

Mer testing er ikke svaret



Karl Heinrik 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)
mons.bendixen@svt.ntnu.no

Det er rom for forbedringer i rettspsykiatriske erklæringer. Men mer bruk av hukommelsestester er ikke veien å gå for å bedre kvaliteten på sakkyndighetsarbeidet.

DEBATT: SAKKYNDIGHET

Vi er enige med Pål Grøndahl i at det er rom for forbedringer i rettspsykiatriske erklæringer, slik han hevdet i marsnummeret. Uenigheten oss imellom dreier seg om de sakkyndiges rolle i utredningen av amnesi, skriver Melle og Rasmussen.



Rapportering og debatt



Trøbbel med tester

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

Pål Grøndahl

Psykologspesialist, Ph.D. ved Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettssykiatri for Helseregion Sør-Øst

DEBATE: SAKKYNDIGHET

Pål Grøndahl manger forståelse for testers begrensninger i sin kritikk av sakkyndigens manglende bruk av tester, skriver Karl Henrik Melle og Kirsten Rasmussen i markusummen. Uenigheten er ikke dramatisk stor, men det er rom for forbedring, mener Grøndahl.

Karl Henrik Melle og Kirsten Rasmussen synker ut med kritikk av yttringene mine om rettssykiatrisk metodikk. De fyner løs med at kontakten min generelt ikke tøffer ei nærværet av målsikten. Jeg synes de skyter med hagle, og ville ikke sendt dem på landssaktytternevennet.

Melle og Rasmussen avviser på den ene siden at det gjøres for lite bruk av etterrettelige metoder, og at testing av observanders hukommelse er bevisforsel. Desuten skriver de at det ikke finnes tester som avdekker dersom rettssykiatriske forstidene av psykose. På den andre siden skriver de at verdige diagnostiske prosedyrer kan falle igjennom, og at disse positive holdepunkter kan berettige en positiv konklusjon. I tilknytning til vurdering av psykisk utviklingshemmet i bay grad,

er Melle og Rasmussen enige i at det kan være riktig å bruke tester. Høge de to til bruk av tester i mange tilfeller bare fyller den sakkyndiges kompetanse.

Ikke så uenige

Tidligere utenriksekspert i USA, Henry Kissinger skal ha sagt at akademiske krigslag er så innbilde fordi det egentlig står så litet spill. Dette er kanskje et eksempel på noe slikt. For jeg er ikke overbevist om at ungheten er så stor.

Efter en ren klinisk undersøkelse kan noen sakkyndig konkludere med at et påstilt hukommelsestap, for eksempel knyttet til et drug, ikke samsvarer med lovens begrep bevisstløshet. Andre sakkyndige kan gi dypere inn i manoren, og suppler med ulike tester for å se om observanden faktisk yes sitt beste hukommelsesmessig. Etter mitt skjøn gir begge en type (bevis) vurdering som retten ofte vil legge til grunn ved sin totalvurdering av bevisene. Vil en konklikasjon basert på skjønn alene, fremfor å berørte seg av standardisert tilleggsmedisin, innebære et øjemomentskort forhold til det rettssykiatriske målet, 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 utdregelig i gjenningsykklikket. Validerete metoder/tester som understøtter den kliniske vurderingen, har imidlertid hukkes når det er relevant. Det er altså ikke slik at jeg er tilgjengelig for manglende bruk av testing for å fylle sakkyndigenes kompetanse. To eksempler:

A) Det oppsto et svil vedrørende straffeforsiktig tilfregrelighet hos en observand som hadde begått flere straffbare handlinger. Observanden hadde et massivt forbruk av haju og vi (min sakkyndige kollega og undervisningsleder) konkluderte med at psykosen var utløst av huanusmiddelemlabruk. Noen år senere ble vi bedt om å gjøre ny vurdering. Problemstillingen var den samme, var det ruslast eller en grunnleggende psykose? De kortvarige innleggsplassene med mangelfulle journalnotater ble vi ikke klare av. Under observandens siste innleggelse ble det foretatt en grundig psykologisk testing (PANSS, SCID, samt flere neuropsykologiske tester) av ham. Denne utredningen i tillegg til kliniske intervjuer viste at han hadde en tilgransliggende psykisk lidelse. Her mener jeg at den grunngjorte utredningen var utslagsgivende for vår mulighet til å konkludere med noenlunde sikkerhet.

Pål Grøndahl gjør et nummer av at uenigheten antagelig ikke er så stor mellom oss og ham. Det er den heller ikke i forhold til poenget om at det foreligger rom for forbedringer i mange rettssykiatriske erklæringer.

Siden det er rettssikkerhet Grøndahl argumenterer ut fra, skal da alle som ikke husker, utsettes for hukommelsesutredning? Antallet ville nok blitt uoverstigelig

Når det gjelder forståelsen av de rettssykiatriske begrepene «bevisstløs» og «bevisstthetsforstyrrelse», er det mulig vi kanskje forstår begrepene noenlunde likt, men der stopper det. I sammenheng med de sakkyndiges rolle i utredning av amnesi er vi usikre på om vi diskuterer den samme problemstillingen. I så tilfelle synes uenighetene å være betydelige. Et hukommelsestap kan ikke samsvarer med lovens begrep bevisstløs, som Grøndahl uttrykker det, uansett hvor valid og reliabelt det anses målt. Forutsatt at vi aksepterte Grøndahls utgangspunkt om at vi skulle drive



etterforskning og bevisutredning (noe vi ikke gjør), så finnes det ikke tester som kan avsløre hvorvidt en person husker en episode han sier han ikke husker. Det må i så fall dreie seg om varianter av løgndetektortester, noe som Høyesterett har tatt et klart standpunkt til ikke skal anvendes i Norge. Å «supplere med ulike tester for å se om observanden faktisk yter sitt beste hukommelsesmessig» er ikke å gå dypere inn i materien, men å misforstå hva oppgaven dreier seg om.

Også i sin internasjonalt presenterte forskning synes Grøndahl i stor grad å sette likhetstege mellom amnesi og bevisstløshet i rettspsykiatrisk forstand. Han anser at manglende hukommelsetesting setter rettssikkerheten i fare, og anbefaler retningslinjer og standardiserte prosedyrer for vurdering av amnesi. Det sakkyndige mandatet etterspør imidlertid ikke amnesi, men utredning av en eventuell tilstand som kan medføre amnesi. Siden det er i forhold til rettssikkerhet Grøndahl argumenterer, skal da alle som ikke husker utsettes for hukommelsesutredning? Antallet ville nok blitt uoverstigelig.

Igjen, det er *manglende erindring* som i norsk praksis er døråpneren til juridisk definerte bevissthetsforstyrrelser. Det er de andre kriteriene den undersøkte skal vurderes opp mot, som avgjør om den rettspsykiatriske tilstanden antas å ha vært til stede på handlingstiden, eller ikke. Hvis man finner holdepunkter for en slik tilstand, kan det være aktuelt med tester, men det vil gjerne dreie seg om nevropsykologiske utredninger som bør utføres av kvalifisert nevropsykolog.

kirsten.rasmussen@svt.ntnu.no