

”Psykologer bör bevaka en kommission av norsk

5 frågor till Jens Gisselgård, verksam som psykolog och sakkunnig inom norsk rättspsykiatri, som ser flera fördelar med det norska systemet – inte minst efterfrågan på psykologisk kunskap.

1) Sverige har ett statligt rättsmedicinalt verk med enheter där lag med läkare som ytterst ansvariga genomför psykologiska bedömningar av misstänkta gärningsmän. Hur ser samarbetet ut inom norsk rättspsykiatri?

– I Norge har man ett system där domstolen i varje enskilt fall utser två sakkunniga som – oberoende av varandra – utför uppdraget. Utredning av psykossjukdomar och andra allvarliga psykiska sjukdomar är alltid centrala frågeställningar och självklara kunskapsområden för de sakkunniga, oavsett om de är psykiatrer eller psykologer. Psykologer har särskild kompetens när det gäller begåvningsutredningar eller neuropsykologiska undersökningar. Psykiatrer har å andra sidan mer kunskap om effekter av farmakologisk behandling och somatik. Min erfarenhet är att kompetensen till största de-

len är överlappande när psykiater och psykolog samarbetar i rättspsykiatriska utredningar.

2) I Bergwall-domarna fanns endast en rättspsykiatrisk sakkunnig och ingen motpart i rättsprocessen, eftersom Bergwall erkänt mordet. Hur hade fördelningen av sakkunniga sett ut enligt den norska modellen?

– Detta fall är unikt på flera sätt och jag vill inte spekulera i hur det hade sett ut i Norge. I normalfallet önskar domstolen en bedömning av tillräknelighet och då utses två sakkunniga. I vissa fall är det särskild expertkompetens som efterfrågas och då kan domstolen besluta att utse en sakkunnig. I Norge finns ett organ, Den rettsmedisinske kommisjon, som kvalitetssäkrar samtliga rättsmedicinska sakkunnigutlåtanden i brottsmålsprocesser. En invändning

FOTO: ISABELL GISSELGÅRD



Jens Gisselgård, psykolog och medicine doktor från Sverige, i dag verksamhetschef vid Skagen nevropsykologiske klinikk i Stavanger. Under de fem år han arbetat som psykolog och forskare i Norge har han fått 60–70 uppdrag som sakkunnig i civil- och straffrättsliga mål. Ett trettiotal gånger har han vittnat i olika tings- och hovrätter.

man kan göra utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv är att det i Bergwall-målen var samme sakkunnige som anlätades vid upprepade tillfällen. Jag föreställer mig att Den rettsmedisinske kommisjon hade haft synpunkter på det.

utvecklingen av modell”

3) Ett av Bergwallkommissionens förslag är just att utreda om det går att inrätta ett liknande organ som Den rettsmedisinske kommisjon i Sverige. Hur fungerar kvalitetsgranskningen?

– Vanligtvis samarbetar de sakkunniga om att i varje enskilt fall utarbeta en gemensam rapport, erklaring, som sedan sänds in till domstol, åklagarmyndighet och försvarsadvokat. En kopia sänds också till Den rettsmedisinske kommisjon för kvalitetsgranskning. Om något är oklart eller inte tillräckligt utrett kan kommissionen be om en tilläggsrapport. I regel genomförs rättegången först efter att kommissionen godkänt rapporten. Då blir de sakkunniga inkallade till rättegången och avger där sitt vittnesmål. Kommissionen behandlar cirka 500 rapporter per år, varav ungefär 350 är rättspsykiatriska utlåtanden.

4) Psykologers status är överlag högre inom det rättspsykiatriska fältet i Norge. Hur då?

– Psykologer i Norge kan självständigt genomföra både det som i Sve-

rige närmast motsvaras av ”paragraf 7-undersökning” och ”rättspsykiatrisk undersökning”. I Norge arbetar psykiatrer och psykologer oberoende av varandra utifrån samma mandat från domstolen och får därmed samma status och ekonomiska ersättning för sin insats.

– Den psykologiska kompetensen efterfrågas också för kvalitetsgranskning. I den psykiatriska gruppen för Den rettsmedisinske kommisjon är fyra av nio ledamöter för närvarande psykologspecialister. Jag tycker att svenska psykologer med intresse för rättspsykiatri bör bevaka den eventuella utvecklingen av en motsvarande kommission i Sverige, och sörja för att psykologers kompetens blir representerad.

5) Och ändå: I den svenska modellen är rättspsykiatrisk kompetens samlad i ett verk, och i enheter som bedriver både forskning och klinisk verksamhet. Är det inte mer rättssäkert jämfört med den norska varianten, där domstolar utser sakkunniga i varje enskilt ärende?

– Det finns naturligtvis både för- och

nackdelar med båda. För att stimulera till forskning och utveckling på området finns det fördelar med att ha verksamheten samlad. Det finns flera kompetenscentra i rättspsykiatri i Norge, både på national och regional nivå. Samtidigt pågår en utveckling i Norge mot att formalisera de sakkunnigas kompetens, och det finns

”I regel genomförs rättegången först efter att kommissionen godkänt rapporten”

de som verkar för att rättspsykiatri ska bli en egen specialitet. En sådan specialistutbildning blir då sannolikt tillgänglig för både psykologer och läkare. Detta är en spännande utveckling som också skulle ge ökat intresse för forskning och klinisk verksamhet inom rättspsykiatri i Norge. ●