

Den rettsmedisinske kommisjon
c/o Statens sivilrettsforvaltning
Postboks 2105 Vika
0125 OSLO

Adv. Ann Helen Aarø
Adv. Nils Christian Nordhus (H)
Adv. Magnus A. Nordhus
Adv. Yusufine Opprann
Adv. flm. Sivaani Nirmalanathan
Kontorsjef Stian Aarø

(H: Møterett for Høyesterett)

KVALITETSKONTROLL AV RETTSPSYKIATRISK SAKKYNDIGHET I STRAFFESAKER

I INNLEDNING

1.0 Henvendelsen gjelder

I medhold av forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon § 3 bokstav a, og med henvisning til at jeg er forsvarer i straffesaker som reiser rettspsykiatriske spørsmål, anmoder jeg om den rettsmedisinske kommisjons bistand til å svare ut fem punkter som alle angår kommisjonens kvalitetskontroll av rettspsykiatriske uttalelser i straffesaker, jf. strpl. § 147 tredje ledd, jf. §§ 138-142a, jf. forskriften § 3.

2.0 Kort om rettspsykiatrisk sakkyndighet i forvaringssaker

Når tiltalte er funnet skyldig i et alvorlig lovbrudd i straffeloven § 40 (2) sin forstand, og hvis det på domstidspunktet er nærliggende fare for at hen vil begå nytt alvorlig lovbrudd, og det ved endt fulltidssoning er fare for at vedkommende på nytt vil begå et alvorlig lovbrudd, kan forvaring idømmes, jf. strl. § 40 (1), (2) og (4), jf. HR-2025-1867-A (24) og HR-2024-219-A (26)-(63).

Før forvaring kan idømmes må det også foreligge personundersøkelse eller rettspsykiatrisk vurdering av tiltalte, jf. strl. § 40 (5). Den praktiske hovedregelen er at domfelte vurderes av rettspsykiatrisk sakkyndige, se NOU 2025:2 pkt. 10.1.

Når retten så tar stilling til om forvaring skal idømmes, legger den stor vekt på rettspsykiaternes vurdering, se HR-2026-167-A (25)-(33), HR-2024-219-A (42), LA-2024-122861, og NOU 2025:2 pkt. 10.3.1 og 10.2.1.

Rettspsykiaterne vurderer om tiltalte tilhører en gruppe med forhøyet risiko for fremtidig vold, og om voldsrisikoen er lav, moderat eller høy¹, jf. HR-2026-167-A (32) og NOU 2025:2 pkt. 10.3.2.

For å finne ut av voldsrisiko benytter rettspsykiaterne det internasjonalt anerkjente, strukturerte verktøyet HCR-20v3, jf. NOU 2025:2 pkt. 10.3.2, jf. 10.2.3. Og om saken tilsier det, kan de sakkyndige i tillegg bruke tilsvarende, men mer spesifikke instrumenter, for eks. SARAv3 om partnervold og SVR-20v2 om seksualisert vold, se HR-2026-167-A (51).

Felles for voldsrisikoinstrumentene er at de etterspør om tiltalte har en personlighetsforstyrrelse, for eksempel F60.2 dyssosial personlighetsforstyrrelse, se sifer.no/verktøy. I samsvar med rettspsykiatrisk standardmandat, og i tråd med voldsrisikoverktøyenes brukermanualer, vil de sakkyndige derfor foreta en vurdering av tiltaltes diagnostiske tilstand, se f. eks. HR-2026-167-A (41)-(55) og LA-2024-122861.

¹ Om risikograd, se likevel DRKs nyhetsbrev nr. 17 s. 9 tredje avsnitt.

II FEM PUNKTER OM RETTSPSYKIATRISK SAKKYNDIGHET I STRAFFESAKER

1.0 Mangelfullt om voldsrisikovurderingers tidsperspektiv

HCR-20v3 verken skal eller kan predikere voldsrisiko utover 6-12 måneder, se bilag 1 - 3 nedenfor.

Bilag 1: Vivienne de Vogel, Tamara De Beuf, Stephane Shepherd & Richard D. Schneider (2022): *Violence Risk Assessment with the HCR-20V3 in Legal Contexts: A Critical Reflection*, Journal of Personality Assessment, se særlig s. 2-3:

“(...) The purpose of the HCR-20V3 is to provide structure to the risk assessment process and to inform clinical practice with respect to case prioritization. It may also assist in monitoring a person’s risk over time given the periodical reevaluation of the dynamic factors. The authors recommend formal reassessment of risk at least every 6 to 12 months, or whenever there is an important change in the status of the case (e.g., unsupervised leave). Therefore, the HCR-20V3 is not designed to predict for the longer term. Instead, its purpose is to establish the presence and relevance of risk factors within a specific context and timeframe enabling the development of adequate risk management strategies and treatment plans aimed at mitigating those context-specific risks.”

Bilag 2: Marco Picchioni, Rebecca Ruiz, Giovanni de Girolamo, Laura Iozzino, Manuel Zamparini, Johannes Wancata, Annemarie Unger, Janusz Heitzman, Inga Markewitz, Harald Dressing, Matthew M Large (2024), *The predictive validity and temporal characteristics of the HCR-20v3 for inpatient violence in forensic inpatient settings. An international study*, Psychiatry Research 339 (2024), se s. 1 og 6:

“The real-world implications of this study are that the HCR-20v3 is an effective means of identifying patient at low risk of violence, but it should be reassessed every 6 months (...) The study also emphasizes the need to respect the six-month time rating window for the HCR-20v3.”

Bilag 3: Douglas, K., Otto, R., *Handbook of Violence Risk Assessment* (2. Utg.), 2021, s. 257, 283 og 288:

“The final step is simply for the evaluator to communicate her summary opinions about level of risk. Several such judgments are called for. A judgment of future risk, or case prioritization, is a statement that reflects the evaluator’s opinion about the level of risk (how likely is it, based on the preceding steps, that this person will commit some form of violence in the next 6–12 months?) and concomitant degree of effort required to mitigate risk. A simple judgment of low, moderate, or high is provided. Evaluators are also asked, using the same logic, to make a risk judgment for serious (life-threatening) and imminent violence (in the coming hours, days to weeks).”

“I used a 6- to 12-month timeframe for these ratings (...) Currently, Ms. Hodgson’s risk for violence in the community over the coming 12 months must be considered moderate, but manageable. Her risk for imminent violence over the coming days to weeks is low, because her most relevant risk factors are, for the most part, being adequately managed, and she has had a good period of time with healthy functioning. However, her overall risk must be considered moderate because there are a number of risk factors that currently are not explicitly addressed by her management plans (substance use; noncompliance; coping with stress). The prospects for Ms. Hodgson’s overall risk to move from moderate to low appear good, pending the further development of her management plans.”

Rettspsykiaternes strukturerte voldsrisikovurdering etter HCR-20v3 kan aldri ha et lengre tidsperspektiv enn 6 til 12 måneder frem i tid. Denne konklusjonen er, etter det jeg forstår, ikke omstridt.

Jeg ber om at kommisjonen svarer på a) om det er korrekt at tidsperspektivet for HCR-20v3 er begrenset til 6-12 måneder, b) om kommisjonen kjenner til om og i hvilket omfang rettspsykiatrisk sakkyndige har presisert/presiserer tidsbegrensningen i erklæring eller ved fremleggelse av erklæring, og c) hvilke tiltak kommisjonen har gjort/gjør for å forsikre seg om at rettens aktører faktisk blir informert om tidsvinduet for HCR-20v3. Om tidsbegrensningen ikke allerede følger av kommisjonens standardiserte mandater, nyhetsbrev eller andre veiledningsskjemaer, ber jeg kommisjonen vurdere om punktet om tidsbegrensning bør standardiseres, slik at de rettssakkyndige alltid vil presentere opplysningen for retten.

Jeg stiller ovennevnte spørsmål til kommisjonen fordi jeg har grunn til å tro at tidsbegrensningen for HCR-20v3 altfor sjelden blir informert om overfor retten av de rettssakkyndige. Jeg mener det er klare holdepunkter for manglende bevissthet blant rettens aktører om risikovurderingens korte tidsvindu. Lovdata-søk på forvaringsdommer etterlater inntrykk av at mangelen på å kommunisere tidsbegrensning er et stort problem. Jeg finner meget få eksempler som viser at de sakkyndige har understreket 6-12 måneders begrensningen. I én av få dommer hvor tidsbegrensningen ble presisert, og hvor retten ikke tok forvaringspåstanden til følge², ble nettopp det begrensede tidsperspektivet for HCR-20v3 vist til som et avgjørende premiss:

«Retten viser til at de rettspsykiatrisk sakkyndige ikke har funnet grunnlag for å opprettholde vurderingene av framtidig voldsrisiko for et lengre tidsrom enn maksimalt 12 måneder fram i tid.»

Og i LA-2026-4448, på oppfordring fra domfelte, uttalte de sakkyndige *mundtlig* at tidsperspektivet for voldsrisiko etter HCR-20v3 er 6-12 måneder, se lagmannsrettens gjengivelse i dom 16.03.2026:

«Den gjennomførte risikovurderingen har ifølge de sakkyndige en gyldighet på et halvt til ett år. Det er likevel slik at ingen av de historiske leddene i en slik vurdering «forsvinner». Risikomomentene vil alltid være til stede uansett tidsforløp, men må vektes ut fra en oppdatert klinisk vurdering.»

Det er alvorlig om de sakkyndige lar være å opplyse retten om at risikovurderingen de presenterer ikke har gyldighet utover kommende 6 til 12 måneder. Når forvaringsinstituttet handler om å vurdere risiko gjerne mange år frem i tid, burde det være selvsagt for de sakkyndige å presisere at en konklusjon om høy voldsrisiko ikke har gyldighet lenger enn 6-12 måneder frem i tid. Uten å ha tilgang verken til erklæring eller muntlig fremleggelse, nevner jeg at det ikke i noen av de to eneste dommer avsagt her til lands med 30 års forvaring som resultat, fins spor av tidsbegrensningen på 6-12 måneder.³

Konklusjonen er at voldsrisikovurdering etter HCR-20v3 har en tidsbegrensning på 6-12 måneder, og at det i en altfor stor utstrekning forekommer at de sakkyndige lar være å informere retten om dette. Kommisjonen bør ha sterk oppfordring til å foreta nærmere avklaringer, slik som anmodet om ovenfor.

(forts.)

² THOD-2023-137513.

³ Se TOSL-2023-168771 og TOSL-2025-59260-2.

2.0 Mangelfullt om voldsrisikovurderingers treffsikkerhet

Når rettspsykiaterne fastslår lav forhøyet risiko for fremtidig vold, er konklusjonens treffsikkerhetsgrad god. Når rettspsykiaterne derimot vurderer at tiltalte tilhører en gruppe med moderat eller høy risiko for fremtidig vold, er treffsikkerheten kun fra moderat til lav, se bilag 4.

Bilag 4: NOU 2025:2 *Samfunnsvern og omsorg*, kapittel 10.3: Voldsrisikovurderinger.

«Voldsrisikovurderingsinstrumentet HCR-20 (HCR-20V3) anbefales for omfattende klinisk strukturert voldsrisikovurdering av voksne. Instrumentet består av 20 ledd; 10 for fortid (historiske faktorer), 5 for nåtid (kliniske faktorer) og 5 for fremtid (risikohåndteringsfaktorer). HCR- 20V3 gir anvisning på kodene «ja», «delvis» eller «nei» for tilstedeværelse av risikofaktor, og «lav», «moderat» eller «høy» for relevans. Metaanalyser har vist at denne typen tilnærming har god presisjon når det gjelder å skille ut de som har lav risiko, men at det bare er oppnådd moderat til lav treffsikkerhet for de med moderat til høy risiko.»

Lovutvalgets uttalelse forstår jeg slik: Når en strukturert vurdering etter HCR-20v3 munner ut i lav risiko, viser metaanalyser at konklusjonen har god treffsikkerhet. Når derimot HCR-20v3-vurderingen munner ut i, enten moderat eller høy risiko, viser metaanalyser at treffsikkerheten er fra moderat til lav. Denne uttalelsen stemmer overens med flere kilder⁴, for eksempel artiklene inntatt som bilag 1 og 2 ovenfor.

Jeg ber om at kommisjonen svarer på a) om den er uenig med det siterte avsnittet fra lovutvalget i NOU 2025:2, b) om kommisjonen kjenner til om og i hvilket omfang rettspsykiatrisk sakkyndige i erklæring eller ved fremleggelse av erklæring presiserer/har presisert treffsikkerhetsgraden til konklusjoner om moderat eller høy voldsrisiko, og c) hvilke tiltak kommisjonen treffer/har truffet for å sikre at rettsapparatet får vite om den usikkerhet som altså knytter seg til voldsrisikovurdering etter HCR-20v3.

Jeg henvender meg til kommisjonen fordi jeg, ved gjennomgang av forvaringsdommer på Lovdata, synes det er vanskelig å få øye på *noen* avgjørelser overhodet som viser at de sakkyndige har fortalt retten om begrensningene i treffsikkerhet. Selv ikke i HR-2026-167-A (Baneheia), hvor rettspsykiaternes konklusjon om «*høy fare for gjentatte seksuelle overgrep*» fikk stort utslag for forvaringsspørsmålet, ses spor av at de sakkyndige har kommunisert begrensningene i treffsikkerhet. Det nøyaktige svaret vil imidlertid DRK ha i kraft av dens lovpålagte plikt til å kvalitetskontrollere rettspsykiatriske erklæringer. Dog er jeg kjent med to eksempler⁵ fra i våres (2026) hvor de sakkyndige, *etter* domfeltes påberopelse av NOU 2025:2 pkt. 10.3.2, har sluttet seg til utvalgets formuleringer.

Det er grunn til å minne om at straffeloven § 40 krever påvist en nærliggende fare, dvs. en reell og kvalifisert fare for nytt alvorlig lovbrudd, jf. HR-2024-219-A (32). Det sier seg selv at hvis treffsikkerheten ved en konklusjon om moderat til høy voldsrisiko er fra moderat til lav, kan det ha betydning for hvilken vekt retten tillegger voldsrisikovurderingen. Særlig gjelder dette i saker med en svært lang alternativ fengselsstraff. I sin ytterste konsekvens kan tiltalte dømmes til forvaring basert på en HCR-20v3 med konklusjon «høy» enda treffsikkerheten til konklusjonen er «lav». Andre argumenter kan tilsi forvaring uansett, men i lys av hvor stor vekt rettspsykiaternes vurderinger tillegges, kan ikke opplysningene om treffsikkerhet holdes tilbake for retten. Jeg håper kommisjonen tar dette på alvor.

⁴ Se O'Loughlin, A. m.fl.: *Law and Personality Disorder* (2023), s. 48-49.

⁵ Sak 26-033195AST-GULA/AVD2 (skriftlig tilleggserklæring 04.04.2026) og LA-2026-4448 (opplyst muntlig).

3.0 Mangelfullt om årsaksakssammenheng mellom personlighetspatologi og voldsrisiko

Ved avgjørelsen av om tiltalte skal idømmes forvaring, kan retten legge meget stor vekt på om tiltalte har en dyssosial personlighetsforstyrrelse, og ytterligere betydning kan det ha om tiltalte har høy skår eller over cut-off-skår for psykopati (PCL-R, PCL-SV), se HR-2026-167-A (42)-(55), (65), HR-2020-1218-A (42)-(49), Rt-2010-1595 (15)-(18), og LA-2024-122861. Rettens grunnlag er rettspsykiaternes utsagn om hvordan dyssosial personlighetsforstyrrelse medfører forhøyet voldsrisiko, se HR-2026-167-A (42)-(55) og (65) og LA-2024-122861.

Videre kan de sakkyndiges utsagn om dystre utsikter til å behandle personlighetsforstyrrelsen, danne tungen på vektskålen når retten velger forvaring, heller enn fengsel, jf. HR-2024-219-A (57), HR-2026-167-A (49), se for eksempel LA-2024-122861. Der idømte lagmannsretten en på handlingstidspunktet *18 år gammel, tidligere straffet*, transkvinne forvaring i 14,5 år for drap overfor tidligere partner. Rettspsykiaterne, som diagnostiserte tiltalte med bl.a. F60.2 Dyssosial personlighetsforstyrrelse, mente at hen også skåret «over cutoff for psykopati». Med henvisning til de sakkyndige, uttaler retten:

«Tiltaltes alder i dag og på løslatelsestidspunktet og fraværet av tidligere idømt fengselsstraff, kan etter lagmannsrettens likevel ikke overskygge den forhøyede voldsriskoen som knytter seg til hennes dyssosiale personlighetsforstyrrelse. Prognosen for en bedret tilstand ved behandling er meget dystre. Lagmannsretten oppfattet de sakkyndige dithen at forstyrrelsen snarere ville bli verre med behandling. Den rådende oppfatningen i fagmiljøet i dag, basert på forskning, er som nevnt at slike grunnleggende personlighetstrekk tiltalte har, ikke endres med modning i alder (...).»

«Det er etter lagmannsrettens syn derfor en bekymringsfull høy sannsynlighet for at tiltalte vil lide av en dyssosial personlighetsforstyrrelse på løslatelsestidspunktet. Det er slik lagmannsretten ser det, denne forstyrrelsen som utgjør «driveren» av omstendighetene de sakkyndige knytter den forhøyede voldsriskoen til.

For en nærmere beskrivelse av hva samfunnet vil stå overfor ved løslatelse av tiltalte, viser lagmannsretten til hvordan kjennetegnene på en dyssosial personlighetsforstyrrelse er beskrevet på Norsk Helseinformatikks nettside «nhi.no» (...).»

«Det er nettopp slike kjennetegn som kan gjenfinnes hos tiltalte i saken her, og som til slutt ga seg utslag i drapet på fornærmede. Når det ikke er utsikter til bedring, og voldsriskoen som ledsages av tiltaltes personlighetsforstyrrelse har realisert seg i et så alvorlig straffbart forhold som drap, er det lagmannsrettens syn at en tidsbestemt straff ikke er tilstrekkelig for å beskytte andres liv, helse og frihet. Lagmannsretten er derfor kommet til at tiltalte må idømmes forvaring.»

Jeg nevner også HR-2026-167-A (Baneheia), som viser at bare det å «nærme seg det å ha sannsynlige psykopatiske trekk, men ikke psykopati» (45), kan tillegges stor vekt i spørsmålet om forvaring. Som jeg anfører under pkt. 3.2 er det liten eller ingen kausalitet mellom på den ene siden de følelsesmessige og mellommenneskelige trekk ved psykopati, og på den andre siden forhøyet voldsrisiko. Likevel sier Høyesterett, med henvisning til rettspsykiaterne, i avsnitt 45: «Det er særlig på mellommenneskelige relasjoner og følelsesliv det er trekk som knyttes til en psykopatidiagnose.»

Jeg konkluderer med en nær sammenheng mellom personlighetspatologi og idømmelse av forvaring. Videre er sammenhengen desto sterkere om de sakkyndige fremhever høy psykopatiskår hos tiltalte.

3.1 Forekomsten av personlighetsforstyrrelse blant fengselsinnsatte presenteres ikke

Forskning tilsier at mellom 50 og 80 prosent av fengselsinnsatte fyller de diagnostiske kriteriene for antisosial personlighetsforstyrrelse, tilsvarende dyssosial personlighetsforstyrrelse, se Teigland, M., *Psykiske lidelser i fengsel* (2021), s. 143. I en hyppig sitert undersøkelse i regi av Oslo universitetssykehus Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri fra 2014, skriver Victoria Cramer blant annet følgende i sammendragsavsnittet⁶:

«Denne rapporten presenterer resultatene fra en undersøkelse av forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i fengsel i Norge (...) Resultatene fra denne undersøkelsen er sammenliknet både med forekomsten av psykisk lidelse hos innsatte i andre land, og med forekomsten av psykisk lidelse i den øvrige befolkningen. Vi fant at forekomsten av psykisk lidelse blant domfelte i fengsel i Norge er betydelig høyere enn i normalbefolkningen, og på linje med funn i tilsvarende utenlandske undersøkelser. Vi fant også at det ikke er uvanlig å ha flere psykiske lidelser samtidig. Vi fant at 8% av de innsatte ikke hadde hatt noe tegn på psykisk lidelse, mens 73% hadde personlighetsforstyrrelse, 28,7% hadde hatt alkoholmisbruk eller avhengighet, og 51,3% hadde hatt narkotikamisbruk eller avhengighet (...) Vi fant ingen vesentlige kjønnsforskjeller i forekomsten av psykiske lidelser blant de domfelte.»

Den høye forekomsten av dyssosial personlighetsforstyrrelse blant innsatte, altså på i overkant av to tredjedeler av fengselspopulasjonen, har støtte også i flere andre norske og internasjonale kilder.⁷

Jeg ber om at kommisjonen svarer på a) om den er uenig med utsagnene om høy forekomst av særlig dyssosial/antisosial personlighetspatologi blant innsatte, b) om den kjenner til om og i hvilket omfang rettspsykiatrisk sakkyndige uttaler/har uttalt seg om dette temaet, enten i sakkyndigerklæring eller ved muntlig fremleggelse, og c) om kommisjonen ser behov for at kunnskapen fra forskning om forekomst av personlighetsforstyrrelser blant fengselsinnsatte, når retten.

Etter mitt syn har forekomsten av personlighetsforstyrrelser blant innsatte betydning når retten skal trekke slutninger av personlighetsforstyrrelse hos tiltalte. Jo mer vanlig og utbredt den psykiske lidelsen er, jo mindre er det grunn til å legge særlig vekt på den ved idømmelse av forvaring. Hvis opp mot 80 prosent av forvaringstiltaltes medinnsatte kan ha personlighetsforstyrrelse, burde det ha formodningen mot seg at personlighetsforstyrrelse hos tiltalte skal stå sentralt for spørsmålet om forvaring.

At forekomst av personlighetsforstyrrelse i befolkningen ikke følger direkte av sakkyndigmandatets ordlyd, er ikke et vektig motargument. Så langt opplysningene er relevante for retten, bør de sakkyndige sette tiltaltes personlighetspatologi i en bredere kontekst. Når sakkyndige i TPH-saker mener tiltalte har paranoid schizofreni, er det ikke uvanlig at de angir diagnosens forekomst i befolkningen. Forvaring retter seg mot spesielt farlige lovbrøtere, se HR-2024-219-A. Om dyssosial personlighetsforstyrrelse i liten grad sorterer ut spesielt farlige lovbrøtere fra andre lovbrøtere, kan retten ved avgjørelsen av forvaringsspørsmålet legge mindre vekt på diagnosen.

Konklusjonen er at kunnskap om personlighetsforstyrrelser blant innsatte generelt alltid bør deles med retten. Dette så langt personlighetspatologi er en aktuell diagnose i saken. I dag gjøres dette i liten grad.

⁶ Cramer, V., «Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler» (2014).

⁷ Se bl.a. O'Loughlin, A. m.fl.: *Law and Personality Disorder* (2023), s. 35-36.

3.2 Skjev presentasjon av koblingen mellom dyssosialitet / psykopati og voldsrisiko

Som kjent er ikke psykopati en diagnose, verken etter ICD-10 eller DSM-5.⁸ Likevel kan PCL-R eller PCL-SV benyttes til å teste observanden for grad av psykopati, se pkt. 3.0. PCL-R tester 20 symptomer på en trepunktsskala fra 0 til 2. Får observanden en skår på 30 eller høyere, regnes det som psykopati. PCL-SV tester 12 symptomer på lik skala fra 0 til 2. Skår på 18 eller høyere anses som psykopati. PCL-R har et symptomhovedskille; faktor 1 om følelsesavvik som igjen inndeles i interpersonlige problemer og affektive problemer, og faktor 2 om kronisk antisosial livsstil som igjen inndeles i livsstilsproblemer og antisosialitet. PCL-SV har et forkortet, men tilsvarende skille; faktor 1 om følelsesavvik som igjen deles i to underkategorier, og faktor 2 om kronisk antisosial livsstil som igjen deles i to underkategorier.⁹

Spørsmålet jeg reiser i dette avsnitt 3.2 handler ikke om kritikken mot psykopatisjekklstens pålitelighet. Det til tross for en ikke ubetydelig fagkritikk i litteraturen, se bilag 5.

Bilag 5: Martens, W., *The Problem with Robert Hare's Psychopathy Checklist: Incorrect conclusions, High risk of misuse, and lack of reliability, Medicine and Law* (2008) vol. 27: 449-462.

Spørsmålet jeg derimot adresserer her er om rettspsykiatrisk sakkyndighet har tilstrekkelig grunnlag for å koble sammen høy psykopatiskår (PCL-R/SV) og forhøyet voldsrisiko. Mer presist anfører jeg at det kun er faktor 2 i PCL-R/SV, særlig fjerde underkategori om antisosialitet (eks. kriminalitet), som kan tilsi forhøyet voldsrisiko. Motsatt anfører jeg at faktor 1 om mellommenneskelige og følelsesmessige trekk (eks. løgnaktighet, mangel på anger og empati), ikke kan kobles til forhøyet voldsrisiko.

Douglas, K., Otto, R., *Handbook of Violence Risk Assessment*, 2021, kapittel 2 sammendrag, se bilag 3:

«(...) The research reviewed in this chapter leads to four conclusions regarding the relationship between the PCL measures and recidivism/violence risk. First, the interrater reliability of the PCL-R in real-world adversarial contexts that call for recidivism/violence risk assessments is troublingly poor (...) Moreover, comprehensive reviews of (mostly) appellate cases in the United States and Canada revealed poor PCL-R interrater reliability, both for cases involving sexual offenses and nonsexual offenses (...).»

“Second, the PCL’s predictive validity depends on the outcome being predicted and the characteristics of the sample (...) The PCL has a modest to at best moderate relationship with future community violence, with most of the explanatory variance attributable to Factor 2 and Facet 4. Further, the PCL measures in isolation are relatively weak predictors of offending compared to risk assessment measures. The relationship between the PCL and community violence is less clear when it comes to racial/ethnic minority, female, and juvenile offenders. Most meta-analyses reviewed in this chapter evidenced considerable heterogeneity among effect sizes, so any discussion of average effect sizes may be misleading (...).”

“Third, there is mixed evidence regarding the incremental validity of the PCL measures in predicting violence. Although some studies have found the PCL provides unique explanatory variance above and beyond other risk factors in predicting violence, more recent research suggests that much of the PCL-R’s predictive power is attributable to Facet 4 (Antisocial), which suggests that the PCL does not add considerably to the prediction of violence once criminal history is accounted for (...).”

⁸ Grøndahl, P., *Psykopatiske personligheter* (2023), s. 26.

⁹ *Ibid* s. 35-37 og s. 43-44.

Ut fra forannevnte sitater fra Douglas m.fl., *Handbook of Violence Risk Assessment*, trekker jeg følgende tre slutninger: a) koblingen mellom høy psykopatiskår etter PCL-R/SV og forhøyet voldsrisiko, er omstridt i forskning og litteratur, b) spørsmålet om kausalitet mellom høy PCL-skår og forhøyet voldsrisiko er mer uklar for etniske minoriteter, kvinner og ungdomsforbrytere enn for andre grupper, og c) den prediktive verdien til PCL-R/SV er i all hovedsak knyttet til faktor 2, nærmere bestemt underkategorien om antisosialitet, noe som gjør at PCL-R/SV ikke tilbyr noe fremtidsprediksjon utover og etter at observandens straffhistorikk er vurdert.

Bilag 6: Holper, L., Ehrbar, C., Ancella, F., Hauser, N., Habermeyer, E. og Mokros, A., *Criterion Validity of the Psychopathy Checklist in Legal Contexts: An Updated Meta-Analysis* (2025), Journal of Personality Assessment.

“The Psychopathy Checklist (PCL) scales are the most widely used instruments in the assessment of psychopathic personality traits. This updated meta-analysis represents the most extensive synthesis of the PCL scales’ criterion validity regarding recidivism and institutional outcomes in legal contexts. According to the results, the PCL total score and Factor 2 criterion validity were moderate and significantly higher for Factor 2 than the total score. The criterion validity of Factor 1 was small and significantly lower than Factor 2 and the total score. The criterion validity of the PCL total score varied considerably between outcomes, with moderate effect sizes for general and violent recidivism, institutional misconduct and violence, and small effect sizes for sexual and intimate partner violence recidivism. A moderator analysis indicated country and sex as the only significant predictors moderating the PCL scales’ criterion validity. The total score and Factor 2 were less predictive in the United States than in Canada and Europe for institutional violence. Factor 1 was more predictive in females than males for general and violent recidivism. The present findings may support decision-makers in interpreting the prognostic value and limitations of the PCL scales in the criminal justice system.” (avsnitt abstract).

“This updated meta-analysis represents the most extensive synthesis of the current evidence on the criterion validity of the PCL scales regarding recidivism and institutional outcomes in legal contexts. The results support the meta-meta-analysis by DeMatteo and Olver (2022) but provide greater robustness of the predictive effects due to a traditional meta-analytical approach, a considerably larger number of samples included, and the contribution of a moderator analysis. The heterogeneous nature and the limitations of the present findings still complicate concluding the cross-outcome, cross-cultural, and cross-gender generalizability of the criterion validity of the PCL scales. However, the present findings may support researchers and decision-makers in refining the PCL instruments as risk assessment tools in the criminal justice system.” (avsnitt conclusion).

Fra forannevnte sitater fra Holper m.fl. trekker jeg slike slutninger: a) faktor 1 i PCL-R/SV har lav validitet for å måle forekomst av forhøyet voldsrisiko, b) PCL-R/SV totalskår viste moderat validitet for residiv generelt, og lav validitet for seksualisert vold og/eller partnervold, og c) tverrkulturell validitet av PCL-R/SV kunne ikke bekreftes.

Bilag 7: O’Loughlin, A. m.fl.: *Law and Personality Disorder* (2023), kap. 2.4.

«However, a more recent meta-analysis found that PCL-R was a poorer predictor of violent recidivism than other commonly used risk assessment instruments (Singh et al, 2011). Studies further suggest that only Factor 2 items (unstable and antisocial lifestyle) are associated with offending behaviour, and that

Factor 1 items (interpersonal/affective) decrease the overall utility of the PCL-R when it comes to predicting recidivism (Yang et al, 2010). Given that Factor 2 items include evidence of past offending, the association between Factor 2 psychopathy and offending may be circular. These findings cast doubt on the idea underpinning the DSPD proposals that personality disorder or psychopathy and offending are casually linked (...)"

Fra sistnevnte utdrag fra O'Loughlin slutter jeg a) at PCL-R/SV er dårligere til å predikere voldsrisiko enn andre verktøy, b) at det kun er faktor 2 om ustabil og antisosial atferd som kan kobles sammen med forhøyet voldsrisiko, c) at det er fare for sirkelargumentasjon fordi faktor 2 omfatter straffhistorikk, noe som er vektlagt allerede i en voldsrisikovurdering, og d) at det samlet sett er tvil om sammenheng mellom psykopati og tidligere straffhistorikk.

Oppsummert er det min konklusjon at evidensgrunnlaget for å knytte psykopati og forhøyet voldsrisiko sammen, er omstridt, tvilsomt og mest sannsynlig ikke til stede. Visst vil tidligere vold være den beste predikatoren på fremtidig vold. Dette omfattes imidlertid at PCL-R/SV faktor 2 om antisosial atferd, som igjen ligger innbakt og er hensyntatt ved risikovurderingen etter HCR-20v3. Sagt på en annen måte er det i dag manglende grunnlag for å fastslå at høy psykopatiskår etter PCL-R/SV bringer inn noe mer til spørsmålet om voldsrisiko utover det som alt følger med betydningen HCR-20v3 tillegger antisosialitet, for eksempel tidligere vold. Den manglende forbindelsen mellom PCL-R/SV og forhøyet voldsrisiko, foruten antisosial atferd under faktor 2, har etter hvert oppnådd bred støtte i forskning og litteratur. Fordi faktor 1, om for eksempel mangel på anger og empati, ikke kan knyttes til forhøyet voldsrisiko, er det tankevekkende hvordan rettspsykiatere og domstoler allikevel repetitivt og hyppig gjentar hvor stor betydning tiltaltes (angivelig) manglende anger og empati har for gjentakelsesfaren, se pkt. 3.0 ovenfor med henvisning til bl.a. HR-2026-167-A (62) og (65), HR-2018-2339-A (43) og LA-2024-122861.

Jeg har også grunn til å tro at innholdet av ovennevnte forskning som, etter mitt syn, svekker koblingen mellom psykopati og voldsrisiko, aldri blir presentert for retten av de rettssakkyndige, se for eksempel HR-2026-167-A og LA-2024-122861. Snarere tvert imot bruker rettspsykiaterne å fremheve hvordan de følelsesmessige og mellommenneskelige kjennetegnene, ovenfor omtalt som faktor 1, til forskjell fra atferdsmessige trekk, ovenfor omtalt som faktor 2, er vanskelig å endre, jf. også sitat fra LA-2024-122861, se pkt. 3.0 ovenfor. Fordi faktor 1 har lite eller ingenting med voldsrisiko å gjøre, står det igjen som ubegrunnet hvorfor dystre utsikter til faktor 1-endring likevel skal tillegges større rettspsykiatrisk relevans.

På denne bakgrunn ber jeg om at kommisjonen svarer på a) om det er grunnlag for å knytte høy score på PCL-R/PCL-SV sammen med en forhøyet voldsrisiko, herunder bes kommentert om og i hvilken utstrekning høy skår på faktor 1 innebærer forhøyet voldsrisiko, b) om og i hvilken grad rettssakkyndige har presentert/presenterer innholdet av ovennevnte forskning ved erklæring og/eller fremleggelse muntlig, og c) om sakkyndige bør pålegges/anbefales å gjøre retten kjent med forannevnte forskning om i hvert fall nyansert årsakssammenheng mellom høy skår på PCL-R/SV og forhøyet voldsrisiko. Både lagmannsrettsdommen sitert fra foran, LA-2024-122861, men også HR-2026-167-A, illustrerer behovet for kommisjonens avklaring hva gjelder spørsmål om kausalitet mellom høy psykopatiskår og forhøyet voldsrisiko.

(forts.)

4.0 Indirekte diskriminering eller manglende validering av HCR-20v3/PCL-R/SV for minoriteter

Spørsmålet her er om norsk rettspsykiatrisk praksis for risikovurderinger, og for psykopatisjekk, etter omstendighetene, kan utsette observand for indirekte diskriminering på grunnlag av etnisk og nasjonal opprinnelse, religion og/eller kjønnsidentitet- og uttrykk, jf. likestillings- og diskrimineringsloven § 6, jf. § 8, jf. også EMK artikkel 14.

4.1 Canadisk høyesterettsdom til inspirasjon og illustrasjon

Jeg tar utgangspunkt i en høyesterettsdom fra Canada, *Ewert mot Canada*, 2018. Dommen illustrerer problemstillingen, i tillegg til at den medførte endringer i synet på og bruken av voldsrisikoverktøy overfor minoriteter, se punkt 4.2. og omtale i Douglas m.fl., 2021, se bilag 3 ovenfor:

«As reviewed in Slobogin`s Chapter 4 in this volume, there has been a great deal of attention paid recently to whether risk assessment instruments unfairly over-estimate the risk of ethnic minority people (see also Starr, 2014). In some instances, certain instruments are described as containing “proxies for race”, to use the phrase offered by former Attorney General Eric Holder in a speech on the topic. As Slobogin describes, there have been unsuccessful attempts to abolish the use of certain instruments. In Canada, the use of the PCL-R and certain actuarial instruments (such as the VRAG) with Indigenous offenders was declared impermissible by the highest court in Canada, the Supreme Court of Canada, because they were not adequately validated with these offenders (Ewert v. Canada, 2018; see also Hart, 2016) (...)»

Saken *Ewert v. Canada*¹⁰¹¹ gjaldt lovligheten av bl.a. PCL-R for en innsatt med minoritetsbakgrunn. Spørsmålet var om PCL-R var validert for den etniske minoriteten «Métis»//«Indigenous population».

Bilag 8: *Ewert v. Canada*, 2018 SCC 30 (CanLII), (2018) 2 SCR 165, Supreme Court of Canada 13.06.2018.

Jeffrey Ewert identifiserte seg som «Métis». I 1984 gjorde Ewert seg skyldig i drap, drapsforsøk og seksuelt overfall. Han sonet to livstidsstraffer, men kunne søke om prøveløslatelse, se avsn. 8-12.

The Correctional Service of Canada (CSC) hadde beslutningsmyndighet i prøveløslatelsesaker. Ewert ble nektet prøveløslatelse, på grunn av testresultatene av ulike strukturerte verktøy, bl.a. PCL-R, se avsnitt 1-7, og 11. Nektelsen dannet bakgrunnen for Ewerts saksanlegg.

For Høyesterett anførte Ewert følgende (avsnitt 11-12 og 40): *“At trial, Mr. Ewert challenged the CSC’s use of five psychological and actuarial risk assessment tools. One of these is the Hare Psychopathy Checklist-Revised (“PCL-R”), a tool that was designed to assess the presence of psychopathy but is also used to assess the risk of recidivism (...) Mr. Ewert claimed that while he has been incarcerated, the CSC has relied on these tools in conducting needs and risk assessments on him. He further claimed that these tools had been developed and tested on predominantly non-Indigenous populations and that there was no research confirming that they were valid when applied to Indigenous persons. Mr. Ewert submitted that, therefore, the CSC’s reliance on the impugned tools in respect of Indigenous offenders represented a failure by the CSC to take all reasonable steps to ensure the accuracy of information about offenders that it uses, as required by s. 24(1) of the CCRA (...)»*

¹⁰ Dom 13.06.2018, *Ewert v. Canada*, 2018 SCC 30 (CanLII), [2018] 2 SCR 165.

¹¹ Dommen ble avsagt under dissens (7-2), se s. 2 og avsnittene 1 til 90 versus 91 til 129.

“Mr. Ewert’s concern in this case is that, as a result of cultural bias, the impugned psychological tests and risk assessments incorrectly identify him as having psychopathic personality disorder or overestimate the risk that he will reoffend (...)”

Så til hjemlene Høyesterett brukte; nasjonal straffegjennomføringslov CCRA § 24 (1), som lød slik¹²:

“24 (1) The Service shall take all reasonable steps to ensure that any information about an offender that it uses is as accurate, up to date and complete as possible.”

Bestemmelsen stilte tre kumulative vilkår. CSC må a) ta alle rimelige tiltak for å forsikre seg om b) at all anvendt informasjon om domfelte er c) så nøyaktig, oppdatert og fullstendig som mulig (32, 38-39).

Høyesterett fastslo at § 24 (1) måtte anvendes i lys av § 4 (g) i CCRA, som lød slik¹³:

“The principles that guide the Service in achieving the purpose referred to in section 3 are as follows:

. . . (g) correctional policies, programs and practices respect gender, ethnic, cultural and linguistic differences and are responsive to the special needs of women, aboriginal peoples, persons requiring mental health care and other groups;”

Bestemmelsen i § 4 (g) forstår jeg som en forpliktelse for CSC til ikke å diskriminere innsatte ut fra etnisitet, språk mv., herunder er «*aboriginal peoples*» nevnt særskilt.

Så til Høyesteretts konklusjon og premisser:

For det første fant Høyesterett at CSCs bruk av det strukturerte verktøyet, blant annet PCL-R, gjaldt informasjon om domfelte Ewert i § 24 (1) sin forstand, se avsnitt 44-45. For det annet fant Høyesterett at CSC feilet i å gjøre alle rimelige tiltak for å forsikre seg om at bruken av PCL-R, overfor minoritetsinnsatte Ewert, ville gi så nøyaktig, oppdatert og fullstendig informasjon om han som mulig. Staten mislyktes i å påvise at bruken av voldsrisikoverktøyene, bl.a. PCL-R, ikke ville kunne utsette Ewert for lovstridig diskriminering, se avsnitt 46-67, særlig avsnitt 66-67 som hitsettes:

“Given this context, it is crucial that the CSC heed the directive set out in s. 4(g) of the CCRA, the effect of which is that the CSC’s practices must not perpetuate systemic discrimination against Indigenous persons. In the context of the case at bar, this required, at the very least, that the CSC take seriously the credible concerns that have been repeatedly raised according to which information derived from the impugned tools is of questionable validity with respect to Indigenous inmates because the tools fail to account for cultural differences. By disregarding the possibility that these tools are systematically disadvantaging Indigenous offenders and by failing to take any action to ensure that they generate accurate information, the CSC fell short of what it is required to do under s. 24(1) of the CCRA.

Although this Court is not now in a position to define with precision what the CSC must do to meet the standard set out in s. 24(1) in these circumstances, what is required, at a minimum, is that if the CSC wishes to continue to use the impugned tools, it must conduct research into whether and to what extent they are subject to cross-cultural variance when applied to Indigenous offenders. Any further action the standard requires will depend on the outcome of that research. Depending on the extent of any cross-

¹² Se Høyesteretts dom avsnitt 32, jf. avsnitt 66 og 67.

¹³ Se Høyesteretts dom avsnitt 51, jf. avsnitt 66 og 67.

cultural variance that is discovered, the CSC may have to cease using the impugned tools in respect of Indigenous inmates, as it has in fact done with other actuarial tools in the past. Alternatively, the CSC may need to qualify or modify the use of the tools in some way to ensure that Indigenous inmates are not prejudiced by their use.”

Se også avsnitt 80 hvor Høyesterett oppsummerer konklusjon og rettsvirkning av denne:

“The CSC was aware of long-standing concerns as to whether the impugned tools were valid when applied to Indigenous offenders. Yet it continued to rely on the results they produced in making decisions about offenders without inquiring into their validity with respect to Indigenous offenders. This was a breach of the CSC’s obligation under s. 24(1) of the CCRA to take all reasonable steps to ensure that any information about an offender that it uses is as accurate as possible. In these circumstances, it is appropriate for this Court to exercise its discretion to issue a declaration that the CSC has failed to meet its obligation under s. 24(1) of the CCRA.”

Domsslutningen følger så i avsnitt 90:

“Accordingly, I would allow Mr. Ewert’s appeal in part. Mr. Ewert is entitled to the following declaration: That the Correctional Service of Canada breached its obligation set out in s. 24(1) of the Corrections and Conditional Release Act.”

Jeg sammenfatter flertallets votum slik: For at anerkjent, strukturert voldsrisikoverktøy skal benyttes overfor minoritetsperson, kreves det at myndighetene påviser at verktøyet er tilstrekkelig validert for bruk også overfor aktuell minoritetsgruppe som adressat. Validering handler i denne sammenheng om å sikre at risikoverktøyet, ved anvendelse overfor minoriteter, ikke innebærer skjevhet eller bias på grunnlag av etnisitet, nasjonal opprinnelse, kjønn osv. Dette gjelder selv om verktøyet ellers er anerkjent, slik som for eksempel PCL-R. Videre slutter jeg at det påhviler staten å vise at instrumentet ikke vil kunne eksponere observand for ulovlig diskriminering. Dommen hviler på den rettspsykiatriske forutsetning at verktøyet, f. eks. PCL-R, er sårbart for diskriminering og skjevhet ut fra variasjoner som etnisitet, nasjonal opprinnelse mv.

4.2 Forskning og litteratur

Faren for diskriminering («rater bias») ved bruk av ellers anerkjent, strukturert risikoverktøy, for eksempel voldsrisikovurdering ved HCR-20v3 og psykopatisjekktest ved PCL-R, og bekymring for instrumentenes reliabilitet på tvers av kulturer («cross-cultural reliability»), har etter *Ewert mot Canada* blitt fremhevet flere steder i anerkjent litteratur og forskning.

Som vist under pkt. 3.2 er det i Douglas, K. m.fl., *Handbook of Violence Risk Assessment*, 2021, henvist til *Ewert mot Canada* idet forfatterne i både kapittel 4 og 12 om HCR-20v3 problematiserer hvordan denne kan ramme skjevt for minoriteter. Under pkt. 3.2 viste jeg også at Douglas, K m.fl., i samme publikasjon, konkluderte med uklar kausalitet mellom høy PCL-R/SV-skår og forhøyet voldsrisiko for etniske minoriteter, kvinner og ungdomslovbrytere: «*The relationship between the PCL and community violence is less clear when it comes to racial/ethnic minority, female, and juvenile offenders.*»

Annen litteratur trekker i samme retning som Douglas m.fl.

Bilag 9: Samantha Venner, Diane Sivasubramaniam, Stefan Luebbers & Stephane M. Shepherd (2020): *Cross-cultural reliability and rater bias in forensic risk assessment: a review of the literature*, Psychology, Crime & Law, 2020, henholdsvis sammendrag og konklusjonsavsnitt.

“Risk assessment instruments are frequently employed in criminal justice settings to predict recidivism and inform treatment plans for offenders. Modern approaches to risk assessment, (i.e. Structured Professional Judgment and actuarial instruments), have been found to accurately predict recidivism for both juvenile and adult offenders, although concerns have been raised regarding their applicability to Non-White cultural groups. Furthermore, research has suggested that rater bias may impact upon risk assessment scoring in various aspects of the risk assessment process. This paper explores whether rater bias may offer an explanation for the differential application and predictive validity of risk assessment for some cultural groups. Firstly, literature examining the differential scoring of risk assessment instruments across cultures was explored. Following this, existing literature on rater variability in risk assessment – encompassing areas such as interrater reliability, adversarial allegiance, professional override and rater training – was synthesised. Despite the lack of research specifically examining rater cultural bias in risk assessment, this paper finds that the risk assessment process may be vulnerable to rater biases. At the very least, the notion of rater cross-cultural bias in risk assessment warrants further investigation, and suggestions for future research are offered.”

“This review has demonstrated that rater bias could influence risk assessment in several ways, and requires further research. Furthermore, sources of rater variance such as adversarial allegiance and professional override appear to impact upon the reliability of risk assessment, and require further investigation. This paper also uncovered that there is a paucity of literature specifically examining (i) interrater reliability across cultures and (ii) rater cultural bias. Given the important role risk assessment plays in our society, both in terms of the individual liberties of the offender and public safety, these studies are necessary to ensure risk assessment is employed safely and fairly across all cultures.”

Bilag 10: Sreenivasan, S., DiCiro, M., Rokop, J., Weinberger, L., *Addressing Systemic Bias in Violence Risk Assessment*, The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law 50:6 26-35, 2022.

“Although some researchers underscore the value of standardized risk methods to reduce biases created by race,^{24,25} these methods may still be unfair to those with histories of marginalization due to race and economic disadvantage.^{3,13,22,23} Whether constructed to address bias or not, risk assessment instruments alone cannot overcome the racial and ethnic disparities in the criminal justice system.³ Ultimately, forensic psychiatrists and psychologists must understand and account for structural and other systematic biases that affect violence risk factors; recognize and correctly manage the strengths and limitations of risk assessment methods; adhere to their ethics obligations to conduct fair, culturally sensitive assessments; and be aware of and effectively mitigate their own vulnerability to implicit biases. These efforts and transparency not only project objectivity, but also support ethical behavior. To do less is a failure to uphold our personal integrity and that of our profession. This professional obligation, moreover, is crucial when the concerns at hand carry significant consequences for both the examinee and the public.”

Fellesnevneren for litteraturen ovenfor er fremheving av risiko for at minoriteter kan bli diskriminert ved bruk av ulikt anerkjent, strukturert voldsrisikoverktøy, herunder PCL-R/SV om psykopatisjekk. Videre er det felles at alle forfatterne uttrykker bekymring for at instrumentene har ulik reliabilitet eller

validitet ut fra etnisitet, kultur, kjønn og andre egenskaper som ellers ikke skal gi forskjellsbehandling. Litteraturen stemmer godt overens med prinsippene som canadisk Høyesterett la til grunn da den underkjente statens bruk av bl.a. PCL-R overfor en minoritet i Canada.

4.3 Situasjonen i Norge

Internasjonalt er det bevissthet om og bekymring for at minoriteter kan utsettes for diskriminering ved strukturert testing for voldsrisiko, se pkt. 4.1-4.2. Det er liten grunn til å tro at faren for diskriminering ikke gjør seg minst like mye gjeldende i Norge, som i andre stater som bruker de samme instrumentene.

Jeg reiser spørsmål a) om risiko for bias er anerkjent som problemstilling i norsk rettspsykiatrisk praksis om voldsrisikovurdering og psykopatisjekk. Dette ber jeg kommisjonen svare ut, herunder vedlegge nyhetsbrev, veiledningsskriv etc. som DRK har delt med sakkyndige i Norge. I forlengelsen av dette ber jeg DRK b) om å svare ut om den anerkjenner risiko for skjevhet eller bias overfor minoritetsgrupper i Norge ved bruk av et eller flere av de anerkjente risikoinstrumentene som rettspsykiatere benytter. Herunder ber jeg om at DRK redegjør for c) hvilke tiltak den har foretatt seg/foretar seg for å motvirke diskriminering i rettspsykiatrisk vurdering av voldsrisiko og psykopatisjekk.

Jeg legger til grunn som uomstridt at strukturerte voldsrisikoverktøy, som for eksempel HCR-20v3 og PCL-R/SV, etterspør blant annet atferdsproblemer i barne- og ungdomstid, antisosial aktivitet, konflikt med politi og rettsvesen som ungdom, fullført/ikke fullført skole og/eller utdanning, grad av stabilitet og deltakelse i arbeidsliv, orden/uorden i økonomi, boforhold, psykisk helse, relasjoner og nettverk.

Jeg legger så til grunn som godt statistisk fundert at flere minoriteter i Norge kommer dårligere ut enn befolkningen ellers på en rekke av de leddene som HCR-20v3 og PCL-R/SV etterspør.

Som eksempel nevner jeg personer som har innvandret fra Midtøsten eller Afrika. Herunder nevnes at en større andel innvandrere enn i befolkningen ellers har midlertidig stilling, at 60-70 % av personer med minoritetsbakgrunn fra Afrika og Midtøsten har opplevd rasistiske ytringer i løpet av siste året, at det er mer vanlig med barnevernstiltak blant barn og unge med innvandrerbakgrunn enn etnisk norske barn, og at tallene er særlig høye for barn og unge med bakgrunn fra Afghanistan, at innvandrere sjeldnere er i arbeid enn øvrig befolkning, at arbeidsledigheten blant innvandrere er ca. fem ganger så høy som i øvrig befolkning, at innvandrere oftere har utfordringer med økonomi enn øvrig befolkning, at over 2/3 av innvandrere har opplevd diskriminering, at norskfødte med innvandrerforeldre har sterkere sosiale nettverk enn innvandrere, at innvandrere, ifølge statistikk, antas å være overrepresentert både blant de som begår lovbrudd, og blant ofrene, at fire av ti innvandregutter ikke fullfører videregående skole, at sykefravær øker mer med alder blant innvandrere, at arbeidsledigheten varer lenger blant innvandrere, at innvandrere oftere opplever økonomiske vansker, at hver femte innvandrer bor trangt og at det er vanligere å leie bolig for innvandrere, at psykiske plager er vanligst blant innvandrere, og at innvandrere fra Asia og Afrika har lavest livskvalitet. Når det gjelder kildegrunnlaget for denne statistikken om innvandrere, viser jeg til fotnotene under.¹⁴¹⁵¹⁶¹⁷¹⁸

¹⁴ Institutt for samfunnsforskning, Kjønn, arbeid og innvandring, 2019.

¹⁵ SSB.no: Flere innvandrere i midlertidige stillinger, 2023.

¹⁶ PROBA-rapport, 2023-19, Barn og unges erfaringer med rasisme og diskriminering, 2023.

¹⁷ SSB.no: Mer vanlig med barnevernstiltak blant barn og unge med innvandrerbakgrunn, 2024.

¹⁸ IMDI.no: Hvordan går det med integreringen i Norge, 2024.

Som et annet eksempel med beslektede temaer nevner jeg transkvinner. Transpersoner er utsatt for diskriminering og minoritetsstress, med utslag i høy psykisk belastning, barrierer i helsetjenester, boligmarked, arbeidsliv og sosialt liv, og økt eksponering for hatytringer sammenlignet med befolkningen ellers.¹⁹

Når PCL-R etterspør atferdsproblemer i barndom/ungdom, og når HCR-20v3 etterspør boforhold, arbeid og utdanning, og om rettspsykiaterne ikke tar hensyn til observandens bakgrunn som innvandret flyktning, er konsekvensen at vedkommende, basert på statistikk, vil ha større risiko for å bli skåret høyt på psykopatisekkelisten (PCL-R/SV) og ved voldsrisikovurderingen (HCR-20v3), enn befolkningen ellers, for eksempel en etnisk nordmann født og oppvokst i Norge. Slik kommer diskrimineringsspørsmål på spissen. Og dersom rettspsykiatrien heller ikke har noen bevissthet rundt faren for diskriminering ved bruk av voldsrisikoverktøyet, antar jeg at observandens beskyttelse mot å bli utsatt for diskriminering svekkes ytterligere.

Jeg konkluderer med at faren for «rater bias» og manglende «cross-cultural reliability» også gjør seg gjeldende i Norge. Jeg frykter at problemet kanskje er større her enn i for eksempel Canada fordi det i Norge tilsynelatende ikke er særlig bevissthet om risiko for skjevhet overfor minoriteter.

Uten at det har stor betydning for problemstillingen jeg tar opp her, nevner jeg at rettsapparatet ellers har få mekanismer egnet til å i noen grad avhjelpe faren for diskriminering ved strukturert voldsrisikotesting. For det første fordi jeg stiller spørsmål ved om og eventuelt i hvilken grad det blant rettspsykiatrisk sakkyndige fins etniske minoriteter representert. I Dahl, H. m.fl., 2025, tar forfatterne opp mangelfull rekruttering til NERS privat entreprisdominerte sakkyndigliste.

Bilag 11: Dahl, H., Øverland, S. og Stenkløv, B., *Status og utviklingstrekk i norsk rettspsykiatrisk sakkyndighet*, Tidsskrift for norsk psykologforening, 2025, s. 223-229.

For det annet fordi minoriteter, i møte med domstolene, opplever å bli utsatt for diskriminering; blant annet slik: 1 Forskjellsbehandling i rettssystemet vedvarer, men har blitt noe redusert, 2 Dommeres og aktørers opptreden påvirkes av minoritetsbakgrunn, 3 Fordommer finnes fortsatt i rettssalen, og 4 Bruk av tolk er fortsatt en rettssikkerhetsutfordring.²⁰

For det tredje fordi det i fagdommerstanden i Norge, etter det jeg har forstått, knapt fins dommere med annen etnisk bakgrunn enn norsk. Også blant de vel i overkant 160 forsvarerne i Norge som er antatt som faste forsvarere, fins det, etter det jeg kan se, ikke mer enn kanskje 1-3 advokater med etnisk minoritetsbakgrunn.²¹ Den etnisk norske totaldominans i den del av *rettsapparatet* som springer ut fra verv eller embeter, kan stå i et spenningsforhold til kunnskapen om at rundt 21-22 % av befolkningen har annen etnisk bakgrunn enn norsk.²² Og selv om tallene er usikre, regner en gjerne med at rundt omkring 20% av juristene og jusstudentene her til lands har annen etnisk bakgrunn enn norsk.

Jeg håper kommisjonen kan svare ut problemstillingen som er reist i dette punkt 4 om risiko for diskriminering ved bruk av instrumenter som HCR-20v3 og PCL-R/SV.

¹⁹ Bufdir.no: Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår, 2021.

²⁰ OMOD, En rettsstat for alle, 2025, s. 8 – Kort oppsummering av hovedresultater.

²¹ <https://www.advokatbladet.no/18-nye-faste-verv-i-oslo-ingen-faste-forsvarere-med-minoritetsbakgrunn-oppnevnt/243561>

²² SSB.no: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, 2026.

5.0 Manglende åpenhet og kvalitetskontroll ved valg av rettspsykiatrisk sakkyndige i straffesaker

Før forvaring kan idømmes må personundersøkelse eller rettspsykiatrisk vurdering av tiltalte foreligge, jf. strl. § 40 (5). Mens personundersøkelse er obligatorisk, følger det av samme femte ledd at rettspsykiatrisk undersøkelse kan tre i stedet for eller i tillegg til personundersøkelsen. Ved etableringen av forvaringsinstituttet i 2002 var det lovgivers syn at personundersøkelse normalt ville være tilstrekkelig for å utrede grunnlaget for forvaringsdom, jf. NOU 1990:5 s. 110-111 og straffeloven § 40 femte ledd, se også NOU 2025:2 punkt 10.1. Etter hvert som forvaringsordningen ble innført, ble regelen om utredning av siktede snudd på hodet, se NOU 2025:2 punkt 10.1 hvor dette oppsummeres:

«Etter at forvaringsordningen ble gjeldende rett, har forskning om risikovurderinger blitt omfattende, og det er nå vanlig at det gjennomføres fullstendige rettspsykiatriske vurderinger i alle saker der det kan være aktuelt med en forvaringsdom.»

Mens personundersøkelse skjer i regi av offentlig ansatt, fastlønnet personell ved kriminalomsorg i frihet, jf. straffeprosessloven §§ 161-164, er norsk rettspsykiatri i stor grad dominert av privat entrepris. En må anta at flere av disse kan generere millionsalærer. Av de rettsmedisinske disiplinene er rettspsykiatri det eneste fagområdet som ikke er forankret i en offentlig institusjon. Dette til forskjell fra våre naboland, Danmark og Sverige, hvor rettspsykiatriske undersøkelser utføres ved rettspsykiatrisk, spesialiserte etater underlagt offentlig institusjon, som Justisministeriet og Rättsmedicinalverket i Sverige.

Bilag 12: Oslo universitetssykehus: «Om offentlig rettspsykiatri Norge», sist oppdatert 10.02.2026.²³

Straffeprosessloven § 165 a kom inn i loven med virkning fra 2020. Bestemmelsen angir at det som regel skal oppnevnes to rettspsykiatrisk sakkyndige, noe som også danner den altoverveiende praksis i dag. Med denne lovendringen lå det til rette for en *fordobling* av rettspsykiatrisk *privat* entrepris i norske straffesaker.

I kontrast til for eksempel Sverige, fins det i Norge ingen formell spesialisering innen rettspsykiatri. Dog organiserer SIFER kurs i rettspsykiatri, strafferett og straffeprosess («B-kurs» og «C-kurs») for psykiatere og psykologer som påtar seg sakkyndigoppdrag i straffesaker, se NOU 2025:2 punkt 10.2.1.

Nasjonal enhet for rettspsykiatrisk sakkyndighet (NERS), som ble etablert i 2018, har ansvar blant annet for en oppdatert nasjonal oversikt over rettspsykiatrisk sakkyndige, og «for å komme med forslag til kompetente sakkyndige etter bestilling fra påtalemyndigheten», se NOU 2025:2 pkt. 10.2.1. I sistnevnte utredning heter det så videre:

«Når det foreligger en sak med behov for rettspsykiatrisk undersøkelse, sender påtalemyndigheten en bestilling til NERS, tilpasset saken. Denne besvares ved at NERS kommer med forslag til fire aktuelle kandidater som har sagt seg villig til å bistå retten (...) Sakkyndige som formidles via NERS, anses å være formelt kvalifisert for oppgaven. Men de sakkyndige er selv ansvarlige for at informasjonen i egenerklæringen er korrekt, og skal selv informere om forhold den sakkyndige selv mener er av betydning for oppdraget, som for eksempel habilitetsutfordringer (...) Påtalemyndigheten anmoder deretter retten om oppnevning av sakkyndige, med angivelse av hvem som etter påtalemyndighetens oppfatning bør oppnevnes. Domstolene er ikke bundet av forslaget fra NERS eller påtalemyndigheten,

²³ Se også Dagsrevyen 19.09.2012: https://www.nrk.no/video/--maa-laere-av-dansk-rettspsykiatri_77845

men i praksis vil forslaget virke førende. Forsvarer kan også foreslå sakkyndige. Etter foreleggelse av forslaget for forsvarer, oppnevner retten sakkyndige, i praksis ofte én psykiater og én psykologspesialist. De sakkyndige mottar mandatet og dokumentene i saken, og får en frist til å levere sin erklæring og salærkrav (...).»

NERS sakkyndigliste er, så vidt meg bekjent, ikke offentlig tilgjengelig. Det er derfor ikke mulig å få en samlet oversikt over hvem som tilbyr rettspsykiatrisk sakkyndighet, herunder kjønnsfordeling, bakgrunn, etnisitet, forekomsten av minoritetsbakgrunn, erfaring og kompetanse. Ifølge Dahl, Øverland og Stenkløvs publikasjon 31.03.2025²⁴, steg antall sakkyndige fra 73 i 2018 til 171 i 2024 (90 leger og 81 psykologer). Aldersspredningen er, ifølge artikkelen, fra 31 år til 83, med en snittalder på 56,5 år. Til tross for innføringen av forvaring i 2002, og til tross for at NERS ble etablert i 2018, heter det:

«Rekvisisjonsdata fra Nasjonal enhet for rettspsykiatrisk sakkyndighet viser at det fortsatt er mangel på høykompetente sakkyndige og mange fylker har lav dekning.» Det er samme sted sagt at *«NERS (ser) et økt behov for sakkyndige med kunnskap om gjerningspersoner med annen kulturell bakgrunn enn den norske.»* Under bilag 12, *«Om offentlig rettspsykiatri Norge»*, av 10.02.2026, argumenterer Oslo universitetssykehus for at offentlige rettspsykiatriske poliklinikker vil *«bidra til økt rettssikkerhet og sikre at sakkyndiges egnethet til oppdragene blir nøye overvåket.»* Samme sted er det og sagt at offentlig rettspsykiatri vil føre til større kvalitetssikring, bedre fagutvikling og økt trygghet for både de sakkyndige og personene som blir undersøkt. Med henvisning til OUS artikkel fra 10.02.2026 undrer jeg meg også over hvorfor de to offentlige rettspsykiatriske sykehustilknyttede klinikkene i Bergen og Oslo har blitt ignorert til fordel for fortsatt privat entreprise. Kombinasjonen næringsinteresse og tette kollegiale koblinger i et lite rettspsykiatrisk miljø i Norge, kan utad ta seg dårlig ut.

Jeg ber om at kommisjonen svarer på a) om den mener organiseringen av rettspsykiatriske tjenester i form av privatbaserte psykiatere/psykologer gir bedre kvalitet enn om tilbudet var blitt lagt til offentlige rettspsykiatriske klinikker. Videre ber jeg om at kommisjonen tar rede på b) hvordan fordelingen av rettspsykiatriske oppdrag her til lands finner sted, herunder om noen velges oftere enn andre, og om det er saklige grunner til det. Enn videre ber jeg kommisjonen svare ut hvorfor sakkyndiglisten ikke er offentlig tilgjengelig, og hvorfor det i straffesaker blir forelagt siktedes forsvarer et begrenset utvalg på normalt fire sakkyndige å velge mellom. Jeg ser gjerne at kommisjonen drøfter spørsmålene med NERS. Om kommisjonen eller NERS mener at kvaliteten og uholdetheten ved rettspsykiatrisk sakkyndighet kan bedre ivaretas gjennom offentlig rettspsykiatrisk poliklinikk, slik som i Sverige og Danmark, og slik som forsøkt etablert både ved OUS og Helse Bergen anmoder jeg om at DRK melder dette videre til relevant offentlig myndighet. Kommisjonen kan anbefale nedleggelse eller andre strukturelle endringer.

Imøteser Deres tilbakemelding innen onsdag 27.05.2026.

Oslo, 6. mai 2026

ADVOKATFIRMAET NORDHUS & AARØ

Nils Christian Nordhus
advokat (H)

²⁴ Se bilag 11 ovenfor.