“Beyond reasonable doubt.” Om suicidater basert på det angloamerikanske coroner-systemet

Ved Arne Thorvik

Suicidater i angloamerikanske land er overveiende basert på det såkalte coroner-systemet. Denne artikkelen skisserer systemets historikk, og hvordan en coroner arbeider i dag. I særlig grad drøfter artikkelen hvorvidt coroners' strafferettslige krav til bevisbyrde kan ha til følge at offisielle suicidater blir vesentlig lavere enn den reelle suicidaten.

“Den engelske selvmordsstatistikken er riktignok ikke særlig nøyaktig,” bemerker den franske sosiologen Emile Durkheim (1858–1917) i sitt verk om selvmord. Han legger til: “Ettersom selvmord blir ansett som en kriminell handling, blir mange tilfeller rapportert som ulykker.” (Durkheim, 1897/ 1981: 52)

Durkheims *Le Suicide* utkom første gang i 1897, og er fortsatt å regne som en klassiker innen kvantitativ suicidologisk forskning. Nettopp europeiske lands selvmordsstatistikker lå til grunn for Durkheims arbeid. Imidlertid påpekte allerede Durkheims elever at han i liten grad hadde problematisert de offisielle suicidatene som landene presenterte (Douglas, 1968: 379–81). Det er derfor verd å merke seg at Durkheim selv var kritisk til ratene han hadde fått oppgitt fra England.

Som vist i denne artikkelen, er kritikken videreført i vår tid. Hva er det ved “den engelske selvmordsstatistikken” som fikk Durkheim til å karakterisere den som unøyaktig? Med nyere fagtermer kan man her differensiere mellom reliabilitet – at målingen er stabil og viser det samme uavhengig av hvem som har foretatt den og når den er gjort – og validitet – at målingen gjenspeiler det fenomen man ønsker å undersøke, i dette tilfellet reell suicidrate.

Målsetting og metode

I denne artikkelen er målsettingen å gi en kortfattet presentasjon av det såkalte coroner-systemet, som suicidatene i angloamerikanske land er basert på, og drøfte problemstillinger relatert til dette.

Metodisk er artikkelen basert på materiale skaffet til veie ved litteratursøk, foretatt desember 2009–februar 2010 i PsycInfo, EMBASE, MEDLINE, Ovid Nursing Database, samt British Nursing Index and Archive. Det er søkt på variasjoner av: Suicide AND Statistics AND Reliability, og tilsvarende Suicide AND

Statistics AND Validity. Artikkeltitler og eventuelle sammendrag (“abstracts”) ble studert, og fulltekst gjennomlest dersom titler eller sammendrag indikerte at artikkelen drøftet hvordan suicidater blir utarbeidet i land som har coroner-systemet. Videre ble det innhentet referanser gitt i artikler relevante for tematikken. I tillegg er opplysninger hentet fra litteratur som er kjent av artikkelforfatteren, så som lærebøker innen anglo-amerikansk rettsmedisin og -psykiatri.

Kort historikk

Selv om engelske krøniker nevner “coroners” helt tilbake til 800–900 tallet, ble coroner-systemet først gitt formell legal status av kong Richard I “Løvehjerte” (1157–99) (<http://www.britannia.com/history/coroner1.html>). I “Articles of Eyre” av år 1194 heter det at det i hvert distrikt (“county of the King's realm”) skal velges tre personer (“knights”) for å ivareta kongens rettigheter (“keep the pleas of the crown”). Betegnelsen “coroner” eller “crownier” har opphav i den latinske formuleringen “custos placitorum coronas”, som kan oversettes med “den som vokter kronens bestemmelser”.

I utgangspunktet var en coroner altså definert som et administrativt eller juridisk embete, og kom i middelalderen til å forestå denne typen oppgaver, så som skatteinnkreving eller domsfunksjon i ulike rettsinstanser. Frem til 1800-tallet kunne coroner også ekspropriere verdigjenstander som var anvendt i forbindelse med suicid eller suicidforsøk.

Dagens rettsmedisinske funksjon kan ledes tilbake til middelalderens påbud om at finneren av et lik (“first finder of a body”) var forpliktet til å varsle (“raise the hue and cry”) den lokale øvrighet. Coroners oppgave var da todelt: For det første måtte det tas stilling til medisinsk dødsårsak, dernest til omstendighetene rundt dødsfallet. Sistnevnte var en juridisk vurdering som krevde en kjennelse

(“verdict”), og der suicid, drap eller ulykke kunne være aktuelle alternativer.

At vurdering av dødsårsak ble betrodd et overveiende juridisk embete, kan ses i sammenheng med en relativt sen utvikling av den medisinske vitenskapen.

Hvorvidt døden var inntrådt som følge av stikkskade, drukning eller slag mot hodet, var i alminnelighet godt mulig å fastslå også for jurister og legmenn. Først på begynnelsen av 1800-tallet kom det i England lærebøker innen medisinske fag som rettspatologi og -toksikologi. Omrent samtidig, i 1839, ble en “medically qualified coroner” utnevnt for første gang (Mant, 1987).

Etter den gjeldende “Coroners' Amendment Act” fra 1926 må en engelsk coroner være enten jurist (“barrister”, “solicitor”) eller praktiserende lege, og ha minimum 5 års yrkeserfaring. Selv om leger på denne måten likestilles med jurister som coroners, er den historiske tilknytningen til rettsvesen, herunder strafferett, avgjørende for å forstå den kritikken som er reist mot suicidatene basert på coroner-systemet.

Coroner-systemet i dagens England

Mens coroners som beskrevet har hatt mange funksjoner opp gjennom tidene, er oppgaven deres i dagens England begrenset til å fastsette dødsårsak og døds-måte. Hvis et såkalt unaturlig dødsfall foreligger eller mistenkes, påligger det politiet å tilkalle distriktets coroner. Denne vil så undersøke omstendighetene rundt dødsfallet, og samle inn materiale som kan brukes til å avgi en kjennelse (“verdict”). Det kan være aktuelt å avhøre pårørende eller vitner til dødsfallet. Coroner kan også beordre obduksjon (“autopsy”) eller annen sakkyndighet, eller be om at det gjøres en rettslig høring (“inquest”) omkring dødsfallet. Mulige “verdicts” kan være død av naturlige grunner (“natural causes”), ulykke

("accident", "misadventure"), drap eller suicid.

For at et dødsfall skal kunne klassifiseres som suicid, er det krav om at coroner fastslår utover rimelig tvil både at døden inntrådte som følge av avdødes egen handling, og at avdøde intenderte å ta sitt eget liv (Cooper & Milroy, 1995). Nettopp formuleringen "utover rimelig tvil" ("beyond reasonable doubt") ligger til grunn for strafferettslig tenkning. I England – som i Norge – er strafferettens krav til bevisbyrde langt strengere enn i sivilrett. I sistnevnte vil en sannsynlig-
hetsovervekt være tilstrekkelig doms-
grunnlag.

Durkheim så en forbindelse mellom lave suicidrat i England og det faktum at suicid og suicidforsøk var ansett som en kriminell handling i engelsk retts-
tradisjon. Historisk sett har kriminalise-
ring av suicidal atferd forekommet i mange europeiske land, men England synes å stå i en særstilling ved at de strafferetts-
lige sanksjonene vis-à-vis suicidforsøk formelt var gjeldende frem til 1961 (i Irland helt til 1993) (O'Donnell & Farmer, 1995). Engelsk forvaltning har tradisjonelt vært betegnet som konser-
vativ. Kravet om at kjennelsen suicid bare kan gis av coroner når det ikke fore-
ligger rimelig tvil, må ses i lys av den historiske tilknytningen til strafferett.

Coroner-systemet i USA og i samveldeland

Engelske kolonister brakte coroner-systemet til det amerikanske kontinentet. Vel å merke var dette i den formen ord-
ningen forelå på 1600-tallet, og systemets utvikling etter at De forente stater ble grunnlagt kom til å ha et annet forløp enn i England (Spitz & Fisher, 1980).

I dagens USA varierer systemets utfor-
ming mellom ulike stater. Også distrikter ("counties" eller "parishes") i samme stat kan ha forskjellige ordninger, som tilfellet er i staten New York. Å gi en oversikt over coroner-systemet slik det i dag fun-
gerer i samtlige amerikanske stater vil være svært omfattende, også fordi de enkelte statene altomverveidende er å forstå som egne jurisdiksjoner, det vil si har eget lovverk og utøvende myndighet.

Kravene til å inneha coroner-funksjonen varierer mye. I noen stater, så som Ala-
bama og Arkansas, stilles det ingen krav til formelle kvalifikasjoner, slik at også legmenn kan ta på seg funksjonen. Det er da ikke uvanlig at begravelsesagenter ("morticians") fungerer som coroners (www.funeraethics.com). I andre stater kreves legelicens ("licensed physician"). Dette er tilfellet i Kansas og Ohio (samt i Louisiana, "unless none will accept the

office" (Combs et al., 1992: 36)). Videre kan sykepleiere med spesialutdanning ("forensic nurses") arbeide som coroners i noen stater. Det varierer også hvorvidt coroners er valgt ("elected", som i Kentucky) eller utnevnt ("appointed", som i Kansas).

Utviklingen innen medisinske fag som rettspatologi og -toksikologi på 1800-
tallet førte til at flere stater rundt forrige århundreskifte forlot coroner-systemet

Los Angeles Coroner's Case No. 81128: Ambulansepersonell transporterer avdøde Marilyn Monroe fra hennes hjem i 12305 Fifth Helena Drive, 5. august 1962. I sin redegjørelse vektla LA Chief Coroner Theodore Curphey aktuelle obduksjonsfunn, tidligere suicidforsøk og vitnemål gitt av hennes psykiater Ralph Greenson. En supplerende "psykologisk autopsi" ved psykiateren Robert Litman konkluderte med sannsynlig suicid ("probable committed suicide"). Ikke desto mindre er omstendighetene rundt dødsfallet fortsatt diskutert (Jacobs & Klein, 1993, Coates, 2002).

til fordel for "a medical examiner system" (Spitz & Fisher, 1980: 7). En medical examiner må være utdannet lege, og ha bakgrunn i en relevant spesialitet (oftest "the specialty of forensic pathology").

Av Canadas ti provinser og tre territorier bruker majoriteten coroners, mens et mindretall har gått over til det nevnte medical examiner-systemet (Combs et al., 1992: 305). Coroners forefinnes også i andre deler av Det britiske samveldet, som Australia og New Zealand, men også i tidligere samveldestater som Hong Kong (http://www.judiciary.gov.hk/en/crt_services/pphit/html/cor.htm). Oppgaver og funksjon varierer med det enkelte lands lovverk.

I republikken Irland (Eire) ble ordningen med coroners introdusert av engelske myndigheter på 1300-tallet, og har blitt opprettholdt etter løsrivelsen fra England og samveldet. Systemet er imidlertid blitt endret i nyere tid, og det utarbeides også suicidater basert på sannsynlighetsovervekt ("balance of probabilities"). Imidlertid praktiserer Dublin City Coroner fortsatt prinsippet om bevisbyrde utover rimelig tvil. Dette har nylig ført til debatt i irsk presse om hvorvidt coroners rapporterte lave forekomst av suicid i Dublin versus Irland for øvrig viser reell rate. (Kelleher et al., 1997; O'Halloran, 2009)

Moderne kritikk av coroner-systemet

Kritikken som i moderne tid er reist mot coroner-systemet kan sammenfattes i tre punkter: Her som ellers innen suicidologi har det vært diskutert hvordan suicid skal defineres. Videre er det problematisert hvorvidt kravet til bevisbyrde gjør at statistikk basert på coroners materiale ikke er valid, det vil si ikke avspeiler den reelle suicidraten. Endelig har det vært reist spørsmål om statistikker kan være preget av den enkelte coroners forutinntatthet eller personlige interesser (her kalt "den menneskelige faktor"), og følgelig ikke er reliable.

Hvordan definere suicid?

Selv om betegnelsen "selvmord" eller "suicid" gir mening i dagligtale, har det ikke vært konsensus når det gjelder definisjon. I så vel England som Norge har

definisjonen formulert av den østerriksk-engelske psykiateren Erwin Stengel (1902–73) vært mye anvendt. I norsk oversettelse lyder denne: "Selvmord er en bevisst og villet handling som individet har foretatt for å skade seg selv, og hvor skaden har ført til døden." (Retterstøl et al., 2002: 12)

Denne og liknende definisjoner fokuserer altså på en suicidal intensjon. I innledningen til *Le Suicide* vektlegger også Durkheim at "handlingen utføres med hensikt", og at avdøde var klar over at handlingen "ville føre til dette resultatet" (Durkheim, 1897/1981: 26). Senere kommentatorer til Durkheims arbeid har påpekt det prinsipielt vanskelige ved å avdekke døde menneskers intensjoner og viten, og at dette i så fall krever en annen tilnærming enn den empirisk-positivistiske metodikken som statistikker (og rettspatologi) i utgangspunktet er basert på (Douglas, 1968).

Problemstillingen kan også ha praktiske følger, eksempelvis ved at det i anglo-amerikanske land ikke er uvanlig at livsforsikringer inneholder premisser om at forsikringssum vil bli redusert ved suicid. I 1985 fastslo høyesterett i staten California at et forsikringsselskap ikke var berettiget å redusere utbetaling til enken etter en mann som døde som følge av en selvdestruktiv handling, idet det ble sannsynliggjort at avdøde "did not understand the physical nature and consequences of the act", og følgelig "did not intentionally kill himself" (Rosner, 2003: 90).

Coroner-systemets basis i strafferett har hatt til følge at en strafferettslig tenkemåte har vært anvendt i klassifiseringen av suicid. Angloamerikansk rettstradisjon har siden en prinsipiell straffesak i 1843 ("M'Naughten's case") hevdet at straffefrihet foreligger når psykisk lidelse impliserte at gjerningsmannen ikke var i stand til å forstå hva handlingen innebar, eller de etiske konsekvensene av den (Simon, 2004). Dette kan bidra til å forklare de kasuistiske rapportene om at coroners har vegret seg mot å klassifisere selvdestruksjon som suicid når handlingen vurderes å ha vært psykotisk motivert. Eksempelvis uttalte coroner i et London-distrikt i forbindelse med at en mann med psykotisk lidelse hadde

kastet seg foran et tog: "His voices told him to jump, not to kill himself (...), then a suicide verdict would be inappropriate as he did not intend to die." (O'Donnell & Farmer, 1995: 460)

Kravet om bevisbyrde utover rimelig tvil

Det beskrevne kravet om bevisbyrde utover rimelig tvil har til følge at bare dødsfall der suicidintensjonen var åpenbar blir inkludert i den offisielle statistikken. Eksempelvis vil dødsfall der det foreligger et utvetydig avskjedsbrev, eller der vitneobservasjoner tilsier at personen intenderte å dø, kunne klassifiseres som suicid.

I øvrige tilfeller brukes ofte en såkalt "open verdict". I en nyere artikkel om engelsk praksis heter det: "It has become common practice to assume that deaths which could be properly considered suicidal from a medical or psychological perspective, but which do not satisfy the legal criteria for suicide, are recorded as 'open' verdicts." (O'Donnell & Farmer, 1995: 458) En tilsvarende føring er gitt i en amerikansk lærebok i rettspatologi: "Only unequivocal cases of intentional self-destruction can be certified as suicides." (Spitz & Fisher 1980: 403)

Mange studier indikerer at det er stor diskrepans mellom suicidater basert på kravet om bevisbyrde utover rimelig tvil, og den statistikken som fremkommer dersom man legger (det sivilrettslige) kravet om sannsynlighetsovervekt til grunn. Følgende eksempler er hentet fra England, som i motsetning til USA er en enhetlig jurisdiksjon. Eksempelene er derfor lettere å sammenlikne.

En studie tok utgangspunkt i kasuistikene der Coroner's Office i Avon hadde konkludert med ukjent dødsårsak eller ulykke ("open or accidental verdicts"). Saksdokumentene ble så forelagt tre spesialister i psykiatri, og avdødes fastlege ble intervjuet. Coroner hadde i aktuelle 20-månedersperiode registrert 83 suicid. De nevnte spesialistene fant imidlertid at det var sannsynlig at 61 av tilfellene der coroner hadde konkludert med ukjent dødsårsak eller ulykke var å forstå som suicid. Den offisielle statistikken for distriktet omfattet således bare 58 % av den sannsynlige reelle suicidraten (Vassilas & Morgan, 1993).

Tilsvarende tok en studie for seg materiale fra South Yorkshire, og etterundersøkte alle kasuistikker der kjennelsen hadde vært ukjent dødsårsak ("open verdict") og suicid. Mens coroner for perioden 1985–1991 hadde registrert 323 suicid i distriktet, fant rettspatologene som foresto studien at hele 536 kasuistikker for samme periode lot seg inkludere i deres "arbeidsdefinisjon" for suicid ("any act of self-damage which on the balance of evidence (not just beyond reasonable doubt) was considered to be deliberately intended and which resulted in the individuals death" (Cooper & Milroy, 1994: 658)). I så fall omfattet coroners registrering bare 60 % av reell suicidrate.

Med utgangspunkt i samme "arbeidsdefinisjon" fant en annen rettspatolog at anamnesticke opplysninger gitt i coroners saksdokumenter tilsa at det var sannsynlighetsovervekt for at 394 personer hadde suicidert i Wolverhampton i perioden 1976–1990. Coroners tall var 232, og omfattet følgelig bare 59 % av "the probable true suicide rate" (Scott, 1994: 99).

Videre tilsa en studie som gjennomgikk i detalj dødsfall som var skjedd som følge av togpåkjørslar i London Underground over en 5-årsperiode at det forelå en betydelig underrapportering av suicid, dersom prinsippet om sannsynlighetsovervekt ble lagt til grunn (O'Donnell & Farmer, 1995).

Det er også relevant å nevne en studie som omhandler dødsfall som følge av fall fra en stor hengebro (Clifton Suspension Bridge) i Bristol i perioden 1974–93. Det påpekes at utilsiktede fall ("accidental falls") her er usannsynlige, idet gangveien over den aktuelle broen skjermes av et høyt gjerde. Likevel hadde Coroner's Office bare registrert 96 av de 127 dødsfallene i perioden som suicid (Nowers & Gunnell, 1996).

Den menneskelige faktor

Selv om kravet om bevisbyrde utover rimelig tvil er ment å være generelt, har kritikere pekt på empiri som indikerer at coroners kan være forutinntatte ("biased") i sine vurderinger. En studie på 1990-tallet tok for seg såkalt unatur-

lige dødsfall ("unnatural deaths") blant immigranter til England og Wales, og fant det sannsynlig at coroners underrapporterte suicid blant asiatiske kvinner, samt blant "White immigrants" som irer og skotter. Derimot syntes en tilsvarende underrapportering av suicid hos immigranter av afro-karibisk opprinnelse ikke å forekomme (Neeleman et al., 1997). Det kan også nevnes at den anførte studien fra London Underground fant at det var stor variasjon mellom ulike distrikter ("coroners' courts") i London når det gjaldt å klassifisere togpåkjørslar som suicid (O'Donnell & Farmer, 1995).

En særpreget kritikk har vært rettet mot systemet i de amerikanske statene der legmenn, så som begravelsesagenter, kan fungere som coroners (www.funeralethics.com). Kasuistisk er det beskrevet at man kan mistenke at private økonomiske interesser kan influere på hvorvidt et dødsfall blir klassifisert som suicid. Et eksempel kan være at det gjøres en stilltiende avtale om at kjennelsen suicid ikke brukes, mot at pårørende (som også har partsinteresser, eksempelvis dersom livsforsikring er tegnet med premisser om reduksjon ved suicid) bestiller en kostbar begravelse.

Alternative registreringsmåter

Som studiene nevnt ovenfor viser, har det i nyere tid vært mye diskutert i fagtidsskrifter hvorvidt suicidratene basert på coroner-systemet avspeiler den reelle forekomsten av suicid. Flere har gått inn for at det sivilrettslige prinsippet om sannsynlighetsovervekt bør foretrekkes fremfor det strafferettslige kravet om bevisbyrde utover rimelig tvil ("apply the civil, rather than the criminal, standard of proof" (O'Donnell & Farmer, 1995: 458)). I praksis betyr dette at kasuistikker der coroner har konkludert med "open verdict" klassifiseres som suicid, med mindre det er sannsynlighetsovervekt for det motsatte (Linsley et al., 2001).

Andre har påpekt at det fortsatt er grunner til å opprettholde coroner-systemets krav om bevisbyrde utover rimelig tvil. Et eksempel kan være at det ikke er uvanlig i angloamerikanske land at livsforsikring tegnes med premisser om at utbetaling blir redusert ved suicid. Målsettingen

om data som avspeiler sannsynlig reell suicidrate (til bruk i forskningsøyemed) foreslås da ivarettatt ved at helsemyndighetene utarbeider en parallell statistikk, basert på prinsippet om sannsynlighetsovervekt (Lester, 2002).

Det er sagt at de amerikanske statene er å forstå som egne jurisdiksjoner, og at praksis i USA derfor vanskelig kan gis samlet omtale. Imidlertid bør det nevnes at coroners og medical examiners i flere stater synes å ha tatt til følge kritikken som påpeker det problematiske ved å avdekke hvorvidt angjeldende person intenderte å dø, og at dette i så fall krever en annen metodikk enn den tradisjonelt medisinske. Eksempelvis har Los Angeles Coroner helt siden 1958 samarbeidet med fagfolk som er skolert innen suicidologi, og da spesielt innen tilnærmingsmåten "psykologisk autopsi". Med basis i biografi, herunder sykehistorie og det man måtte vite om avdødes psykodynamikk og personlighet, forsøker man å rekonstruere avdødes situasjon, for på den måten å ta stilling til om det forelå en suicidal intensjon. Denne "psykologiske autopsien" overleveres distriktets coroner, som så vil legge dette og annet materiale, så som autopsi i tradisjonell forstand (obduksjon), til grunn for sin kjennelse (Jacobs & Klein, 1993; Rosner, 2003: 89–90).

Avslutning

Allerede Durkheim så en sammenheng mellom de offisielle selvmordsstatistikene i England og strafferettslig tenkning. Avslutningsvis kan det nevnes at angloamerikanske land ikke er enestående som historisk eksempel på at føringer av administrativ eller juridisk karakter har influert på registreringen av suicid. For eksempel kunne Durkheims etterfølger, sosiologen Maurice Halbwachs (1877–1945), vise at reformer i registreringsmåten i Preussen og Sachsen i siste halvdel av 1800-tallet førte til en markant og varig økning i suicidrate (Halbwachs, 1930/1978: 15–17).

Å definere og avgrense hvilke dødsfall som skal klassifiseres som suicid er en problemstilling i alt registreringsarbeid, også utenfor England.

Videre er det i alle land en mulighet for underrapportering ved at leger i noen tilfelle lar tvil om dødsårsak komme på rørende og avdøde "til gode", og anfører en annen dødsårsak enn suicid (Retterstøl et al., 2002: 9). Det kan også nevnes at det har vært problematisert at "den menneskelige faktor" hos undersøkernes vis-à-vis etterlatte har betydning for konklusjonen i alternative tilnærminger som "psykologisk autopsi" (Pouliot & De Leo, 2006). Med unntak av at begravelsesagenter som fungerer som coroners i enkelte amerikanske stater også kan ha økonomiske partsinteresser, er problematiseringen av reliabilitet derfor ikke spesifikk for coroner-systemet.

Den særskilte kritikken mot coroner-systemet blir dermed spørsmålet om validitet: at det strafferettslige kravet til bevisbyrde kan ha som følge at statistikken basert på coroners' materiale ikke viser reell suicidrate.

Dagens forskning og forebygging innen faget suicidologi er i høy grad basert på statistisk materiale. Som hos Durkheim er også moderne statistikker gjenstand for drøfting. Ulike nasjoners suicidrate vil bli sammenlignet, og internasjonale forskjeller og utviklingstendenser over tid blir belyst. Det er da av betydning å ha kunnskap om hvilken metodikk som ligger til grunn for suicidratene som presenteres. Her som ellers gjelder at statistikker ikke uten videre avspeiler verden slik den er, men må leses med kløkt og forstand.

Arne Thorvik er psykiater og ansatt i Psykiatrien i Vestfold, og arbeider også med et forskningsprosjekt om håp hos suicidale pasienter. Han er redaksjonell medarbeider i Suicidologi.

Referanser

- Coates, T. (2002). **Marilyn Monroe – the FBI files**. New York: Moments of history.
- Combs, D.L., Parrish, R.G., & Ing, R. (1992). **Death investigation in the United States and Canada, 1992**. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.
- Cooper, P.N., & Milroy, C.M. (1994). **Violent suicide in South Yorkshire, England**. *Journal of Forensic Sciences*, 39: 657–67.
- Cooper, P.N., & Milroy, C.M. (1995). **The coroner's system and under-reporting of suicide**. *Medicine, Science & the Law*, 35: 319–26.
- Douglas, J. (1968). Suicide – social aspects. I: Sills & Merton (eds): **International Encyclopedia of the Social Sciences**. Vol. 15. New York: The Macmillan Company & The Free Press: 375–385.
- Durkheim, E. (1897/1981). **Selv mordet**. Oslo: Gyldendal.
- Halbwachs, M. (1930/1978). **The causes of suicide**. London: Routledge.
- Jacobs, D., & Klein, M. (1993). **The expanding role of psychological autopsies**. In A. Leenaars (ed): **Suicidology**. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Kelleher, M.J., Corcoran, P., & Keeley H.S. (1997). **Suicide in Ireland: Statistical, social and clinical considerations**. *Archives of Suicide Research*, 3 (1): 13–24.
- Lester, D. (2002). **The scientific study of suicide requires accurate data**. *Crisis*, Vol. 23 (3): 133–34.
- Linsley, K.R., Schapira, K., & Kelly, T.P. (2001). **Open verdict v. suicide – importance to research**. *The British Journal of Psychiatry* 178 (5): 465–68.
- Mant, A.K. (1987). **Forensic medicine in Great Britain**. *Am J Forensic Med Pathol*, Vol. 8, No.4: 354–61.
- Neeleman, J., Mak, V., & Wessely, S. (1997). **Suicide by age, ethnic group, coroners' verdicts and country of birth**. *British Journal of Psychiatry*, 171: 463–7.
- Nowers, M., & Gunnell, D. (1996). **Suicide from the Clifton Suspension Bridge**. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 50: 30–32.
- O'Donnell, I., & Farmer, R. (1995). **The limitation of official suicide statistics**. *British Journal of Psychiatry*, 166: 458–61.
- O'Halloran, G. (2009). **Coroner fears suicide statistics may be inaccurate**. *The Irish Times* (5. mai).
- Pouliot, L., & De Leo, D. (2006). **Critical issues in psychological autopsy studies**. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, Vol. 36 (5): 491–511.
- Retterstøl, N., Ekeberg, Ø., & Mehlum, L. (2002). **Selv mord – et personlig og samfunnsmessig problem**. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Rosner, R. (2003). **Principles & practice of forensic psychiatry**. London/New York: Hodder Arnold.
- Scott, K.W. (1994). **Suicide in Wolverhampton**. *Medicine, Science & the Law*, 34: 99–105.
- Simon, R. (2004). **Textbook of forensic psychiatry**. Washington DC: American psychiatric publishing.
- Spitz, W., & Fisher, R. (1980). **Medicolegal investigation of death**. Springfield, Illinois: Thomas Books.
- Vassilas, C.A., & Morgan, H.G. (1993). **GP's contact with victims of suicide**. *British Medical Journal*, 307: 300–301.

FOTO ELLEN JEPSON

På jorden et sted

Tro ikke frosten som senker en fred
av sne i ditt hår.
Alltid er det på jorden et sted
tidlig vår.

Tro ikke mørket når lyset går ned
i skumringens fang.
Alltid er det på jorden et sted
soloppgang.

André Bjerke
Fra *Med alle mine fugler* (1965)

Vi takker H. Aschehoug & Co (W. Nygaard) for tillatelse til å trykke diktet.