

Klinisk etikk-komite – Lovisenberg Diakonale Sykehus

ÅRSMELDING 2016

Bakgrunn og mandat for Klinisk etikk-komité (KEK) Lovisenberg

KEK Lovisenberg ble opprettet og oppnevnt av adm dir i oktober 2004. Komiteen fokuserer på de etiske implikasjoner ved sykehusets kliniske virksomhet og bidrar til å øke etisk bevissthet, refleksjon og kompetanse i sykehuset.

I mars 2006 ble komiteens opprinnelige mandat justert til følgende:

KEK skal

- være et kvalifisert og tverrfaglig forum hvor klinikere, i forkant eller etterkant, kan drøfte etiske problemer fra klinisk praksis (kasusdiskusjoner). Metoden vil være strukturerte samtaler som kan tydeliggjøre klinikerens valgmuligheter og etiske implikasjoner av mulige løsninger.
- bidra til å øke evnen til å identifisere, analysere og løse klinisk etiske problemer i sykehuset generelt. Dette kan for eksempel skje gjennom temamøter / seminarer for sykehusets ansatte.
- ha oppmerksomhet rettet mot sammenhengen mellom ressursbruk og prioriteringer.
- bidra til bevisstgjøring om ansattes atferd og holdninger overfor pasienter, pårørende, samarbeidspartnere og kollegaer.

Sammensetning pr 31.12.2016

Navn	Profesjon	Stilling
Leder Bjørn Magne Eggen	Lege	Fagdirektør ved LDS
Sekretær Eirik Os	Sykehusprest	Hovedprest
Marcus Lund Frølich	Lege	Overlege Klinikk for medisin
Marit Helene Hem	Forsker/PhD	Ekstern, SME
Suzanne Børretzen	Psykolog	Nic Waals Institutt
Morten Magelssen	Lege/forsker	SME/ekstern
		Klinikk for kirurgi
Pamela Åsten	Logoped	TAKO senteret
Liv Bech Johannessen	Sykepleier	Ledende spesialsykepleier Lovisenberg DPS
Jorun Olstad	Sykepleier	Rådgiver Psykiatrisk klinikkledelse
Trine Sortland Triumf	Sykepleier	Klinikk for medisin
Sidsel Høye Haugland	Brukerrepresentant	Brukerutvalget

Arbeidsform og aktivitet

KEK hadde 7 møter i 2016.

I tillegg har vi deltatt på kurs og seminarer i regi av Senter for medisinsk etikk, UiO.

KEK har ansvar for fagformidling i sykehuset gjennom halvdagsseminarer og fredagsmøter.

Klinisk etiske saker til behandling

KEK har mottatt 3 klinisk etiske saker til behandling i 2015.

1. Henvendelse fra medisinsk post vedr KOLS pasient med demens av uttalt grad. Pasienten har sykehjemsplass. Pasienten er i behov av intensivmedinsk behandling både i forhold til KOLS og ernæring. Personalet opplever det problematisk å tilrettelegg for akuttmedisinske intervensjoner fordi pasienten motsetter seg fysisk tiltakene. Det stilles spørsmål om pasientens samtykkekompetanse og derav oppstår også dilemmaet om gjennomføring av tiltak kan gjøres i grenseland mellom tvang og sterk oppfordring. Saken ble ikke drøftet i KEK samlet, men i et møte mellom innsendere og to av KEKs medlemmer. En rekke forhold ble avklart i samtalen; som avklaring av begrepet samtykkekompetanse, behovet for tettere kommunikasjon og samarbeid med sykehjemmet og behov for en overordnet drøfting i personalgruppen om forholdet mellom intensivmedinske tiltak og palliative tiltak.
2. Henvendelse fra medisinsk post vedr pasient med alvorlig demens. Innlagt sykehuset etter en alvorlig forverret tilstand pga hjerneslag. Saken kommer til KEK pga ernæringsproblematikk. Pasienten motsetter seg matinntak og det vurderes ulike tiltak, som sondeernæring og PEG. Pasienten river ut sonden og det viser seg å være både medisinsk og etisk svært problematisk å anlegge PEG-sonde. Sakens ulike sider og ulike interesser hos berørte parter blir diskutert i eget hastemøte og drøftet i etterkant i ordinært KEK møte.
3. Referert sak om forholdet mellom faggruppers legitime behov for faglige diskusjoner og spørsmålet om taushetsplikt når slike diskusjoner foregår i fellesområder på et sykehus. Saken berører det risikable ved å benytte ulike møtepunkter blant kollegaer som arena for drøfting av kasuistikk. En rekke områder i et sykehus er også fellesområder for pasienter, pårørende og andre som ikke er ansatt. Uansett om kasuistikk er anonymisert og ugjenkjennelig for omgivelsene, er opplevelsen av helsepersonells håndtering av taushetsplikt og tilbakeholdenhet med omtale av det arbeidet man står i i kollegiale samtaler, avgjørende for den tillit publikum skal og må ha til helsepersonell.

Seminarer og informasjonsarbeid:

1. KEK deltok i planlegging og gjennomføring av seminar på Diakonhjemmet omkring klinisk etiske dilemmaer ved overføring og kommunikasjon mellom nivåene sykehus/kommune. Dette var et samarbeid mellom KEKer ved OUS, AHUS, Diakonhjemmet og Lovisenberg samt KEKK Oslo kommune.
2. KEK arrangerte et halvdagsseminar i sykehuset med tema:
”Etiske utfordringer i sykehushverdagen – kan systematisk etikkrefleksjon være nyttig?”

Seminaret ønsket å demonstrere etisk refleksjonsarbeid i praksis, som ressurs i det klinikknære arbeidet. Seminaret var godt besøkt og ble inspirerende for mange. KEK fikk i etterkant henvendelser om konkrete saker som ønsket drøftet, henvendelse om mulighet for oppstart av slike klinikknære grupper og henvendelser om presentasjon av etikkrefleksjon som metode og praksis.

Rammebetingelser

Sykehuset dekker utgifter knyttet til KEKs arbeid og gir i tillegg et mindre honorar til eksternt medlem.

KEKs sekretær oppgaver ivaretas innenfor stillingen til den sykehusprest som til enhver tid sitter i KEK.