

NOTAT**Telefon** 38 66 50 00**Web** www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 10. marts 2015
J.nr. 15003113**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 direktionsniveau, 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 døgnnet 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 personaleressourcer 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 normalt 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 baggrunden 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.