

Herman J Berge
665, rue de Neudorf
L-2220 Luxembourg
Luxembourg

Phone : +352 43 12 65
Fax : +352 26 43 12 11
E-mail : herman.berge@rettsnorge.no

Riksadvokaten
Postboks 8002 Dep
0030 Oslo

Luxembourg 2. desember 2007

Att : Riksadvokaten
Re : Anmeldelse av straffbart forhold
Case # :
Your reference :
Our reference :
Posting by : Faks og alm. post
Your fax # : 0047 22 33 31 12
Numbers of pages : 11
Attachment : Se siste side
Copy :
Priority :

Einar Riis, p.nr. 191022 33509, adresse: 44 blvd d'Italie, 98000 Monaco, døde på Arvika Sjukhus, Sverige, den 30. mai 2006.

I kraft av å være utpekt av Einar Riis som testamentets eksekutor, har jeg hentet inn informasjon omkring dødsfallet i Sverige. Den 6. november 2007 mottok jeg fra Arvika Sjukhus epikrise og laboratorietest for Einar Riis. Innholdet ga god grunn for å søke ytterligere informasjon fra andre helseinstitusjoner.

Den 29. november 2007 mottok jeg fra Sykehuset Asker og Bærum journaler og epikriser for Einar i forbindelse med innleggelser/henvendelser gjort i perioden 2000-2005.

I den vedlagte epikrise av 30. september 2005 nedtegnet av pasientansvarlig lege, overlege Elinor Ruth K. Aaser, er det lagt til grunn at det ikke kan utelukkes at pasienten har fått for stor dose Marevan, m.a.o. har overlege Aaser konstatert en sannsynlig Marevan-overdose.

Einar Riis har slik jeg forstår det gått på Warfarin i nesten 10 år, og har aldri tidligere hatt slike episoder, i hvert fall ikke før 2005. Dette var så langt jeg vet – før jeg har fått avdekket og kontrollert alle INR prøver og alle innleggelsene – første episode av Warfarin-overdose i Norge.

Selvmedisinering er utelukket, idet Einar var bekymret for at noen skulle tukle med hans medisiner. Han var med andre ord meget forsiktig, noe vi også kan lese av epikrisen som gjengir Einar's opplysninger om at han på tidspunktet for innleggelse – kvelden den 28. september 2005 – ikke hadde tatt Marevan på tre dager, dvs; siden søndag den 25. september 2005. Årsaken til at Einar stoppet å ta Marevan forutsetter jeg at har vært at han har følt at noe var galt i forbindelse med medisinene han tok.

I opptak¹ av samtale mellom meg og Amelia den 29. september 2005, forteller hun meg at Einar er havnet på sykehus, at det har vært blødninger (hun sier at "vi lurte på om det var blødende mavesår), at det har pågått noen dager, og at straks hun hadde gått ut av huset den dagen han ble lagt inn, så hadde Einar ringt til Hora, som Amelia kaller fru Anne Lise Sellæg,² og hun hadde da straks ordnet med innleggelse for Einar.

Jeg skal ikke her konkludere med at Einar har vært fanget eller på annen måte hindret fra å skaffe hjelp, som han åpenbart har følt at han trengte, men likevel fremstår det som mistenkelig at sykehuset ikke ble kontaktet under den perioden Amelia Riis var sammen med sin mann i hennes hjem, mens det – straks Amelia hadde forlatt huset – ble satt i gang livreddende aksjoner, hvor altså Einar umiddelbart etter at hun forlot huset, ringte til Anne Lise Sellæg og fikk bistand til kontroll på Volvat med derpå umiddelbar innleggelse på Sykehuset Asker og Bærum.

I samtalen med meg beskriver Amelia Riis sin manns helsetilstand før han blir lagt inn slik:

- "Han har bare ikke orket noen ting, altså,"
- "Han har omtrent ikke greid å gå fra stolen til..."
- "De siste dagene har han bare vært, altså, så slapp at det har vært helt forferdelig."
- "Mens jeg var ute, jeg skulle på fysioterapi, så hadde han ringt til H, til Hora, selvfølgelig, og så kjørte hun ham ut til Bærum. Hun er jo Miss Fix it."

I følge Amelia's egen beskrivelse var Einar til dels sterkt svekket da han tok telefonen straks Amelia hadde forlatt huset, og ringte til fru Sellæg og ba om hjelp.

Amelia Riis forteller videre under samtalens løp at Einar er blitt så syk, og at de (hun og sønnen, antar jeg) synes det var så *stusselig*. Hun snakker om hvor bekymret hun og hennes sønn er for pengene (at pengene (omkring kr 30 millioner) skal gå over til Anne Lise Sellæg³). Hun forteller også hvor kald hun er blitt – etter 11 år's samliv med en mann som er sammen med en annen dame (Anne Lise Sellæg). Idet hun forteller litt mer om Einar's blødninger uttrykker hun; "...vi får holde ut litt til her, hvis det går. Det kan godt hende jeg dør før ham, jeg sier ikke det". I samtalen forsøkte hun å roe meg ned med å si at de lever sammen, spiser sammen, at de aldri kjefter eller kjekler sammen, og at de levde helt nøytralt hjemme, til tross for Einar's forhold med fru Sellæg. Jeg skulle bare late som om hun hadde et bofellesskap med en fremmed mann, og så sier hun: "Jeg er blitt så kald, som bare det."

I andre samtaler med meg, bl.a. samtale den 7. september 2005 forteller hun – i motsetning til hva hun sa til meg under samtalen den 29. september 2005 – at hun og Einar hadde kranglet så kraftig at de ikke snakket mer med hverandre, og at han hadde gått ut uten at hun visste hvor han skulle.

Ved innleggelsen den 28. september 2005 ble INR registrert til større enn 6,7. Ser vi dette i lys av Einar's opplysninger om at han ikke hadde tatt Marevan siden søndag 25. september 2005, samt i lys av den gjennomsnittlige halveringstiden for Warfarin som er satt til 36 timer, er det ikke usannsynlig at han på det verste har vært utsatt for inntak av Warfarin som har gitt INR verdier opp mot 20, kanskje høyere. Vi snakker her om en

¹ Opptakene er gjort i tråd med Riis' påbud.

² Einar's samboer i ferier og fritid.

³ Ca kr 3. millioner ble overført fra Einar til fru Sellæg i 2003. Fru Riis hadde på sin side et krav mot fru Sellæg på kr 10. millioner, presentert sensommer 1997, for et brutt ekteskap m.v. Senest sommeren 2006, etter Einars død, krevde fru Riis tilbakebetalt kr 3. millioner fra fru Sellæg. I samtale med fru Sellæg den 15. juni 2007 sier hun at kravet ikke eksisterer, og at fru Riis ikke lenger har bedt om pengene, og at fru Sellæg for øvrig er bedt med til askestrøing i Middelhavet *sammen* med Amelia Riis og barna.

mulig dødelig dose. Inntaket er ikke selvpåført, og må ha kommet inn i Einar's kropp uten hans viten.

Einar døde på Arvika Sjukhus den 30. mai 2006, med akutt leversvikt, mest sannsynlig som følge av Warfarin-overdose (unaturlig dødsfall). Jeg vedlegger kopi av laboratorieprøver (Klinisk Kemi), samt epikrise fra Arvika Sjukhus. Som det fremgår av epikrisen fra Arvika Sjukhus fortsetter PK (INR) å stige (frem til hans død), selv etter at man har avsluttet medisinerings, uten at personalet forstår hvorfor. Igjen ser vi at vi kan stå overfor en større overdosering omkring et døgn før innleggelse. Det unaturlige dødsfall i Sverige, bekrefter overlege Aasers diagnose 30. september 2005 vedrørende mulig Warfarin-overdose. To dager før han døde, satt han svekket i sin seng og dikterte brev i Riis-sakene. Noe av det siste Einar uttalte før han døde, var at han regnet med å bli frisk. Beskrivelsen og uttalelsen viser at han umulig ville ha påført seg selv disse overdosene.

Objektivt sett kan det se ut for at Einar Riis har blitt utsatt for drapsforsøk i perioden 23. september til 28. september 2005, hvor han ble gitt en eller flere doser med Warfarin som fikk INR nivået opp i verdier som signaliserer dødelig dose. Etter innleggelsen ble INR normalisert. Jeg ber om at forholdet etterforskes.

* * *

Einar synes å ha blitt smuglet fra Sverige til Norge (idet det ikke finnes dokumenter som frigir liket på lovlig måte fra politiet i Sverige, ei heller dokumenter fra Tollen), og ble i strid med "Et siste ønske" av 28. juni 2000, signert av ektefellene og notarialbekreftet av Notarius Publicus Asker og Bærum, kremert omkring 72 timer etter at han døde (politiets aksept som frigir liket for kremering, eksisterer heller ikke).

Objektivt sett stå vi overfor bevisødeleggelse. Hensett til de øvrige opplysninger som er gjengitt i dette dokument, ber jeg om at forholdet etterforskes.

* * *

Jeg har for øvrig begjært rettslig avhør av behandlende leger i forbindelse med sak reist for Oslo tingrett, saks nr: 07-070348TVI-OTIR/05. Videre har jeg bedt behandlende overlege Elinor Ruth K. Aaser om å melde fra til politi og annen adekvat myndighet, jf helseprl §36, fjerde ledd. Jeg viser videre til mine anmeldelser av advokat Aabø-Evensen, den første oversendt riksadvokaten 7. mai 2007, hvor det bl.a. dokumenteres en rekke grove straffbare handlinger mot hans egen klient og mot meg, samt inngått straffbart forbund. En kan ikke utelukke at en mulig forgiftning kan ha blitt gjennomført gjennom tvang fra flere ledd. En kan heller ikke utelukke at enkelte av Einar Riis' nærstående kan ha hatt en eller annen rolle mht forgiftningen, i den hensikt å overta hans formue og/eller derved få avsluttet Riis-sakene. Det er flere som hadde motiv, mulighet samt tilgang til Warfarin.

* * *

I forkant av en familie-generalforsamling i Monaco den 21. juni 2005, ble det under et møte mellom meg, Amelia, Einar og Benedicte av Einar foreslått å gi meg kr 1. million i året for å drive sakene frem til nye løsninger. Jeg hadde på ingen måte bedt om et slikt beløp. Einar spurte de to andre om det var OK. Benedicte tidde, idet hun fra før var forbannet på sin far som hadde stoppet henne fra å gå på stranden, mens Amelia svarte kort at det var greit, så lenge det ikke gikk ut fra hennes konto.

To dager senere – altså etter å ha diskutert utgifter for Amelia og Einar i forbindelse med deres saker – fikk Einar sitt første slag og ble lagt inn på sykehus i Monaco.

Den morgenen var jeg på vei til Monaco for å si hadet til Einar og Amelia. En halvtime før jeg kom frem til hotellet ekteparet bodde på, ringte jeg og sa at jeg var forsinket pga trafikk. Amelia svarte og sa at Einar hadde falt. Jeg fikk ikke noe klarere svar på hva dette gjaldt. Da jeg en halvtime senere nådde frem til hotellet, fant jeg Amelia sittende på sengen, mens Einar lå på magen på gulvet. Jeg spurte hva som hadde skjedd, og Amelia sa at han bare hadde falt. Jeg fikk med en gang god kontakt med Einar (han lo av hva han synes var en pinlig situasjon) og fikk et annet svar: Han hadde mistet all kraft på den ene siden av kroppen, og hadde bare seget sammen. Amelia hadde forsøkt å få ham opp, uten at hun hadde lyktes. Hun hadde ikke ringt etter sykebil. Jeg konkluderte rimelig fort at han måtte ha fått hjerneslag, og løp – etter en liten diskusjon om vi skulle kontakte hans fastlege eller sykehus – ned i resepsjonen for å få alarmert sykehus og sykebil. Før dette hjalp jeg Einar på do, og deretter opp i sengen.

Den 23. september 2005 hadde jeg og Einar et møte på mitt kontor. På det tidspunktet var han frisk. Under dette møtet diskuterte vi igjen sakenes fremdrift og min økonomiske situasjon. Idet flere statlige organer (personer) hadde sørget for å gi meg yrkesforbud, var det selvsagt problematisk både for meg og Einar å drive sakene. Sakene ble for øvrig drevet mer og mer for min regning. Avtalene vi allerede hadde var at vi skulle arbeide sammen for samme mål, hvor jeg gjennom disse var blitt overdratt en prosentvis andel av enhver uttelling. Jeg fortalte igjen om den store risikoen jeg hadde påtatt meg bare ved å tale Riis' sak – en risiko vi i dag ser at på ingen måte var urealistisk eller virkelighetsfjern. Utgifter til driften av sakene skulle Riis stå for. Vi diskuterte dette, og Einar spurte hvor mye jeg trengte. Jeg fortalte ham at jeg ville være Break even på kr 500.000,- (utgifter til kontor, kontorleie, egen husleie, m.v. for å kunne leve og samtidig arbeide med Riis' saker). Han forstod dette, og la på kr 100.000,-.

Vi diskuterte også mitt arbeid mht løsning av skattesaken for ham og Amelia, hvor de i utgangspunktet skulle kreves for kr 13 millioner i skatt av rentene på forliksutbetalingen, og hvor de hadde bedt meg om å løse saken. Skattekravet var slått fast av Skattedirektoratet i en forhåndsuttalelse så vel som av Justisminister Dørum, før forliket ble inngått. Ved forlikets inngåelse sto familien Riis overfor det scenariet at de måtte ut med kr 13 millioner i skatt. Jeg løste denne saken overfor ligningskontoret i Bærum, og mente at jeg derved hadde krav på prosenter av reduksjonen som friga kr 13 millioner for Amelia og Einar, og i siste instans; arvingene.

Jeg hadde deretter en alminnelig telefonsamtale med Einar den 24. september 2005, og oppfattet ikke at noe var galt.

I brev av 25. september 2005 diktet av Einar – overbrakt til meg av en nervøs Amelia i det jeg var i ferd med å gå hjem etter møte med Einar hjemme hos henne på ettermiddagen den 26. september – går han inn på det vi har snakket om. Avtalen blir bekreftet. Samtidig viste han at han ikke hadde forstått de faktiske forhold omkring skattesaken fullt ut, samt enkelte andre momenter. Dette skulle vi komme tilbake til. Jeg oppfattet brevet i retning av en merkelig *endring* mellom oss (Amelia så veldig brydd ut, spesielt da hun leverte meg brevet), hvor jeg selvsagt ønsket å avklare en rekke misforståelser som brevet signaliserte. Dette fikk jeg ikke anledning til idet Einar den uken plutselig ble dårligere, og etter hvert ble innlagt, igjen bare få dager etter at vi hadde diskutert utgifter for Amelia og Einar i forbindelse med driften av deres saker.

Under dette møtet denne mandagen opplevde jeg Einar som trett og svak. Vi diskuterte sakene, men det ble mye pauser idet Einar nå og da nær sagt falt i søvn. Jeg visste ikke på dette tidspunkt at han allerede var overdosert med Warfarin. Jeg kan selvsagt ikke utelukke at brevet som jeg fikk kan ha vært farvet av Einar's plutselige helsemessige endring over helgen, og av andre.

Jeg nevner disse to episodene idet de kan ha betydning – hvis forløp kan ha vært et incentiv – i saken. Objektivt sett ble det her tilbudt penger og inngått avtale som

medførte utgifter for Amelia og Einar. Som det går frem av opptak av samtale av 29. september 2005, nevnt ovenfor, var Amelia Riis og hennes sønn, Kenneth Patrizio Riis, meget bekymret for pengene.

Slaget i Monaco kom to dager etter at Einar la frem forslag om betaling til meg. Ved innleggelse på Sykehuset Asker og Bærum den 29. september 2005 går det frem av epikrisen at Einar kan ha vært utsatt for en overdose Warfarin. Forløpet til innleggelsen indikerer en overdosering iverksatt etter den 23. september 2005, igjen etter at Einar har lagt frem forslag om betaling til meg.

* * *

Jeg understreker at jeg ikke beskylder noen enkeltperson for å ha noe med Einars sykdom og død å gjøre, jeg legger bare frem faktiske omstendigheter og opplysninger som jeg har tilgang til, og ber om at adekvat myndighet foretar seg det som loven foreskriver, nettopp slik Einar både ønsket og forventet at jeg skulle gjøre.

I denne sammenheng ber jeg riksadvokaten om å gi instruks om etterforskning, jf strpl §225.

Luxembourg 2. desember 2007


Herman J Berge

Vedlegg:

- Epikrise 30. september 2005, Sykehuset Asker og Bærum
- Epikrise samt Klinisk Kemi 30.mai 2006, Arvika Sjukhus
- "Et siste ønske", 28. juni 2000.

EPIKRISE - MEDISINSK AVDELING

PASIENT: Riis, Einar, Michelets vei 23a, 1366 Lysaker, fnr 191022 33509

Innlagt: 28.09.05

Utskrevet: 30.09.05

Diktert: 30.09.05

Pasientansvarlig lege: Overlege Ellinor Ruth K. Aaser

Diagnose:

I50.9 Uspesifisert hjertesvikt
N18.9 Uspesifisert kronisk nyresvikt
I35.1 Aortainsuffisiens
I48 Atrieflimmer og atrieflutter
E11.6 Diabetes mellitus

Behandling:

XF931 Fullstendig ekko-Dopplercardiografi

Familie- og sosialanamnese

Gift. Bor i Monte Carlo i deler av året. Konen bor hele året i Norge. Har en venninne som styrer med medisinene hans.

Tidligere sykdommer

Har diabetes mellitus, kostregulert. Forsøkte Glucophage, men sluttet grunnet bivirkninger og nyresvikt. Kjent aortainsuffisiens og hypertrof venstre ventrikkel. Kronisk atrieflimmer, marevanisert. Også kjent urinsyregikt.

Aktuelt

Den siste måneden har pasientens INR vært varierende. Siste uken har den vært over 10. Pasienten angir at det har vært friskt blod på toalettspapiret etter defekasjon siste 2 dager. Også en episode med friskt blod i toalettskålen. Har ikke brukt Marevan de siste 3 dagene. Bruker vanligvis 7,5 mg Marevan daglig. 01.09 fikk pasienten påvist kreatinin 248 hos lege i Monte Carlo. Ingen smerter eller ubehag.

Funn ved innkomst

Relativt god allmenntilstand. BT 142/72, puls 112 uregelmessig, temp. 36,5. Cor: Uregelmessig aksjon, intet sikkert bilyd. Pulm: Ingen fremmedlyder. Underekstremiteter: Declive ankelødemer.

Supplerende undersøkelser

EKG: Atrieflimmer, ventrikkelfrekvens 112/minutt. Hb 12,5-13,9, hvite 6,9, trombocytter 116. INR >6,7-1,8, natrium 138, kalium 5,0, kreatinin 292-263, karbamid 29,8, blodsukker 10,4 ikke fastende, CRP 6. Transthorakal ekkokardiografi: VV er lett dilatert 6,1/5,4 cm med veggtykkelse S/B1,7/1,2 cm. Det er generelt redusert kontraksjoner, forkortningfraksjoner 11%. Estimert ejeksjonsfraksjon 23% middel stor mitralinsuffisiens, forstørret venstre atrium 5,2 cm i diameter, areal 27 kvadrat cm. Aortaklaffen er trikuspid med ubetydelig hastighetsøkning Vmaks 2,1 m/s, gir middelgradient 10 mm Hg, klaffeareal 1,9 kvadrat cm ved hjerteminuttvolum, 4,4 liter. Det sees middels aortainsuffisiens som strekker seg halvveis ned i venstre ventrikkel, trykhalvveringstid 350 ms. Høyre hjertehalvdel upåfallende. Det sees middels stort trikuspidalinsuffisiens, estimeres forøket trykk i lungekretsløpet på 35 mm Hg. Pasienten har atrieflimmer, frekvens 72 under undersøkelsen.

Riis, Einar, 19102233509

Videre forløp/behandling

Pasient med kjent kronisk atrieflimmer, nyresvikt og hjertesvikt. Innlegges nå grunnet høy INR og rektalblødning. Ved innkomst er INR > 6,7. Det gis Konakion og to enheter Octaplas hvorpå INR normaliseres. Mest sannsynlig har pasienten fått høy INR grunnet økende kliniske tegn på hjertesvikt og rask atrieflimmer. Han har meget dårlig korttidshukommelse. Det kan ikke utelukkes at han har tatt for stor dose Marevan. Han har i det siste oppholdt seg i Monte Carlo. Der tar han Coumadintabletter á 5 mg 1 tablett annen hver dag og 3/4 tablett annen hver dag. Det ble utført fornyet ekkoundersøkelse under oppholdet som viste dilatert lett hypertrofisk venstre ventrikkel med redusert systolisk funksjon. EF 23%. Middels stor mitralinsuffisiens, arotainsuffisiens og trikuspidalinsuffisiens. Store atrier. Pasienten hadde ved innkomst rask atrieflimmer og benødemer. Startet med Isoptin Retard 120 mg x 2 for bedre frekveskontroll. Furosemiddosen ble dobblet. Grunnet nyresvikt seponeres Aprovel inntil videre. Han ble utskrevet til sitt hjem med videre oppfølging ved hjertesviktpoliklinikken der han har fått time 12.10.05. Marevan ble dosert med 1 tablett daglig frem til INR-kontroll 03.10.05 på laboratoriet. Deretter kontakter han med for videre Marevandosering.

Medikamenter ved utreise

Marevan dosert etter INR, Furosemid 40 + 40 mg, Zyloric 100 mg x 1, Isoptin Retard 120 mg x 2.

Med hilsen

Sykehuset Asker og Bærum HF

Ellinor Ruth K. Aaser
overlege

Arvika Sjukhus
Akutmottagning Medicin

671 80 ARVIKA
Landstinget i Värmland

Epikris 060530
19221019-385X
RIIS, EINAR
44 BOULEVARD DIALIE
980 00 MONACO

MOTTATT
06 NOV. 2007

Utskrift verkställd av YKN 071019 11:43

Sida 1(2)

Avliden 20060530

VÅRDTILLFÄLLESANSVARIG LÄKARE BRUNMARK, PER / LÄK
UTSKRIVANDE LÄKARE HAUGE, HANNE-GURO / LÄK
VÅRDAVDELNING MOTTAGNING: Avdelning 6
VÅRDTID Fr o m: 060525 T o m: 060530 = 6 dagar

DIAGNOSER VID UTSKRIVNINGEN

LEVERSVIKT OSPECIFICERAD (K72.9) (Huvuddiagnos)

DIABETES MELLITUS TYP 2 MED ICKE SPECIFICERADE KOMPLIKATIONER
(E11.8)

HJÄRTINSUFFICIENS OSPECIFICERAD (I50.9)

FÖRMAKSFLIMMER KRONISKT (I48.9A)

KRONISK NJURSVIKT OSPECIFICERAD (N18.9)

SEKR
VNG

060525 TIDIGARE SJKDOMAR
21:00 Klaffel.
Njursvikt.
Förmaksflimmer.
Kostbeh diab.

FÖRLOPP

Norsk man, skriven och bosatt i Monaco, vistats i sommarstuga i västra Värmland, söker med anledning av tilltagande andfåddhet sedan ungefär två veckor, akut försämrad under dagen, även kräkts en gång. Vid inkomsten pratar pat växelvis engelska, norska och franska, och det är något svårt att få grepp om anamnesen och pat i största allmänhet.

Inkomststatus: Vaken, dyspnoisk. Syresätter sig dock 98% på 2 liter syrgas på grimma. Man hör ett systoliskt blåsljud över hjärtat, blodtryck 105/60. Lungor: Rena. Buk utan anmärkning. Bilateralt svullna underextremiteter. EKG visar ett förmaksflimmer med frekvens 79/min, T-negativisering i aVL och I samt V4-V6. Lab: Troponin T 0,09, men pat har ett kreatinin på 298 och urea på 35,0 samt kalium 5,2. PK 3,1 INR, lätt påverkade leverparametrar i övrigt samt Hb 113, TPK 128 och SR 24. Kliniskt bedöms pat ha hjärtsvikt samt njursvikt på oklar bas. Med anledning av det höga PK-värdet kryssas Waran och pat läggs in med intravenös Furix samt dropp natriumklorid.

Lungröntgen visar inga tecken till stas, allmänförstorat hjärta. Man får fram att pat har gått upp 5 kg på en dryg vecka, samt att

Arvika Sjukhus
Akutmottagning Medicin

671 80 ARVIKA
Landstinget i Värmland

Epikris 060530
19221019-385X
RIIS, EINAR
44 BOULEVARD DIALIE
980 00 MONACO

Utskrift verkställd av YKN 071019 11:43

Sida 2(2)

Avliden 20060530

FÖRLOPP

han bl a har legat inne på sjukhus i Norge, där han fick tabletter han inte tålde, sannolikt digitoxin, och att han också har legat inne på sjukhus i Monaco och varit svårt sjuk. Har dock inga närmare uppgifter om diagnostik och behandling vid dessa tillfällen. Man försöker med intravenös Furix för att mobilisera vätska i framför allt ben och pat är också något ödematös i övrigt i kroppen. Han går dock inte ned så mycket i vikt, svårt att mäta urin. PK fortsätter att stiga och vid förnyad provtagning 29 maj är PK 3,9 INR, ytterligare stegrade leverparametrar, urea 46,2 och kreatinin 378. Indikerar således försämring av njursvikt samt även leversvikt. Det görs ett ultraljud njurar som visar bilateral storleksreduktion och fibrolipomatos, inga tecken till postrenalt hinder. Man anledning av att pat också är tilltagande oklar kompletteras med en CT hjärna som visar central och perifer cortikal atrofi av måttlig grad, inget infarkt-suspekt. Från 29 till 30 maj försämras pats tillstånd sakteliga och utöver dagen den 30 maj sjunker pat i medvetande från att initialt vara vaken och väckbar till så småningom okontaktbar. Aktiva åtgärder anses verkningslösa, palliativ omvårdnad inleds. Kall perifert, knappt mätbart tryck, anuri och PK över 6,0. Pat bedöms ha fulminant njursvikt och leversvikt med coma. Pats fru kontaktas och anländer i dödsögonblicket, kl 16:04.

EPIKRISKOPIA

Amelia Riis, Michelets vei 23A, 1366 Lysaker, Norge

Arvika Sjukhus
/Patientregistrering

671 80 ARVIKA
Landstinget i Värmland

Klinisk Kemi
19221019-385X
RIIS, EINAR
44 BOULEVARD DIALIE
980 00 MONACO

MOTTATT
06 NOV. 2007

Utskrift verkställd av YKN 071019 11:44

Sida 1

Avliden 20060530

Labprov Referens Ant 060525 060526 060527 060528 060529 060530
område

Labprov	Referens	Ant	060525	060526	060527	060528	060529	060530
Vikt-Pt (kg)		4				79.8	74.8	79.1
HB (g/L)	134-170	1	*113					
EPK-B (*10 ¹² /L)	4.3-5.7	1	*3.31					
EVF-B (%)	39-50	1	*33					
SR-B (mm/h)	1-20	1	*24					
MCV-Ery (fL)	82-98	1	*100					
MCHC-Ery (g/L)	317-357	1	340					
LPK-B (*10 ⁹ /L)	3.5-8.8	1	6.5					
TPK-B (*10 ⁹ /L)	145-348	1	*128					
B-Celler,baso (x	0-0.1	1	0.0					
B-Celler,eos (x	0-0.6	1	0.0					
B-Celler,lymf (1-3.2	1	1.1					
B-Celler,mono (0.1-0.7	1	0.5					
B-Celler,neutro	1.5-6	1	4.8					
APTT-P (s)	30-45	1	41					
D-dimer-P (ug/m	0-0.49	1	*0.5					
PK-P (INR)	0-1.14	6	*3.1	*3.0	*3.9	*4.1	*3.9	*>6.0
BIL (umol/L)	5-25	2	*31				*28	
ALP (μkat/L)	0.6-1.8	2	1.8				*1.9	
ASAT (ukat/L)	0.25-0.75	2	*1.02				*6.1	
ALAT (μkat/L)	0.15-1.1	2	1.08				*9.9	
Troponin T-P/S	0-0.05	2	*0.09	*0.1				
Glukos-kP	0-7.9	2		*12.8	7.3			
ALB (g/L)	34-45	3	38		39		36	
NA (mmol/L)	137-145	4	137		138	137	*136	
K (mmol/L)	3.5-5	4	*5.2		*5.3	4.9	4.9	
CA (mmol/L)	2.15-2.5	2	2.21		2.44			
Fosfat-P/S (mmo	0.75-1.4	1			*1.99			
KORR CA (mmol/l	2.15-2.51	2	2.3		2.5			
Urea-P/S (mmol/	3.5-8.2	2	*35.0				*46.2	
KREA (umol/L)	60-100	4	*298		*333	*355	*378	
CDT-S	0.5-1.9	1						1.0

Et siste ønske.

Undertegnede, Dagny Amelia Riis og Einar Riis, ønsker at der foretas kremasjon når vi er døde.

Vi ønsker ingen gravsten satt opp noe sted, men at vår aske blir strødd i havet.

Hvis vi får en voldsom død forårsaket av andre - eller selv om det bare er tvil - vil vi ikke kremeres, for det ville ødelegge eventuelle bevis og mulighet for obduksjon. Denne mulighet må beskyttes, og i slikt tilfelle må vi begraves.

Lysaker, den

Amelia Riis.

Amelia Riis

Einar Riis

Einar Riis

Amelia Riis.

Einar Riis

Jeg bekrefter herved at dette dokument er undertegnet av *Amelia Riis og Einar Riis*
Notarius Publicus i Asker og Bærum

28.06 20*00*
(dato)

Heidi Martinussen

Heidi Martinussen

notarius publicus

