

---

## Bærum-saka – vår egen varslarskandale

---

### KOMMENTAR

REIDAR KVÅLE

Email: rkva@haukeland.no  
Haukeland Sykehus  
5021 Bergen  
Anestesi- og Intensivavdeling

JON HENRIK LAAKE

Rikshospitalet  
0027 Oslo  
Anestesiavdelingen

HANS OLAV TUNGESVIK

Dr. Tungesvik legekontor  
5590 Etne

---

Ein varslar er ein person som seier frå om mistenkte kritikkverdige forhold. I helsevesenet kan slike vere med og auke pasienttryggleiken og betre den faglege og etiske standarden på helsetenestene. Varsling er difor ynskt åtferd. Men det kan få svært uheldige fylgjer for varslaren sjølv. Den såkalla Bærum-saka er eit trist døme på det. Det er no på høg tid at vi gjev varslaren Edenbrandt ei offentleg orsaking og innrømmer at han vart urettvist handsama. Det er naudsynt for at andre i framtida skal våge å seie frå.

---

Det er aukande merksemnd internasjonalt kring fenomenet varsling (whistle-blowing) (2, 3). Litteraturen skisserer eit mønster som mange varslarar opplever: baksnakking, utfrysing, trugsmål, øydelagt karriere. Andre får endra arbeidsoppgåver og vert fråtekne verv og posisjonar. Vener og kjende vert feige og redde og vender varslaren ryggen. Andre ser ofte på vedkomande som ein vanskeleg person. Det er uråd for utanforståande å skjønne korleis påkjenningar som dette verkar på den det gjeld. I ein slik situasjon vert varsling berre for dei med ein moralsk og menneskeleg styrke heilt

utanom det vanlege. Fleire store skandalar førte til at ein i Storbritannia i 1998 vedtok ei lov, Public Interest Disclosure Act, som vernar varslarar (4). Redaktør Magne Nylenna skreiv i Tidsskrift for Den norske lægeforening nr. 2/2000: ”Det er verken sunn kollegialitet eller god legeetikk å la være å melde fra om feil eller mistanke om misligheter . . . Man må ikke ha beviser for å varsle. Når uro og mistanke overstiger en viss terskel, har vi alle en forpliktelse til å unnlate å lukke øynene og heller dele vår bekymring med noen” (5). Vi vonar dei fleste er samde i dette. Men kva hjelper det, om vi ikkje oppfører oss deretter når vi står midt oppe i ei vanskeleg sak?

No er det taust i alle leirar. Den pågåande politietterforskinga og ei mogeleg straffesak må ikkje hindre oss i å ta debatten om varslingskulturen vår i full breidde. Han er heilt uavhengig av kva utfall sjølve saka får. Dette har vore ein prøve for heile vårt miljø. Vi stod ikkje denne prøven.

Mykje tyder på at Bærum sykehus har takla denne saka på ein dårleg måte. Fagmiljøet og leiinga på sjukehuset har i minimal grad vilja uttale seg om det som har skjedd. Det verkar som om leiinga aktivt har prøvd å dysse ned saka ved å påleggje også andre å teie (brev fra E. Omland til Carl-Magnus Edenbrandt 24.3. 1999). Slikt vekker mistanke om at dei har noko å skjule. Det er óg grunn til å mistenkje at mange har hatt vanskar med å skilje sak og person. Når ein går gjennom offentleg tilgjengeleg dokumentasjon, ser det ut til at heller ikkje Helsetilsynet tok Edenbrandt sin alarm alvorleg nok, men tvert om ville ekspedere saka unna i det stille (6). Det var, pinleg nok, avisoppslag som tvinga Helsetilsynet til å endre strategi. Vi undrar oss over kvifor dei enno er tause når det gjeld handsaminga av varslaren Edenbrandt. Er Helsetilsynet vårt i det heile oppteke av at folk skal våge å seie frå? Edenbrandt var med i eit forskingsmiljø som var leia frå Anestesiavdelinga ved Radiumhospitalet. Etter at han slo alarm, fekk han brev om at han måtte gå ut av dette forskingsopplegget på grunn av ”samarbeidsproblem”. Var det tilfeldig? Det er óg grunn til å undre seg over kvifor leiinga i Helse- og sosialetaten i Akershus ikkje fylgde opp i det heile då Edenbrandt bad om hjelp. Og kvar har Rådet for legeetikk vore i denne saka? Kvifor i all verda har ikkje dei vore på banen? Tidsskrift for Den norske lægeforening har skrive ein del om varslings, men fokusert svært lite på denne store saka i vårt eige miljø. Kvifor?

Vi har svikta kollektivt i denne saka. Miljøet vårt er skadd, og vi må snarast byrje reparasjonen. Vi har berre *ein* stad å starte: *Edenbrandt må rehabiliterast*. Elles sender vi denne krystallklare budskapet ut til alle som arbeider i det norske helsestellet: Same kva du mistenkjer; ikkje vér ein varslar og stikk hovudet fram – vi kappar det av! Då får vi ingen fleire som vågar å varsla. Vi kjem ikkje vidare med ei slik skam som bør. Vi oppmodar til slutt sentralstyret i Den norske lægeforening om å kome med ei fråsegn som rehabiliterer varslaren og kollegaen Carl-Magnus Edenbrandt.

Det var sommaren 1998 at overlege Carl-Magnus Edenbrandt varsla om mogeleg aktiv dødshjelp ved Bærum sykehus. Det skulle etterkvart få dramatiske konsekvensar for mange. Helsetilsynet konkluderte fyrst med at det Edenbrandt varsla om, ikkje var aktiv dødshjelp eller fagleg uforsvarleg pasienthandsaming. Presseoppslag tvinga fram ein ny gjennomgang, og no har Statens helsetilsyn endra syn. Våren 2000 vart saka sendt over til påtalemakta. Politietterforskinga er enno ikkje avslutta. Anne Alvik måtte til slutt gå av som helsedirektør. Edenbrandt og nokre av dei som støtta han, kjende seg tvinga til å slutte ved Bærum sykehus. I Noreg, Sverige og Danmark er ein godt i gang med utarbeiding av retningsliner for ”terminal sedering”. Og i Sør-Sverige sit ein arbeidslaus Carl-Magnus Edenbrandt. Han lurar sikkert på kva ”brottsverk” han har

gjort . . . Det som hende med varslaren Edenbrandt illustrerer nokre av dei veikaste sidene ved vårt medisinske miljø, og kan ikkje liggje urørt lenger. Medisinen er bygd opp kring ein tankegang der det å vere kritisk, stille spørsmål og debattere fritt vert sett på som heilt avgjerande. Feil, uheldige hendingar eller ”vanskelege” saker synest diverre å lokke fram heilt andre sider ved oss. Då ser det ut til at det gjeld å gøyme vekk problemet, få ”vanskelege” folk til å teie, og styre etter kjennskap og vennskap. I eit slikt miljø er det ringe kår for ein varslar. Det er fleire enn Edenbrandt her i landet som kan fortelje om det. Men vi må kanskje leite ei stund før vi finn eit grellare døme på denne ukulturen enn nettopp Bærum-saka. Edenbrandt fylgde sitt samvit og s

a ifrå. Det skulle koste han dyrt. Han opplevde raskt at det var *han* som var problemet, og ikkje det han varsla om. Dei som våga å støtte han, skulle óg få svi. Edenbrandt kjende seg frosen ut og mobba bort frå Bærum sykehus. Det same gjorde spesialsjukepleiar Anne Hval og overlege Kristin Grefberg (1).

---

## LITTERATUR

1. Gjerde R. Føler seg mobbet bort fra sykehuset. Aftenposten (morgenutgave), 16.4.2000.
2. Yamey G. Protecting whistleblowers. Employers should respond to the message, not shoot the messenger. BMJ 2000; 320: 70 – 1.
3. First lessons from the ”Bristol case”. Lancet 1998; 351: 1669.
4. Public Interest Disclosure Act. London: Her Majesty’s Stationery Office, 1998.
5. Nylenna M. Når noen må si ifra Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 179.
6. Saksbehandlingen i Bærumssaken. Oslo: Statens helsetilsyn, 2000.

---

Publisert: 10. februar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.