

Dato: 15.02.22
Saksbehandler:
Direkte telefon:
Vår referanse:
Deres referanse:
Klinikk/avdeling: Vestre Viken
Klinikk Drammen sykehus

Årsmelding KEK, klinikk Drammen sykehus 2021

Klinisk etikkomité ved Klinikk Drammen sykehus ble etablert 15. mai 2012 og har nå arbeidet aktivt i 10 år. Medlemmene oppnevnes for tre år ad gangen. Komiteen har eget mandat, her gjengitt noe forkortet;

Hensikt

- bidra til å høyne den kliniske etikk-kompetansen hos helsepersonell på sykehuset.
- tilrettelegge for identifikasjon, analyse og om mulig å synliggjøre handlingsalternativer ved etiske problemstillinger relatert til pasientbehandlingen. Kan være både enkeltsaker og på systemnivå

Eksempler

- Klargjøre og atskille faglige og etiske aspekter
- Sikre berørte parter informasjon og deltagelse
- Komme frem til en mulig løsning eller konklusjon via konsensusdannelse, dokumentasjon, tilbakemelding og implementering

Ansvar og arbeidsoppgaver

KEK skal på bakgrunn av innmeldte saker og bevisstgjørende virksomhet knyttet til klinisk etiske problemstillinger:

- Ta initiativ til seminarer om kliniske etikk for sykehusets ansatte
- Anvise metoder for hvordan klinikere kan utvikle kompetanse for å belyse, drøfte, forstå og eventuelt løse etisk/moralske dilemmaer i forbindelse med pasientbehandling
- Gi råd på forespørsel i konkrete klinisk etiske spørsmål
- Fremme samtale og refleksjon om etiske problemer og dilemmaer

Komiteen har bestått av følgende medlemmer:

- Tommy Aronsen, overlege medisinsk avdeling **leder** fra juni 21
- Thore Henrichsen, overlege barneavdelingen (leder frem til juni 21)
- Ellen Kristine Halvorsen, overlege anesthesiavdelingen
- Camilla Eek, overlege nevrologisk avdeling, ny fra aug 21
- Kjersti Merete Myhre, intensivsykepleier
- Gry Buhaug, spes.sykepleier, palliativt senter, **sekretær** fra aug 21

- Heidi Solum Hermansen, ny fra aug 21
- Elin Hoftun Lindbo, sosionom
- Tor Magne Handeland, sykehusprest
- Carl Tollef Solberg, lege og filosof, SME, ny fra aug 21
- Tone Lahaug Nilsen, spesialsykepleier nevrologisk sengepost, frem til juni 21.
- Trygve Kongshavn, fastlege/praksiskonsulent, frem til juni 21
- Lisbeth Thoresen, Institutt for helse og samfunn UIO, frem til juni 21
- Heid Lundanes, fagsjef helsefag (sekretær), frem til juni 21

Arbeidsform

Komiteen møtes regelmessig og har hatt til sammen 7 møter a 1,5 timers varighet hvor ulike temaer har vært drøftet. Det skrives referat fra møtene som distribueres til medlemmene av komiteen samt klinikkdirktør.

Aktiviteter

A. Drøfting av pasientsaker:

KEK har bistått i 3 etiske problemstillinger fra klinikerne. Sakene som har vært gjennomgått og drøftet med KEKs medlemmer er følgende:

1. Avslutte all aktiv behandling

Ung pasient som får hjertestans 2 dager etter elektiv kirurgi.

Mottatt intensivbehandling i 10 dager uten holdepunkt for bedring. Kliniske tegn til redusert hjernefunksjon. Second opinion fra annet sykehus som bekrefter stor hjerneskade og ingen rehabiliteringspotensiale.

Initialt god kommunikasjon med pårørende. Endrer seg når begynner å ta opp at dyster prognose, sannsynlig stor hjerneskade og at en vurderer å trekke tilbake aktiv behandling. Pårørende da mindre på besøk og svarer ikke på henvendelser. Engasjerer advokat som etter hvert tar seg av kommunikasjonen.

Gode kliniske vurderinger og betraktninger. Styrke at utført second opinion. KEK støtter behandlingsteam om å avslutte aktiv behandling. Videre kommunikasjon mellom behandlingsteam, pasient og advokat. Løser seg på en god og ryddig måte etter kort tid.

2. Trekke tilbake ernæring og tilførsel av elektrolytter. Overgang til palliativ behandling

Ung pasient med genetisk og arvelig tarmsykdom som gradvis svekker motilitet i tarmkanalen. Nå nærmest ingen motorisk aktivitet gjenværende.

Tidligere hjerneblødning. Nedsatt kognitiv funksjon etter dette. Vurdert tidligere som ikke samtykkekompetent. Bor i bemannet bolig som hjelper til med å administrere medikamenter og elektrolytter. Lite sosialt nettverk. Verge.

Gjennom siste uker bemerket gradvis avtakende allmenntilstand. Dette observert både av sykepleiere på sengepost og personell i boligen. Mindre aktiv og mindre interessert. Autoseponerer avlastende sonde. Hyppige innleggelse på sykehus med alvorlige elektrolyttforstyrrelser. Vil hjem etter kort tid. Fastlege sendt brev til behandlende lege på sykehuset med spørsmål om riktig å fortsette med aktiv behandling.

Situasjon med progressiv sykdom uten utsikt til bedring. Sviktende funksjonsnivå og gradvis dårligere livskvalitet. Behandlingsteam observerer gradvis forverring. Hyppige innleggelse. KEK støtter team om å trekke tilbake ernæring og tilførsel av elektrolytter. Palliativt team rådføres.

3. Avslutte intensivbehandling

Alvorlig forløp hos coronasyk eldre pasient med tung respiratorbehandling og langvarig intensivbehandling. Noe svingende forløp, men etter hvert maksimale innstillinger på respirator og økende ustabilitet. Påviser ingen reversible faktorer. Store lungeforandringer. Utfordring ved at behandlingsteam ønsker å avslutte intensivbehandling, men pårørende ikke klare for dette. Saken drøftes med begge parter og alle for belyst sine tanker og synspunkter. KEK støtter behandlingsteam i å trekke tilbake all aktiv behandling på grunn av meget dårlig prognose på tross av maksimal intensivbehandling over lenger tid.

B. Komiteens medlemmer har videre vært aktivt deltagende på fagdager, personalmøter og andre møtearenaer hvor vi er forespurt om å undervise i forhold til etikk.

C. Etikkveiledning for LIS.

Innføring i etikk ved oppstart for nye LIS-1 2 ganger årlig. I tillegg deltagende etikk – refleksjonsgrupper for LIS 2 og 3. Siste som ledd i LIS-utdanning

D. Det har vært arrangert et halvdagsseminar for de ansatte høsten 2021 med tema;

Etiske utfordringer i lys av en pandemi. Hvordan håndterte vi det og hva har vi lært?

Hovedutfordringer og målsettinger for 2022

- Videreføre arbeidet som vi holder på med
- Vi planlegger et halvdagsseminar per halvår for alle ansatte. Seminar planlagt april 2022: samtykkekompetanse
- Oppfordre til og delta i pasientsaker med vanskelige etiske dilemmaer.
- Deltakende og rådgivende rolle i LIS utdanning
- Gradvis øke etikk-kompetanse både innad i komiteen og ut i de ulike avdelinger/poster.

Regnskap og budsjett

Budsjett for 2021 er kr. 100 000.

Med vennlig hilsen

Postadresse:
Vestre Viken HF
3004 Drammen

Telefon: 32 80 30 00
Org. Nr: 894.166.762

E-postadresse: postmottak@vestreviken.no
Webside: www.vestreviken.no



For KEK Klinikk Drammen sykehus

Tommy Aronsen

Leder KEK | Drammen sykehus

Vestre Viken HF | www.vestreviken.no

Postadresse:
Vestre Viken HF
3004 Drammen

Telefon: 32 80 30 00
Org. Nr: 894.166.762

E-postadresse: postmottak@vestreviken.no
Webside: www.vestreviken.no

Bankforbindelse: DNB ASA, N-0021 Oslo, Norway. Kontonummer: 1503 27 06093. IBAN: NO3215032706093, BIC: DNBANOKK