

# Héraðsdómur Reykjavíkur

Dómur 2. desember 2024

Mál nr. S-5373/2022:

## Héraðssaksóknari

(Dagmar Ösp Vésteinsdóttir, settur saksóknari)

## gegn

## Steinu Árnadóttur

(Vilhjálmur H. Vilhjálmsson lögmaður)

- Mál þetta, sem dómtekið var 26. maí 2023, er höfðað með ákæru, útgefinni af héraðssaksóknara 17. nóvember 2022, á hendur Steinu Árnadóttur, kennitala [...], [...], Reykjavík:
- „fyrir manndráp í opinberu starfi og brot gegn lögum um heilbrigðisstarfsmenn, með því að hafa [...] ágúst 2021, inni á geðdeild [...] á Landspítalanum við Hringbraut í Reykjavík, þar sem ákærða starfaði sem hjúkrunarfræðingur, svipt A, kennitala [...], lífi, með því að þröngva ofan í hana innihaldi úr tveimur flöskum af næringardrykk, en ákærða hellti drykknum upp í munn A, á meðan henni var haldið að fyrirskipan ákærðu, þrátt fyrir að A gæfi til kynna að hún vildi ekki drykkinn, allt með þeim afleiðingum að drykkurinn hafnaði í loftvegi hennar, sem hindraði loftflæði um lungun og olli öndunarbílun og hún kafnaði.
- Telst brot þetta varða við 211. gr., sbr. 138. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 og við 1. mgr. 13. gr., sbr. 28. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012.
- Þess er krafist að ákærða verði dæmd til refsingar og til greiðslu alls sakarkostnaðar.

### Einkaréttarkrafa:

- Af hálfu B, kt. [...], er þess í fyrsta lagi krafist að ákærða verði dæmd til að greiða henni miskabætur að fjárhæð kr. 15.000.000,- auk vaxta samkvæmt 1. mgr. 8. gr.

laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu frá [...] ágúst 2021, en með dráttarvöxtum skv. 1. mgr. 6. gr. sömu laga frá 15. desember 2022 til greiðsludags. Þá er þess í öðru lagi krafist að ákærðu verði gert að greiða henni kr. 760.884,- vegna útfararkostnaðar A, auk vaxta samkvæmt 1. mgr. 8. gr. laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu frá 16. ágúst 2021, en með dráttarvöxtum skv. 1. mgr. 6. gr. sömu laga frá 15. desember 2022 til greiðsludags. Þá er þess jafnframt krafist að ákærðu verði gert að greiða henni málskostnað að skaðlausu samkvæmt mati dómara eða síðar framlögðum málskostnaðarreikningi að viðbættum virðisaukaskatti á málflutningsþóknun vegna kostnaðar við að halda fram bótakröfu sinni í málinu og þar verði tekið tillit til nú áfallins lögfræðikostnaðar kr. 2.784.792,- skv. framlögðu yfirliti.“

6. Ákærða krefst þess aðallega að hún verði sýknuð af öllum kröfum ákæruvaldsins. Til vara krefst hún vægustu refsingar er lög leyfa og að refsing verði skilorðsbundin að öllu leyti. Þá krefst hún þess að skaðabótakröfu verði vísað frá dómi en til vara að umkrafðar bætur verði lækkaðar verulega. Einnig krefst hún málsvarnarlauna til handa verjanda að mati dómsins sem greiðist úr ríkissjóði.
7. Undir rekstri málsins fyrir dómi tók dánarbú B við aðild vegna einkaréttarkröfu.
8. Með úrskurði Landsréttar frá 26. apríl 2024 í máli nr. 576/2023 var dómur í máli þessu frá 21. júní 2023 ómerktur án kröfu og málinu vísað heim í hérað til meðferðar og dómsálagningar að nýju. Segir í forsendum úrskurðarins að málalíbúnaður ákæruvaldsins fyrir Landsrétti lúti að því að heimfæra megi háttsemi ákærðu undir önnur refsíákvæði en byggt var á fyrir héraðsdómi. Þá segir jafnframt: „Af framangreindu leiðir að ef héraðsdómur taldi vafa leika á því að sýnt væri fram á að ákærða hefði haft ásetning til að svipta brotþola lífi, svo að fullnægt væri huglægum refsiskilyrðum 211. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940, bar dóminum að gefa sakflytjendum færi á að flytja málið út frá því hvort heimfæra mætti ætlað brot hennar undir 2. mgr. 218. gr. laganna, ellegar 215. gr. þeirra, sbr. til hliðsjónar dóm Hæstaréttar 27. september 2007 í máli nr. 203/2007.“ Það hefði ekki verið gert og yrði ekki leyst úr því fyrir Landsrétti hvort málið yrði dæmt eftir öðrum refsíákvæðum en í ákæru greindi, enda myndi slík úrlausn ekki fela í sér endurskoðun á niðurstöðu héraðsdóms. Málið var tekið fyrir í héraðsdómi að nýju 12. júní sl. Bókað var í þingbók að hvaða marki dómurinn teldi að sönnunarfærsla þyrfti að fara fram að nýju og var vísað til þeirra forsendna sem ómerking Landsréttar er reist á.

## I.

### 1.

9. Þann [...] 2021 var lögreglu tilkynnt um mannlát á deild [...] á Landspítalanum. Hefði sjúkrabifreið verið send þangað vegna öndunarörðugleika brotaþola A, sem var sjúklingur á deildinni. Endurlífgun var reynd en var árangurslaus og lést brotaþoli.
10. Í skýrslu rannsóknarlögreglumanns sem mætti á vettvang í kjölfar þessa eru reifuð helstu atriði sem fram komu hjá ákærðu sem var hjúkrunarfræðingur á vakt og lækni sem hafði hafið endurlífgun. Báðar höfðu þær réttarstöðu vitnis. Haft er eftir ákærðu að hún hafi verið ásamt öðrum starfsmanni að aðstoða brotaþola við að borða um kl. 17:30. Hún hefði átt erfitt með að borða en náð að drekka. Hefðu svo farið að heyrast hljóð í henni líkt og eitthvað stæði fast í hálsi hennar. Kvaðst ákærða hafa aðstoðað brotaþola við að losna við það og upp úr henni hefði komið blómkálsbiti. Hefði hún fært brotaþola á rúmbríkina og þá séð að brotaþoli hefði misst þvag. Þá hefi brotaþoli átt erfitt með andardrátt og því hefði verið hringt í lækni. Sjúkraflutningamenn tilkynntu að endurlífgunartilraunum væri hætt kl. 18:03. Í kjölfarið fór fram tæknirannsókn lögreglu á vettvangi og héraðslæknir staðfesti andlátíð og framkvæmdi líkskoðun.
11. Í símtali ákærðu til neyðarlínu kl. 17:46 þennan dag var óskað eftir sjúkrabifreið tafarlaust á [...] en fram kom að sjúklingur á deildinni væri meðvitundarskertur og svaraði ekki áreiti. Ekki væri unnt að halda súrefnismettun uppi og sjúklingurinn ætti erfitt með að anda. Frekari upplýsingar um sjúkdómsástand fylgdu. Til þessa er vísað í skýrslu um sjúkraflutning þar sem fram kemur að útkall hafi verið vegna öndunarerfiðleika á geðdeild og fylgdu frekari upplýsingar um að sjúklingur væri hættur að kyngja, búinn að missa þvag og orðinn meðvitundarlaus.
12. Í skýrslu tæknideildar um andlátsrannsókn kemur fram að ekkert hafi komið fram við rannsókn á vettvangi sem bendi til þess að andlátíð hafi borið að með saknæmum hætti. Segir í skýrslunni að upplýsingar frá starfsfólki hafi ekki gefið vísbendingar um annað en að um veikindi hafi verið að ræða og var vettvangur skoðaður í samræmi við það. Var því hvorki lagt hald á fatnað brotaþola né framkvæmd nánari skoðun á því sem hún hefði verið að borða. Fram kemur að sjá hefði mátt leifar af vökva á hálsi brotaþola, líkt og hann hefði komið upp úr henni. Rúmföt voru samandregin í hrúgu á rúminu og voru farin af dýninni

höfuðlagsmegin. Brotapoli hafi legið nakin á gólfinu en buxurnar við fætturna. Í gluggakistu hafi verið matarbakki. Í skýrslunni má sjá ljósmyndir frá vettvangi, m.a. matarbakka en á honum sést plastflaska með næringardrykk, tvö glös, annað vel fullt af vatni en hitt með litlu magni af ljós- eða bleikleitum vökva.

13. Þann 20. ágúst hafði yfirlæknir á LSH samband við lögreglu til þess að koma á framfæri frekari upplýsingum vegna alvarlegra athugasemda starfsmanna um það hvernig staðið hefði verið að matar- og drykkjargjöf skömmu fyrir andlátinu eins og segir í upplýsingaskýrslu lögreglu. Talið var hugsanlegt að hjúkrunarfræðingurinn sem hefði sinnt brotapolu hefði farið fram með gáleysislegum hætti við matargjöfina sem kynni að hafa valdið andlátinu. Í kjölfarið hófst formleg lögreglurannsókn og var með dómsúrskurði aflað atvikaskrár LSH og sjúkraskrárupplýsinga, allra upplýsinga er vörðuðu atvik, áverka og meðferð brotapola við andlát hennar svo og atvikaskráningar spítalans.
14. Að morgni 25. ágúst 2021 var ákærða handtekin á heimili sínu. Fram kemur að hún hafi orðið fyrir miklu áfalli við handtökuna. Ákærða var vistuð í fangaklefa og fram fór blóðsýnataka með hennar samþykki. Hún var úrskurðuð í gæsluvarðhald í kjölfarið til 31. ágúst 2021 og gert að sæta einangrun.
15. Í tengslum við rannsókn málsins var ákærða yfirheyrd ítarlega fjórum sinnum á tímabilinu frá 25. ágúst 2021 til 11. mars 2022 þar sem hún lýsti atvikum. Í öll skiptin bar hún að hún hefði ekki sinnt matargjöf brotapola heldur verið kölluð til af starfsmanni til liðsinnis vegna gruns um að eitthvað stæði fast í brotapolu. Fram kom að henni hefði verið kunnugt um að brotapoli ætti vegna veikinda að vera á fljótandi fæði. Þá voru teknar skýrslur af þeim samstarfskonum brotapola sem voru viðstaddar atvikið og öðrum þeim sem að málinu komu með einum eða öðrum hætti.
16. Ákærða gekkst undir geðrannsókn C geðlæknis, dómkvadds matsmanns, á meðan hún sat í gæsluvarðhaldi með það fyrir augum að unnt væri að meta hvort hún hafi verið sakhæf á verknaðarstundu. Þar er m.a. farið ítarlega yfir sjúkrasögu ákærðu og starfsferil. Fram kemur að ákærða er greind með [...] og áfallastreitueinkenni sem krefjast meðhöndlunar. Þá segir í niðurstöðu matsmanns að gögn málsins bendi til þess að ákærða hafi verið fær um að stjórna gjörðum sínum á verknaðarstundu og því sakhæf. Henni hefði verið treyst til að taka vakt þennan dag og dagana á undan og ekkert hefði komið fram í gögnum um að breyting hefði verið á því ástandi.

2.

17. Samhengisins vegna er rétt að rekja sjúkrasögu brotaþola stuttlega. Í sjúkraskrá kemur fram að hún hafi átt langa sögu um [...] og innlagnir á geðdeild þar sem ýmsar lyfjasamsetningar höfðu verið reyndar í gegnum tíðina. Hún var lögð inn í júlí 2021 vegna [...] og [...] og voru þá gerðar lyfjabreytingar og rafmeðferð reynd. Var hún útskrifuð [...] júlí. Hún kom sjálfviljug á [...]geðdeild [...] ágúst og var þá [...]. Tekin var ákvörðun um að nauðungarvista hana næsta dag, [...] voru áfram til staðar og undirgekkst hún rafmeðferð í nokkur skipti, síðast [...] ágúst.
18. Fram kemur í dagál sérnámslæknis [...] 2021 að gripið hafi verið til ákveðinna ráðstafana sem voru ákveðnar vegna vannæringar brotaþola, til að mynda var hún sett á orkubætandi fæði. Fram kemur í sjúkraskrá að brotaþoli hafi borðað og drukkið sjálf. Almennt gekk það vel þegar hún fékk stuðning á matmálstímum. Þann [...] ágúst var rafmeðferð fyrirhuguð en súrefnismettun var þá 88% og heyrðust mikil hrygluhljóð. Var brak í lunga og minnkuð öndunarhljóð. Haft er eftir brotaþola í dagál læknis [...] ágúst 2021 að hún hefði sl. tvo daga verið með vaxandi mæði, hósta og hryglu. Þá segir í framvindunótu sem rituð er þennan dag að brotaþoli eigi erfitt með að kyngja. Hún hafi sagst hafa kyngt öllum lyfjum en einhver hluti þeirra fannst í vaskinum en sjálf kvaðst hún ekki hafa kastað þeim upp. Horfið var frá fyrirætlunum um rafmeðferð og var brotaþoli sett á súrefni. Blóðrannsókn leiddi í ljós aukningu á hvítum blóðkornum sem bendir til sýkingar og röntgenmynd af lungum sýndi íferð í hægra lunga sem benti til lungnabólgu. Hún var því send með sjúkrabifreið á bráðamóttöku til frekari skoðunar. Þar var staðfestur grunur um ásvelgingarlungnabólgu og var hún ekki metin „bráðveik eða meðtekin“. Reynt var að fá hana lagða inn á lyflækningadeild en þar reyndist ekki vera pláss. Var hún flutt því aftur á geðdeild [...] og sett á sýklalyfjameðferð í æð. Sett er fram „plan“ í dagál sérnámslæknis um kl. 15 sem fólst í því að mæla lífsmörk á klukkustundar fresti, öryggisgát er skráð E1 sem merkir að þörf sé á auknu eftirliti á geðdeild. Þá kemur fram í dagál að þúfur ætti að taka þá um kvöldið og næsta dag og að senda ætti brotaþola aftur á bráðamóttöku í samráði við vaktlækni fari blóðþrýstingur aftur lækandi. Þá skyldi hún sett á fljótandi fæði. Lífsmörk og stigun eru skráð eðlileg og óbreytt kl. 15:56 og 17:03 (súrefnismettun 97–98%) að því undanskildu að líkamshiti hækkaði en var þó innan eðlilegra marka.
19. Í dagál sérnámslæknis síðar sama dag segir að lækni­rinn hafi verið kallaður upp á deild kl. 17:44 vegna veikinda hjá brotaþola sem hafði borðað kvöldmat inni á

herbergi. Ástand hennar hafi versnað og grunaði hjúkrunarfræðing að matarbiti stæði í henni. Hún hafi verið reist upp á rúmbríkina og hafi biti náðst úr henni með því að slá á bak hennar. Hún hafi þó veikst meira og erfitt reynst að ná sambandi við hana og því hafi verið hringt á lækni. Sat brotapolí á rúmbríkinni ásamt hjúkrunarfræðingi og tveimur starfsmönnum. Mældist hún þá með metnun um 67% með 6 l súrefni og var þá hringt í neyðarlínuna. Var brotapolí lögð á gólfíð og andaði þá ekki. Því var endurlífgun hafin og voru sjúkraflutningamenn komnir til aðstoðar skömmu síðar. Endurlífgun var hætt kl. 18:03.

20. Í atvikaskráningu vegna sjúklingsins, sem skráð er þann [...] ágúst 2021 af ákærðu og D, [...] á [...]geðdeild LSH, er því lýst að sjúkraliði hafi matað brotapolá þegar matarbiti virtist standa í henni. Var hjúkrunarfræðingur þá kallaður til og reynt að losa um með Heimlich-taki og við það hafi matarbiti losnað. Brotapolí hafi verið meðvitundarlaus og ekki greinanlegt lífsmark. Hringt hafi verið á vakthafandi lækni, 9999 sem er neyðarnúmer innanhúss, og neyðarlínuna 112. Í atvikaskráningunni er að finna nánari lýsingu á atvikinu, sem höfð er eftir þeim starfsmönnum sem voru viðstaddir er atvikið átti sér stað og sú lýsing var færð inn síðar. Í staðlaðri lýsingu er merkt við að andlát sjúklingsins hafi verið óvænt, hjartastopp og köfnun. Atvikið var talið alvarlegt og fylgt eftir í samræmi við það, líkt og fram kemur í niðurstöðu atvikalýsingar.

### 3.

21. Undir rannsókn málsins var e, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum, dómkvaddur til að meta hvort það væri viðurkennd aðferð að hella vökva upp í fólk ef grunur léki á að matarbiti stæði fastur í öndunarvegi þess eða vélinda. Einnig var þess óskað að tilgreindar yrðu hverjar væru viðurkenndar aðferðir í slíkum tilfellum. Á matsfundi tók matsmaður fram að hann styddist nær alfarið við tilmæli og leiðbeiningar Endurlífgunarráðs Íslands og evrópska Endurlífgunarráðsins.
22. Í matsgerðinni er gerður greinarmunur á alvarleika þess þegar aðskotahlutur er annars vegar í vélinda og hins vegar öndunarvegi. Hið síðarnefnda væri sjaldgæfara en hættulegra þar sem aðskotahlutur geti hindrað eða jafnvel komið alveg í veg fyrir öndun. Oftast eigi þetta sér stað þegar viðkomandi er að borða og ef rétt er að staðið má losa aðskotahlut úr öndunarvegi áður en meðvitund tapast og köfnun á sér stað. Matsmaður kveður það ekki viðurkennda aðferð að hella vökva upp í fólk leiki grunur á því að matarbiti standi fastur í öndunarvegi þess eða vélinda. Gerir matsmaður grein fyrir viðurkenndum aðferðum í slíkum tilvikum

sem taka annars vegar mið af því hvort sjúklingur er með meðvitund og hins vegar ekki.

23. Í upplýsingaskýrslu lögreglu kemur fram að engar eiginlegar verklagsreglur séu til á LSH um viðbrögð við aðskotahlut í hálsi sjúklings. Við bráðaaðstæður sé almennt stuðst við leiðbeiningar evrópska Endurlífgunarráðsins sem séu aðgengi-  
legar á netinu. Vísað er til þess sem fram kemur í skýrslunni um að aðskotahlutur geti lokað öndunarvegi að öllu leyti eða að hluta. Sé það að hluta, og sjúklingur geti andað, skuli hvetja hann til að hósta þar sem það geti losað aðskotahlutinn. Hins vegar geti ágengari aðferðir, svo sem högg á bakið og þrýstingur á kviðarhol, gert ástandið verra. Ef hósti dugar ekki til og sjúklingur sýnir merki um þreytu skuli lemja fimm sinnum í bak hans og dugi það ekki til skuli gefa fimm sinnum þrýsting á kviðarhol. Þessu sé svo haldið áfram til skiptis þar til bitinn losni. Ef sjúklingur verður meðvitundarlaus og með enga eða óeðlilega öndun skuli hefja hjartahnoð.
24. Í svari F, yfirlæknis á LSH, við nánari fyrirspurn um framangreint kemur m.a. fram að biti í hálsi geti líka verið í vélinda en þá sé öndunarvegur venjulega frír. Í þeim tilvikum sé reynt að skola bitanum varlega niður með vatnssopa eða gefa lyf til að slaka á sléttum vöðvum vélindans en stundum gæti þurft að ýta á eftir honum með speglunartæki.

#### 4.

25. Aflað var matsgerðar Rannsóknastofu í lyfja- og eiturefnafræði. Þar kemur fram að við lyfjaleit í útæðablóði brotþola hafi komið fram mirtazapín 349 ng/ml, desmetýlmirtazapín 335/ml, klózapín 3500 ng/ml, norklózapín 1060 ng/ml, ng/ml, oxazepam 240 ng/ml, olanzapín 70 ng/ml. Styrkir olanzapíns og oxazepams í blóði séu innan þess sem búast megi við eftir töku lækningalegra skammta. Styrkir mirtazapíns og umbrotsefnis þess, desmetýlmirtazapíns, í blóði séu nærri efri mörkum þess sem lýst hefur verið eftir töku lækningalegra skammta. Styrkir klózapíns og norklózapíns í blóði séu háir og gætu bent til eitrunar. Fram kemur að við túlkun á niðurstöðum þurfi að hafa í huga að breytingar á blóðstyrk bæði klózapíns og norklózapíns eftir andlát séu þekktar og geti leitt til hækkunar á mældum gildum í krufningarskýrslum. Af þeim ástæðum þurfi að horfa til fleiri þátta varðandi lyfjameðferð við mat á mæliniðurstöðum í dauðsföllum. Þá segir í matsgerðinni að klózapín, mirtazapín, oxazepam og olanzapín geti aukið slævandi og miðtaugakerfisbælandi verkun hvers annars. Í skráningar-  
gögnum klózapíns komi fram að varað sé við samhliða notkun þess með öðrum

geðrofslyfjum og benzódíazepín-samböndum en olanzapín flokkist sem geðrofslyf og oxazepam er benzódíazepín-samband.

26. Niðurstöður rannsóknanna bendi til þess að brotápoli hafi notað lækningalega skammta af mirtazapíni, olanzapíni og oxazepami, og hugsanlega stóra skammta af klózapíni. Gera megi ráð fyrir að brotápoli hafi verið undir miklum slævandi áhrifum blöndu klózapíns, mirtazapíns, oxazepams og olanzapíns við andlátíð sem kunnir að vera meðvirkandi þáttur í andláti hennar.

## 5.

27. Réttarlæknisfræðileg krufning á brotáþola var framkvæmd af G og H réttarlæknum. Í ítarlegri rannsókn þeirra segir að rannsóknarniðurstöður bendi til þess að dánarorsökin hafi verið köfnun vegna þess efnis sem barst ofan í loftveginn. Um sé að ræða framandi ófast eða hálffast efni í loftveginum, mest áberandi sem fylla í ystu og fínustu greinum berkjutrésins og lungnablöðrunum, ásamt bráðri lungnaþembu. Þetta bendi sterklega til innöndunar á fyrst og fremst óföstu, líklega fljótandi, ljósu efni sem valdið hafi hindrun á loftflæði um lungun og öndunarbílun, þ.e. köfnun.

28. Fram kemur að í hálsi aftast í munnkoki hafi sést ljós tregfljótandi vökvi með ljósum kekkjum og fínum og grófum pörtum (mælast 2,5–3 cm) af fæðu sem hafi útlit blómkáls. Saman myndi þetta mótanlegan massa sem gæti verið teppandi og situr í barkakýlinu, að mestu fyrir ofan raddböndin en hluti hans hafi troðist niður fyrir raddbandaplanið, ekki þó skorðaður heldur fremur laust sitjandi. Í maga hafi verið „hófleg skvetta“ af glærum til ljósskýjuðum gruggugum vökva og í honum fáeinir partar, nokkuð heillegir, af því sem sýndist vera blómkál og mælast hver um sig 1,6 cm í stærsta mál.

29. Komið hafi í ljós við réttarefnafræðilega rannsókn að styrkur klózapíns í útæðablóði sé mjög hár og nái þeim styrk sem þekktur sé við banvænar eitranir. Einkenni klózapín-eitrunar séu m.a. meðvitundarskerðing, æsingur, hreyfitruflanir, öndunarbæling og -stöðvun. Þeir sjúklingar sem eru vanari notkun lyfsins hefðu betur þolað ofskömmtun. Vísað er í opinbera yfirlýsingu um eiginleika og notkunarsvið lyfsins sem sýnir að dánartíðni eftir ofskömmtun, þar sem afleiðingar eru þekktar, séu í kringum 12%. Þá segir að rannsóknir hafi sýnt að klózapín-styrkur geti hækkað í útæðablóði eftir dauða (á meðan legið er í líkhúsi). Í þeim 15 tilfellum sem skoðuð voru hækkaði klózapín að meðaltali um 41% á 2–6 dögum. Með hliðsjón af þeim upplýsingum sem liggja fyrir um líkamlegt

ástand brotaþola klukkutímana fyrir andlátið og atvikaskráningu um meðvitundarástand hennar í aðdraganda atviksins tali það sterklega gegn því að möguleg eituráhrif klózapíns hafi verkað með slíkum og afgerandi hætti á blóðrásar-, öndunar- og/eða miðtaugakerfi að dauði hafi hlotist af. Engar sjúkdómsbreytingar hafi komið fram við rannsóknina sem geti skýrt dauðsfallið.

30. Þá segir að út frá réttarlæknisfræðilegu rannsókninni einni sé ekki unnt að segja sértækt til um með hvaða hætti efnið hafi borist ofan í neðri öndunarveginn. Þó megi taka það til greina að veruleg lungnaþemba og töluverð fylla í ystu lungna-blöðrunum sé ódæmigerð fyrir innöndun framandi efnis fyrir slysi og geti enn fremur bent til þess að ferlið hafi farið fram af meiri festu en þegar um slys ræði. Rannsóknarniðurstöðurnar séu vel samrýmanlegar því að þýðingarmiklu magni af ljósu fljótandi efni, t.d. þeim næringardrykk sem inn barst sýnishorn af, hafi verið hellt upp í munn hennar á meðan henni var haldið, eins og fram hefur komið í frásögnum vitna, og á meðan hún hafi mögulega verið undir áhrifum slævandi lyfja, og að hún hafi ekki viljað og/eða ekki megnað að kyngja vökvanum heldur hafi hann í markverðu magni hafnað í loftveginum, hún þar með andað honum að sér, hann dreifst víða um lungun, hindrað loftskiptin og valdið köfnun.
31. Sýni af vökvanum sem fannst við krufningu brotaþola voru send til rannsóknar á rannsóknarstofu MATÍS ásamt þremur plastflöskum með næringardrykk sem afhentar voru lögreglu á LSH fyrir samanburðarsýni. Ekki reyndist unnt að greina efnisinnihald sýnanna þar sem aðferðafræði rannsóknarstofunnar var ekki áreiðanleg þar sem um lífsýni var að ræða.

5.

32. Ofangreint atvik og dauðsfall brotaþola var tilkynnt til landlæknis [...] ágúst 2021. Þá var innri rannsókn gerð á atvikinu hjá LSH þar sem m.a. var aflað upplýsinga um atvikið úr atvikaskrá, viðtöl tekin við þá sem beint eða óbeint tengdust atvikinu og farið yfir upplýsingar í sjúkraskrárkerfum. Sjónarmið ákærðu komu þó ekki þar fram. Meðal gagna máls er bréf F yfirlæknis til landlæknis, dags. 4. júlí 2022, þar sem gerð er grein fyrir niðurstöðum svokallaðrar rótargreiningar sem var að mestu beitt við fyrrgreinda innri rannsókn. Segir í bréfinu að rótargreiningin hafi leitt í ljós flókið samspil mannlegra og kerfislægra þátta sem urðu til þess að atvikið gat átt sér stað. Gerð er grein fyrir þeim helstu í bréfinu og settar fram tillögur til úrbóta. Bréf embættis landlæknis frá 19. janúar 2023 sem ber efnisheitið „Niðurstaða landlæknis varðandi alvarlegt tilvik“ til F liggur fyrir í málinu þar sem gerð er grein fyrir rannsókn embættisins

á atvikinu og helstu niðurstöðum. Fram kemur að um samverkandi áhrif kerfislægra og mannglegra þátta hafi verið að ræða í aðdraganda þess að sjúklingur lést á móttökugeðdeild Landspítalans og tilraunir til björgunar báru ekki árangur. Fram kemur að einn heilbrigðisstarfsmaður hafi sætt sérstöku eftirliti og sé því tiltekna eftirlitsmáli lokið. Fjallað sé um ábendingar landlæknis sem tengjast mannglegum þáttum í því máli sérstaklega.

33. Þennan sama dag birtist tilkynning á vefsíðu spítalans undir fyrirsögninni „Vegna alvarlegs atviks í geðþjónustu Landspítala“. Í tilkynningunni kemur m.a. fram að spítalinn harmi andlát sjúklingsins og þyki miður að hafa brugðist því starfsfólki sem starfaði við ófullnægjandi aðstæður á þessum tíma.

## II.

### **Skýrslutökur fyrir dómi**

34. *Ákærða* lýsti atvikum svo að hún hefði mætt á vakt á deild [...] og hefði hún verið eina hjúkrunarkonan á þeirri vakt. Hún hefði verið upplýst um að brotþoli væri veik og hefði verið send aftur á deildina þar sem hún hefði ekki fengið inni á legudeild. Hafi það verið skráð í atvikaskrá. Farið hafi verið munnlega yfir fyrir-mæli varðandi brotþola á „rapport“-fundi þar sem öll vaktin var viðstödd. Fram kom að brotþoli væri komin á fljótandi fæði. *Ákærða* kvaðst hafa tekið til kvöldlyfin og unnið sín verk. Hún hefði verið stödd í borðstofunni þegar I hefði komið til hennar og sagt henni að hún yrði að koma því að það stæði í brotþola. Hefði *ákærða* hváð því að hún vissi að brotþoli ætti að vera á fljótandi fæði og henni hefði því brugðið. Þegar hún hefði komið inn í herbergið hefði brotþoli legið á rúminu og „kurrað“ í henni. Á náttborðinu var matarbakki. Hafi hún átt erfitt með andardrátt. Nánar spurð kvaðst *ákærða* hafa metið það svo að brotþoli væri að kafna.
35. J og K hefðu verið í herberginu. Hefði *ákærða* beðið þær og I um að hjálpa sér. Kvaðst *ákærða* hafa reist brotþola við og fært hana fram í sitjandi stöðu á rúmstokkinn. Hefði hún þá tekið eftir því að brotþoli hefði misst þvag. Brotþoli hefði verið með meðvitund en ekki svarað henni heldur umlað. Kvaðst *ákærða* hafa skipað I að fara á bak við brotþola. Aðspurð kvaðst hún hafa ætlað að beita „Heimlich“ eftir það en brotþoli hafi ekki verið stöðug og of hávaxin. Einnig hefði *ákærða* verið í „sjokki“ þegar á þessu gekk og kvaðst hún eiga erfitt með að muna þetta. Kvaðst hún hafa beðið K að halda við hendur brotþola til að halda henni stöðugri. *Ákærða* kvaðst hafa bankað í bak brotþola og brokkolí þá komið upp úr henni eða „spýst út“ og lent á gólfinu. Hefði henni fundist sem eitthvað

losnaði við þetta og öndunin batnað. Hún hefði sett höndina undir hökuna á brotþola, gefið henni næringardrykkinn úr glasi og sagt henni að kyngja. Það hefði brotþoli gert til að byrja með en síðan hefði drykkurinn lekið niður munnvik hennar. Hefði ákærða þá hætt að gefa henni drykk enda áttað sig á því að brotþoli gæti ekki kyngt. Eftir það hefði brotþoli kastað aftur upp næringarvökva og mat. Aðspurð hvers vegna hún hefði gefið henni að drekka eftir að biti kom upp úr henni í fyrra skiptið kvaðst ákærða hafa talið að eitthvað kynni að vera eftir í vélinda. Ákærða kvaðst ekki muna til þess að brotþoli hefði bægt höndum ákærðu frá sér á meðan á þessu stóð. Þá kannaðist ákærða ekki við að hafa verið beðin um að hætta eða henni bent á að brotþoli væri að kafna. Kvaðst ákærða hafa hringt á lækinn sem hafi komið fljótt en á þeim tímapunkti hafi hún áttað sig á því að brotþoli væri að missa meðvitund. Brotþoli hefði verið í þvagblautum buxum og hefði ákærða tekið hana úr þeim. Læknirinn hefði stjórnað endurlífgun sem hún hefði tekið þátt í. Kvaðst ákærða jafnframt hafa hringt í varnarteymið, bráðateymið og loks 112. Ákærða kvaðst ekki geta sagt til um hve mikið brotþoli hefði fengið af næringardrykk en hún kvaðst muna eftir að hafa tekið með sér einn drykk í herbergið. Kvaðst hún hafa talið í lagi að gefa brotþola að drekka þegar ekki væri fyrirstaða í öndunarvegi og hefði hún lært og notað þessa aðferð með góðum árangri á aðstandanda til að létta öndun. Aðspurð kannaðist ákærða við það sem eftir henni er haft um að hún hafi „panikkað“ í þeirri stöðu sem hún var í, en það hafi verið ætlun hennar að bjarga ákærðu og hefði hún reynt allt til þess. Nánar spurð um viðbrugðin kvað hún sér hafa brugðið mikið. Ákærða kannaðist við að hafa rætt við lögreglu eftir þetta en þær hefðu allar verið í áfalli þegar það samtal var tekið. Þá hafi hún verið í áfalli í skýrslutöku lögreglu fyrst eftir handtökuna og kunni það að skýra svör hennar þá að nokkru.

36. Ákærða kvaðst hafa starfað á geðdeild frá 2018. Kvaðst hún aðspurð hafa sinnt endurmenntun minna en á árum áður og að það hefði skort á eftirfylgni með þjálfun starfsmanna geðdeildar í skyndihjálpi. Ákærða lýsti stöðu sinni í dag. Kvaðst hún vera miður sín yfir því hvernig farið hefði en hún hefði verið kölluð inn í aðstæður sem hún vissi ekki hverjar voru. Hún hefði allt frá því að málið kom upp ítrekað lagst inn á geðdeild og væri [...] í dag, auk þess sem hún hefði greinst með [...]. Líf hennar væri búið og upplifði hún sig sem „tóma skel“.

37. *J* kvaðst hafa verið starfsmaður á deild [...] umrætt sinn og hefði byrjað þar fyrst sem sjúkraliðanemi um sumarið. Hún hefði mætt á vakt og við vaktaskipti hefðu á fundi verið gefin fyrirmæli varðandi brotþola sem var komin með

lungnabólgu. Nefndi vitnið sérstaklega að taka þurfti lífsmörkin á klukkustundar fresti. Hefðu þær allar sem tóku við vaktinni verið á fundinum. Kvaðst hún ekki muna hvort fyrirmælin hefðu verið gefin um fæði brotaþola og skoðaði það ekki sérstaklega. Vitnið kvaðst hafa farið til brotaþola og mælt lífsmörk og púls um kl. 17 og hún sagð að sér liði þokkalega. Vitnið hafi spurt hvort hún mætti færa henni mat og hún svarað því játandi. Hefði vitnið farið inn með matarbakka merktan henni kl. 17:30. Hún hefði hækkað rúmgaflinn og brotaþoli sest á rúmstokkinn. Brotaþoli hefði borðað hratt en hvorki tuggið né kyngt. Nánar spurð kvaðst vitnið ekki vita hvort brotaþoli hefði kyngt einhverju af því sem fór inn fyrir varir hennar. Hefði hún beðið brotaþola að hægja á sér og dregið bakkann til hliðar. Hefði hún þá byrjað að tyggja hægt og rólega. Brotaþoli hefði síðan hallað sér aftur í rúmið og vitnið þá séð að hún var þung í öndun en ekki vitað hvað amaði að. Aðspurð kvaðst hún ekki hafa heyrt nein hljóð og kvað brotaþola hafa dregið að sér miðlungs mikið loft en vitnið kvaðst eiga erfitt með að lýsa þessu frekar. Borinn var undir hana framburður hjá lögreglu þar sem hún lýsti hljóðum sem komu eins og slími eða hósta. Kvað vitnið þetta þó ekki hafa verið eins og það stæði í henni. Brotaþoli hefði ekkert drukkið, en smávegis vökvi hefði verið í glasi í herberginu.

38. Vitnið kvaðst hafa sótt ákærðu sem var í lyfjaherberginu og sagð henni að brotaþoli hefði borðað hratt, ekki kyngt og væri þungt fyrir brjósti. Hefði ákærða strax tekið tvær flöskur af næringardrykk sem voru geymdar í lyfjaherberginu og farið fljótt með henni til brotaþola. Hefði vitninu fundist nauðsynlegt að ákærða kæmi þó að ekki væri „akút“ ástand. Hefði brotaþoli verið róleg þegar þær komu og lá í rúminu eins og þegar vitnið fór út úr herberginu. Brotaþoli hefði ekki viljað setjast upp þegar ákærða sagði henni að gera það og hefði ákærða þá togað hana upp. Tók vitnið þá eftir að brotaþoli hafði píssað aðeins í rúmið en aðspurð kvaðst hún ekki hafa tekið eftir því hvort öndunin hefði enn verið þung. Ákærða hefði sagð vitninu að sækja glas og frekari aðstoð. Hefði hún þá beðið I og K að koma inn og skipaði ákærða I að fara upp í rúmið og aftur fyrir brotaþola og halda henni. Ákærða hefði haldið henni á rúmstokknum. Brotaþoli hefði bandað hendi frá sér eins og hún vildi ekki næringardrykk. Ákærða hefði sagð K að halda höndum brotaþola og hellt úr glasinu upp í hana og sagð henni að kyngja. Hefði það verið mjög erfitt fyrir brotaþola. Hefði ákærða hellt miklu magni af vökva í einu sem síðan hefði lekið um allt. Kvaðst vitnið hafa upplifað það svo að ákærða hefði pínt brotaþola til að drekka. Þegar ákærða hefði hellt seinni drykknum hefði K hrópað: „Hættu, hún er að kafna.“ Vitnið kvaðst þá ekki hafa séð neitt líf í augum brotaþola. Hún hefði ekki þolað við, hlaupið út og falið sig. Hún hefði

ekki komið aftur í herbergið en séð þegar K fór inn með mælitæki. Vitnið kvaðst ekki hafa séð neitt koma upp úr brotapolu á meðan hún var í herberginu. Aðspurð kvaðst hún ekki hafa vitað að brotapolu ætti vanda til að háma í sig en hún þekkti ekki matarvenjur hennar. Spurð um samskipti ákærðu við sjúklinga þann tíma sem hún starfaði með henni kvað hún hana oftast hafa verið hrjúfa („rough“) og ekki sýnt þeim nægilega virðingu.

39. Vitnið kvaðst hvorki hafa rætt við lögreglu á staðnum né haft sig í frammi á viðrunarfundi þar sem þær voru allar mættar þetta kvöld. Hún hefði verið í sjokki og ákærða sagt að þær samstarfskonurnar hefðu gert allt rétt. Vitnið kvaðst seinna hafa tjáð sig við prestinn og greint frá sinni hlið á málinu. Þá hefði hún skráð atvikaskráningu og sent áfram í tölvupósti til samstarfskvenna. Þær hefðu síðan sett hana inn í kerfið fyrir hana. Hefði atvikið fengið mjög á vitnið.

40. *I* kvaðst hafa verið á vakt sem stuðningsaðili á [...]. Starfsfólk vaktarinnar hefði fengið upplýsingar um veikindi brotapolu en ekki hefði verið talað um næringu hennar. Vitnið kvaðst hafa heyrt einhver læti inni í herbergi brotapolu og því farið þangað inn. Hefði hún séð ákærðu sitja hjá brotapolu og hefði verið matarbakki á náttborðinu. Brotapolu hefði verið hokin og átt erfitt með að sitja upprétt án aðstoðar. Vitnið kvað ákærðu því hafa beðið sig um að setjast fyrir aftan brotapolu í rúmið svo að ákærða gæti gefið henni næringardrykk. Hefði vitnið þurft að hafa fyrir því að halda brotapolu uppréttu. Þá hefði brotapolu og rúmið verið blautt eftir þvag eða annan vökva. Hefði ákærða slegið á bak brotapolu og upp úr henni hefði skoppað biti. Eftir þetta hefði K komið og hefði ákærða beðið hana um að hjálpa sér við að halda höndum brotapolu svo ákærða gæti gefið henni að drekka. Hefði ákærða sett aðra hönd á kjálkasvæði og hallað höfði brotapolu upp og notað hina til að hella úr brúsanum og síðan hefði hún tekið þann næsta. Hefði brotapolu borið hendur fyrir sig, emjað og gefið í skyn að hún vildi ekki drykkinn. Brotapolu hefði ekki náð að kyngja heldur hóstað og kastað eitthvað upp á bolinn. K hefði svo sagt að hún teldi hana ekki anda og vitnið sagt að hún héldi að brotapolu væri að deyja. Ákærða hefði haldið áfram að gefa brotapolu að drekka og að lokum hefði vitninu fundist sem hún heyrði eitthvert köfnunarhljóð. Eftir þetta hefði lífsmarkamæling verið tekin og hringt í neyðaraðstoð og lækni sem hefði gefið fyrirmæli um að taka brotapolu niður á gólf og síðan að hefja hnoð. Aðspurð kvaðst vitnið hafa upplifað mikið stjórnleysi en hún hefði treyst því að ákærða kynni til verka. Hefði hún upplifað óöryggi í aðstæðunum. Kvaðst hún hafa verið í herberginu allan tímann. Eftir atvikið hefði verið haldinn

viðrunarfundur og fundur með prest. Hún hefði ritað atvikalýsingu og sent áfram í tölvupósti.

41. Vitnið kvaðst ekki hafa starfað á deildinni lengi er atvikið átti sér stað en vissi að brotaþoli átti vanda til að hamstra matnum í munni og kyngja honum svo eftir á. Það hafi þurft að fylgjast vel með henni. Um samskipti ákærðu við sjúklinga kvaðst vitnið aðeins hafa starfað með henni tvær vaktir er atvikið átti sér stað. Hún hafi stundum verið hranaleg.
42. *K* kvaðst hafa verið á vakt á [...] þegar *J* hefði kallað eftir aðstoð sem virtist vera aðkallandi. Hefðu þær *I* komið hlaupandi. Hefði *J* sagt að brotaþoli hefði ekki tuggið matinn. Brotaþoli hefði þá legið þvert á rúmið og hefði ákærða fengið hana og *I* til að styðja við hana. Taldi vitnið brotaþola hafa átt erfitt með öndun. Borin var undir vitnið lýsing hennar hjá lögreglu um að hún hefði hlaupið inn í herbergið með *I* og að þá hefði sést að brotaþoli átti í einhverjum erfiðleikum með að anda og ekkert hljóð komið úr henni. Lýsti vitnið þessu nánar svo að brotaþoli hefði verið stíf og óróleg eins og hún hefði kyngt vitlaust eða gæti ekki andað. Nánar spurð kvað hún líkama hennar hafa verið stífan en gat ekki sagt til um hvort hún hefði verið í andnað. Brotaþoli hefði streist á mótum um leið og ákærða reyndi að hjálpa henni að drekka næringardrykk og ýtt drykknum frá sér. Kvaðst vitnið þá hafa haldið höndum hennar í smástund að beiðni ákærðu. Hún hefði síðan sleppt en ákærða endurtekið beiðnina. Ákærða hefði svo tekið drykk og hellt í brotaþola. Aðspurð kvaðst hún ekki muna eftir að hafa séð glas, aðeins tvær flöskur af drykk. Þegar brotaþoli hafði komið honum niður hefði ákærða tekið annan drykk og byrjaði að hella honum líka. Þegar vitnið leit á hálsinn hefði henni fundist sem brotaþoli kyngdi ekki. Þegar ákærða hefði verið búin að hella úr seinni drykknum ofan í brotaþola hefði hún tekið lokakipp og orðið meðvitundarlaus. Nánar spurð kvað vitnið ákærðu hafa bankað á bakið á brotaþola tvisvar eða þrisvar og hefði þá komið upp úr munninum á henni smávegis af drykk, „eiginlega slefkennt“. Kvaðst hún aðspurð hafa séð drykkinn koma úr munninum eftir að hún varð meðvitundarlaus en aldrei mat. Hins vegar hafi hún séð matarbita á gólfinu.
43. Vitnið kvaðst ekkert hafa sagt við ákærðu á meðan á þessu stóð en þó nefnt að hún teldi að brotaþoli gæti ekki andað. Ákærða hefði ekki hætt þrátt fyrir það en vitnið man ekki til þess að hún hefði sagt nokkuð við brotaþola meðan á þessu stóð. Brotaþoli hefði svo tekið „lokakipp“ og misst meðvitund. Ákærða hefði

beðið hana um að mæla og taka lífsmörk og kallað nokkrum sinnum nafn brotaþola. Þá hefði vitnið hækkað í súrefninu að fyrirmælum ákærðu. Eftir þetta hefði lækni komið og sjúkrabíll. Ákærða hafi beðið þær um að sækja hreinar buxur fyrir brotaþola en lækniinn hefði séð að brotaþoli andaði ekki og hefðu þær þá hjálpast að við að hnoða.

44. Vitnið kvaðst ekki hafa vitað um breytt mataræði brotaþola en hefði fengið upplýsingar um að hún væri lasin. Hefði hún kíkt á brotaþola fyrir atvikið, hún hefði getað talað en vitnið sá að hún var slöpp og hafði ælt aðeins á bolinn sinn. Eftir atvikið hefðu allir sem að atvikinu komu verið í sjokki. Vaktin hefði hist á viðrunarfundi og seinna hefði verið fundur með presti. Hún hefði, sennilega um tveimur dögum síðar, sent deildarstjóra atvikaskráningu sína í tölvupósti. Vitnið kvaðst ekki geta borið um samskipti ákærðu við sjúklinga fyrir þetta þar sem hún hefði ekki fylgst með þeim. Kvað vitnið atvikið hafa haft mikil áhrif á hana, ekki síst er frá leið og í minni hennar væri margt „blörrað“ í dag og erfitt að rifja upp. Taldi hún sig hafa munað atvik betur þegar hún gaf skýrslu hjá lögreglu.

45. *L sérnámslæknir* kvaðst hafa verið kölluð til vegna veikinda brotaþola. Hafi hún skynjað að það væri eitthvað alvarlegt. Hafi þrír starfsmenn stutt við brotaþola á rúmkantinum og ein staðið í rúminu og haldið um bak hennar. Brotaþoli hafi verið tekin niður á gólf og hafi vitnið þá séð að hún andaði ekki. Í framhaldinu hafi endurlífgun hafist. Endurlífgunarteymi hefði ekki svarað kalli en hringt var á 112. Vitnið mundi ekki nákvæmlega hver skýringin á ástandinu var en minnti að ákærða hefði talað um að eitthvað hefði hrokkið ofan í brotaþola. Áður en endurlífgun hófst hefði ákærða og önnur starfsstúlkan fært brotaþola úr þvagblautum buxum en hafist handa við hnoð þegar vitnið gaf fyrirmæli um það. Endurlífgun hefði ekki borið árangur. Vitnið kvaðst aðspurð ekki hafa veitt því eftirtekt að eitthvað óeðlilegt hefði átt sér stað þegar hún kom inn í herbergið.

46. *D [...]* gerði grein fyrir aðkomu sinni eftir að henni var tilkynnt um atvikið. Hafi vitnið verið viðstödd viðrunarfund sem væri fyrst og fremst til að ræða líðan og tryggja að hlúð væri að starfsfólki. Vitnið kvaðst hafa aðstoðað ákærðu við að fylla inn í atvikaskrá eftir upplýsingum hennar. Hún staðfesti að mönnunarbörf á þessari vakt á [...] hefði aukist, m.a. vegna þungrar umönnunar sjúklinga. Oft væri erfitt að sjá slíkt fyrir. Aðspurð hefði hún kosið að hafa þrjá hjúkrunarfræðinga á kvöldvakt umrætt sinn.

47. *M hjúkrunarfræðingur* kvaðst hafa verið á vakt á deild [...] þegar bjalla varnarteymis fór af stað. Hún hafi þá farið yfir á [...] og hafi endurlífgun verið hafin. Komið hefði í ljós að ákærða hefði áður reynt að hringja úr farsíma í bráðateymið 9999 en það hefði ekki stöðað þar sem um innanhúsnúmer er að ræða. Vitnið hefði því hlaupið fram og hringt í innanhúsnúmerið en henni verið vísað frá af þeim starfsmanni sem svaraði í símann. Hún hefði verið viðstödd fundi í kjölfarið vegna málsins en ekki hefði neitt óeðlilegt komið fram þar.
48. *N, O, P og Q, sjúkraflutningamenn*, gerðu grein fyrir aðkomu sinni og verkskiptingu eftir útkall. Tvær sjúkrabifreiðar hefðu komið á staðinn. Tilkynnt hefði verið um öndunarferfiðleika og hefðu sjúkraflutningamennirnir haft með sér búnað í samræmi við það. Endurlífgun hefði verið hafin er þau komu. Kvað Q mónitor til að greina hjarta hafa sýnt alveg flata línu og var endurlífgun hætt skömmu síðar. Fram kom hjá P að kok brotaþola hefði verið fullt af mjólkurlitluðum vökva. Kvaðst O einnig hafa séð eitthvað hvítt í munni en jafnframt fundið jarðarberjalykt í herberginu. Þá mundu hún, N og Q eftir fæðu eða grænmetisbitum á gólfi.
49. *R hjúkrunarfræðingur* var á morgunvakt á [...] þennan dag. Lýsti hún tildrögum þess að brotaþoli var send á sjúkrahúsið í Fossvogi, en ætlunin hefði verið að fá pláss fyrir hana á lyflækningadeild vegna veikinda hennar. Það hafi ekki gengið eftir. Vitnið kvaðst hafa verið á stöðufundi með ákærðu og öðrum starfsmönnum vaktar en kvaðst ekki muna hverjir voru. Læknir hafði sett upp nokkuð mörg fyrirmæli fyrir brotaþola sem vitnið hefði farið munnlega yfir að hluta, m.a. um næringu. Hún hefði hvatt starfsmenn vaktarinnar til að lesa fyrirmælin vel.
50. *S, fyrrverandi framkvæmdastjóri* [...] *LSH*, staðfesti að viðmið væru sett um heildarmannafla með daglegum hjúkrunarþyngdarmælingum, þ.e. hvað teldist ásættanlegt hjúkrunarálág hveurrar deildar fyrir sig. Þennan dag hafi mönnun verið „á rauðu“ hvað varðaði fjölda starfsmanna en ekki samsetningu. Skýrði vitnið það svo að mannaflinn væri þá talinn ófullnægjandi fyrir þau hjúkrunarverkefni sem þurfi að framkvæma á deildinni en aðeins einn hjúkrunarfræðingur hefði verið á vakt. Aðspurð kvað hún líkamlega veika sjúklinga geta aukið þyngd vaktar en einnig mjög andlega veikir. Að mati vitnisins hafi verið um klassískt alvarlegt atvik að ræða þar sem fjöldi atvika leiddi til þess hvernig fór. Hefði landlæknir tekið saman sérstaka skýrslu um atvikið.

51. *T, sérnámslæknir* [...], gerði grein fyrir veikindum brotaþola og aðkomu sinni eftir að brotaþoli var send á bráðamóttökuna. Kvað hún brotaþola hafa verið senda til baka vegna plássleysis, aðstæðna og að teknu tilliti til ástands brotaþola sem hafi verið mjög óróleg þar. Þar sem brotaþoli hafi verið létt og illa stödd líkamlega til að bregðast við sýkingu hafi verið ákveðið að hún yrði send á gjörgæslu ef ástandið breyttist hratt. Kvað hún hana hafa verið setta á breiðvirk sýklalyf. Þá hafi verið ákveðið í samráði við U geðlækni að brotaþoli skyldi sett á fljótandi fæði vegna ásvelgingarhættu. Hún hefði því ekki mátt fá fasta fæðu. Þessi fyrirmæli um fljótandi fæði hefðu verið gefin rétt fyrir vaktaskipti. Hefði hún fylgt þeim eftir með því að miðla þeim sjálf áfram. Vitnið kvað brotaþola hafa verið á mjög þungri lyfjagjöf og hafa verið það lengi. Hafa yrði margt í huga þegar kæmi að slíkri lyfjagjöf, m.a. líkamsþyngd og næringu. Mæling á klózapíni í blóði brotaþola, sem væntanlega hefði verið gerð í þessari sjúkdómslotu, hefði þó verið eðlileg, þ.e. innan viðmiðunarmarka. Slík mæling ráði í raun meiru en skammtastærðin sjálf. Að mæla magnið í blóði manneskju eftir andlát sé hins vegar ekki það sama og blóðmæling fyrir andlát þar sem gildin geti hækkað mjög mikið eftir andlát.
52. *V, sérnámslæknir* [...], upplýsti að hún hefði tekið á móti brotaþola á bráðamóttöku. Óskað hefði verið eftir innlögn en ljóst að bið yrði á því vegna forgangs sjúklunga með covid. Þá hefði brotaþoli þolað illa umhverfishljóð og loftlýsingu á bráðamóttökunni og liðið mjög illa þar. Þar sem hún hefði ekki verið talin bráðveik hefði í samráði við geðdeild verið ákveðið að flytja hana til baka á geðdeild með hennar eigin hagsmuni í huga. Brotaþoli hefði þurft á að halda súrefni og sýklalyfi í æð sem hún hefði getað fengið inniliggjandi á geðdeildinni.
53. *Y, Rannsóknastofu í lyfja- og eitrefnafræði*, gerði grein fyrir helstu niðurstöðum endanlegrar matsgerðar. Rannsókn á blóðsýni hefði sýnt tiltekinn styrk nokkurra tegunda lyfja. Sérstaka athygli hefði vakið hve hár styrkur klózapíns hefði verið. Ýmsar viðvörunarbjöllur fari af stað þegar lyfið sé notað með öðrum lyfjum. Vísaði vitnið til rannsókna sem sýndu breytingar á blóðstyrk klózapíns eftir andlát. Bilið væri hins vegar mjög breitt og háð ýmsu sem gæti hækkað gildið, svo sem hversu stuttu eftir andlát blóðprufan hefði verið tekin. Þá gæti einstaklingur myndað þol gagnvart lyfinu sem hefði einnig áhrif. Aðspurð kvað vitnið breytingar á orðalagi í endanlegri matsgerð frá því sem var í bráðabirgðamatsgerð hennar stafa af því að ekki hefðu legið fyrir allar rannsóknarniðurstöður sem til þyrfti, auk þess sem vitnið hefði lesið sér frekar til í

fræðigreinum. Í endanlegri matsgerð væri aðeins sett fram það sem unnt væri að fullyrða.

54. *G réttarlæknir* gerði grein fyrir helstu niðurstöðum útvíkkaðrar réttarkrufningar og gögnum sem voru lögð til grundvallar. Niðurstöður krufningar sýndu að miklar líkur voru á því að dánarorsök brotaþola hefði verið köfnun vegna ljóss efnis sem hafði ansi víðtæka dreifingu. Hefði efnið hafnað í dýpstu lungnablöðrum og minnt á tannkrem en erfitt sé að segja til um magn þar sem einhver vökvi glatist, efnið þéttist og verði „spaslkennt“ í allra minnstu lungnagreinum. Hefði biti verið fastur í koki hefði þetta efni ekki sést í lungnablöðrunum. Samkvæmt þessu hafi efnið komið inn um vit brotaþola sem hefði meira eða minna andað því að sér. Fullyrti vitnið að um innöndun væri að ræða en dreifingin segði til um það. Efnið hefði farið eins djúpt og raun ber vitni vegna kröftugrar öndunar brotaþola en slíkt gerist ekki fyrir slysi.

55. Þá hefðu fundist blómkálsbitar í efri hluta loftvegjar og ofan í loftvegi, einnig í maga og vélinda. Sá fæðuklasi sem hefði fundist í efri hluta loftvegjar lokaði þó ekki barkakýli heldur sat á annan hátt. Mögulegt væri að hann hefði færst þangað eftir dauða, þ.e. upphaflega verið í munnholi. Ekki hefðu komið til miklir kraftar við að færa klasann á þeim stað er hann fannst. Þá kunni að vera að hann hafi setið fastur áður og losnað. Ljósa efnið sé þó fyrr tilkomið eða hafi færst framhjá klasanum. Aðspurður kvað vitnið belg sem notaður væri við endurlífgunar-tilraunir geta gert það að verkum að efni færist inn en að mati vitnisins gæti það ekki dreifst með framangreindum hætti.

56. Varðandi styrk klózapíns í útæðablóði kvað vitnið niðurstöður benda sterklega gegn því að það væri dánarorsökin. Um háan styrk sé að ræða en líta verði til þess að brotaþoli hafi verið krufin viku eftir andlát en blóðsýnið var tekið á fyrsta degi krufningar sem fram fór 23.–26. ágúst 2021. Rannsóknir sýni að hækkun á styrk efnisins í útæðablóði geti numið allt að 70%. Verði því að taka slíkum mælingum á styrk lyfsins í blóði með fyrirvara.

57. *H réttarlæknir* gerði grein fyrir helstu niðurstöðum matsgerðar um útvíkkaða réttarkrufningu brotaþola. Leiddi hún í ljós að brotaþoli hefði verið með mallandi lungnabólgu sem þó var ekki talin dánarorsök. Fundist hefði hvítt kremkennt efni og litlir blómkálsbelgir í klístrugu efni sem hefði verið utanaðkomandi. Loftöndun hefði verið hindruð og grasserandi bráðalungnaþemba orsakast af því, þ.e. brotaþoli hefði andað efninu inn en það ekki komist út. Hafi þetta verið mjög

útbreitt og óeðlilegt ástand þar sem þetta framandi efni hefði teppt öndunarveginn og hindrað loftskiptin. Blómkál hefði fundist við raddbandaplanið og líka framandi efni í stærri lungnaþípum sem hefði ekki farið langt heldur legið fremur laust. Hefði því verið pláss fyrir hvíta efnið að fara framhjá blómkálsbitunum og eins langt og raun bar vitni, þ.e. alveg upp við lungnahimnu. Hafi það verið efnið sem olli bráðalungnaþembu en ekki blómkál í munnkoki. Vitnið kvað unnt að fullyrða að efnið væri tilkomið vegna innöndunar þess en ekki hvert hefði verið magn efnisins. Að mati vitnisins var efnið þó í því magni að ekki væri unnt að telja eðlilegt að það hefði runnið niður vitlausan farveg fyrir slysi. Aðspurð kvaðst vitnið aldrei hafa séð efni fara alla leið inn að lungnahimnu við öndunaraðstoð í endurlífgun.

58. Styrkur klózapíns í blóði hafi verið mjög hár en hann gæti hækkað eftir dauða samkvæmt því sem fram komi í fræðunum. Ótækt væri því að horfa einungis til mælingarstyrksins. Það væru hins vegar bara vangaveltur að leggja mat á hvort og þá í hvaða mæli styrkur klózapíns hefði hækkað í þessu tilviki.

59. *E, sérfræðingur í svæfinga- og gjörgæslulækningum*, gerði grein fyrir matsgerð sinni og staðfesti niðurstöður hennar. Kvað hann geta verið erfitt að greina á milli hvort aðskotahlutur sitji fastur í hálsi eða vélinda. Hvort tveggja geti skapað andnauð. Sé ekki um að ræða yfirvofandi andnauð þar sem beita þurfi höggi eða „Heimlich“ sé unnt að beita speglun eða viðkomandi geti tekið sopa af vatni. Hins vegar geti verið hættulegt að drekka mikið sé aðskotahlutur í vélinda þar sem það geti algerlega lokað fyrir.

60. *Lögreglumaður* [...] gerði grein fyrir sinni aðkomu að málinu en hún hefði komið á vettvang og síðan kallað til lögreglumann af tæknideild strax eftir andlátíð. Starfsmönnum á vettvangi hafi liðið illa eftir atvikið og hafi ákærða verið með grátandi starfsmann í fanginu. Vitnið hefði rætt við ákærðu sem og lækni á staðnum og ritað orðrétt í handbók það sem fram kom hjá þeim. Fram kom að reynt hefði verið að gefa brotþola að borða og að henni hefði svelgst á blómkálsbita. Kvaðst ákærða hafa aðstoðað við matargjöfina. Veikindi brotþola virtust hafa verið dánarorsökin og um almennt andlát á sjúkrastofnun hafi verið að ræða.

61. *Lögreglumaður* [...] kvaðst hafa verið kallaður til að sinna tæknivinnu. Hann hafi ekki náð að ræða við vitni og fengið sínar upplýsingar frá lögreglumanni sem

komið hefði á vettvang fyrst. Ekki hefðu verið grunsemdir um að eitthvað saknæmt hefði átt sér stað en þær hefðu vaknað einhverjum dögum síðar. Vitnið kvaðst hafa myndað það sem hann taldi vera markvert miðað við fyrirbyggjandi upplýsingar.

62. *F, yfirlæknir á LSH*, gerði frekar grein fyrir þeim upplýsingum sem hún lét lögreglu í té vegna málsins, m.a. um viðbrögð þegar aðskotahlutur festist í hálsi eða vélinda og fyrirkomulag atvikaskráningar. Spurð um þá aðferð að drekka þegar grunur væri um bita í vélinda kvað hún það þekkt að fólk gerði slíkt sjálft. Það gæti skapað hættu væri vökvinn of mikill enda gæti hann farið í lungun. Vitnið staðfesti að hún hefði ritað landlækni bréf þar sem helstu niðurstöður rötargreiningar vegna atviks þessa hefðu verið raktar ítarlega. Fjallað hafi verið um það sem fór úrskeiðis í ferlinu öllu. Gerði vitnið nánar grein fyrir þeim atvikum. Aðspurð kvað vitnið sér kunnugt um skýrslu landlæknis en hún hefði borist 20. janúar sl. Niðurstöður þar hefðu verið áþekkar þeim sem innri athugun hefði leitt í ljós, þ.e. að um samspil mannlegra og kerfislægra þátta hefði verið að ræða. Í framhaldinu hafi verið hafist handa við úrbætur.
63. *Z* gerði grein fyrir aðkomu sinni sem fyrrverandi aðstoðardeildarstjóri á geðdeild LSH. Hefði hún verið viðstödd fund með vitnunum I, J og K og presti þar sem þær greindu frá ofbeldi gagnvart brotþola. Eftir að hafa heyrt þær lýsingar hafi hún og *P* í samráði við deildarstjóra aðstoðað vitnin við að fylla inn í atvikaskráningu en þær hefðu áður sent frásagnir sínar í tölvupóstum.
64. *Æ, starfsmaður stuðnings- og ráðgjafarteymis LSH*, lýsti tildrögum þess að hún hefði verið beðin um að hafa milligöngu um að bjóða starfsmönnum handleiðslu og stuðning vegna máls þessa. Hefðu nokkur vitni í málinu þegið slíkan stuðning og fengið og sum oftast einu sinni. Tilgangurinn hafi alfarið verið faglegs eðlis og beinst mikið til að úrvinnslu á andlegri líðan en einnig því að sum vitnin hefðu aldrei farið inn í dómsal og þurftu á leiðbeiningum að halda.
65. Einnig komu fyrir dóminn vitnin *P, hjúkrunarfræðingur, Ö, hjúkrunarfræðingur, AA, yfirlæknir LSH, BB, sérfræðingur LRH, C, geðlæknir, U, geðlæknir, DD, forstjóri LSH, lögreglumaður [...]* og *EE* en ekki þykir ástæða til að rekja framburð þeirra sérstaklega.

### III.

#### Niðurstaða

66. Ákærðu er gefið að sök manndráp í opinberu starfi og brot gegn lögum um heilbrigðisstarfsmenn. Hún hefur staðfastlega neitað sök og kveðst hafa haft þá ætlun eina að gefa brotþola að drekka til að losa um það sem mögulega stæði fast í henni. Hafi hún staðið í þeirri trú að sú aðferð væri rétt eins og á stóð. Hafi það ekki verið viljaverk að svipta brotþola lífi.
67. Samkvæmt verknaðarlýsingu í ákæru er háttsemi ákærðu nánar lýst þannig að hún hafi þröngvað ofan í brotþola innihaldi úr tveimur flöskum af næringardrykk, en ákærða hafi hellt drykknum upp í munn brotþola, á meðan henni var haldið að fyrirskipan ákærðu, þrátt fyrir að brotþoli gæfi til kynna að hún vildi ekki drykkinn, allt með þeim afleiðingum að brotþoli kafnaði og lét lífið.
68. Eins og fram er komið fór ekki fram rannsókn á vettvangi með það fyrir augum að andlátið hefði borið að með sagnæmum hætti. Fyrstu upplýsingar á vettvangi komu fyrst og fremst fram hjá ákærðu og L lækni, sem báðar höfðu réttarstöðu vitnis, og ályktunum sem af þeim upplýsingum voru dregnar. Hvorki fór fram skoðun lögreglumanns frá tæknideild á því sem brotþoli borðaði né heldur var lagt hald á muni eða rætt við fleiri starfsmenn. Lítið samráð virðist hafa verið á milli rannsóknarlögreglumanns og lögreglumanns tæknideildar.
69. Um atburðarásina í herbergi brotþola eru til frásagnar ákærða, vitnin J, I, K, og að nokkru L. Ekki verður á það fallist með verjanda ákærðu að vitnisburður þeirra þriggja fyrstnefndu beri með sér að hann sé samræmdur, sér í lagi eftir fund sem haldinn var á vegum LSH þar sem þeim var að sögn vitnisins Æ veitt handleiðsla og stuðningur vegna væntanlegra réttarhalda. Ekkert er fram komið í málinu sem bendir til annars en að fundurinn hafi verið í framangreindu skyni. Þá bendir dómurinn á að áður en til fundarins kom höfðu vitnin lýst atvikum í atvikaskráningu LSH og í skýrslutöku hjá lögreglu. Bera þau gögn með sér að ekki hefur orðið slík breyting á framburði þeirra að það gefi ástæðu til annars en að ætla að þær lýsi atvikum í samræmi við einstaklingsbundna skynjun sína sem að auki er ekki að öllu leyti samhljóma.
70. Að mati dómsins er framburður ákærðu og framangreindra vitna trúverðugur og ekkert fram komið sem þykir draga úr sönnunargildi framburðarins þó að vitnunum beri ekki saman um einstök atriði málsatvika eða muni þau ekki vel í dag.

Kann það að hluta til stafa af því uppnámi sem skapaðist á meðan á atburðinum stóð og á eftir. Af sömu ástæðum telur dómurinn að það sé ekki til þess fallið að rýra framburð ákærðu þó að hún hafi ekki lýst atvikum með nákvæmari hætti á vettvangi fyrst á eftir eða þegar hún hringdi í neyðarlínuna.

71. Ákærða lýsti aðdragandanum svo að hún hefði verið kölluð til aðstoðar af vitninu I sem hefði sagt að það stæði í brotaþola. Við þetta kannaðist I ekki og kvaðst hafa komið af sjálfsdáðum inn í herbergi brotaþola eftir að hafa heyrt læti sem bárust þaðan. Vitnið J lýsti því á hinn bóginn að hún hefði leitað eftir aðstoð ákærðu, sem þá var stödd annars staðar, eftir að brotaþoli byrjaði að matast að vitninu viðstaddri. Ákærða hefði þá tekið með sér næringardrykk. Jafnframt hefði vitnið stuttu síðar leitað eftir aðstoð I og K að beiðni ákærðu. Fær það stoð í vitnisburði þeirrar síðarnefndu sem kvað þær báðar hafa flýtt sér til aðstoðar. Samkvæmt þessu þykir mega leggja til grundvallar framangreindan framburð J, sem hefur verið stöðugur hvað þetta varðar.
72. Sannað er með framburði ákærðu, J, I og K að ætlun ákærðu hafi verið að fá brotaþola til að drekka, rétt eins og hún gerði eftir að hún kom inn í herbergið. Ljóst er að hún var við því búin er hún tók með sér næringardrykkinn. Bar J að hún hefði sótt glas að beiðni ákærðu, sem hefði hellt næringarvökva í glasið og notað það til að láta brotaþola drekka.
73. Ákærða kveðst aðeins muna eftir að hafa tekið með sér eina flösku af næringardrykk. Vitnin J, I og K báru allar um að flöskurnar hefðu verið tvær og að ákærða hefði notað þær báðar. Á ljósmynd í rannsóknargögnum sést ein opin flaska með gulri merkingu og glas með rúmlega botnfylli af ljósbleikum vökva. Fram kemur í gögnum að sóttar hafi verið af lögreglu á deild [...], til samanburðar, flöskur með næringardrykkjum, tvær 200 ml og ein 125 ml. Þær stærrí innihéldu vanilludrykk og súkkulaðidrykk, auðkenndar með gulum lit annars vegar og brúnum hins vegar. Minni flaskan innihélt jarðarberjadrykk og umbúðir voru auðkenndar með bleikum lit. Ekki koma fram upplýsingar um hvort allar bragðtegundirnar hafi verið fáanlegar á deildinni í báðum stærðum er atvikið átti sér stað. Þá kemur ekki fram hversu stór flaskan á matarbakkanum er en hún er þó smærri en glas sem stendur við hlið hennar. Fram kom hjá sjúkraflutningamanni sem kom fyrir dóminn að hann mundi sérstaklega eftir jarðarberjalykt í herbergi brotaþola og að mjólkurlitaður vökvi hefði sést í munnkoki brotaþola. Samkvæmt framansögðu telst sannað að ákærða hafi notað bæði vanilludrykk og jarðarberjadrykk umrætt sinn. Vafa um stærð flaskanna

ber að túlka ákærðu í hag og verður því lagt til grundvallar að þær hafi verið 125 ml. Þá liggur fyrir að ákærða notaði ekki allt innihald beggja flasknanna þar sem ótilgreint magn af jarðarberjadrykk var enn eftir í glasi á matarbakka, auk þess sem ekki sést á ljósmyndinni hvort flaskan undan vanilludrykknum sé tóm. Þó að ósannað sé hversu mikið magn vökvans fór inn um vit brotþola er lagt til grundvallar með vísan til niðurstöðu réttarkrufningar og vitnisburðar G og H að brotþoli hafi innbyrt nokkurt magn af næringardrykk sem hafi borist ofan í lungu brotþola og maga, auk þess sem nokkurt magn virðist enn hafa verið í hálsi hennar þegar krufning fór fram.

74. Ákærðu og vitnunum J, I og K ber saman um að ákærða hafi þurft aðstoð við að halda brotþola í sitjandi stöðu og því hafi hún fyrirskipað I að halda við axlir hennar þar sem hún sat aftan við brotþola í rúmi hennar. Þá báru þær allar einnig að ákærða hefði fyrirskipað K að halda höndum brotþola þegar fyrir lá að hún vildi ekki drekka. Ákærða bar þó að hafa mælt fyrir um þetta þar sem brotþoli hefði verið svo óstöðug og því nauðsynlegt að styðja hana betur. Þá lýsti ákærða, sem og vitnin I og J, hvernig hún hefði haldið undir kjálka brotþola þegar henni var gefinn drykkurinn. Þegar litið er til framburða og viðbragða vitnanna J, I og K liggur fyrir að brotþoli gaf það skýrt til kynna að hún vildi ekki drykkinn en í framhaldinu hafi ákærða gefið henni drykkinn ákveðið enda fór svo að lokum að drykkurinn rann niður á háls brotþola útvortis og ljóst að hún kyngdi honum ekki. Samkvæmt framansögðu telst sannað að ákærða hafi með þessu móti þröngvað næringardrykknum ofan í brotþola með því að hella honum í munn hennar á meðan haldið var um hendur hennar að fyrirskipan ákærðu.
75. Áður er að því vikið að sannað sé að ákærða hafi verið kölluð til aðstoðar af vitninu J. Vitnið bar um að brotþola hefði verið þungt fyrir brjósti eftir að hún byrjaði að matast. Brotþoli hefði hætt að kyngja, haldið matnum í munninum og lagst niður. Þá kvaðst J hafa heyrt hljóð sem hún átti erfitt með að lýsa eða skilgreina en hún taldi þó að brotþoli hefði ekki átt erfitt með öndun. J hefði ekki gert neitt frekar heldur farið beint út úr herberginu og sótt ákærðu enda hefði henni þótt aðkallandi að fá aðstoð hennar. Þrátt fyrir að engin vitni hafi verið að því sem þeim fór þá á milli liggur fyrir að ákærða kom til aðstoðar í því skyni að bregðast við ástandi sem rökrétt var að setja í samhengi við að brotþoli hefði neytt fastrar fæðu þvert á fyrirmæli. Ber að virða viðbrögð hennar á staðnum í því ljósi, ekki síst þegar hún sá ásigkomulag brotþola. Fær framburður ákærðu um það stoð í vitnisburði I og K sem báru um að brotþoli hefði sýnilega átt í einhvers konar öndunarerfiðleikum og sýnt merki um vanlíðan. Framburður

vitnanna er þannig ekki í samræmi við vitnisburð J. Kann það þó að eiga sér þær skýringar að meira hafi borið á öndunarerfiðleikunum er á leið. Telst þetta misræmi því ekki draga úr trúverðugleika vitnisburðar J í heild sinni. Samkvæmt öllu framansögðu er sannað að ástand brotaþola hafi verið slíkt að það kallaði á tafarlausa en jafnframt fúmlaus viðbrögð.

76. Viðbrögð ákærðu voru, eins og lýst hefur verið, þau að reisa brotaþola við og fyrirskipa vitninu I að halda við hana í rúminu í sitjandi stöðu og eftir það K að halda höndum hennar. Þá tók hún ákvörðun um að gefa brotaþola næringardrykk að drekka. Ber ákærðu og vitnunum I og K saman um að hún hefði á meðan á þessu stóð slegið í bak brotaþola og hefði þá komið upp úr henni biti og/eða vökvi. Báru sjúkraflutningamenn að þau hefðu séð grænmetisbita á gólfinu. Samkvæmt krufningarskýrslu fundust slíkir bitar í hálsi og maga brotaþola og einnig örlitlir bitar í lungum hennar. Fyrir liggur að grænmeti af þessu tagi var á matarbakka brotaþola.
77. Ákærða hefur borið á sama veg, allt frá því að lögregla tók skýrslu af henni á vettvangi, að hún hafi talið mögulegt að eitthvað stæði í brotaþola. Í skýrslutökum hjá lögreglu greinir hún ítarlegar frá og lýsir því að hún hafi talið mögulegt að losa um það sem stæði í brotaþola með vökva. Hafi hún gripið til þessa ráðs vegna þess að hún hefði góða reynslu af aðferðinni við ákveðnar aðstæður.
78. Þau viðbrögð ákærðu að hella næringardrykk í munn brotaþola umrætt sinn er ekki viðurkennd aðferð þegar grunur leikur á að matarbiti standi fastur í öndunarvegi eða vélinda eins og fram kemur í niðurstöðu og framburði E matsmanns fyrir dómi. Báru hann og vitnið F að sú aðferð að gefa varfærnislega vatn að drekka við ákveðnar aðstæður sé á hinn bóginn þekkt. Ákærða beitti ekki þeirri varfærni sem henni mátti vera ljóst að þörf var á þegar litið er til vitneskju hennar um heilsufar brotaþola og aðstæður umrætt sinn og nýtti sér það ekki að vatnsglas með vatni var í seilingarfjarlægð á náttborði brotaþola. Þá hunsaði hún viðvörðunarerfið og viðbrögð samstarfskvenna sinna svo og brotaþola sjálfar. Þrátt fyrir að upplýst sé að kennslu og endurmenntun í endurlífgun og fyrstu hjálp hafi verið ábótavant á sjúkrahúsinu, svo og ýmsu er tengist rekstrarlegum þáttum sjúkrahússins og aðbúnaði starfsfólks, hefur það ekki þýðingu hvað varðar áframhaldandi viðbrögð ákærðu á þessari stundu.
79. Ákæruvaldið byggir á því sem nánar kemur fram í verknaðarlýsingu ákæru, að afleiðingar háttsemi ákærðu hafi verið þær að drykkurinn hafnaði í öndunarvegi

brotþola, sem hindraði loftflæði um lungun og olli öndunarbílun og því að hún kafnaði. Styður ákærvaldið það við niðurstöðu réttarkrufningar og önnur gögn málsins, m.a. framburð ákærðu og vitna um heilsufar brotþola fyrir atvikið.

80. Ákærða telur að líta beri til tengsla réttarlækna sem unnu réttarkrufninguna við Landspítala – háskólasjúkrahús, þ.e. að þeir séu starfsmenn spítalans. Rýri það óhjákvæmilega sönnunargildi gagnsins. Við mat á þessu ber að líta til þess að LSH hafði ekki réttarstöðu sakbornings undir rannsókn málsins og er ekki ákærður í málinu. Tillaga aðstoðarsaksóknara ákærusviðs lögreglustjórans á höfuðborgarsvæðinu til héraðssaksóknara, í fylgibréfi og vinnugagni með rannsóknargögnum, um heimfærslu háttsemi ákærðu og LSH sem vinnuveitanda hennar til refsíákvæða hefur ekki þýðingu í þessu sambandi enda alfarið á forræði héraðssaksóknara að taka ákvörðun um saksókn á grundvelli gagna máls. Fellst því dómurinn ekki á að framangreind aðstaða rýri sönnunargildi fyrirliggjandi réttarkrufningar.
81. Samkvæmt 109. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála er sönnunarmat dómara frjálst. Þær ályktanir sem dregnar eru og fram koma í niðurstöðum réttarkrufningar eru rökstuddar og metur dómurinn sönnunargildi gagnsins. Hefur ekkert komið fram undir rekstri málsins eða í framburði vitna hér fyrir dómi sem rýrir sönnunargildi þess. Þá var af hálfu ákærðu ekki farið fram á dómkvaðningu matsmanns undir rekstri málsins eins og kostur var.
82. Ástand brotþola fyrir atvikið var bágborið og viðkvæmt. Á hinn bóginn bera gögn og vitnisburðir lækna með sér að engin teikn hafi verið um bráð veikindi og lífsmörk hennar voru orðin stöðug. Þá átti hún samskipti við starfsfólk eftir komu af bráðadeild sem virðast hafa verið eðlileg svo langt sem það nær sé litið til heilsufars hennar. Dómurinn telur sannað að sú háttsemi ákærðu að hella næringardrykk upp í munn brotþola með þeim hætti sem raun bar vitni hafi haft það í för með sér að drykkurinn hafnaði í loftvegi hennar. Vísar dómurinn í þessu sambandi til afdráttarlauss framburðar réttarlæknanna G og H sem kváðu dreifingu og dýpt ljósa efnisins sem fannst við krufningu í lungum brotþola, allt fram í ystu lungnablöðrur, styðja þessa niðurstöðu. Þá hafi sú fæða sem kom í ljós við krufningu í munnkoki brotþola ekki verið skorðuð og hafi vökvinn komist þar framhjá og sest að í lungunum.
83. Gögn málsins og framburður vitna, sér í lagi V, T, Y, G og H, sýna jafnframt að geta brotþola til að kyngja var skert af heilsufarslegum ástæðum svo og vegna þungrar lyfjagjafar, m.a. verulegs skammts af slævandi lyfjum. Ekkert í gögnum

gefur ástæðu til að ætla að önnur ástæða, svo sem lyfjamagn í blóði, hefði ein og sér leitt brotþola til dauða. Telur dómurinn með vísan til framangreinds sannað að dánarorsök brotþola hafi verið köfnun vegna innöndunar á ljósum vökva.

84. Óupplýst er hvers konar vökva um ræðir en engin önnur haldbær skýring er fyrir hendi en sú að um sé að ræða næringardrykki sem brotþoli var látin drekka. Þegar litið er til þeirrar aðferðar sem áður er lýst, svo og samfelldrar atburðarásar fram til þess að brotþoli missti meðvitund, er sannað að sá vökvi sem fannst í öndunarvegi brotþoli var umræddur næringardrykkur. Í þessu sambandi ber einnig að líta til framburðar réttarmeinafræðinga um að magn vökvans sem brotþoli innbyrta hefur ekki mest að segja, heldur dreifing hans um lungnavefinn og þýðing þeirrar miklu dreifingar.
85. Samkvæmt 108. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála hvílir sönnunarbyrði um sekt ákærða og atvik sem telja má honum í óhag á ákærvaldinu og verður hann því aðeins sakfelldur að nægileg sönnun, sem ekki verður vefngd með skynsamlegum rökum, teljist fram komin um hvert það atriði sem er varðar sekt, sbr. 1. mgr. 109. gr. laganna. Það frumbrot sem ákærðu er gefið að sök er manndráp af ásetningi í samræmi við 211. gr. almennra hegningarlaga. Samkvæmt þessu þarf ákærvaldið að sýna fram á að ásetningur ákærðu á verknaðarstundu hafi bæði náð til háttseminnar og þeirrar afleiðingar sem hún hafði í för með sér.
86. Ákærvaldið byggir á því að ákærða hafi haft ásetning til þess að svipta brotþola lífi. Stig ásetnings hafi þó verið lágt, nánar tiltekið að ákærðu hafi hlotið að vera ljóst að langlíklegast væri að afleiðingar af háttsemi hennar yrðu mannsbani eða að henni hafi ekki getað dulist að slíkar gætu orðið afleiðingarnar en látið sér þær í léttu rúmi liggja.
87. Ákærða hefur allt frá því að hún fékk stöðu sakbornings í málinu neitað sök og hefur verið stöðug í framburði sínum um hvað sér hafi gengið til með því að láta brotþola drekka næringardrykk. Ber einnig að líta til viðbragða ákærðu fyrir og eftir atvikið sem þykja renna stoðum undir framburð hennar um huglæga afstöðu hennar til verknaðarins og afleiðinga hans, þ.e. að ætlun hennar hafi ekki verið sú að svipta brotþola lífi heldur að bregðast án tafar við ástandi sem hún taldi sig hafa stjórn á. Það að hún hafi látið hjá líða að útskýra fyrir samstarfskonum sínum á stað og stund markmiðið með aðgerðum sínum og þær dregið eigin ályktanir af hnekkir hvorki framburði ákærðu né er til þess fallið að skjóta stoðum

undir þann málatilbúnað af hálfu ákærvaldsins að hún hafi haft ásetning til að svipta brotþola lífi.

88. Með hliðsjón af framangreindu telur dómurinn ósannað að ákærða hafi á verknaðarstundu haft ásetning til að svipta brotþola lífi. Þá telur dómurinn sömuleiðis ósannað að sá ásetningur hafi vaknað síðar í atburðarásinni og ber ákærðu að njóta vafa um huglæga afstöðu sem bjó að baki háttsemi hennar. Ber því að sýkna ákærðu af broti gegn 211. gr. almennra hegningarlaga.
89. Ákærvaldið byggir á því sem fært var til bókar eftir sækjanda í þinghaldi 12. júní 2024 að verði ekki fallist á að háttsemi ákærðu falli undir framangreind ákvæði verði hún heimfærð undir 215. gr. almennra hegningarlaga. Rúmist slík háttsemi innan verknaðarlýsingar 211. gr. almennra hegningarlaga. Þá áskilji ákvæði 152. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála ekki að í ákæru sé lýst huglægrri afstöðu ákærða til þeirrar háttsemi sem ákært er fyrir og sé það hlutverk dómstólanna að skera úr um saknæmi, sbr. dóm Hæstaréttar frá 28. apríl 2005 í máli nr. 347/2004.
90. Með vísan til sömu sjónarmiða og rakin eru að framan telur dómurinn ósannað að ákærða hafi haft ásetning til þess að beita brotþola ofbeldi en til þess að heimfæra megi háttsemi undir 2. mgr. 218. gr. almennra hegningarlaga þarf að vera uppfyllt huglægt skilyrði um ásetning til þess að beita ofbeldi, óháð því hvort afleiðingar megi rekja til gáleysis.
91. Ákærða mótmælti jafnframt framangreindum skilningi ákærvaldsins og reisir kröfu sína um sýknu á þeim grunni að heimfærsla til 215. gr. almennra hegningarlaga rúmist ekki innan verknaðarlýsingar 211. gr. almennra hegningarlaga en þar ráði mestu að saknæmisstig ákvæðanna sé ólíkt. Í ákæru sé ákærðu gefið að sök manndráp og brot gegn lögum um heilbrigðisstarfsmenn og háttsemin heimfærð undir 211. gr. almennra hegningarlaga sem taki aðeins til ásetningsbrota.
92. Í dómaframskýgningu hefur verið talið heimilt að sakfella fyrir háttsemi á lægra saknæmisstigi en heimfærsla í ákæru gerir ráð fyrir, óháð því hvort varakrafa hafi verið sett fram í ákæru eða á seinni stigum, eftir atvikum með bókun. Slíkt er algengt í tilteknum tegundum brota, svo sem líkamsárásam, og þá innan sama saknæmisstigs. Hefur ekki verið talið að 1. mgr. 180. gr. laga nr. 88/2008, sem

kveður á um að ekki megi dæma ákærða fyrir aðra hegðun en þá sem í ákæru greinir né heldur dæma aðrar kröfur á hendur honum, standi því í vegi.

93. Ákvæði 211. gr. og 215. gr. almennra hegningarlaga er að finna í XXIII. kafla laganna um manndráp og líkamsmeiðingar. Brotin eru bæði tjónsbrot. Ákvæði 211. gr. almennra hegningarlaga hljóðar svo: „Hver, sem sviptir annan mann lífi, skal sæta fangelsi, ekki skemur en 5 ár, eða ævilangt.“ Ákvæði 215. gr. laganna er hins vegar svohljóðandi: „Ef mannsbani hlýst af gáleysi annars manns, þá varðar það sektum eða fangelsi allt að 6 árum.“
94. Við mat á því hvort heimfæra megi brot gegn 215. gr. almennra hegningarlaga innan verknaðarlýsingar 211. gr. almennra hegningarlaga ber m.a. að líta til þess að stigsmunur er á refsíákvæðunum og viss eðlismunur, sem skýrist að hluta til af ólíkri huglægri afstöðu meints geranda. Orðalag framangreindra lagaákvæða ber þetta með sér að nokkru en ákvæðin tiltaka sömu hlutrænu skilyrðin. Afleiðingar háttseminnar, hvort sem hún er felld undir 211. gr. eða 215. gr., eru hins vegar þær sömu, þ.e. andlát brotþola. Þá endurspeglar refsiramma ákvæðanna jafnframt þennan mun.
95. Í ákæru er lýst ákveðinni afmarkaðri háttsemi sem á sér stað í herbergi brotþola á geðdeild. Sönnunarmat dómara lýtur að því sem fyrir hvort háttsemin teljist sönnuð og hvort huglæg refsiskilyrði séu uppfyllt. Þar sem sjónarmið ákæruvaldsins og ákærðu hafa komið fram varðandi heimfærslu til 215. gr. almennra hegningarlaga og þess gætt við málsmeðferðina að vörnum ákærðu yrði í engu áfátt svo og með hliðsjón af úrskurði Landsréttar 26. apríl sl. í máli nr. 576/2023 verður ekki fallist á kröfu ákærðu um sýknu af framangreindum ástæðum. Vísar dómurinn jafnframt til dóms Landsréttar 26. febrúar 2021 í máli nr. 127/2020 og dóma Hæstaréttar 27. janúar 2011 í málum nr. 148/2010 og 407/2010 og 18. febrúar 2021 í máli nr. 30/2020.
96. Áður er komist að þeirri niðurstöðu að sannað þyki að ákærða hafi þegar hún kom inn í herbergi brotþola brugðist við ástandi sem við henni blasti með það í huga að hjálpa henni. Ákærða sá að matur kom upp úr brotþola eftir að hafa látið hana drekka og skynjaði að eitthvað virtist losna við það og öndunin batnaði. Hafði hún þá ráðrúm til þess að staldra við og huga að brotþola eins og efni stóðu til. Með því hins vegar að bregðast við með þeim hætti sem nánar er lýst í köflum 74 og 78 hér að framan og hella næringardrykk ofan í brotþola á meðan henni var haldið í samræmi við fyrirmæli ákærðu sýndi hún ekki þá varfærni sem af henni

mátti krefjast þegar veikburða sjúklingur átti í hlut. Að auki verður að horfa til þess að sú aðferð að hella með þessum hætti upp í brotþola, við þessar kringumstæður, gat ekki talist viðurkennd aðferð eða fela í sér fagleg vinnubrögð af hennar hálfu sem hjúkrunarfræðings. Með þessu sýndi brotþoli af sér stórfellt gáleysi sem hún ber ábyrgð á.

97. Af framangreindri niðurstöðu leiðir að ákærða verður sakfelld fyrir brot gegn 215. gr., sbr. 138. gr., almennra hegningarlaga og 1. mgr. 13. gr., sbr. 28. gr., laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012, en þar sem saknæmisskilyrði eru ekki tiltekin í 28. gr. þeirra laga styðst gáleysisábyrgð við ólögfasta reglu um saknæmi sem byggir á gagnályktun frá 18. gr. almennra hegningarlaga.
98. Eins og rakið hefur er mál þetta nú til málsmeðferðar fyrir héraðsdómi öðru sinni. Atvik áttu sér stað [...] ágúst 2021, þ.e. fyrir rúmum þremur árum. Ákæra í málinu var gefin út 17. nóvember 2022 en málsmeðferðin dróst, m.a. vegna veikinda ákærðu. Dómur sem kveðinn var upp í málinu 21. júní 2023 var ómerktur með úrskurði Landsréttar 26. apríl 2024. Málið var tekið fyrir að nýju í héraðsdómi 12. júní 2024 en aðalmeðferð í málinu fór fram 19. og 20. nóvember sl. Verður ákærðu ekki kennt um þann drátt sem orðið hefur.
99. Fyrir liggur að verndarhagsmunir í máli þessu eru mikilvægir en brotþoli var mikið veikur sjúklingur sem átti að njóta verndar og tryggrar umönnunar á sjúkrahúsinu. Afleiðingar atviksins voru bæði alvarlegar og sorglegar fyrir alla hlutað-eigandi. Atvikið hafði margvíslegar afleiðingar fyrir ákærðu og í kjölfar þess hefur hún glímt við alvarlegan heilsufarsvanda sem hún kveðst ekki sjá fyrir endann á. Dómurinn telur efni til að líta til framangreinds og atvika í heild sinni, m.a. til þess sem fram kemur í gögnum um samspil kerfisbundinna og mannlegra þátta, en þeir fyrrnefndu sem viðurkennt er að úrskreiðis fóru í aðdraganda atviksins voru sumpart til þess fallnir að ýta undir óöryggi starfsfólks á geðdeildinni. Einnig ber að líta til þess að ákærða sætti gæsluvarðhaldi frá 25.–31. ágúst 2021 og varð í kjölfarið fyrir áfalli eins og nánar er lýst í geðmati C geðlæknis. Með vísan til þess sem rakið hefur verið verður ákvörðun refsingar ákærðu frestað og falli hún niður gerist ákærða ekki sek um afbrot í tvö ár eftir uppkvaðningu dóms þessa. Að fenginni þessari niðurstöðu eru ekki efni til þess að beitt sé þeirri refsihækkunarheimild sem felst í 138. gr. almennra hegningarlaga sem vísað er til í ákæru málsins.

100.Í málinu er höfð uppi einkaréttarkrafa af hálfu dánarbús móður brotþola sem áður átti aðild að kröfunni. Bókað var í þingbók um hina breyttu aðild. Krafist er miskabóta og útfararkostnaðar. Ákærða er bótaskyld vegna háttsemi sinnar samkvæmt 2. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. Samkvæmt ákvæðinu má gera þeim sem af ásetningi eða stórfelldu gáleysi veldur dauða annars manns að greiða maka, börnum eða foreldrum miskabætur. Ákvæðið hefur að geyma tæmandi talningu þeirra sem krafid geta um bætur og geta aðrir ekki reist bótakröfur á ákvæðinu, sbr. dóm Landsréttar 8. desember 2023 í máli nr. 400/2023. Ákærða krefst frávísunar bótakröfu en til vara að hún verði lækkuð. Ekki voru hafðar uppi athugasemdir af hálfu ákærðu um aðild dánarbúsins að kröfugerð þessari en um einkaréttarlega kröfu er að ræða sem háð er málsforræði aðila. Að því gættu og með hliðsjón af því að skiptum bús móður brotþola er enn ólokið verður krafa dánarbúsins um miskabætur reist á 2. mgr. 26. gr. skaðabótalaga enda um stórfellt gáleysi að ræða í skilningi skaðabótaréttar. Við ákvörðun miskabóta er litið til þeirra verndarhagsmuna sem áður er vikið að og afleiðinga verknáðarins. Þykja miskabætur hæfilega ákveðnar 2.000.000 krónur en hliðsjón er höfð af dómafordæmum og þess að ekki var um ásetningsbrot að ræða. Samkvæmt 12. gr. skaðabótalaga á dánarbúið rétt á útfararkostnaði að fjárhæð 760.884 krónur til samræmis við framlögð gögn sem ekki hafa sætt athugasemdum af hálfu ákærðu. Ber krafan vexti eins og nánar greinir í dómsorði en upphafsdagur dráttarvaxta er mánuði eftir birtingu hennar sem var við þingfestingu málsins, sbr. 9. gr. laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu. Ákærðu ber jafnframt að greiða dánarbúinu málskostnað við að halda einkaréttarkröfunni fram og fylgja henni eftir fyrir dómi. Að mati dómsins telst hann í heild sinni hæfilega ákvarðaður 900.000 krónur en 1/3 hluti þess kostnaðar vegna meðferðar málsins eftir 12. júní sl. greiðist úr ríkissjóði.

101.Með vísan til 2. mgr. 235. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála og með hliðsjón af málsmeðferð og málsúrslitum skal ákærða greiða í ríkissjóð helming alls sakarkostnaðar sem ákvarðaður var í tengslum við fyrri málsmeðferðina eða 2.931.502 krónur en um er að ræða 3.917.160 króna málsvarnarlaun skipaðs verjanda ákærðu, Vilhjálms H. Vilhjálmssonar lögmanns og annan sakarkostnað 1.945.843 krónur. Annar sakarkostnaður greiðist úr ríkissjóði sem er 1.257.360 króna málsvarnarlaun verjanda vegna málsmeðferðar nú, þ.e. frá uppkvaðningu úrskurðar Landsréttar 26. apríl 2024. Ekki liggur annað fyrir en að málsvarnarlaun verjanda sem honum var ákvörðuð með dómi réttarins frá 21. júní 2023 hafi þegar verið greidd. Verjandi lagði nú fram grófsundurliðað yfirlit vinnustunda frá þeim tíma er framangreindur úrskurður var kveðinn upp. Tilgreindur tímafjöldi er að mati dómsins úr hófi þegar málsmeðferðin er virt í heild. Tekið er tillit til hóflegar vinnu við að

óska eftir áfrýjunarleyfis til Hæstaréttar. Fjárhæð málskostnaðar ræðst að mestu af efni og umfangi og með hliðsjón af reglum dómstólasýslunnar nr. 1/2024 eins og nánar greinir í dómsorði. Tekið er tillit til virðisaukaskatts við ákvörðun málsvarnarlauna verjanda.

Dóminn kveða upp Sigríður Hjaltested og Björn L. Bergsson héraðsdómarar og Gísli Engilbert Haraldsson bráðalæknir.

### **D Ó M S O R Ð:**

Ákvörðun um refsingu ákærðu skal frestað og fellur hún niður að liðnum tveimur árum frá uppkvaðningu dómsins að telja haldi ákærða almennt skilorð 57. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940.

Ákærða greiði dánarbúi B 2.760.884 krónur auk vaxta samkvæmt 1. mgr. 8. gr. laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu frá [...] ágúst 2021 en með dráttarvöxtum samkvæmt 1. mgr. 6. gr. sömu laga frá 16. febrúar 2023 til greiðsludags og 600.000 krónur í málskostnað, en 300.000 krónur greiðast úr ríkissjóði.

Ákærða greiði helming 5.863.003 króna sakarkostnaðar eða 2.931.502 krónur en eftirstöðvar greiðast úr ríkissjóði.

Annar sakarkostnaður eða 1.257.360 króna málsvarnarlaun verjanda ákærðu Vilhjálms H. Vilhjálmssonar lögmans greiðist úr ríkissjóði.

Sigríður Hjaltested  
Björn L. Bergsson  
Gísli Engilbert Haraldsson