

fordi den står for så liten del av drivhuseffekten.

Fullt ut å forstå hvordan jordens klima reguleres og å stille prognoser for klimautviklingen er meget vanskelig. Uten en atmosfære med klimagassene vanddamp, CO<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub> og N<sub>2</sub>O ville jordens middeltemperatur vært ca. -18 °C, i stedet for om lag +15 °C, som i dag (3). CO<sub>2</sub>, som spiller en viktig rolle, har økt fra omkring 280 ppm i preindustriell tid til 379 ppm i 2005 (4). En fortsatt økning vil føre til at et system i noenlunde balanse blir alvorlig forstyrret. Saunes' betraktninger om den relative betydning av ulike klimagasser avviker sterkt fra det FNs klimaforskere har kommet frem til (4). FNs rapporter er basert på seriøse forskeres arbeid over mange år. Derfor bør kritikk rettes konkret mot rapportens vitenskapelige grunnlag. Det skal mer til enn ett enkelt regnestykke over CO<sub>2</sub>-kilder for å avvise rapportens konklusjoner. For øvrig hevdes det fra vitenskapelig hold at rapporten fra januar 2007 underestimerer klimaendringene. Før rapporten fikk sin endelige form, ble forskernes utkast gått igjennom og justert av byråkrater, som trolig har dempet konklusjonene ganske mye (5).

Saunes trekker frem at en britisk rett mener Al Gores film inneholder så mange vitenskapelige feil at den ikke bør vises i britiske skoler uten opplysninger om dette. Er jurister spesielt kvalifisert til å avgjøre hva som er naturvitenskapelig holdbart?

**Helge Dyre Meen**  
Hakadal

#### Litteratur

1. Saunes G. Menneskeskapt oppvarming? Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 474.
2. Haug C. CO<sub>2</sub> + H<sub>2</sub>O = sant. Tidsskr Nor Legeforen 2007; 127: 3053.
3. Maskell K, Mintzer IM, Callandar BA. Basic science of climate change. Lancet 1993; 342: 1027-31.
4. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate change 2007: the physical science basis. Cambridge: Cambridge University Press, 2007: 2. www.ipcc.ch [27.2.2008].
5. Carbon omissions. How and why did explicit warnings disappear from the latest IPCC report? New Scientist 10.3.2007: 3.

#### G. Saunes svarer:

Ein auke av CO<sub>2</sub>-konsentrasjonen gir ikkje målbar temperaturauke. Sjølv om det har vore ein CO<sub>2</sub>-auke siste åra, viser NASA-målingar ingen auke av drivhuseffekten sidan målingane starta i 1978 (1). Dette er også i samsvar med absorpsjonsspekteret for utgåande infraraude strålar der vassdampen dominerer. «En fortsatt økning vil føre til at et system i noenlunde balanse blir alvorlig forstyrret,» skriv Helge Dyre Meen. Han tek feil: CO<sub>2</sub> vil, som andre gassar, følge Henrys lov. CO<sub>2</sub> frå brenning av kol, olje og gass «bygger seg» ikkje opp, men fylger natrulovene, tilliks med CO<sub>2</sub> frå

andre kjelder som vulkanar og skogbrannar, jf. Henrys lov og Guldberg-Waages lov (2). Det er rett nok målt ein temperaturauke siste ca. 100 åra på om lag 0,6 grader, men dette er ikkje pga. CO<sub>2</sub>-auke. Det er omvendt: Først temperaturauke, sannsynlegvis pga. auka solaktivitet, så CO<sub>2</sub>-auke (3). 1990-åra var ikkje det varmaste tiåret. Korrigerte målingar frå NASA viser at av dei ti varmaste åra var fire i 1930-åra og tre i 1990-åra. Og kva med åra som kjem? Les ei interessant artikkel av dr. Oleg Sorokhtin, ein russisk vitskapsmann (4).

Kan vi lite på IPCC? Mitt svar er nei (2). Svært mange forskarar er usamde med IPCC. Fleire har meldt seg ut, og mange har skifta meining og vorte klimaskeptikarar (5). 100 av dei har nyleg signert eit ope brev til generalsekretæren i FN med kritikk av IPCC.

Kort sagt: Inga forskning viser at CO<sub>2</sub>-auke påverkar klimaet. Treng ein kunnskap om klimaet, bør ein gå til andre kjelder enn IPCC og Al Gore. Klimaet vil utan særleg tvil endre seg, det har det gjort og det vil det nok gjere i framtida også – uavhengig av påverknad frå mennesket.

**Gunnar Saunes**  
Ulsteinvik

#### Litteratur

1. Moene A. – Ingen økning av den globale drivhuseffekten. www.forskning.no/Artikler/2007/april/1177917467.95 [13.3.2008].
2. Engene P, Tullberg G. Klimaet. Vitskap og politikk. Oslo: Datakon forlag, 2007.
3. Evans D. Are carbon emissions the cause of global warming? www.mises.org/story/2795 [13.3.2008].
4. Sorokhtin O. A cold spell soon to replace global warming. http://en.rian.ru/analysis/20080103/94768732.html [13.3.2008].
5. Åm O. Kampen om klimaet. Oslo: Koloritt forlag, 2007.

## Feil om rettsbehandling av Kristina-saken

Dag Bratlids innlegg under overskriften *Retningslinjer for livsavsluttende behandling* i Tidsskriftet nr. 4/2008 inneholder en faktisk feil. Bratlid skriver i sitt innlegg blant annet: «Men dersom pårørende ikke godtar eller forstår de medisinske fakta, er da tingretten rett instans for sykehuset å henvende seg til, slik det ble gjort i Kristina-saken?» (1).

Haukeland Universitetssjukehus vil presisere at det var pårørendes advokat som brakte saken inn for retten, *ikke* sykehuset.

**Mona Høgli**  
Haukeland Universitetssjukehus

#### Litteratur

1. Bratlid D. Retningslinjer for livsavsluttende behandling. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 476.

#### D. Bratlid svarer:

Jeg beklager dersom dette var feilaktig fremstilt i mitt innlegg. Mitt kjennskap til denne delen av Kristina-saken var et intervju med direktør Stener Kvinnsland i Bergens Tidende 20.1. 2006, der han uttalte: «Vi forholder oss til at vi fikk medhold både hos Helsetilsynet og i Bergen tingrett.» Sykehuset var altså tilfreds med å få tingrettens støtte i den vanskelige situasjonen man var kommet i, fordi man ikke hadde klart å komme til en forståelse med pasientens far om hva som ville være det beste for Kristina, for familien og for sykehuset. Dette til tross for at de ikke selv hadde brakt saken inn for retten.

Som antydning i mitt innlegg tror jeg det vil være en svært uheldig utvikling både for helsevesenet og for pasientene dersom rettsavgjørelser skal bli tungen på vektskålen i vanskelige behandlingssituasjoner. Rettsavgjørelser i slike saker vil først og fremst være en bekreftelse på at man har mislyktes i sin samhandling med pasientene. Retningslinjer som er klare og åpne, også for pasient og pårørende, for når og hvordan livsavsluttende behandling skal gjennomføres, vil forhåpentligvis medføre at man unngår å komme i en situasjon der juridiske vurderinger – og ikke etikk og medisin – bestemmer forløpet. Derfor er jeg enig med departementet når også de synes å ha sett behovet for en klargjøring av prosessen som bør gå forut for en beslutning om å avslutte livsoppholdende behandling.

**Dag Bratlid**  
St. Olavs Hospital

## Sakkyndiguttalelser i Torgersen-saken ble ikke kvalitetssikret

Fredrik Fasting Torgersens begjæring om ny behandling av sin livstidsdom ble avslått i 2006. Randi Rosenqvist fremsetter i en artikkel om rettsmedisinske vurderinger i Tidsskriftet nr. 3/2008 følgende påstand: «I Torgersen-saken har saksøker i gjenopp-takelsessaken hevdet at de rettsmedisinske sakkyndige har villedet retten» (1). Hun etterlater inntrykk av at Torgersen ikke har dekning for det han hevder. De sakkyndige avga i 1958 skråsire uttalelser om at bittmerket i den dreptes bryst var påført av Torgersen (tannbittbeviset), og at litt avføring på hans sko stammet fra åstedet (avføringsbeviset). Den rettsmedisinske kommisjon, som Rosenqvist leder, underkjente disse bevisene i 2001 og 2004. Vi vet også at det ikke fantes grunnlag for påstandene om at barnåler funnet i Torgersens dress kom fra åstedet (barnålbittbeviset).

Rosenqvist skriver videre at Torgersens henvisning til en artikkel i *Science* fra 2005,

der det fremkom at sakkyndiguttalelser innen «forensic science» var feil i to av tre dokumenterte justismord, er misvisende, fordi «artikkelen dreier seg i stor grad om feil gjort av eksperter på identifisering av kuler, bildekkmerker, fingeravtrykk etc.» (1). Materialet artikkelen bygger på er foreløpig uspesifisert, men førsteforfatteren Michael Saks mener at artikkelen har stor rettsmedisinsk relevans (personlig meddelelse). Hvordan Rosenqvist kan hevde noe annet, er uforståelig. Riktignok blir rettsmedisin ofte brukt bare om rettspatologi og klinisk sakkyndighet. Men i utvidet forstand omfatter fagområdet mye mer, inkludert visse former for kriminalteknikk. Grensen er uklart mellom rettspatologi og analyser av spor som f.eks. avføring.

Rosenqvist har tidligere foreslått at kriminaltekniske analyser basert på vitenskapelighet kan være del av rettsmedisinsk arbeid (2). «Forensic science» betyr anvendelse av all slags vitenskap i jusen og reduserer ikke presisjonskravet i forhold til klassisk rettsmedisin. Det er neppe større feilprosent ved analyse av bildekkavtrykk enn ved klarlegging av bittmerker, avføringsspor eller kritiske dødstidspunkt.

Den rettsmedisinske kommisjon ble etablert i 1900, og Rosenqvist hevder at «Kommisjonen har foretatt eksternt kvalitetssikring av alle sakkyndighetsuttalelser i straffesaker» (1). Kommisjonsmedlem Olav A. Haugen har derimot påpekt at mange sakkyndige ikke etterlever innsendelsesplikten for sine rapporter (3). I strid med loven ble heller ikke sakkyndighetserklæringene i Torgersen-saken i 1958 forelagt kommisjonen.

Gjenopptakelseskommisjonen tok ikke hensyn til at alle de tre tekniske bevisene ble feiltolket i 1958. Dette er uforståelig og skremmende, noe som understrekes av kommisjonsleder Janne Kristiansens kommentar til TV 2: «Vitenskapen får uttale hva de vil.» Ved å skrive som Rosenqvist gjør (1), bidrar også hun til å styrke fordommene mot gjenopptakelse av Torgersen-saken. Vi regner med at dette ikke var hen-

sikten, og oppfordrer henne til å rette opp inntrykket ved å korrigere seg selv.

**Per Brandtzæg**  
Rikshospitalet

**Ståle Eskeland**  
Institutt for offentlig rett  
Universitetet i Oslo

#### Litteratur

1. Rosenqvist R. Hvordan bør rettsmedisinske vurderinger utformes og kvalitetssikres? Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 349–51.
2. Rosenqvist R. Den rettsmedisinske kommisjon som kontrollinstans i straffesaker. I: Brandtzæg P, Eskeland S. Rettsmedisinsk sakkyndighet i fortid, nåtid og fremtid. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag, 2007: 107–11.
3. Haugen OA. Er rettsmedisinsk sakkyndige en uskolelt bande? Dagbladet 20.12.2006.

#### R. Rosenqvist svarer:

I likhet med Per Brandtzæg og Ståle Eskeland mener jeg at rettsmedisinske vurderinger skal være tydelige og overprøvbare. Erklæringer avgitt på ett tidspunkt, kan vise seg ikke holdbare på et senere tidspunkt dersom medisinsk kunnskap og forståelse er endret i mellomtiden. Hovedpoenget med min kronikk var å understreke hvor viktig det er å redegjøre for hele den sakkyndige prosess fra habilitetsvurdering til innsamling av premisser og vurdering av disse, i forhold til rettens mandat.

Det kan være det mest er et semantisk problem hva man skal kalle en avgitt erklæring som på et senere tidspunkt blir overprøvd. Selv finner jeg uttrykket «å villede retten» noe sterkt, men jeg refererte at det var Torgersens oppfatning ved hans begjæring om gjenopptakelse. Som de fleste er kjent med, er ikke saken blitt gjenopptatt til tross for at sakkyndiguttalelsene er omstridt.

Saks & Koehler har påvist at identifikasjon av gjerningsmenn ved rettsmedisinske eller kriminaltekniske metoder (forensic identification science) medfører feilaktige dommer (1). Av 86 saker der gjerningsmannen ble uskyldig dømt, bygde domfellelsen i 63 % av tilfellene på «forensic science testing errors» og i 27 % av tilfellene

på «false/misleading testimonies by forensic scientists». Det skal understrekes at sakene hadde gjennomsnittlig rundt tre feilkilder hver, og det er ikke gitt hva som var utslagsgivende for retten. I artikkelen omtales eksempler på feil identifikasjon av hår, kuler, håndskrift, fotavtrykk, bitemerker og fingeravtrykk. Dette er det vi i Norge vil kalle kriminalteknikk og kun i noen tilfeller rettsmedisinske spørsmål. Jeg støtter Saks & Kohler i at man stadig må forbedre og nyansere slike metoder. Men jeg ser ikke at deres artikkel underbygger en påstand om at rettsmedisinske sakkyndigvurderinger er årsaken til to av tre feilaktige kjennelser.

I de fleste kriminalsaker er det mange ulike bevis som må vurderes av retten. Bevisene har ulik styrke. I noen saker kan rettsmedisinske undersøkelser konkludere med at en tenkt hendelse er umulig, men i de fleste saker er det ulike grader av sannsynlighet. Sammenhenger som ikke er særlig sannsynlige kan likevel være mulige, og sannsynlige sammenhenger behøver ikke å være de faktiske i en gitt sak. Det er viktig at sakkyndige og domstolene kommuniserer godt ved vurdering av sannsynlighet. Ryddighet i sakkyndigarbeid er viktig i denne sammenheng. Det hadde også vært ønskelig at bevisvurderingen kom tydeligere frem også i alvorlige straffesaker. Avvikling av juryordning og overgang til stor meddomsrett ville kunne bedre dette.

Jeg kan bare beklage at en del sakkyndiguttalelser ikke sendes inn til kommisjonen, til tross for påbudet i straffeprosessloven. Den rettsmedisinske kommisjon har flere ganger tatt opp med Justisdepartementet at sakkyndiges mandat bør inneholde en passus om innsendelsesplikten. Man kan ikke forutsette at alle som påtar seg rettsmedisinske oppdrag, er kjent med denne.

**Randi Rosenqvist**  
Den rettsmedisinske kommisjon

#### Litteratur

1. Saks MJ, Koehler JJ. The coming paradigm shift in forensic identification science. Science 2005; 309: 892–5.