

Låt även försvararsidan få tillgång till rättsmedicinsk expertis

»Astrid Lindgren-fallet« har väckt frågor om rättsmedicinen. Vi föreslår att även försvararsidan ska få tillgång till rättsmedicinsk expertis. Domstolarna skulle också själva aktivt kunna begära in expertutlåtanden. Nyttan av dessa åtgärder torde klart överväga kostnaderna.

Madeleine Leijonhufvud och Niels Lynøe har med utgångspunkt i »Astrid Lindgren-fallet« väckt frågan om vetenskapligt förhållningssätt inom rättsmedicinen. Utan att referera till detta eller andra specifika fall anser vi att artikelförfattarna har fångat in många viktiga aspekter, och vi ställer oss bakom huvudbudskapet, nämligen att peer review-granskning av rättsmedicinska utlåtanden av homicid bör införas.

Leijonhufvud och Lynøe påpekar att polis och åklagare har en benägenhet att uppfatta rättsläkarens bedömningar som absoluta sanningar, samtidigt som bristen på kontroll av rättsläkarnas bedömningar medför en risk att konklusionerna blir vinklade eller orimligt spekulativa. Detta påstående kan kanske verka vara provokativt, men faktum är att det är en utbredd uppfattning bland rättsläkare världen över att

INGEMAR THIBLIN

professor i rättsmedicin, Uppsala universitet, och överläkare vid Rättsmedicinalverkets rättsmedicinska avdelning i Uppsala
ingemar.thiblin@surgsci.uu.se

BO WENNSTRÖM

professor i rättsvetenskap, Uppsala universitet, och föreståndare för Centrum för polisforskning, Uppsala universitet

MARIE ALLEN

professor i rättsgenetik, institutionen för immunologi, genetik och patologi, Uppsala universitet

det förhåller sig på just detta sätt.

I vårt grannland Norge finns en, av justitiedepartementet utnämnd, rättsmedicinsk kommission som utför extern kvalitetsgranskning av expertutlåtanden till rättsväsendet inom områdena rättsmedicin, rättspsykiatri, genetik och toxikologi. Liknande system är under etablering i andra länder, och i Kanada, där man kanske har kommit längst, är erfarenheterna mycket goda. Utan tvivel är tiden mogen för införande av ett liknande system i Sverige, och vi lämnar därför frågan utan vidare kommentarer.

Leijonhufvud och Lynøe gör i sin artikel en tänkvärd jämförelse mellan vetenskaplighet vid införandet av en ny medicinsk behandling och (bristen på) vetenskaplighet vid rättsmedicinsk diagnostik. De vetenskapliga processer som är kopplade till framtagandet av en ny behandling är dock inte desamma som de som ligger bakom bedömningar av observationer av skador, toxikologiska fynd och sjukliga organförändringar. Behandlingsforskning görs på gruppnivå med strikt reglerad kvantitativ forskningsmetodik, och behandlingen ska vara generaliserbar, dvs ha önskad effekt på nästan alla som behandlas. Diagnostik görs på individnivå, och forskningsbaserad kunskap enligt det klassiska medicinska empirisk-atomistiska (»positivistiska«) vetenskapsidealet är ett beslutsunderlag bland andra.

Vissa bedömningar kan göras på basis av enbart teoretisk kunskap om anatomi eller fysiologi. Man behöver inte göra en experimentell studie över vad som händer om en projektil sliter sönder aorta.

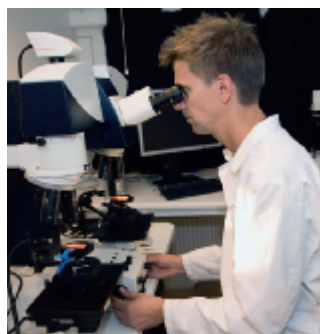


Foto: Maja Suslin/Scampix

Införandet av en »expertförmedling« skulle öka kvaliteten på brottsutredningarna.

Detta kan man tänka sig till på basis av grundläggande kunskaper om anatomi och cirkulationsfysiologi.

Vanligast är dock att beslutsunderlaget utgörs av en blandning av deduktivt och induktivt genererad kunskap och att själva slutsatsen har karaktären av ett »kreativt tankesprång«, dvs en subjektiv tolkning, där det alltid finns inslag av påverkan av förförståelse och värderingar. Detta är självklart ett problem, men det är oundvikligt.

Vi kommer aldrig att kunna basera en rättsmedicinsk bedömning på ett kunskapsunderlag som har samma höga evidensnivå som krävs för introduktion av en behandlingsmetod. Det får vi leva med, och det understryker vikten av transparens, vetenskapligt omdöme och kontrollsystem som minimerar risken för att tankesprånget ska landa i galen tunna.

Att införa systematisk peer review-granskning av rättsmedicinska utlåtanden tycker vi alltså är bra, men än mer effektivt vore nog att låta försvararsidan få tillgång till rättsmedicinsk expertis och att detta finansierades av det allmänna. Detta system är vanligt i anglosaxiska länder, där rättsläkaren ömsom redovisar sina fynd och slutsat-

ser av den egna undersökningen på uppdrag av åklagaren, ömsom är på försvararsidan som granskare av en kollegas utlåtande och protokoll. Möjligen behövs anpassningar för att detta ska fungera i det svenska systemet med både fri bevisföring och fri bevisprövning och med en process som i grunden är upplagd som en tvist.

Ytterligare ett alternativ är därför att rätten inte förhåller sig passiv utan i större utsträckning än nu själv kräver in expertutlåtanden. Det är viktigt att domstolen självständigt kan kontrollera slutsatserna i expertutlåtandena och inte bara passivt låter sig informeras av parternas vittnen.

I England, Nederländerna och Belgien har man infört en »national expertise broker«-funktion, en sorts »expertmäklare«. Denna förmedling tillhandahåller erfarna utredare som rådgivare, förmedlar vetenskapliga, nationella såväl som internationella experter som har ackrediterats av förmedlingen samt förmedlar »best practice« inom en rad områden såsom rättsmedicin, DNA-analys, rätts toxikologi och rättspsykiatri. Genom att införa en sådan funktion skulle kvaliteten på brottsutredningarna kunna höjas och därmed också grunden läggas för mer solida åtal.

Att genomföra förändringar av de slag vi föreslår skulle utan tvivel vara resurskrävande. Det skulle dock vara ett stort steg framåt för rätts säkerheten, och ställt i proportion till den totala kostnaden för rättsväsendet torde det vara en investering där nyttan klart överväger kostnaderna.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*