
Rettspsykiateren – dommer uten kappe?

HOVEDREPORTASJE

PER HALVORSEN,

Email: per.halvorsen@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Antall rettspsykiatriske sakkyndigerklæringer har økt med cirka 20% fra 1993, viser tall fra Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe. Økningen aktualiserer spørsmålet om rettspsykiaterens rolle i rettssalen: Er rettspsykiateren en dommer uten kappe?

«Manipulerende og taktisk med liten vilje til selvransakelse.» «Mangelfull impuls kontroll» og «antisosial atferd». Slik lød en håndfull av de lite hyggelige karakteristikkene som de to psykiatriske sakkyndige brukte da de beskrev mannen bak det mye omtalte thallium-drapet i Trondheim byrett nylig. Riktignok ble han ikke idømt sikring slik statsadvokaten bad om, men få vil bestride at sakkyndigerklæringen ikke ble tillagt vekt da retten vurderte spørsmålet.

Miskreditt

Den sterkeste kritikken mot psykiatere i rettssalene er kanskje kommet fra retts sosiologisk hold, der professor Thomas Mathiesen ved Universitetet i Oslo de siste to tiårene har vært en av de fremste bannerførerne. Han har ved flere anledninger hevdet at psykiaterne har vært medansvarlige for en rettspsykiatri som nærmest har gjort dem til overdommere, og som har brakt dem i miskreditt hos generasjoner av klienter, dem som psykiateren skulle behandle.

Han er særlig opptatt av psykiaterens rolle i sikringssaker. – Rettspsykiaternes rolle i rettssalen bør begrense seg til spørsmålet om hvorvidt siktede var tilregnelig eller ikke i gjerningsøyeblikket. Til gjengjeld burde de styre unna enhver vurdering av gjentakelsesfare. Psykiatriens innsats på dette området er brolagt med menneskelige tragedier, fordi det er så godt som umulig å predikere noe som helst om faren for å gjenta alvorlige forbrytelser, sier Mathiesen.

Thallium-saken har aktualisert debatten om hvor stor vekt sakkyndigerklæringer skal ha ved vurdering av sikring. Faksimile VG 12.2.

Vanskelig vurdering

Spørsmålet om fare for gjentakelse står sentralt når det skal tas stilling til om kriminelle skal idømmes sikring eller ikke. Inntil for 15 år siden hadde rettssakkyndige plikt til uttale seg om spørsmålet, men plikten ble opphevet av Riksadvokaten etter diskusjon i fagmiljøet i 1980-årene. I thalliumsaken unngikk de rettspsykiatrisk sakkyndige å mene noe om spørsmålet i sin erklæring. Psykiater Michael Setsaas, som var sakkyndig, betegnet ifølge pressen spørsmålet som hypotetisk, og bad om å få komme tilbake til saken ved løslatelsestidspunktet.

Setsaas ønsker ikke å kommentere sitt arbeid for retten offentlig, men uttaler på prinsipielt grunnlag at det er ekstremt vanskelig og rettssikkerhetsmessig problematisk å postulere noe om gjentakelsesfare for en person som skal sitte 10–15 år i fengsel. – Man kan aldri med sikkerhet vite hva som skjer av personlighetsforandringer i løpet av denne tiden. Ved korte dommer forholder det seg imidlertid annerledes, sier han til Tidsskriftet.

Setsaas mener det har vært en tendens til at rettspsykiaterne har kommet med altfor bastante påstander om siktedes mentale tilstand, påstander som ikke har vært forankret i psykiatrien som fag. Han mener at holdningene er i ferd med å endres og at stadig flere rettspsykiatrisk sakkyndige vegrer seg mot å ta opp spørsmålet om gjentakelsesfare av etiske grunner.

I den nye straffeloven som ennå ikke er trådt i kraft, er formuleringen «mangelfullt utviklede eller varig svekkede sjelsevner» tatt ut (1). Personlighetsavvik som kan kvalifisere til disse betegnelse, er i dag en forutsetning for å kunne idømme særreaksjoner (sikring) når det er fare for gjentakelse av grove, straffbare handlinger. Selv om presset på rettspsykiaterne blir noe mindre når lovendringen trer i kraft, tror Setsaas likevel at det er denne faggruppen som må ha hovedansvar for gjentakelsesvurderinger som er basert på alvorlige personlighetsavvik. – Jeg har problemer med å se at andre kan gjøre en mer forsvarlig vurdering på dette området enn oss, sier han.

Han sier at den faglige forankringen av rettspsykiatrien ble styrket da Den rettsmedisinske kommisjon i 1999 innførte ICD10 som faglig standard for rettspsykiaternes arbeid og anmodet de sakkyndige om å bruke denne som diagnoseverktøy.

Mangler kvalitetssikring

Statens helsetilsyn har anbefalt Sosial- og helsedepartementet at kompetansesentrene ved de tre avdelingene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri får en særlig oppgave innen kompetanseheving i rettspsykiatri og kvalitetssikring av utformingen av de rettspsykiatriske sakkyndigerklæringerne.

Fagsjef Ellen Hagemo i Helsetilsynet sier at dette er begrunnet i en nødvendig styrking av kompetansen innen feltet. – De rettspsykiatriske erklæringene blir vurdert og godkjent av Den rettsmedisinske kommisjonen. Men det stilles ingen krav til spesialistene som utfører rettspsykiatrisk arbeid til tross for at deres vurderinger har avgjørende innflytelse på om kriminelle personer kan slippe straff på grunn av sinnssykdom og om vedkommende kan idømmes sikring, sier hun. Det er sjelden dommerne eller juryen ikke tar sakkyndiges vurderinger til følge. – Dersom psykiaternes uttalelser bygger på sviktende faglig grunnlag, får det store konsekvenser både for den enkeltes rettssikkerhet og for samfunnets behov for beskyttelse mot farlige personer, sier Hagemo.

Kontroversielt forslag

Avdelingsoverlege Siri Nome ved sikkerhetsavdelingen ved Sandviken sykehus, kompetansesenter for Helseregion Vest, mener at det er ønskelig med lengre observasjonsperioder før psykiatrisk sakkyndige presenterer sine konklusjoner i retten.

– Får vi anledning til å observere en person over et lengre tidsrom, kan vi få kunnskaper som ellers ikke ville kommet frem. Dette er imidlertid et kontroversielt forslag. Noen psykiatere har gjort det til god butikk å påta seg oppdrag som sakkyndige i rettsaker, sier hun.

Michael Setsaas mener at det ikke uten videre er gitt at rettsapparatet, som oppnevner sakkyndige, vil overlate arbeidet til de tre nyopprettede kompetansesentrene. – Rettens oppnevnelser baserer seg på domstolenes erfaringer om den enkelte sakkyndiges faglighet og integritet. Det er ikke gitt at dette er kvaliteter som ivaretas best ved kompetansesentrene, mener han. – Juristene har uttrykt motstand mot denne tenkningen. Jeg er imidlertid enig i at enhver rettspsykiatrisk sakkyndig må ha klinisk forankring og tilhørighet i et fagmiljø for å kunne gjøre en kvalitativt forsvarlig vurdering, sier han.

Dårlig rekruttering

At rettspsykiatrien har lidd under mangel på dynamikk og nyrekruttering, er ingen ny observasjon. I 1995 tok Randi Rosenqvist, leder for Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe, opp med Justisdepartementet at noen få eldre psykiatere med til dels liten kontakt med psykiatrien stod bak en tredel av sakkyndigerklæringene her i landet. Gjennomsnittsalderen var 64 år. Seks psykiatere utførte 36 % av de rettspsykiatriske oppdragene. De to eldste sakkyndige var eldre enn 75 år. – Dette gav grunnlag for bekymring for fremtidig rekruttering av sakkyndige, sier Rosenqvist.

Hun sier at situasjonen er blitt noe bedre, blant annet fordi salærsatsene er blitt konkurransedyktige, men rekrutteringen er stadig for dårlig. – Påtalemyndigheten vet ikke hvem de skal spørre og de som vil bidra, blir ikke spurt, sier Rosenqvist. Hun er ikke minst opptatt av å rekruttere yngre psykiatere til rettspsykiatrien.

Feltet har vært dominert av et fåtall personer. Noen har hatt liten kontakt med moderne klinisk psykiatri. – Hvis man mangler kontakt med fagmiljøet og ikke er oppdatert innen psykiatri og har erfaring fra klinisk arbeid, øker sannsynligheten for at de observasjoner man gjør, ikke er riktige, sier Rosenquist. – Hvis vi kunne ha lagt forholdene til rette for at gode klinikere gjennomførte cirka fem sakkyndigerklæringer i året, ville vi ha oppnådd mye, mener hun.

Det produseres i øyeblikket drøyt 300 rettspsykiatriske sakkyndigerklæringer i året. Cirka en femdel konkluderer med at gjerningsmannen var sinnssyk i gjerningsøyeblikket. Som leder for Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe, får Rosenqvist samtlige erklæringer til godkjenning. Hun sier at den vanligste svakheten er at vurderingskapitlet er knapt og forutsetter at man må være psykiater for å få utbytte av hele erklæringen.

– Hva blir den viktigste konsekvensen av at begrepet «mangelfullt utviklede eller varig svekkede sjelsevner» blir tatt ut av straffeloven?

– Personlighetsdiagnostikk blir ikke lenger en forutsetning for å idømme særreaksjon. Rettssakkyndiges oppgave som en som skal forutsi faren for gjentakelse, blir dermed tonet ned. Det kan bli mer aktuelt med en risikovurdering der omfanget av tidligere voldshandlinger, arbeids- og familierelasjoner blir vurdert, sier hun.

Oppnevning av sakkyndige

– Når Forhørsretten beslutter at det skal utføres rettspsykiatrisk observasjon på anmodning fra påtalemyndighet eller forsvarer, utnevnes to sakkyndige. Minst én av dem skal være spesialist i psykiatri. Den andre kan være spesialist i klinisk psykologi eller assistentlege med minst 18 måneders psykiatritjeneste (2).

– I en vanlig rettspsykiatrisk observasjon skal det utredes om den siktede er strafferettslig tilregnelig eller om det er fare for gjentakelse. I den nye straffeloven § 44 er ordlyden: «Den som på handlingstiden var psykotisk eller bevisstløs, straffes ikke. Det samme gjelder den som på handlingstiden var psykisk utviklingshemmet i høy grad.»

– Ved fare for gjentakelse på grunn av «mangelfullt utviklede eller varig svekkede sjelsevner», kan det være aktuelt å idømme særreaksjoner, som sikring, i tillegg til vanlig straff (straffelovens § 39). I de nye reglene om strafferettslig utilregnelighet og særreaksjoner, bortfaller denne formuleringen, og personlighetsdiagnostikk blir ikke lenger en forutsetning for å idømme særreaksjon.

– Medlemmene av Den rettsmedisinske kommisjon, som utnevnes av Justisdepartementet, har utviklet normer for utforming av rettspsykiatriske erklæringer i straffesaker. Her blir det blant annet anbefalt at hver av de to sakkyndige gjennomfører minimum to samtaler med siktede. På grunnlag av samtalene skrives så en klassisk psykiatrisk journal med avsnitt om familiær belastning, barndom, skolegang, utdanning og arbeidsliv etc.

LITTERATUR

1. Straffelovens paragraf 39. Lovendring av 17. januar 1997 nr. 11.

2. Rosenqvist R. Kompendium i rettspsykiatri. Oslo: Aker sykehus, divisjon psykiatri, 2000.

Publisert: 20. mars 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.