

Norsk rettsmedisin ved kjøkkenbord og på parkbenker

Norsk rettspsykiatri drives i stor utstrekning som et privat foretak. Det foreligger ingen vedtatte standarder for hvordan undersøkelsene skal gjøres eller hvor de skal finne sted. I flere offentlige utredninger har man tatt til orde for en større ensretting for å sikre likhetsprinsipper innenfor rettssystemet.

Kirsten Rasmussen

kirsten.rasmussen@svt.ntnu.no

Fra tid til annen rettes det offentlige søke-lyset mot norsk rettsmedisin. Rettspsykiatrien fikk mye kritikk under straffesaken mot Anders Behring Breivik, og innstillinger og utredninger har i etterkant sett dagens lys. Man har fokusert på utilregnelighetsregler og hvilke sakkyndige som jobber sammen. Mindre søkelys har vært rettet mot rammene for de rettspsykiatriske undersøkelsene, som i mange tilfeller er mildest talt ustandardiserte. Her er det stort rom for forbedringer.

Sakkyndig vurdering hjemme

Undertegnede tar oppdrag for retten som sakkyndig i straffesaker. For kort tid siden mottok jeg en oppnevning fra retten hvor det var vedlagt et skriv fra forsvarer som gir uttrykk for at de sakkyndige muligens burde dra hjem til tiltalte siden han ellers kanskje ikke ville møte til den rettspsykiatriske enheten han var innkalt til. For noen høres dette underlig ut, men det er i tråd med Justis- og beredskapsdepartementets retningslinjer for rettspsykiatriske undersøkelser av siktede, tiltalte og domfelte i straffesaker, hvor det sies at det av og til kan være hensiktsmessig at de sakkyndige oppsøker observanden i dennes hjem (1).

Norsk rettsmedisin favner flere disipliner. Obduksjoner finner sted ved Rettsmedisinsk institutt eller ved dertil kvalifiserte sykehusavdelinger utenfor Oslo, DNA-prøver sendes til godkjente laboratorier, og promilletester sendes til Folkehelseinstituttet eller annen farmakologisk avdeling. Alt foregår i offentlige, ordnede former. Ingen ville finne på å gjøre slike undersøkelser i private hjem, på et hotellrom eller på en benk i parken.

Men så var det rettspsykiatrien, som i Norge i det 21. århundre i stor utstrekning drives som privat entrepriser. Noen rettspsykiatriske undersøkelser finner sted i arres-

ten eller i fengselet, og noen finner sted på sykehus. Det er slik det antagelig må være. Mange rettspsykiatriske undersøkelser skjer innenfor en form for institusjon, men mange finner også sted under lite tilfredsstillende forhold.

Som medlem av Den rettsmedisinske kommisjon får jeg en forholdsvis bred oversikt over hvordan og hvor rettspsykiatriske undersøkelser foregår. For ikke lenge siden leste jeg en undersøkelse hvor første samtale fant sted hjemme hos observanden, med mor og samboer til stede. Samtale nummer to fant sted på en benk utenfor blokken der vedkommende bodde. Dette er ett av flere eksempler. Rammene rundt de rettspsykiatriske undersøkelsene kan omfatte alt fra hundegårder til hotellrom. Man kan undres hvorvidt våre myndigheter har kunnskap om de forskjellige forholdene som rettsmedisinske undersøkelser finner sted under. De uensartede undersøkelsesbetingelsene reiser også spørsmål omkring rettssikkerhet og likhetsprinsipper.

Sikkerheten til de sakkyndige er også de sakkyndiges eget private ansvar i saker hvor man oppsøker en person hjemme. I mange tilfeller er det en risikosport når beslagsrapporten omfatter en «Batanga kniv», en «automat kalashnikov», et annet gevær gjemt under sofaputene og en variert knivsamling hvor «aktuelle kniv er den minste av disse», slik tilfellet var ved en nylig sak for undertegnede. Vi som har noe erfaring i dette arbeidet, ber selvsagt politiet om bistand i slike tilfeller – og får det alltid – men det er faktisk opp til oss å be om det.

Standardisering

I over 100 år har fagfeltet selv bedt om bedre standardiserte betingelser for rettspsykiatriske undersøkelser. Politilege Paul Winge, som i 1896 skrev avhandlingen *Den rettsmedisinske undersøkelse af den sindssyge lovovertræder*, tok sterkt til orde for at «der skabes en rettspsykiatrisk institution, som har ret og pligt til med endelig kompetence at belære domstolene...» (2).

Selv har jeg jobbet innen sikkerhets- og

fengselspsykiatri siden 1985 og har vært med på utallige henvendelser til myndighetene om bedre standardiserte betingelser for rettspsykiatriske observasjoner.

Noe er blitt bedre. Et pilotprosjekt i Helseregion Midt-Norge og Nord-Norge bistår påtalemyndighetene til å finne kompetente og habile sakkyndige, og innleggelse til observasjon etter straffeprosessloven blir oftere brukt. Et forløp for innleggelse til rettspsykiatrisk undersøkelse ved Regional sikkerhetsavdeling Brøset er standardisert og kvalitetssikret i alle ledd. En midlertidig rettspsykiatrisk enhet ved St. Olavs hospital, Avdeling Brøset, tilbyr lokaler for undersøkelse og utlån av testutstyr. Men det er selvsagt geografiske begrensninger i vårt langstrakte land som gjør at dette blir et tilbud avgrenset til Trondheimsområdet. Imidlertid vil det være fullt mulig å få til flere lignende, standardiserte undersøkelseslokaler flere steder i landet. Det trengs bare politisk vilje.

I vårt naboland Sverige foregår rettspsykiatriske undersøkelser ved innleggelse i spesialiserte rettspsykiatriske avdelinger, og i Danmark foregår de fleste undersøkelser ved Retspsykiatrisk klinik. Tiden er overmoden for å skape standardiserte betingelser for rettspsykiatriske undersøkelser også i Norge.

I NOU 2001: 12 tar man til orde for én rettsenhet i hele landet slik at man sikrer at det ikke oppstår lokale/regionale forskjeller, og det tas til orde for akseptable arbeidsforhold for sakkyndige (3). Det fremmes også et forslag om å gi helsevesenet ansvar for produksjonen av rettsmedisinske tjenester. I «Mæland-rapporten» etterlyser man en tydeligere offentlig rolle i det rettspsykiatriske arbeidet og peker på at dette eksempelvis kan skje gjennom rettspsykiatriske poliklinikker i tilknytning til de regionale kompetansesentrene (4). I en utredning fra Helse- og omsorgsdepartementet, i samarbeid med Justis- og beredskapsdepartementet tas det også til orde for en større ensretting av undersøkelsesbetingelser (5). Man foreslår i tillegg at undersøkelsene bør gjøres av fagfolk som har en klinisk hovedstilling. I NOU



Illustrasjon: Ørjan Jensen/Superpop

2014: 10 slår man fast at «Undersøkelser som utføres i medhold av straffeprosesslovens § 165 og § 167, skal ha god helsefaglig kvalitet, og det bør ikke være noen ubegrunnet faglig variasjon i utførelsen mellom landsdelene» (6).

Det er et uttalt ønske om større likhet i betingelser over hele landet. Det er også et ønske om at fagfolk som har klinisk stilling i større grad skal kunne levere rettspsykiatriske tjenester. Disse ønskene møter imidlertid på en del hindringer. Inntrykket fra det rettspsykiatriske miljøet er at det er blitt vanligere å forlange at sakkyndige er til stede under hele rettssaken, selv om de sakkyndige presiserer at det av faglige grunner ikke er nødvendig. Det lengste jeg kjenner til, er en sak som varte i 12 uker, og det finnes flere eksempler på langvarige saker med sakkyndige til stede. Det påfallende er at det dreier seg om saker hvor det ikke foreligger tvil om tilregnelighet, det foreligger ikke tvil om diagnose, og det foreligger ikke tvil om gjentagelsesfare. Det kan se ut som om juristene i mange tilfeller ikke våger å gjennomføre en straffesak alene uten sakkyndige til stede. Denne praksisen har to uheldige konsekvenser: For det første blir det svært dyrt for det offentlige, noe som sannsynligvis vil være synlig som en betydelig økning i utbetalinger til sakkyndige. For det andre vil det føre

til at bare privatpraktiserende og pensjonister kan påta seg slike oppdrag, stikk i strid med føringene i alle rapporter og utredninger de siste tiårene.

I et langstrakt og geografisk divergent land som Norge vil det være uhenksomt å sentralisere produksjonen av rettspsykiatriske tjenester. De undersøkelsene som gjøres i dag, holder da også i det store og hele en bra kvalitet. Imidlertid kan mye gjøres for en bedre standardisering av undersøkelsesbetingelsene og dermed større ensretting av de rettslige undersøkelsene. Den overordnede målsettingen på sikt bør være en oppbygging av et rettspsykiatrisk tilbud i offentlig regi. Erfaringer fra pilotprosjektet i rettspsykiatri tyder på at dette kan vi få til hvis myndighetene velger det.

Kirsten Rasmussen (f. 1950)

er spesialist i klinisk nevropsykologi og psykologisk rehabilitering ved Kompetansesenteret for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, St. Olavs hospital, Avdeling Brøset, og professor i rettspsykologi ved Psykologisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Hun er medlem av Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Retningslinjer for rettspsykiatriske undersøkelser. <https://regjeringen.no/no/dokumenter/retningslinjer-for-rettspsykiatriske-und/id107765/> [5.7.2016].
2. Winge P. Den norske sidsygeret historisk fremstillet. Bind 2. Kristiania, 1915.
3. Norges offentlige utredninger. Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker. NOU 2001: 12. <https://regjeringen.no/contentassets/cf46e4ffbf864032bf0ea5f1a7410a73/no/pdf/nou200120010012000dddpdfa.pdf> [5.7.2016].
4. Mæland Ø, Sagfossen B, Revis E et al. Rapport fra utredningsgruppe oppnevnt av Justis- og politidepartementet 18. mai 2006. Etterkontroll av reglene om strafferettslig utilregnelighet, strafferettslige særreaksjoner og forvaring. https://regjeringen.no/globalassets/upload/jd/vedlegg/rapporter/g-0400_maeland.pdf?id=2264367 [5.7.2016].
5. Mæland Ø. Rapport fra arbeidsgruppe ledet av Helse- og omsorgsdepartementet, med deltakelse fra Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og utdanning. Rettspsykiatri – organisering, forskning og utdanning. https://regjeringen.no/contentassets/068308e544ff43999d15da64a3270bc5/rettspsykiatri_organisering_forskning_utdanning.pdf [5.7.2016].
6. Norges offentlige utredninger. Skylddevne, sakkyndighet og samfunnsvern. NOU 2014: 10. <https://regjeringen.no/contentassets/42efeed9ff864a8f891aa6536748e264/no/pdfs/nou201420140010000dddpdfs.pdf> [5.7.2016].

Mottatt 17.6. 2016, første revisjon innsendt 28.6. 2016, godkjent 5.7. 2016. Redaktør: Kaveh Rashidi.