



**Lotte Lise Folge**  
Sjefredaktør i Dagens Medisin

## Mehmet-saken – en seier for pressen?

Det blir betraktet som å skite i eget reir å kommentere mediekollegers arbeid offentlig. Om ikke dette er sant, er det en ofte gjentatt påstand i norsk presse. Det kan være mange grunner til at det er slik, en av dem har sikkert med et grunnfestet behov for å beskytte egne rekker å gjøre. I så måte har journalister og leger mye til felles. Taperne i en slik kultur er likevel ikke først og fremst kollegene, men den opplyste norske offentlighet.

Dette er historien om en talassemipasient, seksårige Mehmet, og om hvordan norske medier er manipulert og selv har bidratt til delvis å fordreie en medisinsk virkelighet.

Talassemi er den vanligste arvelige sykdommen i verden. Den er særlig utbredt i middelhavsregionen, Midtøsten, Sørøst-Asia og Afrika. I Mehmet's hjemland, Tyrkia, har man lang erfaring med behandling av disse pasientene. Der har man også statistikk som viser at mange lever et langt på vei normalt liv med medikamentell behandling. Dødsalderen er jevnt over på mellom 40 og 45 år, men det forskes intenst, og det er ikke utenkelig at denne i løpet av et par tiår kan resultere i forlenget liv og/eller forbedret livskvalitet for pasientene.

Mehmet's foreldre forsøkte først å få behandling for sønnen i Tyrkia. Da dette ikke lyktes, søkte man hjelp i Norge. Her gikk Mehmet-saken rett inn i en politisk tau- trekking om bioteknologiloven. Den ble en gudgitt illustrasjon på en lov som etter noens mening avskjærer muligheten for å redde liv. Med et slikt utgangspunkt trenger man ingen PR-rådgiver for å «få på» en sak i pressen. En talassemirammet var et modent eple som ventet på å bli plukket – av et hungrig pressekorps og et politisk miljø som hadde lidd nederlag i bioteknologisaken. John I. Alvheim uttalte at Mehmet-saken var den saken i Helse-Norge som opprørte ham mest. Det sier ikke lite. Temperaturen steg.

Mehmet's far inngikk i pressefortellingen. Han er karismatisk og flink til å uttrykke seg på norsk. Et glimrende intervjuobjekt. Han gjorde som alle foreldre ville ha forsøkt; å hjelpe barnet sitt. Det kan *ingen* klandre han for. Fortellingen er gjennomgående skildret som om Mehmet ikke lever et tilnærmet normalt liv. Han avbildes oftest i en seng, på sykehus eller i rolige, bleke omgivelser. Historien om at han faktisk spiller fotball, har venner eller ellers oppfører seg som en ganske vanlig gutt, hører ikke hjemme i pressefortellingen om Mehmet.

Men pressen sykeliggjør ikke bare; vi stiller også diagnoser og foreskriver et behandlingsregime. Løsningen, og den naturlige fortsettelsen av Mehmet-historien, var et heftig kappløp om mulighet for å endre loven slik at guttens liv «kunne reddes». Benmargstransplantasjon måtte til – og da måtte Mehmet's mor føde et barn med kompatible gener. Selv Høybråten kom til kort i prosessen. En offentlig oppnevnt nemnd åpnet, for et års tid siden, for at familien til Mehmet kunne reise utenlands for å få sortert ut befruktede egg som igjen kunne bidra til at moren kunne føde et barn med samme vevstype som den syke sønnen.

Resten av historien fant sted i høst, da Mehmet's mor fødte sitt dødfødte barn. TV2 var raskt på saken (nye bilder av Mehmet på sykehuset som skildret familietragedien). Først fikk Rikshospitalets leger svi fordi man nølte med å ta ut stamceller fra det dødfødte barnet, så fordi man tok ut for lite, så for manglende samarbeidsvilje overfor Karolinska og senere fordi man ikke hadde tatt vevsprøve av fosteret i den hensikt å dyrke frem stamceller. En professor på det svenske sykehuset fremsto med en påstand som fikk det til å virke som om Rikshospitalet nærmest hadde tatt liv. Senere måtte samme professor, overfor Vårt Land (eneste

avis som har tatt mål av seg til å stille kritiske spørsmål ved Mehmet-saken) innrømme at det aldri før var blitt dyrket frem stamceller til bruk på syke pasienter. En viktig etisk problemstilling ble aldri berørt: Skal man tillate eksperimentell behandling med stamceller på en pasient som i hvert fall har utsikter til 35–40 års levetid? Heller ikke ble en betydelig medisinsk utfordring nevneverdig problematisert: Dersom Mehmet's søster hadde fått vokse opp, hvor medisinsk forsvarlig er det å ta ut stamceller fra benmargen til et lite barn for å behandle barnets bror? Dette er et særlig viktig spørsmål å få svar på fordi talassemi-behandling med stamceller krever et unormalt stort antall slike celler på grunn av faren for avstøting.

Slike spørsmål kunne pressen ha stilt. Til en viss grad ble det også gjort, uten at det gjorde nevneverdig inntrykk. Mehmet's lege ble aldri sitert, verken i aviser eller på TV etter å ha fått spørsmålet om i hvilken grad talassemi er en dødelig sykdom (til forskjell fra for eksempel diabetes). Legens svar passet ikke inn. Dette er følgelig aldri blitt problematisert i norsk presse.

Som et resultat av «Rikshospital-skandalen» krevde John Alvheim gransking. Daværende stortingsrepresentant Bjarne Håkon Hanssen nøyde seg med å kreve svar på «en del spørsmål» fra helseministeren. I dag kan han, i egenskap av statsråd, henvende seg til nabodepartementets embetsverk og få bedre bakgrunn for egne meninger. Der bør han få vite at Rikshospitalet ikke kan klandres i Mehmet-saken. Men han bør også få vite at norsk helsejournalistikk ofte har en lang vei å gå.

### I neste nummer:

- Genetikk og psykisk helse
- Vagusnervestimulering
- Barn og legemidler
- Leversvikt
- Parkinsons sykdom
- Prostatakreft