

Nytt eller ombygd sykehus i Trondheim?

Blir Helsebygg Midt-Norge (tidligere RIT 2000) liggende på Øya der sykehuset er i dag, eller skal det bygges en helt ny universitetsklinikk på Dragvoll, noen kilometer fra bykjernen?

En utredning gjennomført av en tverrdepartemental styringsgruppe ble avgitt 19. desember (<http://odin.dep.no/shd/sykehusreformen/aktuelt/rapport/index-b-n-a.html>). Utredningen er sendt på høring med frist 21. januar 2002.

Billigere og raskere?

Utredningen viser at det vil være mulig å bygge universitetsklinikken på Dragvoll innen den samme tidsrammen som er planlagt for utbyggingen på Øya, kanskje allerede i 2010. Utbyggingen av Øya vil først være klar i 2014. Tidsforskjellen skyldes at utbygging av Øya er

mer komplisert enn Dragvoll-utbyggingen på grunn av rive- og byggearbeidet som må gå parallelt med driften av sykehuset.

Modifisering av sentermodellen

Besparselsen ved å bygge på Dragvoll kan bli 600–800 millioner kroner. Dette skyldes blant annet at Dragvoll har en eksisterende bygningsmasse som kan utnyttes og at det blir færre ulemper under utbyggingen. Utredningen har tatt utgangspunkt i en modifisert utgave av den driftsmodellen som er planlagt for Øya, sentermodellen. Modifikasjonene er gjort i forhold til faglige og driftsøkonomiske vurderinger og skal medføre lavere driftskostnader enn den planlagte modellen. Grunnen er først og fremst redusert behov for personell på ubekvem tid.

Det medisinske fakultet ved NTNU er negativ til de nye planene, fordi man frykter at

flyttingen til Dragvoll vil svekke det positive forskningssamarbeidet mellom de medisinske fagmiljøene og teknologimiljøene.

Alternativ utredning

Beslutningen om at det nye sykehuset skulle ligge på den eksisterende sykehustomten ble tatt tidlig på 1990-tallet og ble bekreftet av Stortinget i 1999. Tidligere helseminister Tore Tønne stoppet utbyggingsplanene i 2001 (*St.prp. nr. 84 2000–2001*) fordi han mente at et alternativt prosjekt på Dragvoll burde utredes. Målet var å belyse om det var mulig å bygge universitetsklinikken til lavere pris og risiko og innen forutsatte tidsrammer. Det er resultatet av dette utredningsarbeidet som nå foreligger.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no

Bærum-saken endelig henlagt etter bevisets stilling

Riksadvokaten besluttet før jul at saken mot overlege Stig Ottesen i den såkalte Bærum-saken må forbli henlagt etter bevisets stilling, i tråd med statsadvokatens beslutning.

Stig Ottesen hadde påklaget statsadvokatens avgjørelse i mars 2001 om «å henlegge saken etter bevisets stilling» (1). I klagesaken fra Ottesen til Riksadvokaten anmoder han om en annen henleggelsesbegrunnelse, nemlig at «intet straffbart forhold anses bevist».

Enig med statsadvokaten

Riksadvokat Tor-Aksel Busch skriver i sin vurdering at det var tvil om henleggelsesgrunnlaget. Riksadvokatens endelige valg er imidlertid at saken må forbli henlagt etter bevisets stilling i forhold til Stig Ottesen. Dette skyldes først og fremst noe mangelfull journalføring, står det i vurderingen.

Valg av henleggelsesgrunn etter bevisets stilling betyr at klagen fra overlege Ottesen ikke er tatt til følge. Han hadde bedt om «henleggelse fordi intet straffbart forhold anses bevist». Denne henleggelsesgrunnen brukes sjelden og bare i saker hvor «bevisene med særlig styrke taler imot at det er foretatt et straffbart forhold».

Henlagt med rette

Riksadvokaten uttrykker at saken er meget godt utredet av politiet og ved hjelp av de sakkyndige uttalelsene. Etter en samlet vurdering er Riksadvokaten ikke i tvil om at saken er henlagt med rette. I vurderingen står det at det ikke foreligger bevis for at formålet til overlege Ottesen var et annet enn å lindre sterke smerter hos en uhelbredelig syk og døende pasient.

Riksadvokaten presiserer at det ikke er påtalemyndighetens ansvar å trekke opp grenser for når og hvordan lindrende sedering av døende pasienter skal eller bør gjennomføres. Det er opp til andre å fastsette retningslinjer for dette. Det mener Riksadvokaten at både Statens helsetilsyn og Den norske lægeforening har gjort (2).

Bare straffeansvar vurdert

Påtalemyndigheten forholder seg bare til spørsmålet om straffeansvar. Riksadvokaten har utelukkende vurdert om straffesaken mot Stig Ottesen er henlagt med rette og i tilfelle med riktig begrunnelse.

Overlege Carl-Magnus Edenbrandt, som anmeldte saken om påstand om aktiv døds-hjelp ved Bærum sykehus, hadde også påklaget statsadvokatens henleggelse for å få saken om aktiv døds-hjelp ved sykehuset rettslig belyst. Riksadvokaten har ikke behandlet denne klagen, med begrunnelsen at det ikke er grunn til å vurdere andre sider ved saken enn det som tas opp i klagen. Straffeloven § 239 (uaktsomt drap) er ikke aktuell i denne saken.

Tilsynssak

– Nå som påtalemyndigheten er ferdig med Bærum-saken, vil Helsetilsynet ta tilsynssaken opp til endelig, avsluttende behandling, sier underdirektør Gorm Grammeltvedt i Statens helsetilsyn. Helsetilsynet vil vurdere behandlingen av samtlige ti pasienter som har vært vurdert i straffesaken. Det er ikke klart når vurderingen blir ferdig.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ronge K. Bærum-saken trekker i langdrag. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2434.
2. Nesje SB. Retningslinjer for lindrende sedering www.legeforeningen.no/index.db2?id=3957 (20.12.2001).

Esidrex registreres på nytt i Norge

Statens legemiddelverk har vedtatt å registrere Esidrex (hydroklortiazid) på nytt i Norge fra 1.12. 2001. Esidrex brukes ved hypertensjon og hjertesvikt med ødemtendens, samt Morbus Menières sykdom.

Esidrex er registrert og markedsført i Sverige og var tidligere registrert i Norge. Statens legemiddelverk har valgt å registrere Esidrex på nytt i Norge med den samme dokumentasjon som ligger til grunn for registreringen i Sverige. Siden norsk preparatomtale og pakningsvedlegg er utarbeidet på grunnlag av svenske dokumenter, vil indikasjonsområdet for Esidrex i Norge utvides til også å omfatte Menières sykdom.

Statens legemiddelverk opplyser at tilgang til hydroklortiazid er viktig for å sikre fleksibel og optimal bruk av legemidler som hydroklortiazid kan kombineres med, for eksempel ACE-hemmere, AT1-blokkere, alfablokkere, betablokkere og kalsiumblokkere. Les mer på nettsiden: www.legemiddelverket.no/bivirk/prepfok/Esidrex.htm