

## Årsrapport for klinisk etikk komité ved HDS for 2015

Klinisk etikk komité (KEK) ved HDS har i 2015 hatt følgende sammensetning:

Sebastian von Hofacker, overlege ved Sunniva senter, leder. (frikjøpt 10 %)

John Kristian Gramstad Rolfsnes, sykehusprest, leder av prestetjenesten, leder i september og oktober

Kjell Arne Aarheim, høyskolelektor ved Haraldsplass diakonale høyskole

Arnbjørn Rodt, overlege, kirurgisk klinikk til 1.4.15

Per Odland, overlege kirurgisk klinikk fra 15/7-15

Øyvind Bruslerud, lege i spesialisering(Lis), medisinsk avdeling til 1.2-15

Jørgen Østensjø, lege i spesialisering(Lis), medisinsk avdeling fra 1.2.15

Randi Rafto, sykepleier, medisinsk hjerte/lungesengepost

Rollaug Beate Haugland Waaler, sykepleier og forstanderinne SBD

Torunn Åkra, fysioterapeut Sunniva Senter

Norunn Ramberg, sykepleier Mottakspoliklinikk

Agnar Berland, brukerutvalg for pasient og pårørende HDS

Ingeborg Kaldefoss Fauskanger, sykepleier og kvalitetssjef, Fagavdeling, sekretær (frikjøpt 5 %)

### **Aktivitet:**

**Møter:** Det er i løpet av 2015 avholdt 8 ordinære møter.

**Saker behandlet på møtene:**

- Roll-up, med ny profil, tekst,
- Referat fra aktuelle kurs og seminarer
- Dialogmøter med sengeposter /avdelinger.
- Refleksjon / drøfting av lokale kasuistikker
- KEK på HDS sin nye internettside og kontaktinformasjon.
- innspill på utkast til e-læringsprogram i etikk for helsepersonell,
- Kompetanseheving; økt trygghet i bruk av SME-modellen/ drøftingsteknikker, gjennomgang aktuelle artikler og nye lærebøker i etikk.

### **Kasuistikk - drøftinger**

-Pasient med hypoglykemi og påfølgende hjerneskode. KEK hatt tre møter med tverrfaglig behandlingsteam og pårørende. Mye usikkerhet mht prognose og rett behandlingsnivå. Nevrologisk second opinion innhentet.

**Etisk dilemma;** Bør vi legge inn en PEG og gi fullverdig ernæring? Hvilket behandlingsnivå velges videre?

-Pasient fikk avslag på operasjon etter selvskading. KEK har hatt to møter med sykepleier og leger.

**Etisk dilemma:** Blir psykisk syke pasienter forskjellsbehandlet på HDS?

Second opinion ble innhentet, pasienten ble operert.

I begge kasuistikkene ble SME-modellen brukt i drøftingene, og KEK har fått nyttig erfaring til framtidige drøftinger av kasuistikker.

### **Dialogmøter:**

KEK har som én målsetting å høyne den etiske refleksjonen på sykehuset. Det er KEK sin overbevisning at dette best lar seg gjennomføre ved at helsepersonell som møter klinisk etiske problemstillinger i sin hverdag, får anledning til å drøfte sine kasuistikker med én eller flere veiledere. KEK har derfor i 2015 invitert avdelingsleder og lege fra følgende poster:

Overvåkningsavdelingen, 2 kirurgiske poster (Kir H, Kir G), Kir poliklinikk, Hjerte-lunge, generell

medisin. De inviterte har forberedt seg godt; gode diskusjoner og noen av tema er løftet videre opp i organisasjonen. F.eks; Overflytting av pasient på tvers av sektorer internt på HDS? KEK har kommet med en uttalelse og sender saken videre til ledelsen.

Overbehandling blir tema for vårseminar 2016.

**Medisinsk klinikkoverlege** deltok på siste møte. En del leger ønsker råd og beslutningsstøtte.

Utfordringer er diskontinuitet og beslutningsvegring.

Sekretær skriver referat fra alle møter.

**Internundervisning;** Samtykkekompetanse og bruk av hjelpemiddelet ACE på det palliative senteret (Sunniva senter).

Leder har i tillegg hatt undervisning for medisinske leger og kirurger om ACE. Det er også undervist / diskutert med medisinske leger om tema over-/ underbehandling.

### **Seminar:**

KEK har hatt internt seminar med Lars Johan Materstvedt; «Hva er etikk, hva er medisinsk og helsefaglig etikk».

KEK har i 2015 ikke avholdt eget seminar, men flere fra HDS deltok på KEK i Helse Bergen sitt seminar **25.november på HUS**; «Ethiske dilemma i møte med papirløse pasienter». Dette er også tema når KEK-leder skal ha møte med sykehusledelsen våren 2016.

### **Kurs:**

To av komitéen sine medlemmer har deltatt på den nasjonale høstkonferanse for kliniske etikk komitéer i Oslo. Ønsket å presentere kasuistikk der, men programmet var fullt.

Sekretær har deltatt på nyttig kurs i referatskriving for kliniske etikkomiteer.

Leder i KEK har i mai deltatt på ICCEC konferanse i New York og presentert en kasuistikk der.

Leder har deltatt på internasjonal fagdag om ACP (advance care planning) i desember 2015 i regi av SME.

### **Økonomi:**

KEK disponerer årlig kr. 60.000- og forventer samme tildeling for 2016.

Midlene ble i 2015 brukt til seminarutgifter for KEK sine medlemmer og møteutgifter.

### **Målsettinger for 2016:**

- Videreføre årlige dialogmøter med aktuelle enheter. Leder og dem det er naturlig å ta med inviteres.
- Kompetanseheving og økt trygghet hos hele KEK i veiledning av etiske diskusjoner / refleksjoner.
- KEK-seminar både vår og høst
- Videreutvikle samarbeid med KEK v/HUS og Betanien sykehus
- Høstseminar Oslo - presentasjon av hvordan vi arbeider ved HDS
- Deltakelse på erfaringskonferanse om advanced care planning (respecting choices) i Milwaukee.
- Aktiv dialog med sykehuset ledelse og kliniske ledere om etiske utfordringer som "oppdages" i dialog med de ansatte og som har med organisatoriske/system å gjøre
- Følg opp enheter KEK har vært involvert i / startet prosesser i.

Bergen, 10.02.2016

Sebastian von Hofacker

Leder for Klinisk etikk komité (KEK)

Ingeborg Kaldefoss Fauskanger

Sekretær KEK