

Saunes synes å mene at Norsk psykiatrisk forening lar seg diktere av pressgrupper. Styret i foreningen gjorde en grundig og selvstendig vurdering av det vitenskapelige, faglige og etiske grunnlaget for behandling av homofile for å gjøre dem til heterofile. Resultatet ble at styret anbefalte at foreningen skulle ta offisiell avstand slik virksomhet. Vi i Norge er ikke alene om å komme frem til et slikt resultat. Ett eksempel er American Psychiatric Association, som har kommet med tilsvarende uttalelse etter grundige faglige overveielser og på et solid vitenskapelig grunnlag (6).

Saunes spør om ikke vi leger har plikt til å hjelpe den enkelte til best mulig helse. Svaret er ja. En viktig forutsetning er at vi vet hva vi gjør og at vi klarer å skille mellom faglig viten og egne, private meninger og fordommer. Et grunnleggende etisk prinsipp for vår legevirksomhet er fremdeles *primum non nocere*.

Morten S. Selle
Oslo

Litteratur

1. Saunes G. Reorienteringsterapi – etisk uforvarleg? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2656–7.
2. Strommen M. Kirken og homoseksualitet – en vei videre. Oslo: Luther Forlag, 2001.
3. Selle MS. Ulv i fåreklær. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 843.
4. Throckmorton W. Attempts to modify sexual orientation: a review of outcome literature and ethical issues. The Journal of Mental Health Counseling 1998; 20: 283–304.
5. Brantsæter MC, Eikvam T, Kjær R, Åmås KO, red. Norsk homoforskning. Oslo: Universitetsforlaget, 2001.
6. Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). Am J Psychiatry 2000; 157: 1719–21.

G. Saunes svarer:

På spørsmålet mitt om reorienteringsterapi er etisk uforvarleg, svarer Morten Selle eit bastant ja.

Det har han etter mitt syn ingen grunn til. Selle kan utvilsomt finne litteratur og undersøkingar som støttar hans syn. På same måte kan eg påvise kjelder som støttar mitt.

Merton Strommen har skrive ei svært interessant bok om emnet (1). Boka er, trass i negativ omtale av Selle, vel verd å lese – om ikkje anna som ei motvekt til all homopropagandaen vi finn, det vere seg i medier eller tidsskrift av ulikt slag. Eg vil tilrå ho på det varmaste.

At born med homoseksuelle «foreldre» kan ha 3–4 gonger så stor risiko for sjølvje å bli homofile, burde sjåast på med mykje meir alvor enn kva Selle gjer, han prøver å avfeie dette med tilvising til «kristenfundamentalistiske» kjelder. Personleg ville eg oppleve det som ein tragedie dersom mine born fekk ei slik utvikling. Eg vil sjå den (heterofile) mor

eller far som med handa på hjartet synest det er OK at borna deira vert homofile.

Selle viser til solid fagleg grunnlag for Norsk psykiatrisk forening si avvisning av reorienteringsterapi. I USA har National Association for Research and Therapy for Homosexuality samla over 1 000 psykologar som er usamde med Morten Selle.

Poenget med mitt første innlegg var og er: Norsk helsevesen har plikt til å hjelpe alle homofile/lesbiske som sjølve tek kontakt og ber om hjelp til å skifte seksuell legning. Undersøkingar (1) har vist at tala for helbreding (skifte til heteroseksuell orientering) kan variere frå 25 % til 50 %. Resultatet skulle såleis ikkje stå tilbake for mange andre terapiar som vert brukt i medisinen. Men dette er utoleleg for homoaktivistar og Morten Selle. Med kva rett vil dei ta frå desse ulukkelege homofile sjansen til eit betre liv?

Gunnar Saunes
Ulsteinvik

Litteratur

1. Strommen M. Kirken og homoseksualitet – en vei videre. Oslo: Luther Forlag, 2001.

Høyesterettsdom om fremtidige utgifter til pleie, omsorg og tilsyn

Høyesterett avsa 20. november 2002 en dom om utmåling av erstatning for fremtidige utgifter til pleie, omsorg og tilsyn. Katrine Bråtane ble 11 år gammel påkjørt av en lastebil under en ridetur og ble varig lammet fra skuldrene og ned. Venstre bein ble amputert. Da skadelidte på skadetidspunktet var under 16 år, ble hun tilstått standard erstatning for barn til dekning av tap i fremtidig erverv og menerstatning.

Saken for Høyesterett gjaldt utmåling av erstatning for påførte og fremtidige utgifter. Det årlige erstatningsbeløp for fremtidige utgifter ble av lagmannsretten satt til kr 250 000. Lagmannsretten fant at Bråtane vil ha behov for døgkontinuerlig bistand stipulert til 19 timer i døgnet.

For Høyesterett ble det fremlagt sakkyndige erklæringer, bl.a. fra avdelingsoverlege ved Sunnaas sykehus. Det ble der beskrevet et omfattende døgkontinuerlig medisinsk begrunnet behov for omsorg, og at en slik bistand har vesentlig betydning for Bråtanes selvstendighet og trivsel i hverdagen.

Flertallet i Høyesterett (tre av fem dommere) uttalte at de offentlige ytelser representerer et nødvendig og rimelig nivå også erstatningsmessig. For ytelser med sikte på mer selvstendighet, uavhengighet og trivsel i

hverdagen kan det imidlertid være tale om en høyere standard i erstatningsretten. Det kan således være aktuelt å yte erstatning som supplement til de offentlige ytelser.

Flertallet fant at de offentlige ytelser med rent helsemessig formål representerer det nødvendige og rimelige nivå erstatningsmessig. Imidlertid mente flertallet at Bråtane helt ut er avhengig av bistand for å kunne leve et selvstendig liv. Flertallet mente at full erstatning må tilsi at hun får mulighet til daglig å kjøpe personlig bistand i tillegg til de offentlige ytelser. Erstatningen måtte også gi mulighet for økt bistand ved reiser. Flertallet fastsatte det årlige beløp for fremtidige utgifter til kr 175 000. Neddis-kontert og med tillegg av skatteulempe ble erstatningen fastsatt til kr 4 103 750.

Mindretallet mente at usikkerheten om Bråtane ville få sitt behov for tilsyn og pleie tilfredsstillt gjennom det offentlige, var så stor at hun burde tilkjennes erstatning tilsvarende det lagmannsretten hadde tilkjent.

På lederplass beskrev Aftenposten det opprinnelige tilbud fra selskapet på kr 250 000 som et skambud, og så på dommen som en oppmuntring for dem som er i konflikt med forsikringsselskaper som bestrider deres rett til erstatning (1).

Det er vår erfaring at skadelidte mottar innledende tilbud som langt fra kan sies å være full erstatning. Mange skadelidte gjøres ikke oppmerksom på retten til å la seg bistå av advokat, og at selskapet etter loven plikter å betale utgifter til advokathjelp. Vår erfaring er at skadelidte som tar opp kampen gjennom domstolene, oppnår langt bedre erstatning.

Stein Chr. Hexeberg
Vogt & Wiig AS
Oslo

Litteratur

1. Gledelig dom. Aftenposten 21.11.2002.

■ Rettelse

Kontrollerte kliniske forsøk – jakten på sann effekt av behandling

Morten Lindbæk, Eva Skovlund

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2631–5.

I tabell 2 skal det i siste kolonne under NNT stå 32(100/3,1).