

«Medieoffer» bør ikke bli en medisinsk diagnose, med urettmessig medieomtale som sykdomsårsak

## I medienes søkelys

I 1920- og 30-årenes kriminaljournalistikk ble antatte gjerningspersoner identifisert ved navn, ofte på tynt grunnlag. Nådeløse personkarakteristikker og bloddryppende skildringer av voldshandlinger var vanlig. Selv om man senere er blitt mer tilbakeholdne med å identifisere personer, er det også eksempler på det motsatte. Negativ presseomtale kan uansett føre til at dem det gjelder, føler seg uthengt (1).

En av pressens oppgaver er å avdekke kritikkverdige forhold i samfunnet, men man vil selv vurdere hvordan denne samfunnsrollen ivaretas (2). Mediene har fått betydelig innflytelse over det politiske liv, og helse er et nøkkelområde for å forstå medienes makt (3, 4). Eide & Hernes har beskrevet hvordan pressen tildeler aktørene roller, for deretter å regissere mediedramaer der aktørene kan spilles ut mot hverandre (4).

Etter medieoppslagene om tidligere helseminister Tore Tønne, forut for hans selvmord i 2002, opprettet pressen et utvalg som skulle vurdere medienes rolle i saken. Utvalget kom til at det var riktig å ta opp den saken som var den direkte foranledning til at han tok sitt eget liv, men at ensrettet mediedekning over lengre tid var problematisk (5). Dilemmaet er at ingen utenforstående kan gripe inn når det samlede medietrykket blir for stort, det vil i så fall være et angrep på yttringsfriheten.

Det har de siste årene vært flere tilfeller der mennesker som har vært utsatt for pågående journalistikk eller som har vært innblandet i konflikter av stor medieinteresse, er blitt sykmeldt av legen sin. Det er ingen grunn til å betvile at negativ medieomtale kan medvirke til både fysisk og psykisk sykdom. Men dersom sykmelding blir et strategisk virkemiddel for å skaffe seg en mediepause, kan samfunnets tiltro til legen som fagperson svekkes. I årets store mediedrama, konflikten mellom Gerd-Liv Valla og Ingunn Yssen, er også legens rolle som medisinsk sakkyndig kontroversiell (6). Det er gode grunner til å diskutere legers ulike roller i slike saker. Vurderer vi pasientens lidelse med «kald hjerne og varmt hjerte», eller lar vi oss rive med av pasientens gjenfortelling av medieomtalt konflikter? Kan vi bli brikker og nyttige idioter i politiske prosesser (7)?

Marit Christensen og medarbeidere hevder i dette nummer av Tidsskriftet at mediene er vår tids gapestokk (8). De etterlyser mer forskning rundt følgene av pågående og repeterende mediedekning og lanserer begrepet «medieoffer». Nyttan av dette begrepet vil avhenge av hva som kommer ut av slik forskning og av den offentlige debatt. Det er grunn til å advare mot å gjøre dem som utsettes for negativ medieomtale til pasienter med egen diagnose der sykdomsårsaken er urettmessig mediedekning. Dette kan oppfattes som medikalisering av samfunnsdebatten. Det er også problematisk når urettmessighet blir et diagnosekriterium. Hvordan skal dette avgjøres?

I kampen om offerrollen ligger det en fare for passivisering og stigmatisering. Gerd-Liv Valla motsto lenge rådet fra sine leger om å bli sykmeldt, hun mente det var viktig å kunne forsvare seg (6). I motsetning til Valla ventet Tore Tønne på at mediestormen skulle avta og ble overmannet av håpløshet (5). Både Tønne og Valla hadde selv valgt sine offentlige og utsatte posisjoner, men det hadde ikke deres nærmeste. Også de ble rammet av mediestormen (5, 6).

Pasienter kan stå frem i mediene med sin sykdom og på den måten bli offentlige personer. Det er deres valg. Når pårørende og andre som taler på vegne av en pasient velger høy medieprofil, kan helsevesenet bli passivisert – og nytteløs behandling unødig forlenget (9). De fleste leger vet hvor vanskelige slike situasjoner er. Å forsøke å skjerme pasienten kan gjøre vondt verre og føre til anklager om at man misbruker taushetsplikten for å beskytte helsepersonell. Slik kritikk kan noen ganger være berettiget, men ikke alltid.

For noen år siden ble det foreslått å opprette et medieombud, men forslaget fikk liten støtte i pressen. Pressen er i dag en av meget få samfunnsinstitusjoner som i hovedsak baserer seg på intern selvjustis. Noen aviser har opprettet leserforum (Aftenposten) og leserombud (Bergens Tidende), som sammen med enkelte kommentatorer fungerer som korrektiv for avisredaksjonen, slik utvalget som ble opprettet etter Tønne-saken foreslo (5). Det er ingen tvil om at pressen bør la allmennheten få større innblikk i viktige og vanskelige presseetiske dilemmaer – slik for øvrig leger må la allmennheten få større innblikk i etiske dilemmaer i helsevesenet.

Pressens faglige utvalg (PFU) har også eksterne medlemmer og bedømmer saker der pressens etiske regler kan være brutt. PFUs sekretær, Per Edgar Kokkvold, som også er generalsekretær i Norsk Presseforbund, har spilt en aktiv og viktig rolle i den offentlige diskusjonen om presseetikk. Det drives mye god journalistisk fagutvikling, bl.a. ved Institutt for journalistikk og andre utdanningsinstitusjoner. Likevel mener jeg pressens rolle i samfunnsdebatten generelt, og i kontroversielle saker spesielt, vurderes for lite systematisk. En mer metodisk og regelmessig evalueringsordning, gjerne tilknyttet PFU, kan få en mer pedagogisk målsetting enn kritikk, advarsel eller straff (3). En slik ordning kunne styrke stillingen til dem som ikke selv kan ivareta sine interesser i det offentlige rom. Ikke alle har mektige venner eller råd til å ansette informasjonsrådgivere.

### Per Helge Måseide

*perhelge.maseide@ulleval.no*

*Per Helge Måseide (f. 1966) er spesialist i barnesykdommer og arbeider ved Ullevål universitetssykehus. Han har tidligere vært informasjonsmedarbeider i Statens helsetilsyn og journalist i Aftenposten og Tidsskriftet. Han er redaktør for Journalen, Oslo legeförenings medlemsblad, og medlem av Fagpressens redaktørforening.*

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

### Litteratur

1. Brurås S. «Uthengt». Subjektive opplevelser av negativ presseomtale. Arbeidsrapport nr. 166. Volda: Høgskulen i Volda/Møreforskning Volda, 2004.
2. Vær Varsom-plakaten. [http://presse.no/Pressens\\_Faglige\\_Utvalg/Var\\_Varsom-plakaten/](http://presse.no/Pressens_Faglige_Utvalg/Var_Varsom-plakaten/) [20.11.07].
3. Hjarvard S. Politikk som mediemontage. Om mediernes forandring af den politiske kommunikation. I: Andersen JG, Christiansen PM, Jørgensen TB et al, red. Den demokratiske udfordring. København: Hans Reitzels forlag, 2001.
4. Eide M, Hernes G. Død og pine. Om massemedia og helsepolitikk. Oslo: FAFO, 1987.
5. Hjeltnes G, Brurås S, Syse H. 3 uker i desember. En kritisk gjennomgang av medienes rolle i den såkalte Tønne-saken. Oslo: Norsk Presseforbund, 2003.
6. Valla G-L. Prosessen. Oslo: Cappelen, 2007.
7. Swensen E. Når leger lar seg bruke. Klassekampen 7.6.2007.
8. Christensen M, Waldahl R, Weisæth L. Medier som skader og dreper. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 3224–7.
9. Hansen TWR. Forstår de hva de gjør? Aftenposten 18.10.2007.