

Klinisk etikkomite

Rådgiving i vanskelige etiske valg

Klinikk for psykisk helse og rus

Årsmelding 2019



Komiteens sammensetning

Elin Kufås, rådgiver; MSc, ADPS, leder
Tuva Elgaaen, kvalitetsrådgiver psykiatrisk avd. Blakstad, sekretær
Oscar Braadlie, sykehusprest PHR
Knut Drottning, overlege ADPS
Marie-Laure Legouy, overlege BDPS
Elin Håkonsen Martinsen, overlege, phd, BUPA
Uta Land, psykologspesialist KDPS
Frode Tharaldsen, fagutviklingspsykepleier psykiatrisk avdeling Blakstad
Toril Krogsund, brukerrepresentant. Leder i brukerrådet VV. LPP
Reidar Pedersen, professor, leder Senter for medisinsk etikk UIO

Medlemmene med klinisk beslutningskompetanse dekker fagfeltene unge med alvorlige psykiske plager/ «nysyke», allmennpsykiatri, RoP og ruslidelser, samt psykisk syke barn og unge. KEK har brukerrepresentant og kompetanse i klinisk etikk. Det er også bred kunnskap om helserett, selv om komiteén ikke har egen helsejurist.

Arbeidsform

Gruppen har i 2019 hatt seks komitemøter á halvannen time, samt ½ dags oppstartseminar i februar. Mellom møtene har det vært arbeidet i to smågrupper med prioriterte oppgaver.

I KEK-møtene er arbeidet som medlemmer gjør hver for seg og gruppevis, f.eks. arbeidet med refleksjonsgrupper på Blakstad og informasjonsmateriell om KEK, drøftet og koordinert. I to møter ble det i tillegg drøftet etiske dilemma brakt inn av medlemmer i komiteen.

Aktivitet

Undervisning

4.12.19 Oscar Braadlie: Akuttseksjon B – 2 x 2 timer – Etisk refleksjon, informasjon og kasus.

KEK-møter

Det har vært gjennomført seks møter:
Internt strategiseminar i februar.

Ny *presentasjon og tekst* til Vestre Vikens hjemmeside er gjennomgått og godkjent i møter etter utarbeidelse i mindre grupper. Samarbeidet med kommunikasjonsavdelingen. Publisert. Brosjyres vedlegges.

Grupper for etisk refleksjon: Utprøves i forbindelse med et medlem i utdanning. Seminar ble vurdert prematurt i 2019. Vil bli gjennomført i 2020. Planlegging for utvidet bruk av etiske refleksjonsgrupper er startet opp.

KEK sin rolle, ledelse og forankring i Klinikk for psykisk helse og rus (PHR) ble drøftet i internt seminar. Avdelingsjef - fag og kvalitet i klinikken deltok.

Notat til klinikkledelsen av 12.12.19 med forslag til ledelse av KEK mv.

Forskningsprosjektet Bedre pårørendesamarbeid: Innhold og form på informasjonsmateriell drøftet. Potensiell deltakelse i undervisning i kontrollenheter har vært tematisert.

Kompetanseheving

- En gjennomført utdanning i Etisk refleksjon ved UiO/SME – ERG. Har 2 grupper og arbeider med 2 nye.
- En gjennomført innføringskurs – Etikk i helsetjenesten.

Høstseminar SME

PHR godtok at inntil 5 medlemmer kunne delta. Fire fikk anledning, tre på PHR budsjett: Oscar Braadlie, Frode Tharaldsen, Uta Land og Toril Krogsund deltok. Krogsund hadde eget budsjett fra Brukerutvalget.

Drøftede case:

Fire saker er blitt drøftet i komiteen. Kjernen i drøftingene har vært samtykkekompetanse, tvangsbruk og behandlingsalternativer:

1. Hastesak meldt inn av behandlende lege ved Alderspsykiatrisk avd.

Middelaldrende pasient med bipolar lidelse. Vært dårlig i flere år med hyppige reinnleggelser. Nå vært innlagt i 6 mnd, phr §3-3 og § 4-4. Pasienten ønsker seg utskrevet til hjemmet, pårørende er tvilende til dette. Spørsmål om kognitiv svikt.

Variabel egenomsorg, men har også en del egne ressurser. Vurdert ikke samtykkekompetent i forhold til behandling og innleggelse/omsorgsnivå. Aktuell problemstilling knyttet til veien videre for pasienten i forhold å få til mest mulig selvbestemmelse og minst mulig inngripende tvang. Hvordan finne ut hva som er til pasientens beste?

Tre av KEKs medlemmer deltok i drøfting med behandlende lege og personell på avdelingen.

2. Sak brakt inn fra et DPS. Drøftet anonymt i komiteen.

Dilemma knyttet til samtykkekompetanse vurdering hos pasient med ervervet hjerneskade (etter bilulykke), multihandikappet og språkvansker. Her var det fastlegen som ønsket hjelp i samtykkekompetansevurdering, utløst av testamentønsker denne pasienten fremmet. KEK diskuterte grensegangen mellom vurdering av psykisk helse og samtykkekompetansevurdering ifbm med testamente som vanligvis blir gjort av jurist.

3. Sak brakt inn fra et DPS. Drøftet anonymt i komiteen.

Tema knyttet til samarbeid med barneverntjenesten: Pasienten skulle sammen med behandler benytte seg av BVs tilbud om drøftingstime. Pasienten kom ikke, behandler overholdt avtalen og drøftet på NN basis aspekter i saken. BVs medarbeider noterte fortløpende og ga beskjed etter samtalen var ferdig at referatet ville bli tatt vare på og dersom man ville gjenkjenne saken, legge referatet ved. KEK diskuterte BV sine retningslinjer ift å sikre anonymitet.

4. Dilemma knyttet til oppfølging av anorexipasient. Drøftet anonymt i komiteen:

Alvorlig undervektig pasient. Tar ikke tilskudd som er helt nødvendig for hennes helse.

Dilemma – ta/ta ikke tilskudd. Faglig problemstilling mht tilskuddet, kan potensielt dø.

Hjelpeplikt? KEKs vurdering: I behov av vedtak pt ikke en dilemmasak, men faglig vurdering

Økonomi

Intet eget budsjett. Klinikkleidelsen innvilget deltakelse på «Soria Moria-konferansen» med inntil 5 personer.

Klinikken dekker møtehonorar til ekstern deltaker.

Ingen av komiteens øvrige medlemmer, inkludert leder og sekretær, har frikjøpt tid til KEK-arbeid.

Planer 2020

Se vedlagte

1. 2020 Årshjul KEK
2. Møtedatoer KEK 1. semester

Asker februar 2020

Elin Kufås.

