



Erlend Hem (f. 1970) er dr.med. og assisterende redaktør i Tidsskriftet.

Foto Einar Nilsen

De sakkyndige kom til ulike konklusjoner i rettssaken etter 22. juli. Det er ikke et problem

Medisin er debatt

Ingen sak har preget oss mer det siste året enn tragedien som rammet nasjonen 22. juli 2011. Saken har hatt omfattende ringvirkninger. Også norsk medisin ble satt på prøve, både den akutte livreddende behandlingen og den psykososiale oppfølgingen av overlevende og pårørende. Men det ble rettspsykiatrien som havnet i sakens sentrum. Da psykiaterne Synne Sørheim og Torgeir Husby leverte sin sakkyndige uttalelse 29.11. 2011 og konkluderte med utilregnelighet, førte det til en intens debatt, som kom til å vare. Oslo tingrett oppnevnte etter hvert to nye sakkyndige, psykiaterne Agnar Aspaas og Terje Tørrissen, som leverte sin rapport 10.4. 2012 – med motsatt konklusjon. Hovedspørsmålet under rettssaken ble dette ene: Var tiltalte tilregnelig eller ikke?

Det synes å være enighet om at norsk rettspsykiatri ikke kom godt ut av saken. Den rettsmedisinske kommisjon fremsto på en lite tillitvekkende måte, men vanskeligst var det nok å forsone seg med at de to sakkyndigparene kom frem til ulike konklusjoner. I moroprogrammet *Nytt på nytt* på NRK1 satte Knut Nærum problemstillingen på spissen: «Hvis jeg ligger på operasjonsbordet og noen sier «Den leveren må ut», så vil jeg ikke at en kirurg til kommer inn og sier «Den er frisk, la den bli»» (1). VG-kommentator Anders Giæver skrev: «Profesjonens forsvarere snakker varmt om nødvendigheten av faglig uenighet og akademisk meningsbrytning. Og det er sikkert bra i vitenskapelig diskurs og artikler i medisinske tidsskrifter, men man kan ikke la det få avgjøre skyldspørsmålet ved norske domstoler» (2).

Flere forklarte den angivelige miseren med at psykiatrien ikke er noen eksakt vitenskap (3). «Eksakte vitenskaper» er en betegnelse som ofte brukes om vitenskaper der problemstillingene kan behandles matematisk – bl.a. matematikk, mekanikk, fysikk, informatikk og moderne kjemi (4). Selv om den leksikale opplistingen ikke er uttømmende, er medisinen som fag ikke nevnt. Selvsagt. Medisin er ingen eksakt vitenskap. Her står ikke psykiatrien i noen særstilling.

Eksemplet i *Nytt på nytt* om den syke leveren var ment som en vits, men kunne like gjerne ses på som en virkelighetsbeskrivelse. Å eksponere tvil og uenighet om medisinske spørsmål har det imidlertid vært liten tradisjon for. Rimelig nok, kan man si, det ville kunne virke forvirrende og skremmende for pasientene dersom legene åpent fremførte all sin tvil om diagnose og behandling. I den gamle patriarkalske medisinen var det ingen plass for den slags. Da var det legen som bestemte, og han etterlot lite rom for usikkerhet og diskusjon. Nå for tiden skal pasientens preferanser vektlegges, men ofte er det likevel fortsatt slik at pasienten vil ha en anbefaling og et klart svar. En god kollega pleier å si at å være kliniker innebærer daglig å ta en rekke beslutninger på sviktende grunnlag. Det er godt sagt.

I et av kommunikasjonskursene på slutten av medisinstudiet i Oslo får studentene prøve seg på hvor vanskelig det kan være å forholde

seg til usikkerhet og tvil. «En mor søker deg som turnuslege i distrikt. Hun har en halvannet år gammel datter, det er hennes første barn.» Moren er engstelig, har lite nettverk og det har vært et tilfelle av meningokokksykdom i en nabokommune. Sykehistorien legger opp til at barnet mest sannsynlig har en virusinfeksjon og at turnuslegen derfor ikke synes det er grunnlag for innleggelse i sykehus, som innebærer en reise på tre timer til lokalsykehus eller på fem timer til nærmeste barneavdeling. Likevel er legen noe usikker og bekymret for hvordan situasjonen kan utvikle seg. Mange studenter ønsker å legge inn barnet, for sikkerhets skyld, andre påpeker at sykehusene da raskt ville bli fylt opp med barn uten alvorlig sykdom. Det blir gode diskusjoner og god læring av slikt.

Er man som lege i tvil, spør man gjerne kolleger om råd. Vi bruker, pussig nok, ofte det engelske uttrykket «second opinion» (annen-håndsvurdering) om dette. Det var da også det Oslo tingrett i realiteten gjorde da de oppnevnte nye sakkyndige. Så hvorfor ble det så galt at rettspsykiaterne konkluderte ulikt? Etter min mening er problemet det motsatte: Ofte er det for lite rom for diskusjon og uenighet i faget vårt. I jusen er uenighet bl.a. institusjonalisert gjennom tre rettsinstanser: tingrett, lagmannsrett og Høyesterett. Det er ingen som oppfatter det som en skandale dersom f.eks. en lagmannsrett konkluderer på en annen måte enn tingretten. Tvert imot, det ses gjerne som et sunnhetstegn og viser at systemet fungerer. Selv om det kanskje ikke engang er kommet nye opplysninger i en sak, kan faktum likevel vurderes annerledes enn første gang – argumentene kan vektes ulikt. I jusen er debatten satt i system. Saken skal være best mulig belyst, og man må dokumentere godt og argumentere godt for å vinne frem.

Selvsagt er diagnostikken ofte klar nok: Det er en åpenbar fraktur, en sikker infeksjon eller en utvetydig psykose. Men så kan det være uenighet om behandlingen: Skal man operere eller behandle konservativt, skal pasienten ha antibiotika eller ikke, skal hun legges inn eller ei? Slike spørsmål er medisinen full av. Dessverre håndterer vi ikke alltid uenigheten så godt, det blir ofte steile fronter. De blir ekstra steile når dokumentasjonen – og argumentasjonen – er svak. Etter min mening burde faglig uenighet i enda større grad settes i system også i medisinen, som i jusen og andre ikke-eksakte vitenskaper. Dette er selve kjernen i medisinskvitenskapelige tidsskrifter. Det er ikke bare diskurs – det må også være konklusjon. Den som dokumenterer best og argumenterer best vinner frem.

Litteratur

1. Nytt på nytt. NRK1 13.4. 2012. www.nrk.no/nett-tv/klipp/840121/ [24.4.2012].
2. Giæver A. Psykiatrien i sentrum – igjen. VG 24.4.2012: 10. www.vg.no/vgpluss/article/CLxG10D [6.9.2012].
3. Madsen PA. Rapporten som åpner saken. Aftenposten 11.4.2012. www.aftenposten.no/mening/kommentarer/Rapporten-som-apner-saken-6802303.html [6.9.2012].
4. Eksakte vitenskaper. I: Store norske leksikon. http://snl.no/eksakte_vitenskaper [6.9.2012].