

Ekskalibur

Familievold, selvdrap og makt

Skrevet **30. september 2013**

Helt siden Simen Andersen Slaastuen drepte seg selv på Lillehammer i januar 2008 har familien Andersen drevet en hektisk aktivitet i og gjennom sine ulike nettverk for å flytte oppmerksomheten bort fra Hege Andersens rolle og medvirkning til selvdrapet.

Det er svært mange i Norge som reagerer på at en egenmektig og innflytelsesrik far i Jemen – Shafer Abulhaks – holder sin hånd over og beskytter sønnen, Farouk Abulhaks – mot utlevering og etterforskning i forbindelse med hans rolle ved drapet på en norsk student i London i mars 2008.

Det er, foreløpig, svært få i Norge som reagerer på at en egenmektig og innflytelsesrik far i på Blommenholm i Bærum – Per Oskar Andersen – holder sin hånd over og beskytter datteren, Hege Andersen, mot søkelys på og granskning av hennes rolle og medvirkning til sønnens selvdrap på Lillehammer.

Det er, foreløpig, enda færre som reagerer på den vold, mishandling, trakasering og rykte-spredning guttens far utsettes for – i forsøkene på å beskytte Hege Andersen mot voksent ansvar.

Hvem er Hege Andersen, født 27.07.56 – avkledd alle sine masker, alle sine rollespill og alle de personer hun opererer gjennom og skjuler seg bak? Hege Andersen er den kvinnelige og norske utgaven av Farouk Abdulhak.

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **dr Hege Andersen f 270756, Hege Andersen f 27.07.56, Hege Andersen Hoffsjef Løvenskioldsvei 15 Oslo, Ingunn Slaastuen, Kari Sletten Andersen, Knut Arne Slaastuen, leder av Fylkesnemda i Telemark Inger Mo, leder av kontrollkommisjonen for psykisk helse i Telemark Inger Mo, lege Hege Andersen f 27.07.56, Per Oskar Andersen Sverrestien 27 Blommenholm, Piratforlaget, professor emeritus Per Oskar Andersen, sorenskriver Jahn Mydland, Tor Slaastuen**

Dr Hege Andersen i Hoffsjef Løvenskioldsvei – kongerikets ondeste

psykopat?

Skrevet **7. september 2013**

Hva slags menneske er det som lokker sin egen sønn inn i selvmord for å dekke over egen vold – overgrep, mishandling og kriminalitet? Hvor mentalt forstyrret er du da?

Vi skal i ukene og månedene fremover forsøke å besvare dette spørsmålet: Hva slags menneske er Hege Andersen, f 27.07.56 - avkledd alle sine masker; alle sine rollespill, og alle de personer hun opererer gjennom og skjuler seg bak?

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **Dr Hege Andersen Hoffsjef Løvenskioldsvei, Hege Andersen f 27.07.56, Ingunn Slaastuen, Knut Arne Slaastuen, Tor Slaastuen**

Historien om et gravsted

Skrevet **25. februar 2013**

Etter at Hege Andersens sønn tok sitt eget liv, ble det avtalt at han skulle ha sitt gravsted på Ullern kirkegård i Oslo og at det skulle være et felles gravsted for sønnen og hans foreldre. Hege Andersen skulle ha det praktiske ansvaret for gravstedet, og ta kontakt med guttens far for samarbeid om valg av gravsten, inskripsjon og tidspunkt for urne-nedsettelsen, våren 2008.

Parallelt med at Hege Andersen holdt guttens far med godt prat, hadde hun og familien helt andre planer: Gravsten og inskripsjon ble bestilt gjennom Jacobsen gravferdsbyrå i Sørkedalsveien i Oslo, og arrangement for urnenedsettelsen gjort sammen med Jølstad AS – uten at guttens far ble informert. Hege Andersen og foreldrene/familien gjorde gravstedet til sitt private og gjennomførte urne-nedsettelsen i begynnelsen av mai, alt uten å varsle guttens far. Han fikk en sms fra Hege Andersen drøye to uker senere, med nummeret på gravstedet.

I snart fem år har guttens far forsøkt å komme i dialog med Hege Andersen for at hun skal overholde avtalen som ble inngått som forutsetning for at sønnen skulle ha sitt gravsted i Oslo, og for at Hege Andersen skal ta sitt voksne ansvar for at dette skal være et felles gravsted – uten hell. Hege Andersen har stjålet urnen og gravstedet, og nekter også å besvare spørsmålet om ansvaret for gravstedet skal gå til guttens far, for det tilfellet at han lever lenger. Hege Andersen har ved sin handlemåte i praksis fratatt guttens far sønnens gravsted, og gjort gravstedet til en arena for konflikt.

Hvilken familie er det som opptrer slik på et gravsted?

Hege Andersen er nå snart 60 år, og var i tiden før sønnens selvmord ansatt i en betrodd stilling som avdelingsoverlege ved Sykehuset Innlandet. Hun satte seg imidlertid i en så vanskelig situasjon vis-a-vis sykehuset, ved å innlede en privat relasjon til en av sine pasienter; gjøre ham til husvenn; utnytte ham til oppussing av egen

bolig, mot svart arbeid og irregulær utskrivning av medikamenter, og på denne måten – med åpne øyne – bidra til finansiering av misbruk og omsetning av narkotika. Det er en nok en klar sammenheng mellom den gjennomgående moralske brist i hennes personlighet som gjør dette mulig, og hennes håndtering av det ansvaret hun påtok seg på vegne av begge foreldrene og deres familier når det gjaldt gravstedet.

Hege Andersen lyver, sprer rykter, skaffer seg støttespillere på det grunnlag, og spiller folk ut mot hverandre for å unngå søkelys på egne overgrep, mishandling og omsorgssvikt overfor sønnen ved selvmordet, og begår senere nye overgrep og krenkelser mot guttens far på gravstedet, i et forsøk på å skape en konflikt som flytter oppmerksomheten bort fra hennes selvstendige ansvar for sønnens endelikt.

Hege Andersen er eldste datter av Kari Sletten Andersen og Per Oscar Andersen som begge var kjent med og deltok i plottet om å tilrane gravstedet og ekskludere guttens far. Hvem er disse menneskene som opptrer slik på et grav- sted? Kari Sletten Andersen er datter av nå avdøde journalist og redaktør, Vegard Sletten. Han var en respektert både journalist og redaktør, og hadde viktige posisjoner i norsk samfunnsliv over en årrekke. Han var leder i Norsk Journalistlag; styreleder i Norsk Presseforbund, og var en fremtrende journalist i VG fra 1945 og fremover. Han er Ridder av 1ste klasse av St Olavs orden og fikk også Finlands løvers orden. Han var grandsønn av Christoffer Brun. Per Oscar Andersen er offentlig mest kjent for sin hjerneforskning som professor ved Universitetet i Oslo, og har for dette arbeidet mottatt en rekke priser både i innland og utland. Han er medlem i Det Norske Vitenskapsakademi og Det Kongelige Norske Videnskabers Selskap, og var i en periode leder av EUs hjerneforskningsprogram. Han er også medlem i det prestisjetunge britiske Royal Academy.

I sin forskning tilhører Per Oscar Andersen en nasjonal og internasjonal elite. I sitt følelsesliv og evne til respekt og omtanke for andre, tilhører Per Oscar Andersen primatene – der hensynet til ham selv står øverst i hierarkiet, og så hensynet til hans make og avkom. I dette universet er et gravsted et territorium og vel egnet til å begå krenkelser og overgrep, og markere makt og revir, og ikke minst til å kjekke seg for datteren, som beundrer ham så høyt. Blant ikke fullt så nære venner, går Per Oscar Andersen nå under tilnavnet «Geitebukken». Det refererer seg til hans stahet og manglende evne til å å la nåde gå for rett, og til å kunne gi seg. Også et gravsted er for Per Oscar Andersen og hans datter og familie en maktkamp som skal vinnes.

Per Oscar Andersen er en klassisk voldsmann som misbruker sin posisjon og sin innflytelse til å skjule og dekke over sin vold, sine overgrep og forsømmelser mot andre, når den offentlighet han liker så godt å poseri i, ikke har sine øyne rettet mot ham. Han er en mann uten annen moral enn det som tjener hans egne interesser, og en mann uten ære.

Skrevet i [Ekskalibur](#) | Merket [dr Hege Andersen](#), [Fylkesmannen i Oslo og Akershus](#), [Gravferdsetaten i Oslo kommune](#), [Hege Anderesen Hoffsjef Løvenskioldsvei 15 Oslo](#), [Ingunn Slåstuen](#), [Kari Sletten Andersen Sverrestien Blommenholm](#), [Knut Slåstuen](#), [Per Oscar Andersen Sverrestien Blommenholm](#), [professor Per Andersen](#), [Rådet for lege-etikk Den norske legeforening](#), [Tor Slåstuen](#), [Ullern kirke](#)

En voldelig familie

Skrevet **11. februar 2013**

Da en ung gutt tok sitt eget liv kom det etterpå frem at hans mor, Hege Andersen, over lang tid hadde involvert seg i lovbrudd og kriminalitet, uten å si fra eller å varsle. Dr Hege Andersen var på det tidspunkt ansatt i en betrodd stilling som avdelingsoverlege ved Sykehuset Innlandet Lillehammer, og hadde innledet et privat forhold til en av sine narkomane pasienter på det lokale sykehuset, og etter det hun selv fortalte, fortsatt å skrive ut medisiner/medikamenter til ham; engasjert ham i svart arbeid på sin egen bolig, og gjennom svart avlønning med åpne øyne bidratt til å finansiere misbruk og omsetning av narkotika over lang tid. Hege Andersen fortalte hun for å oppnå økonomisk gevinst, ville unnlate å opplyse til ligningsmyndighetene at hun hadde bodd utenfor hjemmet det siste året før hun solgte, og hadde hatt leie-inntekter i tillegg til gevinsten ved svart oppussing, og pålagt sønnen taushetsplikt overfor sine egne behandlere ved det samme sykehus, av frykt for politi-etterforskning og tap av stilling og anseelse om det ble kjent.

Hvor har Hege Andersen lært å prioritere hensynet til seg selv på bekostning av hensynet til sin egen sønn, og sette ham i stikken fremfor å søke hjelp, si fra og ta voksent ansvar for sin egen umoral og lovbrudd?

En familietradisjon.

Hege Andersen er eldste datter av professor emeritus Per Oscar Andersen og Kari Sletten Andersen. Hun har tre yngre søsken, som hun i barndom og oppvekst fikk et alt for tidlig og nesten voksent omsorgsansvar for når foreldrene prioriterte hensynet til Per Oskar Andersens karriere og de sosiale forpliktelser som fulgte med den.

Hege Andersen lærte tidlig at når valget sto mellom hensynet til barna og hensynet til hennes far, gikk hensynet til den voksne alltid foran, og Per Oskar Andersen er på mange måter den yngste og mest krevende av barna, og den som skal ha det på sine måter, slik at han og hans gjøremål alltid har første prioritet. Det betyr at ansvaret for omsorgen falt på hans hustru, Kari Sletten Andersen, og det ikke hun maktet, på barna. Resultatet er at iallefall de to eldste barna strever med til alvorlige psykiske plager, spesielt den eldste.

At det har blitt slik, forklarer professor Per Oskar Andersen ved å legge ansvaret på sin hustru, og dels ved å legge ansvaret på barna selv, og det som ikke lar seg forklare på den måten, forklarer Per Oskar Andersen med fødsels-skader (MBD) og siden han aldri var til stede ved fødslene, så det kan han heller ikke holdes ansvarlig for det.

Barnas oppgave – og spesielt Hege Andersens, som ble lege som sin far, var og er å holde Per Oscar Andersens offentlige image lytefritt og blankpusset i samsvar med hans oppfatning av seg selv som den famililens akse skulle dreie og dreier seg om.

Konrad Lorenz.

Professor Per Oskar Andersen er sannsynligvis en av få på 1900-tallet som baserte sitt familieliv på Konrad Lorenz forskning om *pregning*, med et nokså primitivt belønnings-system der han straffet Kari Sletten Andersen og Hege og barna med lange fravær hvis de klagde eller ikke oppfylte hans krav til hvordan ting skulle være – og belønnet dem med like primitiv ros og oppmuntring når de tilpasset seg ham og glemte seg selv, helst uten å si fra og uten å kny.

Familiemann var Per Oskar Andersen på søndager, særlig om vinteren, da han fra Hege Andersen og hennes søsken var svært små, tok dem med seg på lange skitur, i samsvar med sine behov og interesser: Per Oskar gikk langt, langt foran; barna langt, langt bak. Barna gråt og var lei seg, men det hørte ikke Per Oskar Andersen for

da levde de ikke opp til hans krav, verken som skiløpere eller som barn. Hvis Hege Andersen og hennes søsken tok seg sammen, sluttet å gråte og gikk på ski, slik Per Oskar ville de skulle gjøre, ventet han på dem og ga dem litt sjokolade og appelsin – og så gikk han fra dem igjen. Slik trente professor Per Oskar Andersen barna til å bli barn og mennesker slik **han** ville de skulle være barn og mennesker, og slik at de tidlig lærte å bli barn som ikke forstyrret hans planer og gjøremål og slik at han kunne drive med sitt, uten forstyrrelser.

Hans eiegode hustru Kari Sletten Andersen, har fulgt i professorens spor og ble belønnet med et familiært professorat: Hun har 100 % fargesans. Denne fargesansen er så sterk at hvis noen skulle ha annen smak eller være uenige med henne, setter hun nesen i sky, blir spiss og fornærmet, og etter modell fra professor Per Oskar og Konrad Lorenz straffer ved å gå sin vei og bli borte og gjerne lenge, og når hun kommer tilbake gjør hun så mye ut av fornærmelsen som overhodet mulig, akkurat som sin modell og ektemann. Innimellom kan Kari Sletten Andersen gjøre forsøk på å være hyggelig: Da koker hun kaffe og henter små-kaker; finner frem strikkesøyet og setter seg i godstolen og sovner, umiddelbart. Dette dreier seg etter professor Per Oskar Andersen og dr Hege Andersen om en lokal og familiær variant av narkolepsi, som i familien Andersen har fått diagnosen «*dånedimpen*». Den arter seg slik at Kari Sletten Andersen i nesten alle sosiale sammenhenger setter seg til å sove og sikle, slik at *professor* Andersen uten snev av dårlig samvittighet kan forlate familien – og siden barna har vært store nok til å klare seg selv helt siden de kunne rape – trenger han heller ikke ta hensyn til dem. Slik har professor Per Oskar Andersen trent barna til å bli selvstendige fra de var ganske så små, **og samtidig lært dem hvem som er den viktigste i personen i familien Per Oskar Andersen.**

Kravet om lojalitet til Per Oscar Andersens offentlig rolle.

Parallelt med dette opphøyede selvbildet og opplevelsen av egen viktighet, går det hos Per Oskar Andersen en **narsissistisk sårbarhet** som er så markert at for eksempel det å bomme på om «Slotts sennep» er norsk eller svensk under en uhøytidelig jule-frokost-quiz førte til så sterke og dramatiske reaksjoner hos professoren, med langvarig fornærmethet og følelsesmessige straffereaksjoner at han forlot hjemmet og ble borte hjemmefra i timevis en første juledag. Alle planer, gjøremål og avtaler den dagen måtte endres og tilpasses professorens selvhøytidelighet og ukritiske prioritering av hensynet til seg selv. Slik har professoren kuert sine nærmeste gjennom et langt liv, og brukt frykten og krav om lojalitet som sine viktigste våpen til til å holde andre nede og tvinge gjennom hensynet til seg selv som det viktigste.

Slik er volden i familien professor Per Oskar Andersen blitt endemisk: Omsorgs-svikten, forsømmelsene, kravene om lojalitet og underkastelse av hensyn til ham, er blitt så vanlig at medlemmene i familien regner det som det normale. Det var denne psykisk voldelige omsorgsrollen Hege Andersen videreførte når det som følge av langvarig omsorgssvikt til slutt oppsto en situasjon der det sto mellom hensynet til henne selv, og hensynet til hennes egen sønn, og der hensynet til sønnen måtte vike. Da er det fint å ha behandlere og psykiatere som Per Sætnes, som uten motforestillinger og respekt for alminnelige krav til habilitet og redelighet, blander seg inn og beskytter Hege Andersen mot voksent ansvar – med en arroganse som kun overgås av hans uforstand. For en middelmådig lege, like underdanig oppover som han er autoritær nedover, og uten vesentlige faglige meritter, er det naturligvis også et forsøk på å tilhøre det «Old boy network» innen medisin.

Å vokse opp under et åk med en så selvopptatt og voldig far, skaper naturligvis frykt og engstelse, og en opplevelse av at man er trygg bare når man holder seg inne med familie-tyrannen. Også *familie mannen, forelderen og*

besteforelderen Per Oskar Andersen skal vurderes på disse premisser og han krever den samme posisjon innad i familien som det han har hatt i sine fagmiljøer. **Hva skjer når det oppstår en situasjon der dette offentlige glansbildet av hvem Per Oscar Andersen er kan rakne, og der fokus kan komme til å flytte seg fra hvem han er som professor og fagmann, til hvem han er og har vært som far, forelder og omsorgsperson? Hvordan kan det være å være den datteren, som ved sin omsorgssvikt og hjelpeløshet, direkte og indirekte peker mot den omsorgssvikt hun selv var utsatt for, og mot professor Per Oscar Andersen og hans krav til plettfritt professoralt omdømme?**

Da gjelder det å finne **andre personer å plassere ansvaret på**, og å opptre slik at fokus flyttes fra familien Andersen og slik at det kan reises spørsmål ved om det ikke heller er andre som sviktet – og særlig den som ved å reagere på og ta opp den omsorgssvikt, de overgrep, den mishandling og de lovbrudd Hege Andersen begikk overfor sin sønn, rettet søkelyset mot familien Andersen.

En svertekampanje i familien Andersens regi?

I halvannet års tid har guttens far vært utsatt for en utspekulert svertekampanje på internett, der en organisasjon som kaller seg HRA-Norge har fremsatt grove og ærekrenkende påstander – ved misbruk av taushetsbelagt informasjon fra tre mellom fem og ti år gamle barnesaker som har ligget ute på nett. Kildene for denne svertekampanjen har vært anonyme, og det er avklart at foreldrene i de tre barnesakene som er misbrukt, ikke er involvert, ikke har vært kontaktet og heller ikke er kjent med eller har gitt sin tillatelse til at deres person-sensitive opplysninger brukes til et offentlig angrep på en navngitt person og fagperson.

Har professor dr med Per Oscar Andersen og hans lege-datter fått hjelp av en faglig svak og svært oppskrytt advokat i et stort advokatfirma i Oslo som bærer opphavsmannens navn, og som har et nært og familiært forhold til familien Andersen, til å finne frem til gamle barne-saker som kunne brukes til å ramme guttens far, og være egnet i forsøkene på å flytte fokus fra Hege Andersen rolle og ansvar ved sønnens selvmord? Er den omsorgs-svikten og familie-volden som bidro til sønnens selvmord i videreført gjennom overgrep, mishandling og offentlige angrep på guttens far – som enda et forsøk hos Per Oskar Andersen på å unngå et personlig ansvar for egen hjelpeløshet og utilstrekkelighet som familie, og på å løse dette ved å fortsette å misbruke sin makt og posisjon til å mishandle andre – uten å stå til ansvar for det?

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **dr Hege Andersen, dr Per Sætnes, Fylkesmannen i Oslo og Akershus, Gravferdsetaten i Oslo kommune, Hege Andersen Hoffsjef Løvenskioldsvei 15 Oslo, Ingunn Slåstuen, Kari Sletten Andersen, Kari Sletten Andersen Sverrestien Blommenholm, Knut Slåstuen, Per Oskar**

Historien om et fortiet selvmord.

Skrevet **27. januar 2013**

I januar for noen år siden tok en ung mann sitt eget liv mens han var til undersøkelse og behandling ved psykiatrisk poliklinikk ved Sykehuset Innlandet, Lillehammer. Ansvarlig for vurderingen/behandlingen var en assistentlege/nylig konstituert overlege som ikke kjente pasienten fra tidligere.

I en samtale 15.01 ble pasienten vurdert til å være ikke suicidal. En uke senere tar pasienten sitt eget liv, før neste oppsatte time.

To uker senere har den samme behandleren lest pasientens journal på ny, og finner der opplysninger hun bruker til å frita seg selv for ansvar, og å plassere ansvaret hos pasienten – uten at det fremgår av journalnotatet den 15.01 at de momentene hun bruker for dette formål ble vurdert og journalført i forbindelse med den samtalen.

Fremgangsmåten virker uetisk.

Den reiser også mange spørsmål:

*Hvis det fremgikk av den unge mannens journal at han etter sykehusets egne tidligere vurderinger hadde *en kronisk forhøyet suicidal risiko* - hvorfor ble ansvaret for oppfølgingen gitt til en assistent-lege/nylig konstituert overlege som ikke kjente pasienten fra før?

*Hvis det fremgikk av den unge mannens journal at han hadde *en kronisk forhøyet suicidal risiko* - hvorfor er ikke disse risikofaktorene eksplisitt vurdert og journalført ved samtalen den 15.01?

*Hvis det fremgikk av den unge mannens journal at han hadde *en kronisk forhøyet suicidal risiko* - og i en grad som etterpå kan benyttes som forklaring på at han tok sitt eget liv – hvorfor ble det ikke gitt mulighet til å ta øyeblikkelig kontakt, tilbud om mulighet for innleggelse, og andre tilbud og tiltak som er vanlige ved den tilstand som behandleren/sykehuset i ettertid pårober seg som forklaring på selvmordet?

*Hvis det fremgikk av den unge mannens journal at han etter sykehuset tidligere vurderinger hadde *en kronisk forhøyet suicidal risiko* - hvorfor ble ingen av de retningslinjer som gjelder for forebygging av selvmord i psykisk helsevern fulgt?

*Hvis det fremgikk av den unge mannens journal at han hadde *en kronisk forhøyet suicidal risiko* - hvorfor tok assistentlegen/nylig konstituert overlege, som ikke kjente pasienten fra tidligere, risikoen ved å gi ham nye medisiner uten å kunne kjenne pasientens mulige reaksjoner på disse og uten å tilby mulighet for umiddelbar oppfølging, forut for neste oppsatte time?

Intern saksbehandling.

Det er menneskelig og forståelig at en ny behandler i en slik situasjon kan reagere med forsøk på å finne forklaringer som plasserer ansvaret andre steder enn hos vedkommende selv. Et selvmord blant egne pasienter er et sjokk og en krise også for behandleren. Det er imidlertid uakseptabelt hvis denne krise- reaksjonen fører til at ansvaret ved lesing av journal i ettertid plasseres hos pasienten – uten drøftelse og vurdering av om behandlerens og avdelings rutiner og oppfølging var gode nok, og om det – når forklaringen *kronisk forhøyet suicidal risiko* brukes så aktivt i ettertid – ble gjort tilstrekkelige vurderinger og tatt tilstrekkelige forholdsregler i forbindelse med samtalen den 15.01. Dokumentene gir et inntrykk av at journalen er lest grundigere i ettertid enn forut for samtalen 15.01, og at den realiteten sykehuset i ettertid påberoper seg - *en forhøyet suicidal risiko - i liten grad er til stede som aktivt vurderingstema under samtalen den 15.01.*

Avdelingssjef Tor-Even Heltorp er en kynisk og maktbevisst person. Han vet – som mange andre – at hvorvidt det åpnes tilsynssak i stor grad vil avhenge av sykehusets egen-evaluering og egen-vurdering. Det gjelder derfor å følge protokoll: Å ha interne drøftelser; å lese gjennom journal; å gjøre en konkret egen-evaluering; å støtte hverandre, og å konkludere med at etter sykehusets egne vurderinger «er alle prosedyrer fulgt». Så si alle saker stopper der, hvis denne fremgangsmåten følges.

I denne saken synes ledelsen og avdelingen å ha slått ring rundt assistentlegen/ nylig konstituert overlege. Det er menneskelig og forståelig, og det er naturligvis også rimelig at en ansatt i en slik situasjon skal ha all den mulige støtte og oppfølging som situasjonen tilsier. Det er imidlertid uakseptabelt hvis dette fører til at avdeling og sykehus dekker over feil og mulig svikt i egne rutiner som fører til at en av avdelingens egne pasienter tar sitt eget liv, og dette kan være enda et eksempel i denne saken på at Sykehuset Innlandet ved sin håndtering i ettertid prioriterer hensynet til egne ansatte foran sitt ansvar og sine forpliktelser overfor pasient og pårørende. Blant annet kan det stilles spørsmål ved om avdelingssjef Heltorp og avdelingsoverlege Prestgarden i tilstrekkelig grad hadde lest denne pasientens journal *forut for fordeling av ansvaret*, og om en assistentlege/en nylig konstituert overlege som ikke kjente pasienten fra før skulle hatt dette ansvaret?

Et krav om offentlig granskning.

Etter at Sykehuset Innlandet over lang tid har latt være å besvare ovenstående spørsmål, og vist liten evne og vilje til dialog omkring kritiske spørsmål, bes det nå om en offentlig granskning av sykehusets rolle og ansvar i forbindelse med den unge mannens selvmord, og om de krav og forholdsregler som følger av lover, regler og faglige retningslinjer for forebygging av selvmord innen psykisk helsevern i tilstrekkelig grad er fulgt – det gjelder både fordelingen av ansvaret til en assistentlege/nylig konstituert overlege som ikke kjente pasienten fra tidligere, og hvorvidt de risikofaktorer avdelingen og sykehuset i ettertid legger vekt på som forklaring på selvmordet, i en tilstrekkelig grad ble vurdert i samtalen den 15.01, og om den oppfølging/de avtaler som da ble gjort var tilstrekkelige, gitt den kunnskapen behandleren og avdelingen i ettertid dokumenterer at de satt på. Det bes samtidig om at granskningen går inn på grunnlaget for disse tidligere vurderingene, og om det diagnostiske arbeid avdelingen og sykehuset har gjort tilfredsstillende de faglige krav som fremgår av helsepersonell-loven og av retningslinjene i ICD-10?

Det bes til sist om at granskningen ser på betydningen av den rolle pasientens mor, som ansatt og hennes

involvering av pasienten i egne lovbrudd, hadde, og innbefatter en ansettelsessak ved Gjøvik DPS i 2010, som involverte enhetsleder Ragnhild G. Wangen, personalsjef Marit Maurud Hekne, og advokat Merete Haug Jørstad.

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **advokat Merete Haug Jørstad, direktør Randi N. Mølmen, divisjonsdirektør Gunn Gotland Bakke, dr Ina Årseth, enhetsleder Ragnhild G. Wangen, GD, Hamar Arbeiderblad, Helsetilsynet i Oppland, Inger Johanne Solli, Kristian Skullerud, NRK-Oppland, Ola Prestgarden, personalsjef Marit Maurud Hekne, rådgiver dr Eystein Brandt, sykehuset innlandet lillehammer, Tor-Even Heltorp, Unn Baumgartner**

Taushetsplikt, familie-relasjoner og sykehus-etikk.

Skrevet **26. januar 2013**

I begynnelsen av april i 2008 ringte et familie-medlem til en pårørende og fortalte at hun deltok i møter på sykehuset som omhandlet sønnens selvmord. «Jeg ser det derfor både privat og profesjonelt», som hun uttrykte det.

Sykepleieren, som har en lederstilling ved Bredebygden psykiatriske sykehus, refererte fra møtene hun deltok på, og kunne blant annet fortelle at «Sykehuset har frikjent seg selv».

Helsepersonell har et selvstendig ansvar for ikke å misbruke sin stilling til ved innsyn i journal eller på andre måter skaffe seg opplysninger om familie-medlemmer. Det påhviler ledere et særlig ansvar i så henseende. Det ble derfor sendt et brev til Sykehuset Innlandet der det ble bedt om at journal og andre helseopplysninger om sønnen ble sperret for denne medarbeider. Det ble også spurt om hvorvidt medarbeideren hadde hatt/tiltatt seg adgang til taushetsbelagt informasjon om sønnen. Det første spørsmålet ble umiddelbart besvart, for få svar på det andre måtte det rettes en ny henvendelse. På å besvare spørsmålet om dette familie-medlemmet hadde hatt tilgang til sønnens helse-opplysninger, trengte sykehuset mer enn to – 2 – måneder på å gi et uklart svar. I svarbrevet av 24.06.08 har divisjonsdirektør Solveig Brekke Skard henvendt seg til avdelings- sjef Tor-Even Heltorp ved DPS Lillehammer, som opplyses å ha gitt slik svar på henvendelsen: «Avdelingssjefen orienterte NN, som deltok i avdelingens leder- møte, om at saken var til orientering, og overlot til henne å avgjøre om hun ville forlate møtet under behandling av saken. Hun valgte å bli. Avdelingssjefen vurderer at taushetsplikten ble ivaretatt».

Det er en merkelig oppfatning av sitt ansvar for å ivareta en pasientens krav på konfidensialitet overfor familie-medlemmer, å overlate til familie-medlemmet selv å avgjøre om hun vil være til stede eller ei, og ved det mene at taushetsplikten ble ivaretatt. Dette illustreres ved en sms familie-medlemmet noen uker senere sendte den pårørende: «De brøt ikke taushetsplikten. Jeg hadde ikke skjont hvem det var, hvis jeg ikke var tanta hans».

At et familie-medlem i lederstilling deltar i møter på sykehuset der hun får tilgang til taushets-belagt informasjon, er

brudd på lover og regler. At familie-medlemmet etterpå ringer den pårørende og referer fra interne møter, er i tillegg et brudd på taushetsplikten. Å misbruke sin leder-stilling på denne måten og å ringe den pårørende, som hun ellers ikke har hatt kontakt med på ti år, er dessuten svært krenkende, og et uttrykk for misbruk av makt.

Når det gjelder spørsmålet om sykepleier på andre måter hadde misbrukt sin stilling til å skaffe seg taushetsbelagt informasjon, er Sykehuset Innlandet etter to måneders saksbehandling forbilledlig uklare: «Vi kan ikke finne at hun har åpnet notater i journalen».

Ingen telefon, ingen invitasjon til samtale, ingen forklaring eller ivaretagelse – av den som har mistet sønnen sin. Derimot to lange måneder i uvisshet og utrygghet og så et uklart svar, på om en person den pårørende kjenner som nysjerrig, upålitelig og løsmunnet også misbraker sin stilling til å skaffe seg informasjon hun ikke skal ha om familie – medlemmer hun ikke har hatt med å gjøre de siste ti år. Avdelingssjef Tor-Even Heltorps holdning til hva det innebærer å verne om konfidensielle opplysninger, forsterket denne bekymringen.

Bør en erfaren sykepleier i en viktig lederstilling, som viser så sviktende skjønn, og opptrer så taktløst og sårende i en så belastende situasjon for den pårørende, og viser så liten forståelse og respekt for grensene mellom det private og profesjonelle, fortsatt inneha en lederstilling ved Sykehuset Innlandet?

Bør en erfaren sykepleier i en viktig lederstilling, som viser en så grunnleggende mangel på forståelse og respekt for hva taushetsplikt og konfidensialitet i praksis innebærer, fortsatt inneha en lederstilling ved Sykehuset Innlandet?

Eller er det slik at Sykehuset Innlandet, som en subjektiv og vilkårlig vurdering, legger mindre vekt på overtredelse av kravene til konfidensialitet og brudd på taushetsplikten, når det rammer og går ut over en av de ansattes familie-medlemmer? Er dette *enda et eksempel i denne saken* på at Sykehuset Innlandet prioriterer hensynet til egne ansatte på bekostning av det ansvar og den forpliktelse de har overfor pasienter og pårørende?

Hvorfor har Sykehuset Innlandet, til tross for flere henvendelser, latt spørsmålene om brudd på konfidensialitet og taushetsplikt stå ubesvart i nærmere fem år? Hvor ligger omtanken og ansvaret overfor den pårørende ved en slik håndtering?

Anser Sykehuset Innlandet brudd på taushetsplikten og det å misbruke sin stilling til å skaffe seg tilgang til familie-medlemmers helse-opplysninger, slik det her er redegjort for, som et alvorlig forhold? Har Sykehuset Innlandet i det hele tatt til hensikt å besvare de spørsmål som her er gjentatt?

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **administrerende direktør Morten Lang-Ree, divisjonsdirektør Gunn Gotland Bakke, GD, Hamar Arbeiderblad, Helsetilsynet i Oppland, Helsetilsynet i Oslo og Akershus, Inger Johanne Solli, Kristian Skullerud, NRK-Oppland, Ola Prestgarden, sykehusdirektør Randi N. Mølmen, sykehuset innlandet lillehammer, sykepleier inngunn slåstuen, Tor-Even Heltorp**

Seksuelle overgrep i den katolske kirke

Skrevet **20. januar 2013**

I den katolske kirke utviklet det seg en kultur for seksuelle og andre overgrep mot barn; forsømmelser, undertrykkelse, mishandling og omsorgssvikt.

Forsøkte noen å varsle om overgrepene, mobiliserte kirkens nettverk og deres allierte for å beskytte og forsvare overgriperen og skjule overgrepene. De som forsøkte å varsle ble utstøtt, stigmatisert, latterliggjort, og utsatt for ryktespredning og offentlig sjikane og trakassering, gjerne via andre som optrådte som kirkens støttespillere i å dekke over overgrepene, begått av mennesker som kynisk og skruppelløst utnytter og misbruker den makt, tillit, nettverk og innflytelse de har via sin posisjon ellers i samfunnet til å begå og dekke over overgrep og alvorlig omsorgssvikt mot barn over mange ti-år. Angrepene mot varslerne om urett og overgrep, ble gjerne kombinert med at andre deler av organisasjonen stilte krav til hvordan varsling og klagen skulle foregå, henviste til tidsfrister og andre formalia – for å hindre innsyn og søkelys på kritikkverdige forhold i organisasjonen og blant ansatte i organisasjonen.

Omsorgssvikt med døden til følge?

Da en ung mann tok sitt eget liv på Lillehammer i januar 2008 kom det i ettertid frem at hans mor, Hege Andersen, over lang tid hadde involvert seg i lovbrudd og kriminalitet, og hadde trukket sønnen inn i det, uten å si fra eller varsle. Hun hadde innledet et privat forhold til en av sine pasienter ved sykehuset og gjort ham til husvenn; hun hadde fortsatt å skrive ut medikamenter til ham, til tross for at denne pasienten sto på Subutex, og var under restriksjoner når det gjaldt muligheter for å få utskrevet medisiner; hun hadde engasjert ham til å utføre svart arbeid på egen bolig, og gjennom svart avlønning med åpne øyne bidratt til å finansiere misbruk og omsetning av narkotika, også innen et firma som samarbeidet med NAV om rehabilitering av utsatt ungdom, uten å si fra eller varsle. Hege Andersen hadde til overmål pålagt sønnen taushet om disse forholdene – av hensyn til egen stilling ved sykehuset og i Helse Sør-Øst. I ettertid fortalte hun at hun av hensyn til egen økonomi ville unnlate å opplyse til ligningsmyndighetene om at hun det siste drøye året hadde bodde utenfor hjemmet og i tillegg hatt leieinntekter. Det er grunn til å tro at den lojalitets- konflikt Hege Andersen skapte for sønnen, mellom hensynet til seg selv og hensynet til hans behov for hjelp, var direkte utløsende for at sønnen tok sitt eget liv.

Hege Andersen er kort-kommet i sin moralske og følelsesmessige utvikling. En mor som i en dramatisk sårbar situasjon for sønnen prioriterer hensynet til seg selv og sin egen stilling på bekostning av sønnens mulighet til å snakke åpent med sine behandlere om sin situasjon, kan neppe heller i ettertid forventes å skulle akseptere ansvar for sin grove omsorgssvikt.

Dette dreier seg imidlertid om konkrete, objektive og etterprøvbare forhold. La oss se på hvordan Sykehuset Innlandet/Helse Sør-Øst og Helsetilsynet har forholdt seg til denne informasjonen.

Offentlig saksbehandling når en mor som samtidig er ansatt ved sykehuset opptrer på måter som bidrar til selvmord blant en av sykehusets egne pasienter.

Da det ikke lot seg gjøre gjennom dialog og oppfordringer å få Hege Andersen til å ta ansvar for å ordne opp i den situasjonen hun hadde skapt, ble Helsetilsynet i Oppland varslet. Da varsler etter nærmere to måneder ikke hadde fått svar, ble det sendt puring. Purringen ble umiddelbart besvart: Helsetilsynet i Oppland var ikke kjent med henvendelsen, og den var ikke registrert hos dem. Uten videre dialog mottok varsler halvannen måned senere et svar på sin opprinnelige henvendelse fra Helsetilsynet i Oslo og Akershus. Svaret var formelt og kort: «Ettersom De ikke er part i saken vil De ikke ha rett til ytterligere informasjon», undertegnet av stedfortredende fylkeslege, Helge Worren. Det var ingen interesse verken hos Helsetilsynet i Oppland eller i Oslo og Akershus for ytterligere informasjon om de forhold som lå til grunn for klagen.

Hvorfor ble klagen uten registrering og saksbehandling videresent fra Helse- tilsynet i Oppland til Helsetilsynet i Oslo og Akershus? Var tidligere avdelings- overlege og kollega med Hege Andersen ved Sykehuset Lillehammer og senere hennes psykiater og behandler og rådgiver når det gjaldt sønnen, Per Sætnes, direkte eller indirekte involvert i avgjørelsen om å oversende saken til et annet fylke? Tatt i betraktning både Hege Andersens involvering med ulovlige forhold og Per Sætnes rolle som behandler for Hege Andersen og rådgiver vis-a-vis sønnen, kan Sætnes i så fall ha hatt egen-interesse i at klagesaken ikke ble behandlet lokalt, gitt det tragiske utfall saken til slutt fikk ved sønnens selvmord.

Det ble senere rettet en henvendelse direkte til Sykehuset Innlandet, Lillehammer og der møtt med et tilsvarende formelt og kort svar, skrevet av dr Eystein Brandt, nå i rollen som rådgiver for direktøren: «Vi kan ikke bidra med opplysninger som gjelder Hege Andersen eller Pær Sætnes sitt tilsettingsforhold hos oss. Vi har heller ikke innsyn i Helsetilsynets saksbehandling».

Henvendelsen til Sykehuset gjaldt et ønske hos varsler om en samtale omkring disse forhold; ikke opplysninger om sykehusets ansatte. Dette ble klargjort i et nytt brev til sykehuset. Dette ble aldri besvart.

Senere ble det rettet en tilsvarende henvendelse til administrerende direktør Morten Lang-Ree, vedlagt kopi av korrespondansen med Sykehuset Innlandet, divisjon Lillehammer. Heller ikke denne henvendelsen ble besvart.

I fem år nå har Sykehuset Innlandet og Helsetilsynet effektivt blokkert muligheten for varsler til å føre samtaler om denne situasjonen og til å gi ytterligere opplysninger. I fem år har Sykehuset Innlandet / Helse Sør-Øst og Helsetilsynet unnlatt å vise noen interesse for disse opplysningene og hvilken betydning disse kan ha for at en av deres pasienter tok sitt eget liv mens han var til vurdering ved sykehuset.

Noen spørsmål.

* Har Sykehuset Innlandet og Helsetilsynet oppfylt sine forpliktelser overfor sønnen som pasient, ved å unnlate å interessere seg for opplysninger og forhold som kan ha hatt betydning for selvmordet?

*Har Sykehuset Innlandet og Helsetilsynet oppfylt sine forpliktelser overfor varsler ved å avskjære enhver mulighet til å utdype og klargjøre de angjeldende forhold, til dels uten å gi begrunnelser; dels ved aktivt å misforstå henvendelsens hensikt, og hovedsaklig ved ikke å besvare brev?

*Hva er Sykehuset Innlandet og Helsetilsynets begrunnelser for å unnlate å vise interesse for opplysninger omkring

omstendighetene for pasientens selvmord ?

*Hva er Sykehuset Innlandets begrunnelse for å forskjellsbehandle den av foreldrene som er ansatt ved Sykehuset og som har vært involvert i angitte brudd på Helsepersonell-loven og andre forhold, og den av foreldrene som kan sitte på opplysninger av betydning for Sykehusets vurdering/evaluering av selvmordet ?

*Har Sykehuset Innlandet og Helsetilsynet ved sin håndtering tatt stilling i en familie-situasjon og slått ring om sine egne ansatte på bekostning av rettighetene til andre nære pårørende?

*Har Sykehuset Innlandet og Helsetilsynet ved sin måte å håndtere denne saken slått ring og en av sine egne ansatte, og gjennom bruk av formelle og byråkratiske maktmidler unngått kritisk søkelys på forhold knyttet til Hege Andersen og Sykehuset Innlandets håndtering av disse opplysningene?

*Er det i denne saken visse likhetstrekk mellom måten Den katolske kirkes i sin tid manøvrerte på for å unngå offentlig oppmerksomhet rundt uheldige forhold i egen organisasjon, og måten familien Andersen og Sykehuset Innlandet / Helse Sør-Øst manøvrerer for å unngå offentlig søkelys på Hege Andersens og Sykehuset Innlandets rolle og ansvar ved sønnens selvmord – godt hjulpet av Helsetilsynet?

*Er det noen sammenheng mellom det at det er varslet om disse forholdene, og at varsleren i ettertid er utsatt for løgner, ryktespredning og offentlige svertokampanjer på Internett – med formål å svekke tilliten til varslers rolle og troverdighet? HVOR LENGE skal omgivelsene la seg forlede og bruke i Hege Andersens tilslørte ondskap der hun gjennom løgner, udokumenterte rykter og organiserte svertokampanjer går til angrep på sønnens far og skaffer seg allierte og støttespiller i sine angstrengelser for å unndra seg ansvar for egen omsorgssvikt?

*Anser familien Andersen at man tar vare på «familiens ære» ved å forsvare urett og overgrep og mishandling, og ved å begå nye overgrep og ny urett for å dekke over Hege Andersen uansvarlighet og umoral?

*Er dette Per Oscar Andersens forsøk på i nåtid å gjøre opp for sin omsorgssvikt i forrige generasjon? Er det SKAMMEN over datter-sønnens selvmord og frykten for at flere generasjoners omsorgssvikt skal bli offentlig synlig, som driver maktkampene, overgrepene og uretten mot den som OGSÅ vil ha sine og sønnens rettigheter ivaretatt?

*Har Sykehuset Innlandet / Helse Sør-Øst og Helsetilsynet i denne saken engasjert seg på Hege Andersens side for å beskytte egne ansatte og for å unngå eventuelt kritisk søkelys på Sykehuset Innlandets egen rolle og ansvar i forbindelse med sønnens selvmord?

Hva nå?

Skrevet i **Ekskalibur** | Merket **administrerende direktør Morten Lang-Ree, advokat Merete Haug Jørstad, direktør Randi N. Mølmen, divisjonsdirektør Gunn Gotland Bakke, dr Helge Worren, dr Ola Prestgarden, GD, Hamar Arbeiderblad, Hege Andersen Hoffsjef Løvenskioldsvei 15 Oslo, Helsetilsynet i Oppland, Helsetilsynet i Oslo og Akershus, Inger Johanne Solli, Kristian Skullerud, Marit Maurud Hekne, NRK-Oppland, Per Sætnes, Sykehuset Innlandet Lillehammer, sykepleier Ingunn Slåstuen, Tor-Even Heltorp**