer av utsagnet om at «ingen blir profet i eget land», men likevel: Tidligere har jeg uttrykt bekymring over manglende respons på kritikk av rettspsykiatrisk praksis. Med denne debatten fortjener Melle og Rasmussen en takk for å ha grepet hansken, og demonstrert at ikke alt innenfor rettspsykiatri er hugget i stein, men at det tvert i mot er mulig å være faglig uenige. Det vitaliserer dette spennende fagfeltet, som fortsatt bør ha som mål å bli enda bedre. Både debatt, forskning og fagutvikling kan bidra til det.

[pagron@kompetanse-senteret.no](mailto:pagron@kompetanse-senteret.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 6, 2011, side*

**TEKST**

**Pål Grøndahl**, psykologspesialist, ph.d.