
Bærum-saken – dårlig reklame for Helsetilsynet

AKTUELT

NINA HUSOM,

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

– Den største svakheten ved Statens helsetilsyns behandling av Bærum-saken er at ledelsen ikke skjønnte omfanget av de store etiske, medisinsk-faglige, helserettslige og strafferettslige spørsmålene som saken reiser.

I en rapport om Helsetilsynets håndtering av Bærum-saken som kom 27.4. 2000, levner konstituert helsedirektør Petter Øgar ingen tvil om at kritikken av saksbehandlingen under helsedirektør Anne Alvik er berettiget. Han mener at en viktig årsak til at saken er kommet svært skjevt ut for Helsetilsynet, er at det ikke ble lagt en strategi for saksbehandlingen fra første stund.

Sviktet utredningsplikten

Petter Øgar hevder i rapporten at Helsetilsynet har sviktet sin oppgave på flere områder: – Ønsket om rask avgjørelse i saken har veid tyngre enn grundighet i saksbehandlingen, og det har vi fått svi for nå når manglene ved opplegget kommer til syne, sier Øgar. I en påtegning i saken fra assisterende helsedirektør Lars Hanssen til helsedirektør Anne Alvik 23.12. 1998 står det: “Dette er bare en tidlig, tidlig info om en vanskelig, nesten betent sak for Bærum Sykehus. Avgjørelsen bør komme raskt. Du trenger bare å lese konklusjonen.” Helsedirektør Anne Alvik svarer samme dag: “Sett, raskt. Enig i at vi må konkludere raskt i denne saken.”

Petter Øgar stiller seg helt uforstående til at man bare oppnevnte professor i palliativ medisin Stein Kaasa som sakkyndig i første runde av saken, spesielt fordi det er så stor uenighet i fagmiljøene om terminal sedering. Det var avdelingsdirektør Jørgen Holmboe som mente at det var nok med én sakkyndig. Øgar påpekte at den første oppnevningen var et klart brudd på forvaltningsloven § 17 som stiller krav til bred

opplysning i en sak før vedtak fattes. – I annenrunde av saken har oppnevningen skjedd på en god måte, men det er fortsatt grunn til å spørre om spørsmålene til de sakkyndige er fullgode, mener Øgar.

Sviktet som tilsynsorgan

Petter Øgar kritiserer Fylkeslegen i Akershus og Helsetilsynet for å ha vært altfor passive i å kartlegge omfanget av terminal sedering ved Bærum sykehus da det kom frem at det dreide seg om flere pasienter. I rapporten står det at ti nye pasienter som ble behandlet med terminal sedering, ble funnet ved stikkprøver.

Øgar mener at saken skulle vært oversendt påtalemyndigheten med en gang det forelå berettiget grunn til mistanke om straffbare forhold. Saken ble først sendt til Riksadvokaten 7.3. 2000. – Det er vanskelig for meg å forstå hvorfor ikke saken ble sendt med en gang slik utkastet til oversendelsesbrevet la opp til, sier Øgar. Brevet inneholdt blant annet en sammenfatning av de seks sakkyndiguttalelsene og en gjennomgang av de ti nye journalene som er brakt inn i saken.

Sviktet kravet til skriftlighet

Petter Øgar sier at praksisen med å innhente muntlige råd fra spesialister uten å nedtegne rådene skriftlig og uten å informere partene om dette, er uryddig og i strid med forvaltningsloven og Helsetilsynets saksbehandlingsinstruks. I forvaltningslovens § 11 står det at nye opplysninger av betydning for avgjørelse av saken skal så vidt mulig nedtegnes eller protokolleres.

Sviktet habilitetskravene

– Saken har med all ønskelig tydelighet vist hvor vanskelig habilitetsspørsmål kan være i et lite land som Norge med små og tette fagmiljøer, sier Øgar. Jørgen Holmboe hadde ikke satt spørsmålsteget ved Kaasas habilitet da Kaasa ble oppnevnt som sakkyndig. Øgar mener imidlertid at Kaasas habilitet absolutt kan diskuteres, men sier at det er fullt ut forsvarlig å bruke hans uttalelse i saken i det videre arbeidet. Han mener også at avdelingsdirektør Jørgen Holmboe ikke var inhabil da saken oppstod, men at han ble det etter hvert som saken utviklet seg. – Det har helt klart skjedd mye som Jørgen Holmboe må ta sin del av ansvaret for, sier Petter Øgar.

I rapporten påpeker han at kommunikasjonen mellom avdelingene i Helsetilsynet stort sett foregår skriftlig og sier: – Bærum-saken kan gi mistanke om at møter mellom saksbehandlere i Helsetilsynet burde funnet sted hyppigere, særlig ved viktige vurderings- og beslutningsfaser i saksbehandlingen.

Han understreker at det er positivt at klagesaksbehandlingen fra 1.3. 2000 er skilt ut i en egen enhet der jurister og helsefaglig personell samarbeider i team.

Rapporten er lagt ut på Internett: www.helsetilsynet.no

Bærum-saken handler om at en overlege ved Bærum sykehus ble anmeldt av en kollega med spørsmål om det ble utført aktiv dødshjelp på en pasient som ble behandlet med terminal sedering i juli 1998.

Overlegen ble frikjent av Helsetilsynet i mai 1999, men da Aftenposten innhentet nye sakkyndigerklæringer, tok Helsetilsynet saken opp på nytt høsten 1999. Tilsynets håndtering av saken førte til at helsedirektør Anne Alvik valgte å søke om permisjon i mars 2000. Petter Øgar, fylkeslege i Sogn og Fjordane, ble konstituert i stillingen for et halvt år. Han og politimyndigheten i Asker og Bærum samarbeider nå om den videre behandling av saken.

Ulikt syn - mange spørsmål

I rapporten til Petter Øgar om saksbehandlingen i Bærum-saken oppsummerer han faglige og etiske spørsmål om saken slik:

- Er det akseptabelt under gitte forutsetninger å redusere pasienters bevissthetsnivå ved hjelp av medikamenter i livets slutfase for å redusere betydelig smerte og lidelse?
 - Under hvilke forutsetninger er dette i så fall akseptabelt?
 - Hvilke krav skal stilles til beslutningsprosess, gjennomføring og dokumentasjon av slik behandling?
 - Var forutsetningene for bruk av sederende behandling oppfylt i det aktuelle tilfellet?
 - Var beslutningsprosess, gjennomføring og dokumentasjon i samsvar med de krav som bør stilles?
 - Fremskyndet den gitte behandlingen dødstidspunktet ut over det som er en påregnelig bivirkning av akseptert behandling?
 - Burde man ut fra medisinsk viten kunne forutsi at dette kunne skje?
 - Var det hensikten/intensjonen at dette skulle skje?
-

Publisert: 10. mai 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. september 2026.