

## Nevrologer og psykiatere som sakkyndige på nakkeskader

De fleste har vel fått med seg at psykiatrien som vitenskap har fått seg en alvorlig og velfortjent knekk i Breiviksaken. Kanskje kan denne grufulle saken føre til en helt nødvendig opprydding når det gjelder betydning av uttalelser fra medisinsk sakkyndige - både i straffesaker og i sivile saker.

Når det gjelder nakkeskader er det ingen overdrivelse å si at "sakkyndige" nevrologer og psykiatere har bidratt til å gjøre en stor gruppe nakkeskadde rettsløse i Norge. Det gjelder i særlig grad skader hvor leddbånd er helt eller delvis avrevet, altså mer enn forstuet. Som kjent inndeles nakkeskader i fire skadegrader. De to laveste gradene svarer til forstuing. Slike skader heler seg selv - i nakken som i kroppen for øvrig. Disse skadene kan betegnes som nakkeslengskader.

Høyeste skadegrad dreier seg om skader med instabilitet, og skal betegnes som nakkeskader med konkrete medisinske diagnoser.

På bakgrunn av "spesialistuttalelser" fra nevrologer og psykiatere er rettspraksis blitt etablert gjennom 16 dommer og 13 kjennelser fra Høyesterett/Kjæremålsutvalget i tidsrommet fra 1992 til 2010. Disse dommene/kjennelsene viser at Høyesterett er helt uten begreper om inndelingen i skadegrader, og åpenbart ukjent med diagnosene for de alvorligste skadene.

I sammendragene fra Høyesterett blir samtlige saker omtalt som nakkeslengskader, altså skader med forstuinger hvor det påregnelige er at skadene leger seg selv. Dette kan ha to forklaringer. Enten er det slik at Høyesterett gjennom 20 år ikke har hatt en eneste sak hvor det har vært snakk om alvorlige skader, eller så er det slik at de sakkyndige ikke har opplyst Høyesterett om at det finnes skader av grad IV og konkrete diagnoser for slike skader.

For meg er det helt klart det siste som er tilfellet. Nevrologene har ingen kompetanse til å vurdere skader av grad I, II og IV av den enkle grunn at slike skader hører til muskel- og skjelettsystemet. At det er slik framgår av pensum for spesialistutdanningen i nevrologi, Generalplanene for nevrologi og av Nevroplan 2015. Det står ikke et ord om nakkeskader i disse dokumentene. I læreboken "Nevrologi og nevrokirurgi" er grad IV rett og slett utelatt fra graderingen. Nevrologene kan noe om skader av grad III, fordi dette dreier seg om trykk eller skade på nerverøtter eller ryggmarg. Men dersom resultatet av nevrologens undersøkelse er negativ, så blir konklusjonen at det ikke foreligger en somatisk skade, og den skadde blir sendt videre psykiater/psykolog.

Det er dypt tragisk at norske dommere later til å være uten motforestillinger når nevrologer/psykiatere gang på gang benekter eksistensen av alvorlige skader i nakken. Men kritikken må også rettes mot dem som i utgangspunktet har ment at nevrologer har spesialistkompetanse til å uttale seg om de fleste nakkeskadene som jo ikke er skader på nervesystemet, men på muskel-skjelettsystemet. Ansvar for dette ligger hos Legeföreningen, i Direktoratet og i Helsetilsynet. Før vi får på plass en diagnostikk som kan skille mellom lette og alvorlige nakkeskader, har uttalelser fra psykiatere ingen som helst verdi.

Bergen 14.april 2012

Thorleif Næss