

Stadig brug for lægegruppen under Amnesty International

Der er 35 lægegrupper verden over under Amnesty International, og de har rigeligt at se til. Også den danske lægegruppe har mange opgaver, men begynder at mangle folk.



På vegne af Lægegruppen,
Amnesty Internationals danske
afdeling Benny Ehrenreich.
E-mail: ehrenreich@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

I en verden hvor mennesker forfølges og udsættes for trusler, vold og dødsstraf – handlinger, der giver fysiske skader og uhelige ar på sjælen – er der bud efter læger, der kan dokumentere, forhindre eller begrænse konsekvenserne af disse menneskeretskrænkelser. Lægegruppen under Amnesty Internationals danske afdeling har siden 1974 arbejdet med de lægelige aspekter af tortur. Gruppen er relativt lille, og denne kronik har til formål at sætte fokus på dens arbejde og fortsatte nødvendighed.

Historie

Amnesty International blev grundlagt af den britiske advokat Peter Benneson i 1961. Han var oprørt over fængslingen af portugisiske studerende, der blot skålede for frihed, og skrev om det i The Observer. Reaktionen resulterede i dannelsen af Amnesty international, hvis formål Peter Benneson beskrev således: »Only when the last prisoner of conscience has been freed, when the last torture chamber has been closed, when the United Nations Universal Declaration of Human Rights is a reality for

the world's people, will our work be done« [1, 2].

I 25-året for Verdenserklæringen om Menneskerettigheder fra 1948 gennemførte Amnesty International en verdensomspændende kampagne mod tortur og besluttede, at foruden det juridiske arbejde mod tortur skulle det medicinske arbejde fremhæves. Inge Genefke var medlem af Amnesty Internationals danske bestyrelse og gennem en lille notits i Ugeskrift for Læger den 8. april 1974 søgte hun danske læger, der var villige til at undersøge mennesker, der havde været udsat for tortur [3]. Samme år etableredes Amnesty Internationals Lægegruppe.

Foruden deltagelse i internationale missioner og brevaktioner til myndigheder, der mishandlede fanger eller forfulgte læger, hjalp Lægegruppen med oprettelse af Lægegrupper i andre lande, bl.a. i Norge. Der findes nu ca. 35 lægegrupper verden over.

Den erhvervede lægelige erfaring inden for tortur er efterspurgt: Lægegruppen benyttes som »lægelig konsulent« for Amnestys internationale sekretariat i London, der jævnligt ønsker vurderinger af torturlæsioner, sultestrejker og andre helbredstrusler under fængsling samt retsmedicinske problemstillinger. Et særligt område er kampen mod dødsstraf.

Dødsstraf

Den lægelige dødsstrafgruppe blev oprettet i 1982 og var foranlediget af, at amerika-

nerne indførte henrettelser med lægelig teknologi – lethal injection. Jakob Mertz og Niels Ingerslev, der begge stadig er aktive, var med til at starte dødsstrafgruppen, den eneste af sin art i Amnesty International.

Gruppen arbejder for at få lægelige og internationale organisationer til at gå imod dødsstraf og lægelig medvirken. Desuden er der fokus på transplantationer med organer fra henrettede og henrettelser af psykisk syge [4].

Megen aktivitet har været målrettet USA, hvor Amnesty har haft held med at mobilisere medicinalindustrien, som ikke ønsker, at deres medikamenter sættes i forbindelse med aflivning af mennesker. Kampagnen fik momentum, da Lundbeck pludselig stod som eneste leverandør af det barbiturat, som bruges til henrettelser. Det giver amerikanerne store tekniske problemer og kan forhåbentlig på lidt længere sigt føre til, at de helt opgiver straffen.

Doctors at risk

»Doctors at risk« er, når læger i kraft af deres profession lokkes, tvinges og mere eller mindre frivilligt medvirker til dødsstraf, tortur eller anden umenneskelig behandling. Ved aktiv medvirken er læger med til at udøve tortur eller yder lægefaglig rådgivning til torturbøddlen. Passiv medvirken forekommer, når læger undlader at sige fra overfor tortur eller dækker over dens helbredsmæssige følger.

I lande, hvor piskning er en del af retshåndhævelsen, tvinges/lokkes læger til at medvirke med »fit for flogging-attester«, der giver en slags legitimitet til denne helbreds-skadelige og nedværdigende straffemetode.

I fængsler, lukkede institutioner og på asylcentre arbejder danske læger i miljøer, hvor normaliteten er en anden end i det omgivende samfund. Det er vigtigt at have fokus på, at vi alle kan opleve, at grænserne for det acceptable skrider.

Læger, der ude i verden nægter at medvirke til tortur, risikerer alvorlige konsekvenser for dem selv og deres familie. Dette er ikke tilfældet i Danmark, men Amnesty arbejder for, at læger kan bevare deres professionelle integritet og personlige sikkerhed, uanset hvor de befinder sig.

Torturundersøgelser

Et helt centralt område for Lægegruppen er torturundersøgelserne.

Torturoverleverne er mærkede dybt inde i sjælen og fortæller ikke åbent om deres lidelser. Flovhed eller hensynet til deres medmennesker kan betyde, at torturen under de indledende afhøringer hos politiet slet ikke nævnes. Flygtninge, der har været udsat for tortur, lider ofte af PTSD med svære læsioner af koncentration og hukommelse. Symptomerne kan medføre, at tidsfølgen og de faktuelle oplysninger om flugt og mishandling ikke fremstår som en sammenhængende, sandfærdig fortælling. Hvis myndighederne, Udlændingestyrelsen og Flygtningenævnet ikke tror på asylansøgerens historie, gives afslag. Trods tvivlen påtager myndighederne sig ikke automatisk ansvaret for at undersøge torturpåstanden. Når flygtningeadvokaten har mistanke om, at klienten er tortureret, og denne er af betydning for sagen, anmodes Amnestys Lægegruppe om at foretage en torturundersøgelse.

Torturundersøgelserne tager udgangspunkt i The Istanbul Protocol, der er en manual til undersøgelse for og dokumentation af tortur, udarbejdet af FN i 1999. To læger arbejder sammen ved hver undersøgelse. Der afsættes 2-3 timer i neutrale og uforstyrrede lokaler. Det er ofte nødvendigt med tolk. Ved samtalen kan asylansøgeren



Der er fortsat brug for lægegrupper som den danske – desværre.

få fortalt det, han/hun synes er vigtigt. Intervieweren spørger ikke til detaljer i forhistorie, lokaliteter og flugtvej; derimod spørges systematisk til torturen – som jo er dét, der skal dokumenteres.

Der foretages en fuld fysisk undersøgelse med beskrivelse af mærker, funktionsnedsættelse, nerveskader mv. Den psykiske undersøgelse omfatter bevidsthedsniveau, formel og emotionel kontakt samt psykotiske tegn. Skemaer benyttes til sikring af stringens, bl.a. Harvard Trauma Questionnaire, ICD-10-kriterier for PTSD o.a.

Efterfølgende udarbejdes en rapport, der med asylansøgerens tilladelse sendes til advokaten.

Årligt udfører lægegruppen 10-15 torturundersøgelser på begæring. Torturundersøgelserne bygger på lægelig faglighed og har i mange tilfælde været afgørende for en mere retfærdig asylsagsbehandling og -afgørelse.

Undervisning og rapporter

Lægegruppen arbejder også med undervisning og oplysning om tortur, torturfølger og -forebyggelse.

Bl.a. har der været holdt foredrag for flygtningeadvokater og senest i Ellebæk, Kriminalforsorgens Institution for Frihedsberøvede Asylansøgere.

Lægegruppens medlemmer deltager i besøg til bl.a. danske fængsler, og har tidligere været med i flere internationale projekter.

Indenfor de sidste ti år har Lægegruppen udarbejdet rapporter om forekomsten af tortur blandt forskellige grupper, bl.a.: »Torturfølger blandt tjetjenske flygtninge i Norge«, 2006; »Asylansøgere i Danmark«, 2008 og »Frihedsberøvede asylansøgere i Ellebæk«, 2013.

Fremtiden

Der er fortsat brug for lægegrupper som den danske – desværre.

Aktiviteterne i Lægegruppen sker udelukkende på frivillig basis. Diverse projekter udarbejdes efter idé fostret blandt gruppens medlemmer eller på anmodning. Lægegruppen har en høj grad af autonomi, hvilket er afgørende for lægernes dedikation til arbejdet.

Forudsætning for at fortsætte arbejdet er, at der hele tiden kommer »nyt blod« til gruppen. De senere år har afgangsen af erfarne kræfter oversteget tilgangen af nye. Antallet af aktive læger i gruppen er aktuelt 15-20, der mødes et par timer ca. otte gange årligt. Læger, der ønsker at bidrage til arbejdet mod tortur, kan rette henvendelse til undertegnede eller andre medlemmer af den danske Lægegruppe. ♦

LITTERATUR

1. www.amnesty.org/en/who-we-are
2. www.amnesty.dk
3. Genefke I, Sørensen B. Den medicinske indsats i kampen mod tortur. I temanummer om tortur. Bibl Læger 2014;206:178-93.
4. www.amnesty-medicaldeathpenalty.dk/