

Årsmelding

KEK Helse Fonna2020

Komiteen ble først oppnevnt i 2004.

På bakgrunn av Nasjonalt mandat for Kliniske etikkomiteer;
<http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/spesialisthelsetjenesten/nasjonalt-mandat-kliniske-etikkomiteer-helseforetak.pdf>

Klinisk etikk-komité i Helse Fonna er en del av sykehusets kvalitetsarbeid og skal:

- Bidra til å høyne etisk bevissthet og kompetanse
- Bidra til at pasienters og pårørendes m te med sykehuset blir best mulig
- Være et forum for arbeid med å identifisere, analysere og løse etiske problem og dilemma knyttet til virksomheten
- Drøfte, belyse og gi råd på foresp rrel om hvordan konkrete etiske problemer kan l ses f r en beslutning tas, eller drøfte erfaringer, verdier og hensyn i etterkant av en beslutning
- Bidra til bevisstg ring om etiske problemer knyttet til ressursbruk og prioritering

Sammensetning av komiteen

Valborg Marie Sinnes - sjukehusprest
Linh Luong Thorsen, sekretær
Gunnar Aune, Lege i spesialisering
Bjørn Steinar Demma Lill s, overlege
Sigrund Breistig, sykepleier
Miriam Hartveit, forsker
Erik Edwin Leonard Nordstr m, psykolog
Bj rg Wegner Hausken F rre, intensivsykepleier
Kristine Sele, Brukerrepresentant

I løpet av året har lege Gunnar Aune og brukerrepresentant Kristine Sele gått ut av komiteen.

Nye medlemmer rekrutteres ved innbydelse på intranettet om å vise interesse for KEK og sende en søknad. Nye medlemmer sendes til adm.dir for godkjenning og oppnemning. Vi fikk mange henvendelser og fant også den kompetansen vi trenger i KEK nå.

Nye medlemmer dr. Ineke HogenEsch (Haugesund)og dr. Tone Gjøtterud Henriksen(Valen)

Brukerutvalget har oppnevnt nytt medlem, nestleder BU, Else Berit Helle.

Arbeidsform

Komiteen har som mål å ha møter med tidsramme 1-3 timer 6 ganger i året. Når meldte saker ikke kan vente innkalles til hastemøte. Det blir skrevet drøftingsreferater for hver sak.

Alle ansatte i Helse Fonna er oppfordret til å sende inn saker til KEK. I komiteen har vi drøftet at vi i større grad skal oppmuntre brukere og pårørende til også å melde saker.

Henviste saker hvor det er bedt om uttalelse fra komiteen, blir først drøftet hvor det også vurderes om en trenger å kalle inn andre for supplerende opplysninger for å belyse saken. Når saken er ferdig behandlet gis det skriftlig tilbakemelding til henvisende part.

Et stadig tilbakevendende tema er anonymisering av sakene, også før drøfting i KEK, når det ikke er innhentet samtykke fra pasient og/eller pårørende.

Vi har ikke satt noen faste rutiner på at den som melder inn sak må innhente samtykke fra berørt part/er. Ved aktuelle saker henvender leder seg til melder av saken og ber om informasjon om hvorvidt pasient/pårørende er informert om at saken drøftes i KEK.

I 2020 hadde vi ingen drøftinger der pasient eller pårørende deltok. Vi ber alltid om mulighet til å kontakte lege, personale, som kjenner saken ved den aktuelle avdelingen.

Vi tilstreber og øver stadig på å bruke SME modellen i drøftingene. Vi erfarer at når vi klarer å bruke modellen godt blir drøftingene gode og konstruktive.

I mars 2020 blei landet rammet av Koronapandemi. Det har også har innvirket på KEK sitt arbeid. Det blei oppretta eit nasjonalt nettverk for ledere og sekretærer i KEK. Kontakten foregår på e-post og var et nyttig tiltak, særlig i starten av pandemien som representerte ein ny og ukjent situasjon for alle.

Nytt dette året, men og en særlig utfordring, er at vi har hatt mange digitale møter på Skype. Det ligger en utfordring i dette som vi løfter fram seinere, konfidensialitet og anonymisering ved bruk av digitalt møte. For oss har det hatt den fordelen at vi unngår å reise for å delta på møter.

Aktiviteter

Komiteen har i 2020 hatt seks ordinære møter og et møte med hurtig innkalling. KEK har drøftet tre saker. Vi har levert uttale i to høringsaker. Jehovas vitner var i kontakt med Helse Fonna for å informere om sine standpunkt i medisinske saker. Vi inviterte dem til å delta å møte med oss, dette skjedde digitalt.

Medlemmer i komiteen har vært invitert til å informere i forskjellige avdelinger.

I tillegg til sakene vi får til drøfting i komiteen, blir komitéens medlemmer kontaktet av helsepersonell som ønsker å drøfte saker. I de fleste tilfellene kommer det ikke noen sak til KEK, men vår oppfatning er at personellet da har fått «luftet» sin problemstilling og at melding av sak oppleves som noe omfattende. Vi tenker derfor på andre arbeidsformer som for eksempel «etisk møteplass» og at vi inviterer oss inn i personalmøter. Vi opplever at fokus på å gjøre KEK kjent i sjukehusa gir gradvis resultat. Imidlertid har det spesielle året 2020 også ført til mindre slik aktivitet.

Et av medlemmene, Bjørn Steinar Lillås, har vært involvert i ei gruppe i Helse Vest som arbeider med forslag til hvordan det skal undervises i etikk for leger i spesialisering i hele helse vest.

Vi har deltatt med informasjon og etikkrefleksjon på personalmøter og fagdager.

Vi har også blitt kontaktet av personell i tre kommunehelsetjenester/institusjoner som har hørt om Klinisk etikkarbeid og spør etter om de kan bruke KEK i Helse Fonna. De henvises til å spørre etter etikkarbeid i egen kommune og til Senter for medisinsk etikk. Haugaland A-senter (Helse Vest) spurte etter informasjon og om samarbeid. Leder stilte på personalmøte og informerte og viste videre til SME for eventuell etablering av eget KEK.

Vi ser det som en fordel om flest mulig kommuner og helseinstitusjoner har et formalisert etikkarbeid, det vil være en fordel med tanke på samhandling og kommunikasjon.

Kompetanse og inspirasjon til arbeidet i KEK

I vårt KEK er det mye god kompetanse og vi finner inspirasjon i gode drøftinger.

Det er også inspirasjon og god kvalitetssikring i arbeid, når så mange som mulig av KEK medlemmene kan delta på høstmøtet til Senter for medisinsk etikk, SME, UIO, for kompetansepåfyll.

I år åpnet muligheten seg for at så mange som hadde mulighet kunne delta på høstmøtet digitalt da dette var gratis. Årets innføringskurs var også digitalt, og flere lære metoden vi bruker i drøftinger bedre. Tre av medlemmene deltok på innføringskurs.

Avlysninger på grunn av koronapandemi

I mars hadde vi planlagt en fagdag for KEK der Morten Magelsen fra Senter for medisinsk etikk skulle komme for å undervise og veilede. Vi hadde invitert Adm. direktør og fagdirektør til å delta i dette møtet

Leder var invitert til Ledermøte for å presentere KEK sitt arbeid.

Dette blei avlyst men vi håper å kunne ta opp tråden igjen og gjennomføre når smittevernrestriksjoner gjør at fysiske møter igjen er mulig.

Komitéen har drøftet følgende saker:

God pasientbehandling og tvang

Pasient innlagt akutt med psykose. Bli diagnostisert med tumor som må opereres.

Vurdert til å være samtykkekompetent med hensyn til å ta stilling til kirurgisk inngrep.

Pasient setter seg imot behandling og operasjon. Søkt til fylkesmann om bruk av tvang.

Er loven til hinder for god pasientbehandling som på sikt er velgjørende og ikke til skade for pasienten?

Er det brukt nok tid og ressurser på tillitsskapende arbeid?

Rett omsorgs og behandlingsnivå

Pasient som er bosatt i kommunal bolig blir gjentatte ganger lagt inn akutt i psykiatri.

Uenighet om omsorgsnivå og rette tiltak.

Oppsummert tenker vi det handler om manglende samhandling og uenighet.

Kommunikasjon

Pasient lagt inn i barneavdelingen. Bli testa for Covid 19 med negativt resultat.

Pårørende informerer offentlig om at pasienten har testet positivt. Fører til engstelse hos andre med pasienter knyttet til avdelingen.

Personalet mener det er gitt god informasjon. Man er redd for ryktespredning, personalet kjenner seg utsatt.

Oppsummert tenker vi at det handler om kvalitetssikring av at informasjon er rett forstått. I tillegg til å drøfte saken deltok vi på personalmøte i avdelingen.

Høringer der KEK har deltatt

Forslag om endring i helsepersonelloven - Lovfesting av KEK i helseforetak

Nye metoder –om organdonasjon etter hjertestans.

Annet

Jehovas vitner besøkte oss, digitalt, for å informere om utfordringene de har i møte med helsevesenet. Det dreide seg mye om blodtransfusjon og erstattere for blodprodukter. Det blei en god samtale der vi også fikk stilt spørsmål til dem. Det blei etter møtet oversendt informasjon om prosedyrer som kan erstatte blodoverføring. Vi har ikke drøftet pr. nå hva vi skal gjøre overfor helseforetaket omkring dette.

Utfordringer

Anonymisering av saker

I Helse Fonna er det ikke så store forhold, der en beskrivelse av en pasient fort kan bli gjenkjennelig. Dette er en utfordring vi tar på stort alvor og jobber med å anonymisere sakene på en god og trygg måte. Sakene er lagret slik at de ikke er tilgjengelig for andre enn komiteens medlemmer. Ved tilbakemelding til melder etter at saken har vært behandlet i KEK, ber vi melder dele det som blir viktig med sine medarbeidere. Vi har også vært opptatt av hvordan vi deler informasjon med hverandre innad i KEK. Vi har fire sjukehus og er lokalisert på forskjellige steder med stor avstand. Arkivet har brukerstyrt tilgang. Ved innkalling legger sekretær ut link til sakene i arkivet. Ved annen kommunikasjon har vi e-post som beste alternativ. Vi skal fortsatt ha høg fokus på sikkerhet og at hvert KEK medlem må sørge for at informasjon blir behandlet strengt konfidensielt.

Lokalisering av møter og bruk av telekommunikasjon

Vi har dette året med pandemi i stor grad hatt møtene våre digitalt. Det er opplagt en fordel om alle KEK medlemmene kan sitte rundt samme bord når vi drøfter saker. At vi har medlemmer fra forskjellige lokasjoner og sjukehus gjør at vi bruker Skype for at flest mulig skal kunne delta i drøftinger. Vi har gjort oss erfaringer og vil ha fokus på best mulig kvalitet på drøftingene våre ved å få booket best mulig rom de gangene vi må ha noen med på Skype. Vi må også her alltid ha stor fokus på sikkerhet og anonymisering for pasientene det handler om. Når pandemien er over må vi ha en gjennomgang på hvordan KEK møter skal holdes. For framtida, etter pandemien, er det fortsatt ønskelig at flest mulig av medlemmene setter av tid til å være fysisk tilstede da det oppleves mest fruktbart for drøftingene.

Økonomi

Vi har ikke fått nye føringer for hvordan vi skal tenke om det økonomiske, som deltaking på høstmøte og innføringskurs og å arrangere seminar og kurs internt. Det er

utarbeidet et nasjonalt mandat for KEK i helseforetakene, som også gir retning på hvordan man skal gi KEK økonomisk rom.

Økonomi rammer også det å kunne arrangere kompetansefremmende kurs og seminar for ansatte i sjukehusa våre. Etikkarbeid er også en av pilarene som god pasientsikkerhet hviler på og ønsker at dette skal få bedre fotfeste i sykehusene våre. Sakene som vi får til KEK viser oss at dette arbeidet er nødvendig og viktig. Det er nødvendig at vi får godkjenning og økonomi til å stadig drive med utviklingsarbeid og få nødvendig opplæring av medlemmene.

Juridisk kompetanse

Tidligere var foretaksadvokaten medlem og leder av KEK. Etter at hun gikk ut av komiteen har vi ikke hatt juridisk kompetanse like tilgjengelig i drøftingene. Det er et savn og noe vi må få rettet på ved å sterkere involvere ledelsen i Helse Fonna i å finne fram til denne resursen.

Forankring

I det nasjonale mandatet for KEK er det understreka at forankring hos ledelsen i helseforetaket er viktig. Dette ble og sagt noe om på høstmøtet for KEK. Vi har hatt fokus på dette i vårt KEK og vil fortsette å ha oppmerksomheten rettet mot hvordan vi kan få en noe tettere kommunikasjon om KEK som et viktig kvalitetsarbeid i Helse Fonna.

Vi hadde i 2020 invitasjon til Leder møte i Helse Fonna, dette ble avlyst på grunn av pandemien. Vi inviterte også Adm.dir og fagdir til møte med oss. Dette vil vi ta opp igjen som tiltak.

Pandemi

Koronapandemien har som allerede nevnt flere ganger innvirket også på KEK sitt arbeid. Antagelig har fokus og aktivitet i sjukehusene og hatt innvirkning på at vi opplever nedgang på saker til KEK i 2020.

Planer

Etisk refleksjon

Vi ønsker at etisk refleksjon skal bli en naturlig og selvfølgelig del av aktiviteten i sjukehusa våre.

For å nå det målet må vi ha tett og god samhandling med alle aktuelle instanser og organ.

Ved utgangen av 2020 har vi planlagt en samtale med leder og sekretær i Kvalitetsutvalget.

Vi vil også arbeide for å til en god forankring hos Helse Fonna sin ledelse, og at informasjon om KEK kommer godt ut i alle sjukehusa og DPSene.

Dette tenker vi er viktig å sette fokus på;

Vi vil finne fram til et tema/område, som vi ser av sakene vi får til drøfting, at er viktig at får oppmerksomhet på alle nivå i Helse Fonna, og i samarbeid med andre, være med å jobbe fram en plan for å få dette ut i klinikkene. Et slikt tema kan være **samhandling og kommunikasjon**, da mange av våre saker har dette aspektet som del av de handlingsalternativene vi peker på når vi har saker til drøfting.

Januar 2021

Valborg Sinnes

leder KEK