
Bærum-saken – hva skjedde med arbeidsmiljøet?

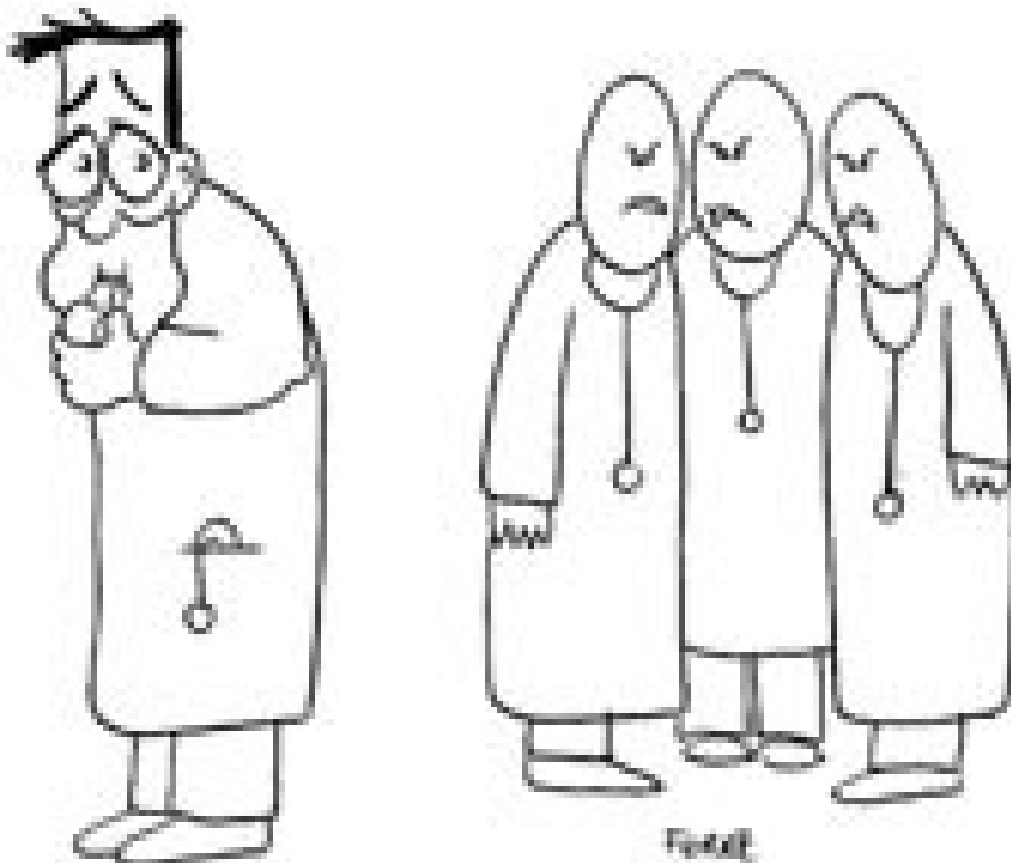
HOVEDREPORTASJE

PER HALVORSEN

Email: per.halvorsen@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Da to overleger tørnet sammen ved Bærum sykehus, oppstod en konflikt som endte med at den ene følte seg mobbet vekk. Forsøk på å løse problemene ble nærmest latterliggjort. Først mer enn tre måneder etter at ansatte etterlyste ekstern bistand til å løse konflikten, tok sykehusledelsen grep om saken. Sviktet arbeidsgiver sin plikt til å ivareta et godt, psykososialt arbeidsmiljø?



Arbeidsgivers ansvar for å ivareta det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet fremgår både av arbeidsmiljøloven og den såkalte internkontrollforskriften (1–2) (ramme). I kjølvannet av at Carl-Magnus Edenbrandt 3.8. 1998 i en internmelding varslet sykehusledelsen og fylkeslegen om det han anså for å være et tilfelle av aktiv dødshjelp, oppstod imidlertid en situasjon som endte med at den svenske legen i juni 1999 følte at han ikke hadde noe annet valg enn å forlate sykehuset for godt med en avtale om ett års forskningsstipend i lommen. Tidligere samme høst hadde han fått beskjed fra Det Norske

Radiumhospitalet om at han var utelatt fra en prosjektgruppe på grunn av samarbeidsproblemene ved Kreftomsorgsavsnittet ved Bærum sykehus. Ble han utsatt for det arbeidsmiljøloven karakteriserer som «(...) trakassering eller annen utilbørlig opptreden»?

Gjort til latter

Det er liten tvil om at arbeidsmiljøet ble forsuret etter at Edenbrandt blåste i fløyten. På et møte om driftsmessige og arbeidsmiljømessige forhold ved Kreftomsorgsavsnittet 15.12. 1998, uttrykker sykehusdirektør Erik Omland stor bekymring for de psykososiale forholdene ved Kreftomsorgsavsnittet.

I møtet blir samarbeidsproblemene mellom de to overlegene åpent erkjent. Avdelingen blir beskrevet som preget av spenninger. Personalet savner gjensidig tillit, klare retningslinjer, åpenhet og ærlighet og etterlyser hjelp utenfra. På møtet var både Edenbrandt og den anmeldte overlegen til stede samt representanter for personalet, Akershus fylkeskommune, Legeforeningen og sykehusledelsen.

Legeforeningens advokat Odvar Brænden, som på dette tidspunktet bistod Edenbrandt, forteller at han nærmest følte seg latterliggjort da han foreslo tiltak for å reetablere samarbeidsklimaet ved Kreftomsorgs-avsnittet og sette i gang drøfting av faglige retningslinjer for avdelingens arbeid. – Jeg følte at sykehuset allerede hadde tatt stilling i saken. Edenbrandts melding ble sett på som årsak til spenningene i avdelingen, sier Brænden.

Interne forhold

Omland mener at Brændens oppfatning kan skyldes reaksjoner på møtet fra enkelte som mente at han ikke hadde skjønnet dybden i konflikten mellom de to overlegene. Han avviser at sykehusets administrasjon på noe tidspunkt hadde tatt stilling i den pågående konflikten.

– Vi avventet avgjørelsen fra Statens helsetilsyn. Sykehusets administrasjon er ingen arena for fagmedisinske vurderinger. Vi forholder oss til helsemyndighetenes og politiets beslutninger. Da Edenbrandt sluttet, var det etter eget ønske og uten påtrykk fra oss, sier Omland.

– Hvilke samarbeidsproblemer hadde dere med Edenbrandt før saken om påstått dødshjelp dukket opp?

- Dette er interne forhold som angår enkeltpersoner ved sykehuset. Jeg kan ikke diskutere dette i pressen.
 - Var du redd for at personkonflikten mellom de to overlegene ville få for stor oppmerksomhet da dere unngikk å ta en faglig diskusjon om såkalt terminal sedering?
 - Det foregikk selvsagt en diskusjon i fagmiljøet om de medisinske stridsspørsmålene. Saken var behandlet av sykehusets klage- og skadeutvalg som hadde konkludert med at behandlingen som var blitt benyttet, ikke kunne karakteriseres som aktiv dødshjelp. Sykehusledelsen hadde imidlertid ingen forutsetninger for å komme med noen konklusjon. Det var på dette tidspunktet opp til tilsynsmyndighetene å trekke konklusjoner.
- Omland sier at hensikten med møtet i desember 1998 var å få beskrevet arbeidsforholdene ved Kreftomsorgsavsnittet og i neste omgang få bedret dem.
- Hva var det viktigste du gjorde for å bedre arbeidsmiljøet etter dette møtet?
 - De ansatte ved avdelingen hadde allerede felles veiledning fra ekstern veileder før konflikten om påstått dødshjelp oppstod. Da denne saken ble brakt opp, ble veiledning i stor grad styrt av de nye problemene ved avdelingen. En person (Edenbrandt. red. anm.) gikk ut av veiledningen og benyttet en veileder utenfor sykehuset. I desember 1998 hadde vi inntrykk av at Helsetilsynet nærmet seg en konklusjon i saken. Vi ventet en avgjørelse i januar/februar 1999. Dette førte til at vi ventet med å trekke inn ekstern bistand. I ettertid ser vi at vi ventet for lenge, sier Omland.

Ubehag og mistriivsel

På nyåret 1999 var det fortsatt store spenninger ved Kreftomsorgsavsnittet. I personalmøte 9.2. ble det uttrykt behov for å få hjelp fra personer med kompetanse i å løse konflikter. En deltaker uttaler under møtet at imøt nå er så vanskelig at hun føler ubehag og mistriivsel og har begynt å se seg om etter ny jobb. Først i slutten av mars, over tre måneder etter at behovet for ekstern hjelp ble ytret, engasjerte sykehuset en ekstern organisasjonskonsulent. Denne skulle se nærmere på organiseringen av blant annet ledelsesforholdene ved Kreftomsorgsavsnittet og sammenslåing av andre enheter på sykehuset til en ny kreftavdeling.

I slutten av april begynte konsulentens arbeid med å kartlegge arbeidsmiljøet ved avdelingen. Kartleggingen bekreftet ifølge Omland problemer av psykososial og samarbeidsmessig art. Det ble forsøkt å finne arenaer der det var mulig å samarbeide om å få tingene til å fungere ved avdelingen igjen. Men i juni måned avsluttet Edenbrandt sitt arbeid ved sykehuset.

- Hvordan kan det ha seg at Edenbrandt følte seg mobbet vekk når dere mener han sluttet frivillig og at dere var helt nøytrale i den pågående konflikten?
- Vi har ingen grunn til å stille spørsmål ved Edenbrandts subjektive opplevelse av situasjonen. Objektivt sett mener jeg imidlertid at han ikke ble mobbet. Vi registrerte aldri noen åpenbare tegn i organisasjonen på det, sier sjefsykepleier Elisabeth Kaasa.
- Ifølge Erik Omland vurderte aldri sykehusledelsen å kontakte Arbeidstilsynet:

– Det streifet oss aldri. Jeg føler vi gjorde det vi skulle, og jeg tviler på om Arbeidstilsynet kunne ha hjulpet oss. Jeg føler at vi tok tak i arbeidsmiljøproblemene ved sykehuset slik arbeidsmiljøloven krever, selv om vi kanskje tilkalte ekstern bistand noe senere enn vi kunne ha gjort, sier Omland.



Sjefsykepleier Elisabeth Kaasa og sykehusdirektør Erik Omland innrømmer at sykehuset ventet for lenge med å trekke inn ekstern bistand for å rydde opp i konflikten ved avdelingen. Foto P. Halvorsen

-
- – 29.7. 1998 oppdaget overlege Carl-Magnus Edenbrandt at en pasient ved sykehuset døde av det han mente var alvorlig feilbehandling. Edenbrandt sier at han umiddelbart varslet ansvarlig overlege.
 - – 3.8. 1998 varslet Edenbrandt sykehusledelsen i en internmelding om det han anså for å være et tilfelle av aktiv dødshjelp. Anklagene var rettet mot en kollega. Kopi av meldingen ble sendt fylkeslegen.
 - – Fylkeslegen støttet langt på vei Edenbrandts synspunkter og sendte saken videre til Statens helsetilsyn.
 - – I mai 1999 konkluderte Helsetilsynet med at den anklagede legen ikke hadde utført aktiv dødshjelp. I juni sluttet Edenbrandt i sin stilling ved sykehuset med avtale om ett års forskningsstipend.
 - – Da Aftenposten innhentet nye sakkyndigerklæringer som gikk i en annen retning enn en tidligere erklæring, valgte tilsynsmyndighetene å gjenoppta saken.
 - – Etter å ha innhentet fem nye sakkyndigerklæringer, oversendte Helsetilsynet i begynnelsen av mars 2000 Bærum-saken til politiet. Samtidig søkte helsedirektør Anne Alvik om permisjon fra stillingen sin.
-

Vil ordne opp selv

Verneombud Karen Sundsbak ved Kirurgisk poliklinikk sier at ingen ved Kreftomsorgsavsnittet tok kontakt med henne om konfliktene i arbeidsmiljøet, slik at ansatte ved avdelingen kunne få ekstern hjelp til å løse de interne problemene. – Det var derfor aldri noen grunn til å slå alarm slik vi vurderte det, sier hun.

Hun opplyser at vernetjenesten ved sykehuset årlig gjennomfører to vernerunder der målet er å kartlegge både det fysiske og psykiske arbeidsmiljøet ved avdelingene.

– Det gikk flere måneder fra den eksterne hjelpen ble etterlyst til den ble iverksatt. Gav ikke det grunn til bekymring?

– Jeg var ikke involvert i prosessen med å få ekstern hjelp og visste ikke at det tok så lang tid, sier Sundsbak.

Tilsynsleder Willy Zakariassen ved Arbeidstilsynet 1. distrikt bekrefter overfor Tidsskriftet at etaten aldri har vært involvert i den aktuelle konflikten ved Bærum sykehus.

– For at vi skal kunne agere, er vi helt avhengig av å få melding fra de ansatte. Både arbeidsgiver og verneombud har meldeplikt hvis det oppstår situasjoner som kan medføre ulykkes- eller helsefare. Hvis partene på arbeidsplassen selv ordner opp i forholdene, er det ikke så mye vi kan bidra med.

Mitt inntrykk er at kompetente fagmiljøer stort sett ønsker å ordne opp selv, sier Zakariassen. Sykehusprest Kristin Kolstad, som var Edenbrandts støttespiller mens han ennå arbeidet ved sykehuset, ble kontaktet i forbindelse med Tidsskriftets reportasje. Hun ønsket ikke å ta den personlige belastningen det er å uttale seg offentlig om sitt syn på saken.

Carl-Magnus Edenbrandt sier at han mangler tillit til Tidsskrift for Den norske lægeforening. Derfor ønsker han ikke å kommentere sin oppfatning av det psykososiale arbeidsmiljøet ved sykehuset etter at han varslet om det han mente var alvorlig feilbehandling av kreftpasienter sensommeren 1998.

Arbeidsmiljøloven – psykososialt arbeidsmiljø

- – § 12,1: Arbeidstakeren skal ikke utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden.
- – § 12,2: Arbeidet må tilrettelegges på en slik måte at den ansattes verdighet ikke krenkes.
- – § 23,4: Hvis arbeidsmiljøutvalget finner det påkrevd for å verne arbeidstakerens liv eller helse, kan utvalget vedta at arbeidsgiveren skal gjennomføre konkrete tiltak til utbedring av arbeidsmiljøet (...).
- – § 26,3: Blir et verneombud kjent med forhold som kan medføre ulykkes- og helsefare, skal verneombudet straks varsle arbeidstakerne på stedet, og arbeidsgiveren eller dennes representant skal gjøres oppmerksom på forholdet dersom verneombudet ikke selv kan avverge faren. Er det ikke innen rimelig tid tatt hensyn til meldingen, skal verneombudet underrette Arbeidstilsynet eller arbeidsmiljøutvalget.

Internkontrollforskriften

«Kartlegging av helse-, miljø og sikkerhetsutfordringer er alt fra undersøkelser om hvordan medarbeiderne trives og samarbeider, til undersøkelser av fysiske forhold. Er det noe i den daglige drift som kan være skadelig? Hvor stor er risikoen? Kan det være belastningslidelser, yrkessykdommer, personalkonflikter (red. utheving), støy, risiko for brann, fare for forurensing av det ytre miljø, skade på kunde, bruker som følge av virksomhetens produkter og tjenester?»

LITTERATUR

1. Lov av 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø. Arbeidsmiljøloven.
 2. Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften), Kommunal og arbeidsdepartementet, Miljøverndepartementet, Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet. H 2093.
-

Publisert: 30. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.