



Udskrift af dombogen

D O M

afsagt den 15. juli 2026

Rettens nr. 60-2034/2025

Politiets nr. 1200-86271-00001-23

Anklagemyndigheden

mod

Tiltalte 1

CPR nr. (1992),

Tiltalte 2

CPR nr. (1964),

Tiltalte 3

CPR nr. (1978) og

Tiltalte 4

CPR nr. (1963)

Anklageskrift er modtaget den 18. december 2025.

Tiltalte 1, Tiltalte 2, Tiltalte 3, og Tiltalte 4 er tiltalt for

1.

Tiltalte 1

overtrædelse af autorisationslovens § 75 og bekendtgørelse nr. 1361 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler § 5, stk. 1, § 7, § 10, stk. 2, § 11, stk. 1, § 15, nr. 1, 2, 3, 6, 7 og 12, jf. § 51, jf. de samme bestemmelser i dagældende bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021, ved den 1. december 2023 ca. kl. 07.00 til ca. kl. 15.30 på Kommunes palliative tilbud Hospice, Adresse i By, i sit virke som Stilling 1 at have udvist grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, idet tiltalte under dagvagt i forbindelse med sin pleje og behandling at den indlagte patient Forurettede

- undlod at sikre sig og sørge for at Forurettede blev ydet en tilstrækkelig pleje og behandling i overensstemmelse med Forurettedes egen læges ordinationer, herunder ved ikke at iværksætte eller sørge for gennemførelse af lægens ordination af miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir,
- undlod i forbindelse med telefonisk kontakt til Forurettedes egen læge at oplyse lægen om, at Forurettede ifølge plejebogen/omsorgsbogen for Forurettede var registreret med CAVE for lægemidlerne Serenase og mor-

- fin, hvilket medførte at lægen ordinerede disse lægemidler,
- undlod endvidere i forbindelse med den telefoniske kontakt med Forurettedes egen læge at give lægen oplysninger om behandlingsstatus, herunder om status på miljøterapeutiske tiltag og at nattevagten havde beskrevet at afskærmning og miljøterapeutiske tiltag havde haft en positiv effekt på Forurettedes nattesøvn og tilstand, selvom disse oplysninger var af væsentlig betydning for lægens vurdering og videre behandlingsplan,
 - undlod at journalføre om plejetiltag og sine observationer vedrørende Forurettede og hans tilstand i dagvagten, bortset fra et notat kl. 1516,
 - undlod at journalføre om forsøg på eller manglende gennemførelse af lægens ordination at miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir, og
 - undlod at journalføre om de oplysninger, hun gav eller burde have givet til Forurettedes egen læge, herunder CAVE-oplysninger og oplysninger om status på miljøterapeutiske tiltag vedrørende Forurettede,
- hvorved tiltalte groft forsømte basale sygeplejefaglige opgaver og procedurer

2.

Tiltalte 2

Overtrædelse af autorisationslovens § 75 og bekendtgørelse nr. 1361 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler § 5, stk. 1, § 7, § 10, stk. 2, § 11, stk. 1, og § 15, nr. 1, 2, 3, 6, 7 og 12, jf. § 51, jf. de samme bestemmelser i dagældende bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021

ved den 1. december 2023 ca. kl. 15.30 til ca. kl. 23.30 og den 2. december 2023 ca. kl. 15.30 til ca. kl. 23.30 på Kommunes palliative tilbud Hospice, Adresse, By, i sit virke som Stilling 1 at have udvist grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, idet tiltalte under aftenvagt i forbindelse med sin pleje og behandling af den indlagte patient Forurettede

- gav Forurettede lægemidlerne Serenase og morfin, og flere gange, på trods af CAVE-oplysninger vedrørende de to lægemidler i plejeturnalen/omsorgsjournalen for Forurettede,
- gav Forurettede medicinpræparater hyppigere end angivet i den ordinerede behandlingsplan fra Forurettedes egen læge, ligesom hun - tiltalte - i enkelte tilfælde gav Forurettede flere medicinpræparater på samme tid, hvilket ligeledes ikke var i overensstemmelse med Forurettedes egen læges ordination,
- undlod at sikre sig og sørge for at Forurettede blev ydet en tilstrækkelig pleje og behandling i overensstemmelse med Forurettedes egen læges ordinationer, herunder ved ikke at iværksætte eller sørge for gennemførelse af ordineret miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir,
- undlod at kontakte Forurettedes egen læge eller ledelsen på Hospice med henblik på en overordnet vurdering fremfor ved sin medicingivning til Forurettede at acceptere dagvagternes beslutning om at kontakte lægevagten og følge vagtlægens ordination af medicin til Forurettede,

- i ringe grad journalførte om hvilke observationer, der lå til grund for hendes medicinadministration til Forurettede,
- undlod at journalføre om effekten af den medicin, hun gav Forurettede,
- i ringe grad journalførte om øvrige plejetiltag og sine observationer vedrørende Forurettede, og
- undlod at journalføre om forsøg på eller manglende gennemførelse af lægens ordination af miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir, hvorved tiltalte groft forsømte basale sygeplejefaglige opgaver og procedurer.

3.

Tiltalte 3

overtrædelse af autorisationslovens § 75 og bekendtgørelse nr. 1316 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler § 5, stk. 1, § 7, § 10, stk. 2, § 11, stk. 1, og § 15, nr. 1, 2, 3, 6, 7 og 12, jf. § 51, jf. de samme bestemmelser i dagældende bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021,

ved den 2. december 2023 ca. kl. 07.00 til ca. kl. 15.30 på Kommunes palliative tilbud Hospice, Adresse i By, i sit virke som Stilling 2 at have udvist grovere eller gentagen for-sømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, idet tiltalte under dagvagt i forbindelse med sin pleje og behandling af den indlagte patient Forurettede

- undlod at kontrollere medicinen, hun gav Forurettede, i forhold til den ordinerede behandlingsplan for Forurettede fra Forurettedes egen læge,
- gav Forurettede lægemidlerne Serenase og morfin, og flere gange, på trods af CAVE-oplysninger vedrørende de to lægemidler i plejeturnalen/omsorgsjournalen for Forurettede,
- medicinerede Forurettede med lægemidlerne Serenase, Midazolam og morfin i et omfang og med en hyppighed, der ikke var fagligt begrundet og ikke var ordineret, idet hun gav Forurettede alle tre medikamenter på samme tidspunkt og derved undlod at følge Forurettedes egen læges retningslinjer om, at præparaterne skulle gives med forsigtighed hver for sig, ligesom tiltalte gentog medicingivningen med de tre lægemidler ca. 25 minutter efter første indgift af lægemidlerne, og derefter igen gentog medicingivningen til Forurettede for så vidt angår lægemidlerne Midazolam og morfin ved samtidig indgift, hvilket ligeledes ikke var i overensstemmelse med Forurettedes egen læges ordination,
- undlod at reagere på, at den maksimale døgndosis af Midazolam blev indgivet Forurettede på under 16 timer,
- undlod at rekvirere fast vagt til Forurettede på trods af Forurettedes egen læges ordination heraf,
- undlod at journalføre hvilke observationer, der lå til grund for hendes administration af medicin til Forurettede,
- undlod at journalføre om effekten af den medicin, hun gav Forurettede,
- i ringe grad journalførte om øvrige plejetiltag og sine observationer vedrø-

- rende Forurettede, og
- undlod at journalføre om forsøg på eller manglende gennemførelse af lægens ordination af miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir, hvorved tiltalte groft forsømte sine faglige forpligtelser.

4.

Tiltalte 4

overtrædelse af autorisationslovens § 75 og bekendtgørelse nr. 1316 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler § 5, stk. 1, § 7, § 10, stk. 2, § 11, stk. 1, og § 15, nr. 1, 2, 3, 6, 7 og 12, jf. § 51, jf. de samme bestemmelser i dagældende bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021,

ved den 2. december 2023 ca. kl. 07.00 til ca. kl. 15.30 på Kommunes palliative tilbud Hospice, Adresse i By, i sit virke som Stilling 1 at have udvist grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, idet tiltalte under dagvagt i forbindelse med sin pleje og behandling af den indlagte patient Forurettede

- ringede til lægevagten i Region Sjælland og anmodede vagtlægen om at øge dosis på Forurettedes medicin og i den forbindelse undlod at oplyse vagtlægen om de faktiske omstændigheder for hendes - tiltaltes - og plejegruppens uenighed med Forurettedes egen læge, herunder at egen læge kort tid forinden havde afslået plejepersonalets anmodning om at øge dosis af Forurettedes medicin og i stedet havde fastholdt sin ordination af fast vagt og væske til Forurettede, og at egen læge havde frarådet plejepersonalet at kontakte lægevagten og i stedet tilrådet plejepersonalet at kontakte hende - egen læge -, idet Forurettedes tilfælde var for kompliceret for lægevagten at håndtere, samt undlod at oplyse vagtlægen om, at Forurettede ifølge plejajournalen/omsorgsjournalen var registreret med CAVE for lægemidlerne Serenase og morfin, hvilket medførte, at vagtlægen øgede dosis af lægemidlerne Midazolam og morfin til Forurettede,
- undlod at rekvirere fast vagt til Forurettede på trods af Forurettedes egen læges ordination heraf,
- undlod at journalføre om hvilke observationer, der lå til grund for hendes medicinadministration til Forurettede,
- i ringe grad journalførte om øvrige plejetiltag og sine observationer vedrørende Forurettede, og
- undlod at journalføre om forsøg på eller manglende gennemførelse af Forurettedes egen læges ordination af miljøterapi med henblik på at bryde Forurettedes delir,

hvorved tiltalte groft forsømte basale sygeplejefaglige opgaver og procedurer.

Påstande

Anklagemyndigheden har påstået domfældelse i overensstemmelse med anklageskriftet og nedlagt påstand om bødestraf. Anklagemyndigheden har anført,

at Tiltalte 1 i forhold 1 ikke er skyldig i den del, som er anført under "pind 2", og at Tiltalte 4 i forhold 4 ikke er skyldig i den del, der er anført under "pind 3".

Tiltalte 1 har nægtet sig skyldig.

Tiltalte 2 har nægtet sig skyldig.

Tiltalte 3 har nægtet sig skyldig. Hun har subsidiært på-stået strafbortfald, og at statskassen skal betale sagens omkostninger.

Tiltalte 4 har nægtet sig skyldig.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af de tiltalte, Tiltalte 1, Tiltalte 2, Tiltalte 3 og Tiltalte 4, samt af vidnerne Vidne 1, Vidne 2, Vidne 3, Vidne 4 og Vidne 5. Tiltalte 1 og Tiltalte 4 har afgivet supplerende forklaring.

Forklaringerne er lydoptaget og gengives ikke i dommen.

Sagens øvrige oplysninger

Der er dokumenteret fra en bekymringshenvendelse af 31. august 2023 til kommunalbestyrelsen i Kommune fra ansatte på Hospice, herunder de fra fire tiltalte.

Der er dokumenteret fra uddrag af Arbejdstilsynets skrivelser til Hospice, herunder en afgørelse om et påbud fra den 9. november 2023.

Forurettede blev indskrevet på Hospice den 30. november 2023 om eftermiddagen. Der er dokumenteret omkring de indlæggelser, som han havde haft i hospitalsvæsenet forud herfor.

Der er dokumenteret uddrag fra Hospices journaliseringssystem CURA i relation til Forurettede. Der er bl.a. dokumenteret fra tre journaltilføjelser foretaget af Tiltalte 1 den 1. december 2023 og fra en journaltilføjelse foretaget af Tiltalte 3 den 2. december 2023, hvoraf fremgår:

"Tiltalte 1 Stilling 1 01.12.2023 15:00 Forurettede ...

...

Det aftales at Initialer 1 sørger for:- Opstart af s.c medicin til lindring: Mor-fin, Midazolam og Serenase.- Borger diabetes behandles nu udelukken-de symptomlindrende, hvis borger altså får symptomer på høj blodsuk-ker og gener heraf. Ellers ingen behandling.- Terminal medicintilskud

...

Tiltalte 1 Stilling 1 01.12.2023 15:14 Forurettede ...
Samtaler under indlæggelse/ophold på Hospice

Samtalen gennemført: 01.12.23 15:02

Referat og aftaler: Samtale med hustru Person 1. ...

...

Tiltalte 1 Stilling 1 01.12.2023 15:22 Forurettede...

Pleje af alvorligt syge

Bemærkning til pleje af alvorligt syg borger: Fremstår svært delirøs, som beskrevet aften og nat.

Udtalt forpint heraf og har slet ikke ro, sover kun et ganske kort øje-blik og er ellers forpint af massiv uro med talestrøm, råben, fægten med arme/ben

Konfereret med Initialer 1 som har lagt ny og bedre palliationsplan for bor-gers forløb. ...

...

Tiltalte 3 Stilling 2 02.12.2023 15:03 Forurettede ...

...

Kommentar: Har kontaktet Egen læge Vidne 4 om tilstand.

Informere Initialer 1 om at vi oplever Forurettede meget konfus, udadreagerende, flygtig, ikke til at tale med, råbende og virker meget forpint, han forsøger at rive ble og s.c nål ud. Det er ikke muligt at give noget pr. Os. Da Forurettede ikke er i vågen tilstand til det. Der gives PN x flere ved 10 tiden, ble bliver skiftet og der gives en supp dulcolax, er rikket for 50 ml urin, der går 1 time før der ses virkning af medicinen. Derefter sover Forurettede fint 3 timer lejret på ve. Side. Derefter starter det op igen med voldsom uro, der gives PN igen.

Vidne 4 Vil ikke øge i ramme ord. Det bedste for Forurettede ifølge Initialer 1 er fast vagt og væske indtag."

Der er dokumenteret uddrag fra epikrise fra læge Vidne 4, som var praktiserende læge for Forurettede. Der er bl.a. dokumenteret fra konsultationsnotat af 1. december 2023 og 2. december 2023, hvoraf fremgår bl.a.:

"01-12-2023 Konsultation

...

TK m Tiltalte 1, Hospice: Forurettede er ankommet til Hospice i går, er fortsat svært delirøs, kan være aggressiv og udadreagerende, uro konstant, falder kortvarigt hen. Har sagt nogle ord og sætninger, men er langt fra orienteret. Udtørret mund, mulig svamp, ser det an. Forsøger at få væske i ham.

Obs på urinretention, evt KAD hvis muligt.

Må se om han spontant kommer ud af sit delir. Han kan ikke p.t. sik-kert indtage piller, og der er behov for subcutane ordinationer.

rp morfin, serenase, forsigtigt midazolam ved behov.

Skønnes terminal som det ser ud lige nu. Terminaltilskud søges. Det er svært for Initialer 2 at gå ind i problemstillinger omkring Forurettede i wee-kenden; ved behov for det er det OK at kontakte mig i weekenden. Fra på mandag via klinikken, evt opfølgning der.

Mvh prakt læge

Vidne 4

mobil ...

...

02-12-2023 Konsultation

...

TK med Tiltalte 3 fra Hospice: de er ved at løbe tør for serenase og midazolam. LÆngere snak omkring delir, de giver ham alle 3 på 1 gang, så får han ro i nogle timer, har netop sovet i 3 timer, men vågner så igen og er urolig. Undervejs kan han have apnøe-perioder.

Vil op at sidde, de er bange for han kravler ud af sengen. De har ikke mulighed for fast vagt på ham - selv om det er det jeg mener han har brug for, dårlig bemanning.

De tør ikke give ham noget at drikke - det skal de, om ikke andet swaps i munden.

De synes det er for små doser han får og for få gange i døgnet han kan få det. Forklares rationalet for dette + igen om delir, demens og medikamenter. Jeg ville foretrække de gav en ting af gangen for at vurdere effekten og så vidt det lader sig gøre er omkring ham."

Der er afspillet lydoptagelse af Tiltalte 4's opkald til vagtlæge Person 2 den 2. december 2023. Af lægevagtsepikrise fra Person 2 af 2. december 2023 kl. 14.43 fremgår bl.a.:

"Visitationsnotat

Hospice: Terminal, vaskulær demens, delirøs, ikke interesseret i indlæggelse. Kan ikke indtage per os. Ikke kontaktbar.

Midazolam øges til 5 mg pn, morfin til 10-20 mg pn. max x8 Handling: Telefonkonsultation"

Der dokumenteret fra uddrag af medicinoversigt vedrørende Forurettede. Af denne fremgår bl.a.:

"Midazolam "Accord", 5 mg/ml, injektions-/infusionsvæske, opløsning, 1*10

1/4-1/2 ml efter behov, højst 6 gange daglig, beroligende, Senest recept/effektivering: 02-12-2023, Ordineret af: Person 2

...

Morfin "Abcur", 10 mg/ml, injektionsvæske, opløsning, 1*10

1/2 ml efter behov, højst 6 gange daglig, mod stærke smerter, Senest recept/effektivering: 01-12-2023, Ordineret af: Person 2

...

Serenase, 5 mg/ml, injektionsvæske, opløsning, 1*5 0,2 ml efter behov, højst 6 gange daglig, mod psykotiske tilstande, Se-nest recept/effektivering: 02-12-2023, Ordineret af: Vidne 4"

Af anmeldelsesrapport, dateret den 22. december 2023, fremgår, at læge Vidne 4 telefonisk foretog en henvendelse til Midt - og Vestsjællands Politi den 7. december 2023 kl. 15.01. Af anmeldelsesrapporten fremgår bl.a.:

"Sagens genstand

Anmelder, der var egen læge for afdøde, ringede til politiet, idet hun mistænkte, at afdøde havde været udsat for en behandlingsfejl og på en måde hjulpet på vej til døden af personalet på Hospice. Anmel-der havde overfor personalet lagt en plan i.f.t. til dosering af medicin og bedt dem ringe, såfremt sagens person blev yderligere svækket. Imidlertid ringede personalet til vagtlægen, af hvem de fik ordineret yderligere medicin, herunder morfin, som nu afdøde indtog. Således undlod personalet at følge anmelderens plan. Styrelsen for Patientsikkerhed ønskede et retslægelig ligsyn af afdøde, hvilket blev gjort den 3. december 2023.

Anmelders fornemmelse var, at afdøde ikke var livstruende syg, på dødstidspunktet. Sagen overdraget til afdeling for personfarlig kriminalitet."

Af obduktionserklæring om primære obduktionsfund af 14. december 2023 vedrørende Forurettede fremgår bl.a.:

"Primære obduktionsfund:

Moderat forstørret hjerte med svær åreforkalkning med moderate forsnævninger. Stress-sår i maveslimhinden og syrepåvirket blod, særligt i en del af tyktarmen.

...

KONKLUSION:

Der er ved obduktionen af den efter det oplyste af sukkersyge, forhøjet blodtryk, demens og tidligere blodprop i lungerne lidende 78-årige, let overvægtige mand af tegn på sygdom påvist moderat forstørret hjerte (500 gr) med svære forkalkninger og moderat forsnævninger af kranspulsårerne, svære forkalkninger af legemspulsåren, kroniske betændelsesforandringer i og udvidelse af luftrørsforgreningerne, forstørret prostata, bjælkeblære, skrumpenyrer med nyrecyste og godartede svulster i skjoldbruskkirtlen.

Der påvist såkaldte stresssår i mavesækken og syrepåvirket blod i de-

le af tyktarmen, som tegn på at nu afdøde havde blødt fra mavesårene i dagene op til dødsfaldet.

Endelig påvistes et muligt liggesår, såkaldt tryksår, på korsbenet område som tegn på at nu afdøde kan have været sengeliggende i dagene op til dødsfaldet.

Af afsluttende obduktionserklæring af 4. marts 2024 vedrørende Forurettede, som afgik ved døden om natten den 3. december 2023 fremgår bl.a.:

"Retskemisk undersøgelse:

Resultatet af den retskemiske undersøgelse fremgår af vedlagte erklæring fra Retskemisk Afdeling, j.nr. R2313209-1.

Af erklæringen fremgår, at der påvistes behandlingsmæssige koncentrationer af Morfin, stærkt smertestillende middel samt af Haloperidol (Serenase) og Olanzapin, antipsykotiske midler. Der påvistes endvidere lave behandlingsmæssige koncentrationer Midazolam, beroligende middel. Ved de sukkersygerelaterede undersøgelser påvistes værdier, som det ses ved kontrolleret sukkersyge.

Der påvistes ikke alkohol i blodet.

KONKLUSION:

Når resultatet af de supplerende undersøgelser sammenholdes med obduktionsfundene må dødsårsagen fortsat ikke endelig oplyst, men må, når det i sagen oplyste sammenholdes med obduktionsfundene, snarest antages at være akut hjertesvigt, som følge af det påviste forstørrede hjerte med svær åreforkalkning."

Styrelsen for Patientsikkerhed har til Midt- og Vestsjællands Politi afgivet en sundhedsfaglig vurdering den 10. juni 2024 samt en supplerende udtalelse af 24. oktober 2024. Vurderingerne er underskrevet af henholdsvis Vidne 5, afdelingslæge og af Vidne 5, afdelingslæge og Person 3, specialkonsulent. Af udtalelse af 10. juni 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har til brug for politiet sag gennemgået forløbet i perioden og taget stilling til den behandling, de enkelte sundhedspersoner har givet Forurettede. Politiet har fremsendt en række dokumenter. Denne sundhedsfaglige udtalelse er baseret på oplysninger fra de dokumenter, der er fremsendt af politiet. Vi har til brug for vores vurdering indhentet en vejledende udtalelse fra henholdsvis sagkyndig i almen medicin og sagkyndig i sygepleje. ...

...

Stilling 1 Tiltalte 1:

...

Styrelsens vurdering af Tiltalte 1:

Det er styrelsens vurdering, at Stilling 1 Tiltalte 1 har handlet groft forsømmeligt ved sin behandling og pleje af Forurettede den 1. december 2023.

Ved dagvagtens begyndelse, hvor vi forstår, at hun havde fået tildelt opgaven med at passe Forurettede, skulle hun gøre sig bekendt med hans tilstand, helbredsforhold, lægenotater og ordinationer med henblik på at varetage plejen og få Forurettede ud af hans delir.

Tiltalte 1 kunne desuden via Cura tilgå Hospices kliniske vejledning/procedure VAR for behandling af delir, <https://www.varhealthcare.com/dk/>, og på den måde få faglig støtte til behandlingen af Forurettedes delir.

Stilling 1 har pligt til at følge lægelige ordinationer, og hvis der er forhold der gør, at det ikke er muligt, skal det dokumenteres, og læge skal kontaktes.

Udover medicingivning har Tiltalte 1 i dagvagten ikke dokumenteret plejetiltag eller sine observationer, udover notatet kl. 15.16, ligesom det ikke er dokumenteret, at hun havde forsøgt at udføre egen læges ordination af miljøterapi med henblik på at bryde delir. Hvis flere personer efter hinanden har ansvaret for pleje/behandling af en patient (fx dagvagter, aftenvagter og nattevagter) er det vigtigt, at observationer og handlinger dokumenteres og dokumenteres tidstro, for at sikre kontinuitet og idet der ellers er risiko for at behandlingen kan blive ufor-svarlig. I forbindelse med den telefoniske kontakt til egen læge orienterede Tiltalte 1 ... ikke egen læge om, at der ifølge Forurettedes plejelog/omsorgslog var Cave for Serenase og morfin, ligesom hun ikke informerede egen læge om status på miljøterapeutiske tiltag, og at afskærmning ifølge nattevagten havde haft en positiv effekt på Forurettedes nattesøvn. Dette er oplysninger, som en behandlende læge er afhængig af at modtage fra plejepersonalet.

Samlet har Stilling 1 Tiltalte 1 har således efter vores vurdering groft forsømt basale sygeplejefaglige opgaver og procedurer.

Stilling 1 Tiltalte 2:

...

Styrelsens vurdering af Stilling 1 Tiltalte 2

Vi vurderer, at Stilling 1 Tiltalte 2 har handlet groft forsømmeligt ved sin behandling og pleje af Forurettede. Ved aftenvagtens begyndelse henholdsvis den 1. og 2. december, hvor vi forstår, at hun havde fået tildelt opgaven med at passe Forurettede, skulle hun gøre sig bekendt med hans tilstand, helbredsforhold, lægenotater og ordinationer med henblik på at varetage plejen og få Forurettede ud af hans delir. Tiltalte 2 kunne desuden via Cura tilgå Hospices kliniske vejledning/procedure VAR for behandling af delir, <https://www.varhealthcare.com/dk/>, og på den måde få faglig støtte til be-

handlingen af Forurettedes delir.

Stilling 1 har pligt til at følge lægelige ordinationer, og hvis der er forhold, der gør at det ikke er muligt, skal det dokumenteres og læge skal kontaktes.

Tiltalte 2 har kun i ringe grad dokumenteret hvilke observationer, der lå til grund for hendes pn medicinadministration, og hun har ikke dokumenteret effekten af den medicin hun gav. Medicininjektionerne var desuden hyppige i forhold til egen læges behandlingsplan, og i et enkelt tilfælde blev præparaterne givet samtidig.

Udover medicingivning har Tiltalte 2 i aftenvagten kun i ringe grad dokumenteret øvrige plejetiltag (f.eks væske) eller sine observationer, ligesom det ikke er dokumenteret, at hun havde forsøgt at udføre egen læges ordination af miljøterapi med henblik på at bryde delir. Grundig og tidstro dokumentation er afgørende for at sikre kontinuitet i pleje og behandling.

Ifølge plejjournalen/omsorgsjournalen havde Forurettede CAVE for Serenase og morfin, og Stilling 1 Tiltalte 2 burde have reageret på disse oplysninger primært ved henvendelse til egen læge, som havde behandlingsansvaret for Forurettede.

Tiltalte 2's medicinadministration fulgte ikke Vidne 4's behandlingsplan, idet præparaterne blev givet hyppigt og i enkelte tilfælde på samme tid.

Ved tvivl om forståelsen af egen læges ordination eller hvis hun mente, at egen læges behandlingsplan på grund af konkrete omstændigheder ikke var gennemførlig, burde hun have kontaktet egen læge for nærmere forklaring eller ledelsen af Hospice med henblik på en overordnet vurdering fremfor at acceptere dagvagternes beslutning om at kontakte lægevagten og følge dennes ordination af medicin. Stilling 1 Tiltalte 2 har således efter vores vurdering groft forsømt basale syge-plejefaglige opgaver og procedurer.

...

Stilling 2 Tiltalte 3

...

Styrelsens vurdering af Stilling 2 Tiltalte 3:

Vi vurderer, at Stilling 2 Tiltalte 3 hand-lede groft forsømmeligt ved sin behandling og pleje af Forurettede i dagvagten den 2. december 2023.

Ved dagvagtens begyndelse, hvor vi forstår, at hun havde fået tildelt opgaven med at pleje Forurettede, skulle hun gøre sig bekendt med hans tilstand, helbredsforhold, lægenotater og ordinationer med henblik på at varetage plejen og få Forurettede ud af hans delir.

Tiltalte 3 kunne desuden via Cura tilgå Hospices kliniske vejledning/procedure VAR for behandling af delir, <https://www.varhealthcare.com/dk/>, og på den måde få faglig støtte til be-

handlingen af Forurettedes delir.

Ifølge oplysningerne i politiets rapport af 18. december 2023 fra et møde med leder af Plejecenter 1 og Plejecenter 2, Vidne 2, og Stilling 3 Person 4, i Kommune, må en Stilling 2 kun give medicin til stabile borgere, medmindre Stilling 2 er oplært i at medicinere den pågældende borger. Forurettede måtte på baggrund af delir og helbredstilstand i øvrigt anses for at være en ustabil borger, og der er ikke i det fremsendte materiale oplysninger om, at Stilling 2 Tiltalte 3 var oplært i medicingivning til Forurettede.

Vi lægger således vægt på, at Tiltalte 3 ikke havde kompetence til selvstændigt at varetage medicineringen af Forurettede, og der er ikke oplysninger om, at hun i dagvagten rådførte sig med en Stilling 1, før hun gav medicin, hvilket vi finder var nødvendigt ved en så kompleks sygeplejeopgave.

Af begrebet omhu og samvittighedsfuldhed efter autorisationslovens § 17 følger det også, at en autoriseret sundhedsperson skal sige fra over for opgaver, som denne ikke kan udføre med omhu og samvittighedsfuldhed fx fordi personen ikke er oplært i opgaven. Vi lægger også vægt på, at Tiltalte 3 ikke har dokumenteret nogen forsøg på at følge lægens ordination af miljøterapi. Hun gav desuden Forurettede alle tre medikamenter på samme tidspunkt og fulgte derved ikke lægens retningslinjer om at præparaterne skulle gives med forsigtighed hver for sig, ligesom hun gentog medicingivningen 23 minutter efter igen uden at dokumentere indikationen og uden efterfølgende at observere og reflektere over effekten.

Hun udviste trods lægens ordination ikke forsigtighed ved indgift af Midazolam. Vi lægger også vægt på, at hun ikke reagerede på, at den maksimale døgndosis af Midazolam blev indgivet på under 16 timer. Efter samtalen med lægen noterede Stilling 2 Tiltalte 3, at lægen ordinerede fast vagt og væske, men hun undlod at rekvirere fast vagt. Vi har bemærket, at ifølge politiets rapport af 18. december 2023 var der tilladelse fra ledelsens side til at rekvirere fast vagt, når det var lægeligt ordineret.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har hun groft tilsidesat sine faglige forpligtelser.

Stilling 1 Tiltalte 4

...

Styrelsens vurdering af Stilling 1 Tiltalte 4:

Vi vurderer, at Stilling 1 Tiltalte 4 handlede groft for sømmeligt ved sin behandling og pleje af Forurettede i dagvagten den 2. december 2023.

Vi lægger vægt på, at Vidne 4 var behandlingsansvarlig læge for Forurettede og havde lagt en plan for hans behandling, som plejeper-

sonalet skulle følge. Egen læge havde ved Hospices henvendelse samme dag fastholdt medicineringen og ordineret fast vagt og væske. Stilling 1 Tiltalte 4 undlod at følge egen læges ordination af fast vagt. Vi har bemærket, at ifølge politirapporten af 18. december 2023 var der tilladelse fra ledelsens side til at rekvirere fast vagt, når det var lægeligt ordineret.

Vi bemærker også, at Tiltalte 4 via Cura havde adgang til Hospices kliniske vejledning/procedure VAR for behandling af delir, <https://www.varhealthcare.com/dk/>, og på den måde kunne få faglig støtte til behandlingen af Forurettedes delir.

Vi lægger også vægt på, at Stilling 1 i sin kontakt med vagtlægen undlod at orientere om de faktiske omstændigheder for hendes og plejegruppens uenighed med Forurettedes praktiserende læge Vidne 4 herunder, at Vidne 4 havde afvist at øge dosis og i stedet tilrådede fast vagt og væskebehandling. Dertil kom, at Vidne 4 havde frarådet plejepersonalet at kontakte lægevagten og i stedet havde sagt, at de kunne kontakte hende i weekenden, da hun fandt at Forurettedes tilfælde var meget kompliceret. Den læge, der skal revidere en given behandling er afhængig af, at patientens omstændigheder og tilstand bliver loyalt og korrekt beskrevet af det professionelle personale, for at bedømme situationen og foretage de relevante ordinationer.

En grundlæggende faglig uenighed om behandlingen af Forurettede mellem Stilling 1 Tiltalte 4/plejepersonalet og læge Vidne 4 burde have ført til, at Stilling 1 kontaktede og informerede Hospices ledelse om Forurettedes tilfælde med henblik på faglig vejledning.

Alternativt kunne Stilling 1 på ny have kontaktet egen læge, fremlagt plejepersonalets behandlingstiltag og observationer og bedt lægen om at aflægge sygebesøg."

Af udtalelse af 24. oktober 2024 fremgår bl.a.:

"Midt- og Vestsjællands Politi har i brev modtaget den 20. september 2024 bedt om en supplerende udtalelse.

...

I nævner desuden spørgsmål om ... og Stilling 2's kompetencebeskrivelse.

...

Stilling 2's kompetencer til at give medicin til ustabile patienter

Vi har i vores udtalelse af 10. juni 2024 lagt til grund, at Stilling 2 ... og Tiltalte 3 selvstændigt stod for medicingivning til Forurettede, selv om der ikke var oplysninger om, at de var oplært/havde opnået kompetence til at give medicin til ustabile borgere som Forurettede.

Autoriserede sundhedspersoner har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres arbejde. Dette indebærer også, at en sundhedsperson har pligt til at frasige sig en opgave, som man ikke mener at ha-ve kompetence til.

Lægges oplysningerne i afhøringsrapporterne til grund arbejdede Stilling 1 og Stilling 2 tæt sammen om borgerne, og afhøringerne indikerer, at Stilling 2 gav me-dicin til Forurettede i samråd med Stilling 1. Hvis dette lægges til grund er der efter vores skøn ikke er et sikkert grundlag for at fast-slå, at Stilling 2 har overskredet deres kompe-tence om medicingivning i forhold til Forurettede.

Vi har bemærket, at Stilling 2 i afhøringerne beskriver, at de har været ansat i mange år, og én mente, at tidligere le-delse havde anerkendt, at de havde opnået kompetence til at kunne gi-ve medicin til ustabile borgere. Det var dog et problem at få ledelsen til skriftligt at beskrive de opnåede kompetencer. Det nævnes konkret at dette havde betydning, hvis man skulle søge ansættelse et andet sted.

Generelt bør der ikke på et behandlingssted være tvivl om personalets kompetencer og hvilke opgaver de er oplært i. Uklarhed og misforstå-elser om kompetence må anses for kritisabelt, fordi det kan give anled-ning til fejl.

Med baggrund i vores viden om praksis på området er det dog vores vurdering, at ledelsens eventuelle undladelse på dette område ikke kan føre til mistanke om, at ledelsen har gjort sig skyldige i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed.

Hvis politiet finder grundlag for at efterforske spørgsmålet nærmere, vil vi foreslå, at I beder Kommune fremlægge det pågælden-de dokument eller instruks, som beskriver de enkelte autorisations-gruppers kompetencer i forhold til medicingivning.

Vi henviser i øvrigt til vores bemærkninger om Hospices ledelse i vo-res udtalelse af 10. juni 2024."

Der er dokumenteret uddrag af Advokatfirmas rapport af 9. januar 2025 vedrørende "Uvildig advokatundersøgelse af forhold i Hospice".

Styrelsen for Patientsikkerhed har i tillæg til udarbejdelsen af den sundheds-faglig vurdering til Midt- og Vestsjællands Politi haft oprettet tilsynssager vedrørende bl.a. de tiltalte med henblik på en vurdering af, om deres faglige virke fremadrettet kunne udgøre en risiko for patientsikkerheder. Styrelsen for Patientsikkerhed har i den forbindelse gennemført samtaler med bl.a. de tiltalte. Af orientering til Midt- og Vestsjællands Politi af 21. februar 2025,

som er underskrevet af Person 3, fremgår, at Styrelsen for Patientsikkerhed efter samtalerne ikke har fundet grundlag for at træffe afgørelse om en tilsynssanktion mod nogen af de tiltalte.

Oplysninger om de tiltaltes personlige forhold

Tiltalte 1 om sine personlige forhold forklaret, at december 2023 var en svær periode for alle på Hospice. De var en del personale, som blev hjemsendt. De første røg hjem fredag efter Forurettedes død. Hun røg hjem om torsdagen i ugen efter. De fik ikke at vide, hvorfor de var hjemsendt, el-ler hvad der foregik. Det var en svær tid for dem, for der var stor usikker og tvivl. Der blev af politikerne og medierne talt om, at der havde været "en hændelse" på Hospice. Hun er den dag i dag stadig undrende over hvilken "hændelse". På Tv2 Øst var en direktør ude og sige, at personalet på Hospice nok havde gjort noget forkert og givet for medicin. Der blev tegnet et billede af en mand, der er blevet slået i, og det rystede dem alle sammen. De forsøgte hos arbejdsgiver at finde ud af, hvorfor de var hjemsendt, men de kunne ikke få et svar. Efter seks-syv uger var hun til samtale hos arbejdsgi-ver. Der kom ikke andet ud af det møde, end at det blev sagt, at de kunne ar-bejde igen, og at der ikke ville blive nogen ansættelsesretlige konsekvenser for dem. Hospice var blevet lukket, og hun blev i stedet placeret på et ple-jecenter i kommunen. Hun var der kun få gange, inden hun måtte sygemelde sig. Det var en svær periode med angst, og der var en kollega fra Hospice, som begik selvmord. Det fik hun at vide på en sms fra en journalist, den dag hun skulle starte det nye job på plejecenteret. Hun var sygemeldt frem til, hun gik på barsel, som er ved at være slut. Hun er fortsat sygemeldt, men hendes plan er forhåbentlig snart at kunne vende tilbage. Hun håber på, at hun kan komme ud og arbejde som Stilling 1 igen, for hun brænder for sit fag. Hun har på nuværende tidspunkt en arbejdsskadeerstatningssag kø-rende omkring psykisk arbejdsskade.

Tiltalte 2 har om sine personlige forhold forklaret, at hun også blev hjemsendt. Hun fik heller ikke en forklaring på sin hjemsendelse. Det var hendes friuge, og hun vidste derfor slet ikke, at der var sket noget. Hun fandt via sine kollegaer ud af, at det handlede om Forurettede, men hun fik ikke at vide, hvad det præcist handlede om. Resten så hun som breaking news på tv. Kommunaldirektøren udtalte, at personalet havde handlet egenrådigt på Hospice, og de havde givet for meget og forkert medicin. Der kom lignede udmeldinger fra kommunaldirektøren over flere dage. Hun var også til en samtale med arbejdsgiver efter noget tid. Hun fik lov til at starte arbejde igen, men hun måtte sygemelde sig. Sagen var ikke endeligt afsluttet, og hun kunne ikke se sig selv arbejde som før. Hun var sygemeldt i lang tid, og star-tede derefter op med to timer om ugen på et nyt sted og derefter optrapning med korte arbejdsdage. Hun kan ikke huske, hvor længe hun var fuldtidssy-gemeldt, men det var ca. et halvt år. Det nye sted var et rehabiliteringscenter. Hun er der fortsat i dag. Hun arbejder ikke fuld tid, men har 20 timer om u-gen. Det har hun det bedst med, men hun kan heller ikke klare at arbejde me-re. Hun er stadig påvirket hukommelsesmæssigt og koncentrationsmæssigt.

Hun arbejder ikke længere med palliation, selvom hun har brændt for faget i 20 år. Hun tør ikke. Sagen har haft store konsekvenser; ikke kun for de fire, der er tiltalte i sagen, men også for resten af gruppen, som arbejdede på Hospice.

Tiltalte 3 har om sine personlige forhold forklaret, at hun også blev hjemsendt. Det skete fredag den 8. december 2023. Hun var hjemme i en periode derefter uden at vide, hvorfor hun var hjemme. Hun hørte grunden i medierne. Efter noget tid blev hun kaldt til en tjenestelig samtale. Hun husker ikke, hvor lang tid der gik. Under samtalen blev der talt om, at hun måtte arbejde igen. Hun blev sygemeldt, for hun var ikke i stand til at begynde at arbejde. Hun var sygemeldt i en måned, og derefter startede hun på et plejehjem i By. Hun startede med to timer om ugen og blev trappet op gennem tre måneder. Til at starte med havde hun ikke plejeopgaver. Hun har fortsat belastningssymptomer i dag. Hun arbejder nu på Hospital, men hun er pt. sygemeldt. Hun tør ikke arbejde i kommunen længere. Hun har også en arbejdsskadeerstatningssag kørende.

Tiltalte 4 har om sine personlige forhold forklaret, at hun også blev hjemsendt. Hun var på rejse i London, da hun fik et brev fra kommunen i sin e-Boks om, at hun var hjemsendt på grund af en hændelse. Der blev fra HRs side anført, at det kunne ende med en bortvisning. Det var en voldsom besked at få, da hun ikke vidste hvilken hændelse, der var tale om. Hun fik mange beskeder fra forskellige folk om, hvad der var sket i Hospice. Der blev skrevet til hende, at der var givet forkert medicin. Hun svarede, at det vidste hun var forkert, for det var bare ikke noget, der skete i Hospice. Det var forfærdeligt at læse i medierne, hvad der stod, at de skulle have gjort. Der blev talt om, at de havde givet for meget medicin, forkert medicin, og at folk var gået ud over deres kompetencer. Hun var senere til en ansættelses-retlig samtale. Der havde løbende været forsøgt at få en forklaring på hjemsendelsen, men de kunne ikke få noget at vide. Der kom bare et brev hver uge om, at de fortsat var hjemsendt. Hun havde som flere af de andre sin fagforening inden over, og de prøvede også at finde ud af, hvorfor hun skulle til en tjenestelig samtale. Heller ikke de kunne få en uddybning, udover at det blev sagt, at der havde været en hændelse. Udfaldet på mødet blev, at arbejdsgiver mente, at hun kunne starte med at arbejde igen. Hun måtte sygemelde sig. Alt var fortsat tragisk og uvist. Hospice åbnede og lukkede over en periode, og i august 2024 blev der lavet en aftale om, at hun skiftede til en stilling, hvor hun arbejdede som forebyggende Stilling 1 i kommunalt regi. Hun havde en langsom opstart, og der har løbende været perioder med sygemeldinger, når der er sket noget nyt i sagen. Hun har fået et dyk hver gang, der er sket noget nyt i sagen. Hun kan ikke sove, hun har hjertebanken, og hun bliver bange, når hun ser en politibil. Det er forfærdeligt svært. Hun er nu skiftet til en stilling på Hospital. Hun har måtte gå ned på 24 timer, og hun er pt. sygemeldt. Hun elsker sit fag og er stolt over det, men sagen har været et kæmpepres, og der har været tillidsbrud fra ledelsen. Hun har også en erstatningssag kørende.

Rettens begrundelse og afgørelse

Indledning

Forurettede blev den 30. november 2023 sidst på eftermiddagen indskrevet på Hospice, som var et kommunalt drevet palliativt tilbud, herunder til personer, der var erklæret terminale. Forurettede døde i løbet af natten mellem den 2. og den 3. december 2023. Der er enighed om, at han ved sin indlæggelse var alvorligt syg, og at han døde som følge af årsager, som ikke har at gøre med den behandling, som han modtog på Hospice. De tiltalte, tre Stilling 1 og en Stilling 2, var alle ansatte på Hospice, og de havde alle i større eller mindre omfang med Forurettede at gøre under hans ophold på Hospice. Anklagemyndigheden har ikke bestridt, at de tiltalte troede, at Forurettede var terminal, og at de handlede med den intention at gi-ve ham et værdigt liv.

Vedrørende den rejste tiltale

Af autorisationslovens § 75 fremgår, at en autoriseret sundhedsperson, der gør sig skyldig i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af sin virksomhed, straffes med bøde eller fængsel i indtil 4 måneder. Efter bestemmelsen er det således ikke enhver forsømmelse eller fejl, der medfører strafansvar, men alene en forsømmelse, som er enten grovere, gentagen eller skødesløs. Som sagen er forelagt, og efter indholdet af den rejste tiltale, jf. navnlig den afsluttende sætning i hvert forhold, som anvender ordet ”groft”, er de tiltalte tiltalt for grovere forsømmelse i udøvelsen af deres virksomhed. Der er således hverken spørgsmål om, at de tiltalte skulle have udøvet gentagen forsømmelse, eller at de skulle have handlet skødesløst.

For så vidt angår tiltalen for overtrædelse af bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler § 10, stk. 2, bemærkes, at det fremgår af vejledning nr. 9521 af 1. juli 2021 om sygefaglig journalføring, som var gældende i perioden, hvor sagens forhold fandt sted, at det i nogle tilfælde ikke er muligt at journalføre i forbindelse med patientkontakten, at det bl.a. kan skyldes andre akutte opgaver, og at journalføringen i disse tilfælde undtagesvist kan vente, men dog skal ske snarest muligt og inden arbejdstids ophør.

Retten bemærker videre for så vidt angår bestemmelserne i bekendtgørelsens § 11, stk. 1, og § 15, at disse må ses i lyset af bekendtgørelsens § 13, hvorefter fremgår, at vurderingen af, om en oplysning må anses for at være nødvendig, jf. § 11, foretages af den behandlende sundhedsperson og skal tage udgangspunkt i den aktuelle situation og de oplysninger, som sundhedspersonen har på tidspunktet for den behandling, der journalføres, og at oversigt over oplysninger, der kan være nødvendige, er angivet i bl.a. § 15, men at oversigten er ikke udtømmende. Af vejledningen om sygefaglig journalføring fremgår videre, at de nærmere krav til indholdet i journalen hviler på den aktuelle faglige norm inden for det pågældende fagområde, og at indholdet derfor tager udgangspunkt i fagområdets egne generelle faglige krav til, hvad der anses

for at være nødvendigt.

Endelig bemærker retten for så vidt angår tiltalen for overtrædelse af bekendtgørelsens § 15, nr. 12 (dagældende § 15, nr. 11), at det ikke fremgår af tiltalen hvilke vejledninger fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed eller hvilke interne instrukser fra behandlingsstedet, som de tiltalte skulle have fraveget væsentligt, hvorfor der allerede af denne grund ikke kan ske domfældelse for overtrædelse af den anførte bestemmelse.

Generelt af betydning for forholdene 1-4

Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige vurdering af de tiltalte er sket på baggrund af det skriftlige materiale, som de har været forelagt, og den er således afgivet uden kendskab til den bevisførelse, som har fundet sted i retten. Denne bevisførelse har bl.a. vist, at Forurettedes praktiserende læge Vidne 4 af personalet på Hospice var gjort bekendt med, at Forurettede havde CAVE for Serenase og morfin, og at hun havde valgt at opretholde sin ordination af disse medikamenter med den viden.

Omkring formålet med Forurettedes indskrivning på Hospice og hans behandlingsplan bemærkes, at det fremgår af sagens oplysninger, at Vidne 4 den 1. december 2023 udarbejdede en terminalerklæring på Forurettede, ligesom hun i sin epikrise anførte, at han skønnedes terminal, som det så ud lige nu. Vidne 4 har i retten forklaret, at hun ikke fandt Forurettede sikkert terminal, men at hun i tilfælde som det foreliggende sørgede for at søge terminaltilskud, så vedkommende ikke selv skulle betale for den dyre medicin, der ordineredes. Hun anså Forurettedes tilstand for alvorlig, men man kunne ikke vide, om hans tilstand pludselig vendte sig, hvilket hun også sagde til personalet på Hospice. Afdelingslæge Vidne 5, Styrelsen for Patientsikkerhed, har i retten forklaret, at der findes to typer af terminale patienter; terminale patienter for hvem døden er uafvendelig, og hvor smertelindring og kærlig pleje derfor er det væsentligste, og såkaldte "socialt terminale" patienter, som er patienter, der kan dø, hvis de ikke får den rigtige behandling, men som vil kunne overleve ved den rigtige behandling, og som ved at blive erklæret terminale får adgang til bl.a. gratis medicin. Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at Forurettede var "socialt terminal", at døden derfor ikke var uafvendelig for ham, og at det centrale behandlingsmål efter styrelsens opfattelse derfor var at bryde hans delir. Han har videre forklaret, at man ikke ud fra formuleringen i en journal kan se, om en patient er erklæret terminal i den ene eller anden form. Han har endvidere forklaret, at han forud for denne sag ikke selv kendte til begrebet "socialt terminal", men at han i forbindelse med sagen blev gjort bekendt med dette af en lægefaglig konsulent, som også sagde, at erfarent plejepersonale må antages at være bekendt hermed og ud fra situationen kunne se, om en person er terminal eller "social terminal".

Efter indholdet af Vidne 4's epikrise fra den 1. december 2023, indholdet af Tiltalte 1's journaltilføjelse i CURA samme dag vedrørende

kontakten til Vidne 4, samt de oplysninger der foreligger om Forurettedes tilstand op til hans indskrivning på Hospice og hans tilstand ved ankomsten dertil, finder retten det ikke godtgjort, at de tiltalte burde have foretaget skridt til at afklare, om Forurettede vitterlig var at betragte som terminal, sådan som det umiddelbart fremgik af journalen. Bedømmelsen af de tiltaltes handlinger skal således ske i den kontekst, at de behandlede og plejede en mand, som var erklæret terminal.

Efter bevisførelsen, herunder forklaringerne afgivet af Vidne 1 og Vidne 3, der også arbejdede på Hospice, lægger retten videre til grund, at tiltag såsom beroligelse, støtte, rolig tale, hjælp til at genoprette søvnrytme mv. (under sagen betegnet som miljøterapi) var en fast del af arbejdet på Hospice, der som anført var en palliativ enhed. Vidne 4 har i retten også forklaret, at hun anså det som en del af en palliativ pleje, at der skete miljøterapi, og at Hospice var et sted med en dejlig ro til forskel for sygehuse. Det er efter bevisførelsen ikke grundlag for at lægge til grund, at nogen af de tiltalte skulle have undladt at udføre miljøterapi over for Forurettede, hvor det var muligt og relevant. Det bemærkes i den forbindelse, at det efter bevisførelsen, herunder de i retten afgivne forklaringer, journaltilføjeserne i CURA og epikrisen fra læge Vidne 4, lægges til grund, at Forurettede var svært delirøs, forpint og urolig, og at medicin var nødvendig for at berolige og lindre ham.

Efter bevisførelsen finder retten videre, at der ikke er grundlag for at tilside-sætte de tiltaltes forklaringer om, at man på Hospice ikke dokumenterede miljøterapi særskilt, medmindre der var afvigelse, særlige observationer eller ændringer hos patienten. Efter bevisførelsen, herunder forklaringerne fra vidnerne Vidne 1 og Vidne 3, som også havde med Forurettede at gøre under hans indskrivning på Hospice, er det videre ikke grundlag for at antage, at det personale, der plejede Forurettede, manglede oplysninger i forhold til at kunne varetage deres job ordentligt, og der er efter bevisførelsen således ikke grundlag for at lægge til grund, at de tiltaltes journalføring, eller mangel på samme, har haft betydning for den behandling og pleje, som Forurettede fik. Bedømmelsen af de tiltaltes handlinger sker i dette lys.

Forhold 1

Der er enighed om, at Tiltalte 1 ikke er skyldig i den del af gerningsbeskrivelsen, som fremgår af ”pind 2”.

Det er efter bevisførelsen, herunder det, som er anført ovenfor omkring miljøterapi på Hospice, ikke bevist, at Tiltalte 1 ikke har ydet Forurettede en tilstrækkelig pleje og behandling under sin dagvagte den 1. december 2023 i relation til miljøterapi.

Tiltalte 1 har forklaret, at hun under sin telefonsamtale med Vidne 4 den 1. december 2023 gav lægen en status på Forurettedes tilstand,

herunder nævnte hun, hvad der var forsøgt foretaget gennem natten, hvad det havde haft af effekt og hvor længe. Vidne 4 har forklaret, at hun fik at vide, at Forurettede havde været urolig og udadreagerende, at de havde forsøgt sårpleje og muligvis også at lægge kateter, og at hun ikke husker, om der blev nævnt noget om miljøterapi. Af Vidne 4's epikrise omkring samtalen med Tiltalte 1 fremgår, at hun har fået en række oplysninger omkring Forurettedes tilstand og forløbet, siden han blev indskrevet dagen før. Der er herefter ikke bevist, at Tiltalte 1 i sin telefoniske kontakt med Vidne 4 undlod at give hende oplysninger om Forurettedes be-handlingsstatus.

Der er efter bevisførelsen videre ikke grundlag for at tilsidesætte Tiltalte 1's forklaring om, at hun først til sidst i sin vagt havde mulighed for at jo-urnalføre omkring plejetiltag og observationer i forhold til Forurettede, og hendes journalføring skete, inden hun forlod arbejdspladsen den 1. december 2023. Det er efter bevisførelsen, herunder det, som er godtgjort om journali-seringspraksis på Hospice, videre ikke grundlag for at tilsidesætte hendes forklaring om, at hun journalførte de ting, som var nødvendige i situation i forhold til miljøterapi, plejetiltag og observationer i øvrigt.

Vidne 5 har forklaret, at det er Styrelsen for Patientsikkerheds op-fattelse, at det skal noteres i journalen, at man har informeret egen læge om-kring CAVE. Han har videre forklaret, at lægen tillige bør journalføre at have fået denne information. Hverken Vidne 4 eller Tiltalte 1 har noteret noget omkring dette i de journaltilføjelser, der er dokumenteret i sa-gen, men Vidne 4 har som tidligere anført bekræftet at have modtaget denne oplysning. Tiltalte 1 har videre forklaret, at det ikke var sæd-vanlig praksis på Hospice at notere i CURA, at de havde orienteret egen læge om CAVE. Der er efter bevisførelsen ikke grundlag for at tilsidesættes Tiltalte 1's forklaring herom, og det er under disse omstændigheder ikke bevist, at Tiltalte 1 har pådraget sig et strafansvar efter bekendt-gørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler ved ikke at ha-ve noteret dette i journalen, eller at dette i øvrigt skulle udgøre en grovere forsømmelse i udøvelsen af hendes virksomhed som Stilling 1.

Det følger af ovenstående, at det ikke er bevist, at Tiltalte 1 har udvist grovere forsømmelse i sin virksomhed som Stilling 1 i forbindelse med sin pleje og behandling af Forurettede, ligesom der ikke er grundlag for at fin-de hende skyldig i overtrædelse af bekendtgørelse om autoriserede sundheds-personers patientjournaler.

Tiltalte 1 frifindes derfor.

Forhold 2

Det er efter bevisførelsen, herunder det, som er anført ovenfor omkring miljøterapi på Hospice, ikke bevist, at Tiltalte 2 ikke har ydet Forurettede en tilstrækkelig pleje og behandling under sine aftenvagter fredag den 1. de-

cember 2023 og lørdag den 2. december 2023 i relation til miljøterapi.

I forhold til sin medicinadministration har Tiltalte 2 forklaret, at hun var bekendt med, at Forurettede havde CAVE for nogle af de medikamenter, der var ordineret af egen læge, og at hun gik ud fra, at CAVE havde været drøft-tet med egen læge, når det var en del af behandlingsplanen. Hun gav medicin efter behov, og hyppigheden afhang af, hvornår der var behov for lindring, idet den lave dosis, der var den 1. december 2023, medførte, at medicinen kun kortvarigt lindrede Forurettede den dag. Hun overvejede den 2. december 2023 ikke at kontakte Forurettedes læge eller vagtlægen, da dagvagten havde haft en dialog omkring Forurettedes medicin, og da dosis var øget i forhold til dagen før. Om sin administration af Serenase og Midazolam den 2. december 2023 kl. 16:54 har hun forklaret, at de to medikamenter ikke er givet samti-digt, men med et øjeblikks mellemrum, at administration af medikamenterne på den måde kan give en synergieffekt, og at administrationen skete for at lindre Forurettede.

Det er efter bevisførelsen ikke grundlag for at tilsidesætte Tiltalte 2's forklaring om, at hun gav medicin til Forurettede, når der var behov herfor i overensstemmelse med, hvad der fremgik af ordinationen. Det bemærkes, at Forurettede som tidligere anført var svært delirøs, forpint og urolig, ligesom det fremgik af CURA på de pågældende tidspunkter, at der var søgt termi-naltilskud for ham. Der er under bevisførelsen videre ikke fremkommet op-lysninger, der godtgør, at de medikamenter, som Forurettede blev givet, efter deres karakter og under de i sagen foreliggende omstændigheder ikke måtte gives samtidig eller ikke måtte gives i de niveauer, som de er givet i. Af epi-krisen fra Vidne 4 fra den 1. december 2023 fremgik omkring medicin ”*rp morfin, serenase, forsigtigt midazolam ved behov*”. Det fremgik således ikke, at medikamenterne ikke måtte gives samtidig, hvilket heller ikke frem-går af de medicinudskrifter, der er dokumenteret under sagen. Af epikrisen fra Vidne 4 fra den 2. december 2023 fremgår omkring medicin bl.a. ”*Jeg ville foretrække de gav en ting af gangen for at vurdere effekten og så vidt det lader sig gøre er omkring ham*”. Heller ikke af denne epikrise frem-går det, at medikamenter ikke må gives samtidig. Det fremgår ikke af ankla-geskriftet hvilket medikamentet eller hvilke medikamenter, som Tiltalte 2 skulle have givet hyppigere end ordineret, og dette har heller ikke frem-gået af bevisførelsen.

Retten finder herefter, at det ikke bevist, at Tiltalte 2 gav medicin til Forurettede i strid med den ordination, som forelå. Retten finder det heller ik-ke godtgjort, at Tiltalte 2 under de nævnte omstændigheder burde have kontaktet Hospices ledelse eller Vidne 4 for at drøfte medicinadmi-nistrationen med dem efter vagtlægens øgning af dosis, eller at hun burde ha-ve forholdt sig anderledes, end hun gjorde i forhold til, at Forurettede var no-teret med CAVE for to af de medikamenter, som hun gav ham.

Tiltalte 2 journalførte hvilken medicin, der blev givet til Forurettede og

hvornår. Hun foretog videre i slutningen af sin vagt den 1. december 2023 såvel som den 2. december 2023 et opsummerende notat omkring plejen af Forurettede gennem hendes vagt, herunder om han havde sovet, hvordan han reagerede ved vending, og hvordan han havde fremstået. Det er efter bevisførelsen ikke godtgjort, at hendes journalisering ikke skete snarest muligt eller at den afveg fra, hvordan journalføringen på Hospice i øvrigt skete. Det er under disse omstændigheder ikke godtgjort, at Tiltalte 2 har pådraget sig et strafansvar efter bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Det følger af ovenstående, at det ikke er bevist, at Tiltalte 2 har udvist grovere forsømmelse i sin virksomhed som Stilling 1 i forbindelse med sin pleje og behandling af Forurettede, ligesom der ikke er grundlag for at finde hende skyldig i overtrædelse af bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Tiltalte 2 frifindes derfor.

Forhold 3

Tiltalte 3 har om sin medicinadministration forklaret, at hun gjorde sig bekendt med, hvad Forurettedes læge havde ordineret. Hun har videre forklaret, at hun tror, at hun lagde mærke til, at han var noteret med CAVE, der kan betyde forskellige ting herunder bivirkninger. Medicinen var ordineret trods CAVE, og da Forurettede var overgået til palliation på det tidspunkt, var det ikke så væsentligt, hvis han ville få bivirkninger ved medicinen. Hun har videre forklaret, at Forurettede var urolig og forpint, og at hun i samråd med den Stilling 1, der også var på Forurettedes team, besluttede at give ham alle tre medikamenter samtidig for at få ro på ham, idet det kan have en samlet god effekt at give Serenase og Midazolam på én gang, og morfinen var for at lindre eventuelle smerter fra et sår, som Forurettede havde bagpå. Hun gentog det samme 20-25 minutter senere, da den første medicinadministration ikke havde effekt. Hun havde forinden drøftet det med sin kollega, og de var enige om, at den manglende effekt tydede på, at den dosis, som var ordineret, var for lille. Hun administrerede i øvrigt medicin, når der var behov for lindring, og hun overskred ikke den døgn dosis, som der var ordineret. Undervejs på sin vagt blev det blandt tilstedeværende personale videre drøftet, at behandlingsplanen for Forurettede skulle ændres, da dosis og hyppighed af den ordinerede medicin satte grænser for deres mulighed for at imødekomme Forurettedes behov for lindrende behandling, og hun kontaktede om eftermiddagen Forurettedes læge for at drøftet bl.a. den dosis, som medicinen var ordineret i.

Det er efter bevisførelsen ikke grundlag for at tilsidesætte Tiltalte 3's forklaring om, at hun gav medicin til Forurettede, når der var behov herfor i overensstemmelse med, hvad der fremgik af ordinationen. Det bemærkes, at Forurettede som tidligere anført var svært delirøs, forpint og urolig, ligesom det fremgik af CURA på de pågældende tidspunkter, at der var

søgt terminaltilskud for ham. Der er under bevisførelsen videre ikke fremkommet oplysninger, der godtgør, at de medikamenter, som Forurettede blev givet, efter deres karakter og under de i sagen foreliggende omstændigheder ikke måtte gives samtidig eller ikke måtte gives i de niveauer, som de er givet i. Af epikrisen fra Vidne 4 fra den 1. december 2023 fremgik omkring medicin ”*rp morfin, serenase, forsigtigt midazolam ved behov*”. Det fremgik således ikke, at medikamenterne ikke måtte gives samtidig, hvilket heller ikke fremgår af de medicinudskrifter, der er dokumenteret under sagen. Det fremgår ikke af anklageskriftet hvilken medicin, som Tiltalte 3 skulle have undladt at kontrollere, og dette har heller ikke fremgået af bevisførelsen. Det fremgår videre ikke af anklageskriftet på hvilken måde, hun ”*undlod at reagere på, at den maksimale døgndosis af Midazolam blev indgivet Forurettede på under 16 timer*”.

Retten finder herefter, at det ikke bevist, at Tiltalte 3 gav medicin til Forurettede i strid med den ordination, som forelå, eller at hun i øvrigt har tilsidesat sine forpligtelser i forbindelse med medicinadministration på den måde, der fremgår af anklageskriftet, herunder er det ikke godtgjort, at hun burde have forholdt sig anderledes, end hun gjorde i forhold til, at Forurettede var noteret med CAVE for to af de medikamenter, som hun gav ham.

Tiltalte 3 havde i løbet af eftermiddagen en samtale med Forurettedes egen læge, der bl.a. omhandlede en fast vagt. Tiltalte 3 har i den forbindelse forklaret, at de var fire personer på vagt, at Forurettede løben-de blev tilset, og at der efter deres vurdering ikke var behov for en fast vagt, at dette ikke var noget, der blev brugt særlig tit på Hospice, og at det i øvrigt krævede, at ledelsen kom ind over, hvilket hun ikke vidste, om ville være muligt en lørdag. Vidne 4 har i retten forklaret, at det ikke tilkom hende at bestemme, om der skulle være en fast vagt, men at hun havde tilkendegivet, at det var en god idé. Retten finder på den baggrund, at det ikke er bevist, at Vidne 4 som sådan ordinerede en fast vagt til Forurettede, sådan som det er anført i anklageskriftet. Herefter, og da det i øvrigt efter bevisførelse ikke er godtgjort, at Tiltalte 3 havde kompetence til at rekvirere en fast vagt, finder retten ikke, at Tiltalte 3 har tilsidesat sine faglige forpligtelser ved ikke at rekvirere en fast vagt til Forurettede, så-dan som der er rejst tiltale for.

Tiltalte 3 journalførte hvilken medicin, der blev givet til Forurettede og hvornår. Hun journaliserede videre i slutningen af sin vagt den 1. december 2023 omkring Forurettedes tilstand i forbindelse med journaltilføjelsen omkring kontakten til Forurettedes egen læge, herunder om hvordan han fremstod, og hvordan han havde reageret på medicin. Det er efter bevisførelsen ikke godtgjort, at hendes journalisering ikke skete snarest muligt eller at den afveg fra, hvordan journalføringen på Hospice i øvrigt skete. Det er under disse omstændigheder ikke godtgjort, at Tiltalte 3 har på-draget sig et strafansvar efter bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Det følger af ovenstående, at det herefter ikke er bevist, at Tiltalte 3 har udvist grovere forsømmelse i sin virksomhed som Stilling 2 i forbindelse med sin pleje og behandling af Forurettede, ligesom der ikke er grundlag for at finde hende skyldig i overtrædelse af bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Tiltalte 3 frifindes derfor.

Forhold 4

Der er enighed om, at Tiltalte 4 ikke er skyldig i den del af gerningsbeskrivelsen, som fremgår af ”pind 3”.

Tiltalte 4 har forklaret, at hun på sin vagt den 2. december 2023 ikke havde med plejen af Forurettede at gøre, bortset fra at hun på et tids-punkt blev kaldt ind på hans stue for at assistere de kollegaer, der havde med plejen af ham at gøre. Da hun således kom til stede for at bistå kollegaer, der stod for behandlingen af Forurettede på den pågældende vagt, var det ikke hende, som var journalføringspligtig omkring denne interaktion i det omfang, den var journalpligtig. Der er efter bevisførelsen heller ikke i øvrigt godt-gjort, at Tiltalte 4 den pågældende dag var journalpligtig vedrørende nogle af ting, der er rejst tiltale for, at hun skulle have undladt at journalføre om eller i ringe grad have journalført om. Der er således ikke grundlag for at finde hende skyldig i overtrædelse af bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Af grunde, der er anført ovenfor vedrørende Tiltalte 3, og da Tiltalte 4 som anført ovenfor ikke var en del af det team, der behandledes Forurettede den pågældende dag, har Tiltalte 4 videre ikke tilsidesat sine faglige forpligtelser ved ikke at rekvirere en fast vagt til Forurettede, sådan som der er rejst tiltale for.

Omkring sin kontakt til vagtlægen har Tiltalte 4 forklaret, at hun havde læst egen læges bemærkninger omkring kontakt til vagtlæge, at hun tænkte, at Forurettede ikke var mere kompliceret end som så i forhold til, hvad de var vant til på Hospice, at egen læge ikke havde skrevet, at de ikke måtte bruge vagtlægen, og at de kunne bruge vagtlægen, sådan som de normalt gør i weekenden. Hun var videre forklaret, at Tiltalte 3 var ked af det efter opkaldet til Forurettedes egen læge, som slet ikke havde forstået, hvor dårlig Forurettede var, og at de ikke kunne lindre han suffieient uden en ændring i medicinordinationen. En af dem, muligvis hendes selv, foreslog at indhente en second opinion hos vagtlægen, og da hun var nærmest telefonen blev det hende, som ringede. Hun gav vagtlægen de oplysninger om Forurettedes tilstand og behandling, som var væsentlige. Hun nævnte ikke, at egen læge lige havde sagt nej til at øge dosis, da hun ønskede vagtlægens vurdering af situationen. Hun nævnte ikke CAVE for vagtlægen, da han selv kunne se det, og da det i øvrigt ikke var relevant, da egen læge havde

ordineret medikamenterne. Hun har i øvrigt forklaret, at de fra nattevagten havde fået oplyst, at Forurettede var dårligt pallieret, og at det i hvert fald til dels havde at gøre med de mængder, som medicinen var ordineret i, ligesom de havde fået at vide, at egen læge havde erklæret ham terminal om fredagen. Hun kunne ud fra journaltilføjelserne videre se, at Forurettede tiltagende blev dårligere. Forurettedes tilstand blev løbende drøftet gennem vagten, og der var enighed om, at den behandlingsplan, der var lagt om fredagen, ikke læn-gere var tilstrækkelig til at lindre Forurettede. Hun har videre beskrevet, at Forurettede efter hendes opfattelse led meget, og at det ville stride mod hendes pligter, hvis hun ikke forsøgte at sikre, at han kunne få den nødvendig lindring.

Der er efter bevisførelsen ikke grundlag for at tilsidesætte Tiltalte 4's forklaring om, at vagtlægen selv kunne se, at Forurettede havde CA-VE for Serenase og morfin. Vagtlægen har ikke været indkaldt til at afgive forklaring i sagen, og der kan efter bevisførelsen ikke lægges til grund, at hans beslutning om at øge dosis for de to medikamenter, som han gjorde, vil-le have været anderledes, havde han fået at vide, at personalet på Hospice var uenige i egen læges vurdering, at egen læge kort forinden havde sagt nej til at øge dosis, og at egen læge havde oplyst, at hun kunne kontaktes i wee-kenden, da det efter hendes vurdering var svært for lægevagten at gå ind i problemstillinger om Forurettede. Det bemærkes, at Tiltalte 4 under samtale med vagtlægen fremkom med en række oplysninger omkring Forurettedes tilstand og udvikling henover natten, samt omkring virkningen af medicinen i den dosis, som på det tidspunkt var ordineret. Det har heller ikke været bevisførelse om, at vagtlægens ordinationer skulle være forkerte under de i sagen foreliggende omstændigheder, herunder i lyset af de observationer, som personalet på Hospice havde gjort omkring Forurettedes tilstand og behov for beroligelse og lindring i løbet af natten og igennem dagvagten. Retten finder, at Tiltalte 4 under samtalen med vagtlægen burde givet ham yderligere oplysninger end sket, navnlig burde hun have oplyst, at hun ringede med henblik på at få en second opinion kort tid efter egen læges afslag på at øge dosis. Dette kan imidlertid ikke anses for en grovere forsømmelse i udøvelsen af hendes virksomhed, at disse oplysninger ikke blev givet.

Det følger af ovenstående, at det ikke er bevist, at Tiltalte 4 har udvist grovere forsømmelse i sin virksomhed som Stilling 1 i forbindelse med sin pleje og behandling af Forurettede, ligesom der ikke er grundlag for at finde hende skyldig i overtrædelse af bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Tiltalte 4 frifindes derfor.

Sagsomkostninger

Efter sagens udfald skal statskassen betale sagens omkostninger. Det bemærkes, at vederlag til en valgt forsvarer er det offentlige uvedkommende, jf. retsplejelovens § 1007, stk. 1.

Thi kendes for ret:

Tiltalte 1 frifindes.

Tiltalte 2 frifindes.

Tiltalte 3 frifindes.

Tiltalte 4 frifindes.

Statskassen skal betale sagens omkostninger.

Dommer