

Rosenborgsaken

Det offentliges håndtering av kreft hos ansatte
og studenter ved Norges lærerhøgskole i Trondheim/
Den allmennvitenskapelige høgskolen



ISSN 0333-2306
ISBN 978-82-583-0928-1

PDC Tangen

Til Justis- og politidepartementet

Granskningsutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 22. desember 2006. Utvalget fikk i oppdrag å vurdere det offentliges samlede håndtering av helseskadelige arbeidsforhold for studenter og ansatte ved de tidligere Rosenborglaboratoriene i Trondheim på 1970- og 1980-tallet.

Utvalget legger med dette frem sin rapport. Rapporten er enstemmig. En rekke av de sentrale underlagsdokumentene for rapporten publiseres som særskilt vedlegg.

Oslo, 16. august 2007

Gerd Ersdal
leder

Ole Harbitz

Geir Riise

Mette Cecilie Greve

Henrik Toft Sørensen

Terje Storrø

Eva Schei

Forkortelser brukt i rapporten

AMA	Arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs hospital, tidligere Regionssykehuset i Trondheim
AVH	Den allmennvitenskapelige høyskolen
Den medisinske ekspertgruppen	Kunnskapsministerens rådgivende medisinske ekspertgruppe oppnevnt 8. desember 2006
Departementet	Kunnskapsdepartementet, tidligere Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet
HMS	Helse, miljø og sikkerhet
IARC	International Agency for Research on Cancer (WHO)
Landbruks- høyskolen	Universitetet for miljø- og biovitenskap, tidligere Norges landbrukshøyskole
NLHT	Norges lærerhøyskole i Trondheim
NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
RiT	Regionssykehuset i Trondheim, nåværende St. Olavs hospital
STAMI	Statens arbeidsmiljøinstitutt
UiB	Universitetet i Bergen
UiO	Universitetet i Oslo
UNIT	Universitetet i Trondheim

Innhold

1	Innledning	9	6	Oppfølging av de berørte	39
1.1	Utvalgets oppnevning og sammensetning	9	6.1	Oppfølging av de etterlatte	39
1.2	Utvalgets arbeid og informasjonsinnhenting	10	6.2	Oppfølging av andre mulige berørte	40
2	Sammendrag	12	7	Tiltak for å opplyse saken	43
3	Sakens bakgrunn i korte trekk .	15	7.1	Kunnskap om årsaken til hematologisk kreft	43
3.1	Kunnskap om krefttilfellene	15	7.2	Yrkeshygienisk undersøkelse	43
3.2	Informasjon til de berørte og offentliggjøring av saken	15	7.3	Foreslått landsomfattende undersøkelse	44
3.3	Oppfølging av de etterlatte	16	7.4	Manglende undersøkelser av eksponeringsgrad	47
3.4	Helseundersøkelse av en definert mulig risikogruppe	16	8	Epidemiologisk undersøkelse av studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene	48
3.5	Forslag om landsomfattende undersøkelse	16	9	Behandling av erstatningssakene	51
3.6	Erstatningssakene	17	9.1	Behandlingen av erstatningskravene fra 1998	51
3.7	Politisk reaksjon i desember 2006 ..	17	9.1.1	NTNUs håndtering av erstatningskravene	51
3.8	Rosenborgsaken i pressen	18	9.1.2	Departementets håndtering av erstatningskravene	52
4	Forholdene ved Rosenborganlegget	19	9.2	Behandlingen av erstatningskravene fra 2002 og fremover	54
4.1	Institusjonshistorie – ansvarsforholdene ved Rosenborganlegget	19	9.2.1	NTNUs håndtering av erstatningskravene	54
4.2	Aktuell arbeidsmiljølovgivning	20	9.2.2	Departementets håndtering av spørsmålet om årsakssammenheng	55
4.3	Arbeidsmiljøet og HMS-tiltak ved Rosenborglaboratoriene	22	9.2.3	Yrkesskadeerstatning og alminnelig erstatningsrett	56
4.3.1	Bygningsmessige forhold	22	9.2.4	Departementets forliksforhandlinger med den enkelte	57
4.3.2	Styringsdialogen med departementet før 1997	24	9.2.4.1	Informasjon om forhandlingsfullmakt	57
4.3.3	Verne- og miljøarbeid, senere HMS-arbeid	25	9.2.4.2	Forliksforhandlinger med de etterlatte etter F	58
4.3.4	Laboratoriearbeidet – opplæring og håndtering av farlige stoffer	27	9.2.4.3	Forliksforhandlinger med H	58
4.3.5	Eksponeringsforhold	28	9.2.4.4	Forliksforhandlinger med E	60
4.3.6	Tilsyn med arbeidsmiljøet ved Rosenborglaboratoriene	30	9.2.4.5	Forliksforhandlinger med D	63
4.3.7	Arbeidsmiljøet ved laboratoriene omtalt i AMAs rapport	30	9.2.4.6	Forliksforhandlinger med G	64
4.3.8	Arbeidsmiljøet ved laboratoriene omtalt av tidligere studenter og ansatte	30	9.2.4.7	Nytt erstatningskrav våren 2006 ...	65
4.3.9	Arbeidsmiljøet og HMS-tiltak ved andre læresteder	31	10	Videre håndtering av Rosenborgsaken	66
5	Rosenborgsakens første fase ...	33	10.1	Undersøkelse av årsakssammenheng og årsaksfaktorer	66
5.1	NTNUs håndtering	33			
5.2	Departementets håndtering	35			

10.2	Behandling av gjenstående og eventuelle nye erstatningskrav	66
10.2.1	Erstatningskravene fra D og G	66
10.2.2	Mulige fremtidige erstatningskrav .	67
10.2.3	Tidligere inngåtte forlik i saken	67

Vedlegg

1	Politisk reaksjon på Rosenborgsaken i desember 2006	68
2	Rosenborgsaken i pressen	70
3	Hovedbygget på Rosenborg	76

Kapittel 1 Innledning

1.1 Utvalgets oppnevning og sammensetning

Regjeringen oppnevnte ved kongelig resolusjon 22. desember 2006 et uavhengig utvalg for å granske enkelte spørsmål i tilknytning til at det var oppdaget flere krefttilfeller blant tidligere studenter og ansatte ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU).

Utvalget fikk følgende mandat:

«Utvalget skal vurdere det offentlige samlede håndtering av helseskadelige arbeidsforhold for studenter og ansatte ved de tidligere Rosenborglaboratoriene i Trondheim på 1970- og 1980-tallet. Utvalget skal i denne sammenheng blant annet undersøke nærmere:

- hvordan saken er håndtert av Den allmennvitenskapelige høyskolen (AVH)/ Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) før og etter at krefttilfellene ble oppdaget i 1997, herunder hvilke tiltak som ble iverksatt og hvilken informasjon som er gitt berørte personer og instanser
- Kunnskapsdepartementets (tidligere Kirke-, Utdannings- og Forskningsdepartementets) rolle i perioden før og etter at krefttilfellene ble oppdaget, herunder departementets håndtering av saken som overordnet myndighet for NTNU
- forholdet mellom AVH/NTNU og daværende Regionsykehuset i Trondheim om håndteringen av erstatningskravene som ble fremmet på grunn av helseskader som følge av arbeid ved laboratoriene
- departementets håndtering av erstatningskravene som ble fremmet på grunn av helseskader som følge av arbeid ved laboratoriene

I denne forbindelse skal utvalget vurdere om den samlede håndteringen må regnes som uheldig eller uforsvarlig. For øvrig skal utvalget se hen til de retningslinjer for granskingskommisjoner som foreligger i Rundskriv G-48/75.

Dersom utvalget finner det nødvendig, kan også andre sider ved det offentlige håndtering av saken vurderes. Utvalget skal foreta de undersøkelser det finner nødvendig for å bringe på det rene hvordan det offentlige har

håndtert saken. Utvalget står fritt til å innhente informasjon fra ulike kilder som kan bidra til å belyse saken, herunder tjenestemenn i departement, direktorater mv. Ved innhenting av taushetsbelagte pasientopplysninger må utvalget imidlertid forholde seg til gjeldende regelverk. Utvalget kan innhente bistand fra eksternt kompetanse ved behov og vil få tilgang til materiale fra det rådgivende medisinske utvalget som er nedsatt for å kartlegge sakens helsemessige omfang. Utvalgets vurderinger skal basere seg på HMS-standarder og kunnskap om medisinsk risiko ved laboratorievirksomhet, som var gjeldende i de aktuelle tidsrom. Det forutsettes at utvalget i sitt arbeid legger særlig vekt på å innhente opplysninger og informasjon fra tidligere ansatte og studenter ved laboratoriene, samt andre berørte.

Dersom det er hensiktsmessig kan utvalget gi råd og anbefalinger om Kunnskapsdepartementets behandling av gjenstående erstatningskrav og om håndteringen av eventuelle nye erstatningskrav, med sikte på å oppnå en enhetlig saksbehandling av kravene.

Utvalget skal avgi sin rapport til Justis- og politidepartementet innen 1. juni 2007.»

Som medlemmer av utvalget oppnevnte regjeringen fylkeslege i Troms *Gerd Ersdal* (leder), direktør i Statens Strålevern *Ole Harbitz*, sorenskriver i Nordhordland tingrett *Mette Cecilie Greve*, HMS-direktør i Posten Norge AS *Geir Riise* og professor ved Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, *Henrik Toft Sørensen*. Dommerfullmektig *Eva Schei* har vært utvalgets sekretær. I tillegg knyttet utvalget til seg spesialletterforsker i Spesialenheten for politisaker *Terje Storø*.

Etter mandatets ordlyd skal utvalget «vurdere om den samlede håndteringen må regnes som uheldig eller uforsvarlig». Sakskomplekset som granskes har mange elementer og aktører, og det strekker seg over et langt tidsrom. Utvalget har derfor valgt å se på de enkelte aktørenes håndtering i de forskjellige tidsperiodene.

Granskningsutvalget ble raskt oppmerksom på at leveringsfristen som var satt i mandatet var meget kort og at det ville være nødvendig med en fristforlengelse. Spørsmålet om fristforlengelse ble

forelagt Justis- og politidepartementet ved brev av 13. februar 2007. I brev av 3. april 2007 fra Justis- og politidepartementet ble fristen for avlevering av rapporten utsatt til 1. august 2007. I juni 2007 ble endelig overleveringsdato satt til 16. august.

1.2 Utvalgets arbeid og informasjonsinnhenting

Utvalget hadde sitt første møte 29. og 30. januar 2007. Umiddelbart etter møtet ble det sendt ut brev til Kunnskapsdepartementet (departementet), NTNU, Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) og Arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs Hospital (AMA), der disse ble bedt om å oversende all relevant dokumentasjon som de var i besittelse av. Utvalget mottok et stort antall dokumenter i månedsskiftet februar/mars 2007. Ettersom utvalget til dels ønsket dokumentasjon for forhold langt tilbake i tid, mottok utvalget også en rekke dokumenter i løpet av april, mai og juni 2007. Utvalget har i tillegg innhentet dokumenter og informasjon fra Regjeringsadvokaten, Krefregisteret, Direktoratet for arbeidstilsynet og Arbeidstilsynet avdeling Midt-Norge, Statens strålevern og NAV.

Utvalget har også mottatt informasjon fra personer som på forskjellige måter har hatt befatning med saken. Alle som ble intervjuet ble informert om at de ikke hadde plikt til å forklare seg for utvalget. De som ble gitt partsstatus ble informert om at de hadde anledning til å være til stede under intervjuene av andre personer og parter, og at de hadde rett til innsyn i sakens dokumenter etter reglene i forvaltningsloven §§ 18–20. Adgangen til å være tilstede under øvrige intervjuer ble imidlertid begrenset i de tilfellene utvalget mente dette var nødvendig for å få en uforbeholden forklaring. Partsstatus ble opprinnelig gitt til statsråd Øystein Djupedal, tidligere statsråd Kristin Clemet, rektor Torbjørn Digernes og tidligere universitetsdirektør Vigdis Moe Skarstein. Senere ble partsstatus også gitt til tidligere universitetsdirektør Tor H. Johansen, Statens arbeidsmiljøinstitutt, Arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs Hospital og Direktoratet for arbeidstilsynet. Partsstatus ville også vært gitt til tidligere statsråd, nå avdøde Jon Lilletun.

Følgende personer avga forklaring for utvalget:

Fra Kunnskapsdepartementet: Kunnskapsminister Øystein Djupedal, departementsråd Trond Fevolden, ekspedisjonssjefene Hans Christian Holte og Toril Johansson, tidligere ekspedisjonssjef Jan S. Levy, avdelingsdirektørene Cathrin Sætre og Lars Vasbotten og seniorrådgiverne

Anne Grøholt, Bodil Marie Olsen, Tonje Areng Skaara og Karin Helle.

Fra Regjeringsadvokaten: Advokat Erlend Haaskjold og tidligere advokat hos regjeringsadvokaten Ragnhild Noer.

Fra NTNU: Rektor Torbjørn Digernes, direktør for organisasjon og informasjon Trond Singsaas, seniorrådgiver Per Eivind Kjøl, HMS-sjef Anne-Beth Holte, tidligere personaldirektør Knut Veium, tidligere HMS-sjef Anne Katarina Cartfjord og tidligere universitetsdirektør Vigdis Moe Skarstein.

Fra Arbeidsmedisinsk avdeling ved St. Olavs Hospital: Overlege Bjørn Hilt, yrkeshygieniker Margareth Bardal og tidligere overingeniør Kristin Svendsen.

Fra Statens arbeidsmiljøinstitutt: Overlege Petter Kristensen, forskningsdirektør Pål Molander og kommunikasjonsdirektør Sture Bye.

Fra Arbeidstilsynet: Regionsdirektør Arne Feraagen, tilsynsleder Kari Rognes, senioringeniør Morten Buhagen, seniorrådgiver Morten Storseth og tilsynsleder Torgeir Alvsåker.

I tillegg mottok utvalget forklaringer fra en rekke øvrige vitner som hadde relevant informasjon om saken, herunder tidligere og nåværende ansatte og studenter ved NTNU, verneombud og en rekke berørte (kreftrammede og etterlatte).

Granskningsutvalget har lagt til grunn at utvalget må anses som et forvaltningsorgan. Arbeidet er derfor utført i samsvar med reglene i lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningsaker (forvaltningsloven). Utvalgets rapport kan ikke anses som et enkeltvedtak i forvaltningslovens forstand, og det er derfor særlig forvaltningslovens kapittel II og III som har hatt betydning for arbeidet. I tillegg har utvalget fulgt det ulovfestede kravet til forsvarlig saksbehandling og reglene for granskningskommisjoner i Justisdepartementets rundskriv G-48/75.

Lov av 19. juni 1970 om offentlighet i forvaltningen (offentlighetsloven) kommer til anvendelse på utvalgets arbeid. Utvalget er imidlertid å anse som særskilt kontrollorgan, og har på den bakgrunn besluttet at Kunnskapsdepartementets interne notater som er oversendt utvalget unntas offentlighet i medhold av offentlighetsloven § 5 første ledd, jf. Justisdepartementets veileder i offentlighetsloven (G-0354) punkt 5.2.4 siste ledd. Nedtegnelse av de forklaringene som er gitt utvalget er å anse som interne dokumenter, og er unntatt offentlighet etter offentlighetsloven § 5. Dette omfatter også eventuelle utdypende merknader fra de som har gitt forklaringer.

I første utvalgsmøte vurderte utvalgets medlemmer sin egen habilitet i samsvar med reglene i

forvaltningsloven § 8. Ingen av medlemmene er forbundet med noen av partene eller de berørte i saken. Utvalget har heller ikke funnet at det fore-

ligger forhold som er egnet til å svekke tilliten til utvalgets upartiskhet, jf. forvaltningsloven § 6.

Kapittel 2

Sammendrag

Forholdene ved Rosenborglaboratoriene

Kunnskapen om ulike sider ved arbeid i laboratorier og om verne- og miljøarbeid har endret seg vesentlig i løpet av perioden fra 1970 og frem til i dag. Samtidig har det blitt satt stadig økende fokus på HMS-arbeid i laboratorievirksomhet, og lovgivningen på området har gjennomgått en betydelig utvikling. Mangelfull kunnskap tidligere hadde som konsekvens at de fysiske arbeidsmiljøforholdene i tilknytning til laboratoriearbeid generelt var dårligere enn ønskelig sett med dagens øyne. Utvalget har i sitt arbeid vurdert det fysiske arbeidsmiljøet ved Rosenborganlegget ut fra tilgjengelig informasjon om hva som til enhver tid var vanlig og forventet praksis ut fra datidens regelverk, kunnskap og holdninger.

Rosenborganlegget ble opprinnelig bygget for videreutdanning av lærere. Utover 1970-tallet ble bygningene i større grad tatt i bruk til blant annet laboratorievirksomhet til både undervisning og forskning, noe lokalene i utgangspunktet verken var bygget for eller egnet til. Det ble derfor foretatt ombygginger og forbedringer, herunder en større oppgradering av lokalene i perioden 1979–1981. Deretter ble ikke bygningsmassen nevneverdig forbedret før lokalene ble fraflyttet i 2000. Et av hovedproblemene i hele perioden var mangler ved ventilasjonssystemet. Ansatte og studenter påpekte gjentatte ganger både dette og andre bygningsmessige svakheter.

Utvalget finner at ledelsen ved Norges lærerhøgskole i Trondheim (NLHT)/Den allmennevitenskapelige høyskolen (AVH) og Universitetet i Trondheim (UNIT)/NTNU foretok seg en del for å forbedre arbeidsmiljøet ved Rosenborganlegget, men at deres fokus gradvis ble rettet mot planer om nytt realfagbygg og dermed fraflytting av Rosenborganlegget. Så langt utvalget kjenner til finnes det ikke holdepunkter for å si at det fysiske arbeidsmiljøet på Rosenborg gjennomgående var dårligere enn forholdene ved andre tilsvarende læresteder i landet. Utvalgets inntrykk er imidlertid at verne- og miljøarbeidet/HMS-arbeidet ved NLHT/AVH og UNIT var av varierende kvalitet, og ble lavt prioritert. I tillegg var organiseringen og

ansvarsforholdene uklare. Internkontrollforskriften av 1991 ble for eksempel først fullt ut implementert ved NTNU i 2001.

Rosenborgsakens første fase

Ledelsen ved NTNU fikk sommeren 1997 kunnskap om at fire tidligere studenter ved Botanisk institutt hadde fått kreft, og at tre av disse var døde. NTNU anmodet AMA om sakkyndig vurdering av saken uten at instituttstyreren eller HMS-seksjonen ved NTNU ble informert på forhånd. *Utvalget finner* dette svært uheldig idet de kunne bidratt med viktig informasjon.

AMA avga en rapport der de konkluderte med at det forelå en viss sannsynlighet for at tre av de fire krefttilfellene kunne være forårsaket av arbeidsmiljøforhold. *Utvalget mener* det er en svakhet ved AMAs rapport at eksponeringsgraden for potensielt farlige stoffer ved Botanisk institutt ikke var tilstrekkelig belyst. Dette forholdet, det at AMAs konklusjon var usikker og det at mange i fagmiljøet ved NTNU var skeptiske til vurderingen, burde ført til at NTNU gjennomførte nærmere undersøkelser før de aksepterte rapportens konklusjon. *Utvalget finner* det svært uheldig at NTNU ikke gjorde dette. Aksepten berørte et stort antall personer og kunne gi grobunn for bekymring i forhold til mulig kreftfare hos alle som hadde arbeidet eller studert ved Rosenborg eller andre tilsvarende laboratorier.

Direktoratet for Arbeidstilsynet ble informert om saken ved brev fra NTNU av 31. oktober 1997. Rapporten fra AMA var vedlagt. Henvendelsen førte ikke til noen reaksjon fra direktoratet, og kopi av henvendelsen ble heller ikke oversendt til daværende Arbeidstilsynet 10. distrikt. Utvalget utelukker ikke at manglende initiativ fra Arbeidstilsynet bidro til å nedtone alvoret i situasjonen sett fra NTNUs side.

Daværende Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet ble første gang orientert om saken ved brev fra NTNU av 21. oktober 1997. Departementet slo seg deretter til ro med en opplysning i media om at det skulle foretas en landsomfattende undersøkelse i regi av Kreftregisteret for å se nær-

mere på eventuell sammenheng mellom laboratoriearbeid og kreftsykdom. *Utvalget finner* det krittikkverdige at departementet ikke sørget for at det ble nedsatt et sakkyndig utvalg til å belyse den mulige årsakssammenheng nærmer, samt at de ikke etterspurte om den landsomfattende undersøkelsen ble gjennomført. Det er også krittikkverdige at Rosenborgsaken ikke ble fulgt særskilt opp i styringsdialogen med NTNU. Som overordnet organ burde departementet gitt NTNU nødvendig rådgivning og støtte. *Utvalget mener* derfor at departementets håndtering og manglende oppfølging samlet sett var sterkt krittikkverdige

Oppfølging av de berørte

De etterlatte etter de tre avdøde ble informert om saken og om AMAs rapport den 27. oktober 1997. I tillegg arrangerte NTNU to møter med dem vinteren 1998. De etterlatte oppfattet i møtene at NTNU lovet å holde dem informert om sakens utvikling. Etter det siste møtet opphørte imidlertid all informasjon fra NTNU til de etterlatte. Det eneste unntaket var et svar på et direkte spørsmål som følge av at de etterlatte, gjennom media, var blitt kjent med resultatet av en helseundersøkelse som ble foretatt våren 1998. *Utvalget finner* det krittikkverdige at ledelsen ved NTNU ikke fulgte opp de etterlatte bedre, og at all informasjon stoppet opp etter de to møtene.

NTNU igangsatte vinteren 1998 en helseundersøkelse av en gruppe tidligere ansatte og hovedfagstudenter ved Botanisk institutt. *Etter utvalgets syn* tjente undersøkelsen som en individuell medisinsk oppfølging og et omsorgstilbud. Undersøkelsen kunne i svært liten grad bidra til å oppklare hovedproblemstillingen om årsaksforholdet i saken.

Tiltak for å opplyse saken

For å belyse problemstillingen om sammenheng mellom arbeidsmiljøpåvirkning og sykdom, foretok NTNUs HMS-seksjon en yrkeshygienisk intervjuundersøkelse av de personene som hadde deltatt i helseundersøkelsen. Ved gjennomføringen av denne yrkeshygieniske undersøkelsen vurderte ikke NTNU-ledelsen om også eksponeringsforholdene ved Kjemisk institutt og Zoologisk institutt, som også hadde laboratorier på Rosenborg, burde undersøkes. *Utvalget mener* at instituttstyrerne ved disse instituttene burde blitt rådspurt ved utvelgelsen av hvem som skulle intervjues. Den yrkeshygieniske undersøkelsen burde vært lagt opp vesentlig bredere for å kunne gi et mer dekkende bilde av arbeidsmiljøet på Rosenborg.

Kreftregisteret og AMA tok i 1998 initiativ til en landsomfattende undersøkelse om laboratoriearbeid og kreftrisiko. NTNU var kritisk til deler av prosjektbeskrivelsen, og støttet derfor ikke forslaget. Høsten 2000 kontaktet NTNU de øvrige universitetene og Landbrukskøyskolen for å få satt i gang del 1 av en undersøkelse hvor det ble tatt hensyn til kritikken av den opprinnelige prosjektbeskrivelsen. Prosjektet oppnådde ikke tilstrekkelig støtte, og det ble derfor aldri gjennomført. *Utvalget finner* det krittikkverdige at NTNU på dette tidspunktet ikke fikk gjennomført en omfattende undersøkelse for egne daværende og tidligere ansatte og studenter. Etter initiativ fra STAMI ble del 1 av en slik undersøkelse, begrenset til studenter og ansatte ved Rosenborg, påbegynt i 2005 og avsluttet i februar 2007.

Ut over den yrkeshygieniske undersøkelsen har NTNU ikke på noe tidspunkt sørget for undersøkelser av eksponeringsforholdene ved Rosenborglaboratoriene, og *utvalget finner* dette krittikkverdige. NTNU besluttet i juni 1998 at ytterligere tiltak ikke skulle igangsettes i forhold til de personene som hadde arbeidet ved Botanisk institutt i den aktuelle perioden. Arbeidet med saken skulle bare videreføres i den forstand at NTNU ville fokusere på dagens arbeidsforhold ved laboratoriene, og ikke gå tilbake i tid. I 2000, 2002 og 2003 ble NTNU kjent med ytterligere krefttilfeller blant studenter og ansatte ved instituttene på Rosenborg, men de revurderte ikke på noen av disse tidspunktene beslutningen om ikke å undersøke de tidligere arbeidsforholdene ved laboratoriene.

NTNUs mangelfulle undersøkelser av eksponeringsforhold og -grad ved Rosenborglaboratoriene, har ført til at man i dag, ti år etter at Rosenborgsaken kom opp, ikke vet mer om hvilke arbeidsmiljøpåvirkninger studentene og de ansatte kan ha vært utsatt for. NTNUs unnlattelse på dette området har også redusert muligheten til faktisk å få en klarhet i dette idet laboratoriene nå er revet.

Utvalget finner at NTNUs manglende undersøkelser for å opplyse saken, deres håndtering av sakens første fase og oppfølgingen av de berørte samlet sett var sterkt krittikkverdige.

Behandlingen av erstatningssakene

I 1998 krevde de etterlatte etter de tre kreftrammede erstatning, og i 1999 ble det inngått forlik mellom dem og departementet. Verken NTNU eller departementet vurderte nærmere virkningen av å inngå forlik i en situasjon der det forelå sterk tvil om hvorvidt det var en sammenheng mellom arbeidsforholdene på Botanisk institutt og kreft-

sykdommene. Inngåelsen av forlikene ville utad kunne bli oppfattet som om departementet mente at det var en slik sammenheng. Dette kunne utløse atskillig frykt hos mange og resultere i et ukjent antall erstatningskrav fremover. *Utvalget finner* det uheldig at departementet ikke vurderte dette nærmere før forlikene ble inngått.

I 2002 og 2003 mottok NTNU fire nye erstatningskrav, og ble på den måten kjent med fire nye krefttilfeller. NTNU engasjerte på nytt AMA til å utrede den mulige årsakssammenhengen til tross for at AMA og NTNU var nært tilknyttet, og på tross av kritikken som var reist mot AMAs første rapport fra 1997. *Utvalget anser* det som uheldig at NTNU-ledelsen ikke henvendte seg til et annet fagmiljø.

Ved sin vurdering i 2003, kom AMA til at det var en mulig sammenheng mellom laboratoriarbeid og kreftsykdom ikke bare ved Botanisk institutt, men også ved Kjemisk institutt på Rosenborg. Samtidig ble antagelsen om hvilken tidsperiode det kunne vært en slik sammenheng i utvidet til også å omfatte første halvdel av 1980-tallet. *Utvalget mener* at det, i lys av de dimensjonene saken nå fikk, var kritikkverdig at NTNU heller ikke på dette tidspunktet vurderte å henvende seg til andre fagmiljøer for å få en bredere vurdering av den mulige årsakssammenhengen.

NTNU oversendte erstatningskravene til Kunnskapsdepartementet, og på vegne av departementet henvendte Regjeringsadvokaten seg til STAMI for å få en uttalelse om årsakssammenhengen. I sin vurdering av 29. april 2004 lanserte STAMI eksponering for benzen som ny sannsynlig årsak til krefttilfellene. Departementet ble dermed introdusert for en ny mulig årsaksfaktor. Samtidig sprikte de sakkyndige vurderingene og eksponeringsgraden var ikke undersøkt. *Utvalget finner* det uforståelig at departementet på dette tidspunktet ikke søkte ytterligere uavhengig bistand til å vurdere problemstillingen. I stedet ble det inngått flere forlik i saken. *Utvalget finner* at departementets handle-

måte kan ha bidratt til å forsterke den frykten et stort antall tidligere ansatte og studenter ved Rosenborganlegget må ha følt for å ha vært utsatt for et kreftfremkallende arbeidsmiljø.

I én av sakene var erstatningsutbetalingen vesentlig høyere enn i de andre, og i øvre sjikt av erstatningsbeløp som har blitt utmålt av norske domstoler. *Utvalget finner* at forskjellen til de øvrige sakene er påfallende stor og erstatningen svært høy, men at det i denne saken var en rekke spesielle forhold hos den skadelidte. Departementet inngikk et forlik som avvek mye fra de tidligere inngåtte forlikene uten grundig å vurdere likhets-hensyn og konsekvensene i forhold til verserende og mulige fremtidige erstatningskrav. *Utvalget mener* at dette var uheldig.

Videre håndtering av Rosenborgsaken

Så langt er det ikke fastslått noen sikker sammenheng mellom arbeid ved Rosenborglaboratoriene og utvikling av hematologisk kreft. *Utvalget finner* det svært viktig at det snarest mulig blir forsøkt avklart om det er en slik sammenheng. Dette er viktig av to grunner. Dersom det kan fastslås at det er en årsakssammenheng, vil de som er i risikogruppen kunne få informasjon om dette, og de vil eventuelt kunne ha krav på erstatning. Hvis det på den annen side kan fastslås at det ikke er en årsakssammenheng, vil det kunne berolige personer med tilknytning til Rosenborglaboratoriene.

Dersom det kommer inn flere erstatningskrav, *anbefaler utvalget* at departementet ikke inngår forlik i disse nye sakene før en utredning om årsakssammenhengen er gjennomført. To erstatningskrav, fremsatt i henholdsvis 2002 og 2003, ligger fortsatt til behandling hos Kunnskapsdepartementet. Departementet har avtalerettslig forpliktet seg til å utbetale erstatning til de to kravshaverne, og *utvalget anbefaler* derfor at forlik i disse sakene inngås snarest mulig.

Kapittel 3

Sakens bakgrunn i korte trekk

3.1 Kunnskap om krefttilfellene

Det som i dag omtales som Rosenborgsaken startet etter utvalgets syn da professor Tor-Henning Iversen ved Botanisk institutt ved NTNU sommeren 1997 kontaktet daværende universitetsdirektør Tor H. Johansen. Professor Iversen informerte om at fire tidligere hovedfagsstudenter i botanikk hadde fått kreft, og at tre av disse nå var døde. Han fryktet at det var en sammenheng mellom kreftsykdommene og de tidligere studentenes arbeid ved Botanisk institutt.

I brev av 23. juli 1997 anmodet NTNU AMA om å foreta en vurdering av om krefttilfellene kunne relateres til eksponering under arbeid/studier ved NTNU. Herunder ble det bedt om en vurdering av sannsynligheten for at kreftforekomstene skyldtes arbeidsrelaterede forhold, samt råd om hvordan saken burde håndteres videre.

Rapporten fra AMA forelå 6. oktober 1997, og hadde følgende konklusjon:

«Kreft i bloddannende organer og lymfoproliferativt vev er sjeldne sykdommer. Det er således påfallende at det i en begrenset gruppe personer som har arbeidet på samme sted på samme tid opptrer to tilfeller av maligne lymfomer og ett tilfelle av akutt leukemi. Ut fra statistiske modeller og beregninger er det imidlertid vist at observerte opphopninger av sykdomstilfeller også kan skyldes tilfeldigheter, selv om opphopningen tilsynelatende er «mot alle odds» (Aalen 1986) På bakgrunn av dette må vi konkludere med at det ut fra epidemiologiske og eksponeringsmessige forhold, på tross av den antatt lave dose radioaktiv stråling, foreligger en viss sannsynlighet for at tre av de fire tilfellene av hematologisk kreftsykdom som er observert blant tidligere hovedfagsstudenter ved Botanisk institutt, kan være forårsaket av opptak av radioaktiv isotoper, ev. i kombinasjon med annen mer generell påvirkning av kjemiske stoffer.»

Rapporten er nærmere omtalt under punkt 5.1.

3.2 Informasjon til de berørte og offentliggjøring av saken

NTNU besluttet å avholde et informasjonsmøte om saken den 28. oktober 1997. Skriftlig invitasjon til et informasjonsmøte om «mulig helseskade knyttet til laboratorievirksomhet ved Botanisk institutt på Rosenborg» ble sendt ut til ca 30 personer den 23. oktober 1997. De inviterte var i følge NTNU «fagmiljøet og personer som på det tidspunktet oppholdt seg i Trondheimsområdet». Rapporten fra AMA ble gjennomgått på møtet, og deltakerne fikk blant annet en orientering om NTNUs planer for individuell oppfølging av dem. Den individuelle oppfølgingen skulle bestå i en helseundersøkelse som i hovedsak skulle foretas av AMA. Det kom frem opplysninger på møtet som tilsa at gruppen burde utvides, og dette førte til at til sammen 49 personer med tilknytning til Botanisk institutt skulle bli tilbudt en slik undersøkelse.

Dagen før informasjonsmøtet sendte NTNU brev til de etterlatte etter de tre avdøde der AMA hadde konkludert med at kreftsykdommen kunne være forårsaket av forhold ved Botanisk institutt (heretter omtalt som de etterlatte). De ble i brevet informert om AMAs undersøkelse av 6. oktober 1997 og konklusjonen i denne. NTNU opplyste at de ville legge AMAs konklusjon til grunn, og at det ville bli sendt ut en pressemelding om saken. Endelig ble de etterlatte informert om at AMA ville be legene som hadde behandlet de avdøde om å sende «Melding om mulig yrkesskade» til Arbeidstilsynet. NTNU understreket imidlertid at man derfra ikke kunne uttale seg om hvorvidt de etterlatte var berettiget til ytelse og/eller erstatning fra staten. NTNUs HMS-seksjon kontaktet samme dag også de etterlatte pr telefon slik at de skulle være forberedt på presseoppslagene som var forventet.

Umiddelbart etter informasjonsmøtet den 28. oktober 1997, avholdt NTNU en pressekonferanse der saken ble offentliggjort. I tilknytning til pressekonferansen ble det sendt ut en pressemelding. Pressekonferansen resulterte i en rekke oppslag både i lokale og landsdekkende medier. Deler av pressens dekning av saken er nærmere omtalt i rapportens vedlegg 2.

3.3 Oppfølging av de etterlatte

De etterlatte ble invitert til et fellesmøte den 10. desember 1997, men møtet ble senere utsatt til 26. januar 1998. Bakgrunnen for møtet var et ønske fra de etterlatte om å møte hverandre. Møtet ble ledet av en ansatt ved HMS-seksjonen, og personaldirektøren var kort innom og ga en redegjørelse. I møtet kom det frem at de etterlatte også ønsket å møte professor Hilt fra AMA og professor Iversen fra NTNU. Det ble derfor avholdt et nytt møte den 23. mars 1998.

3.4 Helseundersøkelse av en definert mulig risikogruppe

HMS-seksjonen ved NTNU sendte den 4. november 1997 brev med tilbud om helseundersøkelse til 48 av de 49 personene som man på informasjonsmøtet uken før hadde kommet frem til kunne ha vært utsatt for den samme arbeidsmiljøpåvirkningen som de tre avdøde. Én person ble ikke tilskrevet idet NTNU ikke klarte å oppspore vedkommende. Helseundersøkelsen skulle utføres av AMA for de som bodde i Trondheimsområdet, og de øvrige skulle undersøkes av sin fastlege. HMS-seksjonen la de praktiske forholdene til rette for de som ville benytte seg av tilbudet, og NTNU dekket utgiftene. Kort tid etter ble det også sendt brev til 169 tidligere hovedfagsstudenter ved Botanisk institutt. Mottakerne ble informert om at den enkelte kunne kontakte instituttstyrer dersom de selv mente at de burde være blant dem som ble innkalt til en helseundersøkelse.

43 personer takket ja til tilbudet om helseundersøkelse. AMA redegjorde overfor NTNU i brev av 20. april 1998 for resultatet av helseundersøkelsen, og konkluderte slik:

«Det er ut fra dette ved de undersøkelser som er foretatt ikke funnet holdepunkter for at det i den aktuelle gruppen nå finnes påvisbar helseskade som kan relateres til tidligere arbeidsmiljøpåvirkninger i laboratoriene ved Botanisk institutt på NTNU.»

I tilknytning til helseundersøkelsen utarbeidet HMS-seksjonen ved NTNU en yrkeshygienisk rapport basert på intervjuer med de aller fleste av de 43 personene som deltok i helseundersøkelsen. Rapporten kartla arbeidsfasilitetene, hvilke kjemikalier og hvilket verneutstyr som hadde blitt brukt og hvilken opplæring og oppfølging som var blitt gitt. Basert på helseundersøkelsen og den yrkes-

hygieniske undersøkelsen, konkluderte HMS-seksjonen i rapport av 22. mai 1998 slik:

«De utførte medisinske og yrkeshygieniske undersøkelser og vurderinger av aktuelle personer gir ikke ytterligere holdepunkter for sammenheng mellom tidligere arbeidsmiljøpåvirkning ved Botanisk institutt på Rosenborg og helseskade. HMS-seksjonen kan ikke se at det er behov for videre undersøkelser i denne saken nå.»

Oppsummeringen av helseundersøkelsen ble slått opp i Adresseavisen 18. mai 1998, hvor det blant annet het:

«fungerende universitetsdirektør Peter Lykkesier til Adresseavisen at alarmer ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) nå i all hovedsak er avblåst».

3.5 Forslag om landsomfattende undersøkelse

På initiativ fra Kreftregisteret og AMA, ble det den 2. mars 1998 avholdt et møte mellom representanter for HMS-seksjonene og personalavdelingene ved de fire universitetene i Norge og Norges Landbrukshøyskole. Formålet med møtet var å diskutere om det ville være aktuelt å foreta en landsomfattende undersøkelse for bedre å kunne estimere risiko forbundet med å arbeide i laboratorier. Det ble enighet om at AMA og Kreftregisteret skulle arbeide videre med saken. En prosjektbeskrivelse ble sendt de fire universitetsdirektørene og direktøren ved Landbrukshøyskolen den 10. mars 1999. Kreftregisteret og AMA tok gjennom dette initiativ til en nasjonal undersøkelse av krefthypighet blant personer med eksponering for kreftfremkallende stoffer i laboratoriemiljøer. I april 1999 orienterte AMA departementet om prosjektforslaget både muntlig og skriftlig.

Etter at NTNUs fagmiljøer hadde vurdert prosjektbeskrivelsen, besvarte NTNU den 14. juli 1999 henvendelsen. NTNU stilte seg i utgangspunktet positiv til et samarbeid om en slik undersøkelse forutsatt at de andre universitetene, Landbrukshøyskolen og sentrale instanser ville bidra. NTNU ønsket imidlertid ikke å støtte prosjektet slik det var beskrevet fra Kreftregisteret og AMA, og ønsket derfor en bearbeidet prosjektbeskrivelse. I tillegg til at NTNU hadde både faglige og etiske innvendinger mot prosjektbeskrivelsen, var det et element i NTNUs vurdering at man ventet på en større internasjonal gjennomgang av arbeidsmiljøforhold i laboratorier i regi av International

Agency for Research on Cancer (IARC). Det ble aldri utarbeidet en ny prosjektbeskrivelse, og undersøkelsen ble ikke gjennomført, se nærmere under punkt 7.3.

3.6 Erstatningssakene

På vegne av de tre etterlatte familiene etter de avdøde, fremmet advokat Kjetil Iversen ved brev av 15. september 1998 krav om erstatning overfor NTNU. I tillegg til økonomisk kompensasjon for de tapene de hadde lidt som følge av dødsfallene, ønsket de etterlatte en offisiell beklagelse fordi universitetet ikke hadde gjort nok for å ivareta den helsemessige sikkerheten for studenter og ansatte ved Botanisk institutt. Om lag en måned senere orienterte NTNU advokat Iversen om at saken var oversendt departementet, som rette instans for videre behandling.

Vinteren 1998/1999 forhandlet Regjeringsadvokaten på vegne av departementet med advokat Iversen om forlik, og den 14. april 1999 inngikk partene forlik der de etterlatte fikk standardisert erstatning etter reglene om yrkesskadeforsikring.

I tre brev av henholdsvis 5. desember 2002, 10. april 2003 og 22. mai 2003 fremmet advokat Iversen ytterligere fire erstatningskrav. Et krav ble fremmet på vegne av de etterlatte etter en avdød, de øvrige ble fremmet på vegne av kreframmede personer. Alle de skadelidte hadde studert og/eller arbeidet ved Rosenborglaboratoriene, og alle hadde fått hematologisk kreft. NTNU anmodet den 25. juni 2003 AMA om å foreta en vurdering av mulig årsakssammenheng mellom arbeidsmiljø og kreftsykdommen i de fire nye sakene.

AMA konkluderte i sin rapport av 30. juli 2003 slik:

«Som en samlet vurdering anses det å være en mulig sammenheng mellom forhold som studenter og ansatte ved Botanisk og Kjemisk institutt ble utsatt for i laboratoriene på Rosenborg på 70-tallet (og antakelig første del av 80-tallet) og senere utvikling av hematologisk kreftsykdom. Patofysiologiske mekanismer for en ev sammenheng er ikke kjent. Det foreligger heller ikke opplysninger som kan gi grunnlag for en risikovurdering i forhold til grad/varighet av eksponering (arbeid i laboratoriene)».

De fire erstatningskravene ble den 30. september 2003 oversendt fra NTNU til departementet for videre behandling. Den 16. desember 2003 fremmet advokat Iversen krav om erstatning på vegne av ytterligere én person som også hadde fått hema-

tologisk kreft. Dette kravet ble fremmet direkte overfor departementet.

Regjeringsadvokaten anmodet i brev av 5. mars 2004 STAMI om å avgi en sakkyndig vurdering av sannsynligheten for at krefttilfellene skyldtes tilfældigheter, eventuelt sannsynligheten for at sykdommene skyldtes påvirkning fra laboratoriearbeid. NTNU fremskaffet ytterligere underlagsmateriale til bruk for STAMIs undersøkelse. STAMI konkluderte i sin vurdering av 29. april 2004 slik:

«Alle de fem kravhaverne har hatt laboratorieundervisning hvor det er angitt fra NTNU at benzen ble brukt. [...] Det er solid dokumentasjon for at benzen kan forårsake hematologisk kreft [...]. Eksponeringsnivåene de kan ha vært utsatt for er ukjente, og det er ikke opplysninger som avklarer om de kan ha hatt genetisk betinget overfølsomhet for benzen. Det er ikke opplysninger i saken som indikerer at man har funnet alternative årsaker til sykdommen for de fem. Den samlede dokumentasjonen sannsynliggjør en årsakssammenheng mellom benzen og sykdom for alle fem».

I juni 2004 informerte Regjeringsadvokaten advokat Iversen om at departementet ønsket å inngå forlik i de fem sakene. Henholdsvis den 2. juli 2004, 17. desember 2004 og 27. april 2006 ble det inngått forlik mellom departementet og tre av de etterlatte/skadelidte. De to siste erstatningssakene er fortsatt til behandling i departementet.

3.7 Politisk reaksjon i desember 2006

Fra medio november 2006 henvendte flere medier seg til departementet for å få innsyn i dokumenter vedrørende Rosenborgsaken. For å kunne vurdere den videre håndteringen ønsket departementet å få et godt og oppdatert bilde av saken, og NTNU ble derfor bedt om å gi en samlet redegjørelse for saken.

I media ble det fra 4. desember fremsatt påstander av alvorlig karakter knyttet til statens håndtering av saken. I brev fra Fremskrittspartiets stortingsgruppe til kunnskapsministeren ble det påpekt at oppslag i media kunne gi inntrykk av at staten hadde forsøkt å dekke over en potensiell skandale ved å inngå til dels kostbare forlik med de skadelidende og deres pårørende. De så svært alvorlig på saken, og ba om en umiddelbar uavhengig granskning for å sikre åpenhet og sørge for at alle sakens fakta skulle komme frem i lyset.

I brev av 8. desember 2006 til departementet redegjorde NTNU for Rosenborgsaken, og kunnskapsministeren besvarte samme dag brevet fra

Fremskrittspartiets stortingsgruppe. Kunnskapsministeren understreket at han så meget alvorlig på saken, og informerte om at han ville sette ned en rådgivende medisinsk faggruppe, og at regjeringen hadde besluttet å oppnevne et uavhengig utvalg for å granske statens samlede håndtering.

Etter dette fulgte flere henvendelser til kunnskapsministeren, blant annet fra Kontroll- og konstitusjonskomiteen i Stortinget og stortingsrepresentant Ine Marie Eriksen Søreide (Høyre). Kunnskapsministeren besvarte spørsmålene og redegjorde for den videre oppfølgingen. En mer detaljert presentasjon er vedlagt rapporten som vedlegg 1.

3.8 Rosenborgsaken i pressen

NTNU holdt første gang pressekonferanse om Rosenborgsaken den 28. oktober 1997. Etter dette

ble det skrevet mye om saken, især i Adresseavisen og VG. I den tiårsperioden som har gått siden saken første gang kom opp har intensiteten av pressens aktivitet og dekning naturlig nok variert. Saken ble særlig mye omtalt de siste månedene i 1997 og i desember 2006. I perioden fra 2000 og frem til saken på nytt blusset opp i desember 2006 ble saken bare nevnt i media noen få ganger.

Oppslagene hadde, etter offentliggjøringen av saken i oktober 1997, særlig fokus på arbeidsforholdene ved Rosenborglaboratoriene. Fra desember 2006 var medieomtalen særlig fokusert på innholdet i de forskjellige forlikene som har blitt inngått, og på påstander om at staten hadde forsøkt å holde saken hemmelig.

For sakens opplysning har utvalget funnet det hensiktsmessig å belyse utdrag fra en rekke avisartikler som gir et bilde av hvordan saken har vært omtalt i media. Utdraget er vedlagt rapporten som vedlegg 2.

Kapittel 4

Forholdene ved Rosenborganlegget

4.1 Institusjonshistorie – ansvarsforholdene ved Rosenborganlegget

NLHT ble opprettet i 1922. Fra 1960 skjedde det en gradvis oppbygging av administrasjonen, og i perioden 1963 til 1983 ble NLHT styrt av et organ kalt Rådet. I 1968 ble UNIT opprettet som en overbygning over Norges tekniske høgskole (NTH), NLHT og Vitenskapsmuseet. I 1974 ble Avdeling for medisin opprettet og underlagt UNIT. I påvente av en permanent organisering av UNIT (som først kom i 1983) ble det oppnevnt et interimsstyre som hadde begrenset mandat. Dets viktigste oppgave var å planlegge og å lede utbyggingen av det nye universitetet, samt å koordinere og fremme samarbeidet mellom høyskolene. Interimsstyrets utrednings- og saksbehandlingsapparat besto av et utbyggingssekretariat ledet av en utbyggingsdirektør.

Høyskolene fortsatte også etter 1968 i hovedsak som selvstendige enheter med ansvar for egen virksomhet og med direkte linje til departementet. Dette innebar at høyskolene sendte sine budsjettforslag direkte til departementet, og at departementet foretok en fordeling av UNITs budsjettkapittel i bevilgningsbrevet. Det utviklet seg imidlertid en praksis der interimsstyret kommenterte høyskolenes budsjettforslag før disse ble sendt departementet. NLHT hadde fortsatt ansvaret for drift og vedlikehold av egne eksisterende bygninger, herunder Rosenborganlegget. I 1972 tilsatte interimsstyret en underdirektør som hadde mesteparten av sitt arbeid knyttet til NLHT. Rektor var imidlertid fortsatt administrasjonens daglige leder frem til 1983.

NLHT hadde i perioden frem til 1983 det fulle ansvaret for driften på Rosenborg. Rektor var overordnet den administrative ledelsen. Rådet fattet imidlertid en rekke detaljerte beslutninger som i dag ville vært tillagt rektor eller administrativ leder.

Ved ikrafttredelsen av lov om Universitetet i Trondheim i 1984 endret NLHT navn til AVH. AVH var en direkte videreføring av den samlede virksomheten ved NLHT. Samtidig endret Avdeling for

realfag, som benyttet laboratoriene på Rosenborg, navn til Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet.

Som følge av ikrafttredelsen av den nye loven i 1984 fikk også hver av høyskolene, AVH og NTH, et høyskolestyre som ble ledet av rektor og som var institusjonenes høyeste organ. Samtidig ble interimsstyret erstattet av et kollegium for hele UNIT. Høgskolenivået ble gjennom dette styrket, og høyskolene ble eksplisitt omtalt i loven som enheter ved UNIT. De beholdt ansvaret for egne budsjetter, og fikk sine bevilgninger direkte fra Stortinget. Høgskolenes forvaltningsansvar for bygg og anlegg ble utvidet til å gjelde hele bygningsmassen. For AVH innebar dette at institusjonen, i tillegg til ansvaret for Rosenborganlegget, også fikk ansvar for Dragvollanlegget. AVH hadde fortsatt ansvaret for forvaltning, drift og vedlikehold av Rosenborganlegget. Høgskolestyret var øverste myndighet, og høgskoledirektøren var underlagt rektor i faglige spørsmål, men hadde et selvstendig forvaltningsmessig ansvar i forhold til lover og forskrifter.

I 1990 kom UNIT inn under en ny felles universitetslov som avløste institusjonenes særlover. AVH ble videreført i den nye loven med samme virksomhet og organisering som tidligere, men AVHs selvstendighet ble redusert. All myndighet ble i prinsippet lagt til UNITs styre, men kunne delegeres til høyskolenivået. AVH hadde ikke lengre mulighet til å fremme budsjettforslag direkte til departementet. Budsjettforslagene ble sendt fra UNIT, som fikk bevilgningene fra Stortinget og som deretter foretok fordelingen mellom enhetene. Den interne ansvarsfordelingen mellom styret, rektor og direktøren ble ikke prinsipielt endret innenfor de områdene hvor AVH fikk delegert myndighet. UNIT overtok imidlertid ansvaret for forvaltning, drift og vedlikehold av bygningsmassen, også for Rosenborganlegget, som fortsatt ble benyttet av Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet. UNITs organer vedtok budsjett og fordeling, og universitetsdirektøren hadde overtatt ansvaret for forvaltning, drift og vedlikehold.

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) oppstod som betegnelse etter at Stortinget

get vedtok en ny felles universitets- og høyskolelov i 1995. Fra ikrafttredelsen av loven 1. januar 1996 ble UNITs samlede virksomhet videreført som NTNU. Høyskolene ble imidlertid opphevet og fakultetene ble knyttet direkte til universitetet. Kjemi og biologiske fag ble en del av det nye Fakultet for biologi og kjemi som fram til 2000 brukte Rosenborganlegget. Deretter flyttet virksomheten inn i det nye realfagbygget på Gløshaugen. Overføringen til NTNU endret ikke ansvarsforholdet mellom styret, rektor, universitetsdirektør og fakultetsnivået. Styret hadde det overordnede ansvaret for virksomheten og vedtok budsjett og fordeling. Universitetsdirektøren hadde et selvstendig forvaltningsansvar og ansvar for saksforberedelsen i forhold til styringsorganene. Universitetsdirektøren hadde også, ved hjelp av sin tekniske avdeling, ansvaret for å vedlikeholde og forvalte bygningsmassen.

I 2005 vedtok NTNU at universitetet skulle ha enhetlig ledelse. Dette innebar at rektor ble øverste ansvarlige leder for både den faglige og administrative virksomheten ved institusjonen. Universitetsdirektøren, som tidligere hadde vært øverste ansvarlige leder for den administrative delen, rapporterte til rektor inntil stillingen ble avskaffet fra årsskiftet 2006/2007.

4.2 Aktuell arbeidsmiljølovgivning

Den aktuelle lovgivningen for arbeid i laboratorier på 1970- og 80-tallet var lov om arbeidervern av 1956 (arbeidervernloven) og lov om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. av 1977 (arbeidsmiljøloven) med tilhørende forskrifter. Arbeidervernloven gjaldt frem til 1. juli 1977 da arbeidsmiljøloven trådte i kraft. Den 1. januar 2006 ble arbeidsmiljøloven avløst av lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. av 2005.

Arbeidervernloven § 5 hadde regler om «vern mot ulykker og helseskader». Etter denne bestemmelsen skulle arbeidsgiveren «sørge for at bedriften er slik innrettet og vedlikeholdt at arbeidet er ordnet og blir utført på slik måte at arbeiderne er vernet mot skade på liv og helse så godt og hensiktsmessig som det etter forholdene lar seg gjøre». Videre het det at arbeidsgiveren særlig skulle ha for øye at «luften [...] så vidt mulig [skal] være [...] fri for støv, vond lukt, røyk, gass og damp» (§ 5 nr 2), samt at «det skal tas de forholdsregler som trengs for så langt råd er å forebygge at arbeiderne blir skadd ved [...] stråler [...] giftige eller andre helseskadelige stoffer» (§ 5 nr 4). Endelig het det «hensiktsmessig personlig verneutstyr

skal om nødvendig stilles til arbeidernes rådighet der det med rimelighet kan kreves» og «arbeiderne har plikt til å bruke utstyret» (§ 5 nr 5).

I medhold av arbeidervernloven ble det gitt en rekke forskrifter og veiledninger (rettleiinger) til lovens § 5. De som var relevante for Rosenborgsaken er Arbeidstilsynets rundskriv nr 108, Retningslinjer for forebyggende tiltak i bedrifter hvor helseskadelige stoffer, prosesser eller arbeidsmetoder anvendes, og Arbeidstilsynets rundskriv nr 135, Rettleiing til vern mot bensolforgiftning.

Videre ble forskrifter om helsefarlige stoffer av 1965 gitt i medhold av lov om legemidler og gifter m.v. av 1964. Disse forskriftene inneholdt blant annet merkeforskrifter og regler om brukers plikt til å følge bruksrettleiing og advarsler. I 1976 ble forskrift om tilsyn med og bruk av anlegg, apparater, materiell og stoffer som avgir ioniserende eller annen helseskadelig stråling gitt i medhold av lov om røntgenstråler og radium m.v. av 1938. Forskriften krevde blant annet at anlegg m.v. skulle meldes til daværende Statens institutt for strålehygiene.

De aller fleste bestemmelsene i arbeidsmiljøloven trådte i kraft 1. juli 1977, og arbeidervernloven ble da opphevet. Arbeidervernloven § 5 nr 2 ble erstattet av arbeidsmiljøloven § 8 nr 1 bokstav d, som lød:

«Arbeidsplassen skal innrettes slik at arbeidsmiljøet blir fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes sikkerhet, helse og velferd. Det skal særlig sørges for [...] d) at forurensninger i form av støv, røyk, gass, damp, generende lukt og stråling unngås med mindre det er på det rene at forurensningen ikke kan medføre uheldige belastninger for arbeidstakerne.»

Arbeidervernloven § 5 nr 4 ble erstattet av arbeidsmiljøloven § 11, som lød:

«I virksomhet hvor giftige eller andre helsefarlige stoffer blir framstilt, pakket, brukt eller oppbevart på den måte som kan innebære helsefare, skal arbeidsprosessen og arbeidet for øvrig være fullt forsvarlig slik at arbeidstakerne er sikret mot ulykker, helseskader eller særlige ubehag. Beholdere og emballasje for stoffene skal være tydelige merket med stoffenes navn og advarsel på norsk.»

I 1980 kom veiledning til arbeidsmiljøloven § 11 om «giftige og andre helsefarlige stoffer». Denne veiledningen var en forklaring som utdypet innholdet og pliktene i § 11.

På samme måte som for arbeidervernloven § 5 ble det også i medhold av arbeidsmiljøloven §§ 8 og 11 gitt en rekke forskrifter og veiledninger. I 1978

ga Arbeidstilsynet for første gang ut veiledning om administrative normer for forurensninger i arbeidsatmosfære. Normene ble jevnlig revidert.

Forskrift om merking av stoffer og produkter som inneholder organiske løsemidler (YL-merking) trådte i kraft 1. mars 1983. Denne forskriften ga grunnlag for beregning av korrigert yrkeshygienisk luftbehov knyttet til § 12 i forskrifter om merking, omsetting m.v. av kjemiske stoffer og produkter som kan medføre helsefare av 1982. Forskriften ble endret i 1998, og fikk da navnet forskrift om merking av kjemikalier, stoffer og stoffblandinger, som inneholder organiske løsemidler (YL-merking). Forskriften ble opphevet i 2005.

I 1983 kom også forskrift om utarbeidelse av produktdatablad for kjemiske stoffer og produkter og oppbygging av stoffkartotek i virksomheter (produktdatabladforskriften), gitt med hjemmel i arbeidsmiljøloven § 11. Denne ble i 2000 erstattet av forskrift om oppbygging og bruk av stoffkartotek for helsefarlige stoffer i virksomheter (stoffkartotekforskriften) og forskrift om utarbeidelse og distribusjon av helse-, miljø- og sikkerhetsdatablad for farlige kjemikalier. Arbeidsmiljøloven § 18 påla produsenter/importører av giftige og andre helsefarlige stoffer å gi informasjon om disse stoffene. I produktdatabladforskriften var det nærmere krav til databladenes innhold. Forskriften påla produsenten/importøren å utarbeide datablad for sine helsefarlige stoffer/produkter, mens arbeidsgiver skulle kontrollere bladene og sørge for å samle dem i et systematisk ordnet arkiv. På bakgrunn av dette ga Arbeidstilsynet ut datablad for 100 rene kjemikalier, herunder benzen. Bladene skulle bl.a. tjene som eksempler for produsenter/importører som selv skulle utarbeide datablad. Utvalget har ikke kjennskap til når denne ordningen kom i gang, men de eldste databladene er fra rundt 1979 og ble da utgitt av Yrkeshygienisk institutt (nå STAMI). Etter hvert overtok Arbeidstilsynet ansvaret for oppdatering og distribusjon. Databladene opphørte rundt 1992.

I 1984 ga Arbeidstilsynet ut veiledningen «Laboratoriet – Sikkerhet og arbeidsmiljø», og i 1985 kom forskrift om ioniserende stråling. I løpet av 1980-tallet ga Arbeidstilsynet også ut publikasjonene «Kreftfarlig jobb» og «Kjemiske helsefarer – krev merking».

I 1998 kom forskrift om arbeid med kreftfremkallende kjemikalier. Denne gjaldt bare noen få år før den sammen med åtte andre forskrifter på kjemikalieområdet i 2001 ble opphevet og inkorporert i Kjemikalieforskriften (forskrift om vern mot eksponering for kjemikalier på arbeidsplassen).

Arbeidervernloven og arbeidsmiljøloven hadde, i henholdsvis § 16 og § 19 regler om byggeplaner og endringer i virksomheter. Etter arbeidsmiljøloven § 19 skulle Arbeidstilsynet gi samtykke ved planer som krevde søknad eller meldeplikt etter plan- og bygningsloven. Dette gjaldt også ved endringer i bygningsmasser eller produksjonsprosesser som ville medføre vesentlige endringer i arbeidsmiljøet. Arbeidstilsynet ga i den anledning ut Rettleiing om bygningsmessige krav til arbeidsrom, som ga utfyllende bestemmelser til arbeidervernloven § 16, og som skulle sikre at arbeidslokaler skulle være helse- og sikkerhetsmessig forsvarlig innredet.

I 1980 fastsatte Direktoratet for arbeidstilsynet forskrifter om arbeidslokaler og personalrom. I forskriftens § 3 het det at «lokalet skal være utformet og innredet med sikte på den virksomhet og de arbeidsplasser som finnes i lokalet», og i § 4 het det at «lokalet skal være innredet slik at de enkelte arbeidsplasser får tilstrekkelig beskyttelse mot stråling, giftige eller helsefarlige stoffer». Forskriften inneholdt ingen annen bestemmelse rettet direkte inn mot kjemisk helsefare. I 2002 ble forskriften erstattet av forskrift om arbeidsplasser og arbeidslokaler.

Endelig hadde arbeidervernloven § 17 nr 1 regler om bedriftens meldeplikt angående arbeidsulykker og sykdom forårsaket av arbeidet. Lovens § 17 nr 2 påla behandlere å melde yrkessykdommer til Arbeidstilsynet i henhold til den dagjeldende folketrygdloven § 11–4. I henhold til en eldre kongelig resolusjon var også kulloksydforgiftning og forgiftning fremkalt av oppløsnings- og rensmidler meldepliktig fra lege. Arbeidervernlovens regler på dette punktet ble erstattet av arbeidsmiljøloven §§ 21 og 22, og legenes meldeplikt ble utvidet til også å gjelde arbeid som legen antar skyldes arbeidstakerens arbeidssituasjon. Arbeidsmiljøloven § 20 påla arbeidsgiveren en registreringsplikt for arbeidsskader og sykdommer som antas å være forårsaket av arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen.

Forskrift om hvilke virksomheter som skal ha knyttet til seg verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste) ble fastsatt av Direktoratet for arbeidstilsynet 8. juni 1989 med hjemmel i arbeidsmiljøloven §§ 14 og 30. Med hjemmel i blant annet samme lovs § 16 trådte forskrift om internkontroll for miljø og sikkerhet (ik-forskriften) i kraft 1. januar 1992. Forskriften stilte krav til arbeidsgivere om å utarbeide mål og planer for HMS-arbeidet i virksomhetene.

Arbeidsmiljøloven gjaldt primært for virksomheter som sysselsatte arbeidstakere, og det var

arbeidstakerne, altså de som utførte arbeid i en annens tjeneste, som var beskyttet av reglene i loven. Etter vedlegg 1 til arbeidsmiljøloven, jf. lovens § 3 nr 2, skulle imidlertid også

«arbeid som utføres som praktisk opplæring av elever og studenter i institusjoner med undervisning eller forskning som formål, [...] når arbeidet foregår under forhold som kan innebære fare for liv og helse, være underlagt tilsyn etter loven når det gjelder lovens Kap. I, Kap. II, Kap. III, Kap. V og Kap VI».

Dette innebar at vernebestemmelsene i arbeidsmiljøloven også gjaldt for studenter ved laboratoriearbeid.

På 1970-tallet, og til dels utover på 1980-tallet, var kunnskapene om kjemikalier og deres effekt på helse mangelfulle. Dette innebærer at selv om arbeidervernloven og arbeidsmiljøloven hadde regler som påla arbeidsgiver å sørge for et sikkert arbeidsmiljø, så var det bare de helsefarene man på den tiden visste om som det kunne forventes at arbeidsgiveren tok hensyn til og tilrettela arbeidsforholdene etter. Arbeid i laboratorier ble jevnt over ikke sett på som spesielt helsefarlig.

4.3 Arbeidsmiljøet og HMS-tiltak ved Rosenborglaboratoriene

4.3.1 Bygningmessige forhold

NLHTs lokaler på Rosenborg ble tatt i bruk i 1960, og var beregnet på videreutdanning av lærere. En betydelig del av bygningene var avsatt til bruk for realfagene. Etter hvert kom også hovedfagsundervisning i gang, og mange av studentene og de ansatte hadde forskningsambisjoner. I lokalene på Rosenborg holdt blant annet instituttene for botanikk, zoologi og kjemi til. Laboratorievirkksomheten ble stadig mer dominerende utover på 1970-tallet, noe lokalene ikke opprinnelig var bygget for. Den økende laboratorievirkksomheten førte til at mye laboratoriearbeid måtte foregå i ombygde undervisningsrom og kontorer fra NLHTs første år på Rosenborg. Fra midten av 1960-tallet begynte arealene på Rosenborg å bli trange, og i 1971 begynte man å tenke på utbygging på Dragvoll. NLHT fikk i 1971 godkjent en provisorieplan i interimsstyret i påvente av innflyttingen på Dragvoll. På det tidspunktet var tidshorisonten for flytting av realfagene til Dragvoll 1978, men likevel tok provisorieplanen sikte på å gi realfagene brukbare lokaler helt frem til 1981. For å avhjelpe plassproblemene flyttet en rekke av faggruppene på NLHT fra Rosenborg og inn i lokaler på Lade og senere Drag-

voll. Fra årsskiftet 1974/75 var det kun realfagene som var igjen på Rosenborg. Avdeling for realfag mente da at arealene ville gi «tilfredsstillende forsknings- og undervisningsmuligheter inntil videre», men at de på lengre sikt ville være utilstrekkelige. For å dekke utgiftene til nødvendig innredning av nye laboratorier i frigjorte lokaler på Rosenborg søkte NLHTs råd interimsstyret om ekstrabevilgninger på kr 390 000 i 1973. NLHT mottok samme året kr 750 000 for å realisere den vedtatte provisorieplanen, men det er uklart for utvalget om denne bevilgningen hadde direkte sammenheng med søknaden.

Frem til slutten av 1970-tallet var standarden på laboratoriene på Rosenborg relativt dårlig. Flere av laboratoriene hadde dårlig eller manglende avtrekk, og arbeidsbenkene var av tre. I tillegg ble ventilasjonen og avtrekkene i hele hovedbygningen på Rosenborg slått av om ettermiddagen. Utvalget har ikke kunnet få bekreftet hvor lenge dette varte, men NTNU har opplyst at de tror at man kunne overstyre ventilasjonsanlegget fra omkring midten av 1980-tallet. Det ble gradvis gjort tekniske forbedringer, men disse bar til dels preg av å være improviserte og selvlagde. På tross av forbedringene ble forholdene likevel ikke tilfredsstillende. Det var generelt dårlig ventilasjon og dårlig tilrettelagte lokaler.

Etter at realfagene hadde overtatt Rosenborganlegget i sin helhet, nedsatte interimsstyret i 1976 et utvalg som skulle fremme forslag til investering og oppussing/ominnredning av bygningsmassen. Dette utvalget var i hovedsak opptatt av trangbodhet og av sikkerhetsmessige forhold knyttet til bruk av ildsfarlige væsker i kjemi- og biolaboratorier uten forskriftsmessige avtrekk. Rådet behandlet utvalgets utredning samme år. I saksfremlegget het det at «bygningene i liten utstrekning var utformet med sikte på realfaglig virksomhet, samtidig som arealene var for små». I utredningen ble det foreslått ni utbedringstiltak. I 1977 ble saken fulgt opp av interimsstyret, som foreslo at det ble satt av 8,5 millioner kroner fordelt over fire år for å foreta nødvendige forbedringer og arealutvidelser på Rosenborg.

Også ansatte og studenter var engasjert i arbeidet for å forbedre det fysiske arbeidsmiljøet ved Rosenborglaboratoriene. I brev av 6. juni 1978 til verneombud Tor Beisvåg skrev ti studenter og ansatte at nå måtte forholdene ved laboratoriene forbedres. I brevet het det:

«Da de herskende arbeidsforhold i avtrekk ved botanisk lab. etterhvert har blitt uholdbare, ber vi med dette verneombudet om snarest mulig å

undersøke muligheter for å få et nytt og bedre avtrekk. Det avtrekk som nå fins på laben er så dårlig og gammeldags at man i flere tilfelle foretrekker å la være å bruke det. Da denne saken er av stor viktighet for oss som jobber her og også har stor helsemessig betydning, ber vi om at denne saken blir tatt opp snarest mulig.»

I 1979 hadde daværende rektor ved NLHT, Eva Sivertsen, en protokolltilførsel i referat fra UNITs interimsstyre der det het:

«Jeg vil peke på at det er uomgjengelig nødvendig å gi realfagene bedre arbeidsforhold på Rosenborg, uten hensyn til den struktur som vil bli etablert for UNIT. En kan heller ikke vente med ombyggingstiltakene til strukturen og reglementene er endelig avklart, da forholdene i dag er uforsvarlige, både ut fra arbeidsmiljømessige og faglige hensyn.»

I tråd med oppgraderingsbehovet søkte NLHT departementet om 8,5 millioner kroner fordelt på fire år for å foreta «nødvendige forbedringer i arbeidsforholdene på Rosenborg». En liste med 23 konkrete ombyggingstiltak ble sendt departementet, som i brev av 11. desember 1978 godkjente listen med unntak av tre punkter. I statsbudsjettene for 1979–1981 ble det som følge av dette bevilget om lag 5 millioner kroner til oppgradering av Rosenborglaboratoriene. Beløpet dekket alle de nødvendige oppgraderingene som var blitt påpekt i utredningen i 1976 og i interimsstyrets oppfølging i 1977. Det ble imidlertid ikke bevilget penger til arealutvidelse. Av de 8,5 millioner kroner som NLHT hadde søkt om, var 3,5 millioner kroner beregnet på dette, hovedsakelig for å bygge ny lesesalpaviljong. Oppgraderingen omfattet blant annet ombygging av lokalene, nye laboratoriebener og avtrekkskap, ombygging/omlegging av ventilasjonsanlegget, ombygging av arbeidsrom til forskningslaboratorier med vann og syrefaste avløp og avtrekkskap og generell oppussing. Ventilasjonsanleggene i blokk A, B og D (se vedlegg 3) ble forbedret, men grunnsystemet ble beholdt. Forutsetningen for oppgraderingen var at den skulle legge forholdene til rette for realfagene på Rosenborg frem til 1990. I 1981, da de fleste av oppgraderingene var foretatt, befarte vernesjefen bygningene på Rosenborg. I etterkant av befaringen skrev vernesjefen og utbygningsdirektøren ved UNIT et brev til NLHT der det blant annet het:

«Når det gjelder selve bygningsmassen er den meget tilfredsstillende med unntak av enkelte paviljonger».

Av en rapport fra en verneinspeksjon på Rosenborg i 1983 fremgår det at ventilasjonen fortsatt

ikke var god nok på alle laboratoriene. I rapporten het det om rom nr 168–1 og 168–2, Botanikklaboratorium at «det var sterk kjemikalielukt fra giftskapet. Avtrekket som gift- og syreskapet er koplet til må kontrolleres», og om rom 170, Kjemikalielager og steril-/veierom, Botanisk institutt, «ventilasjonen synes å være dårlig. Det bør foretas en nærmere kontroll». Alle disse rommene lå i blokk D i hovedbygningen på Rosenborg. Ved en gjennomgang på Botanisk institutt 10. februar 1984, ble det igjen pekt på at ventilasjonen var dårlig i enkelte rom, samt at merking og rydding var for dårlig. I 1986 vurderte vernesjefen avtrekksforholdene i blokk D som ikke akseptable.

Gjennom hele 1980-tallet og frem til forslaget om realfagbygg på Gløshaugen ble lansert og senere vedtatt på 1990-tallet, hadde AVH og UNIT fokus på utbygging på Dragvoll og flytting av de gjenværende instituttene på Rosenborg dit.

I 1989 ble anlegget på Rosenborg, etter bestilling fra AVH, gjennomgått av Prosjektering AS. Bygningsmessige forhold, VVS og elektrotekniske installasjoner ble vurdert, og det ble fremmet forslag om tiltak og utarbeidet kostnadsoverslag. Formålet med arbeidet var å finne ut hvilke investeringer som burde gjøres. Prosjektering AS ga et kostnadsoverslag for disse på ca 15 millioner kroner. I blokk C (Zoologi) trengte deler av arealene bygningsmessig oppussing, ventilasjonen var dels mangelfull og noen av avtrekkskapene var dårlige og burde skiftes. I blokk D hadde laboratoriene bra standard og brukerne var stort sett tilfredse. Noen avtrekkskap var imidlertid gamle og burde skiftes ut, og det ble foreslått å skifte grunnsystemet for ventilasjonsanlegget.

Etter å ha mottatt rapporten fra Prosjektering AS, skrev AVH den 27. oktober 1989 til daværende Kultur- og vitenskapsdepartementet og ga en oversikt over vedlikeholdsbehovet. Kostnadene for foreslåtte vedlikeholds- og ombyggingsprosjekter var beregnet til 26 millioner kroner for hele AVH, hvorav 20 millioner kroner til Rosenborganlegget. I brevet het det blant annet:

«Med bakgrunn i forutsetningene for siste ombygning, fullført i 1981, har det i den siste 10-årsperioden vært minimale investeringer i vedlikehold av bygningene på Rosenborg. Standarden ble etterhvert foruroligende lav, slik at det våren 89 ble satt i gang et prosjekt i samarbeid med ledelsen på Rosenborg. Formålet var, etter en tilstandsvurdering, å se på investeringsbehovet som måtte til for å heve nivået til en akseptabel standard, men ikke større investering enn at det kunne forsvares sett på bakgrunn av eventuell fraflytting om 5–7 år.»

I budsjettene fra AVH og UNIT fra 1990 og fremover ble arealene på Rosenborg omtalt som sterkt nedslitt, mangelfulle og for små. I AVHs budsjettforslag for 1992–94 het det blant annet:

«Rosenborg er delvis i svært dårlig forfatning. Det kan trekke i langdrag med nybygg og enkelte utbedringstiltak må gjennomføres. Det gjelder hovedbygningen, paviljongene, veksthuset og Rosenborg gård»

og

«Anleggene på Rosenborg er i svært dårlig forfatning. Det må derfor gjennomføres en omfattende rehabilitering.»

I tråd med dette ble det foreslått satt av 5,1 millioner kroner fordelt på tre år til rehabilitering på Rosenborg.

I rapport fra en verneinspeksjon 26. september 1990 ble det opplyst at det var installert spesialventilasjon for preparantvirksomheten som gjennom tidligere målinger var funnet tilfredsstillende. I rapport fra en vernerunde i laboratorier i 1. etasje i blokk B den 2. og 4. juli 1991 het det på den annen side:

«Det er ønskelig med en gjennomgang av avtrekkssystemet på disse labbene. Lukten i avtrekkene dukker opp på helt andre rom i blokk B».

En ergonomiundersøkelse fra 1993 omtalte de generelle ventilasjonsforholdene som «meget dårlig i langt det meste av bygningsmassen på Rosenborg».

I UNITs årsrapport for 1992/budsjett for 1994 het det:

«Kjemilaboratorier ved Rosenborg 0,8 MNOK – Det er behov for oppgradering av kjemilaboratoriene. Dette inkluderer ny innredning, avtrekkskap, belysning og generell oppussing.»

I 1997 ble det foretatt en ny gjennomgang av Rosenborganlegget, denne gangen med fokus på inneklima og HMS-forhold. Om blokk C ble det opplyst at brukerne hadde klaget på ventilasjons- og luftkvalitetsforhold samt trekk og temperaturforhold og manglende solavskjerming. Oppsummert ble det sagt at anlegget hadde «meget lav kapasitet, kanalnett antaes nedsmusset. Anlegg/aggregat og system må rehabiliteres». Ventilasjonsanlegget i blokk D ble beskrevet som balansert med laboratorieventilasjon med mange avtrekkskaps med separat tilluft. Det var sterkt sus fra kanaler og ventiler, men brukerne «påpeker akseptable luftkvaliteter». Det generelle inntrykket

var et uoversiktlig og noe uryddig ventilasjonsanlegg. Aggregatet for laboratorieventilasjonen ble vurdert som brukbart, men grunnventilasjonen var dårlig og burde rehabiliteres. Heller ikke etter denne gjennomgangen ble det bevilget større beløp til oppussing av anlegget. Det er grunn til å tro at ledelsen ved NTNU på dette tidspunktet hadde flyttet sitt fokus fra Rosenborg til realfagbygget idet det da var vedtatt flytting dit innen få år.

I 2000 ble lokalene på Rosenborg fraflyttet i sin helhet, og virksomheten ble flyttet til realfagbygget på Gløshaugen. En samlokalisering av realfagene ved UNIT hadde da vært planlagt siden 1990, og at dette skulle skje i et nytt bygg på Gløshaugen var blitt vedtatt 25. juni 1992. Høsten 1992 startet UNIT, Statsbygg og departementet planlegningen og prosjekteringen av realfagbygget. Den 3. oktober 1995 godkjente Finansdepartementet en kostnadsramme på 1 130 millioner kroner til byggingen på Gløshaugen.

Ut over de spesielle bevilgningene til Rosenborganlegget som er beskrevet ovenfor, fikk NLHT/AVH og senere UNIT/NTNU årlig bevilgninger øremerket «ombyggingar, utvidingar, særskilt vedlikehold» over statsbudsjettet.

Utvalgets generelle inntrykk er at lokalene på Rosenborg i utgangspunktet var lite egnet til laborativirksomhet. NTNU søkte jevnlig om midler, og gjorde med dette det man kunne forvente for å sette lokalene i tilfredsstillende stand. Utvalget har ikke grunnlag for å anta at forholdene ved Rosenborg var vesentlig dårligere enn ved andre tilsvarende læresteder, se nærmere under punkt 4.3.9.

4.3.2 Styringsdialogen med departementet før 1997

Konseptet for styringsdialog mellom departement og dets underliggende institusjoner, slik det praktiseres i dag, er utviklet etter midten av 1990-tallet, blant annet med etablering av regelmessige etatsstyringsmøter. Tidligere foregikk den formelle dialogen i hovedsak i forbindelse med de årlige budsjettforslagene fra institusjonen, og departementets behandling av disse. Det er derfor grunn til å regne med at alle innspill av relevans for utvikling av fasilitetene på Rosenborg ble fremmet i budsjettinnspillene fra NLHT/AVH og UNIT. I de tilfellene der institusjonene beskrev behov for utbedringer som oversteget institusjonens mulighet for egenfinansiering, og disse utbedringene var avgjørende betydning for studenter og ansattes arbeidsmiljø, måtte man kunne forvente tydelig respons fra departementet.

NTNU-miljøet beskrev både på 1970-, 80- og 90-tallet mangler ved det fysiske arbeidsmiljøet på Rosenborg overfor departementet. Det ble fremmet en rekke budsjettforslag der det ble søkt om midler til nødvendige utbedringer og utvidelser.

I budsjettforslaget som ble sendt departementet for 1975, opplyste NLHT at det forelå et behov for ombygging og ominnredning av laboratoriene på Rosenborg. Begrunnelsen var at lokalene, slik de fremsto, ikke var tilpasset virksomheten i nødvendig grad. Arbeidsforholdene ble omtalt som særdeles vanskelige. Saken ble også behandlet av UNITs interimsstyre, som i 1976 nedsatte et utvalg som skulle fremme forslag til nødvendige tiltak.

Behovet for å bygge om anlegget på Rosenborg ble understreket ytterligere i budsjettforslagene for 1977 og 1978, og det ble bevilget om lag 5 millioner kroner til dette i statsbudsjettene for 1979–1981, se nærmere under punkt 4.3.1.

I 1984 arbeidet NLHT med å skaffe økte arealer til realfagene, samtidig som ventilasjonsanlegget i blokk C ble rustet opp. I budsjettforslaget for 1985, slik det ble sendt departementet, ble det opplyst at ombyggingen av ventilasjonsanlegget snart var fullført, og at dette hadde «ført til et bedre arbeidsmiljø generelt, og til et sikrere miljø for de av studentene og ansatte som har sin omgang med giftige stoffer og kjemikalier». I statsbudsjettene for 1982–1987 ble det ikke bevilget midler til ombygging eller særskilt vedlikehold av realfagslokalene ved Rosenborg.

Etter oppgraderingene på første halvdel av 1980-tallet var fokus i de årlige budsjettforslagene mest rettet mot plassmangel. Det var dette som ble presentert som hovedproblemet ved AVH, men i flere budsjettforslag for første halvdel av 1990-tallet ble det også presisert at lokalene på Rosenborg delvis var i dårlig forfatning og at det var behov for oppgradering. I tillegg hadde AVH, som svar på en henvendelse fra departementet, orientert om at det i 1989 var nødvendig med en oppgradering i størrelsesorden 20 millioner kroner dersom lokalene skulle brukes i 5–7 år til.

I statsbudsjettene for 1988–1991 ble AVHs problemer med lokaler omtalt, men i hovedsak var det plassmangel som ble kommentert. I budsjettproposisjonen for 1988 het det blant annet:

«AVH har og store vanskar med lokale. Reising av neste byggetrinn på Dragvoll er det likevel vanskelig å innpassa på budsjettet før ein er ferdig med store universitetsbygg andre stader.»

I budsjettproposisjonen for 1992 ble det opplyst at byggearbeidene ved Dragvoll II skulle starte høsten 1991 og ferdigstilles høsten 1993. Det var imid-

lertid i hovedsak fagene som holdt til på Lade som skulle få plass i de nye lokalene på Dragvoll. Dragvoll II ble også omtalt i budsjettproposisjonene for 1993 og 1994.

I budsjettproposisjonene for 1995 og fremover ble det bevilget penger til nytt realfagbygg på Gløshaugen.

Etter utvalgets oppfatning medførte gjennomføringen av de omtalte tiltakene i perioden 1979–1981 at de mest presserende behovene for forbedringer av arbeidsmiljøet ved Rosenborglaboratoriene ble dekket. NLHT fremmet budsjettforslag som for utvalget fremstår som realistiske, og disse ble fulgt opp som forventet fra departementet. Budsjettdialogen utover på 1980-tallet fremstår også som innenfor det man kunne forvente. UNITs, og senere NTNUs, og departementets håndtering av budsjettforslagene ble etter hvert klart preget av den planlagte fremtidige flyttingen fra Rosenborg. I budsjettdialogen fra slutten av 1980-tallet og utover på 1990-tallet presiserte UNIT flere ganger at det var særskilte oppgraderingsbehov på Rosenborg. Dette kom imidlertid noe i skyggen av AVHs behov for større lokaler. Det er usikkert om, og i tilfelle hvordan, departementet tok opp AVHs behov med Finansdepartementet idet interne dokumenter fra eventuelle forhandlinger rundt dette ikke lenger finnes.

Fra midten av 1990-tallet hadde både UNIT/NTNU og departementet fokus rettet mot sammenslåingen av realfagsmiljøene og byggingen av et nytt realfagbygg på Gløshaugen. Forholdene på Rosenborg ser derfor ikke ut til å ha vært tema i styringsdialogen i den perioden.

4.3.3 Verne- og miljøarbeid, senere HMS-arbeid

Vernearbeidet etter etableringen av Universitetet i Trondheim i 1968 ble bygget opp etter datidens norm. I 1969 ble det etablert en ordning med «arbeidsleder i vernemessig forstand» med egen instruks. Arbeidslederen skulle ivareta ansvaret for vernearbeidet på vegne av arbeidsgiveren. På 1970-tallet ble det etablert ordninger med verneinspektører ved hver av høyskolene som skulle samordne vernearbeidet med arbeidslederen og verneombudene. Utvalget har ikke kunnet bringe på det rene eksakt tidspunkt for etableringen av ordningen med verneombud. På 1970-tallet ble det også opprettet arbeidsmiljøutvalg ved de ulike høyskolene. Senest i 1978 ble det ved NLHT laget en samling «administrative bestemmelser» som ble distribuert til alle lederne ved høyskolen. Samlingen inneholdt relevante lover, forskrifter og

instruksjer, herunder arbeidsmiljøloven. I 1979 ble den første vernesjefen ved UNIT ansatt.

Det fremstår for utvalget som om det gjennom hele 1970- og 80-tallet var vanskelig å ha oversikt over organiseringen og ansvarsforholdene ved NLHT/AVH og UNIT. Dette gjaldt også verne- og miljøarbeidet. For utvalget har det også vært vanskelig å få oversikt over hvilke saker som faktisk ble tatt opp, hvordan de ble tatt opp og hvordan de eventuelt ble fulgt opp. Utvalget antar at dette har sammenheng med de uklare ansvarsforholdene. I praksis ble mye av ansvaret for driften av laboratoriene delegert til laboratorieassistenter. Disse skulle overvåke at studentene opererte i samsvar med de instruksene og den opplæringen de ble gitt i starten av hvert kurs. Om studentene faktisk hadde forstått det de hadde fått undervisning om ble imidlertid bare i varierende grad fulgt opp, og det var ingen som etterprøvde om rutineene ble fulgt i praksis. Overvåkningen av arbeidsmiljøet var således mangelfull, idet feil og avvik ikke systematisk ble fulgt opp. Utvalget har imidlertid ikke grunnlag for å si at overvåkningen av arbeidsmiljøet avvek i vesentlig grad fra praksis ved andre universiteter og høyskoler på den tiden.

I 1981 foretok vernesjefen befarings av bygningene på Rosenborg. I etterkant skrev han og utbygningsdirektøren et brev til NLHT. I brevet ble det påpekt at «verne- og miljøarbeidet på instituttene» på Rosenborg synes «å være utilstrekkelig organisert». Fra brevet hitsettes:

«Vernesjefen vil spesielt påpeke to forhold som må anføres som kritikkverdige. Zoologisk institutt har ikke arbeidsinstruks for arbeidet som utføres ved preparant-verkstedet hvor helsefarlige stoffer benyttes. Instruks hvor fareaspektet ved arbeidet går klart fram bør utarbeides snarest råd og senest innen vårsemesterets utløp.» og «Når det gjelder det verne- og sikkerhetsmessige aspektet ved de aktivitetene som drives på Rosenborg, synes dette ikke å være ivarettatt i tilstrekkelig grad.»

Fra 1980 ble vernearbeidet bedre organisert. Det var jevnlig møter i arbeidsmiljøutvalgene, og det ble gjennomført vernerunder og -befarings. Gjennom hele 1980-tallet hadde NLHT/AVH fokus på fysiske, kjemiske og biologiske faktorer i arbeidsmiljøet. Det var oppmerksomhet rettet mot bestemmelser for bruk og behandling av åpne radioaktive kilder, sikkerhetsrutiner, strålevernbestemmelser, merking av kjemikalier, ventilasjon, avtrekk og avhending av kjemikalier.

Vernelederen og verneombudet ved Zoologisk institutt målte i 1985 avtrekk og ventilasjon ved

laboratoriene. De sjekket også hvorvidt ulike kjemikalier ble håndtert i henhold til regelverket. Det ble registrert mangelfulle forhold som ble tatt opp med lederne. Til tross for dette skjedde det ingen bedring. Verneombudet valgte da å stenge isotoplaboratoriet. Stengingen var en protest mot at ingen ting ble gjort, og ble foretatt for å få oppmerksomhet rundt dette forholdet. Kort etter stengingen kontaktet AVHs høyskoleledelse verneombudet. Ledelsen ble dermed gjort kjent med forholdene. Laboratoriet var maksimalt stengt én dag.

Fra ikrafttreddelsen av ik-forskriften 1. januar 1992 hadde arbeidsgiver plikt til å utarbeide mål og planer for HMS-arbeidet i virksomheten. UNIT startet forberedelsene til implementeringen av forskriften på begynnelsen av 1990-tallet. Det ble etablert et prosjekt for «Organisering av internkontroll av helse, miljø og sikkerhet ved UNIT», og Kollegiet vedtok at UNIT skulle etablere en egen bedriftshelsetjeneste med fokus på forebyggende tiltak.

I perioden 1990–92 gjennomførte UNIT et prosjektsamarbeid med SINTEF vedrørende internkontroll av helse, miljø og sikkerhet. Etter hva utvalget kan se, ble prosjektet for UNITs del bare gjennomført ved NTH. Der ble det avdekket mangelfulle eller manglende beskrivelser av ansvarsforhold på en rekke områder.

I 1993 ansatte UNIT verne- og helsepersonell med tanke på å bygge opp bedriftshelsetjenesten, senere kalt HMS-seksjonen. Seksjonen ble organisert under personaldirektøren. Frem mot 1996 skrev vernesjefen flere notater vedrørende internkontroll og HMS-arbeidet, og det ble fremlagt forslag til hvordan ik-forskriften kunne implementeres. Ved etableringen av NTNU i 1996 ble HMS-seksjonen, etter påpekning fra departementet, organisatorisk direkte underlagt universitetsdirektøren for å kunne ivareta «sin frie og uavhengige rolle». Seksjonen ble tillagt ansvar for å utvikle og vedlikeholde NTNUs sentrale HMS-system, og det ble opprettet et sentralt arbeidsmiljøutvalg for hele NTNU. HMS-seksjonen var klar over at ik-forskriften ikke fullt ut var implementert ved NTNU, og at internkontrollen av arbeidsmiljøet ikke var tilstrekkelig organisert ved alle avdelingene. Seksjonen fikk ikke gjennomslag hos NTNU-ledelsen for de nødvendige endringene, og kontaktet derfor uformelt Arbeidstilsynet med ønske om at NTNU burde få tilsyn.

Som ledd i en planlagt gjennomgang av universiteter og høyskoler i området, foretok Arbeidstilsynet vinteren 1999 en systemrevisjon ved NTNU, der forholdet til internkontrollforskriften og arbeidsmiljøloven med tilhørende forskrifter

skulle kontrolleres. Revisjonen omfattet det overordnede HMS-arbeidet ved NTNU, HMS-arbeidet innen Fakultetet for kjemi og biologi og HMS-arbeidet innen Kjemisk institutt. Det ble særlig sett på håndtering av spesialavfall og bruk av giftige og helsefarlige stoffer. Hovedkonklusjonen i Arbeidstilsynets rapport etter gjennomgangen lød:

«Følgende avvik ble gitt under systemrevisjonen:

- NTNU har ikke sørget for at relevante lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen er tilgjengelig for de som har behov for det.
- Det er ikke fastsatt overordnet mål for helse, miljø og sikkerhet ved NTNU.
- Det er ikke dokumentert hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet ved NTNU er fordelt. Det er ikke klarlagt hvordan oppgavene innenfor helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet er fordelt ved Institutt for kjemi.
- De miljøer som i dag utgjør Institutt for kjemi har ikke foretatt kartlegging og risikovurderinger som omfatter vesentlige forhold omkring arbeidsmiljø og ytre miljø, utarbeidet handlingsplaner og gjennomført tiltak etter slik kartlegging.

Følgende forhold ble anmerket under systemrevisjonen:

- Det er ikke systematisert og klarlagt hvordan det foregår gjensidig rapportering i linjen vedrørende helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet ved NTNU.
- Ved deler av Institutt for kjemi er det ikke sikkerhetsrutiner rundt tilgang til kjemikalielagrene.
- Ved Institutt for kjemi mangler det klare drifts- og vedlikeholdsrutiner for å følge opp at avtrekksskapene fungerer som forutsatt.
- Det er mangler i stoffkartotket innen Institutt for kjemi.»

Umiddelbart etter revisjonen begynte NTNU arbeidet med å rette opp avvikene, og dette ble avsluttet våren 2001. Internkontrollforskriften ble således først gjennomført ved NTNU ni år etter at den trådte i kraft. De avvikene og anmerkningene som ble gitt av Arbeidstilsynet var den gang ikke helt uvanlige. Utvalget er imidlertid kritisk til at disse avvikene ble avdekket to år etter at Rosenborgsaken kom opp. Kunnskapen om krefttilfellene i 1997 burde ført til at NTNU raskt deretter fikk gjennomført implementeringen av internkontrollforskriften og en tilfredsstillende organisering av sitt HMS-arbeid.

Utvalgets inntrykk er at verne- og miljøarbeidet ved NLHT/AVH og UNIT var av varierende kvalitet, og ble lavt prioritert. Et hovedinntrykk er at det i hele perioden ble tatt mange initiativ, men at oppfølgingen av disse var utilstrekkelig. Utvalget har mottatt en kronologisk oversikt over arbeidsmiljøtiltak og over saker som ble tatt opp i perioden 1969–1996. Denne viser en rekke saker som utvalget ikke har fått dokumentert at er blitt fulgt opp. Som eksempler kan nevnes at det i 1985 ble foretatt luftmålinger på Rosenborg. Ved elektronmikroskop-laboratoriet var den målte lufthastigheten bare ca halvparten av den ønskede, og forsøk med luftampuller bekreftet at avtrekket var utilstrekkelig. Lufthastigheten på scintillasjonslaboratoriet var omtrent den samme, og avtrekket var også her utilstrekkelig. Samtidig ble det ved prepareringslaboratoriet påpekt flere mangler, blant annet ved ventilasjon, oppbevaring av kjemikalier og laboratorierutiner. Vernesjefen foreslo tiltak for å rette opp de påpekte manglene, men det foreligger ingen dokumentasjon på at dette ble fulgt opp.

Kjemikalielageret på Rosenborg ble befart i 1987. Det ble klaget på sterk kjemikalielukt, og presisert et behov for rutiner for blant annet å avhende kjemikalier og for å se til at flasker eller pakninger var hele og godt tillukket. Heller ikke her foreligger det noen dokumentasjon på oppfølging. I 1992 mottok verneinspektøren ved AVH et brev om at «det stinker i gangen. Finnes ikke avsug». Heller ikke dette er dokumentert fulgt opp.

NTNU har forklart at grunnen til at de ikke har funnet dokumenter som viser om og eventuelt hvilken oppfølging de nevnte sakene fikk, hovedsakelig er at driftsavdelingen ved universitetet ikke rapporterte tilbake til arbeidsmiljøutvalget om sine oppfølgingstiltak. Utvalget vil bemerke at i den grad påpekte feil og mangler eventuelt ikke ble fulgt opp, skyldes dette ikke alene manglende bevilgninger. En rekke av forholdene kunne følges opp uten nevneverdige kostnader dersom HMS-arbeidet i større grad hadde vært prioritert og organisert med klarere ansvarsforhold for oppfølging og dokumentasjon. Oppfølgingen av arbeidet med å innføre et gjennomgående internkontrollsystem ble behandlet mange ganger i løpet av 1990-tallet. Arbeidet med implementeringen ble likevel ikke fulgt opp før Arbeidstilsynets systemrevisjon i 1999.

4.3.4 Laboratoriearbeidet – opplæring og håndtering av farlige stoffer

Det ser ut til at det i hele den aktuelle perioden ble gitt opplæring i sikkerhet ved arbeid i laboratorier.

Studenter måtte tidvis bekrefte skriftlig at de kjente sikkerhetsrutinene før de fikk starte arbeidet i laboratoriene, men denne oppfølgingen var ikke systematisert. Om opplæring i verne og miljøarbeid skrev Arbeidsmiljøutvalget i sin årsrapport for 1981 at institusjonen NLHT hadde egne instruktører som foresto opplæring i verne- og miljøarbeid. Det ble gitt opplæring i sikkerhet ved arbeid i laboratorier, men det er uklart i hvilken grad de enkelte studentene i praksis fulgte opp den opplæringen de ble gitt, se punkt 4.3.3. I følge NTNU ble det i 1991 opprettet et oppslagsverk over universitetets kjemikalier (papirversjon), og fra 1994 inngikk universitetet en avtale om elektronisk stoffkartotek.

På hele 1970- og 80-tallet var holdningene til forsvarlig behandling av farlige stoffer varierende. Man hadde varierende kjennskap til om de ulike stoffene var farlige eller ikke, og der studentene hadde fått opplæring i håndtering av stoffer, var det mange som ikke fulgte dette. Et eksempel er at studenter ikke fulgte pålegg om å stå under avtrekkskap ved forsøk. I tillegg varierte det i hvilken grad de hadde kjennskap til ulike stoffers helsemessige effekter. Dette resulterte i en håndtering som ikke ville blitt ansett som akseptabel i dag. Som et annet eksempel kan nevnes at utslagsvaskene ble brukt til å tømme ut farlige stoffer, og enkelte stoffer ble lagret på dunker og fordampet. Flere har imidlertid overfor utvalget forklart at det ble brukt forholdsvis små mengder kjemikalier ved Rosenborglaboratoriene, og at de har inntrykk av at det ble brukt større mengder og flere typer kjemikalier ved laboratoriene på NTH enn ved Rosenborglaboratoriene. NTNU har forklart at flere personer som arbeidet både ved Rosenborglaboratoriene og ved laboratoriene på NTH mener studentlaboratoriene var bedre på Rosenborg, og at studentene der viste større disiplin blant annet gjennom mer utstrakt bruk av avtrekk under øvelser.

I tidligere omtalt brev fra vernesjefen og utbygningdirektørens til NLHT i 1981 het det også:

«Vernesjefen vil bemerke at det vitenskapelige miljøet synes bare i liten utstrekning å vurdere de miljømessige forhold ved igangsetting av nye aktiviteter. Der hvor utstyret avgir betydelige varmemengder, må ventilasjonsanlegg innkalkuleres i instrumentets kostnads-kalkyle. Det er neppe realistisk å regne med at institusjonens vedlikeholdsbudsjett er stort nok til å ivareta denne type nyinvesteringer.»

og

«Ved stort sett samtlige laboratorier som er tilknyttet det nye ventilasjonsanlegget, var enten

dører eller vinduer åpne. I følge Vernesjefens kjennskap til virkemåten av ventilasjonsanlegget, vil åpne vinduer/dører medføre at effektiviteten av anlegget nedsettes betydelig. Dersom dette er riktig vil helsefarlige gasser/damper fra forsøk som utføres i avtrekkskap kunne unnsnippe til laboratoriet. Begrunnelsen av å åpne vinduer og dører var dårlig atmosfære og høy temperatur. Vernesjefen vil be om at ovennevnte forhold tas opp med Driftsavdelingen og brukerne.»

Utvalgets vurdering er at NTNU i stor grad fulgte de pålegg som fantes om håndtering av farlige stoffer, ut fra hva som den gang ble vurdert som akseptert praksis. Det ble gitt undervisning i sikkerhet ved arbeid i laboratorier, men kontrollen og oppfølgingen av om sikkerhetsrutinene ble fulgt fremstår som mangelfull. Utvalget har imidlertid ikke grunnlag for å fastslå at dette avvek i vesentlig grad fra hvordan forholdene var ved andre tilsvarende læresteder.

4.3.5 Eksponeringsforhold

I Rosenborgsaken har eksponering for benzen vært lansert som en mulig årsak til de hematologiske kreftsykdommene. Utvalget har imidlertid ikke holdepunkter for å mene at det ble brukt mer benzen ved Rosenborglaboratoriene enn ved andre tilsvarende læresteder. Den medisinske ekspertgruppen har grovberegnet i hvilken grad studenter og ansatte kan ha blitt eksponert for benzen ved Rosenborglaboratoriene. Fra ekspertgruppens foreløpige vurdering per 15. juni 2007 hitsettes:

«Med tanke på forekomsten av den mulige forhøyete risiko for hematologisk kreft, er benzen en aktuell kandidat. Ekspertgruppen har derfor gjort grove beregninger av mulige eksponerings-scenarier. En student ved Rosenborglaboratoriene vil i verste tilfelle kunne ha vært eksponert tilsvarende maksimalt 0,3 ppm-år benzen (se ovenfor). Sannsynligvis har eksponeringen vært langt lavere. Til sammenligning kan nevnes at de beste risikoestimatene fra publiserte epidemiologiske studier tyder på at 45 ppm-år gir en livstidsrisiko på ca 0,3–20 tilfeller av leukemi/hematologisk kreft per 1 000 individer (Paxton et al., 1994; Wong et al., 1987). Det er åpenbart at benzeneksponering når den bare har forekommet i løpet av K2/20-undervisningen, kun har vært en minimal risikofaktor for hematologisk kreft ved Rosenborglaboratoriene. For de personer med lengre varende tilknytning til Rosenborglaboratoriene kan benzeneksponering muligvis ha vært av en viss betydning.»

Også radioaktive stoffer i kombinasjon med fiksativer har vært lansert som mulig årsak til de hematologiske kreftsykdommene som har rammet tidligere studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene. Uvalget har ikke holdepunkter for at det ved Rosenborglaboratoriene ble brukt fiksativer i større mengder eller på annen måte enn ved andre universiteter og høyskoler. Om bruken av radioaktive stoffer har den medisinske ekspertgruppen i sin foreløpige vurdering per 15. juni 2007 uttalt:

«Det er svært liten grunn til å anta at stråling i arbeidsmiljøet har vært noen medvirkende årsaksfaktor til den sannsynlige overhyppighet av hematologisk kreft [...] ved Rosenborglaboratoriene.»

Det har for utvalget vært vanskelig å få oversikt over i hvilke tidsperioder, og i hvilken grad, ioniserende strålekilder var i bruk ved Rosenborglaboratoriene. Det har tatt lang tid å få opplysninger fra NTNU om dette forholdet, og de opplysninger som er mottatt gir ingen fullstendig oversikt. Det fremstår for utvalget som om NTNU selv ikke har hatt oversikt over bruken av ioniserende strålekilder ved Rosenborglaboratoriene. Etter hva utvalget forstår ble det benyttet slike strålekilder i hvert fall frem til 1986. I mars 1986 skrev instituttbestyreren ved Zoologisk institutt sammen med verneombudet et brev til de ansatte ved instituttet, der det ble innført forbud mot å trappe opp aktiviteter som medførte bruk av radioaktive stoffer. Dette forbudet ville ikke bli lempet før tiltak i samsvar med forskrifter fra Statens institutt for strålehygiene var blitt gjennomført. Av en rapport fra en vernerunde ved Botanisk institutt i februar 1984 fremgår det at også dette instituttet benyttet radioaktive stoffer. En oversikt fra 1998 over bruk av ioniserende strålekilder ved hele NTNU viser at Botanisk institutt på Rosenborg på den tiden hadde lukkede radioaktive kilder, mens Zoologisk institutt hadde åpne kilder. Etter utvalgets mening, er det således sannsynlig at det i hvert fall i store deler av perioden 1970–2000 ble brukt ioniserende strålekilder på Rosenborg.

Med unntak av en strålevernkontroll av ett apparat på Kjemisk institutt i 1967, har Statens strålevern ingen tilsynsrapporter vedrørende Rosenborglaboratoriene. Fra 1976 skulle all bruk av anlegg, apparater, materiell eller stoffer som frembringer ioniserende stråling, samt alle beholdninger, avfall og utslipp av stoffer som frembringer ioniserende stråling meldes til Statens strålevern (den gang Statens institutt for strålehygiene). Statens strålevern har ingen meldinger om bruk av ioniserende strålekilder på Rosenborg før 1998, da

NTNU på forespørsel fra Statens strålevern ga en oversikt over slik bruk for hele universitetet.

Som nevnt er det sannsynlig at det i hvert fall i store deler av perioden 1970–2000 har vært brukt ioniserende strålekilder på Rosenborg uten at dette ble meldt i henhold til lovgivningen. Til sammenligning har Statens strålevern i samme periode mottatt en rekke dokumenter fra NTH.

Det er uklart hvorfor NTNU ikke oppfylte sin lovpålagte plikt til å melde fra om bruk av strålekilder. Utvalget antar at også dette i hvert fall delvis kan skyldes manglende systematikk og oversikt i HMS-arbeidet. Det er imidlertid ingen tvil om at NTNU var klar over at radioaktive kilder var i bruk. I brev av 9. mai 1983 fra universitetsdirektøren til Avdeling for realfag og samfunnsfag ble følgende forhold påpekt:

«avdelingene/instituttstyrere bes gjort oppmerksom på reglene, og at de som instituttstyrere har ansvaret for at reglene blir fulgt»

og

«det krever at det oppnevnes en kvalifisert hovedansvarlig der det brukes åpne radioaktive kilder.»

Utvalget kjenner ikke til om denne rutinen ble kvalitetssikret i praksis, ut over at nevnte forhold ble påpekt.

I rapporten fra den nevnte vernerunden på Botanisk institutt i februar 1984 sto det om rom 130B:

«Rommet må merkes med opplysninger om at det foregår arbeid med radioaktive stoffer.»

Videre sto det om rom 130C:

«Radioaktivt avfall ble oppbevart i avtrekkskapet. Det var imidlertid allerede truffet tiltak for å få fjernet dette. Dersom radioaktive stoffer skal oppbevares i rommet, må det merkes forskriftsmessig.»

Av rapporten fremgikk det at det også var dårlig merking av andre rom. Utvalget finner det kritikkverdigg at radioaktive stoffer ikke ble oppbevart på en forskriftsmessig måte, og at NLHT/AVH ikke fulgte sin lovpålagte meldeplikt. Utvalget har søkt å få vite mer om hvordan lagringen av radioaktive stoffer faktisk skjedde, for eksempel om radioaktivt avfall som ble oppbevart i avtrekkskap var i blybeholdere eller bak blyskjerming, men NTNU ha ikke kunnet gi noen fyllestgjørende informasjon om dette. Ut fra at det kun var forhold rundt merking som ble påpekt i vernerunden i 1984, er det imidlertid ikke grunnlag for å anta at oppbevarin-

gen for øvrig ikke var i samsvar med datidens praksis.

4.3.6 Tilsyn med arbeidsmiljøet ved Rosenborglaboratoriene

Arbeidstilsynet har ikke tilsynsrapporter som omhandlet kjemisk helsefare og laboratorievirk-somheten på Rosenborg før 1999. Tilsynet har begrunnet dette med at deres kapasitet når det gjaldt kjemisk helsefare i hovedsak ble prioritert brukt på helt andre bransjer og virksomheter. Årsaken til denne prioriteringen var dels at det var en antatt mye lavere helserisiko ved laboratorie-virk-somhet i forsknings- og undervisningsøyemed enn ved arbeid i industrien. Dels skyldtes priorite- ringen også at Arbeidstilsynet antok at de som drev med undervisning på dette området hadde gode kunnskaper om eventuelle helsefare og om sikre arbeidsmetoder. Denne kunnskapen burde med- føre at den enkelte underviser hadde gode forut- setninger for å følge opp sikkerhetsarbeidet. Arbeidstilsynet mente at dersom sikkerhetsruti- nene ble fulgt, var risikoen ved arbeidet meget lav. Ut fra forholdene i enkelte deler av industrien på den tiden, finner utvalget ikke grunn til å kritisere Arbeidstilsynets prioritering.

4.3.7 Arbeidsmiljøet ved laboratoriene omtalt i AMAs rapport

Om arbeidsmiljøet skrev AMA i sin rapport fra 6. oktober 1997:

«Ut fra beskrivelsen har de vernemessige for- holdene ved laboratoriet ikke vært tilfredsstil- lende. Det var bl.a. ikke tilstrekkelig hensikts- messig avtrekkskap og det har i noen grad fore- gått munnpipettering også av oppløsninger som inneholdt radioaktive isotoper.»

Beskrivelsen av arbeidsmiljøet ble gjort på bak- grunn av samtaler med professor Tor-Henning Iversen, og en studie av 15 hovedfagsoppgaver fra Botanisk institutt. Om bakgrunns materialet het det i AMAs rapport:

«Ifølge prof. Iversen ved Botanisk Institutt ble det foretatt lite munnpipettering av kjemikalier merket med radioaktive isotoper. Det kan muli- gens ha forekommet munnpipettering av utblandede løsninger før 1981, pipettering av stamløsninger ble angivelig foretatt med bal- long sug.»

At det ble foretatt munnpipettering av farlige stof- fer har i ettertid blitt bestridt av professor Iversen. Han har vist til at det var beklagelig at han ikke fikk

se AMAs vurdering før den ble offentliggjort slik at han kunne oppklart denne misforståelsen. I følge professor Iversen ble det i 1973 satt opp oppslag om at munnpipettering aldri skulle brukes, og at det blant annet skulle brukes laboratoriefrakk og hansker slik at direkte kontakt med hud ble unn- gått. Bakgrunnen for oppslaget var at det ble inn- ført bruk av svake radioaktive stoffer ved laborato- riet.

4.3.8 Arbeidsmiljøet ved laboratoriene omtalt av tidligere studenter og ansatte

Utvalget har mottatt forklaring fra en rekke perso- ner som var ved Rosenborglaboratoriene på 1970-, 80- og 90-tallet. De fleste har omtalt de fysiske arbeidsmiljøforholdene ved laboratoriene som dår- lige, og da særlig på grunn av dårlig ventilasjon. Det har også blitt påpekt at bygningene var ueg- nede og at sikkerhetsrutinene var dårlige.

Det fremgår under punkt 4.3.1 at ventilasjons- anlegget ble slått av om ettermiddagen. Det frem- går også av flere forklaringer at ventilasjonsanleg- get generelt fungerte dårlig. I hvert fall i hovedbyg- ningen på Rosenborganlegget luktet det sterkt av kjemikalier, og lukten var ikke bare på laborato- riene, men også i gangene og på biblioteket. Ventila- sjonsanlegget ble forbedret flere ganger i perio- den, men det ble aldri godt nok. I tillegg til den generelle lukten av kjemikalier som ofte var i byg- ningen, førte problemer med avtrekkskapene til at det en rekke ganger på 1970- og 80-tallet sivet gas- ser ut i rommene, slik at disse måtte evakueres. Selv så sent som på slutten av 1990-tallet sivet det relativt ofte, anslagsvis en gang i måneden, lukter ut i gangen fra et av laboratoriene.

Studenter som har vært ved andre laboratorier senere har påpekt at laboratoriene på Rosenborg i hvert fall på 1980- og 90-tallet var utdaterte. Byg- ningene var ikke beregnet for laboratoriearbeid, og veggene var av ubehandlet treverk der orga- niske løsemidler trakk inn og ble sittende. Labora- toriene var samlet på ett sted, og man arbeidet stort sett med åpne dører. Dette førte til at når det skjedde en lekkasje ett sted, så sivet lukten ut i hele bygget.

Tidligere studenter har forklart at det på begynnelsen av 1970-tallet var lite opplæring om sikkerhetsrutiner. Det var heller ingen oppslag eller informasjon om mulige farer. Studentene ble ikke forklart at noen av stoffene måtte behandles med spesiell forsiktighet, og det ble heller ikke for- klart at for eksempel benzen var farlig. Senere på 1970-tallet ble studentene gitt muntlig opplæring i

sikkerhet, og det ble informert om hvilke stoffer som var farlige, men flere tidligere studenter har fortalt at dette ikke ble fulgt opp videre. Fra slutten av 1970-tallet hadde man i hvert fall på Kjemisk institutt også vernekurs, og det ble brukt både gummihansker og laboratoriefrakk. Vernebriller ble imidlertid ikke brukt.

Selv om det nok ikke var noen direkte uforsiktig omgang med kjemikalier ut fra datidens kunnskap, utviste man ikke den forsiktigheten som utvises i dag. Kunnskapen om toksiske effekter av kjemikalier var langt mindre, og dette kan forklare at kjemikalier på 1970- og tidlig 80-tallet ble skyldt ut i vasken, og at forsøk ofte ble gjort på laboratoriebenken og ikke under avtrekk.

Selv etter at det på slutten av 1970-/begynnelsen av 1980-tallet ble innført sikkerhets- og vernekurs, foregikk uheldig håndtering av stoffer. Blant annet var det mange av studentene som ikke fulgte pålegg om at man skulle stå under avtrekkskap ved forsøk fordi det var kø for å få brukt disse. Studentene ble også bedt om rutinemessig å sjekke om avtrekkene virket/var på, for eksempel ved å se om et papirark blafret, men dette ble bare i varierende grad fulgt opp.

4.3.9 Arbeidsmiljøet og HMS-tiltak ved andre læresteder

Arbeidsforholdene utvalget skal vurdere ligger til dels langt tilbake i tid. I utvalgets mandat heter det:

«Utvalgets vurderinger skal basere seg på HMS-standarder og kunnskap om medisinsk risiko ved laboratorievirksomhet, som var gjeldende i de aktuelle tidsrom.»

Dette innebærer at vurderingen av forholdene ikke skal ses i lys av dagens kunnskap og praksis. En faktor som kan være relevant å se hen til, for å finne de aktuelle HMS-standarder og hvilken kunnskap man hadde om medisinsk risiko ved laboratorievirksomhet, er hvordan forholdene var ved andre tilsvarende virksomheter. En grundig analyse av hvordan forholdene var ved andre universiteter og høyskoler ligger imidlertid utenfor utvalgets mandat, og ville dessuten vært meget tids- og ressurskrevende. Den informasjon utvalget likevel har fått på området gir inntrykk av at forholdene ved Rosenborglaboratoriene ikke i særlig grad avvek fra forhold tilsvarende steder. Dette gjaldt både ventilasjon og avtrekk, HMS-arbeid, kunnskap om kjemikaliesikkerhet og håndtering av kjemiske stoffer.

Den medisinske ekspertgruppen har, som en del av sitt arbeid, sett på forholdene også ved andre

læresteder enn Rosenborg. De har innhentet beskrivelser av «hva slags materiale som eventuelt hadde vært håndtert ved de ulike laboratoriene og om laboratorienes beskaffenhet med hensyn til arbeidsforhold» fra 1970 og fremover. Ved en rekke institusjoner har det vært noe

«eksponering for kreftfremkallende stoffer og radioaktive isotoper. [...] Ved Norges veterinærhøgskole, Universitetet for miljø og biovitenskap (den tidligere Norges landbrukshøgskole) og Universitetet i Tromsø (3 institusjoner) har man benyttet en god del kreftfremkallende stoffer og radioaktive isotoper i undervisningssammenheng. Det er imidlertid åpenbart at det er i undervisningen i organisk kjemi ved de tre universitetene i Bergen (UiB), Oslo (UiO) og Trondheim (NTNU) man har benyttet mest slike forbindelser og over lengst tid. Disse institusjonene har også hatt den største studentmassen som har vært eksponert, selv om ikke angivelsen av antall studenter som har gjennomgått de forskjellige kursene er helt presis.

Opplysninger om arbeidsforholdene i de forskjellige undervisningslokalene er av varierende detaljeringsgrad. Selv om det på mange institusjoner fantes avtrekk, så dekket de gjerne ikke kapasitetsbehovet, særlig på de større utdanningsstedene. Praksisen på 1970-tallet var ofte slik at det ble brukt avtrekk i den grad de fantes, ellers jobbet man på benken. Mange ganger kunne avtrekkene være avslått kveld/natt og over helger. Gjennomgående bedret forholdene seg når det gjelder avtrekk på mange institusjoner utover 1980-årene etter hvert som fokusering på kjemikaliesikkerhet ble forsterket og regelverket ble skjerpet.»

Av den medisinske ekspertgruppens innhentede materiale fremgikk det at det var i undervisningen i organisk kjemi ved UiB, UiO og NTNU at studenter og ansatte hadde vært mest eksponert for kreftfremkallende stoffer og radioaktive isotoper. Ekspertgruppen så nærmere på de kjemiske instituttene ved disse tre universitetene, og deres funn støtter utvalgets inntrykk av at forholdene ved Rosenborglaboratoriene ikke i særlig grad avvek fra forhold andre steder. I ekspertgruppens foreløpige vurdering per 15. juni 2007 het det:

«Arbeidsforholdene ved de kjemiske instituttene på de tre lærestedene var på 1960- og 1970-tallet preget av begrensninger i antallet tilgjengelige avtrekkskap, mangler ved ventilasjonsforholdene som for eksempel avslåing av skapene etter arbeidstid og i helger, samt at arbeid med farlige stoffer kunne foregå ute på laboratoriebenker uten avslug. Utover i 1980-årene

kom det til bedringer i arbeidsforholdene etter hvert som oppmerksomheten mot kjemikaliesikkerhet økte og nytt regelverk ble innført og fulgt opp. Man har imidlertid opplevd treghet i arbeidet med å sikre bedre arbeidsforhold, ofte har slik treghet vært begrunnet med ressursmessige problemer.

Kunnskap om kjemikaliesikkerhet utviklet seg kraftig utover i 1970- og 1980-årene og dermed også holdningene til sikkerhetsarbeid. Det kan ha vært en nokså avslappet holdning til farer ved bruk av kjemiske stoffer på 1950- og 1960-tallet, men kjemikaliesikkerhet kom etter hvert i fokus og inngikk tidlig på 1970-tallet som en sentral del i undervisningsopplegget ved flere læresteder. Dette førte til at man la større vekt på arbeidsforholdene og sørget for at omgang med kjemikalier kunne skje under tryggende betingelser. Det er ingen klar dokumentasjon på at det var vesensforskjeller i holdningene til kjemikaliesikkerhet ved de tre universitetene, selv om forholdene både ved UiB og NTH har vært karakterisert som dårlige. Flere av de intervjuede forteller at det tidligere alltid luktet kjemikalier av klærne når de som hadde vært i laboratoriene kom hjem etter endt arbeidsdag, dette tyder på at man ble eksponert i ganske betydelig grad.

Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS) i relasjon til undervisnings- og forskningslaboratorier var svakt utbygget på 1960-tallet. Utover i 1970-årene fikk HMS-arbeidet større oppmerksomhet, både fordi kunnskapen om kjemiske stoffers iboende helseskadelige egenskaper ble kraftig økt, men også fordi det ble utviklet og iverksatt regelverk med tanke på å beskytte arbeidstakere mot helseskadelig eksponering. [...] Fra 1990-årene av kan man si at arbeidsforholdene på institusjonene for organisk kjemi generelt sett var blitt mye bedre og at man etterlevde lover og regler når det gjelder

arbeid med farlige stoffer i undervisnings- og forskningslaboratorier.

[...]

I den grad ekspertgruppen har hatt dokumentasjon tilgjengelig som tilsier en sammenligning av arbeidsforholdene mellom kjemiundervisningen på Rosenborg-laboratoriene og tilsvarende undervisning på NTH og universitetene i Bergen og Oslo, er det ingen ting som tilsier at forholdene var mer alvorlige på Rosenborglaboratoriene. Undervisningen i organisk kjemi på de forskjellige lærestedene var ganske lik, med kurstyper og kursinnhold som var bygget over samme lest. Ut fra skriftlige og muntlige opplysninger har det snarere vært slik at antall stoffer og bruksmengder til dels har vært større på NTH/UiB/UiO enn i Rosenborglaboratoriene. Antallet deltagere på grunnkurs og hovedfagskurs har også gjennomgående vært større på NTH/UiB/UiO enn på Rosenborg. Det har ikke fremkommet informasjon som skulle tyde på at de laboratiemessige arbeidsforhold har vært dårligere i Rosenborglaboratoriene enn på de tre andre universitetsinstitusjonene. Det er heller slik at arbeidsforholdene var lite tilfredsstillende ut fra dagens standarder ved alle institusjonene på 1960-tallet og tidlig i 1970-årene, og at forholdene gradvis forbedret seg parallelt ved institusjonene utover i 1970-årene og gjennom 1980-årene. Det er heller ikke holdepunkter for at holdninger til og etterlevelse av regler og rutiner for kjemikaliesikkerhet var noe dårligere på Rosenborglaboratoriene enn på NTH/UiB/UiO.»

De vurderinger den medisinske ekspertgruppen har gjort, støttes langt på vei av den informasjon utvalget har fått gjennom samtaler med arbeidstilsynet, NTNU-ledelsen og nåværende og tidligere ansatte og studenter ved NTNU.

Kapittel 5

Rosenborgsakens første fase

5.1 NTNUs håndtering

Sommeren 1997 kontaktet professor Tor-Henning Iversen ved Botanisk institutt ved NTNU professor Anders Waage ved Hematologisk avdeling ved daværende Regionssykehuset i Trondheim (RiT). Professor Iversen var bekymret etter at han hadde blitt informert om at flere tidligere studenter ved Botanisk institutt hadde fått hematologisk kreft. Waage henvendte seg deretter muntlig til AMA med spørsmål om AMA ville se nærmere på saken. AMA var, i tillegg til å være en avdeling ved RiT, også tilknyttet Institutt for kreftforskning og molekylærmedisin ved Det medisinske fakultet ved NTNU, og enkelte av de ansatte ved AMA hadde også bistillinger ved NTNU. AMA var positive, men ønsket en formell henvendelse fra NTNU.

Professor Iversen tok kontakt med universitetsdirektøren ved NTNU, og informerte om at fire tidligere hovedfagsstudenter i botanikk hadde fått kreft, og at tre av disse nå var døde. Så langt utvalget er kjent med var det bare rektor, personaldirektøren og assisterende universitetsdirektør som ble involvert i saken i tillegg til universitetsdirektøren. I juli 1997 kontaktet NTNU så AMA med ønske om at AMA

«vurderte sannsynligheten er for at disse forekomstene skyldes arbeidsrelaterte forhold og om mulig, gav oss noen råd om hvordan saken bør håndteres videre».

NTNU ønsket også å vite

«om det er muligheter for at det også i dag eventuelt er forhold som bør rettes på, og på hvilken måte vi eventuelt bør nærme oss personer som har vært eksponert tidligere, men som kanskje ikke selv er klar over den potensielle faren de har vært utsatt for».

Den sakkyndige vurderingen fra AMA ble foretatt av avdelingsoverlege Bjørn Hilt, yrkeshygieniker Kristin Svendsen og yrkeshygieniker Margareth Bardal. Bjørn Hilt var på det tidspunktet også tilsatt som faglærer i arbeidsmedisin ved Det medisinske fakultet ved NTNU. Kristin Svendsen hadde bistilling som førstemanuensis II ved Institutt for

industriell økonomi og teknologiledelse ved Fakultetet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse ved NTNU. Margareth Bardal var deltidsansatt ved HMS-seksjonen ved NTNU. Da AMA fikk oppdraget ble Bardal fortalt at hun ikke måtte fortelle om saken, verken til NTNUs HMS-seksjon eller til andre. Hun opplevde dette som problematisk, og følte at hun måtte gå videre med informasjonen, men fikk da beskjed om at det kunne hun ikke. NTNU-ledelsen hadde gitt klar instruks til AMA om at informasjonen var konfidensiell inntil vurderingen var gjennomført og rapporten forelå. HMS-seksjonen ble derfor ikke orientert om saken før i overgangen september/oktober 1997, noen dager før AMAs rapport forelå. HMS-seksjonen syntes dette var uheldig, og at det også var uheldig at verken instituttet eller fakultetet var informert. Mistanken om mulig sammenheng mellom kreftsykdom og arbeidsmiljø ble derfor heller ikke diskutert i fakultetsledelsen eller mellom instituttstyrerne før rapporten forelå.

Lederen ved HMS-seksjonen utarbeidet 2. oktober 1997 en oversikt over rutiner rundt registrering og melding av yrkessykdom med forslag til oppfølging av ansatte og etterlatte. Påfølgende dag holdt professor Bjørn Hilt fra AMA en muntlig orientering om de foreløpige konklusjonene av AMAs undersøkelse. Til stede ved denne orienteringen var assisterende universitetsdirektør, personaldirektøren og to av hans medarbeidere og lederen for HMS-seksjonen.

Rapporten fra AMA ble oversendt til NTNU den 6. oktober 1997, og den hadde følgende konklusjon:

«På bakgrunn av dette må vi konkludere med at det ut fra epidemiologiske og eksponeringsmessige forhold, på tross av den antatt lave dose radioaktive stråling, forligger en viss sannsynlighet for at tre av de fire tilfellene av hematologisk kreftsykdom som er observert blant tidligere hovedfagstudenter ved Botanisk institutt, kan være forårsaket av opptak av radioaktive isotoper, eventuelt i kombinasjon med annen mer generell påvirkning av kjemiske stoffer.»

Av rapporten fremgår det, ut fra opplysninger om aktivitetmengder, konsentrasjon og håndtering, at det var lite sannsynlig at eventuelle opptak i kroppen av radioaktive stoffer kunne ha medført eksponering i noe særlig grad ut over det som i dag regnes som akseptabel strålingsdose. Videre het det at de kjemiske faktorene som studentene/de ansatte ved laboratoriet hadde vært utsatt for sannsynligvis hadde vært av en slik karakter at de alene ikke skulle gi opphav til spesielt økt risiko for kreftsyksommer sammenlignet med de eksponeringer som en kunne finne i for eksempel tilsvarende laboratorier. Bortsett fra i forbindelse med én av hovedoppgavene, hadde det ved Botanisk institutt ikke vært kjent eksponering for benzen. Konklusjonen om årsakssammenheng var som det fremgår ovenfor usikker, og den var blant annet forankret i eksponeringsmessige forhold. Dette til tross for at AMA ikke hadde foretatt noen rekonstruksjon av eksponeringsgraden for den enkelte.

Under rapportens avsnitt om «Konsekvenser» het det følgende om yrkessykdom, yrkesskade-trygd og yrkesskade-trygd:

«Alle sykdomstilfeller som en lege får kjennskap til og som han/hun mener kan være forårsaket av uheldige påvirkninger i arbeid skal i flg. Arbeidsmiljølovens paragraf 22 av legen på eget skjema (154b) meldes til Direktoratet for arbeidstilsynet som mulig yrkessykdom. Vi mener at det for de tre aktuelle tilfellene er grunnlag for slik melding. Etter vårt syn ville det vært mest naturlig om sist behandlende lege/sykehusenhet sto for meldingen og sto for informasjon om dette overfor pårørende. Arbeidsmedisinsk avdeling ved RiT kan om ønskelig ta dette opp med sist behandlende lege/sykehusenhet og kan ved behov bistå i dette arbeidet.

[...] For dem det gjelder bør det utredes om deres sykdomstilfeller kommer inn under folketrygdlovens bestemmelser om yrkesskader og/eller Lov om yrkesskade-trygd. Dette kan i første omgang følges opp av bedriftshelsetjenesten ved NTNU, ev. i samarbeid med vår avdeling.»

Rapporten lå til grunn for et nytt møte der assisterende universitetsdirektør, personaldirektøren og to av hans medarbeidere, HMS-lederen og professor Iversen var til stede. Etter dette ble det utarbeidet to notater med forslag til videre oppfølging. Institutt- og fakultetsledelsen ble orientert om saken i møter den 20. oktober 1997. Det daværende Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet ble orientert om hva saken gjaldt og hva som ble gjort fra universitetets side ved brev av 21.

oktober 1997. NTNU hadde forut for dette også hatt telefonkontakt med departementet om saken.

Utvalget finner det forståelig at NTNU henvendte seg til AMA med anmodning om å foreta den sakkyndige vurderingen av mulig årsakssammenheng mellom krefttilfellene og arbeidsforholdene ved Botanisk institutt. Overlege Hilt, yrkeshygieniker Svendsen og yrkeshygieniker Bardal var imidlertid alle ansatt i deltidsstillinger ved NTNU. Et slikt tilknytningsforhold kan ha som konsekvens at oppdragsgiver finner det vanskelig å underkjenne konklusjonene i utredningen og å stille spørsmålstegn ved dem. Det vil i en slik situasjon også kunne bli vanskelig å innhente ytterligere fagkyndig utredning – en «second opinion» – fra annet hold. Det finnes flere arbeidsmedisinske miljøer i Norge med større geografisk og tilknytningsmessig avstand til NTNU. Utvalget vurderer det slik at det hadde vært en fordel dersom NTNU hadde rettet sin henvendelse til et av disse. Det ville også vært en fordel om AMA hadde tatt opp problemstillingen om følgene av den nære tilknytningen med NTNU.

Utvalget finner at det er en svakhet ved AMAs rapport at eksponeringsgradene ikke ble nærmere belyst som underlagsmateriale for rapporten, noe NTNU også burde tatt opp som en problemstilling i 1997. Det ville på den tiden vært mulig å rekonstruere forholdene tilnærmet slik de var ved Rosenborglaboratoriene på 1970-tallet. Videre inneholdt rapporten, ifølge professor Iversen, flere faktiske feil, især om håndteringen av farlige stoffer, bruk av munnpipettering og manglende bruk av hansker. Disse feilene kan ha hatt betydning for rapportens konklusjon. Feilene ble påpekt overfor NTNU-ledelsen, men NTNU fant likevel ikke grunn til å foreta ytterligere undersøkelser. Daværende instituttstyrer ved Botanisk institutt ble verken konsultert før AMA fikk i oppdrag å utarbeide rapporten, eller mens arbeidet med rapporten pågikk. Dette var svært uheldig fordi han kunne tilført AMA viktige opplysninger om arbeidsforholdene ved Rosenborglaboratoriene. Videre fremstår det for utvalget som svært uheldig og uforståelig at HMS-seksjonen ikke ble involvert med en gang. HMS-seksjonen kunne, som faglig rådgiver for ledelsen ved NTNU, bidratt med viktig kunnskap om arbeidsmiljøet og gitt råd om hvordan saken burde håndteres. På samme måte var det uheldig at heller ikke de øvrige instituttstyrerne på Rosenborg ble involvert i en tidlig fase. Også de kunne bidratt med viktig kunnskap.

Det har kommet frem i flere forklaringer at ansatte ved Rosenborglaboratoriene var skeptiske til konklusjonen i AMAs rapport, og at denne skep-

sisen var gjort kjent for NTNU-ledelsen. I sin redegjørelse til departementet i brev av 21. oktober 1997 kommenterer NTNU rapporten fra AMA blant annet slik:

«NTNU aksepterer konklusjonene i rapporten fra Arbeidsmedisinsk avdeling vel vitende om at andre fagmiljø kunne komme til andre – både klarere og eventuelt mindre klare – konklusjoner. Vi har imidlertid, i lys av de mulige dimensjonene i saken, foretatt en strategisk beslutning om å akseptere rapportens hovedkonklusjoner og forfølge saken frem mot offentliggjøring overfor de mulige berørte personer i miljøet – både de som er tilstede pr. i dag og de øvrige som ikke lenger har tilhold ved instituttet.»

Utvalget vurderer det som svært uheldig at NTNU aksepterte konklusjonen i AMAs rapport uten ytterligere undersøkelser. Dette gjorde de til tross for at konklusjonen var usikker, at mange i fagmiljøet ved NTNU var skeptiske til vurderingen og at eksponeringsgraden for potensielt farlige stoffer ved Botanisk institutt ikke var godt nok belyst. Forannevnte sitat viser at NTNU var seg svakhetene bevisst, men at de likevel foretok en «strategisk beslutning» om å akseptere rapportens hovedkonklusjoner. Det er vanskelig for utvalget å forstå at denne beslutningen ble fattet på det daværende tidspunktet. Spørsmålet om årsakssammenheng hadde ikke bare betydning for de etterlatte etter de tre avdøde og deres mulige krav om erstatning. En aksept av mulig årsakssammenheng ville også berøre et stort antall andre personer. Dette gjaldt ikke minst ansatte og studenter ved Rosenborglaboratoriene i den aktuelle tidsperioden og deres nærstående. En mulig årsakssammenheng ville kunne gi grobunn for bekymring i forhold til mulig kreftfare hos alle som i perioden hadde arbeidet eller studert ved laboratoriene. Likeledes ville aksepten kunne få betydning for eventuelle fremtidige erstatningskrav, og ikke minst for de ansvarlige ved laboratoriet som kunne komme til å føle et stort ansvar for den situasjonen som var oppstått. Videre var det også viktig å få avklart om det var arbeidsmiljøforhold som fortsatt kunne være å anse som en mulig risiko for fremtidig sykdom. Utvalget kan ikke se at NTNU-ledelsen i tilstrekkelig grad vurderte disse forholdene før de traff sin beslutning. Endelig mener utvalget at saken kan ha ført til bekymring også blant personer som har arbeidet eller studert ved tilsvarende laboratorier andre steder i landet.

NTNU informerte Direktoratet for arbeidstilsynet om Rosenborgsaken ved brev av 31. oktober

1997. Vedlagt brevet fulgte også AMAs rapport av 6. oktober 1997. Brevet ble ikke sendt i kopi til daværende Arbeidstilsynet 10. distrikt (nå del av Arbeidstilsynet Midt-Norge). Til tross for at Arbeidstilsynet gjennom brevet var blitt kjent med at det hadde vært forhold i arbeidsmiljøet som muligens hadde resultert i hematologisk kreftsykdom, fulgte tilsynet ikke opp saken. De forholdene i arbeidsmiljøet som AMA mente muligens hadde ført til hematologisk kreftsykdom, lå tilbake i tid. Utvalget mener likevel at Arbeidstilsynet burde foretatt seg noe i saken. Utvalget vil ikke utelukke at manglende initiativ fra Arbeidstilsynet kan ha bidratt til å nedtone alvorset sett fra NTNUs side, men uten at dette kan unnskyldes NTNUs egen manglende oppfølging av saken (se nærmere under kapittel 7).

5.2 Departementets håndtering

Den 15. oktober 1997 ba departementet om å bli orientert om Rosenborgsaken av NTNU. I svarbrev av 21. oktober 1997 redegjorde NTNU for saken, og uttalte blant annet at de aksepterte konklusjonene i AMAs rapport av 6. oktober 1997. Daværende statsråd Jon Lilletun og departementets ledelse ble kjent med saken senest 30. oktober 1997.

I et notat utarbeidet av universitets- og høyskoleavdelingen 3. november 1997 ble det understreket at departementets ansvar særlig var å ta stilling til hva en skulle foreta seg i forhold til studentene som var ved instituttet på 1970- og 80-tallet, og å vurdere om man måtte se på forholdene ved de aktuelle institusjoner for å se nærmere på arbeids- og sikkerhetsforholdene. Hva departementet skulle foreta seg overfor studentene på 1970- og 80-tallet ble primært vurdert å være et spørsmål om hvorvidt departementet hadde erstatningsansvar, og det ville her være avgjørende om det forelå tilstrekkelig årsakssammenheng. I notatet het det videre om dette:

«Man må derfor ta stilling til hva som er årsaken til at studenter ved NTNU har fått kreft. Dette spørsmålet har Arbeidsmedisinsk institutt ved RIT som nevnt over sett på. Problemstillingen om årsakssammenheng i denne saken er komplisert og som NTNU har pekt på i sitt brev kan andre i fagmiljøet kunne komme til andre – både klarere og eventuelt mindre klare – konklusjoner. Ut fra spørsmålets viktighet bør man vurdere om man skal nedsette et utvalg med sakkyndige som skal se nærmere på spørsmålet om årsakssammenheng.»

I notatet ble det videre foreslått at departementet skulle kontakte institusjonene i universitets- og høyskolesektoren og gjøre dem oppmerksomme på ansvaret for sikkerhet og arbeidsmiljø for studentene og ansatte.

Av påskrift på notatet fremgår det at regjeringsadvokat Sven Ole Fagernæs i samtale med en ansatt i departementet hadde ment at det burde oppnevnes et sakkyndig utvalg til å vurdere årsaksammenhengen. I påskriften het det:

«Jeg har vært i kontakt med regjeringsadvokaten (SOF selv), som mente at et sakkyndig utvalg måtte være den riktige enden å begynne i. Det framgikk av artikkel i Aftenposten at Kreftregisteret ville se både på NTNU og de øvrige universitetslaboratoriene innenfor samme forskningsfelt for å undersøke om det er en (statistisk signifikant, antar jeg) sammenheng mellom laboratorieforsøk og krefttilfeller. Universitetene skulle samarbeide med Kreftregisteret. Skal vi gripe inn i denne prosessen? Er det ikke like bra at Kreftregisteret nå tar på seg oppgaven og får de nødvendige opplysningene fra universitetene? Det må jo fastslås at det er en sammenheng før man begynner å se på rutiner og instruksjoner den gang.

Institusjonene har egne HMS-avdelinger, og skal utøve internkontroll etter regler fastsatt av KAD/Arbeidstilsynet. Jeg synes nesten vi påtar oss en slags skyld når vi begynner å innhente info om arbeidsforholdene før og nå.

Konklusjon: Saken hviler inntil det evt. er etablert et årsaksforhold. Om institusjonene har noen tvilsomme forhold i laboratoriene, ordner de nok opp i dette fortere enn kvikt nå.»

Ekspedisjonssjefen ga sin tilslutning til dette i følgende påskrift:

«Jeg er enig i din tilbakeholdenhet overfor at vi skal påta oss «ansvar» nå. Men vi bør vel understreke at inst. bør gå videre i arbeidet med avklaring, samtidig som vi ber alle aktuelle institusjoner om å innskjerpe rutinene ang. HMS-arbeidet. Vi må balansere her, men vi må ikke unnlate å gjøre det som er nødvendig. Foreslår at notatets konklusjonsdel bygges ut i denne retning. Få med info om R-adv.vurdering.»

Notatet ble endret i tråd med påskriftene, og det ble konkludert med et forslag om at departementet skulle tilskrive NTNU med anmodning om å bli holdt orientert og en tilkjennegivelse av at departementet fulgte med i saken. Resten av saken skulle stilles i bero inntil Kreftregisteret eventuelt fastslo en årsakssammenheng. Det ble videre foreslått at de andre institusjonene skulle tilskrives med

instruks om å innskjerpe rutinene vedrørende HMS-arbeidet.

Påskrift av 10. november 1997 på dette endrede notatet hadde følgende ordlyd:

«1. Jeg mener fortsatt at denne saken kan behandles av institusjonen sammen med Kreftregisteret. Jeg kan ikke se hva departementet kan bidra med på det nåværende stadium. Siden ingen har spurt etter oss foreløpig vil et brev fra oss nå fortolkes som om vi er redd for at det er et årsaksforhold.

2. Om vi skal skrive noe, bør det være i tildelingsbrevet, og da relatert til uttalelsene fra PSD om at ikke alle statlige virksomheter etterlever HMS-forskriftene. Det er mulig at det kan være litt sviktende rutiner på noen av de minste høyskolene, men på universitetene – med flere HMS-stillinger og t.o.m. egne HMS-seksjoner – står det antakelig minst like bra til som i departementet.»

Ekspedisjonssjefen ga i påskrift av 10. desember 1997 sin tilslutning til dette og skrev videre følgende:

«Vi tar dette t.e. foreløpig, idet vi har forvisset oss om at universitetene har tatt dette arbeidet på alvor.»

I tildelingsbrevene til underliggende institusjoner for 1998 påpekte departementet at innen utgangen av året skulle alle ha et velfungerende systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i tråd med kravene i internkontrollforskriften.

Departementet foretok seg etter dette ikke mer i saken før den kom opp på nytt gjennom erstatningskrav fra de etterlatte høsten 1998. Tildelingsbrevet for 1998 for NTNU omtalte verken forholdene nevnt i punkt 2 i påskriften av 10. november 1997 eller Kreftregisterets undersøkelse. Denne undersøkelsen ble aldri gjennomført. Aftenposten-artikkelen det ble vist til er så vidt utvalget kan forstå en artikkel av 2. november 1997 der det het:

«Lederen av Kreftregisteret, Frøydis Langmark, vil selv ta kontakt med Regionssykehuset i Trondheim for å vurdere om det skal settes i gang en større kartlegging av mulige kreftdødsfall i norske forskningsmiljøer.

[...]

Verken Regionssykehuset eller Universitetet i Trondheim vil på eget initiativ gjennomgå arkiver for å oppspore tidligere studenter og ansatte ved laboratoriet. – Men hvis Kreftregisteret er interessert i å kartlegge denne saken bedre, er vi veldig interessert i å bidra, sier Hilt. Også Universitetene i Oslo og Bergen er forberedt på å gjennomgå studentarkiver og tidligere rutiner ved sine laboratorier

grundig – dersom det kan bidra til en kartlegging i Kreftregisterets regi.»

Utvalgets vurdering er at departementet i 1997 burde sørget for at det ble satt ned et utvalg som skulle se nærmere på spørsmålet om årsakssammenheng mellom kreftsykdommene og forholdene ved Rosenborglaboratoriene. Som tidligere redegjort for, ville fastslåelse av eller mistanke om en årsakssammenheng kunne få store konsekvenser for en rekke personer med daværende og tidligere tilknytning til laboratoriene og deres pårørende. Det var på dette tidspunktet påregnelig med flere krefttilfeller. Det kunne heller ikke utelukkes at det ville bli reist erstatningskrav. Regjeringsadvokaten anbefalte departementet å nedsette et sakkyndig utvalg. Det er kritikkverdig at departementet slo seg til ro med en opplysning i media om at Kreftregisteret ville se nærmere både på NTNU og de øvrige universitetslaboratoriene for å undersøke en eventuell sammenheng mellom laboratoriarbeid og kreftsykdom. Departementet burde i alle fall tatt direkte kontakt med Kreftregisteret og universitetene for å forsikre seg om at undersøkelsen faktisk ble igangsatt og gjennomført.

NTNU tilkjennega klart i sitt oversendelsesbrev til departementet at selv om institusjonen valgte å akseptere konklusjonen i rapporten fra AMA, var man vel vitende om at andre fagmiljøer kunne komme til andre «både klarere og eventuelt mindre klare» konklusjoner. På bakgrunn av sakens daværende og mulige fremtidige dimensjoner og konsekvenser, finner utvalget derfor at departementet som ansvarlig overordnet organ handlet kritikkverdig ved ikke å sørge for at det ble nedsatt et sakkyndig utvalg til å belyse mulig årsakssammenheng i 1997. Det var også kritikkverdig at departementet stolte på at undersøkelsen i regi av Kreftregisteret ble gjennomført uten selv å forsikre seg om dette. Endelig burde departementet også ha klarlagt hvorvidt en slik undersøkelse ville gi en tilfredsstillende avklaring i forhold til årsaksforholdet i denne konkrete saken. Av departementets interne formulering om at NTNU burde gå videre i arbeidet med en «avklaring», fremgår det at også departementet anså årsaks-spørsmålet som uavklart. Man måtte da kunne forvente at departementet ville bidra til å forsøke å finne ut om det var en sammenheng, og i tilfelle hva som var årsaken. Rosenborglaboratoriene ble fraflyttet i 2000, og deretter revet. Departementets og NTNUs (se punkt 7.4) manglende oppfølging av saken har bidratt til at det ikke ble gjennomført ytterligere undersøkelser i en tidsperiode hvor det

fortsatt var mulig å rekonstruere arbeidsmiljøet som studentene og de ansatte hadde arbeidet i.

Utvalget finner det like kritikkverdig at departementet heller ikke i løpet av 1998 eller senere foretok seg noe for å følge opp Kreftregisterets undersøkelse. Departementet etterspurte aldri hvorvidt undersøkelsen var kommet i gang, og de etterspurte heller ikke innholdet i den, verken overfor Kreftregisteret, NTNU eller de andre aktuelle institusjonene.

I april 1999 kontaktet AMA departementet med orientering om undersøkelsen. I brevet het det:

«Jeg viser til hyggelig telefonsamtale i dag og oversender som avtalt til orientering det prosjektforslag som Kreftregisteret og vi nå har fremmet overfor universitetene. Jeg går ut fra at dere i KUF er interessert i å få en ev. økt risiko nærmere vurdert, ikke minst i forbindelse med de erstatningsforhandlinger som nå pågår og ev. lignende saker senere. Som du ser av vårt brev til universitetene åpner vi der også for muligheten for at universitetene i fellesskap ber KUF om finansiering av den planlagte undersøkelsen.»

Departementet ble gjennom dette gjort kjent med at undersøkelsen i regi av Kreftregisteret ennå ikke var igangsatt. Til tross for dette foretok ikke departementet seg ytterligere i saken, ut over å ta henvendelsen «til etterretning».

Tiden etter at Rosenborgsaken ble kjent faller sammen med den perioden hvor styringsdialogen mellom departementet og dets underliggende institusjoner ble intensivert blant annet gjennom regelmessige etatsstyringsmøter. Likevel har Rosenborgsaken, fra 1997 og frem til i dag, ikke vært særskilt tema i den formelle styringsdialogen mellom departement og NTNU. Saken har etter utvalgets mening vært av en slik karakter at den burde fått særlig omtale og fokus i etatsstyrings-sammenheng. Det ville blant annet vært naturlig at den eventuelle gjennomføringen av Kreftregisterets og AMAs undersøkelse var et tema, særlig fordi departementet i sin håndtering høsten 1997 hadde lagt betydelig vekt på at denne undersøkelsen skulle gjennomføres. Departementet har kun ved to anledninger etterspurte særskilte skriftlige redegjørelser fra NTNUs side, første gang da saken kom opp i 1997 og deretter da saken på nytt kom opp i media i overgangen november/desember 2006.

At Rosenborgsaken knapt nok var tema mellom departementet og universitetet, og at den ikke ble fulgt særskilt opp i styringsdialogen med institusjonen må etter utvalgets syn karakteriseres som kritikkverdig. Som overordnet ansvarlig organ burde

departementet ha gitt NTNU nødvendig rådgivning og støtte i forbindelse med deres håndtering av saken.

Utvalget finner at departementets samlede håndtering og manglende oppfølging var sterkt kritikkverdig.

Kapittel 6

Oppfølging av de berørte

6.1 Oppfølging av de etterlatte

Den 27. oktober 1997 sendte NTNU brev til de etterlatte ektefellene etter de tre avdøde. I brevet ble det redegjort for AMAs rapport, at det ville bli sendt ut en pressemelding om saken og at AMA ville anmode sist behandlende lege om å sende «Melding om mulig yrkesskade» til Arbeidstilsynet. HMS-seksjonen har forklart at de samme dag kontaktet de etterlatte per telefon. Én av de etterlatte kan imidlertid ikke huske noen slik telefonsamtale. Den 31. oktober 1997 sendte HMS-seksjonen et nytt brev til de etterlatte der rapporten var vedlagt, og der det ble opplyst at de kunne henvende seg til HMS-seksjonen dersom de hadde behov for ytterligere opplysninger.

HMS-seksjonen oppfattet at de etterlatte hadde behov for å møtes, og ved brev av 2. desember 1997 ble de invitert til et fellesmøte. Etter en utsettelse fant møtet sted i slutten av januar 1998. Til stede på møtet var de etterlatte og én representant for HMS-seksjonen. I tillegg deltok personaldirektøren ved NTNU ved slutten av møtet. To av de tre etterlatte ektefellene har forklart at de oppfattet dette møtet meget negativt. Også HMS-seksjonen har forklart at dette møtet falt uheldig ut. Personaldirektøren opptrådte på en måte som ble oppfattet som provoserende.

Etter møtet satt de etterlatte igjen med en rekke ubesvarte spørsmål. NTNU inviterte derfor til et nytt møte med de etterlatte en drøy måned senere. På dette møtet deltok representanter fra Botanisk institutt, AMA og HMS-seksjonen. Møtet ble av alle de etterlatte oppfattet langt mer positivt enn det første. De fikk snakket sammen og fikk svar på en rekke spørsmål. I tillegg ble de på møtet lovet løpende oppfølging om sakens utvikling. Etter dette andre møtet vinteren 1998 opphørte imidlertid NTNUs oppfølging av de etterlatte. Våren 1998 ble det ikke gitt noen informasjon om hva NTNU foretok seg i saken eller hva som ble gjort for å få klarhet i spørsmålet om årsakssammenheng. I slutten av mai 1998 leste en av de etterlatte i Adresseavisen at det hadde vært gjennom-

ført en helseundersøkelse blant tidligere ansatte og hovedfagsstudenter ved Botanisk institutt.

I avisartikkelen het det:

«Etter at 39 tidligere ansatte og hovedfagsstudenter ved Botanisk Institutt ved NTNU i Trondheim er undersøkt, er det ikke funnet bevis på at de har fått kreft som følge av arbeidsmiljøet ved universitetets laboratorier. Undersøkelsen fortsetter på landsbasis, men fungerende universitetsdirektør Peter Lykke sier til Adresseavisen at alarmen ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) i all hovedsak nå er avblåst. Han synes at oppfølgingsundersøkelsen av tidligere studenter og ansatte viser at saken ble noe overdrevet da den sprang som en bombe i fjor høst.»

De etterlatte reagerte sterkt på at de måtte lese om undersøkelsen og hvilke konklusjoner NTNU trakk av den i avisen, og at NTNU ikke informerte dem direkte. I midten av juni 1998 skrev de derfor et felles brev til HMS-seksjonen der de ga uttrykk for forundring over at de ikke hadde hørt noe fra noen ved universitetet den siste tiden. I brevet het det blant annet:

«Etter de møtene vi har hatt i Trondheim, var vi trygge på at vi ville bli underrettet straks det var noe nytt i saken, og vi er skuffet over at ingen har kontaktet oss. [...]

Vi sitter nå med en rekke spørsmål, blant annet til siste avsnitt i reportasjen der Iversen siteres: «... Jeg har bedt Bjørn Hilt og universitetsdirektøren om at saken blir fulgt opp videre. Det har jeg fått forståelse for vil skje...» Vil den bli fulgt opp, – i tilfelle hvordan og skjer det noe med den opprinnelige saken? Selvsagt ville det vært svært interessant å få lese rapporten.

Vi lurer også på hva som skuler seg bak universitetsdirektør Peter Lykke's utsagn om at alarmen ved NTNU i all hovedsak nå er avblåst. Skal dette utsagnet tolkes slik at det ikke blir en nærmere oppfølging av de tre dødsfallene? Det står i tilfelle i motsetning til det Iversen siteres på.

Vi håper at vi for fremtiden slipper å få informasjon fra avisene [...]

Universitetsdirektøren besvarte de etterlattes henvendelse ved brev til hver av dem den 23. juni 1998. I brevet het det:

«Det foreligger nå en rapport fra Arbeidsmedisinsk avdeling, RIT. Rapporten som ble mottatt av universitetsdirektøren den 24. mai 1998 med en yrkeshygienisk rapport og kommentarer fra Helse-, miljø og sikkerhetsseksjonen ved NTNU, konkluderer med at de utførte medisinske og yrkeshygieniske undersøkelser og vurderinger av aktuelle personer, ikke gir holdpunkter for at det i den aktuelle gruppen nå finnes noen påvisbar helseskade, som kan relateres til tidligere arbeidsmiljøpåvirkninger i laboratoriene ved Botanisk institutt.

Basert på de ovennevnte rapportene vil det fra NTNUs side ikke bli igangsatt ytterligere undersøkelser eller tiltak for den aktuelle gruppen. Arbeidet i denne saken vil videreføres i den forstand at en vil se på de nåværende arbeidsforholdene ved laboratoriene ved NTNU.»

Etter dette brevet var det ingen kontakt mellom NTNU og de etterlatte før saken kom opp i pressen igjen i desember 2006.

I sitt notat til personaldirektøren av 2. oktober 1997 skrev HMS-lederen blant annet:

«Arbeidsgiveren skal ved personskade og dødsfall også fylle ut og sende RTV blankett 11.01 A til trygdekontoret i den skadde / dødes bostedskommune i Norge. Arbeidsgiver beholder selv et eksemplar og den skadede eller hans etterlatte får et eksemplar.»

[...]

«Det skal sendes skademeldingsskjema til Statens Pensjonskasse v/KLP skadeforsikring AS når det som i dette tilfellet, foreligger skade eller sykdom som gir rett til erstatning.»

[...]

«Foruten de lovpålagte meldeplikter, har arbeidsgiver et moralsk ansvar for å bistå de etterlatte slik at de får den erstatningen de har krav på.»

Også AMA ga NTNU råd om at bedriftshelsetjenesten ved NTNU burde utrede «om deres sykdomstilfeller kommer inn under folketrygdlovens bestemmelser om yrkesskader og/eller Lov om yrkesskadeforsikring». På tross av dette informerte NTNU ikke de etterlatte om mulighetene for å søke yrkesskadetrygd og yrkesskadeerstatning. Enkelte av de avdøde ektefeller og/eller deres barn ville muligens hatt rett til tilleggsytelser fra folketrygden dersom trygdeetaten godkjente de avdødes kreftsykdommer som yrkessykdom. NTNU burde sørget for at de etterlatte fikk undersøkt sine rettigheter i så måte.

Etter at Rosenborgsaken ble kjent i 1997 påhvilte det NTNU et særlig ansvar for å gi de berørte en adekvat oppfølging. Slik oppfølging forventes generelt å omfattende informasjonsformidling til gruppen berørte som helhet, både om sakens realiteter så langt de er kjent, men også om videre prosess. I tillegg til slik oppfølging, forventes det at arbeidsgiver i slike situasjoner har vilje og evne til konkret dialog med den enkelte berørte ut fra dennes opplevelse av saken. Det forventes også at arbeidsgiver, så langt det er mulig, orienterer om hvilke rettigheter den enkelte har. I den første fasen er det helt nødvendig at den øverste ledelsen er synlig og aktiv. Etter at sakens første fase er over, må det kunne forventes at arbeidsgiveren følger opp sin informasjonsplikt jevnlig, og særlig når viktig ny informasjon foreligger.

Utvalget finner at NTNUs samlede oppfølging av de etterlatte var kritikkverdig. Blant annet synes informasjonen fra NTNU å ha stoppet helt opp våren 1998, til tross for løfter om det motsatte, og NTNU informerte ikke de etterlatte om mulighetene for å søke yrkesskadetrygd og yrkesskadeserstatning.

6.2 Oppfølging av andre mulige berørte

I rapporten fra AMA av 6. oktober 1997 het det under overskriften «Oppfølgingsundersøkelser av tidligere ansatte»:

«Selv om vi ved gjennomgang av hovedfagsoppgavene bare har funnet ytterligere en person som i det aktuelle tidsrommet har arbeidet med radioaktive isotoper, må vi gå ut fra at det blant dem som har arbeidet ved laboratoriet finnes flere personer som har vært eksponert for denne typen påvirkning. Det finnes i dag ingen muligheter for screening med hensyn til risiko for eller tidlig oppdagelse av hematologisk kreftsykdom. Ut fra antatt lav dose, biologisk halvering av ev. opptak av isotoper, og den aktuelle strålingens karakter, er det heller ikke mulig å gjøre målinger av ev. resterende radioaktivitet i kroppen til dem som tidligere kan ha vært eksponert. Vi vil på det nåværende tidspunkt derfor ikke anbefale annen oppfølging enn at de som mener at de ved laboratoriet har hatt lignende eksponering får tilbud om en samtale og undersøkelse hos bedriftshelsetjenesten ved NTNU. Også dette kan om ønskelig skje i samarbeid med professor Waage ved hematologisk seksjon ved RIT. Det finnes ikke offentlige forskrifter om oppfølging av personer

som tidligere har vært utsatt for ioniserende stråling.»

I dagene etter at NTNU hadde mottatt AMAs rapport, men før saken ble offentlig kjent, hadde HMS-avdelingen og NTNU-ledelsen to møter for å diskutere en eventuell oppfølging av ansatte og studenter som muligens hadde arbeidet i tilsvarende arbeidsmiljø som de tre avdøde. På disse møtene deltok også representanter fra AMA og andre medisinske spesialister fra RiT. Blant de ulike fagmiljøene var det ulike synspunkter på om de antatt eksponerte skulle tilbys en helseundersøkelse, og i tilfelle hva denne undersøkelsen skulle gå ut på. Etter disse møtene besluttet NTNU-ledelsen at alle nåværende og tidligere ansatte, samt tidligere studenter som hadde arbeidet ved Botanisk institutt i tidsrommet 1970–85 og som NTNU mente hadde hatt tilsvarende arbeidsmiljøpåvirkning som de som hadde fått kreft, skulle tilbys en medisinsk undersøkelse. Utvelgelseskriteriene ble i følge NTNU bestemt av HMS-seksjonen i samarbeid med representanter fra Botanisk institutt og AMA. Kriteriene bygde i stor grad på AMAs rapport. NTNU sendte deretter ut en skriftlig invitasjon til et informasjonsmøte den 28. oktober 1997. Informasjonsmøtet ble ledet av universitetsdirektøren, og i tillegg var blant annet personaldirektøren, representanter for HMS-seksjonen og for AMA til stede. Etter møtet var det en mer uformell samling der de berørte og blant annet HMS-ansatte deltok.

Den 28. oktober 1997 ble det også arrangert en pressekonferanse om Rosenborgsaken, og dagen etter holdt NTNU et større felles informasjonsmøte for hele Rosenborgmiljøet.

Med bakgrunn i den gruppen antatt berørte som var blitt innkalt til informasjonsmøte den 28. oktober 1997, og det som var kommet frem på dette møtet, kom NTNU frem til en gruppe på 49 personer som de mente kunne være spesielt utsatt. Med unntak av én person som NTNU ikke klarte å få tak i, ble alle kontaktet med tilbud om en helseundersøkelse. Hensikten med denne helseundersøkelsen var å få kartlagt deres nåværende helsesituasjon.

Den 11. november 1997 ble 169 tidligere hovedfagsstudenter ved Botanisk institutt skriftlig orientert om saken fra instituttets side. De ble informert om at de kunne kontakte instituttstyreren dersom de lurte på om de også burde undersøkes.

På anmodning fra HMS-seksjonen ved NTNU, og fordi HMS-seksjonen ikke hadde egen lege, foretok AMA den medisinske undersøkelsen av de som bodde i Trondheimsområdet, mens de som bodde andre steder ble undersøkt av sine fastleger.

Undersøkelsen ble foretatt i løpet av vinteren/våren 1998, og 43 av de 48 personene valgte å delta. Hva undersøkelsen skulle inneholde ble utarbeidet av representanter fra HMS-seksjonen sammen med representanter fra AMA, kreftavdelingen og hematologisk avdeling ved Regionssykehuset i Trondheim.

AMA oppsummerte resultatet av undersøkelsen i en rapport av 20. april 1998, og konkluderte slik:

«Det er ut fra dette ved de undersøkelser som er foretatt ikke funnet holdepunkter for at i den aktuelle gruppen nå finnes påvisbar helseskade som kan relateres til tidligere arbeidsmiljøpåvirkninger i laboratoriene ved Botanisk institutt på NTNU.»

Hensikten med den medisinske undersøkelsen var å kartlegge den daværende helsesituasjonen hos antatt eksponerte personer. Etter utvalgets vurdering må undersøkelsen ha tjent som en individuell medisinsk oppfølging og et omsorgstilbud. Undersøkelsen kunne i svært liten grad bidra til å oppklare hovedproblemstillingen om årsaksforholdet i saken. Dette bekreftes av den medisinske ekspertgruppen som i sin foreløpige vurdering per 15. juni 2007 uttalte:

«Her, hvor fokus er på kreft, er helseundersøkelsen uten forebyggende potensial, og det er urealistisk å tro at man således kan bidra vesentlig til en kartlegging av bakgrunnen for clusteret.»

Idet undersøkelsen i svært liten grad kunne bidra til å belyse problemstillingen om sammenheng mellom arbeidsmiljøpåvirkning og sykdom, valgte NTNU i tillegg å foreta en yrkeshygienisk undersøkelse av den samme gruppen som hadde deltatt i helseundersøkelsen, se nærmere under punkt 7.2.

AMA ble på nytt koblet inn i saken i 2003. De anbefalte da at gruppen på 49 personer ikke skulle undersøkes igjen, og NTNU fulgte dette rådet. På bakgrunn av de nye sykdomstilfellene, erstatningskravene (se nedenfor under kapittel 9) og presseoppslag, sendte daværende universitetsdirektør Vigdis Moe Skarstein den 27. november 2003 en skriftlig orientering til de som hadde deltatt i helseundersøkelsen i 1998. Orienteringen ble avsluttet slik:

«NTNU har nå som i 1998 samarbeidet med Arbeidsmedisinsk avdeling (AMA) ved St. Olavs Hospital for å vurdere mulige årsakssammenhenger og risikoer. Fra AMA v/professor Bjørn Hilt understrekes det at den absolutte sykdomsrisikoen for den enkelte fortsatt anses

som svært liten. Derfor blir det heller ikke nå ansett som nødvendig ut fra medisinskfaglige kriterier å gjøre tilsvarende medisinske undersøkelser som i 1998. Dersom du har spørsmål knyttet til dette, kan du kontakte vår HMS-seksjon på telefon [nummer].»

I desember 2006 henvendte NTNU seg på nytt til de 48 personene som i 1997 ble tilbudt en helseundersøkelse. Disse ble nå tilbudt en ny helseundersøkelse der NTNU skulle dekke utgiftene. Den siste personen i gruppen på 49, som ikke ble identifisert i 1997, ble nå oppsporet og tilbudt helseundersøkelse. Utvalget kan ikke se at forholdene i 2006 skilte seg fra de som gjaldt i 2003 da AMA frarådet en tilsvarende undersøkelse. I lys av den eng-

stelsen flere i gruppen kan ha kjent i årenes løp, mener utvalget imidlertid at det kan ha vært bra for dem å få denne muligheten til samtale med lege og eventuell påfølgende helseundersøkelse.

I januar 2007 ble de 169 tidligere hovedfagsstudentene i botanikk informert ved brev fra instituttstyresen der det het:

«Ut fra generelle medisinske vurderinger vi har innhentet, foreligger det ikke nye opplysninger som tilsier at du er blant dem som burde gjennomgå en spesiell helseundersøkelse. Dersom du likevel selv mener du burde være blant dem som innkalles til spesiell helseundersøkelse, kan du kontakte HMS-sjef [navn, telefonnummer og e-post].»

Kapittel 7

Tiltak for å opplyse saken

7.1 Kunnskap om årsaken til hematologisk kreft

Rosenborgsaken har sin bakgrunn i at det ble oppdaget hematologisk kreft hos flere tidligere studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene. Hematologisk kreft vil si kreft i bloddannende organer og lymfoproliferativt vev, og omfatter både blodkreft/leukemi og lymfekreft. Det er således tale om forskjellige sykdomsgrupper. Årsakene til hematologiske kreftsykdommer er lite kjent, men det er liten evidens for at de forskjellige sykdomsgruppene har samme årsak. Innenfor både leukemi og lymfekreft finnes det mange undergrupper, og per i dag kjenner man ikke til noen enkelt risikofaktor for alle gruppene samlet. I følge World Cancer Report 2003 fra IARC, er ioniserende stråling, ulike kjemikalier, elektromagnetiske felt og enkelte virus foreslått som risikofaktorer for leukemi. For lymfekreft er ulike virus og visse plantevernmidler foreslått som risikofaktor. Selv om man har sett at enkelte grupper har økt forekomst av disse kreftformene, kan de nevnte risikofaktorene bare forklare en mindre del av forekomsten. Følgelig vil det være vanskelig å gjennomføre tiltak som reduserer risikoen for å utvikle disse sykdommene.

Fra boken *Textbook of Cancer Epidemiology* av Adami, Hunter og Trichopoulos (Oxford University Press 2002) hitsettes følgende oppsummering om årsaker til kreft i bloddannende organer:

«Det har vært betydelige framskritt i behandling av leukemi, spesielt leukemi hos barn, og i å beskrive den molekylære prosessen som karakteriserer de forskjellige formene av sykdommen. Dette i kontrast til at det bare er gjort begrensede framskritt i arbeidet med å identifisere årsaken til leukemi. Man har bare vært i stand til å avvise at hovedårsaker kan være ikke-ioniserende stråling, spesielle arbeidsforhold eller spesielle variabler innenfor livsstil. En kjemisk substans i omgivelsene kan være ansvarlig for en eller flere former for leukemi, men det er usannsynlig at en slik faktor, eller flere slike faktorer, kan forklare mer enn en liten del av leukemifallene. Det er mer sann-

synlig at et uidentifisert virus eller en annen biologisk agens ligger til grunn for mange, til og med de fleste, tilfellene av leukemi, spesielt leukemi hos barn.»

Om årsaker til kreft i lymfoproliferativt vev hitsettes fra samme kilde følgende oppsummering om Non-Hodgkins lymfom (NHL) og om Hodgkins lymfom (HL):

«I løpet av de siste tiårene har forekomsten av NHL økt raskere enn forekomsten av nesten alle andre typer kreft. Årsaken til økningen av de fleste NHL-typer er ukjent, og veletablerte risikofaktorer som immunsuppresjon, autoimmunitet og HIV-infeksjon forklarer i det meste bare en liten fraksjon av tilfellene. [...] Heller ikke andre mulige risikofaktorer som spesielle matvareprodukter, medisiner, kjemikalier og hårprodukter kan forklare økningen. [...] Nyere evalueringer av epidemiologiske mønstre for historiske undergrupper av NHL, har dokumentert at det er klare ulikheter mellom disse undergruppene. Dette gir sterke indikasjoner på at undergruppene i noen grad også kan ha ulike risikofaktorprofiler. [...] I motsetning til NHL, har den generelle forekomsten av HL holdt seg rimelig stabil i de siste tiårene. [...] På tross av mange år med forskning, er de sterkeste assosiasjonene som peker mot mulige årsaksfaktorer ved HL fremdeles slike som bestemmes av alder, kjønn, sosial klasse, utdannelsesnivå, antall søsken og person-tetthet.»

(Tekstene er oversatt av utvalget.)

7.2 Yrkeshygienisk undersøkelse

I samme tidsrom som AMA utførte den medisinske undersøkelsen (se punkt 6.2), utførte Margareth Bardal ved NTNUs HMS-seksjon en yrkeshygienisk undersøkelse av den samme gruppen. Bardal fant verken noe som kunne forklare en mulig årsakssammenheng eller noe som kunne styrke muligheten for en slik sammenheng. Bardals rapport forelå den 22. mai 1998 og hadde følgende konklusjon:

«I intervjuene kom det ikke fram ytterligere holdepunkter for at arbeidsmetodene og bruken av kjemikalier ved Botanisk institutt på 70- og 80-tallet kan ha medført noen kjent helsefare, verken for studenter, vitenskapelig eller teknisk/administrativt personale. Bruk og håndtering av kjemikalier må karakteriseres som normalt for denne type virksomhet og slik vanlig praksis var på den tiden. Det ble fortalt at det ved Botanisk institutt ble fokusert på sikkerhet for de ulike laboratoriene. Før 1980 sto imidlertid laboratorieforholdene tilbake for det som regnes som akseptabelt i dag. I forhold til andre eksperimentelle miljøer på AVH og NTH i det aktuelle tidsrommet må det sies at bruken av potensielt helsefarlige kjemikalier var relativt beskjedent ved Botanisk institutt.»

Basert på de foreliggende rapportene og på HMS-seksjonens konklusjon om at den ikke kunne se at det var behov for videre undersøkelser i saken på det tidspunktet, besluttet ledelsen ved NTNU i juni 1998 at det ikke ville bli igangsatt ytterligere undersøkelser eller tiltak for den aktuelle gruppen som hadde arbeidet ved Botanisk institutt i angjeldende periode. Det ble opplyst at arbeidet med saken skulle videreføres ved at man ville se på de nåværende arbeidsforholdene ved laboratoriene ved NTNU. Dette ble imidlertid i liten grad gjort. I stedet ble innsatsen i stor grad rettet mot Realfagbygget og tiltak for å få gode arbeidsforhold i laboratoriene der.

Den yrkeshygieniske undersøkelsen ble utført for å få kartlagt den tidligere eksponeringssituasjonen for de aktuelle personene. Undersøkelsen beskrev hvilke kjemiske stoffer som ble benyttet og hvordan stoffene ble håndtert på Botanisk institutt i den aktuelle tidsperioden, og ga dermed et bilde av hvilke stoffer studentene og de ansatte hadde vært utsatt for. Utvalget finner at undersøkelsen til en viss grad belyste den aktuelle problemstillingen på Botanisk institutt. Utvalget mener imidlertid at ledelsen ved NTNU i tillegg burde vurdert å undersøke arbeidsmiljøet ved Kjemisk og Zoologisk institutt, som også hadde laboratorier på Rosenborg. NTNU-ledelsen burde også ha involvert flere ved fastsettelsen av utvelgelseskriteriene, for eksempel alle instituttstyrerne på Rosenborg. Den yrkeshygieniske undersøkelsen burde vært lagt opp vesentlig bredere for å kunne gi et mer dekkende bilde av arbeidsmiljøet på Rosenborg.

7.3 Foreslått landsomfattende undersøkelse

Rundt årsskiftet 1997/98 tok instituttoverlege Frøydis Langmark ved Kreftregisteret kontakt med AMA for å drøfte en eventuell landsomfattende oppfølgingsundersøkelse for å forsøke å få fram generaliserbare opplysninger om hvorvidt arbeid i lignende laboratorier kunne gi økt kreftrisiko. I januar 1998 tok AMA og Kreftregisteret kontakt med de norske universitetene og Landbruks-høyskolen for et felles møte om saken. Dette møtet ble avholdt 2. mars 1998, og det var enighet om at AMA og Kreftregisteret skulle arbeide videre med saken.

Etter et år hadde AMA og Kreftregisteret utarbeidet et omforent prosjektforslag med en redegjørelse for hvordan en norsk multisenterundersøkelse kunne gjennomføres. Hensikten med studien var

«å foreta en vitenskapelig undersøkelse av om personer som med stor sannsynlighet har vært eksponert for kreftfremkallende stoffer i laboratoriemiljøene ved universitetene har økt risiko for enkelte kreftformer».

Forslaget ble sendt ut til universitetene og Landbruks-høyskolen den 10. mars 1999. Allerede på møtet i mars året før hadde AMA fått inntrykk av at universitetene var i tvil om de hadde penger til en slik undersøkelse. I brevet var det derfor også tatt med følgende tekst:

«Som ved andre slike undersøkelser må det være arbeidsgivers ansvar at det blir klarlagt om det finnes en økt kreftrisiko blant de personer som de har ansvar for. Vi foreslår derfor at universitetene og Landbruks-høyskolen på Ås sammen finansierer den planlagte undersøkelsen med til sammen 2 mill. kroner over tre år. Alternativt kan universitetene og Landbruks-høyskolen rette en felles henvendelse til Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet om finansiering av undersøkelsen.»

AMA tok som nevnt i punkt 5.2, kontakt med departementet den 7. april 1999 og orienterte om prosjektet. AMA sendte deretter over prosjektbeskrivelsen og kopi av det brevet som var sendt universitetene og Landbruks-høyskolen. I oversendelsesbrevet het det:

«Som du ser av vårt brev til universitetene åpner vi der også for muligheten for at universitetene i fellesskap ber KUF om finansiering av den planlagte undersøkelsen.»

Den 14. juli 1999 svarte NTNU Krefregisteret og AMA. I brevet het det blant annet:

«Det vises til felles søknad om prosjektstøtte og prosjektbeskrivelse [...]. Søknaden har vært forelagt fagmiljøer ved Fakultetet for kjemi og biologi og Det medisinske fakultet ved NTNU til uttalelse.

[...]

Imidlertid finner NTNU ikke å kunne støtte prosjektet slik det er beskrevet i prosjektsøknaden. [...] Her kritiseres prosjektbeskrivelsen for ikke å ha tilstrekkelig statistisk styrke og for at problemstillingen ikke er tilstrekkelig spesifikk. [...]

Videre tar prosjektbeskrivelsen utgangspunkt i kun å undersøke kreftrisiko blant tidligere studenter. Et etisk kriterium tilsier at ulik behandling i undersøkelser bare kan forsvares dersom det er til nytte for de dårligst stilte. Dette oppfylles ikke, idet andre grupper som laboratorieteknikere og vitenskapelig tilsatte, har hatt til dels lengre og større eksponering. Det forutsettes at både tilsatte og tidligere doktorgradsstudenter også inkluderes i undersøkelsesgruppen.

[...]

For å kunne vurdere på hvilken måte og i hvor stor grad NTNUs interne ressurser skal involveres i et evt. prosjekt, må spørsmålene ovenfor avklares. NTNU imøteser derfor en ny prosjektbeskrivelse bearbeidet i forhold til uttalelsene fra Det medisinske fakultet og Fakultetet for kjemi og biologi før prosjektstøtte vurderes nærmere. Vi forutsetter også, dersom NTNU skal delta, at andre berørte universiteter og høyskoler samt sentrale instanser bidrar.»

Overlege Bjørn Hilt ble intervjuet av Adresseavisen 1. september 1999 og ga da uttrykk for skuffelse over svaret fra NTNU. Dette avstedkom et innlegg i Adresseavisen der informasjonsdirektøren ved NTNU blant annet opplyste at NTNU var positive til en kreftundersøkelse som holdt faglige mål, men at fagmiljøene ved NTNU hadde både faglige og etiske innvendinger mot prosjektforslaget. I tillegg mente NTNU at man burde avvente resultatene fra en pågående internasjonal undersøkelse av krefthyppighet i laboratoriemiljøer i regi av IARC. Etter dette bestemte AMA seg for å la Rosenborgsaken ligge så lenge de ikke fikk noen ytterligere henvendelse fra NTNU. Hilt har forklart utvalget at han den gangen syntes avisinnlegget fra NTNU var problematisk. Han hadde på det tidspunktet bistilling ved Det medisinske fakultet ved NTNU, og fikk dermed kritikk fra ledelsen der han arbeidet. Han oppfattet innlegget som en beskjed fra sin arbeidsgiver NTNU om ikke å

snakke mer om denne undersøkelsen. Dette underbygger utvalgets vurdering av den uheldige konsekvensen av tilknytningsforholdet mellom NTNU og AMA, se nærmere under punkt 5.1.

I sitt svarbrev av 14. juli 1999 hadde NTNU bedt om en ny prosjektbeskrivelse. Utvalget finner at det var uheldig at AMA ikke informerte NTNU om at de ikke kom til å utarbeide en slik prosjektbeskrivelse sammen med Krefregisteret.

Ved årsskiftet 1999/2000 ble AMA kjent med et nytt tilfelle av lymfekreft hos en tidligere student ved Rosenborg. Dette ble meddelt NTNU i brev 18. januar 2000, hvor det blant annet het:

«For dette enkelttilfellet har vi ikke vurdert at det er tilstrekkelige holdepunkter for årsaks-sammenheng, men mener samtidig at enda et tilfelle styrker indikasjonen for å få gjennomført en skikkelig undersøkelse av eventuell risiko knyttet til arbeidet i slike miljøer.»

NTNU besvarte denne henvendelsen med at de da var i ferd med å undersøke en hypotese om at andre faktorer kunne ha bidratt til utviklingen av kreft, og at de ville avvente resultatet av denne undersøkelsen før de vurderte AMAs henvendelse på nytt. Undersøkelsen NTNU her viste til var en undersøkelse utført av SINTEF hvor det ble undersøkt om det fantes PCB i bygningsmassen på Rosenborg. Undersøkelsen ble utført etter forslag fra den personen som nå hadde fått kreft. Det ble ikke påvist PCB i noen av prøvene. På tross av at NTNU hadde svart AMA at de ville vurdere AMAs henvendelse «på nytt i lys av resultatene av denne undersøkelsen», kontaktet ikke NTNU AMA etter at de fikk resultatet av PCB-undersøkelsen.

I juni 2000 tok HMS-seksjonen i et notat til universitetsledelsen på nytt opp spørsmålet om prosjektet fra AMA og Krefregisteret. I notatet het det om status for IARC-rapporten:

«Ved kontakt med Krefregisteret i april 2000 ble det opplyst at hovedrapporten sannsynligvis vil bli publisert i løpet av sommeren, evt. tidlig høst. Det vil ikke komme noen delrapport for resultater fra Norge slik det er gjort for andre deltagende land, da utvalgsmaterialet var for lite til at den norske delen av undersøkelsen hadde tilstrekkelig egen statistisk styrke.»

Videre het det om prosjektet fra AMA og Krefregisteret:

«Gjennom oppfølgingen av «Rosenborgsaken» har HMS-seksjonen fått henvendelser fra pårørende om flere krefttilfeller blant tidligere studenter. De pårørende har i den forbindelse stilt spørsmål om mulig sammenheng med tidligere aktivitet på laboratorier. HMS-seksjonen har

bl.a. på bakgrunn av dette på nytt vurdert prosjektsøknaden av 10.03.1999 fra Arbeidsmedisinsk avdeling ved RiT og Krefregisteret.

Søknaden beskriver et prosjekt i tre trinn. Første trinn er å samle inn data over de studentene som har avlagt eksamen i relevante fag (knyttet til laboratoriearbeid) og sammenholde disse dataene mot Krefregisterets databaser. Dersom dette gir en overhyppighet av ulike krefttilfeller for visse miljø, bør det iverksettes et trinn to, der det for disse miljøene gjennomføres en nærmere undersøkelse og beskrivelse av tidligere arbeidsmiljøforhold og forekomst av samt mulig eksponering for kreftfremkallende stoffer. Tredje trinn er deretter å gjennomføre en pasient-kontrollstudie (nested case-control), der arbeidsmiljø- og eksponeringsforhold for personer med spesifikke krefttilfeller sammenlignes med samme for personer uten sykdom.

HMS-seksjonen anbefaler at NTNU, sammen med de andre universitetene og landbrukshøyskolen på Ås, i første omgang gjennomfører trinn en (innsamling av data), da med et utvalg som omfatter både tidligere studenter og tilsatte. Ved kontakt med Studieavdelingen ble det bekreftet at det med bruk av forholdsvis lite ressurser er mulig å fremskaffe opplysninger om alle tidligere studenter som har avlagt aktuelle eksamener ved både NTH, AVH og DMF. Tilsvarende er det mulig å fremskaffe opplysninger om tidligere tilsatte, i alle fall tilbake til ca 1970.

Etter at trinn en er gjennomført, bør en mulig gjennomføring av trinn to vurderes.»

I august 2000 henvendte NTNU seg til de øvrige universitetene og Landbrukshøyskolen og inviterte dem til å komme med tilbakemelding på forslaget fra HMS-seksjonen. Med unntak av Det matematisk-naturvitenskapelige fakultetet ved Universitetet i Oslo (MatNat) svarte de fleste at de var positive til en slik undersøkelse, men at de ikke kunne bidra finansielt. I svaret fra MatNat het det blant annet:

«Vi kan ikke anbefale at prosjektet (trinn 1) settes i gang av følgende grunner: Rapporten fra «Rosenborg-saken» viste ingen sammenhenger mellom hovedfagsarbeidet og krefttilfellene. Konklusjonen i rapporten stemmer ikke med innholdet. Derfor er ikke «Rosenborgsaken» noen grunn til videre studier».

Etter å ha fått svar fra de andre institusjonene sendte NTNU i januar 2001 endelig svar til Krefregisteret og AMA om at de andre universitetene og Landbrukshøyskolen i realiteten ikke så noen mulighet for å få igangsatt noen videre undersøkelse. I brevet het det:

«I tilbakemeldingen fra universitetene og NLH stiller man seg overveiende positive til en kartlegging og er villige til å bidra med det materiell som fins. Arbeidet med å fremskaffe de opplysningene prosjektet krever, vurderes imidlertid som så ressurskrevende at universitetene ikke ser det som mulig å stille disse til disposisjon. Universitetene og NLH gjør det også klart at de ikke kan bidra økonomisk til gjennomføring av prosjektet. Det påpekes igjen at en eventuell undersøkelse ikke bør igangsettes før resultatene fra IARC-undersøkelsen foreligger og er gitt en faglig vurdering. Det understrekes også at stipendiater og tilsatte må inkluderes i en eventuell undersøkelse.»

NTNU avsluttet brevet med å be Krefregisteret gi IARC-studien en faglig vurdering når den forelå. De ba også om at representanter fra universitetene og Landbrukshøyskolen skulle innkalles til et møte for å gjøre opp status og for å gi råd vedrørende eventuelle videre undersøkelser.

Hensikten med den landsomfattende undersøkelsen var å undersøke sammenheng mellom arbeidsmiljøet på laboratoriene ved universitetene og forekomst av spesielle kreftformer. Undersøkelsen ble ikke gjennomført, og den norske delen av den omtalte IARC-studien er heller ikke blitt publisert.

Etter utvalgets syn var argumentet om å avvente resultatene fra IARC-studien lite relevant. Fokus i denne studien var knyttet til laboratoriearbeid generelt, mens man i Rosenborgsaken sto overfor en spesifikk, arbeidsmedisinsk problemstilling knyttet til NTNUs eget arbeidsmiljø.

Utvalget finner det uheldig at NTNU ikke selv sørget for at det ble igangsatt en undersøkelse tilsvarende den Krefregisteret og AMA hadde foreslått, men begrenset til studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene. NTNU ville da også kunnet ta hensyn til innvendingene de selv hadde rettet mot prosjektbeskrivelsen fra Krefregisteret og AMA. Dette burde vært gjort i 1999. Utvalget finner det videre kritikkverdigg at NTNU heller ikke satte i gang en slik undersøkelse etter at de øvrige universitetene og Landbrukshøyskolen høsten 2000 hadde sagt nei til å delta i trinn 1 av den landsomfattende undersøkelsen. NTNUs HMS-seksjon hadde på dette tidspunktet innsett viktigheten av å få i gang en slik undersøkelse. NTNU kunne dermed ha fått utført en undersøkelse tilsvarende den STAMI, Krefregisteret og AMA la frem i februar 2007. HMS-seksjonen hadde allerede i 2000 slått fast at de kunne fremskaffe nødvendige opplysninger med forholdsvis lite ressurser.

7.4 Manglende undersøkelser av eksponeringsgrad

Ut over den yrkeshygieniske undersøkelsen omtalt under punkt 7.2, har NTNU gjort svært lite for å undersøke eksponeringsforholdene i laboratoriene på Rosenborg. NTNU burde vurdert å gjennomgå kurs- og laboratoriehefter med beskrivelser av arbeidsprosesser i forsøk, for på den måten å få en oversikt over hvilke stoffer studenter og ansatte hadde vært utsatt for, og i hvilke mengder. NTNU burde videre ha vurdert å simulere arbeidssituasjoner ved noen av kursene som hadde blitt avholdt på Rosenborg på 1970- og 80- tallet for å få mer informasjon om eksponeringsmessige forhold. Da kunne de muligens vurdert om det var en sammenheng mellom arbeidsmiljøet og kreftsykdom. I den anledning kunne det også ha vært nyttig å gjennomføre en enklere arbeidsmiljøundersøkelse for å avklare arbeidsrutiner. Selv om lokalene på Rosenborg flere ganger var blitt renoveret og utbedret før saken kom opp, ville slike simuleringer sannsynligvis kunnet gi vesentlig kunnskap om hvordan arbeidsmiljøet på 1970- og 80-tallet hadde vært.

En av grunnene til at NTNU ikke vurderte å gjøre noen rekonstruksjon av arbeidsmiljøet var trolig at man, da saken kom opp i 1997, var i gang med å bygge nytt realfagbygg på Gløshaugen, og at Rosenborg skulle fraflyttes når dette var ferdig i 2000. HMS-seksjonen valgte derfor å ha fokus på fremtid, og å bruke ressursene på et godt arbeidsmiljø i realfagbygget, slik at man ikke skulle komme opp i en lignende situasjon i fremtiden. Fordi lokalene skulle fraflyttes og NTNU antok at arbeidsmiljøet ville bli bra i det nye bygget, ble ikke spørsmålet om hvordan arbeidsmiljøet faktisk var på 1970- og 80-tallet oppfattet som tilstrekkelig viktig. For utvalget fremstår det som om NTNU var lite interessert i å komme til bunns i årsaksforholdene.

Utvalget finner det kritikkverdig at den yrkeshygieniske undersøkelsen nærmest var det eneste

tiltaket som ble iverksatt for å utrede eksponeringsforhold ved laboratoriene og at undersøkelsen bare ble foretatt ved Botanisk institutt. En så alvorlig sak burde etter utvalgets mening ha ført til at NTNU hadde langt større fokus på å kartlegge arbeidsmiljøpåvirkningene i 1970- og 80-årene. Det er alminnelig oppfatning at undersøkelser av eksponering skal gjøres i saker som dette. Den medisinske ekspertgruppen har i sin foreløpige vurdering per 15. juni 2007 beskrevet dette på følgende måte:

«En kartlegging av de historiske arbeidsforhold for eksponering for eventuelle kreftfremkallende og mutagene stoffer er en obligatorisk aktivitet etter et observert cluster av kreft på en arbeidsplass. Basert på en kritisk gjennomgang kan man renovere arbeidsmiljøet, samtidig med at man kan danne seg en a priori mening om hvordan man skal tilrettelegge [en etterfølgende epidemiologisk undersøkelse].»

På grunn av NTNUs manglende undersøkelser rundt arbeidsmiljøet og eksponeringskarakteristika for studenter og ansatte på Rosenborglaboratoriene, har man nå lite arbeidsmiljøinformasjon ut over generelle betraktninger rundt bruk av kjemikalier, ventilasjon og bygningsmessige forhold. Dette har ført til at man fortsatt, ti år etter at Rosenborgsaken kom opp, ikke vet mer om hvilke arbeidsmiljøpåvirkninger, herunder eksponeringsgrader, studentene og de ansatte har vært utsatt for. Utvalget finner at NTNUs unnlattelse på dette området er kritikkverdig. Særlig gjelder dette fordi utvalget er i tvil om man nå vil være i stand til å finne ut av det faktiske årsaksforholdet, idet NTNU valgte å ikke rekonstruere arbeidsmiljøet mens Rosenborglaboratoriene fortsatt var i bruk.

Utvalget finner at NTNUs manglende undersøkelser for å opplyse saken, deres håndtering av sakens første fase og oppfølgingen av de berørte samlet sett var sterkt kritikkverdig (se også kapitlene 5 og 6).

Kapittel 8

Epidemiologisk undersøkelse av studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene

I forbindelse med vurderingen av de fem siste erstatningskravene, se kapittel 9, ba Regjeringsadvokaten vinteren 2004 STAMI om «en vurdering av sannsynligheten for at de oppståtte krefttilfellene skyldes tilfeldigheter, evt sannsynligheten for at sykdommen skyldes påvirkning fra laboratoriearbeid». Som en del av utredningen grovberegnet STAMI hva som var forventet forekomst av hematologisk kreft blant de som hadde arbeidet og studert på laboratoriene på Rosenborg fra midten av 1970-årene. Disse beregningene ble basert på personlister utarbeidet av NTNU, i alt 7 294 personer, og på nasjonale rater av de aktuelle kreftformene som har vært meldt til Kreftregisteret. STAMIs beregninger antydte at de åtte registrerte tilfellene lå nær opp til forventningstallene av hematologisk kreftsykdom.

STAMI hadde fattet interesse for saken, og ønsket å gå videre med den etter at de hadde levert sin utredning til Regjeringsadvokaten i 2004. Selv om grovberegningen i forbindelse med Regjeringsadvokatens oppdrag ikke viste noen overhypighet, kunne dette være misvisende fordi det kunne være flere tilfeller enn de åtte registrerte. STAMI kontaktet AMA og Kreftregisteret med forespørsel om de ville delta i gjennomføringen av en epidemiologisk undersøkelse. Prosjektplanleggingen startet i april 2004 og prosjektbeskrivelsen var klar i mai 2005. STAMI tok deretter kontakt med NTNU, representanter for de ansatte (hovedsammenslutningene) og studentene (Studentunionen). De ble forespurt om det var ønskelig at prosjektet ble gjennomført. NTNU organiserte formidlingen av henvendelsen og svarte i august 2005 at prosjektplanen var vurdert og at representantene tilkjennega et ønske om å få gjennomført undersøkelsen. NTNU ga også tilsagn om å dekke utgiftene ved undersøkelsen med kr 32 000.

Hensikten med undersøkelsen var «å gi et bidrag til å belyse forhold omkring forekomsten av hematologisk kreft ved Rosenborglaboratoriene». Fra rapporten av 14. februar 2007 hitsettes videre om hensikten:

«De viktigste målgruppene for vår undersøkelse er de som er direkte berørt, nemlig studenter og ansatte som var på Rosenborg (og representanter for dem), og arbeidsgiver/eier (NTNU, Kunnskapsdepartementet). Det er særlig tre spørsmål som er viktige, og som vi har gått inn på:

1. Har de som har hatt sitt virke på Rosenborg noen overrisiko for hematologisk kreft?
2. Dersom det er en overrisiko, gir resultatene støtte for antakelsene om at overrisikoen skyldes kreftfremkallende agens som ble brukt på Rosenborg?
3. Dersom det er en overrisiko, er det sannsynlig at den vil fortsette i årene som kommer?

[...]

Vår kartlegging har også til hensikt å avklare om det er mønstre i forekomst av hematologisk kreft som kan bidra til å belyse tidligere antakelser om årsaksforhold. Dette gjøres ved å undersøke sykdomsforekomsten i undergrupper som har deltatt i ulik laboratorievirksomhet, og spesielt virksomhet med bruk av agens som i dag er mistenkte årsaker (benzen og radionuklider). Vi hadde i utgangspunktet ikke store forhåpninger på slik avklaring på grunn av at opplysninger om spesifikk eksponering er manglende eller bare angitt som grove indikatorer på gruppenivå. For å komme til nærmere klarhet på eventuell årsakssammenheng må man gjennomføre større analytiske epidemiologiske undersøkelser med betydelig bedre eksponeringsdata på individnivå, slik som AMA og Kreftregisteret har foreslått tidligere.»

Den 14. februar 2007 ble rapporten «Forekomst av hematologisk kreftsykdom hos ansatte og studenter ved Rosenborglaboratoriene, NTNU» offentliggjort og presentert for ledelsen og representanter for de ansatte og studentene ved NTNU. Fra rapportens sammendrag hitsettes:

«Det er ikke økt risiko for hematologisk kreft (blodkreft og lymfekreft) i hele undersøkelsesgruppen som har studert eller arbeidet ved laboratoriene på Rosenborg siden siste del av

1970-tallet. I enkelte grupper er det en klart økt forekomst, i første rekke gjelder det etter virksomhet på kjemiske laboratorier hvor det kan ha vært bruk av kreftfremkallende agens. Undersøkelsen bekrefter og understøtter de flere antakelser som har vært kjent fra før i den såkalte Rosenborgsaken, og gir støtte til noen av forklaringene som har vært fremmet tidligere.»

Det vesentligste elementet i rapporten er en såkalt kohortanalyse av kreftforekomsten hos 7 189 personer, som har studert og/eller arbeidet ved de biologiske eller kjemiske laboratoriene på Rosenborg (NTNU) i Trondheim i perioden fra midten av 1970-tallet og frem til disse laboratoriene ble fraflyttet i 2000. Opplysningene om de enkelte personene ble innhentet fra NTNU, mens opplysninger om krefttilfeller blant de samme personene ble innhentet fra Kreftregisteret. Dette er en veletablert internasjonal metode, som er spesielt gjennomførbart i de skandinaviske landene. Dette fordi disse landene har nasjonale kreftregistre og mulighet til å koble opplysninger fra forskjellige registre ved hjelp av personnummer. Metoden er internasjonalt akseptert. Ved undersøkelsen hadde man imidlertid ikke opplysninger om de individuelle eksponeringsgradene hos personene. Ut over alder, kjønn og mulige eksponeringsår er det i den statistiske analyse ikke inntatt andre risikofaktorer for hematologisk kreft (confounding).

Undersøkelsen tar utgangspunkt i de hematologiske krefttypene, fordi det er disse det har vært fokus på i Rosenborgsaken. Den absolutte risikoen for å få hematologisk kreft er lav, og antallet observerte krefttilfeller i kohorten svarer til det forventede. Analysen viser at det i alt var 12 tilfeller av hematologisk kreft, mot 11,3 forventede. Videre viser rapporten at antallet observerte dødsfall i kohorten er lav, omtrent halvparten av det forventede antallet dødsfall. Utvalget vil bemerke at de hematologiske kreftsykdommene må betraktes som forskjellige sykdommer med flere undergrupper. Det foreligger liten epidemiologisk evidens for at disse sykdommene eller deres undergrupper har en felles årsak.

Det er videre laget en rekke analyser fordelt på fagområder og studiefag med hensyn til forekomst av hematologisk kreft. Disse analysene er preget av stor statistisk usikkerhet, og det er derfor vanskelig å trekke sikre konklusjoner. Forfatterne har laget en analyse på total hematologisk kreftforekomst hos studenter som hadde deltatt på kurset K2/K20. Her var det et signifikant forhøyet estimat med 8 observerte krefttilfeller mot 2,8 forventede.

Analysen over alle kreftformene i den undersøkte gruppen viser signifikant forhøyet risiko for hudkreft, og en svakt forhøyet risiko for hormonrelaterte kreftsykdommer, men disse siste funnene er ikke statistisk signifikante. Disse analysene blir ikke detaljert kommentert i rapporten. Utvalget vil påpeke at det er laget minst 45 analyser i rapporten, og de 12 observerte krefttilfellene inngår på forskjellig vis gjentatte ganger i disse analysene. Når det lages så mange analyser vil noen av disse, etter statistisk teori og definisjonen av begrepet statistisk signifikans, falle signifikant ut uavhengig av en eventuell årsakssammenheng. Det kan derfor forventes at noen av analyseresultatene i undersøkelsen vil være statistisk signifikante alene på grunn av det omfattende antall statistiske analyser som ble gjort. Dette forholdet omtales ikke i rapporten.

Sammenfatningsvis kan man si at det er gjort en internasjonalt anerkjent statistisk analyse, som viser at det observerte antallet hematologiske krefttilfeller svarer til det forventede antallet. På grunn av funnene i enkelte undergrupper åpner forfatterne for muligheten for en forhøyet risiko for hematologisk kreftsykdom i visse undergrupper. Forhøyet forekomst av andre krefttyper blir derimot ikke diskutert.

Det var STAMI som tok initiativ til undersøkelsen, og som forespurte AMA og Kreftregisteret om å delta. Både STAMI og AMA hadde tidligere avgitt uttalelser i saken, og hadde uttalt seg om mulig årsak til hematologisk kreftsykdom på Rosenborg. De fleste vil ved annen gangs vurdering innenfor samme sakskompleks kunne være påvirket av sine tidligere vurderinger i saken. I tillegg hadde forfatterne av rapporten nær tilknytning til NTNU, noe de selv redegjør for i rapporten av 14. februar 2007. Utvalget finner at initiativet til undersøkelsen var prisverdig. Det hadde imidlertid vært en fordel dersom STAMI og AMA hadde vurdert å bruke annen medisinsk kompetanse i undersøkelsen enn de som hadde foretatt vurderinger i sakskomplekset tidligere.

Undersøkelsen blir nå utvidet og videreført etter anbefaling fra den medisinske ekspertgruppen. Fra ekspertgruppens foreløpige redegjørelse av 15. juni 2007 hitsettes:

«Ekspertgruppen har anbefalt en utvidet analyse av de samlede persondata hva angår studenter, doktorgradskandidater og ansatte ved Rosenborglaboratoriene helt fra 1960 av. I den nye analysen bør man rette oppmerksomhet mot de grupper som kan mistenkes å ha forhøyet risiko, for eksempel med tanke på varighet og perioder for eksponering. Arbeidsforhol-

dene under doktorgradsstudier og ansettelse bør også analyseres for de biologiske fagene i tillegg til kjemi.

Dersom det blir avdekket en forhøyet risiko også ved den utvidete analysen bør man overveie å gjennomføre en såkalt 'nested' kasus-

kontrollstudie. Viktige punkter vil da være å belyse hva slags arbeidsoppgaver som kan knyttes til tilfellene, når de har begynt ved institusjonen og fra hvilket tidspunkt de har blitt syke.»

Kapittel 9

Behandling av erstatningssakene

9.1 Behandlingen av erstatningskravene fra 1998

9.1.1 NTNUs håndtering av erstatningskravene

Den 15. september 1998 henvendte advokat Kjetil Iversen seg til NTNU på vegne av de etterlatte etter tre tidligere studenter og ansatte ved botanisk institutt (A, B og C). Henvendelsen var basert på en antagelse om faktisk årsakssammenheng mellom de tre dødsfallene og arbeidsforholdene ved Botanisk institutt i perioden 1970–1985. De etterlatte ønsket:

«[E]n offisiell beklagelse fra Universitetet, basert på at det i den aktuelle perioden ikke ble gjort nok fra Universitetets side for å ivareta den helsemessige sikkerheten for studentene og arbeidstakerne ved Botanisk institutt»

og

«[E]rstatning for sine tap som følge av bortfall av de avdøde faktiske og økonomiske forsørgelse av sine familier.»

Advokat Iversen påpekte i sitt brev at de etterlatte var «meget innstilt på å komme frem til en fornuftig og minnelig ordning i saken så raskt som mulig», samt at de ønsket å holde saken på et konfidensielt nivå og utenfor offentlighetens lys.

Advokat Iversen begrunnet erstatningskravene med at det var overveiende sannsynlig at de avdøde sykdommer skyldtes påvirkning fra skadelige stoffer i forbindelse med deres arbeid/studietid ved Botanisk institutt, og at sykdommene dermed ble dekket av yrkesskedeforsikringsloven. Vedrørende erstatningsutmålingen viste advokat Iversen primært til reglene om standardisert erstatning ved yrkesskade, men anførte også at de etterlatte muligens ville kunne kreve eventuelle ytterligere tap erstattet etter alminnelige erstatningsregler. Bakgrunnen for dette var at de avdøde som studenter ikke var omfattet av yrkesskedeforsikringsloven, og de etterlatte da ville være overlatt til å kreve erstatning etter alminnelige erstatningsregler. Endelig mente advokat Iversen at full erstatning

burde gis ut fra et etisk og prinsipielt perspektiv uavhengig av sakens juridiske sider.

NTNU vurderte saken internt, og i et notat fra personaldirektøren til universitetsdirektøren het det blant annet:

«Det er en prinsipiell sak som potensielt kan ha konsekvenser for et stort antall andre statlige institusjoner med ansatte som arbeider eller har arbeidet under liknende forhold som hos oss.»

Videre ble det i notatet vurdert alternative handlemåter, herunder å avvise kravet og dermed risikere rettssak, eller å forsøke å forhandle frem en løsning.

«Skulle vi velge en forhandlingsløsning, sparer vi kostnadene, ubehaget forbundet med selve gjennomføringen av saken og mye potensiell negativ omtale. På den annen side har også dette konsekvenser det er verdt å overveie. Gir vi etter på så (antatt) tynt grunnlag som til nå er dokumentert, åpner vi i prinsippet for at andre kan komme etter. Det vi vet er at et antall etterlatte fra andre deler av miljøet meldte seg da saken var aktuell, og det er en åpenbar mulighet for at også disse vil kunne ønske å få erstatning på et liknende grunnlag. De samme vil kunne være tilfelle hvis noen i den utsatte gruppen på ca 30 personer skulle få kreft. Vi åpner ikke bare for fremtidige saker hos oss selv, men også for at de andre universitetene, forskningsinstituttene og laboratoriene skal kunne få liknende saker på samme grunnlag uten at grunnlaget for dette er rettslig prøvet. Gir vi etter, vil det antagelig gi en viss presedens for framtidig behandling av liknende saker. Saken, slik den i dag står, krever en politisk mer enn en juridisk vurdering. Vi klarer ikke å finne en vei ut av dette som åpenbart er bedre enn den andre, og da overtar det institusjonelle ansvaret.»

Den 16. oktober 1998 oversendte NTNU saken til daværende Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. NTNU uttalte i oversendelsesbrevet at de

«mener at det pr. dato ikke er sannsynliggjort påregnelig årsakssammenheng mellom påvirk-

ning av radioaktive isotoper og/eller kjemiske stoffer i forbindelse med de avdødes arbeid ved instituttet og deres etterfølgende sykdom og død. Et sentralt vilkår for ansvar etter de alminnelige erstatningsregler er dermed ikke til stede.»

På dette tidspunktet forelå, foruten rapporten fra AMA av 6. oktober 1997, resultatet av helseundersøkelsen av 43 antatt risikoutsatte personer, samt den yrkeshygieniske rapporten fra intervjuene av de samme personene. Disse undersøkelsene underbygde ikke konklusjonen i rapporten fra AMA, og kan til en viss grad forklare at NTNU ved oversendelsen til departementet ikke foreslo igangsettelse av ytterligere undersøkelser om årsakssammenheng.

Utvalget finner det uheldig at NTNU i oversendelsesbrevet til departementet ikke redegjorde for de vurderingene de hadde gjort om sakens mulige konsekvenser ut over de tre erstatningskravene som nå lå til behandling. NTNU hadde gjort seg en rekke viktige tanker som de burde videreformidlet til departementet. NTNU burde også ha uttrykt overfor departementet at dersom erstatningskravene ikke ble avslått, burde departementet undersøke en eventuell årsakssammenheng nærmere. Dette både for å belyse saken for de berørte, og på grunn av de store mulige konsekvensene et eventuelt forlik kunne få for andre personer, både på Rosenborg og i andre tilsvarende miljøer.

9.1.2 Departementets håndtering av erstatningskravene

Departementet besluttet tidlig å ikke påberope seg mulig foreldelse eller at en av de avdøde ikke var omfattet av yrkesskadeforsikringsloven. Sakskomplekset ble oversendt Regjeringsadvokaten den 18. november 1998, og det ble anmodet om en uttalelse om hvorvidt det forelå erstatningsansvar i saken, samt eventuelt om bistand til å inngå forlik med de etterlatte. I oversendelsesbrevet het det videre:

«NTNU har akseptert konklusjonen i rapporten fra Arbeidsmedisinsk avdeling, men hevder at det ikke foreligger tilstrekkelig årsakssammenheng.»

Regjeringsadvokaten henvendte seg til Krefregisteret, som i brev av 9. februar 1999 redegjorde for foretatte sannsynlighetsberegninger som skulle belyse i hvilken grad en slik opphopning av hematologisk kreftsykdom hos tidligere studenter ved Botanisk institutt ved NTNU kunne forventes å

inntreffe ved en ren tilfeldighet. I diskusjonen uttalte Krefregisteret blant annet:

«Sannsynligheten for at ett eller flere slike laboriemiljøer opplever en slik opphopning av tre tilfeller eller flere er avhengig av hvor mange laboratorier det er naturlig å sammenlikne laboratoriet ved Botanisk institutt med. Hvis det er mest naturlig å sammenligne 20 tilsvarende miljøer, er sannsynligheten for å observere en slik opphopning ved en ren tilfeldighet ved minst ett av disse miljøene på 1,4 %. Ser man på 100 miljøer blir sannsynligheten 7 %.

Begge sannsynlighetene er forholdsvis små og opphopningen kan på det grunnlag karakteriseres som påfallende. Man kan allikevel ikke på bakgrunn av de tre krefttilfeller konkludere med at opphopningen må skyldes lokale kreftfremkallende stoffer. Inkluderes flere miljøer (f. eks. n=200) som har grunn til å være bekymret for mulig opphopning av kreft og som vil monitorere miljøet, er det ikke lenger så liten risiko (13 %) for å observere minst en slik opphopning av tre tilfeller eller flere ved en tilfeldighet.»

Regjeringsadvokaten henvendte seg også til advokat Iversen for å få mer informasjon om de tre rammede arbeid etter perioden på Rosenborg. På bakgrunn av det svaret advokat Iversen ga, la Regjeringsadvokaten til grunn at de avdøde ikke hadde vært utsatt for annen ytre påvirkning som kunne forårsaket kreftutbruddene.

På bakgrunn av de foreliggende saksdokumentene og etter samtaler med blant andre NTNU-ledelsen, instituttlederen ved Botanisk institutt, AMA og Krefregisteret, foretok Regjeringsadvokaten en rettslig vurdering av erstatningskravene. Vurderingen ble redegjort for i brev av 16. februar 1999 til departementet. I brevet het det:

«Det rettslige grunnlaget for erstatningsansvaret er yrkesskadeforsikringsloven § 11. Det er naturlig å ta utgangspunkt i § 11b, som omhandler «skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13–4 er likestilt med yrkesskade». Dersom det foreligger slik skade har arbeidsgiver etter annet ledd bevisbyrden for at symptomene *ikke* skyldes forhold på arbeidsstedet.

Hva som skal anses som yrkessykdom etter folketrygdlovens § 13–4 er omhandlet i to forskrifter [...].

Det følger av dette at kreftsykdom som skyldes radioaktiv eller kjemisk påvirkning i utgangspunktet anses som yrkesskade etter folketrygdloven § 13–4.

Etter bestemmelsene må imidlertid visse tilleggsvilkår være oppfylt [...]. § 13–4 pkt a) krever at «sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle». Dette vilkåret må anses oppfylt.

Etter § 13–4 pkt b) kreves at «vedkommende i tid og konsentrasjon har vært utsatt for den aktuelle påvirkningen i en slik grad at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet». Spørsmålet er om dette vilkåret er oppfylt.

[...] Arbeidsmedisinsk avdeling [konkluderer] med at det er «vanskelig å oppfatte den observerte sykdomsoppbyggingen som en ren tilfeldighet».

Jeg har forstått det slik at det er noe faglig uenighet om denne konklusjonen. [...]

Når det stilles krav om «en rimelig sammenheng» innebærer dette at beviskravet for at sykdommen har sammenheng med påvirkning ikke er særlig strengt. Selv om spørsmålet er tvilsomt heller jeg til den konklusjon at vilkåret alt i alt må anses oppfylt. Jeg legger ved denne vurderingen avgjørende vekt på konklusjonen fra Arbeidsmedisinsk avdeling.»

Også folketryktdloven § 13–4 bokstav c «symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen» og d «det er ikke mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsaken til symptomene» ble ansett å være oppfylt. Videre het det at

«det *rent statistisk* [er] overveiende sannsynlig at sykdomsutbruddene *ikke* skyldes tilfeldigheter».

Regjeringsadvokaten konkluderte deretter slik:

«Med utgangspunktet i den omvendte bevisbyrden er det derfor under noe tvil min konklusjon at prosessrisikoen ved å gå til retten med denne saken er såpass stor at jeg vil anbefale Universitetet å utbetale yrkesskadeerstatning til de etterlatte. Jeg finner imidlertid ikke grunnlag for å anbefale at de ytes erstatning etter de vanlige reglene i skadeserstatningsloven § 2–1, jf brev fra advokat Iversen av 150998 pkt 1.2.»

Det fremgår således av Regjeringsadvokatens brev at anbefalingen ble gitt med bakgrunn i at arbeidsgiver har en omvendt bevisbyrde i medhold av yrkesskadeforsikringsloven § 11 annet ledd.

Etter å ha fått Regjeringsadvokatens vurdering ble saken behandlet internt i departementet. Den 11. mars 1999 ble det besluttet å gi Regjeringsadvokaten fullmakt til å inngå forlik om å utbetale yrkesskadeserstatning til de etterlatte etter de standardiserte reglene gitt med hjemmel i yrkesskadeforsik-

kringsloven § 13. Om fullmaktens rekkevidde hitsettes fra brevet:

«Fullmakten omfatter ikke rett til å innrømme skyld. Hvis spørsmålet om offentlig beklagelse skulle dukke opp i forliksforhandlingene forutsetter departementet å bli kontaktet. Fullmakten omfatter ikke rett til å gi en offentlig beklagelse.»

Den 24. mars 1999 tilbød Regjeringsadvokaten erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven til de etterlatte etter de tre avdøde. De etterlatte aksepterte dette tilbudet den 13. april 1999. Forlikene ga en utbetaling til de etterlatte etter A på til sammen kr 862 035, til de etterlatte etter B på kr 465 046 og til de etterlatte etter C på kr 850 692. Advokat Iversen hadde ikke fremsatt krav om at departementet skulle dekke de etterlattes saksomkostninger, og de dekket disse selv. På bakgrunn av sakens kompleksitet og erstatningskravenes størrelse, finner utvalget at den tid som medgikk fra kravene ble fremmet til forlikene ble inngått, ca syv måneder, var nødvendig.

Ved behandlingen av erstatningssakene og inngåelsen av forlikene må årsaksforholdet ha fremstått som svært usikkert både for departementet og for Regjeringsadvokaten. På dette tidspunktet forelå den yrkeshygieniske undersøkelsen og resultatet av helseundersøkelsen av de 43 personene med tilknytning til Botanisk institutt. Ingen av disse underbygget konklusjonen i rapporten fra AMA av 6. oktober 1997, og uttalelsen fra Kreftrregisteret fremstår også som usikker. Om AMAs konklusjon uttalte Regjeringsadvokaten i sitt brev til departementet:

«Jeg har forstått det slik at det er noe faglig uenighet om denne konklusjonen.»

Videre het det:

«I følge professor Ziegel ved Botanisk Institutt er det slik han vurderer det liten mulighet for at påvirkning i forbindelse med arbeidet ved laboratoriet på Botanisk Institutt kan ha medført kreftutbruddene. Han nevnte imidlertid at alle de tre som ble rammet av kreft studerte organisk kjemi før de begynte på Botanisk Institutt, og at det kan tenkes skadelig påvirkning i forbindelse med arbeidet ved kjemilaboratoriet.»

I lys av sakens daværende og mulige fremtidige dimensjoner, var det uheldig at departementet heller ikke på dette tidspunktet tok initiativ til å nedsette et utvalg til å se nærmere på årsakssammenhengen. Dersom departementet hadde undersøkt nærmere, ville man på dette tidspunkt ha blitt klar over at det ikke var igangsatt noen undersøkelse i

samarbeid mellom universitetene og Kreftregisteret. De undersøkelser som forelå ga svært usikre opplysninger om en eventuell årsakssammenheng, og departementet ville derfor ikke erkjenne ansvar i saken. Likevel ble det inngått forlik med de etterlatte etter A, B og C. Dette kunne utad gi inntrykk av at staten hadde akseptert at det forelå årsakssammenheng og erstatningsansvar.

Selv om sakskomplekset på dette tidspunktet hadde et begrenset omfang, finner utvalget at departementet allerede da burde gjort seg tanker om virkningen av deres aksept av årsakssammenheng for andre enn de som hadde krevd erstatning. Departementets valg kunne utløse atskillig frykt både i Rosenborgmiljøet og i andre laboratoriemiljøer, og ville også kunne føre til et ukjent antall nye erstatningssaker.

9.2 Behandlingen av erstatningskravene fra 2002 og fremover

9.2.1 NTNUs håndtering av erstatningskravene

Den 5. desember 2002 henvendte advokat Iversen seg på nytt til NTNU, og fremmet et krav om erstatning og unnskyldning på vegne av en fjerde person, **D**. D hadde kreftsykdom av lignende karakter som A, B og C, og det ble vist til advokat Iversens brev av 15. september 1998 hva gjaldt sakens faktiske og rettslige sider.

I brev av 10. april 2003 til NTNU fremmet advokat Iversen krav om erstatning og unnskyldning på vegne av en femte person, **E**, samt at han varslet om at han også representerte de etterlatte etter en sjettede person, **F**. Advokat Iversen gikk i dette brevet nøye inn på hvilke stoffer E hadde vært utsatt for på Rosenborg og disse stoffenes virkninger. Videre redegjorde advokat Iversen for antall rammede i saken og statistiske vurderinger rundt dette (årsakssammenheng). E krevde erstatning for det økonomiske tap han hadde lidt som følge av sykdommen, og advokat Iversen argumenterte nå for at det skulle utbetales erstatning etter reglene om arbeidsgiveransvar og ulovfestet ansvar for uforsvarlig ordning, subsidiært med hjemmel i det alminnelige ulovfestede objektive ansvar, og ikke etter yrkesskadeforsikringslovens regler.

I brev til NTNU den 22. mai 2003 fremmet advokat Iversen krav om erstatning og unnskyldning på vegne enda en person, **G**, samt på vegne av de etterlatte etter F. Hva gjaldt årsakssammenheng viste advokat Iversen i hovedsak til brevet av 10. april 2003 vedrørende E, og krevde erstatning etter

de ulovfestede regler eller etter yrkesskadeforsikringsloven.

For alle de fire nye erstatningskravene ba advokat Iversen om at sakene ble holdt «på et konfidensielt nivå og utenfor offentlighetens lys», og at de «tas ut av/anonymiseres i postprotokollen og unntas offentlighet».

I løpet av vinteren/våren 2003 innhentet NTNU opplysninger om D, E, F og G, og disse samtykket i at professor Hilt ved AMA kunne kontakte dem/de etterlatte for samtaler og tilgang til nødvendige journaler. NTNU sendte den 25. juni 2003 en formell forespørsel om oppdrag til AMA ved professor Hilt. Oppdraget var formulert slik:

«Vi ønsker en faglig basert vurdering av det foreliggende materialet, eventuelt supplert med ytterligere informasjon dere mener er nødvendig. Vi er særlig opptatt av sannsynligheten for at sykdommen som har rammet disse personene, kan skyldes arbeidsrelaterede forhold. Av hensyn til personene som er direkte berørt, ønsker vi at saken prioriteres høyt slik at prosessen kan avsluttes så raskt som mulig.»

AMA avleverte sin rapport til NTNU den 30. juli 2003. I rapporten het det:

«Det foreliggende forsøket på en oppdatering av kunnskapsstatus når det gjelder mulige sammenhenger mellom forhold som man kan utsettes for i laboratorier og hematologisk kreftsykdom etterlater oss fortsatt med stor usikkerhet m.h.t. spørsmålet. Ut fra foreliggende litteratur er det, i tilfelle det er en reell sammenheng, fortsatt usikkert hvilke spesifikke eksponeringer (agens) som er årsak til hvilke spesifikke sykdommer og hvordan disse oppstår. I mangel av en spesifikk eksponering er det heller ikke mulig å studere dose-effekt og/eller dose-responsforhold som grunnlag for en risikovurdering. De publiserte undersøkelser lider dessuten alle som en av problemer med lav statistisk styrke, manglende karakterisering av eksponeringsforhold og ennå uavklarte problemer med seleksjon og «confounding». Det kan også tenkes at det for den foreliggende litteraturen kan foreligge en viss publiseringbias ved at positive funn rapporteres, mens negative funn ikke rapporteres. En del av de rapporterte funn må sies å ha litt karakter av bifunn i undersøkelser som enten har gått bredt ut og/eller egentlig har handlet om noe annet. På den annen side kjenner vi, bortsett fra de samlede resultatene av IARC-studien, ikke til gjennomførte undersøkelser av mulig sammenheng mellom laboratoriarbeid og hematologisk kreftsykdom som ikke er publisert. Et siste problem er at man blant flere gjennomførte analy-

ser kan få enkelte statistisk signifikante resultater som i seg selv er oppstått ved tilfeldighet. Selv om det ikke anses som særlig sannsynlig kan det ikke utelukkes å være tilfelle i enkelte av de undersøkelsene som viser kun ett litt avvikende, men dog statistisk signifikant resultat.»

Videre het det i den gruppebaserte vurderingen:

«Som en samlet vurdering anses det å være en mulig sammenheng mellom forhold som studenter og ansatte ved Botanisk og Kjemisk institutt ble utsatt for i laboratoriene på Rosenborg på 70-tallet (og antakelig første del av 80-tallet) og senere utvikling av hematologisk kreftsykdom. Patofysiologiske mekanismer for en ev sammenheng er ikke kjent. Det foreligger heller ikke opplysninger som kan gi grunnlag for noen risikovurdering i forhold til grad/varighet av eksponering (arbeid i laboratoriene)».

Som det fremgår av vurderingen, ble den aktuelle tidsperioden her utvidet til også å gjelde første del av 1980-tallet og mulig sammenheng ble utvidet til å gjelde studenter og ansatte både ved Botanisk og ved Kjemisk institutt. Heller ikke denne gangen var det gjort forsøk på å rekonstruere eksponeringsgraden.

NTNU foretok deretter en intern juridisk vurdering av de fire foreliggende erstatningskravene, og kravene med underlagsmateriale ble deretter oversendt departementet for videre behandling den 30. september 2003.

Hva gjelder valget av AMA til å foreta ny sakkyndig utredning, gjør de samme betraktninger seg gjeldende som er beskrevet under utvalgets vurdering i forhold til håndteringen av saken i 1997, se ovenfor under punkt 5.1. Saksbildet var imidlertid noe mer sammensatt i 2003, idet det nok fortonte seg hensiktsmessig at vurderingen om årsakssammenheng ble foretatt av den institusjonen som kjente problemstillingen fra tidligere. På den annen side vil de fleste ved annen gangs vurdering innenfor samme sakskompleks kunne være opphengt i tidligere vurderinger av saken. Senest våren 2003, da NTNU hadde fått inn fire nye erstatningskrav, må NTNU ha forstått at denne saken kunne få store dimensjoner i årene fremover. NTNU var også kjent med at det hadde vært reist kritikk mot AMAs rapport av 6. oktober 1997, uten at det for utvalget ser ut som at det ble hensyntatt da NTNU på ny skulle velge sakkyndig for å vurdere mulig årsakssammenheng. Utvalget finner av disse grunnene at det var uheldig av NTNU å engasjere AMA på nytt sommeren 2003. De burde henvendt seg til et annet fagkyndig miljø for å innhente vurderingen.

Konklusjonen i AMAs rapport innebar at den mulige årsakssammenhengen mellom laboratorieforholdene og senere utvikling av hematologisk kreftsykdom ble utvidet til også å gjelde studenter og ansatte ved Kjemisk institutt på Rosenborg. Likeledes ble gruppen utvidet til også å gjelde studenter og ansatte på første del av 1980-tallet. Sakens dimensjoner økte derved betydelig i omfang, og dette kunne åpenbart få konsekvenser langt utover det som var tilfellet da saken i 1997 hadde blitt vurdert til bare å omfatte Botanisk institutt på 1970-tallet. Da AMAs rapport forelå i 2003, og NTNU ble oppmerksom på den betydelige økningen i sakens omfang, burde de innhentet ytterligere fagkyndige vurderinger for å se nærmere på spørsmålet om mulig årsakssammenheng. Utvalget finner det kritikkverdigg at NTNU-ledelsen ikke engang vurderte dette.

Videre finner utvalget det kritikkverdigg at NTNU heller ikke i 2003 tok noe initiativ for å kartlegge arbeidsmiljøforholdene ved Rosenborglaboratoriene. Med all den usikkerheten som lå i AMAs to rapporter, samt at AMA i den siste rapporten påpekte at det ikke var mulig å studere dose-effekt og/eller dose-responsforhold som grunnlag for risikovurderingen, ville et slikt initiativ vært naturlig både fra NTNU og fra AMA. Det ville nå også vært naturlig å vurdere om man skulle gjøre en epidemiologisk undersøkelse for nærmere å klargjøre mulig sammenheng mellom observert kreftsykdom og tidligere arbeid/studier ved Rosenborglaboratoriene.

9.2.2 Departementets håndtering av spørsmålet om årsakssammenheng

Departementet mottok de fire erstatningskravene med underlagsmateriale 8. oktober 2003. På samme måte som i 1998 oversendte departementet kravene til Regjeringsadvokaten for vurdering av om det forelå erstatningsansvar og med anmodning om eventuell bistand til å inngå forlik.

I brev av 16. desember 2003 til departementet fremmet advokat Iversen krav om erstatning for ytterligere en person, H. Brevet ble oversendt Regjeringsadvokaten den 13. januar 2004. Det var på det tidspunktet til sammen åtte personer/etterlattegrupper som hadde krevd erstatning som følge av hematologisk kreftsykdom, og av disse hadde tre fått erstatning i 1999.

I løpet av januar og februar 2004 vurderte Regjeringsadvokaten sakene. Fra NTNU ble det blant annet innhentet opplysninger om det man viste om eksponeringsforhold og omfattende dokumentasjon vedrørende antall tidligere studenter og

ansatte som var sammenlignbare med de fem som nå hadde fremsatt erstatningskrav. Samtidig foretok Regjeringsadvokaten undersøkelser for å finne frem til et faglig kompetent miljø som kunne foreta en ytterligere vurdering av årsakssammenhengen. Regjeringsadvokaten henvendte seg den 3. mars 2004 til STAMI ved overlege Petter Kristensen for å få «en vurdering av sannsynligheten for at de oppståtte krefttilfellene skyldes tilfeldigheter, evt sannsynligheten for at sykdommen skyldes påvirkning fra laboratoriearbeid».

STAMI avga sin sakkyndige uttalelse til Regjeringsadvokaten den 29. april 2004. Fra konklusjonen hitsettes:

«Alle de fem kravhaverne har hatt laboratorieundervisning hvor det er angitt fra NTNU at benzen ble brukt. [...] Det er solid dokumentasjon for at benzen kan forårsake hematologisk kreft [...]. Eksponeringsnivåene de kan ha vært utsatt for er ukjente, og det er ikke opplysninger som avklarer om de kan ha hatt genetisk betinget overfølsomhet for benzen. Det er ikke opplysninger i saken som indikerer at man har funnet alternative årsaker til sykdommen for de fem. Den samlede dokumentasjonen sannsynliggjør en årsakssammenheng mellom benzen og sykdom for alle fem.

Våre beregninger viser at tilfellene av hematologisk kreftsykdom som har vært avdekket blant tidligere og nåværende studenter, ansatte og doktorgradskandidater ligger nær opp til forventningstallene. En tolkning av dette er imidlertid ikke mulig uten å få avklart i hvilken grad det forekommer tilfelle av hematologisk kreft i denne befolkningen som ikke har blitt avdekket gjennom Rosenborgsaken. En slik analyse er teknisk mulig å gjennomføre ved en kobling mot Kreftregisteret.»

STAMI konkluderte med sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng mellom benzen og kreftsykdommene. Dette ble gjort selv om den informasjonen de hadde fått om eksponering ikke kunne danne grunnlag for å trekke pålitelige konklusjoner om eksponeringsforholdene.

På bakgrunn av STAMIs uttalelse av 29. april 2004, sammenholdt med AMAs uttalelse av 30. juli 2003 og øvrig dokumentasjon i saken, avga Regjeringsadvokaten den 13. mai 2004 sin vurdering til departementet. Sett i lys av KOLS-dommen inntatt i Rt. 2001 s. 1646, hvor det ble uttalt at det ulovfestede objektive ansvaret etter omstendighetene også kan få anvendelse ved ukjente skadefølger, og STAMIs konklusjon med henhold til årsakssammenheng, anbefalte Regjeringsadvokaten å inngå forlik i sakene. I brevet heter det:

«Basert på den klare konklusjonen mht årsakssammenheng fra dr. med. Petter Kristensen vil jeg anbefale at man søker å inngå et forlik i saken ved utbetaling av erstatning til de skadelidte. Etter min vurdering vil prosessrisikoen ved en eventuell rettslig tvist om erstatningsansvaret være så stor at jeg ikke vil anbefale dette. Konklusjonen er basert på en vurdering av erstatningskravene ut fra reglene om objektivt ansvar. I og med at jeg mener at erstatningsansvar på dette grunnlag med stor sannsynlighet vil kunne vinne frem for domstolene, finner jeg ikke grunn til nærmere å vurdere kravet basert på yrkesskadeforsikringslovens bestemmelser.»

Regjeringsadvokaten ble den 10. juni 2004 gitt fullmakt til å forhandle frem forliksutkast, men ikke til å innrømme skyld eller gi en offentlig beklagelse. Forlik er senere inngått i tre av sakene.

STAMI utpekte i sin vurdering benzen som en vesentlig årsaksfaktor, uten at eksponeringsgraden for benzen hos de kreftrammete var fastslått. AMAs rapport fra 1997 pekte på bruk av radioaktive isotoper, eventuelt i sammenheng med kjemikalier, som mulig årsaksfaktor, også dette uten at eksponeringsgraden var klarlagt. Til tross for introduksjon av benzen som ny mulig årsaksfaktor, sprikende sakkyndige vurderinger og mangelfulle eksponeringsdata, la departementet til grunn at det var sannsynlighetsovervekt for sammenheng mellom arbeidsrelaterte forhold ved Kjemisk og Botanisk institutt på Rosenborg på 1970- og første del av 1980-tallet og krefttilfellene. Kretsen av personer som kunne bli berørt av saken var nå blitt betydelig utvidet i forhold til hva man antok i 1999. Departementet må i alle fall på dette tidspunkt ha innsett omfanget av mulige fremtidige konsekvenser av at det ble akseptert en sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng. På denne bakgrunn er det uforståelig for utvalget at departementet heller ikke denne gangen søkte ytterligere faglig bistand for nærmere å avklare hvorvidt det var en årsakssammenheng, samt om mulig å finne ut hva årsaken var. Fagmiljøet i Norge er lite, og departementet burde antakelig ha søkt internasjonal bistand senest på dette tidspunktet.

9.2.3 Yrkesskadeerstatning og alminnelig erstatningsrett

Regjeringsadvokaten ble i juni 2004 gitt fullmakt til å forhandle frem forliksutkast i de fem sakene som nå lå til behandling. Forlikene skulle baseres på objektivt erstatningsansvar fra staten. Dette innebar en endring fra forlikene i 1999 der de etterlatte

fikk erstatning basert på reglene i yrkesskadeforsikringsloven. Hvilket erstatningsgrunnlag som brukes avgjør blant annet hvilke regler for utmåling av erstatningsbeløpet som kommer til anvendelse. Erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven utmåles i tråd med reglene i forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring, jf. lovens § 13 annet ledd, mens erstatning ved ulovfestet objektivt ansvar utmåles etter reglene i skadeserstatningsloven kapittel 3. Forskjellen i utmålingsreglene i de to regelsettene medfører at erstatningskrav med hjemmel i yrkesskadeforsikringsloven vil kunne gi en annen erstatningssum, både lavere og høyere, enn erstatningskrav med hjemmel i ulovfestet objektivt ansvar. Etter begge regelsettene skal faktisk påførte utgifter og tapt inntekt frem til oppgjørstidspunktet erstattes fullt ut. Fremtidige utgifter og tap av fremtidig inntekt skal imidlertid henholdsvis dekkes etter standardiserte satser ved yrkesskadeerstatning og i tråd med reelt økonomisk tap, altså hvilke utgifter og hvilken lønnsreduksjon man faktisk vil ha, ved erstatning på objektivt grunnlag. Etter begge regelsettene ytes også menerstatning, men denne vil normalt være en tredjedel høyere ved erstatning på objektivt grunnlag enn ved yrkesskadeerstatning. Det kan derfor være av stor betydning for skadelidte hvilket regelsett som anvendes ved erstatningsutmålingen. Ved dødsfall ytes det etter yrkesskadeforsikringsloven standardisert erstatning til ektefelle og barn, og beløpet justeres etter avdødes og barnas alder. Etter utmålingsreglene i skadeserstatningsloven, som benyttes ved objektivt erstatningsansvar, fastsettes erstatningen som erstatning for tap av forsørger under hensyn til forsørgingens omfang og den etterlattes muligheter for selv å bidra til sin forsørging. Dette innebærer at det også for avdødes ektefelle og barn vil kunne være av betydning hvilket regelsett som anvendes.

Under forlikforhandlingene med de etterlatte etter A, B og C i 1999 anbefalte Regjeringsadvokaten departementet å forlike saken ved å utbetale yrkesskadeerstatning til de etterlatte. Regjeringsadvokaten uttrykte i sin anbefaling noe tvil med hensyn til hvorvidt det forelå årsakssammenheng, og anbefalingen ble gitt med bakgrunn i den omvendte bevisbyrde som oppstilles i yrkesskadeforsikringsloven § 11 annet ledd, «Skade og sykdom som nevnt i første ledd bokstav b skal anses forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, hvis ikke forsikringsgiveren kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfellet.» Konklusjonen var at prosessrisikoen for staten ved å bringe saken inn for domstolen var stor med utgangspunkt i denne omvendte bevisbyrden. Regjeringsadvokaten fant

imidlertid ikke grunnlag for å anbefale departementet å yte erstatning på bakgrunn av objektivt erstatningsansvar. Skadeserstatningsloven har ingen tilsvarende regel som snur bevisbyrden, og de etterlatte ville dermed ha en tyngre bevisbyrde dersom de ville kreve erstatning på grunnlag av objektivt ansvar. Departementet ga deretter Regjeringsadvokaten fullmakt til å fremforhandle forlik etter de standardiserte reglene, og forlik med de etterlatte ble inngått i april 1999.

Under forlikforhandlingene med D, E, G, H og de etterlatte etter F, anbefalte Regjeringsadvokaten i 2004 departementet å søke å forlike saken ved å utbetale erstatning. Konklusjonen var basert på en vurdering av erstatningskravene ut fra reglene om objektivt ansvar, se nærmere under punkt 9.2.2. Regjeringsadvokaten mente at et erstatningsansvar på dette grunnlaget med stor sannsynlighet ville kunne vinne frem i domstolene, og fant derfor ikke grunn til nærmere å vurdere kravet basert på yrkesskadeforsikringslovens bestemmelser. Departementet ga deretter Regjeringsadvokaten fullmakt til å fremforhandle forlik utkast basert på objektivt erstatningsansvar den 10. juni 2004. Konsekvensen av dette var at erstatningsutmålingen for den siste gruppen ville kunne avvike i forhold til utmålingen for den første gruppen, uten at dette var begrunnet i personlige forhold.

9.2.4 Departementets forlikforhandlinger med den enkelte

9.2.4.1 Informasjon om forhandlingsfullmakt

16. juni 2004 kontaktet Regjeringsadvokaten advokat Iversen og fortalte at departementet aksepterte å betale erstatning til alle kravshaverne. Utvalget har mottatt motstridende opplysninger om hvorvidt advokat Iversen samtidig ble informert om at departementet hadde akseptert å utmåle erstatningene basert på objektivt erstatningsansvar. Samme dag som advokat Iversen ble informert om departementets aksept, sendte han ut brev til sine klienter der det blant annet het:

«[Regjeringsadvokaten] tok dog et forbehold om at partene måtte bli enige om selve erstatningsbeløpene for hver enkelt part. Dersom man ikke klarer å bli enige om erstatningsbeløpene tok hun forbehold om at Staten i så tilfelle ikke nødvendigvis ville erkjenne ansvar i en eventuell rettssak. Dette er for øvrig normalt i en sak av denne karakter.

Jeg antar at det nå vil være mest praktisk/hensiktsmessig at jeg bistår hver enkelt med beregningen av erstatningsbeløpet, slik at vi nå deler opp sakene i fem enkeltsaker for

hver enkelt klient. Jeg vil da selvfølgelig koordinere sakene slik at best mulig resultat kan oppnås for hver enkelt.

Jeg ber på denne bakgrunn om at hver av dere snarest mulig tar kontakt med meg angående hvilke tap og utgifter dere har hatt som følge av skadene. [...] Når dette arbeidet er gjort kan vi sende over et forslag til [Regjeringsadvokaten] på hvilken erstatning hver enkelt ønsker/krever.»

Etter dette startet forhandlingene om erstatningsutmålingen til den enkelte. Utvalget behandler forliksforhandlingene med de enkelte skadelidte tidskronologisk i forhold til forlikstidspunktene.

9.2.4.2 Forliksforhandlinger med de etterlatte etter F

Advokat Iversen foreslo i brev av 18. juni 2004 til Regjeringsadvokaten at det skulle utbetales erstatning til de etterlatte etter F etter standardreglene med hjemmel i yrkesskadeforsikringsloven. F falt utenfor lovens tidsramme, men departementet hadde tidligere gitt uttrykk for at de ville akseptere at reglene ble anvendt også for de som ikke var omfattet av loven. Advokat Iversen begrunnet forslaget slik:

«Det har tidligere vært diskutert om standardreglene etter yrkesskadeforsikringsloven kunne være anvendelige også for de tilfeller som faller utenfor lovens tidsramme.

Jeg antar at begge parter i normaltillfellene kan være tjent med slik utmåling da dette letter arbeidet med selve erstatningsutmålingen. Dette gjør seg særlig gjeldende hva gjelder etterlatteerstatning, idet slik utmåling her er krevende, omfattende og ganske usikker.

På denne bakgrunn foreslår jeg at etterlatteerstatningen for familien [navn] skjer etter standardreglene. [F] var på dødsfallstidspunktet [yrke] og familien bodde på et småbruk han eide. [...] overtok småbruket etter [Fs] død, og [...]. Det er dermed her tale om et normaltillfelle som skulle passe godt i relasjon til standardutmålingsreglene.»

Advokat Iversen ga samtidig uttrykk for at det var ønskelig med et snarlig svar. Departementet aksepterte advokat Iversens forslag, og det ble den 2. juli 2004 inngått forlik overensstemmende med dette. Forliket ga en utbetaling til de etterlatte etter F på til sammen kr 1 293 116. Advokat Iversen hadde ikke fremsatt krav om at departementet skulle dekke de etterlattes saksomkostninger, og de dekket disse selv.

Verken advokat Iversen, Regjeringsadvokaten eller departementet innhentet dokumentasjon eller foretok beregninger som kunne vise hvorvidt den standardiserte erstatningen tilsvarte de etterlattes reelle forsørgertap. Ut fra de opplysninger utvalget har fått, ble det heller ikke innhentet dokumentasjon eller forhandlet om hvorvidt de etterlatte kunne ha vært påført utgifter som følge av dødsfallet eller inntektstap i sykdomsperioden til avdøde.

Etter utvalgets mening gjorde hensynet til likebehandling at det ville vært hensiktsmessig å undergi de fem erstatningskravene som var til behandling i 2004 en samlet behandling. På den annen side tilsa advokat Iversens argumentasjon da han foreslo yrkesskadeerstatning at dette var riktig i Fs tilfelle. Departementet utbetalte erstatning etter de utmålingsreglene advokat Iversen argumenterte for, og kan derfor ikke kritiseres på dette punktet. I tillegg ble det vektlagt at de etterlatte etter F ønsket en rask avklaring, hvilket ikke ville vært mulig dersom departementet skulle foretatt en fellesbehandling av erstatningskravene. Utvalget vil også bemerke at det er usikkert om erstatningsutmåling etter reglene i skadeserstatningsloven ville gitt en høyere eller lavere erstatningssum i denne saken.

Det gikk vel ett år fra erstatningskravet ble fremmet den 22. mai 2003 til forlik ble inngått den 2. juli 2004. Hensett til at det innkom ytterligere erstatningskrav i perioden, og til at det ble innhentet to sakkyndige erklæringer i tilknytning til mulig årsakssammenheng, finner utvalget at den tiden som medgikk fra kravet ble fremmet til forliket ble inngått var nødvendig.

9.2.4.3 Forliksforhandlinger med H

I brev av 20. august 2004 konkretiserte advokat Iversen Hs erstatningskrav og redegjorde for de erstatningspostene som ble krevd dekket. I brevet het det:

«[H] har opplyst at han pr idag ikke har hatt utgifter forbundet med sykdommen. Han har fra og med juni 2002 og frem til i dag vært i full stilling som [yrke]. Dette innebærer at det kun er aktuelt å beregne menerstatning og erstatning for lidt inntektstap pr i dag.»

Advokat Iversen argumenterte i brevet for at det skulle betales erstatning med grunnlag objektivt ansvar idet han under punktet «Menerstatning» skrev:

«Beregningen bør her skje etter gjeldende regler i skadeserstatningslovens § 3-2».

Dersom det senere skulle vise seg at H fikk fremtidige utgifter eller inntektstap på grunn av sykdommen forbeholdt advokat Iversen seg å komme tilbake til saken. Advokat Iversen redegjorde så for Hs lidte inntektstap og for beregning av menerstatning etter lov av 13. juni 1969 om skadeserstatning (skl) § 3–2. Den 25. august 2004 sendte Regjeringsadvokaten opplysningene til Statens pensjonskasse for å få beregnet lidt inntektstap og menerstatning for H. Beregningen ble sendt tilbake den 7. september 2004, og Statens pensjonskasse påpekte da at invaliditetsgradens størrelse ikke var dokumentert. 22. oktober 2004 sendte så advokat Iversen Regjeringsadvokaten spesialisterklæring for fastsettelse av størrelsen på invaliditetsgraden. For H var det uttalt at en medisinsk invaliditet på mellom 50 og 60 % i hvert fall ikke var for høy. Dette tilsvarer gruppe 4–5.

Til tross for at Regjeringsadvokaten sommeren 2004 hadde fått fullmakt til å betale erstatning til H etter de alminnelige utmålingsreglene, uttalte Regjeringsadvokaten i brev av 11. november 2004 følgende:

«[H] omfattes i utgangspunktet ikke av reglene i lov om yrkesskadeforsikring, i og med at han ikke har vært ansatt ved NTNU. Utgangspunktet for forliket i saken har imidlertid vært at de som av en aller annen grunn ikke omfattes av yrkesskadeforsikringslovens regler, ikke skal falle dårligere ut enn de som omfattes av denne loven. Bakgrunnen for dette er at yrkesskadeforsikringsloven ikke stiller like strenge krav til bevis for årsakssammenheng som skadeserstatningsloven, slik at de som ikke omfattes av loven dermed kunne risikere å ikke få noe erstatning i saken. På denne bakgrunn har staten i denne saken, som i den forrige saken om tilsvarende tilfelle, akseptert at også de som faller utenfor yrkesskadeforsikringslovens regler likevel skal behandles som om de var omfattet av dette regelsettet.

Dette innebærer imidlertid at man også må bruke yrkesskadeforsikringslovens regler om utmåling av erstatningen. [...] Staten vil derfor anføre at dette også må gjelde for beregningen av menerstatning.»

Avgjørende for menerstatningen var hvilken invaliditetsgrad som var riktig for H, og denne skulle fastsettes ut fra fysisk og psykisk funksjonsevne på dette tidspunktet, hvilket skulle innebære at kreftsykdom i seg selv ikke ga grunnlag for menerstatning med mindre den hadde gitt konkrete men (herunder psykiske) eller det forelå tilbakefall. Regjeringsadvokaten mente at Hs invaliditetsgrad burde settes til gruppe 3, det vil si en invaliditets-

grad på 35–44 %. Vedlagt brevet fulgte et utkast til forlikssavtale.

For utvalget fremstår Regjeringsadvokatens formulering som uheldig. Regjeringsadvokaten hadde fått fullmakt til å fremforhandle forlikssutkast basert på objektivt erstatningsansvar. Formuleringen tyder på at Regjeringsadvokaten likevel forsøkte å inngå et forlik basert på standardisert yrkesskadeforsikring selv om dette ville gi et lavere beløp enn erstatning på objektivt grunnlag og utmålt etter vanlige utmålingsregler. Utvalget er klar over, og har forståelse for, at det å forsøke å komme frem til et gunstigst mulig forliksbeløp ikke er en uvanlig fremgangsmåte i forlikshandlinger. I denne saken mener utvalget likevel at departementet burde hatt en annen holdning. Situasjonen var annerledes enn i normaltillfellene idet departementet, under forutsetning at de kom frem til et forlik, hadde akseptert å betale erstatning for skade påført ved laboratoriearbeid i en institusjon som de hadde øverste ansvar for. Denne aksepten var gitt på bakgrunn av at departementet mente det var sannsynlighetsovervekt for at de i en eventuell retts sak ville bli pålagt fullt erstatningsansvar på objektivt grunnlag. Departementet burde derfor vært innstilt på å dekke den skadelidtes fulle tap.

Advokat Iversen sendte så et nytt forslag til forlikssavtale tilbake til Regjeringsadvokaten den 13. desember 2004. Her var både beløpet for lidt inntektstap og menerstatningsbeløpet økt i forhold til Regjeringsadvokatens forslag, men invaliditetsgraden var fortsatt i gruppe 3. Med enkelte formuleringspresiseringer ble dette forslaget akseptert av departementet, og 17. desember 2004 ble det inngått forlik som utgjorde «fullt og helt oppgjør for kravet om dekning av påført inntektstap, påførte utgifter og menerstatning som følge av sykdommen slik den fremtrer i dag». Denne formuleringen skulle innebære at H ikke var helt fraskåret ytterligere erstatning dersom sykdommen skulle utvikle seg i fremtiden. Det fremgår ikke direkte av sakens dokumenter om de endelige beløpene i forliket ble utmålt etter yrkesskadeforsikringsloven eller etter skadeserstatningsloven, men både menerstatningen og erstatningen for lidt inntektstap ble økt i forhold til Regjeringsadvokatens forslag. Departementet har opplyst at disse postene ble utmålt i henhold til alminnelig erstatningsrettslige utmålingsregler ved objektivt ansvar. Forlikene ga en utbetaling til H på til sammen kr 1 300 000, og etter det opplyste var Hs saksomkostninger innbakt i dette beløpet. På dette tidspunktet burde departementet ha vurdert om de også skulle erstatte de saksomkostningene de øvrige hadde

hatt, for å unngå forskjellsbehandling. De etterlatte etter A, B, C og F hadde selv måttet dekke sine omkostninger.

Det gikk nøyaktig ett år fra advokat Iversen fremmet krav om erstatning på vegne av H til forliket ble inngått. I løpet av det første halve året ble det innhentet diverse opplysninger om H samt en sakkyndig erklæring om sannsynligheten for årsakssammenheng. Deretter ble Regjeringsadvokaten gitt fullmakt til å fremforhandle forlik. Påfølgende halvår ble det innhentet opplysninger om Hs tap og utgifter, samt en spesialisterklæring om Hs invaliditetsgrad, begge deler til bruk ved beregningen av erstatningens størrelse. Utvalget finner på bakgrunn av dette at behandlingen av Hs erstatningskrav hadde tilstrekkelig fremdrift i hele perioden.

9.2.4.4 Forlikforhandlinger med E

Den 28. september 2004 sendte advokat Iversen brev til Regjeringsadvokaten vedrørende erstatningsberegningen for E. I brevet gjennomgikk han Es påførte og fremtidige utgifter i forbindelse med sykdommen og hans lidte og fremtidige innteksttap. Advokat Iversen gikk også inn på beregningsgrunnlaget for menerstatning, men ville komme ytterligere tilbake til dette senere. Han mente at man raskt burde kunne komme til et forlik i saken. En uke senere sendte Regjeringsadvokaten opplysningene til Statens pensjonskasse for å få beregnet den økonomiske erstatningen til E. Den 9. november 2004 sendte advokat Iversen spesialisterklæring og inntektsoversikt for siste regnskapsår til Regjeringsadvokaten. Advokat Iversen ba om at menerstatningen ble beregnet ut fra plassering i gruppe 7 og at inntektsopplysningene ble lagt til grunn ved beregningen av lidt inntektstap. Den 17. november 2004 mottok Regjeringsadvokaten beregning av økonomisk erstatning til E fra Statens Pensjonskasse, og denne ble oversendt departementet.

På bakgrunn av beregningene fra Statens Pensjonskasse og spesialisterklæringen vedrørende Es medisinske invaliditet, ga Regjeringsadvokaten den 14. desember 2004 sin vurdering av erstatningsutmåling til departementet. E hadde et høyt lidt inntektstap og et høyt fremtidig inntektstap, og Regjeringsadvokaten foreslo et forlikstilbud på 8,5 millioner kroner. Statens Pensjonskasse hadde da beregnet erstatningen til kr 10 883 518, men Regjeringsadvokaten mente blant annet at fastsettelsen av invaliditetsgraden var for høy. I regjeringsadvokatens vurdering heter det:

«Som det går fram av ovennevnte dreier det seg i dette tilfellet om et krav som vil beløpe seg til mange millioner kroner. Gitt menerstatning gruppe 7 og dekning av samtlige utgifter er totalerstatningen kr. 10 883 518,- plus renter.

De største postene er lidt inntektstap og fremtidig inntektstap, og her er det antakelig slik at vi må legge til grunn de opplysningene vi allerede har, slik at det ikke er rom for noe særlig forhandlinger. Spørsmålet er derfor hvor mye arbeid vi skal legge i de tilleggspostene som tross alt utgjør mindre beløp. Jeg foreslår derfor at vi i første omgang kommer med et tilbud hvor vi aksepterer disse to postene samt en menerstatning i gruppe 4 (totalt 9 279 077,- – foreslår at vi runder av til kr 8.5 mill. for å ha litt å forhandle på). Fordelen for Iversen er at han får en rask avklaring på saken og ikke trenger innhente ytterligere dokumentasjon eller avvente ytterligere sakkyndig vurdering av behovet for psykologhjelp og alternativ behandling og invaliditetsgrad. Jeg foreslår at jeg i første omgang tar opp dette med ham på telefon.

Jeg ber om tilbakemelding så snart som mulig.»

Ut fra de opplysninger utvalget har mottatt, synes saken etter dette å ha blitt liggende i departementet i nesten et halvt år uten noen form for fremdrift. Advokat Iversen purret på Regjeringsadvokaten ved e-post av 18. april 2005, og satte da en svarfrist til 1. mai 2005. Advokat Iversen påpekte samtidig at denne saken etter hans oppfatning var et av de tilfellene der det var mest sannsynlig at det var årsakssammenheng mellom eksponering ved Rosenborglaboratoriene og kreftsykdommen. Advokat Iversen sendte samme dag også over et brev der E redegjorde for sannsynligheten for årsakssammenheng i sitt tilfelle. Etter dette var det noe muntlig kontakt mellom Regjeringsadvokaten og departementet, samt interne diskusjoner i departementet.

Departementet svarte først på Regjeringsadvokatens vurdering fra desember 2004 ved brev av 9. juni 2005. De stilte i hovedsak spørsmål ved den lønnsutviklingen Statens Pensjonskasse hadde lagt til grunn ved beregningen av inntektstapet, og ba om at dette ble vurdert på nytt, med utgangspunkt i lønnsstatistikk fra 2003 for Es yrkesgruppe. Det ble påpekt at det var E som hadde bevisbyrden for at han ville hatt en så høy lønnsutvikling. Noen dager senere ba departementet Regjeringsadvokaten også om å vurdere hvorvidt erstatningskravets størrelse var i samsvar med gjeldende rett. Regjeringsadvokaten anmodet deretter Statens Pensjonskasse om å beregne Es inntektstap på nytt,

denne gang med utgangspunkt i lønnsstatistikken departementet hadde innhentet. Samtidig ble advokat Iversen orientert om at Statens Pensjonskasse skulle foreta nye beregninger og bedt om å fremlegge eventuell dokumentasjon på innteksttap. Regjeringsadvokaten beklaget samtidig den lange saksbehandlingstiden. Advokat Iversen oversendte ytterligere dokumentasjon for erstatningsutmålingen ved brev av 24. juni 2005. Han ba samtidig om at forliksutkast ble sendt senest 15. juli 2005.

Etter å ha mottatt de nye beregningene fra Statens Pensjonskasse, hvor erstatningen var beregnet til kr 4 401 984, sendte Regjeringsadvokaten den 1. juli 2005 en redegjørelse til departementet, hvor usikkerhetsmomentene i denne beregningen ble gjennomgått. Departementet ble bedt om å ta kontakt for å diskutere et eventuelt erstatningstilbud. På bakgrunn av Regjeringsadvokatens redegjørelse utarbeidet en ansatt i departementet samme dag et notat til avdelingsledelsen i Universitets- og høyskoleavdelingen. Fra notatets konklusjon/anbefaling hitsettes:

«Regjeringsadvokaten venter nå på en tilbakemelding på hvilket beløp som skal tilbys [...]. For ha noe forhandlingsrom bør vi ikke foreslå et beløp over de kr 4 401 984,- som Regjeringsadvokaten har kommet frem til i sine beregninger (med hjelp av SPK og innspill fra departementet). Dette på bakgrunn av at flere av tallene er skjønsmessige og usikre. Vi anbefaler at det tilbys en erstatning på kr 4 000 000,-».

Avdelingsledelsen hadde følgende kommentar til notatet:

«Med utgangspunkt i erstatningssummene som er gitt til andre personer i samme sak (i overkant av 1 mill kroner, noe som må kunne være et godt argument i forhandlingen), samt at det i tillegg bør tas utgangspunkt i at beløpet som nå fremmes er et forhandlingsutgangspunkt, synes jeg et beløp på 4 mill kroner er veldig høyt. Foreslår at beløpet nedjusteres til 3 mill kroner.»

En ansatt i departementet formidlet dette til Regjeringsadvokaten, og gjorde deretter følgende påskrift på notatet:

«[...] som et utgangspunkt for forhandlingene settes beløpet til 3 mill. (sett på bakgrunn av hva som har vært utbetalt til andre i samme sak). [Regjeringsadvokaten] mener dette er urealistisk lavt.»

Regjeringsadvokaten fremsatte deretter den 4. juli 2005 tilbud om erstatning på 3 millioner kroner. I brevet het det:

«Ved beregning av lidt inntektstap og innteksttap i fremtiden har vi tatt utgangspunkt i de tall som er fremlagt fra Deres side, men justert dette i forhold til de tall som følger av offisielle lønnsstatistikk for vedkommende yrkeskategorier [...]»

Ut over dette var det ingen informasjon om hvordan departementet hadde kommet frem til beløpet på 3 millioner kroner. Tilbudet sto ved lag til 1. august 2005.

19. juli 2005 svarte advokat Iversen og ba om å få oversendt de to beregningene Statens Pensjonskasse hadde gjort, slik at forlikstilbudet kunne vurderes. Fra brevet hitsettes:

«Partene har vært enige om at erstatningsberegningen i saken skal baseres på de gjeldene erstatningsrettslige utmålingsregler.

Utfordringen er da å finne riktig nivå på erstatningen ut fra disse regler.

Den største posten i oppgjøret er lidt og fremtidig inntektstap, og det er her særdeles viktig hvilke tall som legges inn i dataprogrammet, og denne side må få tilgang til beregningene som er foretatt av Statens Pensjonskasse. [...]

Uten disse beregninger er det umulig for oss å se hvilke tall som er lagt inn i programmet for det enkelte inntektsår. Uten disse tall kan vi ikke vurdere størrelsen på det fremsatte forlikstilbud på kr 3 000 000. Dette gjelder både den opprinnelig beregning fra Statens Pensjonskasse, og den beregningen som senere er foretatt ut fra justerte tall.

Det bes også definert hva som ligger i «offisiell lønnskategori for vedkommende yrkesgruppe [...]», og hvilken betydning dette har fått for de tall som er lagt inn for hvert enkelt inntektsår (dvs hvilken reduksjon som her er foretatt). Jeg minner om at erstatningsberegningen skal skje individuelt basert på [Es] konkrete tap i hans stilling som [yrke]. Denne beregningen er det grundig redegjort for i mine tidligere brev.»

Advokat Iversen ba samtidig om at akseptfristen på forlikstilbudet ble forlenget.

Det fremstår for utvalget som underlig at departementet fremsatte et forlikstilbud på 3 millioner kroner som ikke var nærmere underbygget. Beløpet var betydelig lavere enn det erstatningsbeløpet de selv hadde regnet seg frem til basert på de for E minst gunstige forutsetninger. Det fremstår for utvalget som at hovedbegrunnelsen for at tilbudet

ble redusert til 3 millioner kroner var at departementet ikke ønsket forskjellsbehandling, og de tidligere utbetalte beløpene i saken var betydelig lavere. Departementets vurdering på dette punktet underbygger at det var uheldig at de fem siste erstatningssakene (som kom inn i 2002 og 2003) ikke ble behandlet samlet også når det gjaldt erstatningsutmålingen.

E byttet advokat den 20. juli 2005 til advokat Steinar Winther Christensen. Omtrent samtidig ble saken hos Regjeringsadvokaten overført til en annen advokat. 26. september 2005 sendte advokat Winther Christensen brev til Regjeringsadvokaten der han avsto forlikstilbudet på 3 millioner kroner, og fremsatte et krav på kr 26 258 440. Advokat Winther Christensen hadde da beregnet de enkelte erstatningspostene. Etter hva utvalget kan se, ble saken liggende hos Regjeringsadvokaten frem til desember 2005 uten at det ble foretatt ytterligere vurderinger. Advokat Winther Christensen mente at Regjeringsadvokaten/departementet brukte for lang tid på å behandle saken, og kontakten derfor Regjeringsadvokaten med beskjed om at han ville ta ut stevning i saken dersom de ikke var kommet til en løsning innen 13. februar 2006. Denne fristen ble senere forlenget.

I februar 2006 vurderte departementet kravet internt, og hadde møter med Regjeringsadvokaten. Med bakgrunn i at enkelte poster i erstatningskravet var skjønnsmessige, uttalte Regjeringsadvokaten i et brev til departementet den 9. februar 2006 blant annet:

«Regjeringsadvokaten antar på bakgrunn av dette at det bør være mulig å kunne redusere utbetalingen til ca. 20 millioner kroner.»

Formuleringen fremstår for utvalget som uheldig. Departementet tolket utsagnet som om Regjeringsadvokaten mente at det ville være mulig å få aksept av E for et forlik på ca 20 millioner kroner. Regjeringsadvokaten har imidlertid forklart at mening var at det, basert på at en del kravposter var usikre og skjønnsmessige, ville la seg gjøre å få redusert Es utgangspunkt for forlikforhandlingen fra 26 til 20 millioner kroner.

Postene for tapt inntekt og fremtidig inntektstap utgjorde de klart største beløpene i advokat Winther Christensens kravsberegning. Departementet mente forventet inntekt uten skaden var satt for høyt, og at de beregningene Statens Pensjonskasse gjorde i 2004 av hva Es lidte og fremtidige inntektstap, til sammen ca 9 millioner kroner, ville kunne brukes som et utgangspunkt. Med tillegg av menerstatning og påførte og fremtidige ekstrapluffer kom departementet frem til et sam-

menlagt anslag på kr. 12 376 000. Regjeringsadvokaten ble den 27. februar 2006 gitt fullmakt til å inngå forlik innenfor rammen av dette beløpet, men tilbudet ble ikke akseptert av E.

Etter forhandlinger i mars 2006 uttalte advokat Winther Christensen at E ville godta en løsning med samlet erstatning på 14 millioner kroner etter å ha godtatt alle departementets forslag for erstatningspostenes vedkommende. Advokat Winther Christensen fremsatte deretter et tilbud på 13,2 millioner kroner forutsatt at det ble en snarlig avslutning. Regjeringsadvokaten ba på denne bakgrunn departementet om fullmakt til å tilby 13 millioner kroner, men med mulighet til å gå opp til 13,2 millioner kroner dersom tilbudet på 13 millioner kroner ikke ble akseptert. I tillegg kom advokat Winther Christensens salærkrav. Regjeringsadvokaten vurderte dette som et godt resultat for staten, og avstanden mellom partene var så liten at den i seg selv vanskelig kunne begrunne de prosessutgiftene som ville medfølge ved en retts sak.

Den 27. april 2006 inngikk partene forlik på 13 millioner kroner inkludert saksomkostninger. Erstatningsbeløpet var basert på erstatning etter alminnelige erstatningsregler på grunnlag av objektivt ansvar. Til sammenligning var det høyeste av de tidligere inngåtte forlikene på 1,3 millioner kroner. Den høye erstatningsutbetalingen til E kan langt på vei forklares med en rekke spesielle forhold, men det er likevel påfallende stor forskjell mellom de tidligere erstatningsutbetalingene i saken og utbetalingen til E. I tillegg vil utvalget bemerke at erstatningsbeløpet er i øvre sjikt av hva som har blitt utmålt av norske domstoler. Det ligger ikke innenfor utvalgets mandat å foreta en juridisk vurdering av berettigelsen av erstatningsutbetalingen til E.

Hensynet til likhet i forhold til de tidligere forlikene, og konsekvensene i forhold til verserende og mulige fremtidige erstatningskrav, burde tilsagt at konsekvensene av den høye erstatningsutbetalingen til E ble undergitt en grundigere analyse i departementet. Utvalget kan ikke se at departementet vurderte disse forholdene nærmere, noe som var uheldig. Forlikstilbudet ble godkjent av kunnskapsministeren, men verken han eller den øvrige ledelsen i departementet vurderte konsekvensene av å akseptere et forlik i denne størrelsesorden grundig.

I tillegg til forlikbeløpet dekket departementet deler av Es saksomkostninger. Utvalget finner det uheldig at departementet ikke problematiserte at de ved å dekke deler av Es saksomkostninger, forsterket forskjellen i erstatningsutbetalingen i forhold til de øvrige berørte. Senest da departementet

igjen aksepterte å dekke saksomkostninger burde de vurdert om de også skulle erstatte de saksomkostningene de etterlatte etter A, B, C og F hadde hatt.

Forklaringer fra ansatte i departementet og fra Regjeringsadvokaten, viser at departementet tok initiativ til en konfidensialitetsklausul i forliket. Bakgrunnen for klausulen var at erstatningssummens størrelse, løstrevet fra de taushetsbelagte personlige forholdene som lå til grunn for erstatningsberegningen, ville gi et misvisende bilde. Dette kunne få konsekvenser i forhold til fremtidige forlik, og det kunne føre til at de som allerede hadde fått erstatning følte seg forskjellsbehandlet. En slik klausul kunne etter utvalgets mening imidlertid ikke forhindre de reaksjonene som kunne bli utløst av de store forskjellene.

Utvalget antar også at Regjeringsadvokatens formulering om at det burde «være mulig å kunne redusere utbetalingen til ca. 20 millioner kroner» kan ha bidratt til at departementet mente at 13 millioner kroner var et akseptabelt forlik.

Det gikk vel tre år fra kravet fra E ble fremmet til forlik ble inngått 27. april 2006. Erstatningskravet var stort, og det var nødvendig å innhente både sakkyndige vurderinger og uttalelser, beregninger og spesialisterklæringer. Utvalget finner at erstatningssaken hadde forsvarlig fremdrift bortsett fra i perioden fra 14. desember 2004 til 9. juni 2005. Saken lå i denne perioden i departementet med Regjeringsadvokatens anbefaling om å fremsette forlikstilbud på 8,5 millioner kroner. Departementet burde besvart Regjeringsadvokatens anbefaling på et langt tidligere tidspunkt enn ved brevet i juni 2005, der de ikke gjorde annet enn å stille ytterligere spørsmål ved erstatningsberegningen.

9.2.4.5 Forliksforhandlinger med D

Den 22. oktober 2004 oversendte advokat Iversen spesialisterklæringer vedrørende størrelsen på Ds invaliditetsgrad til Regjeringsadvokaten. Advokat Iversen hadde på dette tidspunktet imidlertid ikke fremmet noe konkret erstatningskrav på Ds vegne. I brev av 17. juni 2005 vedrørende Es erstatningssak skrev Regjeringsadvokaten:

«Etter det jeg forstår vil det bli fremmet krav også for andre som er Deres klienter på samme grunnlag. Fra vår side hadde det vært en fordel om disse kravene ble fremsatt nå, slik at vi har en viss mulighet for å se samtlige krav i sammenheng.»

Den 22. juni 2005 konkretiserte advokat Iversen Ds erstatningskrav, hva gjaldt påførte og fremti-

dige utgifter, lidte og fremtidige inntektstap samt menerstatning. Departementet sendte den 24. august 2005 sine kommentarer til kravet til Regjeringsadvokaten. Det ble i den anledning bemerket at forventet inntekt var satt høyt idet det var regnet med høyeste lønnstrinn for de aktuelle fremtidige stillingene det var antatt at D ville fått uten sykdommen. Det ble foreslått at Statens Pensjonskasse ble bedt om å foreta to vurderinger, én basert på middellønn for de aktuelle stillingene og én basert på det fremsatte kravet. Regjeringsadvokaten mente imidlertid at det var mer hensiktsmessig å benytte et annet beregningsprogram, *Compensatio*, for å foreta utregningene. Dette programmet skulle gi bedre innblikk i hvordan de enkelte faktorene påvirket totalerstatningen. Det var dette programmet som ble benyttet ved beregningen av Es erstatning. I løpet av høsten 2005 kontaktet Regjeringsadvokaten advokat Iversen per telefon, og meddelte at det fortsatt var nødvendig med nærmere spesifisering av Ds krav. Regjeringsadvokaten og advokat Iversen hadde jevnlig kontakt utover høsten 2005, men det kom ikke inn noe mer spesifisert krav.

Den 6. februar 2006 kontaktet Regjeringsadvokaten departementet angående den videre håndteringen av saken. Regjeringsadvokaten mente det var uten hensikt å foreta juridiske vurderinger på bakgrunn av det foreløpige grunnlaget de hadde fått fra advokat Iversen, og at erstatningen ikke kunne beregnes uten alle dokumenterte tapsposter. I slutten av mars 2006 kontaktet Regjeringsadvokaten advokat Iversen med ønske om å få ferdigstilt forhandlingene. Regjeringsadvokaten og departementet var da i ferd med å få sluttført forliket med E, og det var ønskelig å slutføre også de øvrige erstatningskravene mens departementet ennå hadde fokus på Rosenborgsaken. Det var også hensiktsmessig å behandle sakene i sammenheng.

Den 15. juli 2006 sendte advokat Iversen brev til Regjeringsadvokaten der han informerte om at han ville ettersende likningsutskrifter, selvangivelse og lønns-/trygdeslipper for D. Han ba likevel om å få oversendt erstatningsberegningene basert på tallene fra brevet av 22. juni 2005 innen 20. august 2006. Regjeringsadvokaten oversendte brevet til departementet, som svarte i brev av 28. september 2006. Departementet påpekte at Regjeringsadvokaten ikke hadde svart på henvendelsen av 24. august 2005, og gjennomgikk kravet på nytt. Også denne gangen ble det påpekt at forventet inntekt uten skaden fremsto som høy, og Regjeringsadvokaten ble bedt om å vurdere de enkelte erstatningspostene. Regjeringsadvokaten kontaktet

advokat Iversen per telefon, og ba om dokumentasjon eller begrunnelse idet enkelte kravspunkter var for løst fundert til at man kunne ta stilling til dem. Dette var nødvendig for å beregne erstatningssummen i programmet *Compensatio*, som advokat Iversen var enig i skulle benyttes. Regjeringsadvokaten fikk imidlertid ikke den etterlyste dokumentasjonen. Det er uenighet mellom advokat Iversen og Regjeringsadvokaten om denne dokumentasjonens betydning for beregningen av erstatningskravet. Da granskningsutvalget ble oppnevnt den 22. desember 2006 bestemte departementet seg for å stille saken i bero til utvalget hadde avlevert sin rapport. I praksis hadde imidlertid samtalen mellom Regjeringsadvokaten og advokat Iversen stoppet opp allerede i overgangen november/desember da pressen begynte å komme med innsynsbegjæringer i tilknytning til Rosenborgsaken.

Frem til utvalgets oppnevning i 22. desember 2006, hadde det til sammen gått vel fire år fra erstatningskravet ble fremsatt. Kravet ble liggende hos NTNU i mer enn et halvt år etter at det var innsendt, uten at de foretok seg noe særlig i saken. Utvalget finner at sakens fremdrift i denne perioden ikke var tilstrekkelig god. Fra 25. juni 2003, da AMA fikk anmodning om en faglig vurdering av sakskomplekset, og frem til juni 2004, da advokat Iversen fikk beskjed om at departementet ville forhandle om erstatningsutmålingen, var det tilstrekkelig fremdrift i saken. Det ble i perioden innhentet to sakkyndige vurderinger og kravet ble vurdert av både departementet og Regjeringsadvokaten. At det deretter gikk ett år før advokat Iversen fremsatte et mer konkretisert erstatningskrav kan ikke bebreides verken NTNU eller departementet. Utvalget har fått forskjellige forklaringer på hva som var årsaken til at forliksforhandlingene deretter hadde dårlig fremdrift. Samlet sett finner utvalget at behandlingen av denne saken har tatt uforholdsmessig lang tid, men det er usikkerhet knyttet til hva som er årsaken til dette.

9.2.4.6 Forliksforhandlinger med G

I brev av 17. juni 2005 vedrørende Es erstatnings sak skrev Regjeringsadvokaten:

«Etter det jeg forstår vil det bli fremmet krav også for andre som er Deres klienter på samme grunnlag. Fra vår side hadde det vært en fordel om disse kravene ble fremsatt nå, slik at vi har en viss mulighet for å se samtlige krav i sammenheng».

Regjeringsadvokaten hadde på det tidspunktet ikke fått inn noe konkret erstatningskrav for G, og kunne således ikke starte forliksforhandlingene om erstatningens størrelse slik dette var meddelt advokat Iversen ett år tidligere. I slutten av mars 2006 kontaktet Regjeringsadvokaten advokat Iversen med ønske om å få ferdigstilt forhandlingene. Regjeringsadvokaten og departementet var da i ferd med å få sluttført forliket med E, og det var ønskelig å slutføre også de øvrige erstatningskravene mens departementet ennå hadde fokus på Rosenborgsaken. Det var også hensiktsmessig å behandle sakene i sammenheng. Først 11. juli 2006 fremsatte advokat Iversen et konkret krav om erstatning for G, som skulle omfatte lidte og fremtidige utgifter, lidt og fremtidig inntektstap og menerstatning. I brevet var de beløpene som skulle danne grunnlag for erstatningsberegningen opplyst. Advokat Iversen tok utgangspunkt i at erstatningen skulle beregnes etter de alminnelige erstatningsregler, og ba om at de opplysninger som ble gitt ble lagt inn i dataprogrammet for beregning av erstatningsbeløp. Han ba videre om et svar innen 20. august 2006, og om at utregningene for erstatningen da også ble sendt ham.

På grunn av ferieavvikling ble advokat Iversens brev først oversendt departementet etter sommeren 2006. Advokat Iversen ble samtidig informert om dette. Den 7. september 2006 ba Regjeringsadvokaten departementet om å ta stilling til det innkomne kravet. Den 28. september 2006 skrev departementet i sitt brev til Regjeringsadvokaten vedrørende D at de ville komme tilbake til Gs erstatningskrav i et eget brev. Saken ble så liggende hos departementet, og ifølge utvalgets opplysninger ble brevet til Regjeringsadvokaten aldri skrevet. Regjeringsadvokaten hadde imidlertid likevel kontakt med advokat Iversen på telefon i løpet av september/oktober 2006.

Da granskningsutvalget ble oppnevnt den 22. desember 2006 bestemte departementet seg for å stille saken i bero til utvalget hadde avlevert sin rapport. I praksis hadde imidlertid samtalen mellom Regjeringsadvokaten og advokat Iversen stoppet opp allerede i overgangen november/desember.

Saksbehandlingstiden fra kravet innkom i mai 2003 til Regjeringsadvokaten fikk fullmakt til å inngå forlik i juni 2004 var nødvendig i lys av at det ble innhentet to sakkyndige erklæringer og at saken skulle vurderes juridisk. At saken deretter ble liggende svært lenge hos advokat Iversen før han redegjorde for hvilke utgifter, inntektstap og hvilken menerstatning som krevdes erstattet, kan ikke bebreides departementet eller Regjeringsadvokaten.

9.2.4.7 Nytt erstatningskrav våren 2006

Ved brev av 6. april 2006 fremmet advokat Iversen krav om erstatning på vegne av en niende person, I. Brevet ble sendt direkte til Regjeringsadvokaten. I motsetning til hva som var tilfellet ved de tidligere erstatningskravene som hadde blitt fremmet, hadde I ikke hematologisk kreft, men benkreft i underkjeven. Vedlagt brevet fulgte et journalnotat av 27. september 2005 fra overlege Hilt ved AMA der det ble konkludert med «en mulig sammenheng mellom hans eksponering for forskjellige kreftfremkallende stoffer i tiden som student og den senere utviklingen av osteosarkom i underkjeven». For øvrig viste advokat Iversen til de tidligere erstatningskravene hva gjaldt spørsmålet om årsakssammenheng. Både objektivt ansvar og yrkesskadeerstatning ble anført som ansvarsgrunnlag. De aktuelle erstatningspostene ble anført å være påløpte og fremtidige utgifter som følge av sykdommen, lidt og eventuelt fremtidig inntektstap og menerstatning. Advokat Iversen gikk imidlertid ikke nærmere inn på disse postene, og fremsatte således ikke noe konkretisert krav.

Den 25. april 2006 videresendte Regjeringsadvokaten advokat Iversens brev til departementet. I oversendelsesbrevet het det:

«Vedlagt oversendes til departementet som rett adressat brev av 6. april d.å. fra advokat Kjetil Iversen på vegne av [I] med invitasjon til «å komme frem til en fornuftig minnelig ordning» i anledning den saken som er beskrevet.

Det vil være naturlig å se denne saken i sammenheng med de øvrige krav som er fremsatt, og som nå foreligger til behandling. Der som det er ønskelig at Regjeringsadvokaten bistår også her, anmodes det om en tilbakemelding på det.»

Den 15. juli 2006 sendte advokat Iversen brev til Regjeringsadvokaten der det blant annet het:

«Det skulle nå være grunnlag for å komme frem til en løsning i de 3 gjenstående saker og jeg ber om et svar innen 20. august.»

Det fremgår av dette brevet at det ble sendt i kopi til I. Regjeringsadvokaten videresendte brevet til departementet den 22. august 2006. Den 7. september 2006 sendte en ansatt i departementet e-post til Regjeringsadvokaten der det blant annet het:

«I brevet [...] står det at kravet gjelder tre personer. Det er kun to personer som er navngitt - nemlig [D] og [G]. Etter våre tidligere opplysninger skal det bare være disse to som ikke har fått oppgjør ennå. Kan du ta kontakt med Iversen og spørre om han bare har skrevet feil?»

Samme dag svarte Regjeringsadvokaten på e-posten, og skrev blant annet:

«Hei, jeg har nå snakket med advokat Iversen. Det er en tredje person: [I], men han har visstnok en annen type kreft, angivelig benkreft. Det kommer et krav på faxen i løpet av dagen.»

Ut over det ovennevnte foreligger det ingen dokumenter i forbindelse med Is erstatningssak. Utvalget henvendte seg derfor til departementet for å få en redegjørelse for saken. Av departementets svarbrev fremgikk det at departementet forsto Regjeringsadvokatens e-post av 7. september 2006 «slik at det ikke var mottatt krav i denne saken tidligere». I svarbrevet het det videre blant annet:

«Departementet har ikke vært klar over brevet fra Regjeringsadvokaten av 25. april 2006 før vi ble gjort kjent med dette gjennom e-posten fra granskningsutvalget. Departementet har etter henvendelsen fra granskningsutvalget, vært i kontakt med Regjeringsadvokaten der vi får opplyst at brevet er journalført ut 25. april 2006. Departementet har også gjort nye undersøkelser i våre arkiv. Brevet er imidlertid ikke journalført inn til departementet eller registrert mottatt på annen måte. Departementet har ingen forklaring på hva som kan ha skjedd med brevet i postgangen mellom Regjeringsadvokaten og departementet, og betrakter derfor det som har skjedd som en beklagelig inkurie.»

Kapittel 10

Videre håndtering av Rosenborgsaken

10.1 Undersøkelse av årsakssammenheng og årsaksfaktorer

Ut fra de undersøkelser som er gjort i Rosenborgsaken så langt, er det i dag ikke fastslått noen sikker sammenheng mellom arbeid ved Rosenborglaboratoriene og økt risiko for å utvikle hematologisk kreft. Dette må fortsatt anses som uavklart. Overordnet sett svarer imidlertid det antall hematologiske krefttilfeller som er observert hos denne gruppen til det forventede antallet. Det er etter utvalgets mening svært viktig at det snarest mulig blir forsøkt avklart om det er en sammenheng mellom arbeid ved Rosenborglaboratoriene og utvikling av hematologisk kreft.

En avklaring av om det er en sammenheng mellom det å ha vært tilknyttet Rosenborglaboratoriene og utviklingen av hematologisk kreft er av stor betydning for en rekke personer. Dersom det viser seg at det er slik sammenheng, vil det være av stor betydning å få dette fastslått. De som eventuelt vil være i en risikogruppe vil kunne få informasjon om dette, og de vil eventuelt kunne ha krav på erstatning fra staten. Dersom det viser seg at det ikke er en sammenheng, vil også dette være av betydning å få fastslått. En avkrefteelse av mistanken om en sammenheng vil ha betydning for alle som har eller har hatt tilknytning til Rosenborglaboratoriene, idet bekymring for mulig eller fremtidig sykdom kan ha negativ innflytelse på livskvalitet og helse.

Det er nødvendig å få gjennomført en grundig utredning om mulig sammenheng mellom tilknytning til Rosenborglaboratoriene og utvikling av hematologisk kreftsykdom. Rosenborgsaken har hatt betydelig offentlig oppmerksomhet i Norge, og utvalget er derfor av den oppfatning at utredningen bør foretas av uavhengige internasjonale eksperter. Departementet kan i denne sammenhengens rådføre seg med den medisinske ekspertgruppen.

Dersom utredningen viser at det er en sammenheng, bør man vurdere om det vil være mulig å utrede mulige årsaksfaktorer.

10.2 Behandling av gjenstående og eventuelle nye erstatningskrav

10.2.1 Erstatningskravene fra D og G

Da granskningsutvalget ble oppnevnt var fortsatt erstatningskravene fra D og G til behandling i departementet, og det var ikke gitt noe konkret forlikstilbud i noen av sakene. Departementet har valgt å stille behandlingen av de to sakene i bero i påvente av utvalgets rapport, men har åpnet for en å konto utbetaling i påvente av dette.

Regjeringsadvokaten informerte 16. juni 2004 advokat Iversen muntlig om at departementet ønsket å inngå forlik i alle de gjenstående sakene. I advokat Iversens brev samme dag til sine klienter refererte han til samtalen. I brevet het det:

«Jeg har snakket med advokat [navn] hos Regjeringsadvokaten i dag og hun har opplyst at Staten ved departementet ønsker å betale erstatning til alle involverte/skadelidte på vår side. Dette er meget gode nyheter. Det som da gjenstår er kun å bli enige om erstatningen til hver enkelt klient.

[Regjeringsadvokaten] tok dog et forbehold om at partene måtte bli enige om selve erstatningsbeløpene for hver enkelt part. Dersom man ikke klarer å bli enige om erstatningsbeløpene tok hun forbehold om at Staten i så tilfelle ikke nødvendigvis ville erkjenne ansvar i en eventuell rettsak. Dette er for øvrig normalt i en sak av denne karakter.»

Med unntak av forliket med de etterlatte etter F, der advokat Iversen ba om det motsatte, ble erstatningene i forlikene inngått etter Regjeringsadvokatens meddelelse av 16. juni 2004 utmålt etter alminnelig erstatningsutmålingsprinsipper.

Ved å informere advokat Iversen om at departementet hadde akseptert å utbetale erstatning, forpliktet departementet seg avtalerettslig til å betale erstatning i de gjenstående sakene, herunder til D og G. Forpliktelsen gjaldt uavhengig av om det faktisk var årsakssammenheng eller ikke. Forpliktelsen gjaldt imidlertid kun overfor de som på det tidspunktet hadde fremmet erstatningskrav, og ikke ved eventuelle fremtidige krav, som for

eksempel kravet fra I (se ovenfor under punkt 9.2.4.7). Slik utvalget ser det, er konsekvensen av den avtalerettslige forpliktelsen at departementet snarest mulig bør fremforhandle forlik med D og G. For øvrig vises det til omtalen av fremdriften i disse sakene under punkt 9.2.4.5 og 9.2.4.6.

10.2.2 Mulige fremtidige erstatningskrav

Vurdert ut fra den normale gjennomsnittlige forekomsten av kreftsykdommer i befolkningen, og ut fra alderssammensetningen av den gruppen som er undersøkt i den epidemiologiske undersøkelsen omtalt i kapittel 8, kan det forventes et økt antall nye krefttilfeller i årene fremover. Gjennomsnittsalderen i gruppen er forholdsvis lav, og normalforekomsten av kreft øker med økende alder. I tillegg øker kreftforekomsten i samfunnet generelt. Ettersom sammenhengen mellom arbeidsmiljøet på Rosenborg og kreftsykdom er usikker, men det likevel er utbetalt erstatninger i flere saker, kan det

forventes at det i fremtiden vil kunne bli fremmet nye erstatningskrav.

Dersom det innkommer flere erstatningskrav, herunder dersom det kommer inn et spesifisert krav fra I (se punkt 9.2.4.7), anbefaler utvalget at det ikke inngås ytterligere forlik før det er gjort en grundig utredning om mulig sammenheng mellom tilknytning til Rosenborglaboratoriene og utvikling av hematologisk kreftsykdom, se punkt 10.1.

10.2.3 Tidligere inngåtte forlik i saken

Utvalget er kjent med at flere av de som tidligere har inngått forlik med departementet har henvendt seg til advokat Winther Christensen med anmodning om bistand til å gjennomgå deres erstatningsaker på nytt. Utvalget er videre kjent med at advokat Winther Christensen har søkt departementet om dekning av salær i forbindelse med slik bistand. Det ligger ikke innenfor utvalgets mandat å gi noen anbefaling i forhold til disse sakene.

Vedlegg 1**Politisk reaksjon på Rosenborgsaken i desember 2006**

I brev av 4. desember 2006, skrev Fremskrittpartiets stortingsgruppe til kunnskapsministeren at de hadde merket seg oppslaget i VG samme dag, der det fremkom opplysninger vedrørende statens håndtering av konsekvensene knyttet til forskning i en provisorisk laboratoriebygning ved NTNU i Trondheim på 1970-tallet. Fremskrittpartiets stortingsgruppe påpekte at oppslaget kunne gi inntrykk av at staten hadde forsøkt å dekke over en potensiell skandale ved å inngå til dels kostbare forlik med de skadelidende og deres pårørende. Stortingsgruppen så svært alvorlig på dette, og ba om en umiddelbar uavhengig granskning for å sikre åpenhet og sørge for at alle sakens fakta skulle komme frem i lyset. Også stortingsrepresentant Ine Marie Eriksen Søreide (Høyre) hadde merket seg oppslaget i VG, og via Stortingets president ba hun kunnskapsministeren redegjøre for saken. Samme dag sendte Kunnskapsdepartementet brev til NTNU og ba om en samlet oversikt over saken. NTNU oversendte en slik oversikt den 8. desember 2006.

Kunnskapsministeren besvarte brevet fra Fremskrittspartiets stortingsgruppe og spørsmålet fra Eriksen Søreide den 8. desember 2006. I svarene het det blant annet:

«Departementet har ikke vært involvert direkte i forhandlingene. Departementet har imidlertid i samarbeid med regjeringsadvokaten gjennomgått de ulike tapspostene i sakene og bidratt til den rettslige vurderingen av kravene. Departementet har også gitt Regjeringsadvokaten forhandlingsfullmakt til å slutføre forlikavtalene på statens vegne.

Den juridiske begrunnelsen for forlikene har vært at uavhengige sakkyndige har konkludert med at det er en sannsynlig årsakssammenheng mellom forholdene på laboratoriene på Rosenborg på 70- og 80-tallet og utviklingen av bestemte kreftformer senere, og at staten har hatt ansvar for disse forholdene. Prosess rundt forlikene har vært unntatt offentlighet fordi dette har vært saker som inneholder personopplysninger hvor departementet har taushetsplikt etter forvaltningsloven, og det har fra

de berørtes side vært fremsatt ønske om konfidensiell og anonymisert behandling.

[...]

Jeg vil understreke at jeg ser meget alvorlig på helheten og omfanget av denne saken. Jeg mener staten må ta et ansvar for å få frem et fullstendig bilde av denne saken, og hvordan saken har blitt håndtert både av departementet og av NTNU.

[...] I oppfølgingen av saken blir det derfor viktig at departementet kan trekke veksler på medisinsk ekspertise. Jeg vil derfor sette ned en rådgivende faggruppe, som får i mandat å gjennomgå de medisinske risikofaktorer ved denne typen virksomhet og gi departementet råd om på hvilken måte disse sider ved saken kan følges opp.

[...]

Når det gjelder statens oppfølgingsansvar, som arbeidsgiver og som ansvarlig for de ansatte og studentenes helse og sikkerhet, ser jeg at det kan reises spørsmål ved NTNU sin håndtering av saken. Dette gjelder spørsmål om institusjonen tidlig nok har reagert på signaler om arbeidsmiljøet, om det er gjort nok for å kartlegge de faktiske forhold og om erstatningssakene har vært behandlet på en korrekt måte. [...] Departementets oppfølging overfor NTNU og håndteringen av de enkeltstående erstatningssaker bør i et slikt perspektiv også gjøres til gjenstand for en nærmere granskning. Regjeringen har derfor besluttet å oppnevne et eget uavhengig utvalg for å granske statens samlede håndtering av saken.»

I tillegg ble NTNUs samlede oversikt over sakskomplekset vedlagt svarbrevene.

12. desember 2006 skrev Kontroll- og konstitusjonskomiteen i Stortinget til kunnskapsministeren og ba om en redegjørelse for departementets behandling av saken. Komiteen viste til oppslag i VG henholdsvis 4. og 5. desember samme år, og påpekte at det kunne stilles spørsmål ved om departementet hadde forsøkt å dekke over og hemmeligholde saken. Det kunne virke som om det hadde vært en forskjellsbehandling.

I brev av 15. desember besvarte statsråden henvendelsen fra Kontroll og konstitusjonskomiteen. I brevet het det blant annet:

«Staten har etter innhenting av grundig dokumentasjon tatt ansvar for disse forholdene og tilbudt de skadelidte erstatning for tap de har hatt som følge av sykdommen.

De konkrete rettslige vurderingene har tatt utgangspunkt i hva de skadelidte ville kunne bli tilkjent ved en ordinær prosess for domstolene etter alminnelige erstatningsrettslige regler. Bakgrunnen for de ulike størrelsene på erstatningssummene skyldes, slik det også fremgår over, ulike forhold på de skadelites side.»

Statsråden redegjorde også for den videre oppfølging av saken.

13. desember 2006 skrev stortingsrepresentant Ine Marie Eriksen Søreide (Høyre) følgende spørsmål til kunnskapsministeren:

«Jeg viser til mitt spørsmål av 4.12.06 og statsrådets svar av 8.12.06 angående kreftsaken ved NTNU. Det er i ettertid blitt klart at statsråden ble orientert om saken i februar i år ifm en erstatningsutbetaling på 13 mill. kr. til en av de skadelidte.

Hvilken presedens er det for at så store erstatningssaker utbetales uten at Stortinget er informert, hvilken budsjettpost er erstatningene utbetalt over, og hva er grunnen til at granskningen ikke ble iverksatt i februar, men først etter mediaoppslag i desember?»

I brev av 18. desember 2006 svarte statsråden at departementet siden 1999 hadde inngått flere forlik i saken, og at han i februar 2006 ble informert om saken i forbindelse med slutføringen av forhandlingene rundt det siste forliket. Videre het det:

«Det har de siste ukene bl.a. fra enkelte pårørende blitt stilt spørsmålsteget ved flere sider av håndteringen av denne saken, herunder departementets håndtering av erstatningssøksmålene. [...]

Når det gjelder statens håndtering av saken, tar regjeringen, som tidligere nevnt, sikte på å komme tilbake med nærmere mandat og sammensetning av eget granskningsutvalg før jul.»

Vedlegg 2

Rosenborgsaken i pressen

Rosenborgsaken har vært gjenstand for mye omtale i pressen. Nedenfor følger utdrag fra en rekke avisartikler som utvalget synes gir et bilde av hvordan saken har vært omtalt.

Den 28. oktober 1997 meldte NTB at NTNU fryktet at fire krefttilfeller blant tidligere studenter kunne ha sammenheng med radioaktiv stråling. AMA hadde laget en rapport om bruk av radioaktive stoffer ved Botanisk institutt, og mistanken gikk ut på at studentene under arbeid ved et elektronmikroskop kunne ha blitt utsatt for helsefare på grunn av de radioaktive isotopene ^3H og ^{14}C , i kombinasjon med kjemiske stoffer i såkalte fiksjonsvesker. Saken ble etter dette hovedsakelig fulgt opp av NTB, Adresseavisen og VG, selv om også andre medier, både aviser og tv, fulgte saken i den første fasen.

Den 29. oktober 1997 uttalte overlege Hilt ved AMA i Adresseavisen at han ikke trodde de fire kreftdiagnosene baserte seg på tilfeldigheter. Hilt bygget sine antagelser på vitenskapelig materiale, blant annet hadde det i Sverige vært forsket på sammenhengen mellom fiksativer og radioaktive isotoper. Man kunne i hvert fall ikke utelukke at selv små mengder radioaktive isotoper (^{14}C og ^3H), kombinert med disse kjemiske væskene, kunne gi kreft. Hilt pekte på at det kunne være tilfeldigheter at tre personer som har arbeidet i det samme laboratoriet hadde dødd av kreft, og det kunne være genetiske årsaker til at de utviklet kreft. Under tvil mente han at sannsynligheten for at svaret fantes i arbeidsmiljøet de jobbet under, var større enn andre forhold. Hilt mente at noen burde anlegge en bred undersøkelse om dette. Samme dag uttalte Hilt seg også i VG, og understrekte at påvirkning i arbeidsmiljøet kun var en hypotese, og at det ikke var påvist noen sikker årsakssammenheng.

I Adresseavisen den 29. oktober 1997 avviste professor Tor-Henning Iversen ved Botanisk institutt at de på 1970- og 80-tallet hadde drevet med høyrisikoforskning. Instituttet hadde i hele perioden forholdt seg til gjeldende forskrifter, og arbeidet på den måten som var vanlig i universitetsmiljøer i hele verden. I samme avis uttalte ledelsen

ved NTNU at stoffene det her var snakk om, radioaktive isotoper og fiksativer, ble brukt på laboratorier av liknende karakter verden over. Metodene og omgangen med disse stoffene hadde utviklet seg de siste 20 årene. Selv om det ikke var noen grunn til å tro at arbeidsmetodene og forskriftene ikke ble fulgt på 1970- og 80-tallet, hadde blant annet Arbeidsmiljøloven fått strengere regler om behandlingen av disse stoffene. I tillegg var utstyret og oppbevaringen av helseskadelige stoffer bedre enn tidligere. Avisen skrev også fra et møte på Rosenborg dagen før om at reaksjonene på saken var svært blandede. Naturlig skeptiske akademikere feide det hele bort som en storm i et vannglass og statistiske tilfeldigheter, mens andre følte bekymringen vokse.

Professor Tore Sanner ved Radiumhospitalet uttalte i Dagbladet den 29. oktober 1997 at dette var en sak man måtte ta alvorlig, men at alt tydet på at det var en tilfeldighet. Flere ganger tidligere hadde det vært funnet slike opphopninger andre steder, men uten at man hadde kunnet påvise noen sammenheng mellom det daglige arbeidet og kreftutviklingen. Når reglene følges, representerer ikke arbeidet på et kjemisk eller biologisk laboratorium en kreftfare. Hvis dette tilfellet i Trondheim ikke var en tilfeldighet, måtte det ha skjedd et regelbrudd.

Onsdag 29. oktober 1997 omtalte VG at pårørende til de avdøde hadde blitt kontaktet pr telefon mandag kveld. Dagen etter hadde både VG og Adresseavisen intervju med en femte tidligere student ved Rosenborg som også hadde fått hematologisk kreft. Personen beskrev blant annet sikkerhetsnivået på Rosenborg på 1970-tallet slik:

«Vi kunne søle rundt med kjemikalier som vi selv ville. Vi ble ikke advart og opererte så vidt jeg husker helt uten sikkerhetsutstyr som for eksempel hansker.»

og

«[J]eg kan ikke huske at vi ble instruert om å være forsiktige. Jeg husker heller ikke at vi snakket om det eller at vi brukte spesiell beskyttelse.»

Instituttoverlege Frøydis Langmark ved Kreftregisteret uttalte den 30. oktober 1997 i VG at det opplevdes som påfallende at tilfellene hadde oppstått innenfor en slik gruppe unge mennesker, men at dette var en av de krefttypene som er mest hyppige når unge mennesker først får kreft. Det ville derfor vært mer påfallende om de fire hadde fått lungekreft i en alder av 40 år. Hun uttalte videre at problemer med «klynger» av kreft både er vitenskapelig brysomme og menneskelig utilfredsstillende fordi det er svært vanskelig å finne svar på om det er rene tilfeldigheter eller om det kan være en sammenheng, for eksempel med arbeidssted.

Samme dag utelukket professor Ljones i Adresseavisen at radioaktiv stråling fra isotoper kunne forårsake kreft. Da måtte de i tilfelle ha drukket stoffene. Selv i 1968, da han studerte og brukte radioaktive isotoper i laboratoriene, hadde man stor respekt for at dette kunne være farlig, og de medisinske ekspertene ved AMA burde ikke fokusert så mye på de radioaktive stoffene da de offentliggjorde saken. I samme avis oppfordret assisterende universitetsdirektør ved NTNU, Peter Lykke, alle bekymrede studenter og vitenskapelig personell til å ta kontakt. HMS-tjenesten hadde satt ned en egen gruppe som skulle registrere og systematisere alle relevante opplysninger og berørte personer. Avisen refererte også en uttalelse fra førsteamanuensis Ove Klein ved Avdeling for botanikk og plantefysiologi ved Universitetet i Oslo. Han sa at sikkerhetstiltakene ved bruk av radioaktive isotoper ikke var så strenge i Norge som i andre land, eksempelvis Tyskland og USA. Han forklarte at han hadde erfaring fra laboratorier i begge land, og at kontrollen der var mye skarpere og instruksjonene mer intense og mer sentraliserte enn Norge, hvor det var mer opp til det enkelte institutt.

I Adresseavisen den 31. oktober 1997 uttalte professor Iversen at han var provosert over de siste dagenes uttalelser. Disse antydet at sikkerheten i laboratoriene ikke hadde vært god nok, og at studentene ikke har fått god nok veiledning i hvordan de skal omgås kjemiske stoffer. I følge professor Iversen hadde alle laboratoriene siden 1975 hatt et eget hefte om forskrifter for arbeid med kjemikalier og andre stoffer i laboratoriet, og hvert laboratorium hadde også en egen katalog der de ulike kjemiske stoffene, og håndteringen av disse, sto beskrevet. Alle studentene fikk innføringskurs i laboratoriearbeid før de ble sluppet inn på laboratoriene. Professor Iversen hadde siden 1971 skrevet 15 lærebøker i biologi, og i de fleste av disse sto det beskrevet hvordan man skulle forholde seg til stoffene som inngår i laboratoriearbeid. Etter profes-

sor Iversens mening gikk det ikke an å si at sikkerheten og informasjonen ikke var god nok. Samme dag skrev NTB at det var strid om fakta i AMAs rapport. NTNU imøtegikk sentrale opplysninger i rapporten, og uenigheten gjaldt blant annet spørsmålet om studentene kunne ha fått radioaktive stoffer inn i munnen (om det hadde vært brukt munnpipettering), og om beskyttelseshansker og avtrekkskap var i bruk på laboratoriene ved Botanisk institutt.

Den 1. november 1997 skrev Adresseavisen at AMAs rapport slo fast at de vernemessige forholdene ved laboratoriene ikke hadde vært tilfredsstillende. Det var ikke tilstrekkelig hensiktsmessige avtrekkskap ved de aktuelle laboratoriene. AMA hadde fått opplyst fra Universitetsdirektør Johansen at det allerede på 1970-tallet fantes tilgjengelige avtrekkskap på laboratoriene, men de medisinske ekspertene la til grunn at disse skapene ikke holdt god nok standard.

Aftenposten skrev den 17. november 1997 at en av de etterlatte vurderte å kreve erstatning, men at NTNU mente det ikke var grunnlag for et slikt krav. Sammenhengen mellom kreftsykdommene og opptak av radioaktive isotoper i kombinasjon med kjemiske stoffer var ikke vitenskapelig påvist. Assisterende universitetsdirektør Peter Lykke påpekte at alle eksperimenterne hovedfagsstudentene gjorde på 1970-tallet var gjennomgått, og at doseringen av de farlige stoffene som ble brukt lå langt under de faregrensene som gjaldt på 1970-tallet. Professor Peter Lødrup ved juridisk fakultet ved Universitetet i Oslo understreket i samme avisartikkel at erstatningskravet kunne fremmes dersom det blir påvist uaktsomhet, men at det var den skadelidte som måtte påvise uaktsomheten.

I Uniforum (internavis for Universitetet i Oslo) nr. 19 1997 het det at det, på et møte som representanter for HMS-avdelingene ved de fire norske universitetene hadde i slutten av november, kom frem at NTNU sluntret med sikkerhetsforskrifter i alle laboratoriene på 1970-tallet.

I Adresseavisen 6. januar 1998 uttalte overlege Hilt ved AMA at han, som en oppfølging av saken ved NTNU, ønsket å undersøke 10 000 forskere og hovedfagsstudenter i hele landet vedrørende krefthyppigheten i eksperimentelle miljøer.

Den 18. mai 1998 skrev Adresseavisen at krefタルmen ved NTNU i følge fungerende universitetsdirektør Peter Lykke i all hovedsak var avblåst. En rapport fra AMA etter en undersøkelse av 39 personer viste at ingen hadde et sykdomsbilde som kunne knyttes til laboratoriearbeid ved Rosenborg. Han påpekte at NTNU selvsagt var lettet over at ingen flere var blitt syke, men at denne rappor-

ten ikke sa noe om hva som kunne skje om noen år. Det var derfor også viktig at de som var blitt undersøkt hadde fått signaler om hvilke symptomer de selv kunne se etter. Selv om alarmen ved NTNU var avblåst, skulle alle de norske universitetene, i samarbeid med Kreftregisteret, finne ut om det likevel kunne være en sammenheng mellom kreft og arbeid med radioaktive stoffer. Lykke var imidlertid opptatt av at det fremover ikke var NTNU, men myndighetene, dersom de mente det var nødvendig, som skulle drive arbeidet med å finne eventuelle årsakssammenhenger.

Adresseavisen skrev den 6. november 1998 at etterlatte krevde erstatning og beklagelse fra NTNU. NTNU avviste kravet, og saken var blitt sendt Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet idet NTNU ikke hadde fullmakter til å betale ut erstatningskrav i den størrelsen det var snakk om. Uansett var det vanskelig for NTNU å gå med på noe krav og å gi noen form for beklagelse når rapporten fra mai samme år ikke kunne påpeke noen årsakssammenheng.

Den 9. april 1999 skrev Adresseavisen at Kreftregisteret og AMA ville undersøke om studenter innen kjemi og biologi som følge av laboratorievirksomhet hadde økt risiko for å få kreft. Muligheten for at det kunne være en sammenheng ga grunn til å gjøre en slik undersøkelse. Dersom det skulle være en sammenheng, var det viktig å få avdekket denne, ikke minst med tanke på fremtidig forebygging. Vitenskapelige undersøkelser hadde konkludert med at laboratorieansatte har økt dødelighet av kreft, men ingen undersøkelser hadde hittil klart å påvise at det er en direkte sammenheng. Den 1. september 1999 skrev samme avis at NTNU nektet å støtte den nasjonale kreftundersøkelsen. I følge et brev fra NTNU var ikke prosjektbeskrivelsen fra AMA og Kreftregisteret godt nok spesifisert og dokumentert. NTNU avslo derfor å støtte undersøkelsen med penger og ressurser. NTNUs HMS-seksjon avviste at de trenerte saken, men at de tvert imot var positive til en slik undersøkelse hvis de fikk en bedre søknad. Bjørn Hilt ved AMA stilte seg undrende til at NTNU hadde svart nei. Han likte ikke at NTNU antydte at prosjektet var svakt faglig begrunnet. Hilt hadde ikke fått svar fra de andre universitetene. Prosjektet var ikke en søknad, men et tilbud som gikk på bistand til universitetene som arbeidsgivere. Hilt sa videre at han var litt irritert over holdningen fra NTNU, selv om han gjerne tok til seg den faglige kritikken. Han hadde ønsket at dette ble oppfattet som en invitasjon til dialog, men i stedet kom det et brev hvor NTNU avslo å støtte prosjektet.

Den 25. august 1999 skrev Adresseavisen at familiene til de tre avdøde hadde fått erstatning av staten. Selv om NTNU mente at det ikke forelå noen sammenheng mellom arbeidet i laboratoriene og sykdommen, valgte departementet å inngå forlik med de etterlatte. Årsaken var trolig at det på grunn av en omvendt bevisbyrde, kunne blitt svært vanskelig for NTNU å bevise at de tre studentenes arbeid i laboratoriene ikke hadde noen betydning for sykdommen. Inngåelsen av erstatningsforlikene ble gjort etter råd fra Regjeringsadvokaten. Ekspedisjonssjefen i departementets høyskoleavdeling påpekte at departementet var godt fornøyd med at saken nå var ute av verden og at de hadde fått til et oppgjør.

I august og september i 1999 skrev Adresseavisen at NTNU, etter hva avisen kjente til, de siste par årene hadde satt inn store ressurser for å skjerpe inn rutinene ved alt laboratoriearbeid og annen risikoforbundet forskningsvirksomhet. HMS-seksjonen kunne imidlertid ikke kommentere saken. Blant annet kom det en egen håndbok i strålevern i 1998, og kollegiet ved NTNU hadde nylig gitt sin tilslutning til en egen HMS-håndbok. Statens Strålevern hadde de siste årene drevet et spesielt prosjekt for å følge opp rutinene ved norske universiteter, og universitetene fikk skryt for behandlingen av radioaktive stoffer.

Den 21. mars 2000 skrev Adresseavisen at staten ikke innrømmet noen feil da de inngikk forlik med de tre etterlatte i 1999. Videre skrev avisen at det høsten 1999 ble oppdaget nok et krefttilfelle av samme type som to av de fire tilfellene fra 1997. Bjørn Hilt mente at dette sykdomsutbruddet styrket behovet for å få gjennomført en vitenskapelig undersøkelse av om det kunne være økt kreftrisiko knyttet til laboratoriearbeid.

Den 30. september 2000 skrev Adresseavisen at NTNU tok initiativ for å få til en landsomfattende undersøkelse av mulig sammenheng mellom laboratoriearbeid og kreft. Universitetene i Oslo og Bergen samt Landbrukshøyskolen ble bedt om å delta. Meningen var å koble personopplysninger med data fra Kreftregisteret, for å finne ut om det var en økt hyppighet av hematologisk kreft. Fem uker senere meldte avisen at bare Universitetet i Bergen ønsket å aktivt bidra til at problemstillingen ble fulgt opp. Verken Landbrukshøyskolen eller universitetene i Tromsø eller Oslo ville bidra med ressurser til undersøkelsen. Assisterende direktør Lykke hadde ikke gitt opp håpet om å få gjennomført undersøkelsen, men avventet nå resultatet av en større internasjonal undersøkelse, IARC-undersøkelsen.

Adresseavisen skrev den 22. oktober 2003 at det var oppdaget fire nye krefttilfeller blant personer som var ved botanikklaboratoriene på Rosenborg på 1970- og 80-tallet, og at disse nå hadde reist erstatningskrav mot NTNU. Professor Hilt uttalte at oppdagelsen av fire nye tilfeller styrket mistanken om at det var en sammenheng mellom laboratoriarbeidet og utviklingen av kreft. De fire nye tilfellene betydde en sterk økning av relativ risiko, men Hilt understrekte samtidig at sannsynligheten for å utvikle kreft i denne gruppen fortsatt var liten. De nye krefttilfellene betydde også at man måtte utvide perioden for når sykdommene hadde startet, trolig helt frem til midten av 1980-tallet. Det var ikke dukket opp sykdomstilfeller etter den tid, og det tar 10–20 år å utvikle de krefttypene det her var snakk om. Hilt påpekte at ingen internasjonale undersøkelser av laboratoriemiljøer hadde klare konklusjoner i forhold til hva man visste om årsakene til at disse personene får kreft. Hilt's hypotese var at radioaktive isotoper i sammenheng med kjemiske forbindelser kunne være en årsak. I samme avis avviste universitetsdirektør Vigdis Moe Skarstein at NTNU av slo forskningsprosjektet fra AMA og Kreftregisteret i 1999. NTNU hadde hatt noen faglige innvendinger og det kom aldri noe nytt bearbejdet forslag.

Den 21. oktober 2003 skrev VG at ytterligere fire personer krevde erstatning etter kreftsykdom. Ingen av partene ville imidlertid kommentere saken, ut over at det så langt hadde vært en god kommunikasjon mellom NTNU og advokat Iversen.

Den 11. desember 2004 skrev Adresseavisen at STAMI, i samarbeid med AMA og Kreftregisteret, planla å undersøke kreftforekomsten blant 7 000 studenter og ansatte som hadde oppholdt seg på Rosenborglaboratoriene, og at NTNU var positive til undersøkelsen. I mars samme år hadde STAMI, på oppdrag fra Regjeringsadvokaten, avgitt en spesialisterklæring i anledning de siste erstatningskravene. STAMI konkluderte med at benzen var den sannsynlige kreftårsaken. Professor Hilt ved AMA var imidlertid ikke overbevist om at benzen alene kunne være årsaken.

VG skrev den 4. desember 2006 at to etterlatte angret på at de hadde inngått forlik. De mente at staten hadde lagt lokk over skandalen, og at de var blitt kjøpt til taushet. På det tidspunktet var det inngått seks forlik. De etterlatte var på forlikstidspunktet ikke sterke nok til å slåss, og en opprivende rettssak var utenkelig. De satt igjen med en ekkel følelse etter hele forlikprosessen. I samme avis uttalte seniorrådgiver Kjøll ved NTNU at NTNU hadde gjort det som var praktisk mulig for

å avdekke eventuelle årsakssammenhenger, for å utbedre kritikkverdige forhold og for å følge opp tidligere ansatte på Rosenborg, også de som hadde blitt rammet av kreft. Han uttalte videre at det var svært leit dersom det var riktig som flere pårørende hevdet, at de aldri hadde fått tilbud om noen helsesjekk fra NTNU. Dette ble lovet av den daværende universitetsledelsen, men så lenge de pårørende ikke tok kontakt med NTNU var det lite de kunne gjøre. I samme avis uttalte kunnskapsminister Øystein Djupedal at NTNU hadde opptrådt korrekt, men varslet likevel full gjennomgang av saken. Etter hva Djupedal visste, hadde NTNU forsøkt å få kontakt med alle som hadde studert ved angjeldende institutt i den aktuelle perioden for å gi tilbud om oppfølgingsundersøkelse. Han understrekte at han ikke hadde vært inne i erstatningssakene, og at han derved ikke kjente detaljene før VGs henvendelse.

Den 5. desember 2006 skrev Adresseavisa om en kreftsyk tidligere student som hadde fått 1,3 millioner i erstatning i 2004. Han ble i artikkelen konfrontert med at en annen i et senere forlik hadde fått 13 millioner i erstatning, og syntes at forskjellen var bemerkelsesverdig. Han lurte på hva som var grunnen til forskjellen, men vurderte ikke å fremme noe nytt krav. Han uttalte imidlertid at en beklagelse fra NTNU hadde vært greit. VG skrev samme dag om at en annen tidligeres student, som hadde dødd av kreft et halvt år tidligere hadde fått beskjed om at han ikke kunne få erstatning. Til dette uttalte studenten som hadde fått erstatning i 2004:

«Dette er hårreisende. Det er blodig urettferdig at kreftofrene og deres familier behandles ulikt. Det er også svært betenkelig at alt holdes hemmelig slik at eventuelle nye sykdomstilfeller og dødsfall ikke blir fanget opp.»

Aftenposten skrev den 5. desember 2006 at allerede 35 år tidligere hadde professor Tor-Henning Iversen advart ledelsen om uforsvarlig arbeidsforhold ved laboratoriene ved Rosenborg. Han hadde gjort det han kunne for å si ifra, og han hadde tatt vare på et detaljert arkiv som viste at han allerede fra han startet på Rosenborg i 1971 påpekte mangler ved arbeidsforholdene. Det var uforsvarlig å fortsette, og dette ble tatt opp med verneombud, fakultet og høyskolestyret. Dagen etter skrev VG at studentene kalte K20-kurset for «kreftkurset». En student uttalte at avtrekkskapene ikke virket som de skulle, og at studentene flere ganger måtte evakuere i full fart.

Den 5. desember 2006 var det allmøte på Botanisk institutt. Rektor Torbjørn Digernes møtte

sammen med dekanus Bjørn Hafskjold. Han lovet full åpenhet og fokus på saken. Han sa at NTNU måtte handle raskt for å følge opp de som var rammet, berørt og bekymret. Adresseavisen kritiserte samme dag NTNUs håndtering av kreftskandalen for å ha vært preget av unnvikelse, taushet og tafatthet i flere ledd. Avisen påpekte blant annet at det på ansvarlig hold var en slående mangel på engasjement for å komme til bunns i saken, og at NTNU-ledelsen i 1997 sa at «saken ble noe overdrevet». NTNU undervurderte sakens alvor, og ledelsen sa første nei til å støtte en stor kartlegging av arbeidsmiljø og kreftfare ved laboratorier, for senere å ombestemme seg. Undersøkelsen av 7 000 personer var ennå ikke blitt fullført. På ansvarlig hold kunne det ikke ha vært noen sterke pådrivere for å få svar på de viktige spørsmålene som ble stilt. NTNU hadde også nøydt seg med allmøter og oppfordringer til tidligere studenter og ansatte om å ta kontakt dersom de ønsket å vite mer. Det hadde vært fullt mulig for universitetet å nå de aktuelle personene med et opplegg for informasjon, tilbud om helsesjekk og støtte til de som ble rammet av sykdom. Kunnskap om helsefare på et tidlig tidspunkt kunne bidratt til å unngå eller redusere unødig lidelse. Den 6. desember opplyste Kjell Evjen, som var en av de 43 som ble undersøkt våren 1998, at det ikke hadde vært noen som helst tilbud om helseundersøkelse senere. Han krevde at de 49 i den definerte risikogruppen skulle kalles inn til undersøkelse igjen. Leder for HMS-seksjonene ved NTNU svarte at man ikke hadde kommet så langt, men at NTNU skulle rådføre seg med AMA.

Til VG uttalte Professor Jan Helge Solbakk den 6. desember 2006 at Djupedal hadde inntatt en for passiv rolle. Solbakk merket seg at statsråden rykket tidlig ut og mente at NTNU hadde opptrådt korrekt. Djupedal uttrykte to dager tidligere at han hadde tillit til at NTNU hadde forsøkt å få kontakt med alle studentene som har hatt opphold ved de aktuelle instituttene i de årene det aktuelle laboratoriet var i bruk. Solbakk lurte på hvem som skulle stilles til ansvar hvis ikke NTNU kunne klandres i denne saken.

Den 7. desember 2006 meldte NTB at statsråd Øystein Djupedal og ledelsen ved NTNU dagen etter ville redegjøre for kreftskandalen ved laboratoriene på Rosenborg. Leder av kontroll- og konstitusjonskomiteen på Stortinget, Lodve Solholm (FrP), hadde allerede sagt at han ville ta opp saken med statsråden. Samme dag skrev VG at sønnen til professor Iversen ved NTNU, advokat Iversen, hadde forhandlet om forlik for åtte kreftsyke, og at tre av disse ennå ikke var ferdige. Professor Iver-

sen så ingen inhabilitetsproblem, men en av de etterlatte sa at de burde hatt en uavhengig advokat, med bred erfaring i erstatningsrett.

Den 8. desember 2006 skrev VG at NTNU bevisst unnlot å informere flere tusen om mulig kreftfare fordi de ikke ville skape unødig angst. NTNU mottok i 2004 en eksperterklæring (fra STAMI, bestilt av regjeringsadvokaten) som påviste sannsynligheten for kreft for studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene. Dette forandret imidlertid ikke NTNUs beslutning om kun å kontakte rundt 50 personer av de totalt 7 294 som NTNU selv hadde registrert som studenter/ansatte ved skandalelaboratoriene på Rosenborg.

VG skrev 9. desember 2006 at kunnskapsminister Øystein Djupedal ga aksept for et forlik til 13 millioner i februar 2006. Tidligere ministre hadde ikke blitt orientert om forlikene som var blitt inngått i deres regjeringsperioder. Fire dager senere skrev samme avis at Ine Marie Eriksen Søreide (Høyre) refset Djupedal fordi han forhåndsgodkjente forliket på 13 millioner.

Adresseavisen skrev 12. desember 2006 at prosjektet til STAMI/AMA/Kreftregisteret skulle vært ferdig sommeren 2006. Kreftregisteret forklarte imidlertid forsinkelsen ut fra kvalitetssikring, og opplyste at analysene var forventet ferdig i mars 2007.

Den 14. desember 2006 skrev VG at NTNU var blitt kontaktet om 20 nye krefttilfeller ut over de 9 som allerede var kjent. NTNU anbefalte alle som var urolige for egen helse å kontakte sin fastlege.

I Adresseavisen 15. desember 2006 uttalte Kjell Evjen, avdelingsingeniør ved Rosenborg laboratoriene, at rutinene og laboratoriekulturen på Rosenborg var bra, men at den tekniske standarden ikke var som den skulle. Rosenborg var bygget for Norges Lærerhøgskole, det var teoribygg som ikke egnet seg for realfag. Laboratoriene ble bygget under veis, og noen av avtrekkene var hjemmelaget på eget verksted.

Den 19. desember 2006 uttalte Håkon Lasse Leira, overlege ved AMA, i Adresseavisen at han hadde anbefalt NTNU å ikke gjennomføre noen masseundersøkelse (screening) av de ca 7 500 som hadde studert eller jobbet ved Kjemisk og Biologisk institutt i tiden 1976–1990. Han mente det ville være uetisk å gjennomføre noe sånt fordi medisinske tester ikke ville skille tydelig. Her var det snakk om sjeldne kreftformer, og hvis en så stor gruppe skulle helseundersøkes, ville det gi langt flere falske alarmer enn virkelige funn.

Den 21. desember 2006 skrev VG at NTNU-professor Ingrid Gribbestad mente alle Rosenborgere

burde få skikkelig informasjon og undersøkelse. Hun mente det ikke var en god løsning at hver enkelt skulle få ansvaret for å finne sin vei i helsevesenet. Forskningsjefer ved Norsk institutt for naturforskning mente at alle 7 000 burde gjennomgå en massescreening, og at det bare var én ting å gjøre: NTNU måtte legge seg flate og innrømme at de burde gjort en bedre jobb.

Adresseavisen skrev den 22. desember 2006 at advokat Steinar Winther Christensen mente Kunnskapsdepartementet kunne vente seg en rekke nye erstatningskrav i saken, henimot 10 nye saker. Advokaten hadde også fått henvendelse fra to av de som tidligere hadde inngått forlik fordi de var utrygge på om oppgjørene var riktige. Winther Christensen skulle se på sakene, og dersom klientene ønsket det, ville han be staten om å gå inn i disse sakene på nytt. Advokaten regnet med at det ville bli full stopp i alle erstatningssakene inntil granskningsutvalget kom med sine konklusjoner. En måned senere skrev VG at tre etterlatte og en tidligere kreftsyk ba staten om å bidra til en ny, grundig gjennomgang av deres forlik i Rosenborgsaken. Bakgrunnen var uro om hvorvidt erstatningene de hadde fått var riktige.

Den 1. februar 2007 skrev Adresseavisen at den medisinske ekspertgruppen (oppnevnt av Kunnskapsdepartementet) frarådet en masseundersøkelse. To uker senere skrev avisen at Kreftsaken måtte granskes fullt ut. Avisen viste til forskningsrapporten fra STAMI, AMA og Kreftregisteret, som ble lagt frem dagen før. Rapporten, som var en statistisk undersøkelse, sa ingenting om hva som skjedde på K2/K20-kurset; om bestemte stoffer ble uforsvarlig behandlet eller om lokalene var i så dårlig forfatning at det kunne skape helsefare. Pro-

fessor Kristensen ved STAMI sa at han var overrasket over at opphopingen av leukemi og lymfekreft kunne knyttes til et spesielt kjemifag, og han mente undersøkelsen styrket hypotesen om at opphopningen av hematologisk kreft hadde sammenheng med organisk kjemi. Dagen etter skrev avisen at rapporten ikke hadde noen konklusjoner om kreftfare i forbindelse med bruk av radioaktive isotoper. Rapporten slo fast at manglende datakvalitet om eksponering var et hovedproblem ved undersøkelsen. Indikatorene var svært grove eller manglet helt på forhold som er aktuelle for hematologisk kreft, og det fantes ingen data på hovedfagsaktiviteter. Til tross for dette var konklusjonen om sammenhengen mellom høy kreftforekomst og K2/K20-kurset klar.

Kjemiprofessor Thorleif Anthonsen ved NTNU uttalte til Adresseavisen at konklusjonen om sammenheng mellom kreft og kjemikurset ikke var holdbar. Videre uttalte nestleder ved Institutt for kjemi ved NTNU, Trond Peder Flaten, at det er bred enighet i kjemimiljøet om at benzen, i de mengdene som ble brukt i K2/K20-kurset, ikke kan være årsak i økt kreftforekomst.

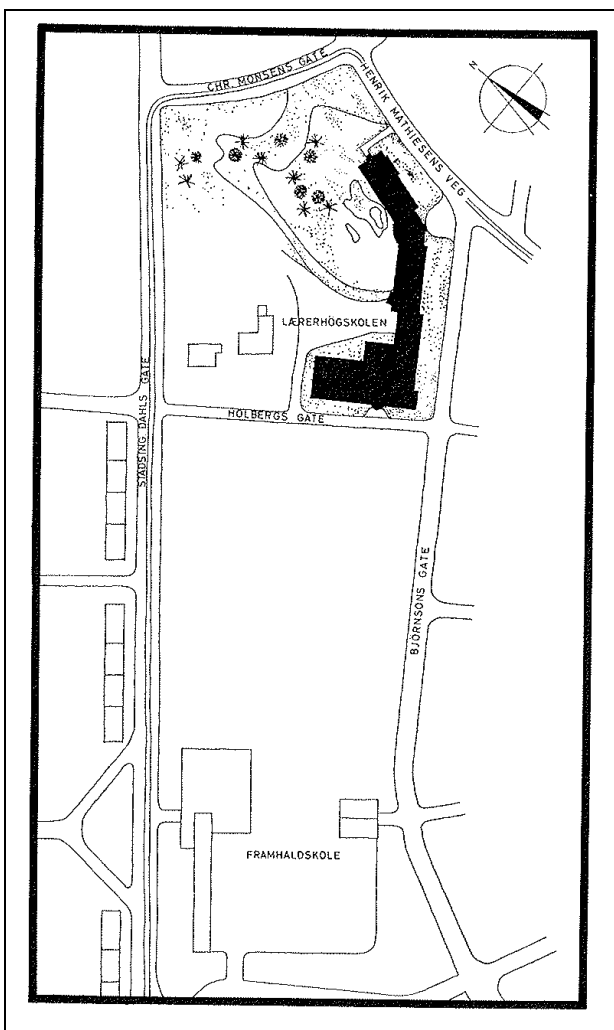
Den 20. februar 2007 uttalte professor i medisinsk statistikk ved NTNU, Stian Lydersen, til Adresseavisen at forskerne hadde trukket konklusjonene litt langt. Rosenborgsaken kunne skyldes en tilfeldig opphoping av kreft. Professor Lydersen mente rett og slett at tallene var for små til å trekke bastante konklusjoner, og i tillegg hadde forfatterne i den gjennomarbeidede rapporten tatt forbehold som var blitt borte i medieoppstyret. Lydersen mente til enda større forsiktighet når det gjaldt hva som kunne være årsak, det kunne man ennå ikke si noe om.

Vedlegg 3

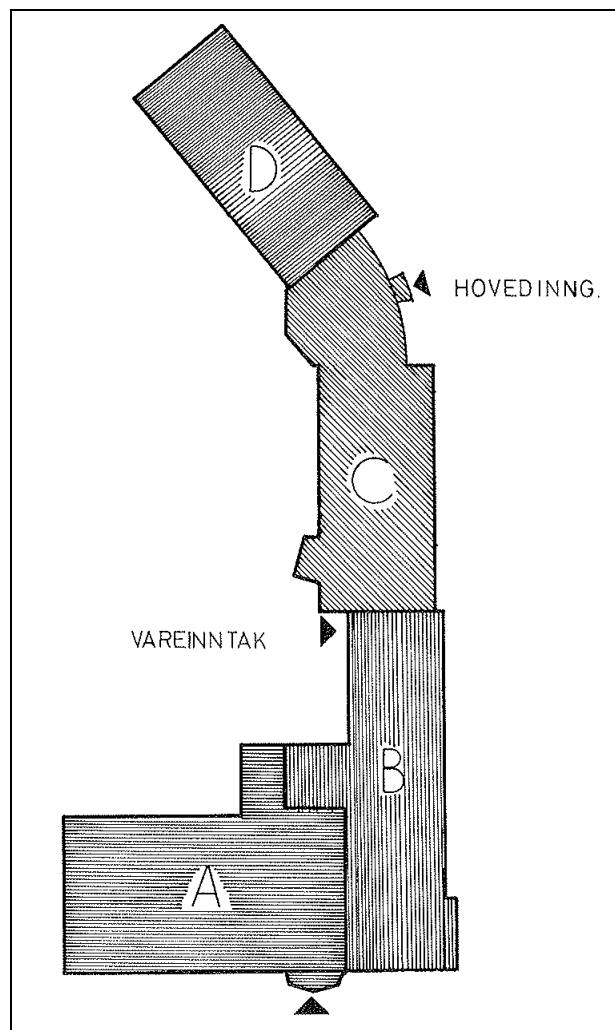
Hovedbygget på Rosenborg

Etter at Fakultet for kjemi og biologi overtok hele Rosenborganlegget, inneholdt hovedbygget blant annet laboratorier og kontorer til alle de tre instituttene, mørkerom, klimarom, instrumentrom og mekanikerverksteder. Rosenborganlegget hadde i tillegg en rekke paviljonger. Paviljong A, B og D inneholdt blant annet laboratorier, henholdsvis for biologi og biokjemi. Laboratoriene var fordelt omtrent slik i de fire blokkene i hovedbygget:

- Blokk A:*
1. etasje Biologilaboratorier og ett kjemilaboratorium
- Blokk B:*
1. etasje Kjemilaboratorier
- Blokk C:*
Kjeller Kjemilaboratorium og biologilaboratorium og mikroskoplager
- Blokk D:*
Kjeller Biologi- og kjemilaboratorium og elektronmikroskop (tilfluktsrom)
1. etasje Biologi- og zoologilaboratorier
2. etasje Kjemilaboratorier



Figur 3.1 Situasjonsplan. Norges lærerhøgskole, nybygget på Rosenborg 1960



Figur 3.2 Oversikt over hovedbygget på Rosenborg

Norges offentlige utredninger 2007

Seriens redaksjon:
Departementenes servicesenter
Informasjonsforvaltning

1. Meglerprovisjon i forsikring.
Finansdepartementet.
2. Lovtiltak mot datakriminalitet.
Justis- og politidepartementet.
3. Om grunnlaget for inntektsoppgjørene 2007.
Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
4. Ny uførestønad og ny alderspensjon til uføre.
Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
5. Frarådningsplikt i kredittkjøp.
Justis- og politidepartementet.
6. Formål for framtida.
Kunnskapsdepartementet.
7. Fritz Moen og norsk strafferettspleie.
Justis- og politidepartementet.
8. En vurdering av særavgiftene.
Finansdepartementet.
9. Rosenborgsaken.
Justis- og politidepartementet.

Norges offentlige utredninger 2006 og 2007

Statsministeren:

Arbeids- og inkluderingsdepartementet:

Om grunnlaget for inntektsoppgjørene 2006.
NOU 2006: 11.
Gransking av Utlendingsdirektoratet.
NOU 2006: 14.
Om grunnlaget for inntektsoppgjørene 2007.
NOU 2007: 3.
Ny uførestønnad og ny alderspensjon til uføre.
NOU 2007: 4.

Barne- og likestillingsdepartementet:

Kvalitetssikring av sakkyndige rapporter
i barnevernsaker. NOU 2006: 9.
Fritid med mening. NOU 2006: 13.

Finansdepartementet:

Eiendomsmegling. NOU 2006: 1.
Om markeder for finansielle instrumenter.
NOU 2006: 3.
Rederiskatteutvalget. NOU 2006: 4.
Fellespensjonskasser. NOU 2006: 12.
Kredittforening som konsernspiss. NOU 2006: 17.
Meglerprovisjon i forsikring. NOU 2007: 1.
En vurdering av særavgiftene. NOU 2007: 8.

Fiskeri- og kystdepartementet:

Strukturvirkemidler i fiskeflåten. NOU 2006: 16.

Fornyings- og administrasjonsdepartementet:

Forsvarsdepartementet:

Helse- og omsorgsdepartementet:

Norsk helsearkiv – siste stopp for
pasientjournalene. NOU 2006: 5.

Justis- og politidepartementet:

Når sikkerheten er viktigst. NOU 2006: 6.
Fornærmede i straffeprosessen –
nytt perspektiv og nye rettigheter. NOU 2006: 10.
Lovtiltak mot datakriminalitet. NOU 2007: 2.
Frapådningsplikt i kredittkjøp. NOU 2007: 5.
Fritz Moen og norsk strafferettspleie. NOU 2007: 7.
Rosenborgsaken. NOU 2007: 9.

Kommunal- og regionaldepartementet:

Det lokale folkestyret i endring? NOU 2006: 7.

Kultur- og kirkedepartementet:

Staten og Den norske kirke. NOU 2006: 2.
Frivillighetsregister. NOU 2006: 15.

Kunnskapsdepartementet:

Kunnskap for fellesskapet. NOU 2006: 8.
Akademisk frihet. NOU 2006: 19.
Formål for framtida. NOU 2007: 6

Landbruks- og matdepartementet:

Miljøverndepartementet:

Et klimavennlig Norge. NOU 2006: 18.

Nærings- og handelsdepartementet:

Olje- og energidepartementet:

Samferdselsdepartementet:

Utenriksdepartementet:

Offentlige publikasjoner

Abonnement, løssalg og pris fåes ved henvendelse til:

Akademika AS

Avdeling for offentlige publikasjoner

Postboks 84 Blindern

0314 OSLO

E-post: offpubl@akademika.no

Telefon: 22 18 81 00

Telefaks: 22 18 81 01

Grønt nummer: 800 80 960

Publikasjonen finnes på internett:

www.regjeringen.no

