

Hva skal leger si *nei* til?

■ **KNUT HOLTEDAHL** • Professor emeritus, UiT Norges arktiske universitet, spesialist i allmenntilleggsmedisin

Niende desember, dagen før Malala og Satyarthi fikk Nobels fredspris for 2014, offentliggjorde U.S. Senate Select Committee on Intelligence en 500 siders oppsummering av en ti ganger så tykk rapport om CIAs «Detention and Interrogation Program». Oppsummeringen bekrefter at CIA-fanger etter 11.09.2001 ble utsatt for systematisk tortur, og at praksisen har vært mer brutal enn det som til da var blitt fortalt. Den største overraskelsen er kanskje likevel at leger, psykologer og annet helsepersonell deltok aktivt i utforming, gjennomføring og forsøk på rettferdiggjøring av det ulovlige torturprogrammet. Dette innlegget skal handle om det.

GJENNOM HIPPOKRATES ED og moderne etikkregler og lovgivning er det klart at helsepersonell skal si nei til denne typen oppgaver. Legers verdigrunnlag er å fremme helse, å forebygge, lindre og helbrede sykdom, å trøste og å unngå å skade. Det gjelder naturligvis også annet helsepersonell. Medisinsens subjekt er en person som søker hjelp for sykdom og lidelse, og hvis helsepersonell ønsker å samarbeide med mennesker om sykdomsforskning, skal personen gi informert samtykke. Disse bestemmelsene er ikke tatt ut av luften. I sin moderne form er de formulert etter at Nazi-Tyskland gjennomførte bestialske torturprogram under dekke av medisinsk forskning, belyst i den «medisinske» Nürnberg-rettsaken i 1947. Rettsaken ble organisert av den amerikanske militærguvernøren i Tyskland og hadde fire amerikanske dommere, som blant annet avsa syv dødsdommer og seks livstidsdommer. Rapporten «Medisin uten menneskelighet» oppsummerer rettsaken. Rapporten ble opprinnelig trykt i 10 000 eksemplarer som på mystisk vis forsvant i arkivene til det vest-



Fanger på Guantanamo Bay. Innfelt: Fra protestaksjon mot nærdrukning (waterboarding).

tyske legeforbundet, og rapportens innhold ble først allment kjent da den ble utgitt som pocketbok ti år senere, i 1960.

To leger utfører et «medisinsk» eksperiment i Dachau konsentrasjonsleir.



TORTUREN I CIA-FENGSLENE er ikke de eneste eksemplene på tortur etter annen verdenskrig. De fleste diktatoriske regimer

23 ble anklaget i den medisinske Nürnberg-prosessen i 1946/47. Syv ble dømt til døden.



i nyere tid har i varierende grad anvendt tortur av politiske motstandere, eksempler er latinamerikanske diktaturer på 1960 og -70-tallet og mange land i Midtøsten helt opp til våre dager. Det er velkjent at det syriske regimet har torturert i sine fengsler, men kanskje mindre kjent at regimet allerede i 1948 rekrutterte noen av de mest ettersøkte nazikoryfeene som «rådgivere», med oppgaver blant annet innen opplæring i bestialske torturmetoder. At det vestlig allierte Saudi-Arabia for tiden bruker leger til å bestemme om en person er kommet seg tilstrekkelig etter forrige fredagspisking til å kunne piskes på nytt, er naturligvis absurd og utillatelig. I vestlige demokratier har tortur vært sjeldnere, men franske militære som torturerte under Algeriekrigen på 1950-tallet, er et eksempel.

Desto mer opprørende er den nye amerikanske rapporten, både fordi tortur er anvendt i stor skala og på grunn av helsepersonellens rolle. Tokyo-deklarasjonen til World Medical Association sier at det er en klar linje mellom medisin til beste for pasienten og misbruk av medisinsk kunnskap. Leger skal undersøke og behandle torturofere, men de er etisk forhindrede fra å foreta

noen medisinsk vurdering eller gi informasjon eller behandling som kan gjøre det lettere å utføre eller fortsette tortur. Amerikanske embetsfolk ble i november 2014, før sammendragets offentliggjøring, utspurt i to dager av FNs torturkomite, som har to legemedlemmer og ti juridiske medlemmer. I rapporten fra FNs torturkomite blir det krevet at USA lever opp til de forpliktelsene om forbud mot tortur som landet har skrevet under på.

Hva har helsepersonell gjort for CIA?

Kanskje er det to navngitte (men de er omtalt med psevdonymer i rapporten) psykologer som har stått for de mest forkastelige bidragene. På bakgrunn av en psykologisk teori om «innlært hjelpeløshet» som tidligere er brukt til å hjelpe CIA-ansatte til å utholde og stå imot tortur dersom de ble fanget, har de to snudd opp ned på lærdommen og gitt konkrete anbefalinger om hvordan CIA kan bryte ned de forhørte motstandsvilje – gjennom nærdrinking, påtvungne kroppsstillinger, slag, isolasjon, sanseberøvelse og det motsatte; vedvarende sansestimulering, og seksuell ydmykelse. I dette programmet skal de to ha deltatt både med undersøkelse og råd i forhold til forhørte personer, og med opplæring av andre utøvere. For dette mottok de selv og deres selskap høye honorarer og rettslige beskyttelsestiltak fra CIA. Innvendinger fra andre CIA-ansatte med etiske betenkeligheter, skal ha blitt oversett.

Men også leger og annet helsepersonell skal ha deltatt i torturen. Blant de mer «medisinske» påtvungne inngrepene er «rektalt (via sonde i endetarmen) fødeinntak» som er en teoretisk, men i praksis aldri brukt form for ernæring fordi den er smertefull og ineffektiv. Påtvunget ernæ-

ring er overgrep uansett, men kan i det minste utføres mer effektivt og mindre ydmykende gjennom drikke eller blodårer. En lege har nylig omtalt praksisen som «tortur utkledd som medisin». At nærdrinking («waterboarding») intet annet er enn tortur, viser den utbredte bruken av metoden i land hvor tortur er alminnelig. Også her skal CIA-helsepersonell ha vært til stede og «sjekket» offeret underveis.

VOLD ER FREDENS MOTSATTS, enten volden er direkte i form av fysisk eller psykisk vold, eller strukturell/kulturell. Forebygging og bekjempelse av vold er et sentralt anliggende for medisinfaget. Tortur er oftest fysisk vold, med bevisst påført smerte, påtvungne unaturlige kroppsstillinger, nesten-kvelning, uutholdelige sanseintrykk, bevissthetsforstyrrelse, seksuelle overgrep, men slik vold er alltid også psykologisk med brutalitet, skremsler, ydmykelse. Vold bryter med alle medisinske grunnverdier. Helsepersonell som deltar i tortur, ydmyker faget og undergraver tilliten som moderne medisin har ganske mye av. Helsepersonell som trør over grenser her, fortjener sanksjoner i form av tap av lisens, i tillegg til eventuell straff for lovbrudd.

Avdøde rektor og Nobelkomiteleder Ole Mjøus var en sterk pådriver for akademisk læring om fred. Ved Universitetet i Tromsø er det siden 2005 gitt et 10-poengs årlig masterkurs «Peace, Health and Medical Work», som blant mye annet tar opp disse problemene. Det generelle medisinstudiet har i perioder hatt enkeltforelesninger innen temaet «Fred og helse», og det er nå planer om å få dette mer systematisk inn i studieplanen. Studietilbudene ved helsefakultetet supplerer lærdom ved fredssenteret ved universitetet, men kan tas separat. Vår verden trenger alt den kan få av originale analyser som bidrag til voldsreduksjon, og det finnes mye god teori og erfaringsmateriale som kan inspirere. Vi har også bruk for rollemodeller. Det er en selvfølge at demokratiske regimer skal respektere underskrevne avtaler generelt, og spesielt ikke drive med tortur.

VIKTIGSTE KILDER FOR DETTE INNLEGGET:

1. Doing harm: Health professionals' central role in the CIA torture program. Physicians for Human Rights, Jan 2015. <http://physiciansforhumanrights.org/library/reports/doing-harm-health-professionals-central-role-in-the-cia-torture-program.html>
2. Mitscherlich A og Mielke F. Medisin uten menneskelighet (Medizin ohne Menschlichkeit). Fischer Bücherei 1960.
3. Nasistene dør aldri (Les nazis ne meurent jamais). Le Monde 3. Februar 2015.
4. World Medical Association. Declaration of Tokyo. www.wma.net/en/20activities/10ethics/20tokyo/
5. Torture and doctor's dual obligation. BMJ 2015; 350:h589. <http://www.bmj.com/content/350/bmj.h589?etoc=>



Den saudiarabiske bloggeren Raif Badawi.



■ KNUT.HOLTEDAHL@UIT.NO