

Kan vi stole på legene?

I en del saker har medisinske eksperter gitt gale råd til domstolene, med den følge at uskyldige er blitt dømt til lange fengselsstraffer, eller at resultatet i sivile saker er blitt galt, skriver advokat **PAL MITSEM**.

I **ENGLAND** er man i ferd med å løslate 54 mødre og fedre som soner til dels lange fengselsdommer for å ha tatt livet av egne barn, i mange tilfelle fordi man har kommet til at dødsfallene kan skyldes krybbedød eller andre naturlige forhold. Det er snakk om gjenopptagelse av i alt 258 saker; i mange av sakene har de dømte sonet sin straff.

I de 258 sakene har professor Sir Roy Meadow, som nå er 69 år og tidligere var ved St. James's University Hospital i Leeds, vært medisinsk sakkyndig. Han var regnet som **Storbritannias fremste ekspert på krybbedød og nøt stor respekt også internasjonalt**. Han hevdet at når risikoen for at et barn skal dø ved krybbedød er ca. 1 til 8600, er risikoen for at dette skal skje igjen for moren 8600×8600 , eller ca. 1 til ca. 73 millioner. Dette var så usannsynlig at en mor som opplevde dette mer enn en gang måtte anses som en forbryter, ifølge Meadow.

Et bedre eksempel på at statistikk kan lyve kan man vanskelig tenke seg. Nyere medisinsk forskning har påvist at mange krybbedødbarn har en genetisk eller miljømessig ervervet disposisjon for mekanismer som utløser krybbedød (Tidsskrift for Den norske lægeforening, mars 2003). Dessuten er samsoving mellom spebarn og foreldre, røyking, at spebarnet sover på maven, for stor varme, osv. kjente risikofaktorer. Konsekvensen er denne: Der hvor risikofaktorer spiller inn, er risikoen for at krybbedød kan skje igjen betydelig større enn 1 til 8600.

EGENTLIG er det utrolig at domstolene har lagt til grunn enkle statistiske regler som er fullstendig gale. Det sier noe om hvor sårbar den rettslige prosess er for sakkyndige som Sir Roy Meadow, når den vitenskapelige bakgrunn ikke kontrolleres.

Münchhausens navn ble første gang knyttet til utagerende hypokondere av dr. Richard Asher i 1951. I 1977 publiserte Sir Roy Meadow en artikkel om Münchhausens syndrom ved stedfortreder om kvinner som skader sine barn for å tiltrekke oppmerksomhet til seg selv. Mange av drapss dommene har sammenheng med at Sir Roy Meadow har sett bekreftet sin egen teori.

I dag er hele teorien diskreditert i det medisinske miljø i England, og Sir Roy Meadow er gjenstand for etterforskning av General Medical Council (Daily Telegraph, 25. januar 2004).

Drapssakene er de mest alvorlige, men er likevel bare toppen av isfjellet. Sir Roy Meadow har tjent godt som sakkyndig i så mange som 5000 barnevernssaker i de siste 15 år. Den engelske barneminister, Margaret Hodge, vil ta disse opp til ny vurdering (Daily Telegraph, 20. januar 2004). Det sier seg likevel selv at det ikke vil være mulig å reparere skadene; barn har tilpasset seg i nye familier, og familieband er brutt for godt!

Undersøkelser pågår i en rekke saker der andre enn Sir Roy Meadow har vært sakkyndig. Fra Australia meldes det om 70 tvilsomme saker som man vil se på på nytt, og tilsvarende gjelder i mange land.

DET ER VANSKELIG å danne seg et bilde av hva situasjonen er i Norge. Professor Ole Rognum ved Rettsmedisinsk Institutt viser i intervju med Avisenes Nyhetsbyrå 15. januar 2003 til at "kvinner som lider av syndromet Münchhausen by proxy (ved stedfortreder) kan være ekstremt vanskelige å avsløre dersom de mishandler eller dreper barn".

Det er grunn til å tro at de alvorlige problemer det er tale om relativt raskt vil bli erstattet av mer direkte vurderinger, uten at man benytter den slående diagnosen Münchhausens syndrom ved stedfortreder.

Kanskje har vi et isfjell også i Norge, der vi ikke engang er blitt i stand til å se toppen?

I Norge er Liland-saken et eksempel på feil i medisinske diagnoser. Per Kristian Liland ble dømt for to øksedrap i dom av 3. juli 1970. Han sonet straffen og sikringstiden frem til 22. juni 1993. Dagen etter begjærte han gjenopptagelse, hvilket ble innvilget mot påtalemyndighetens protest og kjæremål. 21. november 1994 ble han frifunnet, forøvrig i tråd med den påstand som på dette tidspunkt ble nedlagt av påtalemyndigheten. I kjennelse av 3. juli 1995 (Norsk Rettstidende 1995 s. 1131) ble han tilkjent kr. 3 470 000 i erstatning og 10 millioner kroner i oppreisning.



Feil diagnoser. I Norge er Liland-saken et eksempel på feil i medisinske diagnoser. Per Kristian Liland, her sammen med sin forsvarer Alf Nordhus, ble 3. juli 1970 feilaktig dømt for to øksedrap.

Hovedbeviset i den opprinnelige straffesak og i gjenopptagelsessaken var det samme: Obduksjonsrapporten. Professorene Jon Lundevall og Johan Chr. Giertsen konkluderte med at drapet kunne ha skjedd 22. desember 1969, da Liland var på stedet. Ved gjenopptagelsessaken var det fire professorer som på grunnlag av den samme obduksjonsrapporten konkluderte med at drapet måtte ha skjedd sent 23. desember eller tidlig 24. desember 1969, noe som utelukket Liland som gjemingsmann.

I Canada har man et eget landsforbund til forsvar for uskyldig dømt ("Association in Defence of the Wrongly Convicted"). Foreningens hjemmeside har en lang liste med straffesaker som er gjenopptatt eller som man arbeider med å gjenoppta, og mange av dem gjelder personer som er dømt for drap. Lederen, advokat James Lockyer, har i et intervju uttalt at feil medisinsk sakkunnskap ligger bak halvparten av de gale domfellelser.

INORGE er en rekke menn og noen kvinner blitt domfelt for incest eller seksuelle overgrep mot barn, der en medisinsk vurdering av påståtte skader på barnas kjønnsdeler - hymen og anus - har vært sentrale.

Bjugn-saken i 1994 ble et slags tidsskille. Mulige seksualforbrytelser ble etterforsket for 61 barns vedkommende. De to medisinsk sakkyndige gjorde 14 såkalte "sikre funn". 33 barn fikk voldsoffererstatning fra fylkesmannen. Syv personer ble siktet. Bare Ulf Hammern ble tiltalt, med 25 tiltalepunkter i forhold til 10 barn. Han ble frifunnet for alle.

På denne tid endret det medisinske miljø oppfatning, slik at en rekke avvik som var sett på som skader, og indikasjon på overgrep, ble definert som normale avvik.

Før legene endret oppfatning, var imidlertid et stort antall menn og også noen kvinner domfelt, med til dels lange fengselsstraffer, basert på feil i de sakkyndiges vurderinger. Advokat, tidligere lagdommer Trygve Lange-Nielsen hevder at i alle fall 100 personer er dømt på feilaktig grunnlag. Noen saker er alt gjenopptatt. Gjenopptagelseskommisjonen, også kalt Justismordkommisjonen, som kom i arbeid fra årsskiftet, har et stort arbeid å gå i gang med.

Skadene som feilaktige medisinske råd om genitale skader har forårsaket, er ikke begrenset til straffesakene, skjønt de er de mest alvorlige. En rekke familier er brutt opp, barn er blitt omplassert og bånd mellom far og barn er brutt.

I sak om erstatning for nakkeslengskader i trafikken har man i norsk rettspraksis vist til utredningen fra den såkalte Quebec Task Force (QTF) i 1995 som uttrykk for alment akseptert medisinsk viten. I en foreløpig uimotsagt artikkel i Lov og Rett nr. 9 for 2003, har jeg pekt på at QTF er et bestillingsarbeid fra forsikringsbransjen i Quebec, med sterk slagside til oppdragsgivers interesse.

MER ALVORLIG er det at det slett ikke er støtte i QTF for de prinsipper som er lagt til grunn av norske domstoler. Man trenger ikke gå lenger enn til Sverige for å se at de medisinske vurderinger er andre!

Konklusjonen er at flere norske trafikoffere er nektet erstatning på helt feil grunnlag, basert på feilaktige råd fra medisinsk sakkyndige, som ofte står forsikringsselskapene nær.

Kan vi stole på legene? Før en konklusjon trekkes, kan det være grunn til å minne om de mange eksempler man har på at norske medisinerer står på vidt forskjellige standpunkter i mange saker. Jeg tenker ikke da på kontroversielle emner som alternativ medisin og homøopati.

En så banal ting som kosthold får fjærene til å fly, når Fedon Lindberg drister seg til å hevde synspunkter om slanking som ikke er i samsvar med læren til professor Kaare Norum. På en annen kant, som også tilhører det helt primære, er det noen leger som synes det er greit at kvinner blir forløst med keisersnitt. Andre leger vil helst se kvinnene nesten i døden før de vurderer det samme. Stikkordet plastisk kirurgi dekker over et vell av motstridende oppfatninger blant leger. Kan man da si at man kan stole på legene? Vi har ikke noe valg, vi må stole på legene. Men først og fremst som premissleverandører, ikke som autoriteter man ikke kan rokke ved.

<http://www.aftenposten.no/meninger/kronikker/article772921.ece>