

Siðanefnd Læknafélags Íslands.  
Hlíðarsmára 8  
200 Kópavogi.

Reykjavík 29. ágúst 2017

Greinargerð varðandi kæru Robert Spencer.

Með vísan til þess að kæra Hr. Spencer varðar komu hans á bráðamóttöku Landspítala og þá þjónustu sem ég veitti honum þar er mér nauðsynlegt til að gera grein fyrir máli mínu að upplýsa að einhverju leyti um atriði sem annars væru háð þagnarskyldu. Er það gert með vísan til 7. tl. 1. mgr. 8. gr. og 7. tl. 1. mgr. 9. gr. laga um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga nr. 77/2000. Er þess jafnframt vænst að farið verði með þær upplýsingar sem hér eru veittar sem trúnaðarmál af hálfu nefndarinnar

Hr Spencer leitaði sér aðstoðar á bráðamóttöku Landspítala þann 12. maí sl. líkt og hann tilgreinir í kæru sinni til Siðanefndar. Var hann í fylgd lífvarðar síns auk nokkurra Íslendinga sem höfðu komið að fyrirlestri hans hér á landi fyrir um kvöldið.

Við komu á bráðamóttöku sýndi Hr Spencer að mati undirritaðs dæmigerð einkenni kvíðakasts. Hann gekk um gólf, ofandaði mjög og virtist mjög hræddur um að hann hafi orðið fyrir eitrun. Lýst er í móttökuskráningu hjúkrunarfræðings að hann hafi fengið kvíðakast meðan beðið var eftir lækni og var hann því tekinn inn á skoðunarherbergi fljótt.

Í fyrstu lífsmörkum sem skráð eru kl 01.12 var Hr Spencer með púls upp á 139 sl/mín. Samkvæmt lífsmarkaskráningu hjúkrunarfræðings var hann þá með öndunartíðni upp á 30x/mín.

Eftir að ég hafði rætt við hann róaðist hann nokkuð og kl 01.20 var púls hans kominn niður í 82sl/mín. Lýsti hann þá því álagi sem fylgdi starfi hans og jafnframt að hann hafi orðið fyrir árásum tengdum fyrri fyrirlesturum sínum. Einnig sagðist hann hafa verið mjög þreyttur eftir langt ferðalag til Íslands.

Eftir að fyrirlestri hans lauk sagðist Hr Spencer hafa skellt í sig nokkrum drykkjum af sterku áfengi til að róa taugarnar. Eftir það hafi komið upp að honum maður og hreytt í hann ókvæðisorðum, við það hafi hann orðið mjög hræddur um að fyrst slíkur maður sem greinilega var óvinveittur honum hafi komist nálægt honum gæti hann einnig hafa laumað einhverju í drykk hans. Eftir það sagðist hann hafa drukkið mikið af vatni til að skola út möguleg eiturefni en komið strax til skoðunar á Landspítala.

Við komu voru teknar blóðprufur og Hr Spencer gefinn vökvi í æð. Reyndist natríum magn í blóði vera lækkað eða 126 mmol/l. Neitaði Hr Spencer inntöku lyfja sem líklega væru til að valda hyponatremiu. Að mati undirritaðs var

líklegast að lágt natríumgildi skýrðist af því að hann hafði drukkið mikið vatn skömmu fyrir komu. Því fékk hann ráðleggingar um að takmarka vökvainntöku sem líklega myndi lagfæra natríumgildi. Einnig var tekin þvagprufa við komu sem reynist jákvæð fyrir amfetamíni og MDMA.

Þegar niðurstöður úr blóð- og þvagprufum lágu fyrir kom ég aftur inn á stofu Hr Spencer og lagði til að aðrir sem þar voru staddir myndu stíga út þar sem ræða þurfti heilbrigðisupplýsingar. Enginn þeirra sem voru með honum á bráðadeild virtust vera nánir aðstandendur og því er það staðlað verklag að biðja slíka einstaklinga að stíga út þegar viðtal læknis fer fram. Var Hr Spencer sáttur við það. Upplýsti ég hann um niðurstöður úr blóð- og þvagprufu, að þvagstix hafi reynst jákvætt fyrir amfetamíni og MDMA. Það er einfaldlega rangt sem hann heldur fram í kæru sinnig að ég hafi leynt hann upplýsingum. Honum var tjáð þetta skýrt munnlega og það skráð bæði í læknaþríf mitt og skráningu hjúkrunarfræðings hvað fannst í rannsóknunum. Ég hefði aldrei farið að leynd hann þessum upplýsingum munnlega en skrifa síðan í læknaþríf sem ég afhendi honum við brottför.

Eftir það tjáði hann mér sjálfur af eigin frumkvæði að starfi hans fylgdi mikið álag, enda væri setið um líf hans. Var hann sammála því að hann þyrfti að íhuga að breyta um áherslur í lífi sínu til að draga úr álagi.

Einkenni Hr Spencers voru að mestu liðin hjá fljótlega eftir komu á deildina. Því taldi ég ekki merki um að nein hættuleg eitrun hefði orðið og að engin merki væru um að Hr Spencer væri í líkamlegri hættu. Útskrifaðist hann sáttur af deildinni.

Þvagsýnið frá Hr Spencer sem stígaðist jákvætt fyrir amfetamíni og MDMA var skráð í nótu hjúkrunarfræðings að hafi verið tekið strax við komu. Samkvæmt lýsingu Hr Spencers er það því tekið innan við klst eftir meinta byrlun.

Almennt tekur um 2-5 klst frá inntöku um munn þar til amfetamín og MDMA fara að greinast í þvagprufu með þeim aðferðum sem notaðar eru á bráðamóttöku Landspítala. Þar sem sýnin voru jákvæð á bráðamóttöku innan þessa 2-5 klst, bendir það frekar til þess að efnin hafi verið innbyrt fyrir eða að sýnin hafi verið falskt jákvæð.

Þau þvagstix sem notuð eru til að skima fyrir lyfjainntöku á bráðamóttöku eru ekki 100% örugg. Þau geta verið falskt jákvæð. Í réttarlæknisfræðilegum rannsóknum eru almennt notaðar aðrar aðferðir en þau þvagstix sem notuð eru á bráðamóttöku.

Á bráðamóttöku Landspítala óskaði Hr Spencer eftir mati á því hvort honum hafi verið byrlluð hættuleg lyf. Einkenni hans liðu hins vegar hjá eftir stutt spjall við undirritaðan. Taldi undirritaður í ljósi þessa einkennaleysis að það renndi stöðum undir greininguna kvíðakast fremur en að inntaka eða byrlun amfetamíns og MDMA hefði valdið fyrri einkennum. Ef Hr Spencer hefði verið með púls upp á 139 slög/mín við komu af völdum lyfja hefði púlsinn ekki verið kominn í 82 slög/mín átta mínútum síðar eftir spjall við undirritaðan. Það

staðfestir einnig að samskipti okkar um nóttina voru vinsamleg, hann róaðist mjög eftir fyrsta viðtal við undirritaðan. Það er því alfarið rangt sem hann heldur fram í kæru sinni að ég hafi verið á einhvern hátt óvinsamlegur í viðtali við hann og er slík fullyrðing einfaldlega á skjön við lífsmörk eins og þau voru skráð eftir viðtalið.

Rétt er að vekja athygli á að Hr Spencer var innritaður á deildina kl 00.59 og útskrifaðist kl 04.44 og hafði því verið á deildinni í 3 klst og 45 mín. Í kæru segir hins vegar að hann hafi verið rúmliggjandi alla nóttina á spítalanum en það er ekki sannleikanum samkvæmt. Er því ljóst að minni hans hvað þessa nótt varðar er ekki fullkomið. Rétt er að hafa það í huga með tilliti til trúverðugleika frásagnar hans í heild sinni.

Í ljósi ofangreindra atriða hafna ég alfarið því að hafa brotið 9. grein siðareglna lækna þar sem ég veitti honum bæði munnlega og skriflega allar upplýsingar sem ég hafði um ástand hans. Fullyrðingar Hr Spencers eru í rauninni á þann veg að ég hafi veitt honum allt aðrar ráðleggingar og upplýsingar munnlega heldur en ég síðan afhenti honum óumdeilanlega í skriflegu læknaþreffi á sama tíma. Slíkar ásakanir standast einfaldlega ekki gögn málsins, eða almenna rökfræði.

Þá hafna ég einnig að hafa brotið 6. gr um almenna góða læknishætti þar sem ég byggði alla mínar rannsóknir og þjónustu við Hr Spencer á fræðilegri þekkingu og viðurkenndri reynslu.

Einnig hafna ég alfarið að hafa látið persónulegar stjórnmalaskoðanir hafa áhrif á þá læknisþjónustu sem veitt var. Slíkar ásakanir eru ekki bara ósannaðar heldur alfarið rangar. Á bráðamóttöku Landspítala veitir undirritaður öllum sjúklingum sömu þjónustu, óháð þjóðerni, kynferði, litarhætti, stjórnmalaskoðunum, sakaskrá, hárlit, eða nokkrum öðrum þáttum. Hið sama á við um þá þjónustu sem Hr Spencer var veitt. Óljóst er á hverju hann byggir slíkar ásakanir en óumflýjanlegt er þó að vekja athygli á því að í kæru Hr Spencer virðist hann hins vegar sjálfur gera sér mat úr því sem hann telur vera stjórnmalaskoðanir undirritaðs. Stjórnmalaskoðanir mínar komu aldrei til tals í samskiptum okkar Hr Spencer og hann hefur því engar forsendur til að meta hverjar þær kunni að vera.

Að lokum er það fráleitt að halda því fram að ég hafi verið óvilhallur í vottorðagjöf, ég skráði og staðfesti það eitt í læknaþreffi sem ég taldi skipta máli og hafði sjálfur gengið úr skugga um.

Hjalti Már Björnsson bráðalæknir