

Amnesty Internationals Lægegrupper - 25 år

af
Henrik Marcussen

Om det danske initiativ og de første år

Lægegrupperne der udgør et væsentligt bidrag i Amnesty Internationals funktion blev til på et dansk initiativ. Det lægelige arbejde har udviklet sig i mange retninger og har udvist en grobund og en slagkraft der har vist sig at række ud over menneskerettighedsorganisationens rammer. Således er det lægegruppernes fortjeneste og her ikke mindst den danske som initiativtager, at tortur som klinisk begreb er en anerkendt viden der nu indgår i diagnosticeringen og behandlingen af torturens følger.

De behandlingsmæssige opgaver som anvendes bl.a. af flygtningecentre, i modtageorganisationer, i Røde Kors og ikke mindst i det verdensomspændende netværk af behandlingsklinikker og projekter som er knyttet til "Det internationale rehabiliteringsråd for torturofre" (IRCT), blev de vigtigste resultater af de initiativer og de tanker som tog sin begyndelse i 1974.

Lægegrupperne har herudover været ansvarlige for andre opgaver og igangsættelser. Således blev en aktiv dødsstrafgruppe dannet i 1981. Det bredeste kendskab til arbejdet findes utvivlsomt gennem læge-brevgruppens aktioner, der ofte med specifik medicinsk baggrundsviden rettet til myndighedspersoner anfører kendskab til angreb på menneskerettigheder overfor enkeltpersoner. Der har været tætte relationer til retsmedicinen der på sin side har betydet en væsentlig inspiration og udbygning af deres område gennem lægegrupperne. Endelig har en værdifuld forskning bidraget betydeligt til kendskabet til torturens følger og givet en værdifuld viden til psykiatri, antropologi, sociologi, pato-anatomi og klinisk medicin.

Den spæde begyndelse

Amnesty International (AI) blev dannet i 1961 af den 39-årige advokat Peter Benenson i London. Han læste i november 1960 en avisartikel om 2

portugisiske studenter der var blevet arresteret i en restaurant i Lissabon og idømt 7 års fængsel for at have løftet deres glas til en skål for frihed. Hans reaktion medførte en helsides artikel "The forgotten prisoners" publiceret i The Observer som bredt blev refereret i de førende dagblade i vesten. AI forsøger i samarbejde med internationale organisationer at opnå 3 ting: 1. internationale normer til beskyttelse af fanger, 2. effektive foranstaltninger til at sikre overholdelse af disse og 3. påvirkning og forstærkning af internationale normer til fremme for menneskerettighederne.

I 1973 foreslog AI en underskriftindsamling til FN's generalforsamling med appel om fordømmelse af tortur. Der blev i Danmark indsamlet 114000 underskrifter. Kampagnens højdepunkt var en international konference i Paris 10. - 11. december. Her blev lægelige organisationer opfordret til at deltage i medicinske undersøgelser i områder i verden hvor torturens epidemiologiske udbredelse var mest kritisk. Dette arbejdes formål var at hjælpe torturofre i deres bevisførelse for at tortur havde fundet sted. At ofre ikke blot af sig selv var løbet ind i mure, havde smidt sig ned at trapper, dunket hoved ind i vægen, snittet sig selv med knive, barberblade eller lign., eller brændt sig med cigaretter. En dansk AI deltager, læge Peter Moltke refererede fra dette møde. Hans kollega Inge Genefke, som var medlem af AI's bestyrelse opfordrede gennem Ugeskrift for Læger danske læger om at deltage i dette arbejde. Denne opfordring resulterede i at 4 læger mødtes på Askov Højskole, udover de 2 nævnte Ole Vedel Rasmussen, senere kirurg og nu internationalt arbejdende mod tortur samt Helmuth Stadler, nu praktiserende læge i Nordsjælland. Udvidelse med henblik på de forestående arbejdsfunktioner fortsatte i de følgende måneder således at det egentligt stiftende møde i den første lægegruppe afholdes i oktober 1974 i København. Gruppen bestod nu af 10, udover de omtalte, anatomen Frede Bro Rasmussen, Erik Karup Pedersen, kirurg, Inge Lunde Nielsen, psykiater, Ove Riis Kjærsgård, praktiserende læge, Poul Dyhre-Poulsen, neurofysiolog, Lis Danielsen, dermatolog og Sigurd Riber Albrechtsen, embedslæge med retsmedicinsk baggrund. Allerede på dette tidspunkt stod det klart at gruppen var valgt med en bred faglig medicinsk baggrund der skulle vise sig at være en styrke og gennemslagskraften i det arbejde der i årene herefter blev igangsat med henblik på dokumentation og beskrivelse af torturens fysiske, psykiske og sociale følger.

De tidlige torturundersøgelser

Arbejdet begyndte på næsten helt jomfruelig jord. Der var ikke

videnskabelig baseret litteratur om torturen som sådan. Der var megen information omkring "koncentrationslejrssyndromet" men der fandtes ikke systematiske medicinske studier hverken over torturens udbredelse eller dens skadevirkninger på længere sigt. Lægegruppens første opgave var derfor at udvikle en standard protokol beregnet til interview og fysisk undersøgelse der gav mulighed for at gennemføre detaljerede, systematiske beskrivelser af torturmetoder, de umiddelbare følger og sen-symptomer. Undersøgelserne koncentrerede sig om flygtningekontingenter hvor de første var chilenerne der strømmede til Europa, bl.a. til Danmark som følge af Pinochet-styret. Hurtigt fulgte undersøgelser i Grækenland umiddelbart efter diktaturets ophør i 1973 af grækere der oplevede tortur under militærjuntaen. Allerede her var 2 væsentlige grupper identificerede, idet der udover torturfølgerne også kunne iagttages forskelle der beroede på hvorvidt torturoffrene var flygtninge eller levede i deres hjemstavn og med status som modstandsfolk. Flere undersøgelser af samlede grupper fortsatte i de følgende år af torturerede flygtninge fra Uruguay og Argentina, foretaget i København og ved ekspeditioner i Italien, Latinamerika, Nordirland og igen i Grækenland for her at genundersøge den samme gruppe der 7 år tidligere var blevet vurderet tæt efter torturen. Det samlede billede af disse undersøgelser resulterede i den første disputats baseret på de indhøstede erfaringer af lægegruppen forfattet af Ole Vedel Rasmussen i 1990.

Mødet i Athen og Evidence of Torture

Det videre arbejde af international karakter blev manifesteret ved det første videnskabelige møde der blev holdt i Athen marts 1978 med titlen Violations of human rights: Torture and the medical profession, ledet af Povl Riis samt Herman Van Geuns fra Holland og med 27 indlæg, heraf 13 danske. Året før var udgivet AI publikationen "Evidence of Torture" med en præsentation af de første studier i international cirkulation - undersøgelser der året før var publiceret i Ugeskrift for Læger. I den anledning blev emnet introduceret ved en leder af Povl Riis der sluttede således "Der vil måske være kolleger der synes at emner der kan have politiske overtoner som tortur og anden forfølgelse af mennesker ikke kan gøre krav på omtale i lægevidenskabeligt fagskrift. ... Både overfor det forpinte og det pinte medmenneske gælder, at ingen bør erklære sig neutrale. Derfor er tortur som fænomen i høj grad også lægestandens og dermed Ugeskriftets anliggende." Det er ejendommeligt nu 22 år senere at iagttage at det kunne findes fremmedartet at beskæftige sig med noget der dengang fandtes at ligge udenfor lægevidenskabelig forskning og interesse. Men

Riis' opbakning var udtryk for en støtte, forståelse og hjælp der mødes i disse første år ikke bare fra den Danske Lægeforening, men også fra specialselskaber, fra tidsskrifter, journalister, fonds, kolleger og politikere. Og det var en støtte der var medvirkende for den fremgang som gruppen mødte.

MAB og lægegruppernes udbredelse

Medical Advisory Board (MAB) var et nedsat medicinsk lægeligt råd til AI's internationale eksekutiv komité vedr., medicinske problemer der blev oprettet i 1977 og bestod af 4 medlemmer der iblandt Inge Genefke og Erik Karup Pedersen. I de følgende år blev det medicinske arbejde en stadig mere integreret del af arbejdet i AI. Tre internationale arbejdsgrupper blev nedsat til fremme for rehabilitering af torturofre, klarlæggelse af medicinsk etik og forebyggelse af tortur. Der var på dette tidspunkt 10 medicinske grupper organiseret i AI og mellem disse en meget aktiv canadisk gruppe. I kølvandet på udgivelsen af "Evidence of Torture" der blev præsenteret på pressekonferencer i Holland, Sverige og London blev dette inspirationen for dannelsen af lægegrupper, hvoraf nogle af de første var i Frankrig, Schweiz og Grækenland. Der var jo også netop med henblik på organiseringen og med henblik på stimulation til oprettelse af nationale lægegrupper og disses koordination at oprettelsen af MAB var en naturlig ting. Men med integreringen af de medicinske spørgsmål i den brede medlemsorganisation AI, meldte der sig nu problemer. Et vigtigt arbejde var påbegyndt med påvisning af følger af elektrisk tortur der resulterede i at der kunne påvises forskelle på hvorvidt der var anvendt jævnstrøm (som det praktiseres ved batteridrevne stave) eller vekselstrøm. I forsøgene på at godtgøre dette blev brugt hud på lokalbedøvede grise, men dette dyreeksperimentelle forhold fandt ikke nåde hos enkelte AI medlemmer, hvorfor det blev nødvendigt at koncentrere de forskningsmæssige opgaver udenfor AI, i hvis mandat det naturligvis også i videste forstand faldt udenfor. En rent videnskabelig organisation blev altså koncentreret omkring torturforskning, indsamlinger og offentliggørelse af forskningsresultater i arbejdsgruppen med betegnelsen "Anti-torture research". Men også andre områder viste sig undervejs ikke at kunne betegnes som egentlige AI-opgaver. Forskellige grupperinger som den førnævnte så derfor dagens, således en arbejdsgruppe kaldt, "Prevention of Torture" med fokus på såkaldte "high risk doctors" såsom fængels- og militærlæger. Et afledt resultat fra denne arbejdsgruppe blev filmen "Min nabos søn", der skildrede hvorledes individer i et restriktivt og militært

baseret lukket system kan "opdrages" til bodelopgaver. Endelig bør det også her nævnes at de efterhånden mange undersøgelser af torturofre udløste et stigende behov for, som læger, at kunne andet end blot beskrive, systematisere og dermed danne grundlag for en nøjere viden og bevågenhed om torturen og dens følger, med i erkendelse af, at egentlige behandlingsopgaver lå udenfor AI's mandat. Den tiltagende og påtrængende behandlingsnødvendighed medførte, efter at det var lykkedes at få gennemført behandlingsopgaver på Rigshospitalet med velvilje fra dettes ledelse, at en egentlig behandlingsklinik blev oprettet. Hermed var Rehabilitation Center for Torture Victims (RCT) etableret i København i 1982

Undersøgelse af torturofre

Men tilbage til udgangspunktet for essensen for den danske lægegruppes arbejde i de første år og dermed udviklingen af en undersøgelsesteknik og systematisering der efterhånden som der blev etableret grupper i andre lande blev overtaget også af disse.

Lægegruppens arbejdsmetoder er principielt de samme som i andre lægelige opgaver ved klinisk arbejde. I praksis byder de dog på en række vanskeligheder af dels teknisk, dels holdningsmæssig karakter. Af indlysende årsager er det vanskeligt at opnå dokumentation af torturens umiddelbare, kliniske billede. Undertiden lykkes det dog efter befrielsesaktion eller flugt, hvorved kendskab kan opnås til torturens akutte, ydre udseende. Undersøgelserne er således i det store hele baseret på retrospektive oplysninger på et tidspunkt, hvor de undersøgte har torturen på afstand ofte op til flere år. På dette tidspunkt påvises forandringer og indhentes oplysninger, der kan stykkes sammen som komponenter til et sygdomsbillede, der oftest findes direkte sandsynliggjort til torturen. De torturudøvende anvender en teknik, der giver så få synlige følger som muligt for at kunne benægte, at torturen har fundet sted. Fra myndighedernes side føres ydermere argumenter for, at ofrene lyver eller overdriver, at der kan være tale om enkeltstående tilfælde eller - nødtvungent - at en enkelt politifunktionær eller fangevogter har forløbet sig. På den baggrund er det væsentligt, at de medicinske undersøgelser er foretaget på grupper, det vil sige ikke baseret på enkeltstående tilfælde, og at undersøgelsesmetoden er systematisk og ensartet, at den ydermere er velindarbejdet og tilstrækkelig afprøvet. I praksis foregår det ved at anvende et spørgeskema med detaljerede, anamnesticke sæt af oplysninger, der tager hensyn til den tidligere helbredstilstand, eventuelle medicinske behandlingsepisoder og hospitalsindlæggelser, forholdene vedrørende den udståede tortur

specielt om udførelsen og varigheden, fængselsperiodens afvikling - specielt dennes fysiske rammer, varigheden, samt den mulige adgang, der har været til foretagelse af primær lægebehandling eller anden afhjælpning af fysisk overlast og tortur. Endelig symptomer opstået i tilslutning til tortur og fysisk overlast samt symptomer og kliniske tegn i efterforløbet indtil den aktuelle undersøgelse. Ved denne foretages ydermere en grundig objektiv undersøgelse, der særligt er orienteret om eventuelle neurologiske fund. Ved alle undersøgelser foretaget af den danske lægegruppe har der altid deltaget 2 læger - undertiden tillige tandlæge. De vanskeligheder, der foreligger ved, at der ikke kan opnås simultane undersøgelser, er imidlertid ikke de eneste. Den aktuelle situation kan ydermere være vanskeliggjort af sprogbarrierer og/eller ved, at tolk medvirker, samt forståelsesspring og utilstrækkelig baggrundsviden om et andet kulturmønster. Endelig betinger forhold som ekspatriering og det faktum, at et følelsesmæssigt traume er kommet på afstand, at der kan være indtrådt andre variable, en psykologisk bearbejdning eller udbygning af de primære symptomer. Endelig kan optræde tidsbetingede, interkurrente sygdomme. I bearbejdningen af et samlet, klinisk materiale kræves derfor stor opmærksomhed på sådanne tilslørede symptomkomponenter over for det, der må betragtes som torturperiodens umiddelbare kliniske sygdomsbillede. I relation til ovenstående og den mangel på den klinisk kontrollerede undersøgelse, som området af indlysende grunde ikke kan præstere, må dog anføres, at de undersøgte skal vurderes på følgende kendsgerninger: de undersøgte ofres symptomatologi er forbløffende ensartet og i vid udstrækning uafhængig af geografisk oprindelse. Præmorbidt er de undersøgte unge, veluddannede, aktive, holdningsmæssigt engagerede og emotionelt vidtspændende, det vil sige, at de udgør en positiv, stærkt selekteret gruppe. Dette ville på forhånd give en mindre forventning om socio-psykologiske og psykosomatiske dysfunktioner.

Retsmedicin

Et forhold der har haft afgørende betydning for den uomtvistelige succes som det lægelige arbejde mod tortur der blev påbegyndt af den danske lægegruppe, var måske en tilfældighed. Det er allerede nævnt at de 10 første læger der deltog i arbejdet havde forskellige uddannelsesbaggrund. Netop det faktum at sammensætningen af gruppen var så tværfaglig, bredtfaavnende i deres specifikke viden gjorde det muligt at anskue torturproblemet for mange sider. Forholdet blev yderligere udnyttet ved systematisk optagelse af yderligere specialer

til dette arbejde. Særlig anvendelig til dette formål var den retsmedicinske bistand. Lægegruppen var stødt på så mange retsmedicinske aspekter i sit arbejde vedr. tortur og torturofre at retsmedicinsk ekspertise fandtes som en nødvendig og vigtig del af arbejdet. Derfor en særlig omtale heraf .

Den retsmedicinske gruppe har interesseret sig for problemerne omkring udfyldelse af dødsattester i tilfælde, hvor en arresteret person er død på politistation, i fængsel eller anden offentlig institution. Nogle vigtige spørgsmål i denne sammenhæng er: Hvem udfører autopsien? og hvem udfylder dødsattesten? Den retsmedicinske gruppe har taget kontakt til WHO og retsmedicinske specialister i andre lande for at få belyst lovgivningen på dette område specielt i lande, hvor man er vidende om, at tortur foregår. Det er opfattelsen, at det ideelle krav må være, at i tilfælde af dødsfald på en institution bør autopsien og den efterfølgende dødsattest pålægges en læge, der ikke er ansat eller på anden måde er afhængig af den institution, hvor døden er indtrådt. Et internationalt retsmedicinsk samarbejde omkring en fastlæggelse af disse krav er af allerhøjeste vigtighed. Retsmedicinerne har også deltaget i aktioner mod kolleger, der er anklaget for at have udfærdiget forfalskede dødsattester samt i tilfælde, hvor torturofrets ønske om en retsmediciners objektive, lægelige undersøgelse til dokumentation for udstået fysisk tortur har resulteret i en ufuldstændig og mangelfuld lægeerklæring fra pågældende retsmediciner. Retsmedicinere har også stillet deres ekspertise til rådighed med henblik på akutte missioner, hvor AI måtte ønske, at en uafhængig retsmediciners tilstedeværelse sikrer, at obduktion efter formodet tortur bliver udført uden forfalskning. Sådanne missioner byder dog på meget store vanskeligheder, idet myndighederne gerne når at få liget begravet, inden en retsmediciner opnår tilladelse til at overvære obduktionen.

Tre overraskende opdagelser

Lægegrupperne har ved registrering og mere systematisk indsamling af torturens kendsgerninger kunnet fremlægge, bearbejde og analysere resultater i internationalt forum, således om dødsfald, hjerneskadeler, psykiatrisk misbrug og hudlæsioner på henholdsvis retsmedicinske, neuromedicinske, psykiatriske kongresser, ved seminarer og andre internationale, faglige møder. Arbejdet påbegyndtes ved medicinsk bistand i bevisførelsen for torturofrene overfor deres bødler men den systematiske udforskning af torturen viste en rækkevidde udover dette. Den *første* af disse overraskelser var at tortur ikke

bare er noget uudholdeligt og afskyeligt mens det står på. Det fortsætter og hjemsøger torturoverleverne mange år senere som fysiske og psykiske følger. Det var en *anden* overraskelse at opdage at i den moderne verden er det egentlige formål med torturen ikke et spørgsmål om at opnå information sådan som fiktionen og filmen har informeret os. Information er underordnet. Den findes ofte i forvejen. Det egentlige formål er at nedbryde personens personlighed og identitet, som det kan ske ved at aftvinge og kunne gennemføre udlevering af fortroligt materiale.

Det blev også klart som en *tredje* overraskelse at torturen er målrettet overfor stærke personligheder, folk som har vist mod og styrke til at arbejde mod repressive regimer. Nedbrydelsen af disse personer, det være sig menneskerettighedsforkæmpere, studenterledere, politikere, repræsentanter for etniske minoriteter etc., skræmmer den øvrige befolkning, ikke mindst ved at se deres forbilleder som nedbrudte mennesker.

De senere år

De store indhug i den ny erhvervede viden blev til i lægegruppens første 10 år. Lægegruppen har imidlertid haft stor indflydelse på den interesse som viden om torturforskningen har medført og som nu findes videreført i behandlingscentre. Men også indenfor retsmedicinen, dermatologien, psykiatrien, neuromedicinen, den interne medicin og ikke mindst i almen medicin udnyttes og bruges den viden som efterhånden er almen kendt bl.a. gennem kurser og seminarer som er blevet til med medvirken fra fagpersoner som på den ene eller anden måde har haft deres tilknytning til lægegruppen og dens arbejdsområder.

Enkelte interne forhold skal imidlertid nævnes. I 1980 blev der dannet en fuldtids lægelig sekretariatspost i AI's London afdeling, oprindeligt besat med en dansk læge. I 1983 blev EU's menneskerettighedspris tildelt AI's lægelige arbejde. Blandt modtagerne var Jørgen Kelstrup daværende medlem af MAB og i mange år gennem lysende personlige egenskaber en nøglefigur i det danske lægearbejde indtil sin tidlige død i 1998.

Arbejdet har i de senere år været koncentreret som fortsættelse af undersøgelser af torturofre, der hvor behovet har været. Det kortlagte arbejde er gjort - men Dansk Flygtningenævn, advokater og andre har undertiden behov for bistand, hvorfor det er nødvendigt at holde det kliniske specialkendskab ved lige. Andre opgaver ligger i henvendelser fra AI, her ikke mindst undertiden i tæt samarbejde med "Physicians for Human Rights, dansk sektion", der i væsentlig grad dækker lægegruppens

medlemskab.

Lægegruppen fortsætter sit arbejde - også ind i "det næste millennium". Der er fortsat opgaver at løse indenfor AI såvel som mange af lægegruppens medlemmer bistår som resourcepersoner i de efterhånden adskillige opgaver, oprindeligt inspireret og igangsat gennem gruppens arbejder i de tidligere år, som nu findes institutionaliseret eller sat i system og ramme andetsteds.

Gruppen har i de senere år haft samarbejde med sygeplejegruppen og - tidvist - med aktive stud.med'ere. Lægegruppen optager gerne nye medlemmer og besvarer gerne spørgsmål af interesse, idet der her skal henvises til lægegruppens sekretær, Ingrid Westh, på AI's adresse, Dyrkøb 3 1166 Kbh. K