



Offentligt ansatte skal passe på med invitationer – men hospitalsvicedirektør frifindes

15. april 2015

Offentligt ansatte skal passe meget på med at acceptere f.eks. frokostinvitationer fra privatpersoner i tjenstlige sammenhænge. Det kan nemlig skabe mistanke om usaglig særbehandling og skade tilliden til myndighederne.

Dette princip understreger Folketingets Ombudsmand i en sag, hvor en vicedirektør på Amager og Hvidovre Hospital og hans ægtefælle tog imod en frokostinvitation fra den saudiarabiske ambassadør. Anledningen var, at ambassadørens mor var indlagt på Hvidovre Hospital. Sagen har vakt offentlig omtale, og der har været rejst spørgsmål om særbehandling af ambassadørens mor fra hospitalets side.

"Vi har i Danmark en stram linje for, hvornår offentligt ansatte må tage imod gaver og invitationer i tjenstlige sammenhænge. Det er centralt for den tillid, som vi har til vores myndigheder. Derfor er det vigtigt at holde fast i og værne om", siger ombudsmand Jørgen Steen Sørensen. Han tilføjer, at det kan blive særligt problematisk, hvis også ægtefæller til offentligt ansatte tager imod sådanne fordele.

Ekstraordinære omstændigheder i den konkrete sag

Region Hovedstaden og ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital har over for ombudsmanden redegjort for sagen. Der var efter det oplyste tale om et helt usædvanligt, konfliktfyldt og ressourcekrævende forløb med de pårørende til ambassadørens mor, og vicedirektøren skønnede i situationen, at det var rigtigst sammen med ægtefællen at tage imod ambassadørens invitation. Hospitalet havde ikke erfaring med sådanne spørgsmål.

Disse forklaringer har været udslagsgivende for, at ombudsmanden undlader at kritisere Region Hovedstaden for ikke at skride ind over for vicedirektøren.

"Vicedirektøren har bragt sig selv og hospitalet i en situation, der kan give mistanke om usaglige fordele til ambassadørens mor på bekostning af andre patienter, ikke mindst fordi han tog sin ægtefælle med. Jeg må imidlertid samtidig konstatere, at der har været tale om et helt ekstraordinært forløb, som har været meget vanskeligt at håndtere. Men sagen bør være en vigtig gene-

NYHED

rel påmindelse om, at samvær af denne karakter som altovervejende hovedregel ikke bør finde sted", siger ombudsmanden.

Ombudsmandens undersøgelse vedrører alene vicedirektørens deltagelse i frokosten, og ikke moderens behandlingsforløb. Ombudsmanden tilføjer dog, at han ikke har grundlag for at antage, at ambassadørens mor faktisk har fået særbehandling som følge af den omhandlede frokost. Han har heller ikke grundlag for at betvivle, at vicedirektøren og hans ægtefælle alene tog imod invitationen for at understøtte en løsning på de opståede problemer.

Ombudsmandens udtalelse til Region Hovedstaden og en gengivelse af regionens redegørelse kan læses her.

Tidligere nyhed om sagen kan læses her.

Nærmere oplysninger fås hos ombudsmand Jørgen Steen Sørensen, tlf. 20 33 97 52, eller fuldmægtig Camilla Bang på tlf. 33 13 25 12.

FAKTA

En offentligt ansat bør som udgangspunkt undlade at tage imod en gave eller anden fordel, hvis den har sammenhæng med den pågældendes ansættelse i det offentlige.

Spørgsmålet om offentligt ansattes modtagelse af gaver og andre fordele reguleres af de almindelige forvaltningsretlige principper – og i sidste ende af straffeloven. Reglerne skal være med til at sikre, at der ikke skabes tvivl om den offentligt ansattes saglighed eller upartiskhed i forbindelse med arbejdets udførelse. Desuden skal reglerne være med til at sikre, at der ikke opstår en mere generel mistillid til de hensyn, der ligger bag den offentlige forvaltnings afgørelser og beslutninger.

Vejledningen God adfærd i det offentlige giver retningslinjer for offentligt ansattes adgang til at modtage gaver mv. Vejledningen bliver suppleret af generelle krav om, at forvaltningen også skal agere i overensstemmelse med god forvaltningsskik.



Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Gammeltorv 22
DK-1457 København K

Tlf. +45 33 13 25 12

Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-14

Telefonisk henvendelse:

Man.-tors. 9-16, fre. 9-15

Frokost på den saudiarabiske ambassade

15-04-2015

I en artikel i Ekstra Bladet den 26. februar 2015 blev det omtalt, at en vicedirektør på Amager og Hvidovre Hospital sammen med sin ægtefælle havde været til middag på den saudiarabiske ambassade. Det fremgik af artiklen, at ambassadørens mor var indlagt på Hvidovre Hospital.

Dok.nr. 15/00989-10/CBA
Bedes oplyst ved henvendelse

Der var angiveligt store konflikter mellem de pårørende og hospitalet, og i avisen blev hospitalet beskyldt for at give moderen og familien særbehandling.

Den 27. februar 2015 bad jeg af egen drift Region Hovedstaden om en udtalelse vedrørende vicedirektørens deltagelse i den omtalte middag på ambassaden, jf. ombudsmandslovens § 17, stk. 1.

Jeg har nu modtaget Region Hovedstadens udtalelse af 10. marts 2015 vedlagt redegørelser fra ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital og fra Region Hovedstaden. Heraf fremgår det bl.a., at der ikke var tale om en middag, men om en frokost, på ambassaden.

Efter min gennemgang af redegørelserne har jeg ikke tilstrækkeligt grundlag for at tilsidesætte Region Hovedstadens beslutning om ikke at kritisere vicedirektørens skøn, hvorefter det i den foreliggende situation var rigtigst – sammen med ægtefælle – at deltage i den nævnte frokost.

Jeg finder imidlertid samtidig, at sagen er en anledning til at understrege, at samvær af den foreliggende karakter i tjenstlige sammenhænge som altovervejende hovedregel ikke bør forekomme.

Jeg henviser i øvrigt til min udtalelse nedenfor, og jeg foretager mig herefter ikke videre i sagen. Jeg har gjort ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital bekendt med min opfattelse.

Der vil i dag blive offentliggjort en nyhed om sagen på min hjemmeside, hvor også dette brev vil være tilgængeligt.

Ombudsmandens udtalelse

1. Om sagens faktiske forløb og de synspunkter, som myndighederne har gjort gældende, henviser jeg til min sagsfremstilling nedenfor, hvor Region Hovedstadens notat af 10. marts 2015 er gengivet i sin helhed.

I sagsfremstillingen er der også en gengivelse af dele af redegørelse af 1. marts 2015 fra ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital.

2. Det følger af almindelige forvaltningsretlige principper, at offentligt ansatte som udgangspunkt bør undlade at modtage gaver eller andre fordele, hvis gaven eller fordelene har sammenhæng med den pågældendes ansættelse i det offentlige.

I vejledningen "God adfærd i det offentlige" (vejledning nr. 9472 af 1. januar 2007) findes en nærmere beskrivelse af, hvad der efter gældende ret må anses for at være grænserne for offentligt ansattes modtagelse af gaver og andre fordele. Vejledningen bliver suppleret af generelle krav om, at forvaltningen også skal handle i overensstemmelse med god forvaltningsskik.

Principperne har til formål at undgå, at der opstår tvivl om offentligt ansattes saglighed eller upartiskhed i forbindelse med udførelsen af deres arbejde, og udgør derfor også en vis beskyttelse af den ansatte selv. Desuden er principperne med til at forebygge, at der opstår en mere generel mistillid til den offentlige forvaltnings afgørelser og beslutninger.

3. Det, der er anført i vejledningen "God adfærd i det offentlige", er udbygget i Personalestyrelsens notat af maj 2010 om modtagelse af gaver, invitationer og andre fordele. Notatet er tilgængeligt på Moderniseringsstyrelsens hjemmeside (hr.modst.dk) under emnet "HR og ledelse – Personalepolitik – indhold og proces".

Bl.a. er spørgsmålet om modtagelse af middagsinvitationer mv. kort berørt i notatet. Det anføres f.eks., at det normalt vil være uproblematisk, at en kreds af chefer og medarbejdere i en myndighed tager imod invitation til en årligt tilbagevendende middag med en arbejdsgiver-, personale- eller anden interesseorganisation.

I forlængelse af det anførte kan det efter min opfattelse også i visse andre tilfælde være helt naturligt, at offentligt ansatte tager imod f.eks. frokostinvitationer fra private institutioner mv., selv om det sker i tjenstlig sammenhæng.

Dette kan f.eks. gælde, hvis det sker i naturlig sammenhæng med relevante tjenstlige møder eller sammenkomster, eller hvis der i øvrigt foreligger en an-

ledning, der gør det naturligt – efter omstændighederne f.eks. tjenstligt begrundet tilstedeværelse på den pågældende institution i forbindelse med besigtigelses- eller inspektionsvirksomhed mv. Der må i alle tilfælde anlægges en konkret vurdering, hvor bl.a. værdien af den tilbudte frokost mv. må indgå.

I mange tilfælde må det omvendt anses for udelukket som offentligt ansat at tage imod frokostinvitationer mv. fra personer eller virksomheder i tjenstlige sammenhænge. En offentlig ansat, der f.eks. behandler en konkret ansøgningssag, bør selvsagt som det helt klare udgangspunkt ikke tage imod en frokostinvitation fra den pågældende part. Accept af sådanne invitationer er i almindelighed – uanset om de betragtes som gaver eller ej – egnet til skabe mistanke om, at parten kan modtage usaglige fordele mv.

En sådan mistanke vil alt andet lige blive yderligere styrket i tilfælde, hvor også den offentligt ansattes ægtefælle eller anden privat ledsager deltager i det pågældende arrangement. Det skyldes, at en sådan deltagelse er egnet til at skabe helt særlig tvivl om det tjenstligt-saglige i arrangementet.

4. Overført på det offentlige hospitalsvæsen betyder det anførte efter min opfattelse, at ansatte på hospitaler som det helt klare udgangspunkt ikke bør tage imod invitationer af den nævnte karakter fra f.eks. patienter eller pårørende.

Dette gælder både under og efter det pågældende behandlingsforløb. Men det kan i særlig grad være problematisk på tidspunkter, hvor den ansatte – eller andre på det pågældende hospital – står over for at skulle træffe beslutninger om patientens videre behandling og dermed bl.a. foretage en prioritering af behandlingsstedets ressourcer.

I tråd med det, der er anført under pkt. 3, forstærkes det problematiske efter min opfattelse yderligere i tilfælde, hvor også den hospitalsansattes ægtefælle mv. deltager i arrangementet. Den opmærksomhed, som den foreliggende sag har givet anledning til, er en illustration af dette.

Jeg er helt opmærksom på, at det i f.eks. vanskelige patient- og pårørendeforløb kan være både hensigtsmæssigt og nødvendigt med nærmere samtaler med de pågældende, og formen for sådanne samtaler må selvsagt afpasses efter de konkrete omstændigheder. Det vil imidlertid i almindelighed være klart rigtigst, at sådanne samtaler finder sted på hospitalet eller på anden måde under forhold, der ikke er egnet til at efterlade mistanke om særlige relationer til patienter og pårørende mv., og dermed om mulig særbehandling af de pågældende.

5. Om den foreliggende sag bemærker jeg herefter følgende:

Min undersøgelse angår ikke det samlede behandlingsforløb vedrørende den saudiarabiske ambassadørs mor, men alene den frokost hos ambassadøren, som vicedirektøren på Amager og Hvidovre Hospital deltog i sammen med sin ægtefælle.

I lyset af den offentlige omtale, som sagen har fået, finder jeg dog anledning til at bemærke, at jeg ikke har grundlag for at antage, at der fra hospitalets side er givet den saudiarabiske ambassadørs mor særbehandling som følge af den omhandlede frokost. Jeg har heller ikke grundlag for at betvivle vicedirektørens udsagn om, at han ikke selv opfattede frokosten som en begunstiggelse, og at han og ægtefællen alene deltog med det sigte at understøtte en løsning på de problemer, der var opstået på hospitalet.

Som følge af det, der er anført under pkt. 3-4 ovenfor, er det imidlertid min opfattelse, at vicedirektørens fremgangsmåde som udgangspunkt er klart forkert. Han har bragt sig selv og hospitalet i en situation, der – som bl.a. illustreret ved den offentlige omtale af sagen – for udenforstående er egnet til at efterlade mistanke om, at der kunne være tale om usaglige fordele til den saudiarabiske ambassadørs mor på bekostning af andre patienter. Det skyldes ikke mindst, at han tog sin ægtefælle med til frokosten.

En sådan situation må efter min opfattelse anses for principielt meget uheldig.

Samtidig må det anførte dog ses i lyset af de helt ekstraordinære omstændigheder, som er beskrevet i Region Hovedstadens redegørelse.

Jeg kan ikke vide, om de beskrevne forhold helt eller delvis kunne være undgået ved en anderledes håndtering af det samlede forløb – og dette spørgsmål indgår ikke i min undersøgelse – men jeg må efter de foreliggende oplysninger konstatere, at der forelå en helt usædvanlig, konfliktfyldt og ressourcekrævende situation, som har været meget vanskelig for hospitalet at håndtere.

Jeg forstår, at vicedirektørens vurdering har været, at det under disse omstændigheder var rigtigst at tage imod invitationen og at tage ægtefællen med. Jeg forstår også, at det har spillet ind, at der – bl.a. på grund af manglende erfaring på området – var usikkerhed om, hvad "etiketmæssige" hensyn kunne tilsige i en situation som den foreliggende, hvor den saudiarabiske ambassadør efter det oplyste tilhører sit lands kongelige familie.

Efter en samlet vurdering har jeg herefter ikke tilstrækkeligt grundlag for at tilsidesætte Region Hovedstadens beslutning om ikke at kritisere vicedirektørens skøn, hvorefter det i den foreliggende situation var rigtigst – sammen med ægtefælle – at deltage i den nævnte frokost.

6. Jeg foretager mig herefter ikke mere i sagen. Men jeg finder anledning til at understrege, at samvær af den foreliggende karakter som altovervejende hovedregel ikke bør forekomme.

Jeg har sendt en kopi af dette brev til ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital og til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Med venlig hilsen



Jørgen Steen Sørensen

Kopi til:

Amager og Hvidovre Hospital, direktionen
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Sagsfremstilling

Den 26. februar 2015 bragte Ekstra Bladet en artikel, hvoraf det fremgik, at en vicedirektør på Amager og Hvidovre Hospital sammen med sin ægtefælle og en læge fra hospitalets specialiserede afdeling for hjerneskader havde været til middag hos den saudiarabiske ambassadør.

Det fremgik videre, at ambassadørens mor var indlagt på hospitalet og på dette tidspunkt stod til at skulle flyttes fra den specialiserede afdeling, men at hospitalsledelsen efter middagen lod moderen blive på afdelingen.

Jeg bad på den baggrund den 27. februar 2015 Region Hovedstaden om en udtalelse om medarbejdernes deltagelse i middagen på ambassaden med ledsager. Jeg bad samtidig regionen om at indhente en udtalelse fra ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital med henblik på, at hospitalet oplyste nærmere om baggrunden for middagsinvitationen og om, hvem der deltog i middagen.

Endelig bad jeg regionen om at komme ind på, om dette forhold gav regionen anledning til at foretage sig yderligere.

Den 10. marts 2015 modtog jeg fra Region Hovedstaden en redegørelse fra ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital af 1. marts 2015 og en redegørelse fra Region Hovedstaden af 10. marts 2015.

Region Hovedstaden skrev følgende i sin redegørelse af 10. marts 2015:

"Redegørelse vedr. behandling af udenlandsk patient på hhv. Rigshospitalet/Glostrup Hospital og Amager Hospital og Hvidovre Hospital

Der er på baggrund af artikler i Ekstra Bladet, der forholder sig stærkt kritisk til et behandlingsforløb, hvor en udenlandsk patient og dennes pårørende angiveligt skulle have modtaget særbehandling, anmodet om en redegørelse for forløbet. På denne baggrund redegøres der i nærværende notat – med respekt af tavshedspligten – for

- **det konkrete patientforløb,**
- **ligebehandling af patienter**
- **vicedirektørens deltagelse i en frokost på den saudiarabiske ambassade**

Ad det konkrete patientforløb

Forløbet på Rigshospitalet

En ældre kvinde fra Saudi Arabien, som er på besøg i Danmark, bliver i november måned alvorligt akut syg. Hun indlægges den 10. november 2014 på Rigshospitalet, der iværksætter behandling.

Det fremgår af sundhedslovens § 80, at regionsrådet yder akut behandling til patienter, som ikke har bopæl her i landet, men som midlertidigt opholder sig i regionen. Efter den akutte fase er overstået, yder regionsrådet behandling, når det efter de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, eller hvis patienten ikke tåler at blive flyttet til et sygehus dér.

Regionen kan efter loven opkræve betaling af patient for den behandling, der følger efter den akutte behandling. Der er truffet beslutning om opkrævning af betaling i den konkrete sag.

Det lykkedes ikke for Rigshospitalet at iværksætte den først planlagte behandling, dels fordi den relevante behandlingskapacitet anvendtes til anden behandling, dels på grund af patientens tilstand. Patientens tilstand blev gennem den herefter iværksatte behandling stabiliseret, men på et væsentligt ringere funktionsniveau end før indlæggelsen. Rigshospitalet har over for patientens pårørende beklaget, at der i forbindelse med den akutte behandling af patienten har været brist i kommunikationen fra hospitalet til de pårørende.

Der har efter hospitalets opfattelse ikke været tale om fejl i behandlingen, som er foretaget efter gældende standarder, men de pårørende er vejledt om muligheden for at klage til patientombuddet og om mulighederne for at søge erstatning. De pårørende har, efter det oplyste, ikke ønsket at benytte klageadgangen, men har forholdt sig kritisk over for såvel behandlings- som plejeindsatsen på Rigshospitalet. Plejepersonalet og de pårørende har været uenige om niveauet for plejen. Det har givet konflikter og ført til klager fra personalet over ubegrundet kritik af deres faglige indsats, ligesom personalet har klaget over at være blevet talt ned til af de pårørende. Ledelsen har – samtidig med opfyldelse af hospitalets behandlingsforpligtelse efter loven – støttet personalet i forbindelse med konflikterne og herunder rekvireret psykologbistand i nødvendigt omfang.

Efter en måned flyttes patienten den 10. december 2014 fra Neurointensivt afsnit på Rigshospitalet på Blegdamsvej til Rigshospitalets Afdeling for Højtspecialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk Hjerneskade, som fysisk er beliggende på Hvidovre Hospitals matrikel. Dette afsnit har før fusionen af Rigshospitalet og Glostrup Hospital hørt under Glostrup Hospital.

Ved overflytning til denne afdeling var der behov for at etablere mulighed for særlig respiratorisk behandling af 3 patienter, hvor afdelingen normalt kun kan behandle 2 patienter af denne type. For at kunne etablere denne behandling måtte to senge på afdelingen midlertidigt lukkes ned af ressourcemæssige grunde. Det er i overensstemmelse med sædvanlig praksis og har ikke medført, at patienter med behov for behandling ikke har fået behandling.

Som følge af behandlingsforløbet på Rigshospitalet var forholdet mellem hospitalets ledelse og de pårørende belastet og kommunikationen som følge heraf vanskeliggjort. På denne baggrund, og fordi det på baggrund af plejepersonalets klager skønnedes nødvendigt af hensyn til personalet at varetage kommunikationen på direktionniveau, aftaltes det mellem Rigshospitalet og Hvidovre Hospital, at vicedirektør Torben Mogensen, Hvidovre Hospital, skulle varetage kommunikationen mellem de pårørende og den behandlende afdeling, der fysisk er beliggende på Hvidovre Hospitals matrikel i det omfang, det var nødvendigt at inddrage det ledelsesmæssige niveau. Torben Mogensen stod herefter telefonisk til rådighed for både afdelingens personale og de pårørende med henblik på at løse konflikter og støtte personalet i arbejdet.

Torben Mogensen var ikke lægeligt ansvarlig for patientens behandling på afdelingen, men varetog i det nødvendige omfang kommunikationen med henblik på at sikre, at patientens behandling kunne varetages på en hensigtsmæssig måde. Det bemærkes, at det ikke er usædvanligt, at hospitalernes direktioner medvirker på kommunikationssiden ved patientforløb, hvor kontakten mellem patient, pårørende og afdeling er forbundet med vanskeligheder af forskellig karakter for at undgå, at konflikter med de pårørende kommer til at gå ud over patientens behandling.

Forløbet på Hvidovre Hospital

Opholdet på Rigshospitalets Afdeling for Højtspecialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk Hjerneskade har et rehabiliterende sigte. Da patientens behandling her afsluttes skal der tages stilling til patientens videre behandling og behandlingssted. Efter sundhedsloven har regionen som nævnt behandlingsforpligtelsen, når patienten ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet. Det er tilfældet her og derfor blev andre muligheder undersøgt.

Hvis patienten var dansk statsborger eller havde bopæl i Danmark, ville det videre forløb normalt indebære tilbud om plejehjemsplads. Det er ikke muligt i det foreliggende tilfælde. Da de pårørendes relation til Rigshospitalet og hospitalets ledelse er belastet, besluttedes det efter drøftelse mellem de to hospitaler, at det vil være mere hensigtsmæssigt at overflytte patienten til en afdeling på Hvidovre Hospital.

En overflytning til Hvidovre Hospitals infektionsmedicinske afdeling overvejes, da denne afdelings læger har vagten i aften- og nattetimerne på Afdelingen for Højtspecialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk Hjerneskade og derfor kendte patienten, men da infektionsmedicinsk afdeling har været hårdt belastet af patienter med mistanke om ebola-virus, beslutter hospitalsdirektør Torben Ø. Petersen, at anden placeringsmulighed må undersøges.

Patienten overføres herefter den 16. februar 2015 til Hvidovre Hospitals Lungemedicinske Afdeling, palliativt afsnit, som er etableret med de tekniske hjælpemidler og de hygiejniske forhold, som kræves til pasning af en patient i denne tilstand. Hertil kommer, at det palliative afsnit generelt har en lavere belægningsprocent end hospitalets øvrige afdelinger, hvilket giver afsnittet bedre mulighed for at passe patienter, hvor særlige udfordringer gør sig gældende. Patienten har under sit indlæggelsesforløb på Hvidovre Hospital været indlagt på hospitalets intensivafdeling to gange. Det har i den forbindelse været nødvendigt at flytte andre og mindre syge patienter for at varetage patientens behandling. Dette er i overensstemmelse med sædvanlig praksis.

Det videre forløb vil afhænge af patientens helbredstilstand. Mulighederne for udskrivning til de pårørendes hjem i Danmark har været drøftet med de pårørende, men er af hospitalet skønnet lægefagligt uforsvarligt. Hospitalet har i den forbindelse oplyst, at hospitalet ikke – hvis patienten udskrives til pleje i hjemmet – har mulighed for fortsat at varetage det lægelige ansvar for patientens behandling. Planen er derfor fortsat rehabiliteringsindsats med genoptræning med henblik på udskrivning, herunder eventuelt til videre behandling i hjemlandet, når dette er behandlingsmæssigt forsvarligt.

Forholdet til de pårørende

De pårørende, som har opholdt sig ved patientens side i en stor del af døgnet både på Rigshospitalet og på Hvidovre Hospital, har som nævnt forholdt sig kritisk over for behandlings- og især plejeindsatsen på Rigshospitalet og på Hvidovre Hospital og har som følge deraf haft konflikter med primært plejepersonalet.

Pårørende reagerer erfaringsmæssigt forskelligt på alvorlig akut opstået sygdom og der vil derfor også være behov for, at behandlings- og plejepersonale professionelt kan forholde sig på forskellig vis til de udfordringer, der kan være forbundet med vrede og sorgfulde reaktioner. Samtidig er familien erfaringsmæssigt en vigtig faktor ved behandling af patienter med hjerneskade, hvorfor det af de behandlingsmæssige hensyn, som

det er hospitalets opgave at varetage, er nødvendigt at søge en hensigtsmæssig relation til pårørende opretholdt.

De pårørende har i dette tilfælde haft sværere ved at acceptere og værdsætte plejepersonalets indsats end de behandlende lægers og terapeuters indsats, hvad plejepersonalet naturligt nok har haft svært ved at acceptere. Samtidig har de pårørende generelt ikke oplevet kontakten til plejepersonalet som specielt konfliktfyldt. Det har som i andre tilfælde ved vanskelige patientkontakter været nødvendigt at stille psykologbistand til rådighed for personalet. Efter overflytning til Lungemedicinsk Afdeling, palliativt afsnit, fungerer kommunikationen bedre mellem personale og pårørende.

Ad ligebehandling af patienter

Den forvaltningsretlige lighedsgrundsætning gælder også for regionens hospitaler. Lighedsgrundsætningen indebærer, at myndigheden (hospitalet) skal handle ud fra saglige kriterier, hvilket betyder, at en eventuel forskelsbehandling skal være sagligt begrundet – ens forhold skal behandles lige. De kriterier, som hospitalet lægger vægt på, skal være i overensstemmelse med formålet med behandlingen af patienterne. Sundhedspersonalet må ved beslutninger i relation til den enkelte patient – det være sig både positivt og negativt – ikke lægge vægt på fx køn, race, social status, statsborgerskab mv.

Ved vurderingen af behandlingstilbuddet til den enkelte patient skal der lægges vægt på en helhedsvurdering af patientens helbredstilstand, herunder hensynet til sygdommens alvor, helbredelses- og behandlingsmuligheder, risiko for komplikationer og bivirkninger mv. Det behandlingstilbud, der gives i det enkelte tilfælde, må derfor tage højde for patientens konkrete forhold. Behandlingstilbud, også til patienter med samme lidelse, kan derfor have forskelligt indhold. Forskelle i behandlingstilbud skal være baseret på faglige hensyn. At behandle patienter lige kan derfor meget vel være at behandle dem forskelligt, når der er et sagligt/fagligt belæg for det.

Det følger af ovenstående, at den konkrete fordeling af personaleresourcer på de enkelte patienter nødvendigvis må basere sig på konkrete skøn – skøn som løbende opdateres. Har en patient på et tidspunkt behov for mere bistand, må andre patienter, i det omfang det er forsvarligt, nøjes med mindre bistand.

Den konkrete patient – som ikke har kunnet udskrives til kommunalt tilbud om genoptræning – har modtaget en større genoptræningsindsats end hospitalet normalt tilbyder, da dette på baggrund af manglende mulighed for at henvise til kommunalt tilbud har været behandlingsmæssigt

indikeret. Udgifterne til den ekstra genoptræning opkræves efter sundhedslovens bestemmelser hos patienten. Herudover har fysio- og ergoterapeutisk personale aflastet plejepersonalet i forbindelse med patientens pleje i overensstemmelse med afdelingernes praksis for, at faggrupperne hjælper hinanden i særlige tilfælde.

Som det fremgår ovenfor kan det i nogle situationer være nødvendigt at bruge flere ressourcer på at pleje nogle patienter end andre. I det konkrete tilfælde har hospitalet haft mulighed for at kunne kompensere herfor via egenbetalingen til dækning af udgifter til ekstrapersonale, således at andre patienters behov ikke har måttet tilsidesættes ved behov for en øget indsats.

På tilsvarende vis kan det i nogle tilfælde være nødvendigt at bruge flere ressourcer på at varetage kontakten og kommunikationen med de pårørende end i andre tilfælde, når relationen mellem pårørende og personale opleves som belastende ud over det sædvanlige af enten pårørende eller personale. Som nævnt er det ikke usædvanligt på regionens hospitaler, at direktionen må medvirke til varetagelse af kommunikationen i forløb, hvor forholdet til de pårørende opleves som særligt vanskeligt af personalet.

På Hvidovre Hospital har hospitalsdirektionen aftalt med medarbejdernes fællestillidsrepræsentanter, at forløbet i den konkrete sag skal drøftes med henblik på læring fremadrettet. Hospitalsdirektionen giver i den forbindelse udtryk for, at både god patientbehandling og et godt arbejdsmiljø er meget vigtigt for hospitalet, og "vi skal hele tiden lære – også af dette forløb", siger hospitalsdirektør Torben Ø. Pedersen.

Retningslinjer for særbehandling af bestemte grupper?

Der er spurgt til, om der på regionens hospitaler er retningslinjer for særbehandling af fx medlemmer af kongefamilien. Sådanne retningslinjer findes ikke. Men hvis patienter skal behandles lige – og alle patienter har samme krav på at kunne modtage behandling uforstyrret – kan det være nødvendigt med særlige foranstaltninger for at kunne skærme bl.a. kendte patienter mod offentlighedens interesse. Det er administrationens opfattelse, at det hverken vil være muligt eller hensigtsmæssigt at fastlægge særlige retningslinjer for sådanne tilfælde, hvor stillingtagen altid vil bero på et konkret skøn.

Rigshospitalet, der hyppigst er i den situation at måtte overveje nødvendigheden af særlige forholdsregler, oplyser, at hospitalet på lige fod med andre hospitaler tager individuelle hensyn til patienter, der har særlige behov for diskretion – hvad der kan være tilfældet for borgere fra alle

samfundslag. Der er på hospitalet heller ikke udarbejdet retningslinjer herfor, foranstaltningerne afhænger af de konkrete omstændigheder.

På tilsvarende vis kan det oplyses, at der ikke er praksis for ydelse af særbehandling af udenlandske diplomater på regionens hospitaler og at der heller ikke fra Udenrigsministeriets side er udtrykt noget ønske herom.

Ad vicedirektørens deltagelse i en frokost på den saudiarabiske ambassade

Folketingets ombudsmand har bedt om en udtalelse om medarbejderes deltagelse i middag på ambassaden med ledsager. Ombudsmanden har henvist til Moderniseringsstyrelsens publikation "God adfærd i det offentlige," og dennes afsnit om modtagelse af gaver til offentligt ansatte.

Hvidovre Hospitals vicedirektør Torben Mogensen har oplyst, at ambassadøren den 6. januar telefonisk indbød ham med ægtefælle til en frokost søndag eftermiddag den 11. januar 2015. Der deltog ikke andre medarbejdere fra regionen i frokosten, idet den i ombudsmandens henvendelse omtalte læge, der bor i Århus, er ambassadørens personlige ven. Den pågældende har tidligere arbejdet på Hvidovre Hospital. Herudover deltog ambassadørens søster.

Det har fra hospitalets side ikke været overvejet at betragte frokostinvitationen som en mulig gave. Invitationen blev fra vicedirektørens side opfattet som en god mulighed for at tilvejebringe en bedre kontakt med de pårørende, og han sagde derfor ja tak til indbydelsen. Det var vicedirektørens opfattelse, at et afslag på invitationen for hans eget og/eller ægtefællens vedkommende af ambassadøren ville kunne opfattes som en uhøflighed, hvad der ikke ville være hensigtsmæssigt for kontakten til de pårørende.

Drøftelserne under frokosten havde ikke karakter af en pårørendesamtale, og levede op til vicedirektørens forventninger om frokostens karakter af en høflighedsvisit. Niveauet for serveringen gik efter vicedirektørens opfattelse ikke ud over det sædvanlige for en arbejdsfrokost i offentligt regi.

Der blev ikke drøftet spørgsmål vedrørende patientens hidtidige eller fremtidige behandling, og heller ikke spørgsmål om eventuel flytning til anden afdeling.

Samtaler med pårørende finder normal sted på hospitalet og ikke i de pårørendes hjem. Vicedirektørens deltagelse i frokosten har givet anledning til kritik i offentligheden, men administrationen har noteret sig, at bag-

grunden for beslutningen om deltagelse i frokosten var et ønske om at forbedre kontakten til de pårørende i forbindelse med et vanskeligt behandlingsforløb. Det bemærkes for fuldstændighedens skyld, at vicedirektøren til jul modtog en æske chokolade af ambassadøren. Chokoladen blev stillet frem i hospitalsdirektionens forkontor."

I sin redegørelse af 1. marts 2015 skrev ledelsen på Amager og Hvidovre Hospital bl.a. følgende:

"Ambassadøren var (...) særdeles utilfreds med den behandling, som moderen havde fået på Rigshospitalet, og forholdet til ledelsen på Rigshospitalet var meget belastet. Helt ekstraordinært aftales det derfor, at Torben Mogensen er kontaktperson til Ambassadøren, mens alle behandlingsmæssige beslutninger varetages af Rigshospitalets personale.

Opholdet på Afdelingen for Traumatisk Hjerneskade udviklede sig meget problematisk.(...)

I dette forløb havde Torben Mogensen en del kontakt med ambassadøren, og brugte mange ressourcer på at dæmpe hans vrede af hensyn til det personale, der behandlede moderen. Det var denne gentagne kontakt, der udløste ambassadørens invitation til Torben Mogensen til en frokost på ambassaden med ledsager.

Vi har på Amager og Hvidovre Hospital ingen erfaring med etiketten omkring medlemmer af kongefamilier, hverken europæiske eller arabiske, men det var Torben Mogensens klare vurdering i situationen, at et afslag på invitationen ville blive oplevet af ambassadøren som tæt på en fornærmelse.

En fornærmelse, der ville bidrage yderligere til ambassadørens vrede, var ikke, hvad Amager og Hvidovre Hospital havde brug for i situationen, hvor vi også stod til at overtage det behandlingsmæssige ansvar for moderen. Derfor vurderede Torben Mogensen i situationen det mest hensigtsmæssigt at tage imod invitationen også med henblik på under frokosten at forsøge at forbedre den professionelle relation til Ambassadøren.

Torben Mogensen har således ikke betragtet frokosten som en gave, men som en del af indsatsen for at forbedre de professionelle relationer til en meget vanskelig pårørende.

Om selve frokosten kan det oplyses, at det var en frokost og ikke en middag, som det fremgår af Folketingets Ombudsmands skrivelse. I frokosten, som varede fra kl. 14-17, og som fandt sted i ambassadørboligen, deltog udover Torben Mogensen, Torben Mogensens hustru, (...),

samt patientens søn (Ambassadøren) og datter. Der blev serveret en let arabisk anretning. Drikkevarer var alkoholfrie, og der blev ikke under frokosten diskuteret den fremtidige behandling af patienten.

I skrivelsen fra Folketingets Ombudsmand kædes frokosten sammen med hospitalsdirektionens beslutning om at undlade en planlagt flytning af patienten til et andet afsnit.

En sådan sammenhæng må klart afvises. Beslutningen om ikke at flytte patienten blev taget af [hospitalsdirektøren] (...)

(...)Torben Mogensen har derfor ikke været initiativtager til denne beslutning, men er efter vores drøftelse enig i den."