

**Byrådslederen inviterte til
hemmelig møte: - Burde aldri ha
funnet sted**



**Bystyret ber om gransking etter
BA-avsløring**



Et varslet dødsfall



Tittel på prosjektet: Daniel-saken

Redaksjon: Bergensavisen (BA)

Publisert: 16.12.23 «Et varslet dødsfall» (artikkel som samler det større gravearbeidet). Det er imidlertid skrevet en rekke artikler fra 6.10.23 til foreløpig siste artikkel 23.06.24.

Innsendere: Birgitte Vaksdal, Amund Karseth, Anna Maud Hersvik

Arbeidsleder: Birgitte Vaksdal og Rune Ulvik **Redaktør:** Rune Ulvik

Kontaktperson: Birgitte Vaksdal (918 68 428)

Innhold:

| | |
|--|-------|
| 1 Innledning | 3 |
| 1.1 Slik startet arbeidet..... | 4 |
| 2 Metode | 5 |
| 2.1 Fordeling av arbeidet og hospiteringsprosjekt med SUJO..... | 5-7 |
| 2.2 Orden og struktur..... | 7 |
| 2.3 Kildekontakten..... | 7-8 |
| 2.4 Innsynsarbeidet..... | 8-10 |
| 2.5 Innhenting av svar..... | 10-12 |
| 3 Etikk | 12 |
| 3.1 En sårbar kilde med en form for makt..... | 12-13 |
| 3.2 Spennet mellom profesjonalitet og medmenneskelighet..... | 13-15 |
| 3.3 Å skrive om en person som er død..... | 15 |
| 4 Nyhetsgjennomslag og konsekvenser | 16 |
| 4.1 Videre arbeid i det politiske sporet og det «hemmelige møtet» | 16 |
| 4.2 Konsekvenser..... | 16-18 |
| 4.3 Fullstendig oversikt over publiserte saker, avsløringer og konsekvenser..... | 19-20 |

1 Innledning

«Samlet sett så bidrar dette til å sette mor i et dårlig lys. Jeg forstår rett og slett ikke hvorfor byrådslederen ønsker å gjøre det.», «Flere av deltakerne slapp seg mer fri. Enkeltpolitikere som du aldri hører ta ordet i andre møter grep muligheten», «Rusomsorg og rusavhengighet ble omtalt på en svært nedverdiggende måte. Representanter i møtet sa ting som jeg mistenker at de ikke ville sagt i en offentlig setting».

Sitatene tilhører henholdsvis Rune Bakervik (Ap), Mikkel Grüner (SV) og Katrine Nødtvedt (MDG) og ble trykket i BA i januar 2023. De var kun tre av mange bystyrepolitikere som hadde reagert etter at byrådsleder Christine Meyer (H) hadde invitert til et hemmelig møte bak lukkede dører i kjølvannet av BA-saken: «Et varslet dødsfall». Saken tok for seg hvordan Daniel Olufsen Pedersen, en ung mann med et komplisert diagnosebilde, hadde gått til grunne under Etat for tjenester til psykisk utviklingshemmedes omsorg. Kommunen hadde utlyst og brukt nærmere 20 millioner kroner på at velferdsselskapet Aberia Omsorg skulle tilby et forsvarlig botilbud til Pedersen. I sakene BA skrev kom det frem hvordan Pedersen fikk et eskalerende rusbruk, og kraftig nedadgående psykisk helse i de to årene han bodde i boligen. Saken tok også opp hvordan en rekke instanser hadde forsøkt å varsle om den nedadgående utviklingen, både før og etter booppholdet i Aberia. I 2022 ble Pedersen innlagt på Sandviken for et langtidsopphold. I juli 2023 ble han funnet død i en buss, da han var på rømmen fra sykehuset i fire dager.

I arbeidet med saken ble hovedpårørende avgjørende for å få tilgang til historien og dens dokumenter. Metodisk er det ikke snakk om undersøkende nybrottsarbeid, men et stort innsynsarbeid for å kunne dokumentere og fortelle en sannferdig historie om Daniels to år under Bergen kommune ved Etat for tjenester til psykisk utviklingshemmedes omsorg. Målet med saken var å kunne gi leseren et innblikk i hvordan det kan gå galt med personer med et komplisert diagnosebilde og et samtidig rusproblem. Samtidig som vi ønsket å belyse hvor vanskelig det er å hjelpe personer som Daniel, rettet vi skarp kritikk mot hvordan kommunen og Aberia, velferdsselskapet som var innleid av kommunen, hadde utført oppdraget sitt. I denne metoderapporten vil vi gå gjennom prosessen for arbeidet, og hvordan vi jobbet med saken i innledningskapittelet og i metodekapittelet. I tillegg vil vi forsøke å drøfte og problematisere noen etiske hovedutfordringer som vi støtte på i arbeidet med saken, i etikk-kapittelet. Avslutningsvis skriver vi om hvilke avsløringer og konsekvenser arbeidet har ført til.

1.1 Slik startet arbeidet

Daniel-saken er på sett og vis en forlengelse av en sak som Birgitte Vaksdal og tidligere BA-journalist Ina Linn Olsvoll hadde jobbet med over tid. Dette var en sak om hvordan en ansatt på et bofelleskap brukte en sprayflaske som straffemiddel mot en gutt på avlastning.

[BA har skrevet flere saker om dette.](#)

Arbeidet med saken om sprayflasken hadde gjort journalistene nysgjerrige på om det var noe mer som var galt med hvordan Aberia bedrev sin tjenestevirksomhet, eller om det var snakk om et engangstilfelle. De søkte innsyn i alle bekymringsmeldinger til Statsforvalteren på selskapet de siste årene, og la spesielt merke til hvordan tilsynelatende én person sto for et titalls bekymringsmeldinger alene. Før sommeren hadde de bedt Statsforvalteren om å formidle kontakt. I september 2024 begynte det plutselig å ringe i telefonen.

Kvinnen på den andre siden av røret hadde mye å fortelle. Det var Therese Pedersen, og hun gikk rett på sak. Hun var mor til Daniel Pedersen, og fortalte hvordan Daniel ble funnet død i en buss sommeren 2023, på rømmen fra Sandviken sykehus. Da han døde, i en alder av 21, var han diagnostisert med lettere psykisk utviklingshemming, schizofreni, ADHD og skadelig bruk av rusmidler.

Therese var kun 16 år da hun fødte Daniel i 2001. Forholdet til barnefaren tok tidlig slutt. De første leveårene vokste Daniel opp med sin mor, mormor og tante. Da han var seks år kom stefaren inn i livet. Som seksåring fikk han også sin første diagnose, ADHD. Ifølge moren slet Daniel med det sosiale på skolen. Han hadde ingen nære venner. Hjemme støttet han seg på moren, og på skolen støttet han seg på andre voksenpersoner. I 12 årsalderen begynte Daniel å vise symptomer på psykose og schizofreni. Utfordringene han hadde på skolen forsterket seg. Han stakk oftere av, og ble mer utfordrende å ha hjemme. Spesielt når mor og stefar hadde to små barn i hus, og et nytt barn på vei.

Som 15-åring flyttet Daniel derfor inn på en barnevernsinstitusjon i Bergen. Der ble han, ifølge barnevernspapirene, introdusert for rus. Barnevernet slo alarm, og valgte å flytte ham til en annen institusjon utenfor Bergen, for å holde ham lengre unna rusmiljøet, men tiltaket hadde liten nytte. Barnevernets vurdering var at Daniel ble utnyttet i rusmiljøet. Det ble besluttet at Daniel skulle tvangsflyttes til en annen landsdel for å skjerme ham ytterligere. Her gikk det ifølge tiltaket og moren markant bedre, men etter ett år måtte han flytte tilbake til Bergen våren 2020. Det ble besluttet at Bergen kommune, ved Etat for tjenester til utviklingshemmede, skulle ha ansvaret for Daniels omsorg. På denne tiden hadde ikke etaten

et botilbud som de mente kunne egne seg. Svaret ble derfor å utlyse oppdraget til det privatkommersielle selskapet Aberia omsorg, som hadde en bolig i et nabolag utenfor Bergen sentrum. Her bodde Daniel, med to-til-én-bemannning, og en nattevakt på kveldstid, i nesten to år. En bekymringsmelding fra en nabo gjorde at han ble flyttet til en ny bolig, nærmere sentrum, hvor han bodde noen måneder etter samme bemanningsplan, før han ble tvangsinnlagt på Sandviken sykehus våren 2022.

Pedersen hadde som beskrevet sendt inn en rekke bekymringsmeldinger til Statsforvalteren mens Daniel bodde i Aberia-boligen med 2:1-bemannning. Moren mente at boligen ikke hadde noen plan eller nok kompetanse på miljøterapeutiske tiltak, og at rusbruken til Daniel eskalerte voldsomt. Det var flere utageringer, mindre kontakt med mor og familien, og generelt en nedadgående utvikling i atferden til Daniel, slik moren så det. Pedersen kom i alt med mange sterke påstander allerede i den første telefonsamtalen. Hun hadde i tillegg en del dokumentasjon hun kunne sende, og garanterte for at hun ville gi oss fritak fra taushetsplikt, slik at vi kunne innhente all dokumentasjon vi selv mente vi måtte trenge, om vi ønsket å skrive om Daniels tid i Aberia.

Innledningsvis fikk vi tilgang på journalnotatene fra Sandviken fra Daniels fatale rømming. Vi laget raskt en innledende sak, basert på denne informasjonen. Så besluttet vi oss for å innlede et gravearbeid for å gå gjennom Daniel sin historie. Vi så på dette som en sjelden mulighet til å komme på innsiden av en verden som ellers er strengt unntatt offentligheten.

2. Metode

2.1 Fordeling av arbeidet og hospiteringsprosjekt med SUJO

Det er flere journalister som har jobbet med det vi kan kalle Daniel-sakens to faser: Gravearbeidet med å lage de første sakene om hva som gikk galt med Daniel og omsorgstilbudet hans (1) og den politiske oppfølgingen av saken (2). Birgitte Vaksdal har imidlertid holdt styringen i arbeidet, og har vært delaktig i alle faser. I denne rapporten vil vi hovedsakelig skrive om gravefasen, men vi vil også berøre den politiske fasen og i kapittel 4, om nyhetsgjennomslag og konsekvens.

Daniel-saken kan ses på som et lite pilot-prosjekt for både BA og Senter for Undersøkende Journalistikk (SUJO) sitt vedkommende. I gravefasen er det nemlig journalistene Birgitte Vaksdal og Amund Karseth som arbeidet med saken. Mens Vaksdal er en erfaren BA-journalist, har Karseth arbeidet som ringevikar ved siden av masterprogrammet sitt i undersøkende journalistikk ved SUJO under Universitetet i Bergen (UiB). Som del av masteroppgaven skal alle studentene som hovedregel gjøre et praktisk prosjekt, publisert eller upublisert, som kan karakteriseres som undersøkende journalistikk. Etersom Karseth hadde jobbet som ringevikar i BA over tid, ønsket han å få til en hospiteringsavtale i avisen. Planen var at han skulle bistå i det undersøkende sporet i saker som journalister i avisen mente at hadde gravepotensial. Karseth skulle rett og slett bidra med mer kapasitet der avisen så det nødvendig, og der de ellers kanskje ville finne det vanskelig i nyhetstakens dag-til-dag-arbeid, som de fleste av oss kjenner godt. SUJO har tidligere hatt hospitanter i aviser, men da har de blitt koblet på et konkret prosjekt fra start. Hvordan det ville gå med en slik, litt tentativ løsning var det dermed ingen som var helt sikre på.

Hospiteringsavtalen kom uansett til sin rett for alle parter på et godt vis, etter at Vaksdal ble oppringt. Da kunne avisen ta Vaksdal ut av turnus i over én måned uten at det skapte for store problemer for den daglige driften, mens Karseth kunne bistå slik at de to kunne jobbe i *team*. I tillegg til at man i et slikt arbeid trenger noen å kaste ball med, innebar arbeidet med saken nøye lesing av hundrevis av dokumenter. Disse faktaene burde man gå over flere ganger før publisering, for at man skal være sikker. Det å kunne sette av to hoder, i stedet for ett, ble avgjørende for å få saken i land innenfor en rimelig tidsramme (to måneder).

I tillegg bidro daværende nyhetsleder, nå konstituert redaktør, Rune Ulvik som en reportasjeleder for prosjektet. Dette gjorde han i tillegg til andre oppgaver. BA har per 2025 ansatt sin første dedikerte reportasjeleder for graving noensinne. Håpet er at dette skal bidra til å utvikle enda mer gravende journalistikk fra avisen.

I den politiske oppfølgingen var det spesielt Anna Maud Hersvik og Geir Kvile fra politisk avdeling som bisto Vaksdal i arbeidet. Det var de to førstnevnte journalistene som snappet opp det hemmelige møtet, og som raskt fikk skrevet om hvordan kommuneledelsen forsøkte å ta opp Daniel-saken i et lukket, men politisk fora.

2.2 Orden og struktur

I saken var det spesielt fem ulike typer arbeid som tok tid: Innsynsarbeid i form av å søke innsyn i haugevis av dokumenter (1), kildearbeid spesielt i form av dialog med hovedpårørende flere ganger ukentlig (2), det å gå gjennom alle sider med dokumentasjon for å sikre at vi publiserte ubestridte faktaopplysninger (3), innhenting av svar (4) og å skrive artiklene (5).

Det første vi gjorde var å sette opp en mappestruktur i Google Drive. Denne skulle vi bruke for å systematisere den store mengden av dokumenter som vi visste vi måtte ha for å skrive saken. I tillegg opprettet vi en logg, som vi etter beste evne forsøkte å bruke for å skrive hva vi hadde gjort.

2.3 Kildekontakten

Saker som den om Daniel er ikke hverdagskost. Det er ikke noe man bare kan søke seg inn i og få tilgang til uten videre. Det meste av informasjonen om Daniel, både den vi publiserte og ikke publiserte, er underlagt taushetsplikt. Det er med andre ord strengt ulovlig for stat eller kommune å gi oss journalister denne informasjonen uten videre.

Den eneste måten å få tak i denne informasjonen på, er om personen som “eier” informasjonen gir deg et fritak fra taushetsplikten. Etter Daniels død var det kun eneste hovedpårørende, altså hans mor, som kunne fritta oss denne taushetsplikten. Dermed ble hun avgjørende for at vi kunne grave i materien. Dette vil si at moren, en sårbar kilde med tanke på at hun nylig hadde gått gjennom traumet av å miste en sønn, også hadde en form for makt i vårt kildeforhold. Hvilke etiske dilemmaer dette forholdet kan skape, vil gå nærmere innpå i etikk-kapittelet, men det sier seg selv at vi var avhengig av hennes tillit, samtidig som vi var avhengig av å ha tillit til henne i arbeidet med saken. Metodisk sett har derfor kildekontakten med hovedpårørende vært en avgjørende del av arbeidet, da den har vært pågående og intens både før og etter publisering.

I tillegg til Daniels mor har vi snakket med en rekke levende kilder, både åpne og lukkede, i arbeidet med Daniel-saken. Barnemoren som bodde vegg i vegg med Daniels bolig og som ble vitne til utagerende atferd og en rekke politiutrykninger stiller åpent i saken. I tillegg har vi snakket med både åpne og lukkede kilder i helsevesenet, som har hatt relativt klare meninger om Aberia sin tilnærming til Daniel etter at han ble lagt inn. Med vekslende hell har vi forsøkt å få tak i ansatte som jobbet med Daniel da han var under Aberia sin omsorg. De fleste ønsket ikke å snakke med oss, men vi lagde en oppfølger der én av de ansatte åpent

forteller om arbeidshverdagen i saken: [«Ville opplyse politiet om Daniels ruskjøring: – Fikk beskjed om at jeg ikke fikk jobbe der mer»](#). I arbeidet med å få tak i ansatte ringte vi folk som vi så hadde skrevet i dagsjournalene til Daniel. Det tok kort tid før Aberia ringte vår redaktør og hevdet at vi aktivt forsøkte å få ansatte til å bryte sin lovpålagte taushetsplikt. De levende kildene som ville snakke med oss var med på å forsterke inntrykket av at kommunen og Aberia sitt tilbud til Daniel ikke hadde vært godt nok.

2.4 Innsynsarbeid

At vi måtte ha tillit til Daniels mor handlet ikke om at vi skulle trykke påstander fra henne, og «stole på» at hun snakket sant. At vi måtte ha tillit til henne handlet om at hun faktisk måtte si seg villig til å gi oss fritt spillerom, slik at vi kunne gjøre selvstendige undersøkelser på eget initiativ, og oppheve oss fra taushetsplikten når vi mente det var nødvendig. Altså er det ikke Pedersen som har kommet med dokumentene til oss etter eget utvalg, men vi som har fått innsyn i det vi har ment vi har trengt innsyn i. Men vi måtte ha tillit til at Daniels mor ikke ville trekke seg ut av saken midt i arbeidet, og tillit til at hun ikke ville nekte oss å søke innsyn i gitte dokumenter, før vi bega oss ut på en såpass tidkrevende sak.

Innsynsarbeid var en stor del av denne saken, og det dreide seg hovedsakelig om å få en fullstendig dokumentert oversikt over Daniel sin tid i Aberia-boligen, men også å innhente dokumentasjon fra tiden før han kom inn i Etat for tjenester til psykisk utviklingshemmedes omsorg.

Dokumentene som vi søkte og fikk innsyn i gjaldt:

- De fullstendige dagsjournalene fra Aberia
- Halvtårsrapportene fra Aberia til Bergen kommune
- Dialogen mellom relevante instanser i saken (Bergen kommune, Statsforvalter, barnevernstjenesten, hovedpårørende m.m)
- Epikrisen fra oppholdet på Sørlandet i skjermet barnevernstiltak
- Halvtårsrapportene fra tiden i barnevernet i Bergen aom ungdom
- Journaler fra rusakutten, legevakten, Haraldsplass sykehus og Sandviken sykehus.
- Daniels møter med politiet

Én av de beste skriftlige kildene for å følge Daniels utvikling i Aberia-boligen var innsyn i alle dagsjournalene fra Aberia og halvtårsrapportene til kommunen. Hver dag skriver ansatte

om hvordan dagen har vært, hva man har gjort og hvordan brukeren de skal passe på «har fungert» i den såkalte dagsjournalen. Å lese alle disse journalene (fra et opphold på to år) var et tidkrevende arbeid, men ga oss et unikt innblikk i hverdagen Daniel og de ansatte levde i. Det aller meste fra disse journalene er ikke publisert, men det var også i disse journalene at vi fant noe av det som ga «Et varslet dødsfall» størst sjokkverdi: «Vi lager en yrkeskriminell narkoman med dette opplegget, og det er ikke holdbart stort lenger.», «Er tilbake på huset kl 1030 fra rusakuten. Ble med personal til sentrum for å bytte luftpistol til kontanter» og «våkner rundt klokken 0900 og begynner å spille musikk, drikke alkohol og røyke hasj (...) laget seg muffins med hasj i, som han var veldig fornøyd med.» er alle utdrag fra dagsjournaler som vi har publisert i saken, og som viste en lite konstruktiv hverdag i boligen.

I arbeidet har vi hele tiden hentet inn informasjon, gått tilbake og lest igjen, formet spørsmål, kryssjekket informasjonen med det kommunen og Aberia etter hvert fortalte til oss, og gått nye runder for å se om det var samsvar.

Et eksempel på dette var hvordan vi gikk til verks for å kunne belyse, og på langt vei vise, at Daniels rusproblem ble langt verre med tanke på risiko for dødelighet, hyppighet og mengde, etter at han kom inn i Aberia-bolig på oppdrag fra Bergen kommune.

Kommunen vil for eksempel hevde at Daniel hadde et stort rusproblem allerede før han kom inn under deres omsorg, og at kvaliteten på deres tjenester ikke kan lastes for rusbruken.

Det var for eksempel kjent at han hadde et rusbruk allerede da han var i barnevernets omsorg fra 15 års alder. Vi ønsket å finne ut mer konkret om hvilke rusmidler vi kunne vite at han hadde brukt tidligere, mengde og hyppighet, for å danne oss et bilde av rusbruken hans fra både før og etter oppholdet i Aberia.

Derfor søkte vi innsyn i Daniels fullstendige legevaktjournal. Journalen kan ikke si eksakt hvor mye Daniel har ruset seg, utelukke at han har ruset seg på noe, eller gi et definitivt svar på hva han har brukt. Det kan for eksempel hende at han hadde ruset seg utenfor barnevernsinstitusjonen eller Aberia-boligen, uten å oppsøke legevakt. Det journalen imidlertid kunne vise, var kontakt mellom Daniels omsorgspersoner over telefon til legevakten knyttet til rus og Daniels fysiske møter på legevakten knyttet til rus. Journalen viste at omsorgspersoner i barnevernet, da Daniel bodde på institusjon i sin ungdom, hadde sporadisk kontakt med legevakten om rus og at det da dreide seg om marijuana og alkohol. Han har også et par fysiske møter på legevakten knyttet til å ha blitt full.

Videre tok vi en titt på hvordan journalen utviklet seg, etter at han flyttet til Aberia. Da blir nye rusmidler som benzodiazepiner tidlig nevnt, innledningsvis i små mengder. Ved å se på legevaktjournalen kunne vi imidlertid se hvordan telefoner fra omsorgspersoner angående rusbruken ble flere, hvordan rusmidlene ble flere, hvordan doseringene ble langt større og hvordan Daniel hyppigere møtte nede på legevakten eller måtte bli sendt dit. Gjennom disse journalene kunne vi se når Daniel først fikk registrert en overdose på legevakten, og det var ifølge journalen et halvt år inn i Aberia-oppholdet at dette skjedde for første gang. Journalen viser videre hvordan bruken utvikler seg til å bli ekstrem, og hvordan han i slutten av oppholdet har 18 overdoser på 14 dager.

2.5 Innhenting av svar

Det å få svar fra de ansvarlige, i dette tilfellet Bergen kommune og Aberia, viste seg å være krevende av flere grunner. Den første handler om at vi ikke fikk stille spørsmål til lederne vi mente var ansvarlige da Daniel bodde i Aberia, og som vi visste hadde hatt mye med saken å gjøre. Det andre handler om at ingen ville stille til personlig intervju, men at de bare ønsket å svare på e-post. Det tredje handler om hvilken forståelse av taushetsplikten både kommunen og Aberia la til grunn da de mente at de ikke kunne svare på spørsmål om hendelser Daniel var involvert i, på tross av at hovedpårørende hadde fritatt begge instansene fra taushetsplikten.

Det er interessant å diskutere hvilke premisser vi som journalister kan eller burde legge til grunn når det kommer til å innhente svar.

Noen vil gå så langt å si at man i minst grad må kunne kreve å intervju en leder i en kommune og i et stort velferdsselskap over telefon for å kunne stille oppfølgingsspørsmål. Samtidig er det ikke til å stikke under en stol at saken er en kompleks materie, der ikke én person alene kan sies å ha full oversikt. Selv om vi først forsøkte å få til en avtale der vi kunne stille oppfølgingsspørsmål, ble det raskt klart at dette var noe vi ikke ville få til. I arbeidet med saken hadde vi dannet oss en lang liste med spørsmål som vi var genuint interesserte i å få gode svar på.

De første e-postene med spørsmål ble sendt til kommunen og Aberia mandag 20.november. Etter å ha fått et svar vi mente var utilstrekkelig fra kommunen, onsdag 22.november, sendte vi en ny mail med oppfølgingsspørsmål. I det første svaret fra kommunen ble ikke

taushetsplikt nevnt med et ord. Senere denne onsdagen kom Aberia med sitt første svar. Det var en skuffelse.

Aberia mente de bare kunne svare generelt, og ikke gå inn på opplysninger som var underlagt taushetsplikt, til tross for at hovedpårørende hadde fritatt selskapet fra denne. De viste til paragraf 21 i helsepersonelloven, som lyder: «Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger om en avdød person gis videre dersom vektige grunner taler for dette. I vurderingen av om opplysninger skal gis, skal det tas hensyn til avdødes antatte vilje, opplysningens art og de pårørende og samfunnets interesser.»

Vi syntes dette var en snodig paragraf å bruke av flere grunner. For det første satt vi på alt vi trengte av opplysninger fra før, som vi hadde fått gjennom innsyn etter tillatelse fra hovedpårørende. Vi var således ikke ute etter opplysninger, men forklaringer på hvorfor Aberia og kommunen hadde vurdert slik de hadde gjort. I tillegg var det snodig at kommunen ikke hadde nevnt taushetsplikten da de svarte på den første mailen. Men så, når de sendte svar på den lange rekken med oppfølgingsspørsmål vi hadde, refererte de til den samme paragrafen Aberia hadde brukt. Dette ga kommunen og Aberia anledningen til å si at de ikke kunne kommentere flere viktige detaljer i saken, fordi de selv anså det som ulovlig. Å vise til dette er selvsagt langt mer behagelig enn å nekte å kommentere.

I denne sammenhengen tok vi kontakt med Norsk Presseforbunds advokat, som sa at det ikke var mye å gjøre. Han forstod problemstillingen vi sto i, men påpekte taushetspliktens styrke og hvem det var som vurderte den. Om vi skulle få kommunen og Aberia til å kommentere, måtte vi kunne argumentere for at Daniel ville ha ønsket at historien hans ble fortalt. Dette ble vanskelig når Daniel ikke lenger var i live. Det er også plausibelt at han ikke ville ønsket mediedekningen, og når vi ikke hadde klare indikasjoner på at han ville ønsket omtale i live, i form av uttalelser, truing om å gå til media, eller andre spor, ville det alltid bli en ord-mot-ord-situasjon mellom oss, Aberia og kommunen.

Den åpenbare forutsetningen for at vi skrev, og fikk skrive sakene overhodet, var i tillegg at Daniel var død. Vi har skildret og dokumentert hvordan hans siste fire dager var, og hans nedadgående utvikling etter å ha kommet inn under Bergen kommunes Etat for psykisk utviklingshemmedes omsorg. Hadde han ikke vært død, hadde det nok aldri blitt noen sak, og den hadde uansett blitt svært annerledes. Hvordan Daniel ville stilt seg til dette etter sin død, er det ingen som vet. Det blir et høyst hypotetisk spørsmål, der vi som journalister blir ganske

så bundet. Var det egentlig Daniel sine interesser, eller egne interesser Aberia og kommunen hadde i tankene når de unngikk å svare ved å vise til taushetsplikt? Ble taushetsplikten brukt for å verne Daniel, eller ble den anvendt som et maktmiddel for å verne dem selv?

3 Etikk

Vi har nå gjennomgått hvordan vi metodisk sett arbeidet med saken. Som en kan lese er nok dette, metodisk sett, en relativt klassisk oppskrift i lignende saker.

Derfor er det kanskje mer interessant å diskutere de store etiske dilemmaene en slik sak kan by på. I kapittelet om de etiske vurderingene i saken ønsker vi å diskutere momenter i arbeidet som vi syntes var utfordrende, og som kommer til å være utfordrende i lignende saker også i fremtiden.

3.1 En sårbar kilde med en form for makt?

Daniels mor hadde kjempet en kamp med kommunen og Aberia, lenge før Daniel ble lagt inn på Sandviken sykehus. Som kilde ble hun helt avgjørende for at saken kunne skrives, og at vi kunne avsløre hendelser som ellers ville vært skjult. Grunnen til dette er taushetsplikten, som kun Daniels mor kunne frita oss fra. Det var med hennes velsignelse og fritak at vi kunne innhente alle dokumenter vi skulle trenge – så hva da om hun ikke ville samarbeide med oss lenger, eller skulle kreve kontroll vi som journalister ikke burde gi? Premissene legger opp til en utfordrende balansegang der man må ha mange momenter in mente.

Først og fremst var Daniels mor en person som nylig hadde opplevd noe av det mest traumatiske en mor kan oppleve – å miste et barn. Da hun tok kontakt med Vaksdal i september 23 var det kun noen måneder siden hans fatale rømning fra Sandviken.

«Opptre hensynsfullt i det journalistiske arbeidet. Misbruk ikke andres følelser, manglende medieerfaring, uvitenhet eller sviktende dømmekraft. Husk at mennesker i sjokk eller sorg er mer sårbare enn andre.», lyder punkt 3.9 i Vær Varsom-plakaten.

Dette måtte vi hele tiden tenke over. Å jobbe med kilder i sorg er utfordrende for oss som journalister. Men, for å sitere Finn Sjøe, man skal ikke drive med overdreven psykologisering av kilder, da det lett vil føre til at enhver kilde ender opp som en klient som egentlig ikke er

helt tilregnelig. Daniels mor hadde gått gjennom noe traumatisk, i form av å miste sønnen sin relativt nylig, men hun hadde også en viktig historie å fortelle. Samtidig som vi måtte være bevisst på situasjonen hun befant seg i, fortjente hun å bli tatt på alvor. Samtidig som en journalist må ta større hensyn overfor en slik kilde, betyr det ikke at kilden skal være fritatt kritiske spørsmål eller at det skal gå på bekostning av vår journalistiske profesjonalitet.

3.2 Spennet mellom profesjonalitet og medmenneskelighet

Hva det vil si å være profesjonell som journalist i møtet med kilder som bærer på vonde erfaringer, er ikke alltid like selvsagt. Det finnes en åpenbar spenning mellom profesjonell avstand og medmenneskelighet når man som journalist skal få en kilde til å fortelle om noe vanskelig. Som journalist kan en fort havne i en konflikt - hvor mye skal en være medmenneske og hvor mye skal en være journalist?. Likevel går det an å vise medmenneskelighet og respekt, uten at det trenger å gå på journalistens profesjonalitet løs. For oss som journalister ble det viktig å vise empatisk medmenneskelighet, men ikke gli for langt over i sympatien. Vi måtte forsøke å sette oss inn i Pedersens sko og forstå hvor den trykket, uten å føle på smerten selv. Selv om det kan være et hederlig trekk som menneske å vise mye medfølelse, kan det å ta del i andres følelser, utover å anerkjenne dem, komme i veien for objektiviteten vår når vi skal innhente informasjon.

I samspillet med en kilde som Pedersen, som har stått i en ensom kamp over tid, kan det være vanskelig ikke å føle på medfølelse. Denne spenningen gjorde seg gjeldende gjennom hele arbeidet. Det å være to personer ga oss anledning til å debriefe ofte, trekke den andre ned om man ble for ivrig, slik at vi fikk kjølt hodene ned. Vi kan ikke påberope oss å ha utført denne balansegangen perfekt, men ser på erfaringen som en nyttig lærdom og en bevisstgjøring som vil være med oss i lignende saker.

Selv om vår kilde hadde flere sårbare trekk, hadde hun også en form for makt. Makten hadde hun helt enkelt fordi det var hun som eide historien vi ønsket å fortelle. Uten henne, ingen sak. Uten fritak fra taushetsplikten, ingen innsyn i dokumenter. Kilder gir noe og de forventer rimeligvis å få noe igjen, og Daniels mor hadde anledning til å dra ut pluggen på prosjektet når som helst. Selv om hun aldri truet med dette, var det en frykt som hang over oss gjennom arbeidet.

For stor delaktighet fra kildens side kan gå på journalistikkens ideal om uavhengighet løs. Selv om man som journalist har noe handlingsrom når det gjelder å gjøre kompromisser, skal en ikke gjøre for mange av disse før man plutselig har gitt fra seg styringen. Det er vårt

ansvar som journalist å situasjonsavklare og redegjøre for hva vi kan og ikke kan gjøre – ikke kilden sitt. Sammenlignet med hvordan vi vanligvis skriver artikler ga vi imidlertid Daniels mor mer kontroll og innsyn i hvordan artiklene til slutt ville se ut, enn det vi vanligvis tilbyr kilder. Det er derfor relevant å diskutere hvilke privilegier vi ga den hovedpårørende, og hvorvidt dette var riktig å gjøre, sett i ettertid.

Allerede fra da den første artikkelen ble publisert ble Daniels mor tilbudt full gjennomlesing. Dette kan absolutt problematiseres. Selv om journalister selv må vurdere hvor mye en kilde skal få lese av en sak, er det åpenbart at man gir fra seg noe handlingsrom. Ved å la en kilde lese hele artikkelen før publisering, risikerer man også at kilden kan komme med krav om å få redigere saken før publisering. Det er derfor svært viktig å ha klargjort premissene på forhånd. Kilden må vite at det kun er rene faktafeil eller misforståelser som eventuelt kan endres i teksten. Dette var vi nøye på, og kilden hadde få bemerkninger å komme med.

Men et hensyn vi tok fra start, i tråd med hovedpårørendes ønske, var å ikke gå inngående inn på hvordan Daniel var da han hadde det som tyngst – dvs å gå i detalj på atferd hos Daniel som kunne være sjenerende for hans ettermæle. Vi skrev eksempelvis om hvordan utageringer fra hans side kunne føre til politiutrykninger, og hvordan voldsrisikoreporter vurderte han til å utgjøre en fare for seg og andre om han var ruset og psykotisk, uten å gå i detalj på hvordan han truet eller utagerte.

Vi må også se dette fra siden til Daniels mor. Det å gå ut med en historie som dette koster, og det må være skummelt for henne å gi fra seg kontrollen fullstendig. Selv om hun ble tilbudt gjennomlesing av saken før publisering, hadde hun allerede gitt fra seg mye kontroll ved å la oss gjøre selvstendige undersøkelser i den fullstendige saksmengden rundt Daniels liv. Hennes ønske om ikke å utbrodere Daniels oppførsel i detalj, handlet om at hun ikke ønsket at hennes yngre barn skulle lese om bruk av vold og konkrete rusmidler.

Vår vurdering er at vi helt fint klarte å redegjøre for de store problemene Daniel hadde med både rus og alvorlige utageringer, uten at det var nødvendig å gå ned på detaljnivå. Det viktigste var at vi som journalister visste om disse utfordringene på detaljnivå, noe vi gjorde. På den måten ville vi kunne stå støtt i en eventuell journalistisk diskusjon i ettertid, og være i stand til å argumentere for hvorfor det å beskrive volds- og rusbruk med tilhørende overdoser på en detaljert måte, ikke var vesentlig for saken. Samtidig var det høyst vesentlig for at Daniels mor og Daniels ettermæle ikke skulle bli svertet. Om vi setter vurderingen opp mot

punkt 4.3 i Vær Varsom Plakaten: «Vis respekt for menneskers egenart og identitet, privatliv, etnisitet, nasjonalitet og livssyn. Vær varsom ved bruk av begreper som kan virke stigmatiserende. Fremhev ikke personlige og private forhold når dette er saken uvedkommende (VVP, 2023).», mener vi at vår vurdering av dette er i tråd med de presseetiske føringene.

3.3 Å skrive om en person som er død

Det å skrive en såpass utbroderende sak om en person som er død, og som ikke har samtykket til det, er et stort etisk dilemma. Selv om det er hovedpårørende som overtar «rettighetene» til Daniels dokumenter, er «avdødes antatte vilje» et hensyn som relevante instanser må ta om de skal oppheve taushetsplikten. Som beskrevet i kapittelet om innhenting av svar, vurderte både kommunen og Aberia at Daniel ikke ville ha ønsket en slik sak i mediene, og la dette til grunn for ikke å svare på spørsmål om informasjon som var underlagt taushetsplikt.

Når en omtaler sensitive helseopplysninger, som hvilke diagnoser Daniel hadde, er dette noe som må veies opp mot vesentligheten det har hatt for saken. Daniels diagnoser har vært utslagsgivende for hvem det er som har fått ansvaret for ham, og derfor særdeles relevant for saken. Vi står stødt i hvilke opplysninger vi har valgt å publisere og ikke, fordi vi mener saken har gitt et unik innblikk i hvor vanskelig det er å hjelpe personer med utfordringer som går på tvers av flere instanser, samtidig som saken har vist hvordan kommunen har sviktet i sin oppfølging i denne konkrete saken.

Arbeidet med saken har vært en klar bevisstgjøring på de etiske dilemmaene som følger av å omtale en person som er død. Om en skal gjøre en slik omtale, må det veies opp mot hvor vesentlig og stor samfunnsinteresse saken har. Vi mener nyhetsgjennomslaget og konsekvensene som har fulgt etter saken, viser at samfunnsinteressen og vesentligheten har vært høy.

4 Nyhetsgjennomslag og konsekvenser

4.1 Videre arbeid i det politiske sporet og det «hemmelige møtet»

Det undersøkende arbeidet resulterte i den større saken «Et varslet dødsfall» som ble publisert 16. desember 2023, samt de to oppfølgerne «Klinikkdirektør sendte bekymringsmelding: Mente at Daniels tilstand kunne bli forverret i Aberia-bolig» og «Ville

opplyse politiet om Daniels ruskjøring: – Fikk beskjed om at jeg ikke fikk jobbe der mer» (publisert henholdsvis 19.12.23 og 20.01.24).

Samtidig bisto den politiske avdelingen ved Anna Maud Hersvik og Geir Kvile raskt med å innhente reaksjoner fra politikere etter at «Et varslet dødsfall» var blitt publisert. Fra tidlig av ble det klart at flere av bystyre-politikerne ønsket en uavhengig gransking av saken, og det generelle tilbudet til mennesker med et komplisert diagnosebilde og et hjelpebehov som går på tvers av flere instanser eller etater, slik som i Daniel sitt tilfelle.

Det tok relativt kort tid før Hersvik og Kvile fikk nyss i at det ble holdt et hemmelig møte med bystyre-politikerne fire dager etter at den større saken var blitt publisert. Dette problematiserte BA i flere artikler; vi fikk tak i referater fra møtene, politikere som reagerte på at møtet i det hele tatt fant sted i et lukket fora og som mente det ble holdt for å «frifinne kommunen» og en jussprofessor som mente at hele møtet var ulovlig.

4.2 Konsekvenser

Selv om artiklene vi skrev aldri ble omtalt nasjonalt (vi hadde heller ingen forventning om dette) har sakene vi skrev fått stort gjennomslag lokalt, og ført til konkrete konsekvenser som med sikkerhet kan tilskrives prosjektet.

Allerede 31. januar 2024 vedtok bystyret i Bergen enstemmig at Kontrollutvalget skulle gjennomføre en forvaltningsrevisjon av kommunens tjenestetilbud for mennesker med komplisert diagnosebilde og sammensatte lidelser. Revisjonen skal også se nærmere på Daniel-saken. Resultatet av revisjonen er foreløpig ikke klart.

15. februar 2024 ble det klart at Statsforvalteren åpnet tilsyn med Bergen kommune i saken. Metoden Statsforvalteren har landet på, er at kommunen selv må gjennomgå og evaluere tilbudet de ga til Daniel. Kommunen har allerede sendt inn et lengre tilsvarende til Statsforvalteren, hvor de selv har identifisert risikoer ved dagens tilbud om behandling til personer med hjelpebehov som går på tvers av ulike etater:

- Det er identifisert utfordringsområder særlig knyttet til overgangen mellom barnevern og andre kommunale tjenester for barn som blir voksne.
- Videre er det avdekket utfordringer knyttet til om personer frivillig ønsker å

motta tjenester. Dette kan forekomme når mennesker med sammensatte lidelser har rett på og behov for, men ikke ønsker kommunale helse og omsorgstjenester.

- Det er videre avdekket utfordringer knyttet til å koordinere og definere tjenesteområder for mennesker med multiple diagnoser, når de kommunale velferdstjenestene er delvis diagnosestyrt.
- Det framkommer en utfordring knytte til mennesker med høy voldsrisiko og samtidig behov for helse og omsorgstjenester, når personen har utviklingshemming.
- Helse – og omsorgstjenesteloven, helsepersonell loven, pasient og brukerrettighetsloven og arbeidsmiljøloven vurderes å være i motstrid på enkelte områder, og bidrar til å øke risikoen for at tjenestebrukers rettigheter må vike for ansatte rettigheter som arbeidstakere.
- Nasjonale føringer under pandemien bidro til økt risiko for redusert tjenestekvalitet, noe som blir påpekt også har påvirket tjenesteytingen i denne saken.
- Det er funnet forbedringsområder knyttet til anbudskonkurranser og innkjøpsavtaler ved kjøp av denne type tjenester generelt, samt forbedringsområder knyttet til Daniels sak spesielt.
- Etaten har gjort vurderinger som peker på at spesialisthelsetjenestens kunnskap om og forståelse av kommunens mulighetsrom og mulighet for bruk av grensesetting og tvang kan ha bidratt til at pasienter med multiple diagnoser skrives ut for tidlig fra tvunget psykisk helsevern (TPH).
- Kommunen vurderer at en økende overføring av statlige oppgaver til kommunal sektor har gitt enkelte pasienter et dårligere tilbud, Det vises til tjenestebrukere med alvorlig voldsrisiko og samtidig alvorlig psykisk lidelse/ROP lidelse.

Kommunen har foreslått flere tiltak, som å opprette en SAMSVARS-gruppe, som skal kunne «sikre god samhandling og informasjonsflyt i saker med særlig kompleks utfordringsbilde og behov for tjenester fra ulike deler av kommunens tjenesteapparat, samtidig som nødvendig myndighetsnivå ivaretas». I tilsvaret til kommunen står det også at Etat for tjenester til psykisk utviklingshemmede har innført ukentlig skriftlig rapportering fra leverandører som brukes i komplekse saker. Tilsynet har imidlertid ikke konkludert, og det blir spennende å følge opp hva som faktisk vil skje av handlinger.

En siste konsekvens av saken er at Sandviken sykehus har endret flere rutiner i etterkant av saken. I gjennomgangen og evalueringen av hendelsen kom Sandviken sykehus frem til flere forbedringstiltak knyttet til nettopp rutiner ved rømming:

- I melding til samarbeidende instanser når pasienter ikke returnerer etter permisjon/rømming bør det være en tydelig differensiering i betydning av aktivt søk og passivt søk, samt dersom man kjenner pasientens lokalisasjon kan det rekvireres henteoppdrag via AMK.
- Dersom pasienten er vurdert til passivt søk under rømming bør dette revurderes daglig av behandler på bakgrunn av endrede risikoforhold dersom pasienten går umedisinert, har tilgang til rus o.l.
- Vurdering av utføring av oppdrag, eventuell politibistand ved henteoppdrag AMK eller bevæpning av politi gjøres av utførende instans.
- Informasjon om rømming må bringes videre mellom vaktlagene forvakt/bakvakt/morgenmøte.

I tillegg har sykehuset kommet frem til flere andre forbedringstiltak:

- Tydeliggjøring av rutiner i forhold til hvordan man forholder seg til rusmistanke i tiden mellom rusprøve er tatt frem til prøvesvar foreligger.
- Pasienter i permisjon eller på rømmen skal ha en kontaktperson på hver vakt som kan ivareta alle henvendelser angående pasienten fra pårørende og samarbeidende instanser, samt dokumentere i journal.
- Vurdere om man kan og eventuelt i hvilken grad man kan etterspørre og/eller benytte seg av informasjon fra medpasienter.

4.3 Fullstendig oversikt over publiserte saker, avsløringer og konsekvenser

Gravearbeidet førte til disse tre sakene:

16.12.23: [Et varslet dødsfall](#)

19.12.23: [Klinikkdirektør sendte bekymringsmelding: Mente at Daniels tilstand kunne bli forverret i Aberia-bolig](#)

28.01.24: [Ville opplyse politiet om Daniels ruskjøring: – Fikk beskjed om at jeg ikke fikk jobbe der mer](#)

<https://www.ba.no/ville-opplyse-politiet-om-daniels-ruskjoring-fikk-beskjed-om-at-jeg-i-kke-fikk-jobbe-der-mer/s/5-8-2446197>

Gravearbeidet førte videre til en rekke politiske og konsekvensuelle oppfølgere:

19.12.23: [Flere partier krever granskning av Daniel-saken](#)

09.01.24: [Meyer om Daniel-saken: – Vil at Statsforvalteren skal åpne tilsyn](#)

23.01.24: [Byrådslederen inviterte til hemmelig møte: – Burde aldri ha funnet sted](#)

26.01.24: [Reagerer på omtalen av sårbar gruppe: – Livsfarlige, med kniv og øks i innerlommen](#)

30.01.24: [Leverte referat fra hemmelig møte etter tre uker: – Forsøk på rensking av kommunen](#)

31.01.24: [Bystyret ber om granskning etter BA-avsløring](#)

31.01.24: [Jussprofessor om Meyers hemmelige møte: Et lovbrudd](#)

15.02.24: [Daniel-saken: Statsforvalteren åpner tilsyn med Bergen kommune](#)

23.06.24: [Sandviken sykehus endret rutiner etter at Daniel døde](#)

06.10.23: [I fire dager var Daniel \(21\) på rømmen fra Sandviken sykehus. Så ble han funnet død i en buss.](#)

Gravearbeidet har avslørt følgende:

- Daniel Pedersen fikk et eskalerende rusproblem i Bergen kommunes omsorg, med Aberias som tjenesteleverandør. I mai 2022 hadde Daniel 18 overdoser registrert hos legevakten på to uker, mens han bodde i Aberia-bolig.
- Daniel Pedersen fikk ruse seg inne i boligen til Aberia. Det viser interne journaler fra selskapet. I en halvårsrapport skriver Aberia at bruk av cannabis var godkjent av kommunen. At dette var tilfellet, bestrider kommunen.
- Kommunen brukte nærmere 20 millioner på at Daniel skulle få forsvarlige tjenester fra Aberia omsorg.
- I tillegg til morens 19 bekymringsmeldinger, sendte legevakten i Bergen, Sandviken sykehus, en nabo av omsorgsboligen og Rusakutten alle bekymringsmeldinger angående Daniel.

Sakene om Daniel har foreløpig fått følgende konsekvenser:

- Den 31. januar vedtok bystyret i Bergen enstemmig at Daniel-saken skulle granskes av forvaltningsrevisjonen. Resultatet av granskingen er foreløpig ikke klart.
- Statsforvalteren har åpnet tilsyn med Bergen kommune. Resultatet er endelig ikke klart, men kommunen har allerede signalisert at de vil gjøre flere endringer i tjenestetilbudet til personer med et komplisert diagnosebilde, som går på tvers av etater. Blant annet ønsker de å sette opp et nytt tverrfaglig team som skal kunne samkjøre og koordinere tjenester til brukere med behov som går på tvers av etater
- I det samme tilsynet har kommunen påpekt at de vil endre rutineene for rapportering fra private aktører som de kjøper tjenester av. De skriver at de ønsker hyppigere rapportering enn de tidligere halvårsrapportene som har vært en standard.
- Sandviken sykehus har identifisert flere forbedringstiltak, og har endret rutiner knyttet til rømming.