

Årsrapport 2019 for klinisk etikk komité ved Haraldsplass Diakonale sykehus (HDS)

Klinisk etikk komité (KEK) ved HDS har i 2019 hatt følgende sammensetning:

Sebastian von Hofacker, overlege ved Sunniva senter, leder (frikjøpt 10 %)
John Kristian Gramstad Rolfsnes, sykehusprest, leder av prestetjenesten
Kjell Arne Aarheim, høyskolelektor ved Haraldsplass diakonale høyskole
Per Odland, overlege kirurgisk klinikk
Jørgen Østensjø, lege i spesialisering(LIS), medisinsk avdeling, til august 19.
Liv Toril Møen, lege i spesialisering(LIS), medisinsk avdeling, fra august 19.
Randi Rafto, sykepleier, medisinsk hjerte/lungesengepost
Rollaug Waaler, sykepleier og forstanderinne, Haraldsplass Diakonale Stiftelse
Synnøve Misje, fysioterapeut KDF
Laila Grosvold Nygård, brukerutvalg for pasient og pårørende HDS
Ingeborg Kaldefoss Fauskanger, rådgiver Fagavdeling, sekretær (frikjøpt 5 %)

Aktivitet:

Møter: Det er i løpet av 2019 avholdt 8 ordinære møter

Saker behandlet på møtene:

- Referat fra aktuelle kurs og seminar
- Planlegging og evaluering av to interne seminar
- Refleksjon / drøfting av lokale kasuistikker (se under)
- **Kompetanseheving;** økt trygghet i bruk av etikkverktøyet AskMe / drøftingsteknikker, med lokale kasuistikker
- Det er laget en «Mal» for drøfting av kasuistikker i internundervisning
- Ny EK-prosedyre «Helsehjelp til papirløse migranter»
- Møte med ledelsen i HDS og Stiftelsen om papirløse migranter skal behandles eller få avslag på henvisning til HDS.
- Innspill til gjenoppretting av ortogeriatrisk avdeling HDS
- KEK ønsker å inviteres inn på styremøte

Kasuistikk – drøftinger,

Det har kommet få henvendelser til KEK fra avdelinger eller pasient / pårørende om saker til drøfting. KEK har brukt lokale kasuistikker, og kasuistikker fra fagtidsskrift for å få økt trygghet i bruk av etikkverktøyet AskMe / SME-modellen.

Tilsynssak fra Fylkeslegen der kommuneoverlege har klaget på HDS sin vurdering og utredning av pasient med psykiske vansker og som nektet utredning. MR ga diagnose, og adekvat behandling ble iverksatt. Dersom behandling var startet tidligere, vurderes det om de varige skadene kunne vært mindre.

En gammel multisyk sykehjemspasient som tidligere har gitt uttrykk for ønske om å slippe sykehus innleggelse og livsforlengende behandling, (dokumentert i sykehjems journalsystem (GBD)ble innlagt HDS. Fra akuttmottak ble det besluttet å forsøke behandling med non-invasiv ventilasjonsstøtte (NIV) på Overvåkningsavdelingen (MIPO). Pleiere melder etisk bekymring mtp behandlingsvalg- og intensitet.

Etisk dilemma: Pasienten oppfattes som døende av personalet på MIPO. Pasienten vekkes med NIV, avverger masken initialt. Tillater behandlingen etter hvert.

Overlege kommer først neste morgen på visitt og avslutter behandling. Pasienten dør samme dag.

Med rett kompetanse på rett sted kunne man ha unngått å flytte pas. fra sykehjemmet.

På sykehuset kan man forvente at man gir lindring uten å bruke livsforlengende behandling (NIV) om pasient har uttrykkelig ønsket dette (forhåndsønsker). Er NIV å anse som lungeredning, som ledd i HLR?

KEK har vært i dialog med Etat for sykehjem, Bergen kommune, klinikkoverlege og hatt etikkrefleksjon for medisinske leger om tema.

Ortopedisk pasient på med. avdeling – manglende dokumentasjon av HLR minus.

Ikke beslutningskompetent pasient, hjemmehørende på sykehjem, er fra ortopedisk avdeling plassert på medisinsk avdeling grunnet proteseinfeksjon. Familien har gitt uttrykk for at de ikke ønsker noen form for

gjenopplivende eller livsforlengende tiltak. Pleiepersonalet har flere ganger etterspurt visittgående ortoped om å ta stilling til HLR status, uten at dette ble dokumentert i Dips eller Meona.

Etter respirasjonstans under epileptisk anfall, ble pasienten gjenopplivet og overført MIPO. Anestesilege der beslutter å avstå fra ny hjerte-lungeredning, og dokumenterer ikke dette. Skriftlig HLR status ble ikke dokumentert trass flere oppfordringer fra pleiepersonalet.

Konklusjon for begge kasuistikkene:

Det gjennomføres internundervisning om kriterier og rutiner for HLR- registrering i forbindelse med undervisningsdag kir klinikk.

Sykehjemsleger arbeider for å kvalitetssikre informasjonsflyt fra sykehjem til sykehus om der er tatt stilling til HLR-status i primærhelsetjenesten.

Dialogmøter/ internundervisning:

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 ikke invitert til dialogmøter i 2019, men har deltatt på internundervisning på fem avdelinger.

Leder har hatt undervisning/ gjennomgått kasuistikker for medisinske og kirurgiske leger.

Seminar:

Felles seminar dag 26.03 på Søsterhjemmet med Klinisk etisk komitéer fra Helse Bergen og Betanien sykehus.

Vårseminar 03.04: Lokalt seminar med tema «Godt nok». Drøftinger av lokale kasuistikker i tverrfaglige grupper og i plenum. Fagdirektør hadde innlegg.

Høstseminar 30.10: Lokalt seminar med tema «Ferdigbehandlet pasient» - hva betyr det sett fra et sykepleiersperspektiv. Representanter fra Hjemmebaserte tjenester og Forvaltningsavdelingen i Bergen kommune deltok i diskusjonen.

Kurs:

Seks av komitéen sine medlemmer har deltatt på den nasjonale høstkonferanse for klinisk etiske komitéer i Oslo.

Økonomi:

KEK disponerer årlig kr. 60.000,-.

Midlene ble i 2019 brukt til seminarutgifter for KEK sine medlemmer og møteutgifter.

Målsettinger for 2020:

- Internundervisning på alle aktuelle avdelinger.
- Kompetanseheving og økt trygghet hos hele KEK i veiledning av etiske diskusjoner / refleksjoner
- KEK-seminar arrangeres både vår og høst.
- Videreutvikle samarbeid med KEK v/HUS og Betanien sykehus.
- Deltakelse på Høstseminar Oslo – evt. presentasjon av noe fra vårt arbeid ved HDS.
- Aktiv dialog med sykehuset ledelse og kliniske ledere om etiske utfordringer.
- Følge opp enheter KEK har vært involvert i / startet prosesser i.

Bergen, februar 2020

Sebastian von Hofacker
Leder for Klinisk etikk komité (KEK)

Ingeborg Kaldefoss Fauskanger
Sekretær KEK