



HELSETILSYNET

tilsyn med sosial og helse

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssykehus
v/administrerende direktør
Postboks 1

5021 BERGEN

Unntatt offentlighet i medhold av
offentlighetsloven § 5 a, jf
forvaltningsloven § 13

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

DATO: / DATE:

2006/398 | GHH

. november 2006

TILSYNSSAK - HELSE BERGEN HF, HAUKELAND UNIVERSITETSSYKEHUS

Statens helsetilsyn viser til tidligere korrespondanse i denne saken som gjelder sykehusoppholdet for pasient Kristina Isabel Hjartåker f. 17. desember 2001.

Både Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus ved advokat Mellby og Oddmund Hjartåker ved advokat Bakka har gitt uttrykk for at de ønsker en bred gjennomgang av alle sider ved sykehusoppholdet. Statens helsetilsyn har funnet det hensiktsmessig å foreta en slik gjennomgang i flere trinn. Forsvarligheten i behandlingen vil bli vurdert på grunnlag av uttalelser fra oppnevnte sakkyndige. Socialstyrelsen i Sverige og Sundhedsstyrelsen i Danmark er bedt om å foreslå sakkyndige med relevant kompetanse, jf. kopi av vedlagte brev. Sykehuset og fars representant vil bli orientert når de sakkyndige er oppnevnt. Statens helsetilsyn vil også foreta en vurdering av Helsetilsynet i Hordalands behandling av saken.

I denne første vurderingen i tilsynssaken er sykehusets kommunikasjon med de pårørende til pasienten gjennomgått. Den kommunikasjonen som er nær knyttet til forsvarlighetsvurderingen, er nå utelatt, men vil bli omtalt sammen med forsvarlighetsvurderingen.

Helsetilsynet i Hordaland orienterte i brev datert 20. mars 2006 om at det på grunnlag av medieoppslag om kommunikasjonen mellom pårørende til Kristina Hjartåker og Haukeland universitetssykehus 1. februar 2006 var opprettet tilsynssak mot Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus. Statens helsetilsyn overtok behandlingen av saken da fylkeslegen erklærte seg inhabil. I brev datert 16. mai 2006 orienterte Statens helsetilsyn om bakgrunnen for tilsynssaken. I vedlegg til brevet oppsummerte Statens helsetilsyn de opplysningene om kommunikasjonen som fremkom av sakens dokumenter på det tidspunktet. Helse Bergen og advokat Bakka på vegne av Kristina Hjartåkers far, ble anmodet om å uttale seg til sakens vurderingstema og saksforholdet.

Helse Bergen HF ved advokat Mellbye uttalte seg i brev datert 9. juni 2006 til saken. Advokat Bakka ga i brev datert 15. august 2006 sin endelige uttalelse i saken. I brev datert 4. september kommenterte Helse Bergen HF ved advokat Mellbye advokat Bakkas uttalelse som igjen ble kommentert av advokat Bakka i brev datert 19. september 2006.

Statens helsetilsyn mottok 13. oktober 2006 kopi av politiets avhør av de personene som var direkte involvert i hendelsen 1. februar 2006 som var foranledningen for opprettelse av denne tilsynssaken. Politiavhørene er ikke forelagt sykehuset og fars representant. Da avhørene er godkjent av de avhørte, finner Statens helsetilsyn det ikke nødvendig å forelegge disse for de avhørte for å få opplyst saken nå.

Vurderingstema og rettslig grunnlag

I behandlingen av pasienten og i kommunikasjonen med far til Kristina var det til enhver tid flere helsepersonell involvert. Opplysningene i saken viser at helsepersonellet var samordnet og hadde felles forståelse av situasjonen. Statens helsetilsyn har derfor funnet det riktig å vurdere kommunikasjonen i et systemperspektiv.

Virksomheter i helsetjenesten har plikt til å sørge for at alle sider ved virksomheten drives forsvarlig, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Virksomheten skal gjennom sin internkontroll sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter, jf. lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 3. Det følger av helsepersonelloven § 16 at virksomhet som yter helsehjelp, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

Pårørendes rett til informasjon og innholdet i informasjonsplikten følger direkte av pasientrettighetsloven kapittel 3 og helsepersonelloven § 10. Informasjon skal gis i samsvar med kravet til omsorgsfull hjelp som er en del av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Det følger av spesialisthelsetjenesteloven § 2-8 og internkontrollplikten, jf. lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten § 3, at virksomheten skal sørge for at informasjon blir gitt og at det blir tilrettelagt for at den kan gis. Bakgrunnen for informasjonsplikten er hensynet til at pasient og pårørende skal få kunnskap om helsetilstand og behandling. Informasjonsplikten er videre begrunnet i at dette er et virkemiddel for å sikre pasientrettigheter som rett til medvirkning, samtykke, klage m.v..

Sentralt i informasjonsplikten er etablering av forhold mellom helsetjeneste og pårørende som muliggjør god kommunikasjon og informasjon. Dette ansvaret påhviler helsetjenesten. Etter Statens helsetilsyns vurdering bør informasjonen gis av færrest mulig personer, helst av pasientansvarlig lege og pasientansvarlig sykepleier. Under opphold i sykehus skal det pekes ut en pasientansvarlig lege. Nærmere bestemmelser om pasientansvarlig lege er gitt i forskrift om pasientansvarlig lege m.m.. Det følger av forskriften § 4 om ansvarsinnholdet at pasientansvarlig lege blant annet *”skal vere det faste medisinskfaglege kontaktpunktet for pasienten under opphaldet”*.

Det må utvises særlig aktsomhet ved hvordan og når informasjon gis når den som skal motta informasjonen er i dyp krise. Det er viktig at det er etablert rutiner for å sikre at det i slike situasjoner foretas veloverveide vurderinger av valg av hvordan og i hvilken form informasjonen gis. Det må sikres at tidspunktet for informasjonen blir vurdert opp mot nødvendigheten av å gi informasjon. Vurderingen må skje på tilstrekkelig bredt grunnlag, for eksempel ved at relevant fagkompetanse konsulteres.

Statens helsetilsyn har på dette grunnlag vurdert om sykehuset i tilstrekkelig grad la til rette for å sikre at far ble gitt informasjon og om informasjonen hadde adekvat innhold, at helsepersonell som informerte var tilstrekkelig orientert om pasientens tilstand og om det ble informert på passende tidspunkt og på passende måte.

Saksforholdet slik det fremgår av sakens dokumenter

Statens helsetilsyn har vurdert saken ut fra følgende dokumenter:

- Fullstendig journal ved Haukeland universitetssykehus for perioden 14. september 2005 til 7. april 2006
- Brev datert 20. desember 2005 fra Helsetilsynet i Hordaland
- Brev datert 21. desember 2005 fra Helsetilsynet i Hordaland til Statens helsetilsyn
- Brev datert 22. desember 2005 fra Helsetilsynet i Hordaland
- Brev datert 22. desember 2005 fra advokatfirmaet Harris v/advokat Pål Magne Bakka med vedlegg fra lege Hanna Christine Myhre
- Brev datert 2. januar 2006 fra Helsetilsynet i Hordaland
- Telefaks datert 2. januar 2006 fra advokatfirmaet Harris v/advokat Pål Magne Bakka
- Brev datert 3. januar 2006 fra Helsetilsynet i Hordaland
- Kjennelse datert 18. januar 2006 i Bergen tingrett
- Brev datert 9. juni 2006 fra advokat Halfdan Mellbye
- Brev datert 15. august 2006 med vedlegg fra advokat Pål Magne Bakka
- Brev datert 4. september 2006 fra advokat Halfdan Mellbye
- Brev datert 19. september 2006 fra advokat Pål Magne Bakka
- Politidokumenter i forbindelse med anmeldelse av hendelsen 1. februar 2006, inkludert [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

Resyme av sykehistorien slik den fremgår av pasientjournalen

Kristina Isabel Hjartåker f. 17. desember 2001 ble 14. september 2005 innlagt i Haukeland universitetssykehus tiltrengende øyeblikkelig hjelp etter at hun som følge av en rasulykke hadde vært utsatt for oksygenmangel av ukjent varighet. Hennes far hadde reddet henne ut fra raset. Ved ankomst til sykehuset pustet hun ikke ved egen hjelp og hadde ikke følbare puls. Den perifere sirkulasjonen var dårlig og hun hadde lysttve pupiller. Hun ble intubert, lagt på respirator, holdt sedert og fikk lagt inn intracerebral trykkmåler.

[REDACTED]

Hennes tilstand ble fulgt med hyppige kliniske undersøkelser. Supplerende neurofysiologiske undersøkelser og billedundersøkelser ble også utført. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Sykehuset mente at den kliniske tilstanden sammenholdt med funnene ved de supplerende undersøkelsene tilsa at hun aldri ville våkne opp, og at hun aldri ville kunne klare seg uten respirator. De ansvarlige for behandlingen mente respiratoren burde skrus av. Far ønsket ikke det.

All livsoppholdende behandling ble avsluttet 5. februar 2006. Far hadde gitt sitt samtykke til det 4. februar 2006. Kristina døde 7. februar 2006.

Statens helsetilsyns vurdering

Innholdet i informasjonen

Sentralt i informasjonsinnholdet står formidlingen av de medisinske funn og de konsekvenser de måtte få for Kristina. Formidlingen av hvordan helsepersonell tolket observasjon av motorisk aktivitet og respons på ulike stimuli, står sentralt i denne sammenheng. Da slik tolkning inngår i forsvarlighetsvurderingen av behandlingen, har Statens helsetilsyn utelatt dette temaet fra denne første vurderingen. Denne første gjennomgangen tar opp mer generelle trekk ved kommunikasjonen.

Av journalen fremgår det at det innkomstdagen ble informert om at prognosen var usikker, og at det var usikkert om Kristina ville overleve. Dagen etterpå ble det informert om at situasjonen var alvorlig. Den 23. september, dvs. ni dager etter innkomst, ble det samtalt med far om den alvorlige tilstanden, pågående utredning, pasientens evne til egenrespirasjon og veivalg som måtte gjøres i den forbindelse.

Fars advokat angir i sin uttalelse til saken at far ikke ble informert om hva tracheostomi var før 14. november 2005 selv om tracheostomi ble vurdert alt 23. september.

Den 23. september er det journalført:

[REDACTED]

En behandlingsmulighet som er drøftet mellom leger, er således journalført her. At behandelnde leger drøfter og journalfører mulige behandlingsalternativer/mulige inngrep som kan bli aktuelle, betyr ikke at pasient/pårørende skal informeres fortløpende om alle disse. Statens helsetilsyn kan derfor ikke se at Haukeland universitetssykehus har forsømt seg i informasjonsplikten om tracheostomi på dette tidspunktet.

I journalnotat datert 14. november 2005 står det:

[REDACTED]

Statens helsetilsyn finner innholdet i denne informasjonen dekkende, slik den er journalført.

Fars advokat har også anført at Haukeland sykehus ikke informerte om fars rett til å korrigere journalen. Advokaten henviser spesielt til referatet fra møtet 17. november 2005.

I journalnotat datert 17. november 2005 står det bl.a.:

[REDACTED]

I sykepleiejournalen er referat fra det samme møtet gjengitt i notat datert 18. november 2005. I dette notatet står det bl.a.:

[REDACTED]

Det følger av helsepersonelloven § § 42 og 43 at det på nærmere bestemte vilkår kan foretas retting og sletting i pasientjournalen. Retting av feil kan påpekes og journalføres i egne tilleggsnotater. Når far opplyser at han ikke har funnet feil, er tilleggsnotat ikke nødvendig. Det fremgår både av legejournalen og sykepleiejournalen at far var uenig i hvordan en del kliniske observasjoner skulle tolkes. Han var også uenig i den tverrfaglige beslutningen om at Kristinas respiratorbehandling burde avsluttes. Dette er en reell uenighet om behandling. Statens helsetilsyn finner at denne uenigheten kommer tydelig frem i pasientjournalen. En slik uenighet kan imidlertid ikke fremstilles som feil i journalføring. Hverken

pasient/pårørende eller verge har rett til å skrive egne journalnotater i en pasientjournal. Journalen skal gi et dekkende bilde av den behandling, utredning og pleie helsepersonellet gir pasienten. Helsepersonellet som deltar, skal journalføre det de har bidratt med. Helsepersonellet dokumenterer på den måten hva som har vært gjort og deres vurdering av deres bidrag. Pasientjournalen skal gi et dekkende bilde av gitt behandling, vurderinger som er gjort og beslutninger som er tatt. Dette bidrar til å sikre forsvarlig behandling. Plikten til å dokumentere behandlingen er også begrunnet i at det skal være mulig å vurdere denne i ettertid.

Etter Statens helsetilsyns vurdering er journalen ført i overensstemmelse med kravene til føring av pasientjournal.

Det fremgår dessuten av journalen at Haukeland universitetssykehus også har oppfylt sin plikt til å opplyse om klageadgang og sagt seg villig til å bistå klager i den anledningen.

I forbindelse med behandlingstilbudet som ble gitt fra Hvidovre hospital i Danmark, fremholder fars advokat i sin uttalelse datert 15. august 2006:

"Helse Bergen ble informert om tilbudet, men møtte det etter vår mening på lovstridig vis."

For å sikre forsvarlig behandling ved flytting av en pasient mellom avdelinger eller helseinstitusjoner, plikter avdelingen eller institusjonen på eget initiativ å gi fullstendige opplysninger til samarbeidende institusjoner/helsepersonell. Dette skal sikre at pasienten ikke blir skadelidende som følge av at mangelfulle opplysninger kan gi et uriktig bilde av den kliniske situasjonen. Det var derfor viktig at opplysninger ikke ble holdt tilbake fra Haukeland sykehus. Statens helsetilsyn kan derfor ikke se at det er handlet i strid med kravet til informasjon eller andre bestemmelser på dette punktet.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har ikke funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus har brutt kravet til innhold i den informasjon som er gitt.

Hvem som informerte

Det fremgår av journalen at informasjonen hele tiden har vært gitt av leger som har hatt førstehånds kjennskap til pasienten. Pasienten lå på intensivavdeling. Siden hun var barn, var også barneavdelingen involvert. Bedømt ut fra journalnotatene har informasjonen vært godt koordinert mellom de to avdelingene.

Pasientansvarlig lege ble utpekt ca. 1. oktober. Pga. vansker med kommunikasjonen, ble det byttet til en ny pasientansvarlig lege underveis.

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunn til å kritisere at pasientansvarlig lege ikke ble utpekt før ca. 1. oktober 2005. Generelt vil det ofte være slik at man først etter en stund under et sykehusopphold ser klart hvordan ordningen med pasientansvarlig lege best kan ivaretas. I dette tilfellet fremgår det av journalen at det også før pasientansvarlig lege ble utpekt, ble lagt arbeid i at informasjonen ble gitt av den legen som hadde mest kjennskap til pasienten.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har ikke funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus har brutt normen for hvem som skal gi informasjon.

Måte og tidspunkt for informasjon

Perioden 14. til 30. september

I den løpende journalførte informasjonen fra og med innkomstdagen 14. september 2005 er det fire dager etter innkomst journalført at Kristinas mor var døende. I journalnotat datert 22. september 2005 er det anført at man avventet å informere om Kristinas alvorlige tilstand til etter mors begravelse. I journalnotat datert 23. september 2005 er det journalført at det likevel ble samtalt med far om Kristinas alvorlige tilstand og prognose. Samme dag er det journalført at det var ønskelig at en fast person samtalte daglig med far.

Den 26. september dvs. en uke etter at mor var død, men før hun var begravet, er det gjort følgende journalnotat om informasjon:

.....
.....
.....
.....
.....

I politiavhør av far fremgår det at sykehuset tok initiativ til å gi ovenfornevnte informasjon.:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Statens helsetilsyn ser at Haukeland sykehus har stått overfor vanskelige avveininger i valg av hvilken informasjon det var riktig å gi på den tiden da far mistet sin kone, og når en slik informasjon burde gis. Det fremgår av pasientjournalen at det ble vurdert som overveiende sannsynlig at Kristina aldri ville våkne opp etter den hjerneskaden hun var blitt påført i ulykken. Sykehuset mente det var riktig å følge vanlig praksis i slike tilfeller ved å fjerne tuben og la pasienten få dø uten livsoppholdende behandling. På det aktuelle tidspunkt sto far midt oppe i sjokket av å ha mistet sin kone og begravelsen var ennå ikke overstått. Informasjonen om datterens prognose måtte gis. Det sentrale vurderingstemaet er til hvilken tid denne informasjonen burde blitt gitt. Etter Statens helsetilsyns vurdering fremstår det som sykehuset ikke foretok tilstrekkelig grundige overveielser av om og ev. hvilken informasjon som det var helt nødvendig å gi 26. september 2005. Etter Statens helsetilsyns vurdering er det hverken

i pasientjournalen eller i annen kilde gitt en begrunnelse for at far måtte gis informasjon med et slikt innhold 26. september 2005.

Når det 26. september var gitt informasjon, fremstår det som unødvendig å belaste far med ytterligere flere møter om det aktuelle temaet nært opp til hans kones begravelse når han ved første gangs informasjon ga klart uttrykk for at han ikke ønsket at Kristina skulle frakoples respiratoren. Å be om nye møter om det samme temaet i denne perioden, fremstår etter Statens helsetilsyns vurdering også som unødvendig belastende.

Statens helsetilsyn vil påpeke at det må utvises særlig aktsomhet i informasjonsgivningen når den som skal motta informasjonen er i dyp krise. Et slikt forhold må tillegges stor vekt i alle sammenhenger når informasjon skal gis. I tilfeller hvor man kjenner til at den som skal motta informasjon er i dyp krise, bør personell som har spesiell kompetanse i å omgås personer i krise konsulteres. I dette tilfellet var det godt kjent at far var i en ekstrem sorgsituasjon med tap både av hjem og ektefelle i tillegg til at hans datter var alvorlig skadet. Etter Statens helsetilsyns vurdering har ikke Haukeland universitetssykehus tatt tilstrekkelig hensyn til dette i forbindelse med kommunikasjonen i tiden 26. til 30. september 2005.

Konklusjon

Etter Statens helsetilsyns vurdering var det ikke nødvendig å gi slik informasjon som ble gitt 26. september 2005. Valg av tidspunkt var i strid med kravet til forsvarlig virksomhet, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Statens helsetilsyn finner det også i strid med kravet til forsvarlig virksomhet at far ble bedt om å komme til flere møter i perioden 26. til 30. september 2005 særlig etter at han i møtet 26. september klart hadde gitt uttrykk for sitt syn.

Perioden 1. til 5. oktober

Den 29. september 2005 er det journalført at ekstubering var planlagt til mandag 3. oktober 2005. Far motsatte seg dette og den planlagte ekstuberingen ble derfor ikke gjennomført. Den 4. oktober ble imidlertid Kristina som en prøve frakoplet respirator for å se om hun kunne klare seg noe uten respirator. Det fremgår ikke av journalen at far var informert om at dette er rutine og derfor ville bli utført. Det fremgår av sykehusets uttalelse i saken at det ikke ble ansett som nødvendig å informere om vanlige rutiner. Far ble sjokkert da han kom og fant datteren frakoplet. Det fremgår av politiavhøret av far at han umiddelbart satte denne frakoplingen i sammenheng med den endelige avslutningen av respiratorbehandlingen siden det hadde vært tema for flere umiddelbart forutgående møter.

Helse Bergen angir i sin uttalelse til saken at det ble *"lagt et betydelig arbeid i å forklare far hvorfor dette (frakoplingen) var riktig og hvordan respirasjonen til Kristina var i forbindelse med og umiddelbart etter frakoblingen."* Etter Statens helsetilsyns vurdering var det naturlig at far knyttet den rutinemessige frakoplingen fra respirator til det som hadde vært sagt om avslutning av behandling umiddelbart forut. Etter vår vurdering skulle slik informasjon derfor vært gitt før frakoplingen. Dokumentasjonen i saken viser imidlertid at sykehuset i ettertid innså dette og forsøkte systematisk over tid å gjenopprette tilliten etter denne hendelsen.

Konklusjon

Statens helsetilsyn finner at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus ikke overholdt informasjonsplikten etter pasientrettighetsloven § 3-4, jf. § 3-2, da det før frakoplingen ikke ble informert om rutineene for oppfølging av pasienter som ligger på respirator.

Perioden 5. oktober til 1. januar

Den videre kommunikasjonen skjedde jevnlig dels gjennom regelmessige møter, dels ved sporadisk kontakt i forbindelse med pårørendes tilstedeværelse på sykerommet. Far ønsket at all informasjon til familien skulle gå gjennom ham. Sykehuset respekterte det. Regelmessige samtaler med far og de han ønsket å ha med seg, ble gjennomført.

Det fremgår av journalen at far fikk informasjon om undersøkelser som var foretatt og som skulle gjøres. Det fremgår også at han fikk delta i alle de supplerende undersøkelsene etter eget ønske. Tidspunkt for noen undersøkelser ble utsatt for at far skulle kunne få være med.

Det er journalført at en healer regelmessig deltok i behandlingen av Kristina etter familiens ønske.

Det fremgår av dokumentasjonen i saken at sykehuset tillot langt mer involvering i tilstedeværelse, deltakelse i stell og behandling enn det som er vanlig. Stell foregikk mer på de pårørendes premisser enn på sykehusets, og egne retningslinjer måtte utarbeides for at sykehuset kunne utføre pleie av pasienten etter sykepleiefaglige prinsipper.

Det fremgår av sakens dokumenter at far tok med annet helsepersonell for å gjøre medisinske vurderinger av Kristina mens hun var innlagt i Haukeland universitetssykehus. Statens helsetilsyn vil bemerke at helsepersonell som gjorde medisinske vurderinger mens Kristina var innlagt i Haukeland universitetssykehus, burde ha innhentet sykehusets tillatelse til å gjøre slike vurderinger. Haukeland universitetssykehus kan imidlertid ikke lastes for at utenforstående helsepersonell har foretatt slike vurderinger.

I samråd med far ble det innhentet en second opinion fra en barnenevrolog ved Rikshospitalet. Det fremgår av journalen at far ble grundig informert om denne undersøkelsen og hvordan den ville foregå. Undersøkelsen ble foretatt med far til stede 8. november 2005. Denne dagen var helsepersonellet som til daglig hadde hatt kontakt med pasienten, bortreist på seminar. Statens helsetilsyn har ikke kritiske bemerkninger til den journalførte informasjonen om forberedelsen til og gjennomføringen av second opinion-undersøkelsen.

Statens helsetilsyn ser at Haukeland universitetssykehus ved å tilby regelmessige og hyppige møter har brukt store ressurser på å ivareta informasjon til - og kommunikasjon med far. Kvalitet i kommunikasjonen kan ikke alltid måles ut fra regelmessighet eller hyppighet i kontakt. Mange og regelmessige møter kan også virke mot sin hensikt. For en person som er i dyp krise og i tillegg er dypt uenig med behandlerne, vil hyppig kontakt i seg selv ikke nødvendigvis bidra til at normen for

informasjonsgivningen oppfylles. Etter en samlet vurdering har dog ikke Statens helsetilsyn funnet grunn til kritisere Haukeland universitetssykehus for hyppigheten i kontakten med far.

Dokumentasjonen i saken viser også at sykehuset i overensstemmelse med helsemyndighetens syn på åpenhet for å slippe alternative behandlere til i sykehus, har akseptert bruk av alternativ medisin parallelt med sykehusets egen medisinske oppfølging.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunnlag for å kritisere tidspunktene eller måten informasjon ble gitt på i perioden 4. oktober 2005 til januar 2006.

Spesielt om kommunikasjonen i januar 2006

Det fremgår av politiavhør av pensjonert professor i nevrologi Gudbrand Fossan at han på oppdrag fra advokatfirmaet Harris ved advokat Bakka (fars advokat) hadde fått i oppdrag å gjennomgå Kristinas journal og komme med en uttalelse primo januar 2006. Etter gjennomgangen rådet Fossan advokat Bakka til å overbevise sin klient, Kristinas far om å godta at behandlingen av Kristina måtte avsluttes.

Det fremgår av sykehusets uttalelse i saken at biskop Hagesæter etter en oppfordring henvendte seg til Haukeland universitetssykehus i håp om å få saken ut av rettsapparatet. I politiavhør av far er det anført at det skulle holdes møter der far, biskopen, viseadministrerende direktør Stener Kvinnsland og pensjonert professor i nevrologi Gudbrand Fossan skulle være til stede. Sistnevnte har i politiavhør angitt at hensikten med møtene var å gjenopprette tillit. Det fremgår av politiavhør av far at han oppfattet at møtene skulle være oppklarende og resultatene skulle ikke være bestemt i forveien. Det fremgår av politiavhør av Stener Kvinnsland at konklusjonen til Helse Bergen om å avslutte behandlingen av Kristina innen to uker, sto fast, men at sykehuset hadde et håp om at far i løpet av samtaler over disse to ukene skulle akseptere Helse Bergens standpunkt.

Det fremgår av politiavhør av far at han følte seg presset til å godta at respiratorbehandlingen av Kristina skulle avsluttes slik Helse Bergen ved viseadministrerende direktør hadde angitt fra møtenes start. Resultatet ble at far gikk med på at respiratoren skulle skruses av søndag 5. februar 2006 selv om han fortsatt ønsket at behandlingen skulle kontinuieres. Møtevirksomheten førte således ikke frem til en felles forståelse av hva som burde gjøres videre.

Statens helsetilsyn finner på grunnlag av sakens dokumenter at hensikten med møtene med biskopen skulle være å få far til å forstå at avslutning av behandling var det eneste forsvarlige for Kristina. De avhørte personenes fremstilling tyder på at det var ulike oppfatninger av hensikten med møtene. Statens helsetilsyn oppfatter dette som et tegn på at situasjonen var så fastlåst at en felles forståelse av situasjonen lite sannsynlig kunne bli oppnådd.

Statens helsetilsyn ser at situasjonen i januar var usedvanlig vanskelig. Personer med særlig kompetanse på kommunikasjon og konfliktløsning bør involveres i slike

tilfeller. Vi forstår Haukeland universitetssykehus dit hen at det var det som ble forsøkt. Det var nødvendig i denne situasjonen å informere om pasientens alvorlige tilstand og forvise seg om at den informasjonen virkelig var forstått. Etter Statens helsetilsyns vurdering fremstår det som om sykehuset i denne fasen i for stor grad fokuserte på å innhente en aksept eller samtykke til å avslutte behandling fremfor å forvise seg om at de medisinske realitetene var forstått.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har funnet at kommunikasjonen i januar 2006 var utilfredsstillende, men ikke uforsvarlig.

Spesielt om hendelsen 1. februar 2006

Kontakten med far og de andre pårørende ble opprettholdt etter at møtene med biskopen var avsluttet 27. januar 2006 og endelig dato for ekstubering var fastsatt til 5. februar 2006. Avtaler om samtaler fortsatte.

I journalnotat datert 30. januar 2006 er det anført at far ønsket at datoen for ekstubering skulle være 5. februar 2006, og at han hadde informert noen av de nærmeste pårørende om den. Det står videre i samme journalnotat:

[Redacted text]

Det er videre journalført at sykehuset også ønsket å informere de nærmeste pårørende om det som skulle skje 5. februar 2006.

[Redacted text]. Et nytt møte med de aktuelle pårørende ble derfor avtalt 1. februar 2006.

I politiavhør av far er det angitt at far var syk og derfor ikke var med på møtet med de pårørende 31. januar 2006. Det står videre i avhøret av far at han ble kontaktet av viseadministrerende direktør om kvelden 31. januar, og at viseadministrerende direktør ga uttrykk for bekymring for noen av de pårørendes forståelse av situasjonen. Far ble også bedt om å ta kontakt med viseadministrerende direktør. Det står videre i avhøret:

[Redacted text]

Den 1. februar ønsket sykehuset å komme i kontakt med far. Til slutt ble telefonkontakt oppnådd, og ønsket om at far kom til et møte samme kveld ble formidlet.

I anmeldelsen av hendelsen 1. februar 2006 står det:

[Redacted text]

[Redacted text block]

Da far ikke kunne komme til sykehuset om kvelden 1. februar 2006, besluttet de tre legene å reise hjem til ham for å få ham i tale. Ved fars bopel ble det ikke oppnådd personlig kontakt med far. Hendelsen ble meldt til politiet mens den pågikk.

Statens helsetilsyn vil bemerke at informasjon og løpende kontakt i forbindelse med et sykehusopphold normalt bør skje på det aktuelle sykehuset. Det fremgår av den skriftlige dokumentasjonen i saken at det var avtalt et møte med far på sykehuset 2. februar 2006. Det fremstår derfor som forhastet både å be far komme til et møte om kvelden 1. februar, men særlig å dra hjem til ham for å oppnå kontakt.

Statens helsetilsyn mener at manglende oppmøte pga. sykdom, bør respekteres. Når det i tillegg var avtalt et møte dagen etterpå, ville det etter Statens helsetilsyns vurdering vært rimelig å avvente ev. tiltak til etter det avtalte møtetidspunktet.

Det var godt kjent at far var i en ekstrem sorgsituasjon også på dette tidspunktet. Hyppig møtevirksomhet kan i seg selv virke belastende i en slik situasjon. Når temaet i møtene i tillegg innebar stor psykisk påkjenning, vil møter kunne bety en ekstra og stor belastning. Haukeland universitetssykehus tok etter Statens helsetilsyns vurdering ikke tilstrekkelig hensyn til dette i forbindelse med kommunikasjonen omkring 1. februar 2006.

Statens helsetilsyn finner det kritikkverdig og unødvendig påtrengende å tilby helsehjelp til far når den egentlige hensikten med møtet var å få ham i tale for å bidra i kommunikasjonen med sine foreldre om avslutningen av behandlingen av Kristina.

Konklusjon

Statens helsetilsyn finner grunn til å kritisere Haukeland universitetssykehus for den fremgangsmåten som ble brukt for å oppnå kontakt med far 1. februar 2006. Både måten og tidspunktet for denne kommunikasjonen var uforsvarlig, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Kommunikasjonen i perioden 2. til 7. februar

All behandling av Kristina ble avsluttet som planlagt 5. februar 2006 med et forutgående møte med familien hvor det ble informert detaljert om hva som skulle gjøres og hva som sannsynlig ville skje etter frakoplingen. Far ga beskjed gjennom sin advokat 4. februar at han hadde akseptert behandlingsslutt. Kristina døde 7. februar 2006.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunn til å kritisere Haukeland universitetssykehus for måten og tidspunktene informasjonen ble gitt på i tiden 2. til 7. februar 2006.

Konklusjon

Statens helsetilsyn har etter gjennomgang av saken funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus la til rette for å sikre at far ble gitt informasjon.

Statens helsetilsyn har ikke funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus har brutt kravet til innhold i den informasjon som ble gitt. Informasjon som er nær knyttet til forsvarlighetsvurderingen av behandlingen er ikke vurdert i denne første delen av tilsynssaken.

Statens helsetilsyn har ikke funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus har brutt normen for hvem som skal informere.

Statens helsetilsyn har funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus brøt normen for å informere på passende tidspunkt, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, da det 26. september 2005 ble informert om pasientens prognose. Statens helsetilsyn finner det i strid med kravet til forsvarlig virksomhet at far ble bedt om å komme til flere møter i perioden 26. til 30. september 2005 særlig etter at han i møtet 26. september klart hadde gitt uttrykk for sitt syn.

Statens helsetilsyn har funnet at Helse Bergen HF, Haukeland universitetssykehus ikke overholdt informasjonsplikten etter pasientrettighetsloven § 3-4, jf. § 3-2, da det før frakoplingen fra respiratoren 4. oktober 2005 ikke ble informert om rutine for oppfølging av pasienter som ligger på respirator.

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunnlag for å kritisere tidspunktene eller måten informasjonen ble gitt på i perioden 4. oktober 2005 til januar 2006.

Statens helsetilsyn har funnet at kommunikasjonen i januar 2006 var utilfredsstillende, men ikke uforsvarlig.

Statens helsetilsyn finner grunn til å kritisere Haukeland universitetssykehus for den fremgangsmåten som ble brukt for å oppnå kontakt med far 1. februar 2006. Både måten og tidspunktet for denne kommunikasjonen var etter Statens helsetilsyns vurdering uforsvarlig, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunn til å kritisere Haukeland universitetssykehus for måten og tidspunktene informasjonen ble gitt på i tiden 2. til 7. februar 2006.

Med hilsen



Lars E. Hanssen



Grethe Hellstrøm Hoddevik
seniorrådgiver

Kopi: Advokatfirmaet Harris v/advokat Pål Magne Bakka, Postboks 4115 Dreggen,
5835 Bergen,
Advokat Halfdan Mellbye, advokatfirmaet DLA Nordic DA, Postboks 1150
Sentrum, 5811 Bergen,
Helsetilsynet i Hordaland.

Saksbehandler: Grethe Hellstrøm Hoddevik, tlf. 21 52 99 32
Juridisk saksbehandler: Gorm Grammeltvedt, tlf. 21 52 99 43