

Héraðsdómur Reykjavíkur

Dómur 10. nóvember 2020

Mál nr. E-4241/2019:

A

(Sara Pálsdóttir lögmaður)

gegn

Landspítala – háskólasjúkrahúsi

(Eiríkur Áki Eggertsson lögmaður)

Dómur

Mál þetta, sem var höfðað með birtingu stefnu þann 28. ágúst 2019, var dómtekið að lokinni aðalmeðferð 20. október sl. Stefnandi er A. Stefndi er Landspítali – háskólasjúkrahús, Hringbraut í Reykjavík.

Stefnandi krefst þess að áminning sú sem henni var veitt 24. nóvember 2014 verði felld úr gildi og stefnda verði gert að greiða henni 2.000.000 króna í miskabætur auk málskostnaðar eins og málið væri ekki gjafsóknarmál.

Stefndi krefst sýknu af öllum kröfum stefnanda og greiðslu málskostnaðar.

I.

Stefnandi er hjúkrunarfræðingur og starfaði á [...]deild Landspítalans í október 2014 þegar atvik varð við umönnun sjúklings sem var ástæða þess að henni var þann 24. nóvember 2014 veitt skrifleg áminning vegna brots í starfi. Krefst hún þess að áminning þessi verði felld úr gildi og henni greiddar miskabætur.

Framangreint atvik átti sér stað 24. október 2014. Í atvikaskráningu læknis er atvikinu lýst þannig: „sjúklingur með utanbastdeyfingu með BFA(C) dreypi. Kölluð til þar sem CAD dælan larmar stöðugt. UMB 2 klst áður hafði verið skipt um lyfjapoka þar sem dreypið var búið. Kom gat á pokann en viðbrögðin voru þau að límt var yfir gatið með tauplástri. Áfram lak og var þá skál sett á gólfið undir dæluna vegna þess að ekkert rann í gegnum hana.“

B hjúkrunarfræðingur, sem var vaktstjóri á umræddri vakt, sendi C, deildarstjóra [...]deildar, lýsingu á atvikinu með tölvupósti 3. nóvember 2014. Segir hún frá því að mikið hafi verið að gera á vaktinni. Við upphaf vaktar hafi stefnandi tekið við greindum sjúklingi af öðrum hjúkrunarfræðingi á morgunvakt með skilaboðum um að gat væri á dreypispoka hjá sjúklingnum og að nýr poki væri á leið úr apóteki. Skömmu síðar hafi

stefnandi látið vita af því að við uppsetningu nýja pokans hefði komið gat á hann líka. B segist hafa tekið að sér að panta nýjan poka en ekki hafi náðst í lyfjafræðing fyrr en klukkutíma síðar. Áður en lyfjafræðingur hafi komið með nýjan poka hafi stefnandi sagst vera í vandræðum með dæluna sem pípt hafi stöðugt og beðið sig að líta á hana. B kveðst hafi brugðið mjög við það sem hún sá. Segir síðan orðrétt: „Það rann stöðugt úr dreypispokanum niður á gólf þar sem hún var búin að setja stálskál og handklæði. Pokinn var orðinn hálfur, svo mikið rann úr plástraða gatinu. Þar fyrir utan var línan upp í pokann öll snúin og strekkt. Ég var í hálfgerðu sjokki við að sjá hvernig þetta var allt saman og reyndi að koma dælunni af stað fyrir A. Ég vildi ekki ræða þetta við hana inni á stofunni fyrir framan [...], en segi við hana um leið og við komum inn á vakt að hún verði að stöðva dreypið, þetta gangi ekki svona. Um 2 mín síðar pípír dælan aftur og þá stöðvar hún dreypið og segist ætla að kalla á svæfingarlækni til að setja upp nýjan poka og nýtt sett. D kemur svo skömmu síðar og ákveður að stöðva deyfinguna eftir að hafa farið inn til [...].“

Stefnandi sjálf lýsir atvikinu í skriflegri yfirlýsingu dagsettri 6. nóvember 2014. Þar greinir hún frá því að þegar hún hafi komið á vakt umrætt kvöld hafi þegar verið uppi lekur dreypispoki hjá sjúklingnum og atvikið hafi átt sér stað þegar hún hugðist skipta honum út fyrir nýjan poka. Hún hafi stöðvað dæluna til þess að geta skipt um poka. Þegar hún hafi verið að því hafi einnig komið gat á nýja pokann, sem af þeim sökum hafi lekið enn meira en sá fyrri. Síðan segir: „Ég ákvað að setja gamla inf BFA sterkari blöndu dreypis pokann aftur því það drippaði meira úr nýja pokanum. Ég kveikti á dælunni til þess að setja dreipi á stað. En dælan sem FBA-dreipið lak í gegnum pípti alveg stanslaust sem sagði mér að innrennslið var ekki að fara inn í sjúklinginn, þar af leiðandi þá stöðvaði ég dreypið.“. Segir síðan að stefnandi hafi þá tilkynnt vaktstjóra um atvikið, og hafi hún tekið að sér að útvega nýjan poka en tafir hafi orðið á því að hann bærisk. Hafi hún því sjálf haft samband við svæfingarlækni sem hafi komið skömmu síðar og tekið dreypið niður og skolað legginn. Um ástæður þess að hún setti plástur á pokann segir orðrétt: „Ég hafði sett plástur á inf.pokann til þess að stöðva lekann – því af tveim slæmum kostum, var þetta skárri kostur: að ganga frá þessu eins og ég gerði frekar en að fá ósterílað andrúmsloft inn í pokann. Ég setti sterila filmu yfir gatið og síðan silkiplástur og síðast hvítan heftiplástur.“ Fram kemur í lýsingu stefnanda að svæfingarlæknirinn sem kom á vettvang hafi sett út á þetta verklag. Þá segir í lok yfirlýsingarinnar að til að koma í veg fyrir að svona atvik endurtaki sig skuli hafa skýrar verklagsreglur um epidural-dreypi, sérstaklega þegar komi upp óhöpp, og reglurnar skuli vera aðgengilegar öllum.

Í skriflegu fundarboði dagsettu 12. nóvember 2014 er stefnanda tilkynnt um að til skoðunar sé að áminna hana vegna framangreinds atviks. Í bréfinu er atvikinu lýst með eftirfarandi hætti: „Um er að ræða meint brot í starfi samkvæmt 21. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins sem felst í því að hafa á kvöldvakt þann 24.

október brugðist við leka sem koma á BFA dreypispoka með því að líma fyrir gat á pokanum með plástri og setja skál undir leka sem hélt áfram framhjá plástrinum. Með þessu rann ósterílt dreypi inn í mænugöng [...]. Telja verður að hér sé um að ræða mjög ófaglega og algerlega óásættanlega framgöngu af hálfu heilbrigðisstarfsmanns í starfi sem leitt hefði getað til alvarlegrar sýkingar hjá sjúklingi með ófyrirsjáanlegum afleiðingum.“

Í fundarboðinu er upplýst að framangreind ávirðing geti verið tilefni til formlegrar áminningar samkvæmt 21. gr. laga nr. 70/1996 sem geti haft í för með sér uppsögn starfsmanns, bæti hann ekki ráð sitt eftir slíka áminningu. Var stefnanda gefinn kostur á að leggja fram munnleg og skriflega andmæli á fundinum sem fram skyldi fara 18. nóvember s.á. Jafnframt var upplýst að henni væri heimilt að hafa trúnaðarmann með sér á fundinn eða annan talsmann.

Áður en boðað var til þessa fundar hafði deildarstjóri [...]deildar upplýst stefnanda um að atvikið væri litið alvarlegum augum. Jafnframt hafði henni verið tilkynnt 7. nóvember að ákveðið hefði verið að hafna vinnuframlagi hennar þar til annað yrði ákveðið.

Stefndi tilkynnti atvikið til landlæknis 17. nóvember 2018 með vísan til 1. mgr. 10. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007.

Boðaður fundur vegna fyrirhugaðrar áminningar fór fram 18. nóvember, annar fundur vegna málsins var haldinn 21. s.m. og þann dag lagði stefnandi fram skriflegar athugasemdir þar sem hún áréttaði það sem fram kom í áðurnefndri lýsingu hennar á atvikinu, að hún hefði stöðvað dreypið áður en svæfingalæknir kom á vettvang og tók það niður. Stefnandi útskýrir jafnframt að ástæða þess að hún hafi ekki kallað strax til lækni hafi verið sú að hún hafi ekki getað vitað fyrirfram að tafir yrðu á því að ná sambandi við lyfjafræðing sem afhenda skyldi nýjan dreypispoka.

Svo sem áður greinir var stefnanda veitt áminning vegna brots í starfi þann 24. nóvember 2014. Í áminningunni er vísað til yfirlýsingar stefnanda frá 6. nóvember um atvik máls og skriflegra andmæla hennar, sem áður er lýst. Atvikinu sem áminnt er fyrir er síðan lýst með þeim hætti að stefnandi teljist hafa brotið af sér í starfi „með því að á kvöldvakt þann 24. október 2014 brást þú við leka sem kom á BFA dreypispoka með því að líma fyrir gat á pokanum með plástri og setja skál undir leka sem hélt áfram framhjá plástrinum. Með þessu gat ósterílt dreypi lekið inn í mænugöng sjúklings. Telja verður að hér sé um að ræða mjög ófaglega og algerlega óásættanlega framgöngu af hálfu heilbrigðisstarfsmanns í starfi sem leitt hefði getað til alvarlegrar sýkingar hjá sjúklingi með ófyrirsjáanlegum afleiðingum.“

Með samkomulagi sem stefnandi undirritaði 22. desember 2014 sömdu aðilar um að hún léti af störfum miðað við 7. nóvember 2014 en héldi frá þeim tíma meðaltalslaunum í eitt ár, án vinnuframlags.

Landlæknisembættið lauk athugun sinni á atvikinu 10. desember 2015. Niðurstaða embættisins var sú að ekki væri tilefni til að gera athugasemdir við viðbrögð stefnanda í umdeildu tilviki. Hafði embættið aflað gagna bæði frá stefnanda og stefnda. Í umsögn stefnanda til landlæknis 6. febrúar 2015 lýsir hún atvikinu með ítarlegri, og að nokkru leyti öðrum, hætti en hún gerði í upphaflegri lýsingu þann 6. nóvember 2014. Segir m.a. að hún hafi slökkt á dælunni til að skipta um poka og slökkt hafi verið á dælunni eftir að hún var búin að setja plástraða pokann upp. Síðan kveðst hún hafa reynt að kveikja á dreypinu í einhvern tíma, í innan við 10 mínútur, en henni hafi ekki tekist að koma því af stað því dælan hafi pípt stöðugt. Í umsögninni leggur hún áherslu á að innrennsli lyfjavökvens hafi aldrei verið í gangi á þeim tíma sem beðið hafi verið eftir nýjum poka. Um ástæður þess að hún hafi plástrað fyrir gatið á leka pokanum segir: „Ástæðan fyrir að setja plásturinn yfir var að skemma ekki dæluna með að láta leka yfir hana lyfjavökva og að ekki kæmist andrúmsloft í pokann sem var þegar lekur.“

Í niðurstöðu athugunar landlæknis segir að það sé lykilatriði að mati landlæknis að meta hvort stefnandi hafi látið ósterílt dreypi renna inn í mænugöng sjúklings og slík háttsemi stangist vissulega á við það sem krefjast megi af hjúkrunarfræðingi. Niðurstaða landlæknis er m.a. reist á þeirri forsendu að frásögn stefnanda í umsögninni til embættisins, um að hún hafi stöðvað rennslið á dreypinu, sé rétt enda hafi stefndi ekki mótmælt sérstaklega frásögn hennar að þessu leyti.

Stefnandi fór í kjölfar niðurstöðu athugunar landlæknis fram á að áminning stefnda yrði afturkölluð. Því hafnaði stefndi með bréfi dagsettu 22. janúar 2016. Áður en sú ákvörðun var tekin óskaði stefndi eftir álit E á umdeildu atviki. Niðurstaða læknisins var sú að atvikið kynni að varða við 21. gr. laga nr. 70/1996. Í álit hans kemur fram að mögulega hafi hjúkrunarfræðingur á morgunvaktinni einnig gert mistök því lekir pokar séu ekki sterílir og þá skuli ekki nota. Tekur hann fram að þótt ekkert finnist um þetta í gæðahandbókum stefnda ætti þetta að vera hluti af þekkingu þeirra sem fari með dreypi af þessari gerð. Jafnframt kemur fram að álitid sé byggt á frásögn stefnanda sjálfar, bæði þeirri sem hún sendi stefnda í aðdraganda áminningarinnar og umsögn hennar til landlæknis. Tekið er fram að lýsing stefnanda sé að hluta til ónákvæm og gagnlegt hefði verið að fá nánari skýringar frá henni, m.a. varðandi orðalagið „dreypi var slökkt og ég reyndi að kveikja í einhvern tíma (í innan við 10 mín) en gekk ekki því viðvörunarbjöllur píptu og því stöðvaði ég rennslið“ sem fram komi í umsögn hennar til landlæknis. Er í álitinu lagt til grundvallar, með hliðsjón af þessum texta, að ef dælan hefði farið í gang þá hefði hinum mögulega mengaða vökva verið dælt beint inn í utanbastibilið. Segir síðan að það lýsi litlum skilningi á nauðsynlegum sterílum vinnubrögðum að ætla sér að nota áfram lekan poka, sem þar að auki sé búid að rífa niður, setja upp aftur og að lokum plástra fyrir lekann á, sérstaklega þegar innihald pokans sé látið renna beint inn í miðtaugakerfi sjúklings.

Stefnandi kvartaði til umboðsmanns Alþingis vegna áminningarinnar. Í álitum umboðsmanns [...] kemur fram að umboðsmaður telji að við meðferð beiðni hennar um afturköllun áminningarinnar hafi borið að kynna henni álit E og gefa henni kost á að neyta andmælaréttar, sbr. 13. gr. stjórnarsýslulaga nr. 37/1993. Í rökstuðningi umboðsmanns er m.a. vísað til þess að í álitum læknisins hafi verið nýjar upplýsingar sem stefnanda hafi verið ókunnugt um og verið henni bersýnilega í óhag auk þess sem þessar upplýsingar hafi haft verulega þýðingu í málinu. Þá sé ekki lokað fyrir það skotið að stefnandi hefði getað upplýst frekar um atvik sem máli skiptu og sérfræðilæknirinn taldi vera óljós. Beindi umboðsmaður þeim tilmælum til stefnda að taka mál stefnanda upp að nýju, kæmi fram ósk um það, og gæta þeirra sjónarmiða sem fram kæmu í álitum hans við meðferð málsins. Í álitum umboðsmanns er einnig fjallað um það hvernig stefndi stóð að tilkynningu atviksins til landlæknis, en umboðsmaður taldi það ekki hafa verið fyllilega í samræmi við skyldur stefnda.

Þann 31. júlí 2017 óskaði lögmaður stefnanda eftir því, með vísan til niðurstöðu álits umboðsmanns Alþingis, að áminning stefnanda yrði afturkölluð og teknar yrðu upp viðræður um bætur fyrir fjártjón og miska. Því erindi svarar stefndi 15. ágúst s.á. Segir í bréfi stefnda að áður en tekin verði afstaða til erindisins sé stefnanda veittur andmælaréttur skv. 13. gr. stjórnarsýslulaga vegna álits E smitsjúkdómalæknis og var álitum meðfylgjandi bréfinu. Í framhaldi af þessu urðu nokkur bréfaskipti milli lögmanns stefnanda og lögfræðings stefnda. Stefnandi lagði hins vegar ekki fram andmæli við framangreindu álitum smitsjúkdómalæknisins. Umboðsmaður Alþingis innti stefnda í tvígang eftir upplýsingum um framhald málsins eftir að hann sendi frá sér framangreint álit. Í síðara bréfi stefnda til umboðsmanns frá 26. febrúar 2019 var skýrt frá því að stefndi hefði ráðið af bréfaskiptum við lögmann stefnanda að andmæla væri að vænta frá henni. Þau hefðu hins vegar ekki borist. Á meðan svo væri teldi stefndi ekki forsendur til frekari viðbragða af hálfu stefnda.

Ekki liggja fyrir frekari gögn um samskipti aðila eftir að síðastnefnda bréfið var sent umboðsmanni Alþingis og mál þetta, eins og áður greinir, höfðað með birtingu stefnu 28. ágúst 2019.

Við aðalmeðferð málsins gaf stefnandi aðilaskýrslu. Auk hennar gáfu eftirfarandi vitni skýrslu fyrir dómi: F, B, C, G, H, I og E.

II.

Stefnandi reisir miskabótakröfu sína á því að stefndi hafi af ásetningi eða stórfelldu gáleysi brotið gegn stefnanda með því að bera á hana rangar sakir um að hafa stofnað lífi sjúklings í hættu. Ávirðingarnar hafi verið settar fram gegn betri vitund sem sjáist á því að ekki sé vikið að fullyrðingum hennar um að hún hafi stöðvað dreypið og þar með útilokað að sjúklingur gæti skaðast. Starfsmenn stefnda hafi haft einbeittan brotavilja til

að ráðast gegn persónu, æru og friði stefnanda. Séu því skilyrði miskabóta skv. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 fyrir hendi. Álykta megi að yfirmenn stefnanda hafi í raun búið til sakir á hendur henni til að áminna hana af því að þeir hafi viljað losna við hana. Hafi þeir sýnt fádæma valdniðslu og brotið með grófum og alvarlegum hætti gegn persónu hennar, æru og friði sem varin sé m.a. af 71. gr. stjórnarskrárinnar og 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu.

Þegar stefnandi hafi verið boðuð til fundar til að ræða fyrirætlanir um að áminna stefnanda hafi stefndi þegar verið búinn að ákveða að losa sig við hana með öllum tiltækum ráðum. Augljóslega hafi aldrei átt að gefa stefnanda kost á að bæta ráð sitt, svo sem tilgangur áminninga sé. Vinnuframlagi hennar hafi verið hafnað 7. nóvember og hún þvinguð til að gera starfslokasamning 27. nóvember með undirritun samnings þann dag, sem þó hafi af undarlegum ástæðum verið dagsettur 7. s.m. Í reynd hafi verið um uppsögn að ræða þótt hún hafi verið klædd í búning samkomulags. Ólögmæt sjónarmið hafi ráðið för, svo sem persónuleg viðhorf stjórnenda til stefnanda. Áminning sem veitt sé eftir að starfmaður hafi látið af störfum geti ekki þjónað þeim tilgangi að gefa starfsmanni færi á að bæta ráð sitt. Virðist áminningu hafa verið beitt í þeim eina tilgangi að niðurlægja starfsmanninn og sé það lokahnykkur á áralöngu einelti stjórnenda í garð stefnanda.

Stefnandi hafi verið áminnt fyrir að hafa límt fyrir gat á dreypipoka með plástri og sett skál undir leka sem hélt áfram, fram hjá plástrinum. Tekið skal fram að það er rétt að stefnandi setti umræddan plástur á pokann en ekki skál undir. Það gerði sjúkraliði. Reyndar verði ekki séð að skálin geti neitt komið atvikinu og áminningunni við.

Rök spítalans fyrir því að þetta varði áminningu séu þau að ósterílt dreypi hafi getað lekið inn í mænugöng sjúklings, það hafi verið ófaglegt, algerlega óásættanlegt og getað leitt til alvarlegrar sýkingar hjá sjúklingi með ófyrirsjáanlegum afleiðingum. Stefnandi geri athugasemdir við framangreind rök stefnda. Í fyrsta lagi hafi verið stöðvað fyrir dreypið. Því hafi ekkert getað lekið inn í sjúklinginn, enda hafi það ekki gerst. Í öðru lagi hafi niðurstaða landlæknis verið sú að ekkert ófaglegt eða óásættanlegt hafi verið við þessi viðbrögð stefnanda. Þvert á móti hafi hann engar athugasemdir gert. Í þriðja lagi hafi sjúklingur ekki getað komist í snertingu við sýkingu þar sem ekkert dreypi fór inn í hann. Af þeim ástæðum geti dramatískar lýsingar stefnda ekki komið til álita.

Stefnandi byggir á því að áminning hennar hafi verið ólögmæt. Í fyrsta lagi hafi efnisleg skilyrði hennar ekki verið fyrir hendi. Vísar stefnandi til þess sem að framan er rakið um að hún hafi stöðvað dreypið áður en hún plástraði pokann og niðurstöðu landlæknis um að þau vinnubrögð hafi verið rétt. Jafnframt vísar stefnandi til þess að engar upplýsingar sé að finna í gæðahandbók stefnda um það hvernig bregðast skuli við þeim aðstæðum sem urðu tilefni áminningar og starfsloka stefnanda. Annar hjúkrunarfræðingur hafi brugðist við á sama hátt, þ.e. að halda áfram notkun á lekum dreypipoka. Sýni það þörfina fyrir skýrari verkferla af hálfu stefnda. Aðstæður ráði

verulegu um það hvort tilefni sé til þess að áminna starfsmenn. Efast megi um að hægt hafi verið að gera slíkar kröfur til stefnanda að tilefni hafi verið til áminningar, einkum í ljósi niðurstöðu landlæknis og þess að stefnandi hafi unnið undir miklu álagi. Þá hafi stefndi lýst því í bréfi til landlæknis að rétt viðbrögð af hálfu stefnanda hefðu átt að vera þau að hún stöðvaði dreypi og kallaði til svæfingalækni. Það hafi verið nákvæmlega það sem hún hafi gert.

Í öðru lagi hafi stefndi brotið gegn meðalhöfsreglu stjórnsluréttar, sbr. 12. gr. stjórnslulaga nr. 37/1993. Ekki beri að grípa til meira íþyngjandi úrræða en tilefni sé til. Hafi verið þörf á að bæta verklag hafi verið nægjanlegt að leiðbeina stefnanda um hvernig bregðast ætti við kæmu líkar aðstæður upp aftur. Með áminningunni hafi ekki verið gripið til vægasta úrræðis sem völ hafi verið á í því skyni að tryggja gæði og öryggi þjónustu stefnda og áminningin hafi í raun verið með öllu óþörf. Stefnandi hafi lýst því í skriflegum í andmælum sínum 21. nóvember 2014 að hún hefði lært af atvikinu og hvernig hún mundi bregðast við sambærilegum ástæðum sköpuðust þær á ný. Því hefðu viðeigandi leiðbeiningar verið fullnægjandi til að ná lögmætu markmiði.

Í þriðja lagi hafi stefndi brotið gegn rannsóknarreglu stjórnsluréttar, sbr. 10. gr. stjórnslulaga, þar sem mál stefnanda hafi ekki verið nægjanlega upplýst áður en ákvörðun um áminningu var tekin. Horft hafi verið fram hjá þeim atvikum máls að þegar hafi verið í notkun lekur dreypipoki þegar stefnandi mætti á vakt og sá starfsmaður sem þannig hafi gengið frá hafi augljóslega ekki verið meðvitaður um hættuna sem af því skapaðist. Þá sé höfð að engu staðhæfing stefnanda um að hún hafi stöðvað dreypið og hún hafi ekki verið innt frekar eftir ástæðum þess heldur hafi yfirmenn hjá stefnda dregið þá röngu ályktun af atvikalýsingu að stefnandi hafi ætlað sér að koma innihaldi leka pokans í mænugöng sjúklings. Stefnandi hafi ítrekað reynt að koma því á framfæri að hún hefði einmitt stöðvað dreypið. Hafi stefnda borið að afla frekari útskýringa frá stefnanda.

Í fjórða lagi hafi andmælaréttur stefnanda ekki verið virtur, sbr. 13. gr. stjórnslulaga. Stefndi hafi verið staðráðinn í að hafa sjónarmið stefnanda að engu og ekki á nokkurn hátt íhugað andmæli hennar heldur litið á það sem einbert formsatriði að gefa henni kost á að tjá sig. Þannig skýri stefndi ekki að neinu leyti á hvaða hátt lagt hafi verið mat á málflutning stefnanda, þótt því sé haldið fram í áminningarbréfinu frá 24. nóvember 2014 að slíkt mat sé forsenda áminningarinnar. Með engu móti verið ráðið af áminningarbréfinu hvers vegna útskýringar stefnanda hafi ekki talist henni til málsbóta.

Í fimmta lagi hafi jafnræðisregla stjórnsluréttar verið brotin við meðferð málsins, sbr. 11. gr. stjórnslulaga. Vísar stefnandi í því efni til þess að annar hjúkrunarfræðingur hafði notað sama leka dreypipokann áður en stefnandi tók við sjúklingnum. Sá starfsmaður hafi ekki verið áminntur eða þvingaður til að ganga að starfslokasamningi. Þá hafi öðrum starfsmönnum orðið á mistök eða vanræksla án þess að vera áminntir eða

þvingaðir til að fallast á starfslokasamning. Jafnframt hafi stefnandi vitneskju um þá afstöðu starfsmanns stefnda að ákvörðun um áminningu geti oltið á því hvaða starfmaður eigi í hlut. Allt framangreint feli í sér brot á jafnræðisreglunni.

Loks hafi rökstuðningur stefnda fyrir ákvörðun um áminningu verið ófullnægjandi. Rökin fyrir áminningu stefnanda hafi verið þau að hún hafi viðhaft mjög ófaglega og algerlega óásættanlega framgöngu í starfi. Í ljósi niðurstöðu rannsóknar landlæknis frá 10. desember 2015 haldi þau rök ekki vatni og standist ekki áskilnað 1. mgr. 22. gr. stjórnarsýslulaga.

Með vísan til framangreinds byggir stefnandi á því að ákvörðun um að veita henni áminningu hafi byggst á ólögum sýnarmíðum og því falið í sér valdníðslu. Augljóst sé að markmið áminningar hafi ekki verið það að tryggja gæði þjónustu eða gefa stefnanda færi á að bæta sig heldur hafi hún verið veitt í þeim tilgangi að niðurlægja stefnanda og þvinga hana til að fallast á starfslok. Þá hafi við meðferð málsins verið dregin fram eldri tilvik um meint mistök hennar, án þess að útskýrt hafi verið í hverju þessi eldri afglöp hafi falist og hvað þau komi þessu máli við. Langvarandi gremja stjórnenda í garð stefnanda virðist því hafa ráðið úrslitum um að ákveðið hafi verið að taka á málinu af slíkri hörku.

Miskabótakrafa stefnanda er byggð á því að stefndi hafi með ólögum hætti, af hörðum ásetningi, að yfirlögðu ráði, af illgirni og gegn betri vitund brotið gegn persónu, friði og æru stefnanda með þeim hætti sem að framan hefur verið lýst. Þá hafi stefndi neitað því að draga áminninguna til baka eftir að niðurstaða landlæknisembættisins lá fyrir, sem sýni enn frekar ásetning stefnda til að halda áfram að brjóta stefnanda niður og ráðast að æru hennar með meiðandi aðdróttunum.

Af ófullnægjandi svörum stefnda, bæði til landlæknis og lögmanns stefnanda, megi ráða að stefndi hafi vitað að hann hefði engar réttmætar sakir haft á stefnanda en hann skirrist þó ekki við að halda áfram slíkum áburði og hirði ekki um þann miska sem stefnanda sé valdið. Beri af þessum sökum að ákvarða miska í hærra lagi miðað við fyrirliggjandi dómaframkvæmd. Jafnvel lægsta stig gáleysis geti fellt skyldu til greiðslu miskabóta á stefnanda, þess þá heldur svo hátt saknæmisstig sem hér um ræði. Vísar stefnandi í þessu efni til 71. gr. stjórnarskrárinnar og 8. og 13. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, og byggir á því að hvert þessara ákvæða og öll saman geymi sjálfstæða heimild til að dæma miskabætur og dugi lægsta stig gáleysis til þess að bótaskylda falli á stefnda. Verði ekki á það fallist sé á því byggt að reglurnar feli í sér hlutlæga ábyrgð á slíkri skerðingu, a.m.k. þar sem hana megi rekja til beinna athafna stefnda. Fáí sú niðurstaða einnig stoð í 41. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, en af henni megi einnig leiða sjálfstæða bótaheimild.

Hin tilefnislaus áminning hafi ekki þjónað þeim tilgangi að veita stefnanda kost á að bæta ráð sitt heldur hafi hún verið stefnanda til háðungar, skaðað sjálfstraust hennar

og valdið henni verulegri vanlíðan í daglegu lífi. Afleiðingarnar hafi orðið enn alvarlegri fyrir þær sakir að yfirmenn hennar hafi, á fundi 18. nóvember, þar sem stefnandi nýtti andmælarétt sinn, kosið að draga inn í málið meintar eldri yfirsjónir en hafi þó neitað að gefa upp í hverju þær hafi falist. Raunverulegu efni áminningar hafi verið haldið leyndu fyrir stefnanda, en það sé ekki aðeins brot gegn óskráðri skýrleikareglu stjórnarsýsluréttarins heldur hafi það haft alvarlegar afleiðingar fyrir sálarlíf og mannlega reisu stefnanda.

Málið hafi haft djúpstæð áhrif á sálarlíf stefnanda, leitt til svefntruflana, skerts sjálfstrausts, þunglyndis og erfiðleika í samskiptum við fyrrum samstarfsmenn auk þess sem stefnandi hafi misst afkomumöguleika sína í heimabyggð. Þá hafi hún orðið ófær um að vinna fulla vinnu vegna andlegrar vanlíðunar. Hafi hún af þessum sökum flutt úr bænum og síðar úr landi og verið ófær um að vinna fulla vinnu. Jafnframt hafi áminningin leitt til erfiðleika í heimilislífi stefnanda og að lokum til sambúðarslita. Heilsubrestur, mannorðsmisur og upplausn heimilis stefnanda séu allt beinar afleiðingar af brotum stefnda gegn friðhelgi stefnanda.

Með tilefnislausri áminningu, og einbeittum ásetningi til að leysa stefnanda frá störfum, hafi stefndi valdið stefnanda miska í skilningi b-liðar 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993, 71. gr. stjórnarskrárinnar og 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu. Taki tjón hennar til allra meginþátta friðhelgi einkalífs í skilningi 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu. Samkvæmt 13. gr. sáttmálsins beri aðildarríkjum að bæta tjón sem þau valda borgurunum með því að fara ekki eftir reglum sáttmálans. Bótaákvæði sáttmálans feli í sér sjálfstæða skyldu til greiðslu miskabóta vegna brots gegn 8. gr. sáttmálans og standi þannig við hlið 26. gr. skaðabótalaganna sem einnig sé byggt á.

III.

Sýknukrafa stefnda er á því reist að umdeild áminning hafi verið málefnaleg og hvorki falið í sér brot á jafnræðisreglu eða reglum um meðalhóf. Jafnframt hafnar stefndi öllum málsástæðum stefnanda um brot á málsmeðferðarreglum stjórnarsýsluréttar við undirbúning eða töku ákvörðunar um áminninguna.

Í málinu sé ágreiningslaust að við vaktaskipti morgunvaktar og kvöldvaktar 24. október 2014 hafi stefnanda verið falið að annast tiltekinn sjúkling sem var með BFA-dreypi/utanbastdeygingu. Á vaktaskiptum hafi verið kominn leki að dreypispokanum en búið hafi verið að panta nýjan poka sem var á leiðinni. Þegar stefnandi hafi tekið við nýja pokanum kveðst hún hafa stöðvað dæluna sem dreypið rann úr til að geta sett nýja pokann upp en við uppsetningu hafi komið gat á pokann. Stefnandi hafi ekki verið áminnt fyrir þessa háttsemi heldur fyrir það að ætla sér að nota áfram gamla pokann sem búið hafi verið að rífa niður og plástra fyrir lekann á og með því skapað hættu á að ósterílt dreypi rynni inn í mænugöng sjúklingsins með tilheyrandi sýkingarhættu. Þannig hafi

atvikaskráning stefnanda sjálfrar gefið tilefni til að ætla að hún hefði reynt að kveikja á dælunni til að koma dreypinu af stað. Þótt umrædd sýkingarhætta hafi hugsanlega verið fyrir hendi þegar hjúkrunarfræðingur á morgunvakt, sem áður hafi sinnt sjúklingnum, skilaði málum frá sér við vaktaskiptin hafi stefnandi átt að búa yfir hæfni og getu til að bregðast við þeim aðstæðum. Í greinargerð E sem legið hafi til grundvallar synjun spítalans á endurupptökubeiðni stefnanda, sé talið að háttsemi stefnanda lýsi litlum skilningi á nauðsynlegum sterílum vinnubrögðum og hafi með réttu gefið tilefni til áminningar. Fyrir liggir að í tilefni af athugasemdum umboðsmanns Alþingis hafi stefnanda ítrekað verið gefinn kostur á að andmæla greinargerðinni en af því virðist stefnandi ekki hafa látið verða.

Að mati stefnda fái niðurstaða landlæknis í eftirlitsmálinu frá 10. desember 2015 ekki hnekkt réttmæti áminningarinnar og leiði ekki til þess að draga eigi áminninguna til baka. Sú afstaða sé m.a. reist á tæðu sérfræðiáliti yfirlæknisins sem aflað hafi verið eftir að niðurstaða landlæknis lá fyrir auk þess sem þeir stjórnendur sem komu að undirbúningi og ákvörðun um áminninguna séu heilbrigðisstarfsmenn með mikla reynslu og þekkingu á sviði [...]. Stefndi vísar einnig til álits umboðsmanns Alþingis sem ber með sér að þótt niðurstaða landlæknis hafi gefið stefnanda réttmætt tilefni til að óska eftir endurupptöku málsins og hún hafi átt rétt á að gæta andmælaréttar áður en spítalinn tæki afstöðu til beiðninnar, þá hafi umboðsmaður enga afstöðu tekið til þess hvort tilefni hafi verið til að endurskoða áminninguna. Einnig virðist það hafa haft áhrif á niðurstöðu eftirlitsmáls landlæknis að spítalinn hafi ekki gert nægilega grein fyrir þeim sjónarmiðum sem lágu til grundvallar áminningunni.

Stefndi hafnar því að málið hafi ekki verið nægilega rannsakað áður en áminningin var veitt og bendir sérstaklega á að lýsing háttseminnar styðjist að verulegu leyti við frásögn stefnanda sjálfrar. Þegar stefnanda hafi verið veitt áminning hafi legið fyrir atvikaskráning læknis frá 24. október 2014, lýsing vaktstjóra á atvikinu frá 3. nóv. 2014, atvikaskráning stefnanda dagsett 6. nóv. 2014, fundarboð vegna meints brots í starfi dags. 12. nóv. 2014, skrifleg andmæli stefnanda dags. 21. nóv. 2014 og munnlegar upplýsingar sem veittar voru á fundum 18. og 21. nóv. 2014.

Stefndi hafnar því jafnframt að andmælaréttur stefnanda hafi ekki verið virtur, eins og haldið sé fram í stefnu. Fyrir liggir að 7. nóvember 2014, eftir að framangreindar atvikaskráningar lágu fyrir, hafi stefndi ákveðið að hafna vinnuframlagi stefnanda meðan málið væri til skoðunar. Stefnandi hafi síðan mætt til fundar 18. nóvember 2014 sem boðað hafði verið til með hæfilegum sex daga fyrirvara. Fundarboðið hafi uppfyllt öll lögformleg skilyrði þar sem gerð hafi verið grein fyrir tilefni fundarins, þeim ávirðingum sem um ræddi, lagagrundvelli áminningar og réttaráhrifum, rétti til að hafa með sér trúnaðarmann eða annan talsmann á fundinn og athygli vakin á eldra tilviki þar sem áformað hafi verið að áminna stefnanda vegna tiltekinna mistaka í starfi en frá því hafi

verið fallið. Eftir fundinn hafi stefnanda verið veittur viðbótarfrestur til andmæla og þremur dögum síðar, þ.e. 21. nóvember 2014, hafi verið haldinn annar fundur þar sem stefnandi hafi átt þess kost að skýra mál sitt frekar og leggja fram skrifleg andmæli. Ekkert bendi til þess að stefnanda hafi átt að dyljast eða hún hafi ekki skilið hverjar forsendur áminningarinnar væru og er því sömuleiðis hafnað að rökstuðningur fyrir henni hafi verið ófullnægjandi.

Stefndi hafnar því sömuleiðis að meðalhófs hafi ekki verið gætt gagnvart stefnanda. Eins og áður greini hafi stefnanda á árinu 2012 verið boðuð áminning vegna atvika sem að nokkru svipar til þeirra sem eru umfjöllunarefni þessa dómsmáls. Í það skipti hafi hins vegar verið ákveðið að láta stefnanda njóta vafans og fallið hafi verið frá áformum um áminningu þó svo að staðfest hafi verið að vinnubrögðum hefði verið ábótavant. Atvikið 24. október 2014 hafi þó verið öllu alvarlega og skapað raunverulegt hættuástand fyrir sjúklinginn. Höfnun á vinnuframlagi stefnanda í kjölfarið bendi einnig til þess að atvikið hafi verið litið alvarlegum augum af hálfu stjórnenda og áréttar stefndi í því samhengi að slíkt úrræði rúmist almennt innan þeirra heimilda sem forstöðumenn stofnana hafi á grundvelli stjórnunarréttar síns.

Stefndi hafnar því jafnframt að áminninguna megi rekja til óvildar stjórnenda í garð stefnanda eða að annarleg sjónarmið hafi að öðru leyti búið þar að baki. Samhengis vegna hafi stefndi hins vegar talið sig knúinn til að nefna atvik úr fortíðinni og leggja fram gögn þar sem komi fram viðhorf og lýsingar á framgöngu stefnanda í starfi almennt.

Vegna sjónarmiða í stefnu um að stefnandi hafi með áminningunni verið þvinguð til að fallast á starfslok bendi stefndi á að í málinu sé ekki höfð uppi krafa um að samkomulaginu verði rift eða því vikið til hliðar, að hluta eða í heild, og slík kröfugerð rúmist heldur ekki innan stefnukrafna málsins. Við úrlausn málsins verður því að mati stefnda að líta svo á að umrætt samkomulag aðila, sem fól í sér að stefnandi léti af störfum frá 7. nóvember 2014 en héldi launum í eitt ár án vinnuframlags þar til ráðningartíma lyki 7. nóvember 2015, sé fullgilt enda liggi ekki annað fyrir en að samkomulagið hafi verið efnt réttilega. Stefndi fellst ekki á að áminningin hafi ein og sér ráðið úrslitum um starfslok stefnanda.

Loks árétti stefndi að við mat á ætluðum bótarétti skv. b-lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 verði m.a. að horfa til þess að í ákvæðinu sé gerð krafa um aukið saknæmisstig. Einnig vísar stefndi til þess að með samkomulagi aðila um starfslok stefnanda hafi hún fengið greidd meðaltalslaun í tólf mánuði án vinnuframlags. Auk þess beri að líta til þess að stefnandi hafi ekki þegið boð um að andmæla álitu sérfræðilæknisins sem lá til grundvallar höfnun spítalans á beiðni um endurupptöku áminningarmálsins.

Að öllu framangreindu virtu telur stefndi að sýkna eigi hann af öllum kröfum stefnanda. Verði ekki fallist á sýknukröfu er þess krafist að dómkröfur verði lækkaðar verulega.

IV.

Í máli þessu krefst stefnandi þess að áminning sem stefndi veitti henni 24. nóvember 2014 verði felld úr gildi og að stefndi greiði henni tvær milljónir króna í skaðabætur vegna þess miska sem hún byggir á að áminningin hafi valdið henni. Stefnandi gerir hins vegar ekki kröfu um ógildingu starfslokasamnings milli aðila frá 22. nóvember 2014 þótt í stefnu komi fram að stefnandi telji að um þvingaða, ólögmeta uppsögn hafi verið að ræða.

Svo sem framar er greint, byggir stefnandi á því að að baki áminningunni hafi legið ásetningur starfsmanna stefnanda til að valda henni miska, hún hafi verið þáttur í einelti í hennar garð sem staðið hafi lengi og tilgangur hennar hafi verið sá að hrekja hana úr starfi. Áminningin hafi haft djúpstæð áhrif á sjálfsmynd hennar og sálarlíf og leitt til heilsubrests, mannorðsmissis og upplausnar heimilis stefnanda.

Stefndi byggir sýknukröfu sína á því að áminningin hafi verið lögmæt, bæði að efni og formi til. Þá mótmælir hann staðhæfingum stefnanda um að starfsmenn hans hafi haft ásetning til að valda stefnanda miska og hrekja hana úr starfi.

Að framan hefur atvikum verið lýst og efni áminningar og gagna sem lágu til grundvallar henni rakið. Áminningin lýtur að þeirri háttsemi stefnanda að hafa brugðist við leka sem kom að lyfjapoka með því að líma fyrir gat á pöknum með plástri þar sem með því hafi ósterílt dreypi getað lekið í inn mænugöng sjúklings. Vísast nánar til atvikalýsingar í I. kafla dómsins.

Óumdeilt er að stefnandi var ríkisstarfsmaður og gilda því ákvæði laga nr. 70/1990, um réttindi og skyldur ríkisstarfsmanna um réttarstöðu aðila. Í 21. gr. laganna segir m.a. að ef starfsmaður hefur sýnt í starfi sínu óstundvísi eða aðra vanrækslu, óhlýðni við löglegt boð eða bann yfirmanns síns, vankunnáttu eða óvandvirkni í starfi eða hefur ekki náð fullnægjandi árangri í starfi skuli forstöðumaður stofnunar veita honum skriflega áminningu. Áður skuli þó gefa starfsmanni kost á að tala máli sínu ef það er unnt.

Málatilbúnað stefnanda verður að skilja á þann veg að ekki hafi verið tilefni til að áminna hana á grundvelli framangreinds ákvæðis laga þar sem hún hafi gripið til viðeigandi ráðstafana til að koma í veg fyrir að ósterílt dreypi bærisk inn í mænugöng sjúklingsins. Í stefnu segir að hún hafi stöðvað dreypið og kallað til lækni, sem hafi verið nákvæmlega það sem hún hafi átt að gera.

Hvorki upphafleg lýsing stefnanda á atvikinu, sbr. lýsingu hennar dagsetta 6. nóvember 2014, atvikaskráning læknis frá 24. október s.á. né lýsing vaktstjóra á atvikinu frá 3. nóvember s.á. styður framangreinda staðhæfinu stefnanda. Þvert á móti verður

skrifleg lýsing hennar sjálfrar ekki skilin á annan veg en þann að í stað þess að stöðva dreypið þegar ljóst var að ekki væri fyrir hendi ósteríll lyfjapoki hafi hún ákveðið að setja aftur upp lekan lyfjapoka, sem hún hafði áður tekið niður, og jafnframt að hún hafi plástrað fyrir gatið á honum og síðan reynt að setja lyfjadæluna í gang á ný. Þá bendir hennar eigin lýsing á ástæðum þess að hún plástraði fyrir gatið á pokanum til þess sama. Hún kveðst hafa talið betra að pokinn yrði límdur aftur fremur en að fá „ósterílað andrúmsloft inn í pokann“. Stefnandi hefur ekki útskýrt hvers vegna hún ákvað að setja á ný upp leka lyfjapokann og heldur ekki gefið viðhlítandi skýringar á því hvers vegna hún plástraði fyrir gatið á pokanum. Hvorugt getur hafa þjónað þeim tilgangi að koma í veg fyrir að ósteríll lyfjavökvi bærst í sjúkling. Þá kveðst hún sjálf í framangreindri lýsingu á atvikinu hafa reynt að koma lyfjadælnni í gang. Framangreind viðbrögð, svo sem stefnandi sjálf lýsir þeim, samræmast með engu móti þeim máltilbúnaði hennar að hún hafi gripið til aðgerða til að koma í veg fyrir að lyfjablanda, sem mögulega var menguð, bærst inn í miðtaugakerfi sjúklings.

Eftir að framangreind áminning var veitt sendi stefnandi umsögn um atvikið til embættis landlæknis, í tilefni af tilkynningu stefnda til embættisins skv. 1. mgr. 10. gr. laga nr. 41/2007. Af þeirri umsögn verður heldur ekki dregin sú ályktun að atvik hafi í raun verið á annan veg en fram kemur í fyrri lýsingu hennar. Bæði í fyrri lýsingu stefnanda og umsögn hennar til landlæknis 6. febrúar 2015 gætir ónákvæmni í orðalagi varðandi það hvernig og hvenær hún hafi stöðvað dreypið. Engu að síður lýsir stefnandi því í báðum tilvikum að hún hafi reynt að koma dreypinu af stað en sú fyrirætlan hennar hafi ekki tekist.

Í álit E, sem aflað var í tengslum við beiðni stefnanda um afturköllun áminningarinnar, er bent á þennan óskýrleika í lýsingum stefnanda. Leggur E þó til grundvallar niðurstöðu sinni að stefnandi hafi reynt að koma lyfjagjöf af stað, eftir að hafa komið lekum og plástruðum poka í lyfjadæluna, og vísar í því efni til lýsingar hennar sjálfrar. Stefnanda var kynnt framangreint álit með bréfi stefnda til lögmanns hennar 15. ágúst 2017 og henni gefinn kostur á að koma að andmælum, og það var áréttað í bréfi stefnda til lögmanns hennar 8. september s.á. Af gögnum málsins verður ekki séð að stefnandi hafi neytt andmælaréttar síns eða með öðrum hætti leitast við að skýra það sem kann að vera óskýrt í atvikalýsingu hennar sjálfrar. Atvik skýrðust ekki frekar í aðilaskýrslu stefnanda fyrir dómi.

Með vísan til framangreinds verður því að hafna því að stefnandi hafi stutt með viðhlítandi hætti þá staðhæfingu sína að hún hafi gripið til aðgerða til að koma í veg fyrir að dreypi bærst í sjúkling. Verður niðurstaða málsins á því byggð að hún hafi ákveðið að koma lekum lyfjapoka, sem hún sjálf hafði plástrað yfir gatið á, fyrir í lyfjadælu sem tengd var inn í utanbastbil sjúklings og reynt að koma lyfjagjöf af stað, sem þó hafi að líkindum ekki tekist.

Forsenda áminningar stefnanda var sú að viðbrögð hennar hefðu verið „ófagleg og algerlega óásættanleg“. Þau tilefni áminningar skv. 21. gr. laga um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna nr. 70/1996 sem eiga við í málinu eru vankunnátta eða óvandvirkni.

Við mat á alvarleika mistaka í starfi sem stafa af vankunnáttu eða óvandvirkni verður annars vegar að líta til þess hve mikið umdeild háttsemi víkur frá viðurkenndu verklagi eða háttsemi sem gerð er krafa um, hve mikil hætta er á tjóni og hve mikið það tjón getur orðið.

Hvað viðurkennt verklag varðar vísar stefnandi til þess að engar verklagsreglur hafi verið fyrir hendi sem mæltu fyrir um hvað bæri að gera ef gat kæmi á sterílan lyfjapoka. Stefndi byggir á því að viðbrögð stefnanda hafi verið í slíkri andstöðu við grundvallarþekkingu heilbrigðisstarfsmanna að ekki hafi verið þörf á sérstökum verklagsreglum til að banna þau. Í framangreindu álitni E smitsjúkdómalæknis segir að það lýsi litlum skilningi á nauðsynlegum sterílum vinnubrögðum að ætla sér að nota áfram lekan poka, sem þar að auki sé búið að rífa niður, setja upp aftur og að lokum plástra fyrir lekann á, sérstaklega þegar innihald pokans sé látið renna beint inn í miðtaugakerfi sjúklings.

Að virtu framangreindu verður fallist á það með stefnda að háttsemi stefnanda hafi vikið í verulegu frá því sem almennt má krefjast af heilbrigðisstarfsmanni. Verður að leggja til grundvallar niðurstöðu málsins að verklag hennar hafi verið í andstöðu við grundvallarþekkingu, sem gera má kröfu um að heilbrigðisstarfmenn búi yfir og beiti við störf sín. Þá er óumdeilt í málinu að mikil hætta var á tjóni ef ósteríll vökví hefði borist í sjúkling og jafnframt að líkur væru á miklu heilsutjóni ef það hefði orðið, einkum í ljósi þess að vökvinn var gefinn inn í mænugöng sjúklingsins. Þá verður að hafa í huga að í lögum eru ríkar faglegar kröfur gerðar til beggja aðila málsins. Nægir í því efni að benda á 13. gr. laga nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfmenn, sem leggur þá skyldu á herðar stefnanda að viðhalda þekkingu sinni og sinna starfsskyldum sínum í samræmi við faglegar kröfur sem gerðar eru á hverjum tíma og jafnframt þá skyldu stefnda að veita sjúklingum fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem völ er á, sbr. 3. gr. laga um réttindi sjúklinga nr. 74/1993. Af framangreindum ákvæðum laga, og tilvitnaðra laga í heild, má ráða að gerðar eru ríkar faglegar kröfur, bæði til stefnanda sem heilbrigðisstarfsmanns og stefnda sem heilbrigðisstofnunar.

Samkvæmt því sem að framan er rakið er ekki fallist á það með stefnanda að áminningin hafi verið tilefnislaus. Þá hefur stefnandi sjálf ekki lagt fram gögn sem sýna fram á að einhverjar þær forsendur sem máli skipta og lágu að baki áminningunni hafi verið rangar.

Þá verður því jafnframt hafnað að áminningin hafi verið svo óljós að stefnandi hafi ekki getað áttað sig á því að hvaða háttsemi hún laut. Ekki verður gerð sú krafa til

vinnuveitanda sem telur tilefni til að veita áminningu samkvæmt 21. gr. laga nr. 70/1996 að hann lýsi af nákvæmni atburðarás einstakra atvika, enda megi starfsmanni vera ljóst til hvaða atviks sé vísað. Í þessu máli leikur ekki vafi á því.

Með framangreindum rökstuðningi er því hafnað að áminning stefnanda hafi byggst á efnislega röngum forsendum og jafnframt að skort hafi á rökstuðning fyrir henni, sbr. 22. gr. stjórnarsýslulaga nr. 37/1993.

Þá verður ekki fallist á það með stefnanda að stefndi hafi brotið gegn meðalhófsreglu stjórnarsýsluréttar, sbr. 12. gr. stjórnarsýslulaga, með því að ákveða að veita henni áminningu. Byggir stefnandi þá málsástæðu á því að hún hafi lært af atvikinu og lýst því fyrir stjórnendum hjá stefnda hvernig hún nú myndi bregðast við, ef líkt tilvik kæmi upp aftur. Áður hefur verið rakin sú niðurstaða dómsins að efnislega hafi verið uppfyllt skilyrði 21. gr. laga nr. 70/1996 fyrir áminningu stefnanda. Játa verður stefnda nokkurt svigrúm til að meta til hvaða viðbragða skuli gripið vegna atvika af því tagi sem varð tilefni áminningar stefnanda. Áminning skv. 21. gr. laga nr. 70/1996 þjónar ekki þeim eina tilgangi að gefa starfsmanni færi á að bæta frammistöðu sína, heldur er áminning jafnframt forsenda þess að grípa megi til annarra og meira íþyngjandi ráðstafana, gangi það ekki eftir, þ.e. að segja starfsmanni upp störfum, sbr. 1. mgr. 44. gr. sömu laga. Þá liggur fyrir, öndvert við það sem stefnandi byggir á, að ljóst er hvaða fyrri athugasemdir stefndi hafði gert við frammistöðu hennar í starfi. Af gögnum málsins má sjá að fyrirhugað var að veita stefnanda áminningu vegna atviks sem átti sér stað í júní 2012 og var hún boðuð bréfléga til fundar vegna þess atviks 27. júlí það ár. Ákvað stefndi, að loknum þeim fundi, að falla frá áformum um áminningu þótt yfirmenn stefnanda teldu að verklagi hennar í það sinn hefði verið ábótavant og beindi því til stefnanda að hún bætti frammistöðu sína. Var stefnanda tilkynnt um þessar lyktir með bréfi dagsettu 1. ágúst 2012.

Þá er heldur ekki fallist á það með stefnanda að málið hafi ekki verið rannsakað með fullnægjandi hætti áður en ákvörðun um áminningu var tekin. Í þessu efni vísast til þess sem áður er rakið, að eina ágreiningsefnið um atvik máls lúta að því hvort stefnandi hafi gripið til viðeigandi ráðstafana til að tryggja að dreypi úr lekum lyfjapoka rynni ekki inn í sjúkling. Fyrir liggur að skriflegra gagna var aflað frá stefnanda sjálfri, lækni sem kom á vettvang og hjúkrunarfræðingi sem var vaktstjóri á umræddri vakt. Þá var stefnanda gefinn kostur á að koma á framfæri sjónarmiðum sínum á tveimur fundum. Stefnandi hefur ekki vísað til þess að annarra gagna eða vitnisburðar hafi verið unnt að afla til að varpa frekara ljósi á atvik máls. Með sömu rökum er því hafnað að andmælaréttur stefnanda hafi ekki verið virtur. Sú málsástæða verður ekki skilin öðruvísi en svo að hún byggist á því að hún hafi í raun gripið til viðeigandi eða fullnægjandi aðgerða til að tryggja að ósteríll vökvi rynni ekki inn í mænugöng sjúklings og stefndi hafi ekki lagt

þær upplýsingar til grundvallar ákvörðun sinni. Svo sem áður er rakið er það niðurstaða dómsins að gögn málsins bendi eindregið til hins gagnstæða.

Loks byggir stefnandi á því að stefndi hafi brotið gegn jafnræðisreglu stjórnisýsluréttar og byggt ákvörðun sína á ómálefnalegum sjónarmiðum, þ.e. að ákvörðunin hafi falið í sér valdniðslu. Í þessu efni vísar stefnandi m.a. til þess að áminningin hafi haft þann tilgang að niðurlægja hana, þvinga hana með hótunum til að ganga til starfslokasamnings, aðrir starfmenn sem hafi gert alvarleg mistök sem valdið hafi tjóni hafi ekki verið áminntir, hjúkrunarfræðingur á morgunvakt sama dag og umdeilt atvik átti sér stað hafi einnig notað lekan poka, það fari ekki eftir eðli eða alvarleika brota hvort stefndi veiti áminningu heldur því hvaða starfmaður eigi í hlut, langvarandi gremja stjórnenda í garð stefnanda hafi ráðið úrslitum varðandi ákvörðun um að áminna hana og dylgjað hafi verið um fyrri mistök hennar við meðferð málsins án þess að skýrt hafi verið frá því við hvað væri átt. Þá er víða í stefnu að finna staðhæfingar um að ástæður að baki því að áminningin hafi verið veitt séu þær að stefndi hafi haft einbeittan ásetning til að valda stefnanda miska. Staðhæfingar þessar eru ekki studdar viðhlítandi gögnum og óljóst á köflum með hvaða hætti þær tengjast kröfugerð stefnanda. Málið er að þessu leyti verulega vanreifað og framsetning málsástæðna í andstöðu við ákvæði e-liðar 1. mgr. 80. gr. laga nr. 91/1991, þar sem mælt er fyrir um skýra og gagnorða lýsingu á málsástæðum og þeim atvikum sem máli skipta til að ekki fari milli mála hvert sakarefnið sé. Verður því ekki nánar um þær fjallað.

Að virtu öllu því sem að framan greinir er hvorki fallist á það með stefnanda að skort hafi á að efnisleg skilyrði samkvæmt 21. gr. laga nr. 70/1996 fyrir umdeildri áminningu né heldur að málsferðarreglur stjórnisýsluréttar eða ákvæði stjórnisýslulaga nr. 37/1993 hafi verið brotnar við meðferð málsins hjá stefnda. Af því leiðir jafnframt að kröfu stefnanda um greiðslu miskabóta verður hafnað.

Rétt er að málskostnaður milli aðila falli niður. Stefnandi nýtur gjafsóknar samkvæmt gjafsóknarleyfi dagsettu 22. október 2019. Allur gjafsóknarkostnaður greiðist því úr ríkissjóði, þar með talin þóknun lögmanns hennar, Söru Pálsdóttur, sem er hæfilega ákveðin 1.100.000 krónur, að meðtöldum virðisaukaskatti.

Ingibjörg Þorsteinsdóttir héraðsdómari kveður upp þennan dóm.

Dómsorð:

Stefndi, Landspítali – háskólasjúkrahús, er sýkn af kröfum stefnanda. Málskostnaður milli aðila fellur niður. Allur gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, þar með talin þóknun Söru Pálsdóttur lögmanns, 1.100.000 krónur.

Ingibjörg Þorsteinsdóttir