

Etikk i helsetjenesten

Årsrapport for 2024



Sammendrag

Senter for medisinsk etikk (SME) skal styrke etikk-kompetansen i spesialist- og kommunehelsetjenesten gjennom forskning, undervisning og veiledning, for slik å bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester av god kvalitet, herunder at pasienter og pårørende blir godt ivaretatt. Dette arbeidet er organisert i prosjektet Etikk i helsetjenesten (EIH) og finansieres av Helsedirektoratet. EIH har bl.a. ansvar for nasjonal koordinering av kliniske etikk-komiteer (KEK) og etikkråd i helseforetakene og kommunene, og å tilby opplæring, veiledning og erfaringsutveksling for disse. SME skal også bidra med kompetanseheving og veiledning til etikkveiledere og etikkrefleksjonsgrupper i hele helsetjenesten. Arbeidet utføres i samarbeid med bl.a. helse- og omsorgstjenestene, Etikksatsingen i KS og helsemyndighetene.

Viktige oppgaver i EIH-prosjektet i 2024 inkluderer:

- Nasjonal opplæring for å styrke håndteringen av etiske utfordringer og erfaringsutveksling gjennom fem større kurs og seminarer, herunder Høstseminar for kliniske etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten, Vårseminar for kliniske etikk-komiteer og etikkråd i kommunehelsetjenesten, og Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere.
- Lokal opplæring og veiledning for KEK og etikkråd, både kommunale etikk-komiteer/etikkråd i oppstartsfasen, og mer erfarne KEK-er i sykehus og kommuner. Veiledningen inkluderer både generell veiledning om oppstart og implementering av systematisk etikkarbeid, og konkret veiledning i vanskelige klinisk etiske utfordringer. Viktige etiske utfordringer kan dreie seg om prioritering, gjentatt og ressurskrevende bruk av tvang med store ulemper og usikker nytte som følge av øyeblikkelig hjelp-plikten, og gjentatte innleggelses og omfattende bruk av ressurser som følge av manglende håndtering av etiske utfordringer på tvers av tjenestene.
- Samarbeid med KS, herunder revisjon av samarbeidsavtalen mellom KS og SME og en større spørreundersøkelse om etikkarbeid til alle landets kommuner. Undersøkelsen gjennomføres for å kartlegge hva som finnes av systematisk etikkarbeid, og hva ledere (kommunalsjefer) for helse- og omsorgstjenester tenker om betydningen av og behovet for etikkarbeidet i tjenesten. Vi planlegger å analysere og presentere resultater fra denne undersøkelsen i 2025.
- Faglige bidrag og høringsinnspill til flere viktige nasjonale utredninger, veiledere og råd, deriblant revidert utgave av Nasjonal veileder for begrensnings av livsforlengende behandling, Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester, og Nasjonale faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet (Helsedirektoratet).
- Utvikling av nye undervisningsopplegg, læringsressurser og verktøy for å håndtere etisk utfordrende situasjoner, herunder et nytt nettbasert kurs i klinisk etikk i samarbeid med Legeforeningen, nytt digitalt kurs om helseprioriteringer, ulike verktøy og læringsressurser for forhåndssamtaler, og nye undervisningsopplegg for brukarmedvirkning og pårørendesamarbeid i samarbeid med i utdanningene. EIH-prosjektet har i 2024 hatt spesielt

fokus på utvikling av digitale læringsressurser og kurs pga. stor etterspørsel og begrensede ressurser.

- Revisjon av EIHs nettsider med det formål å gjøre dem mer brukervennlige, oversiktlige og til nytte for målgruppene, som inkluderer KEK-medlemmer, etikkveiledere, og andre som driver med eller har en interesse for systematisk etikkarbeid i helsetjenestene.
- Vitenskapelige og populærvitenskapelige publikasjoner om viktige etiske utfordringer i helsetjenesten, og håndteringen av disse. I tillegg er kunnskap om etikk i helsetjenesten blitt formidlet gjennom mange foredrag og seminarer i helse- og omsorgstjenestene, ulike utdanninger og helsebyråkratiet, samt gjennom mediebidrag.
- Nasjonalt og internasjonalt samarbeid innenfor klinisk etikk.
- EIH-ansatte har mottatt mange forespørsler om undervisningsoppdrag. Tilbakevendende ønskede temaer er begrensning av livsforlengende behandling, autonomi og tvang og vurdering av samtykkekompetanse. I 2024 har flere etterspurt undervisning knyttet til pårørendesamarbeid og prioriteringsutfordringer i helsetjenesten.

EIH ser en utvikling der sakene som drøftes ute i helsetjenestene er mer krevende. Sakene dreier seg f.eks. om krevende prioriteringer og etikk ved livets slutt eller tvang, eller de omfatter både somatikk og psykiske helsetjenester. Vi ser også flere saker som berører både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, og at flere KEK-er i helseforetak og kommuner har startet et samarbeid, både ved å ha felles drøftinger, men også om kompetanseheving i etikk.

Gjennom KEK/etikkråd, etikkveiledere, refleksjonsgrupper og annen undervisning, veiledning og formidling når EIH-prosjektet ut til flere tusen ansatte, ledere, pasienter og pårørende hvert år med etikk-kompetanse og verktøy for å håndtere vanskelige etiske utfordringer. Dette bidrar trolig til bedre kvalitet og bærekraft i helse- og omsorgstjenestene. I tett samarbeid med andre utvikler EIH-prosjektet kunnskap og et språk for å håndtere disse kliniske og organisasjonsetiske utfordringene. Samtidig ser det ut som om behovet for denne type kompetanse og fagutvikling øker, bl.a. fordi gapet mellom muligheter og tilgjengelige ressurser blir større, parallelt med at rettighetene har blitt flere. I tiden som kommer kan det sies å være viktig at etikkarbeidet i helse- og omsorgstjenestene, både lokalt og nasjonalt, gis nødvendige og forutsigbare rammebetingelser.

Innhold

1.	Innledning.....	1
2.	Ansatte.....	2
3.	Kompetanseheving	3
4.	Samarbeid og nettverk.....	8
5.	Forskning og fagutvikling (FoU)	10
6.	Systematisk etikkarbeid i spesialisthelsetjenesten	15
7.	Systematisk etikkarbeid i kommunehelsetjenesten	20
8.	Vitenskapelige og populærvitenskapelige publikasjoner og mediebidrag.....	23
9.	Kurs/aktiviteter/deltakelse på fagseminar/konferanse og eksterne møter, seminar og undervisning	27
10.	Verv, andre oppgaver og øvrig aktivitet.....	32
11.	Vedlegg	33

1. Innledning

Etikk i helsetjenesten-prosjektet (EIH) ved Senter for medisinsk etikk (SME) har til formål å utvikle og spre kompetanse i praktisk etikk i helsetjenesten, først og fremst gjennom å støtte helseforetak og kommuner i arbeid med systematisk etikkarbeid, slik som kliniske etikk-komiteer (KEK) og etikkrefleksjonsgrupper.

Vi har i 2024 møtt et stort antall engasjerte ansatte, ledere, helsebyråkrater, pasienter og pårørende på f.eks. seminarer, fagdager og kurs. I tillegg får vi kjennskap til krevende etiske utfordringer og behov for kompetanse og kunnskap gjennom årsrapportene som KEK-ene og etikkrådene sender oss, og gjennom veiledning, forskning og tett samarbeid med mange ulike aktører. EIH-prosjektet gir et vindu inn i viktige utfordringer som helsetjenesten står overfor. Denne årsrapporten oppsummerer både siste års arbeid i EIH-prosjektet på SME (kapittel 2-5) og det systematiske etikkarbeidet i helse- og omsorgstjenestene som vi har fått kjennskap til gjennom årsrapportene til KEK-ene og etikkrådene, samt annen kontakt med tjenestene (kap. 6-7). De siste kapitlene gir konkret informasjon om publikasjoner, kurs, foredrag, verv og andre oppgaver til EIH-ansatte i 2024.



Reidar Pedersen

Prosjektleder, professor

2. Ansatte

Anne Kari Tolo Heggstad	Førsteamanuensis Faglig leder EIH, kommunale helse- og omsorgstjenester	Fast ansatt, 50% stilling
Berit Hofset Larsen	Forsker Faglig leder EIH, spesialisthelsetjenesten	Fast ansatt, 50% stilling
Reidar Pedersen	Professor Prosjektleder EIH	Fast ansatt, 40% stilling
Morten Magelssen	Professor Avdelingsleder SME	Fast ansatt, 50% stilling
Albert Molewijk	Seniorforsker	Fast ansatt, 30% stilling
Heidi Marie Karlsen	Forsker	Fast ansatt, 20% stilling
Ester Mæland	Rådgiver	Fast ansatt, 70% stilling
Helene Vestad Nortvedt	Seniorkonsulent	Fast ansatt, 70% stilling

Andre ansatte (f.eks. i permisjon, mindre stillinger eller ansatt deler av 2024):

Cecilie K. Hertzberg	Stipendiat, forsker
Carl Tollef Solberg	Førsteamanuensis
Jørgen Dahlberg	Stipendiat, forsker
Bushra Ishaq	Stipendiat, forsker
Reidun Førde	Professor emerita

3. Kompetanseheving

Kurs og seminarer

Kursene og seminarene som EIH arrangerer retter seg mot ansatte i hele helsetjenesten. Deltakerne har tverrfaglig bakgrunn – de er bl.a. leger, sykepleiere, psykologer, sosionomer, prester, jurister og helsefagarbeidere.

Vårseminar for kliniske etikk-komiteer og etikkråd i kommunehelsetjenesten, 30. april

Vårseminaret er et årlig samlingspunkt for de kommunale etikkrådene og -komiteene, der medlemmer, sekretærer og ledere får mulighet til å møtes for å få faglig påfyll og utveksle erfaringer. I 2024 ble Vårseminaret arrangert på Domus Bibliotheca i Oslo sentrum. Det var i overkant av 70 deltakere. Eksempler på tema som ble løftet fram under årets seminar, er pårørendes erfaringer med å delta i etikkdrøftinger, og bruk av tvang i kommunale helse- og omsorgstjenester. To etikk-komiteer presenterte sine erfaringer med etikkarbeidet. I evalueringen av kurset trekker deltakerne bl.a. frem innleggene fra andre etikkråd/-komiteer som positivt. Erfaringsutvekslingen satte de med andre ord pris på, i tillegg til det de beskriver som nyttige foredrag. (For programmet, se vedlegg 1).

Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere, 14. mai

Hvert år arrangerer EIH en samling for det nasjonale nettverket for etikkveiledere. Etikkveiledere er ansatte som leder systematisk etikkarbeid på arbeidsplassen, for eksempel etikkrefleksjonsgrupper. Etikkrefleksjonsgrupper er utbredt i både sykehus og kommuner, og formålet med nettverksdagen er å legge til rette for utveksling av erfaringer og kunnskap om etikkrefleksjon på tvers av helsetjenesten. Her står det metodiske sentralt, i tillegg til selve veilederrollen. Nettverksdagen har vekselvis blitt arrangert fysisk og digitalt, i 2024 ble den holdt fysisk, i auditoriet i Frederik Holsts hus. Det var ca. 40 deltakere og en tverrfaglig sammensatt gruppe. Et sentralt tema for dagen var inkludering av pårørende i etikkdrøftinger, hvor blant annet én pårørende, samt representanter fra ett sykehus og én kommune var invitert for å legge frem sine erfaringer og perspektiver. I evalueringen av samlingen beskriver deltakerne innholdet som nyttig og interessant, og de trekker fram vekslingen mellom erfaringsdeling og presentasjon av relevant forskning, som spesielt positivt. (For programmet, se vedlegg 2).

Etikk i alders- og sykehjemsmedisin, 30.-31. mai

Hvert annet år arrangerer EIH et todagers kurs for leger i alders- og sykehjemsmedisin, fastleger og kommune- og fylkesleger. Kurset skal gi kunnskap om og økt innsikt i etiske dilemmaer knyttet til behandlingen av eldre. Sentrale tema er pasientautonomi, forhåndssamtaler på sykehjem og i allmennpraksis, beslutninger om begrensnings av livsforlengende behandling, samtykkekompetanse og tvang. I tillegg til etikken, vektlegges også juridiske aspekter, f.eks.

når det gjelder tvang og behandlingsbegrensning. I år ble også prioritering og ressursbruk løftet fram som aktuelle tema. Deltakerne fikk kunnskap om hvordan etikk-arbeidet kan settes i system, bl.a. gjennom etikkrefleksjonsgrupper og etikk-komiteer/etikkråd. De fikk også muligheten til å dele egne etiske utfordringer – i grupper og plenum. Kurset ble i 2024 arrangert på Tøyen Hovedgård, og det var 35 deltakere. Det ble godt evaluert, og deltakerne beskriver kurset som relevant og viktig, med praktiske problemstillinger og interessante temaer. (For programmet, se vedlegg 3).

Innføringskurs for medlemmer av kliniske etikk-komiteer og etikkråd, 26.-27. september

Innføringskurset er et årlig kurs som har som mål å styrke den etiske kompetansen til medlemmer i kliniske etikk-komiteer og etikkråd i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Den primære målgruppen for kurset er nye medlemmer av etikk-komiteer og etikkråd, men alle medlemmer, og også andre som interesserer seg for praktisk etikkarbeid i helsetjenesten, er velkomne. Deltakerne lærer å drøfte etiske problemer fra arbeidshverdagen på en systematisk måte. De får også viktig og nyttig kunnskap om etikk og jus knyttet til sentrale tema som pasientautonomi, samtykkekompetanse og beslutninger ved livets slutt. Kurset ble arrangert på Scandic Oslo Airport på Gardermoen med 85 deltakere og ble godt evaluert. Deltakerne beskriver kurset som relevant, lærerikt og inspirerende, og de bemerker at det faglige innholdet skapte engasjement og grobunn for refleksjon. (For programmet, se vedlegg 4).

Høstseminar for kliniske etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten, 14.-15. november

Høstseminaret er et årlig nasjonalt seminar der medlemmer av de kliniske etikk-komiteene i spesialisthelsetjenesten samles til to dager med erfaringsutveksling og kompetanseheving. Overordnet tema for årets seminar var *Helsetjenesten under press* – de vanskelige prioriteringene som helsepersonell gjør hele tiden i sin arbeidshverdag, og etikken knyttet til disse prioriteringene. Eksempler på innlegg er «Helsetjenesten under press» ved leder av Helsepersonellkommisjonen Gunnar Bovim, «Prioritering ved sengekanten» ved Elisabeth Tallaksen Ulseth fra Sørlandet sykehus og «Å stå i spagaten – erfaringer fra sykepleier på sengepost» ved Kine Bentzen fra Drammen sykehus. Åpningsinnlegget «Ethiske utfordringer i møte med pasienter med innvandrerbakgrunn» var ved Bushra Ishaq fra SME. Dag to ble som vanlig satt av til presentasjoner av saksdrøftinger ved KEK-ene selv. Høstseminaret hadde ca. 150 deltakere. I evalueringen la deltakerne vekt på at de opplevde temaene som aktuelle, og de satte pris på at prioritering sto i sentrum, i tillegg til det de beskriver som gode forelesere og diskusjoner. (For programmet, se vedlegg 5).

Helseprioriteringer: Fra etikk til klinikk, 6. og 13. desember

Dette digitale kurset i helseprioriteringer ble arrangert for første gang i 2024. Målgruppen for kurset var medlemmer av de kliniske etikk-komiteene og etikkrådene i kommuner og sykehus. Kurset gikk over to halve dager, og en målsetting var å gi deltakerne en innføring i ulike sider ved nettopp prioriteringer i helsevesenet. Sentrale spørsmål var: Hva skal vi med prioriteringer? Hva går prioriteringskriteriene ut på? Hvordan forholder man seg til prioriteringer i det kliniske

arbeidet i spesialist- og kommunehelsetjenesten? Og hva kan de kliniske etikk-komiteene bidra med i prioriteringsarbeidet? Eksempler på innlegg er «Helseprioriteringer: Juridiske skranker» ved Henriette Sinding Aasen og «Helseprioriteringer på sykehuset: En levnetsbeskrivelse» ved Andrea Melberg, begge fra Universitetet i Bergen. Denne type undervisning om prioriteringer er også en viktig måte å sette fokus på organisasjonsetikk og utvikle et felles språk for å snakke om og håndtere krevende utfordringer. Kurset ble godt evaluert, og deltakerne beskrev det som relevant, klinikknært, og både praktisk og overordnet viktig. (For programmet, se vedlegg 6).

Masteremner/etterutdanningskurs (EVU)

Disse kursene kan tas både som masteremner av studenter på UiOs masterprogrammer, og som etterutdanningskurs, primært for etikk-komiteemedlemmer, etikkveiledere og andre ressurspersoner i det systematiske etikkarbeidet i helse- og omsorgstjenestene. De pleier å bli meget godt evaluert. EIH-ansatte har deltatt i utviklingen av emnene og bidrar i gjennomføringen.

SME4210 *Etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende*. 26.november-4. desember

I dette kurset står klinisk etikk i sentrum, det vil si etiske utfordringer som oppstår i møte med pasienter og pårørende i helsepersonells arbeidshverdag. Kurset er praktisk orientert, og tar blant annet for seg metoder for å styrke pasient-, bruker- og pårørendemedvirkning, særlig gjennom forhåndssamtaler. I 2024 var det 49 deltakere. (For programmet, se vedlegg 7).

SME4310 *Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten*. 15.-16. januar, 4.-5. mars, 13. mai

Dette kurset dreier seg om etikk og etikkrefleksjon, med særlig vekt på veiledning av etikkrefleksjon. Kurset har en klar praktisk orientering. I tillegg til teoriformidling, består kurset av praktiske øvelser både på samlingene og i perioden mellom samlingene. Kurset gjennomføres over fem dager i vårsemesteret, hvert år. I 2024 var det 22 deltakere. (For programmet, se vedlegg 8).

Etikk-utdanning for leger i spesialisering (LIS) og annen etter- og videreutdanning

EIH-ansatte bidrar hvert år med innspill til videreutvikling av etter- og videreutdanning for ulike helseprofesjoner, f.eks. LIS-undervisning og master i psykisk helsearbeid i 2024, og har også bidratt i gjennomføringen av slik undervisning. KEK-ene bidrar også betydelig til dette (se kap. 6), noen ganger i samarbeid med EIH-ansatte.

Nye undervisningsopplegg og læringsressurser i 2024

Nytt masteremne om brukarmedvirkning og pårørendesamarbeid m.m.

Dette er et 5 studiepoengs masteremne under masterprogrammet i Folkehelsevitenskap og epidemiologi, som ble tilbudt første gang høsten 2024. EIH-ansatte bidro i utviklingen og

gjennomføringen. Emnet gir en innføring i sentrale perspektiver, begreper, teorier, og betydningen av bruker- og pårørendesamarbeid. På sikt er målsettingen å kunne tilby dette også som et EVU-kurs eller tilsvarende for alle som arbeider med systematisk etikkarbeid, og andre interesserte, i helse- og omsorgstjenestene.

Nytt nettkurs i klinisk etikk

EIH-ansatte har sammen med Legeforeningen utviklet dette nettbaserte kurset. Kurset er en videreutvikling av et tidligere kurs, og gjør deltakerne i stand til å identifisere, analysere og løse etiske dilemma på en rekke sentrale områder. Det tilbyr også verktøy for å arbeide systematisk med verdispørsmål i praksis, i konkrete møtet med pasienter og pårørende og i mer generelle spørsmål. Nettkurset tilbys kostnadsfritt for EIH-prosjektets målgrupper i det systematiske etikk-arbeidet i helse- og omsorgstjenestene. Det egner seg godt som et innføringskurs for medlemmer av KEK og etikkråd, og for etikkveiledere i sykehus og kommuner.

Nytt undervisningsopplegg om pårørendesamarbeid og taushetsplikten

EIH-ansatte har sammen med Avdeling for allmennmedisin ved Institutt for helse- og samfunn, UiO, utviklet et nytt undervisningsopplegg på 2 timer til bruk i grunnutdanningen av leger. Undervisningen fokuserer på systematisk og grunnleggende pårørendesamarbeid for pasienter med alvorlige og kroniske lidelser og etiske utfordringer knyttet til triadisk samarbeid og taushetsplikten. Den ble gjennomført første gang våren og høsten 2024. Erfaringene så langt er positive. Når vi har fått mer erfaring med undervisningsopplegget vil det deles til ressurspersoner i det systematiske etikkarbeidet i helse- og omsorgstjenestene, og til andre utdanninger, slik at flere på sikt kan få en lignende introduksjon til nevnte temaer.

Læringsressurser for forhåndssamtaler

EIH-ansatte har bidratt til utviklingen av ulike læringsressurser for forhåndssamtaler i sykehus, herunder øvelser/simulering med tilhørende undervisning og filmer. Disse vil bli gjort fritt tilgjengelig i 2025

Andre nye undervisningsopplegg

EIH-ansatte blir ofte kontaktet for å bistå ressurspersoner i tjenestene og utdanningene med å utvikle nye undervisningsopplegg om klinisk etikk og organisasjonsetikk. Et eksempel i 2024 er Solli DPS som utviklet en ny workshop om etikkrefleksjon og selvmordsforebygging med bistand fra EIH-ansatte. Et annet eksempel er Helse Finnmark som sammen med en ansatt i EIH-prosjektet utviklet et 2-timers etikkseminar for helseforetaket og kommuner i Finnmark – om klinisk etikk og etikk ved livets slutt.

EIH ansatte har også bidratt til å utvikle et nytt masterprogram i folkehelse, epidemiologi og bærekraftige helsetjenester ved Institutt for helse og samfunn, UiO. Dette gjennomføres for første gang i 2023-2025. I 2024 ble flere masteremner som er utviklet på bakgrunn av behov i helse- og omsorgstjenestene og utfordringer identifisert gjennom bl.a. EIH-prosjektet,

gjennomført for første gang: Et emne om implementering og komplekse intervensjoner, et emne om folkehelseetikk og prioriteringer, og ovennevnte emne om pasientmedvirkning og pårørendesamarbeid. Så vidt vi kjenner til er det ikke tilbudt tilsvarende masteremner i Skandinavia tidligere, til tross for et opplagt behov for denne type kompetanse. På sikt er målet at nevnte emner, eller det viktigste innholdet, skal gjøres tilgjengelig for ansatte og ledere i helsetjenesten og i folkehelsearbeid som ikke ønsker å ta en full mastergrad.

En av de EIH-ansatte har i 2024 utviklet seks videoforelesninger for Folkeuniversitetet om etiske utfordringer i helsevesenet. EIH-ansatte får ofte forespørsler om å holde foredrag til pasienter, pårørende, brukerorganisasjoner og befolkningen generelt, og vi har begrenset med tid/ressurser. Dette er en viktig grunn til at disse videoforelesningene, men også andre digitale læringsressurser, blir utviklet.

Verktøy for å håndtere etiske utfordringer

EIH-prosjektet jobber kontinuerlig med utvikling av verktøy for våre målgrupper. Dette er noen eksempler på hva vi har utarbeidet i 2024:

- EIH-ansatte har i samarbeid med KS utviklet et lommekort med 6-trinnsmodellen/SME-modellen, som et verktøy for etikkrefleksjon i hverdagen i helsetjenesten. Det har vært stor etterspørsel etter lommekortene, som kan bestilles gratis via nettsidene til KS.
- EIH-ansatte har bidratt til utviklingen av verktøy for forhåndssamtaler i sykehus, lommekort, fraser (til journaldokumentasjon), informasjonsbrosjyre til pasienter og pårørende, og dokumentasjonsrutiner. Disse vil bli gjort fritt tilgjengelig i 2025.
- EIH-ansatt har bidratt til utvikling av manual for workshop i systematisk etikkrefleksjon, som inngår i kompetansepakke om selvmordsforebygging for helsepersonell.

Veiledning

EIH tilbyr undervisning og veiledning til KEK-er og etikkråd i sykehus og kommuner. EIH-ansatte har i 2024 holdt en rekke innlegg på seminarer og hatt veiledning for lokale KEK-er rundt i landet. Kommunale etikkråd som er i oppstartsfasen har, utover å bli invitert til våre årlige kurs, fått lokal veiledning og undervisning knyttet til alt fra arbeidet med å etablere seg i organisasjonen, til det mer konkrete – hvordan å faktisk gjennomføre en etikkdrøfting. Også erfarne KEK-er har bedt om og mottatt bistand fra oss i 2024. Ansatte i EIH har f.eks. bidratt på lokale etikkseminarer og fagdager arrangert av KEK-ene og med veiledning og råd i forbindelse med spesielt utfordrende saker.

4. Samarbeid og nettverk

KS og SME

Revidert samarbeidsavtale for KS og SME ble signert mot slutten av året.

Høsten 2024 sendte EIH og KS ut en spørreundersøkelse om etikkarbeid i kommunene, som del av vårt samarbeid. Resultatene skal brukes til å samle inn ønsker og behov fra kommunene – slik at vi kan bedre kan tilpasse vårt kompetansehevingstilbud, og som datagrunnlag for en vitenskapelig publisering.

Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)

SME og EIH samarbeider med USHT-ene i hele landet.

Fem USHT-er var representert på den årlige samlingen i FoU-nettverket for forhåndssamtaler: USHT Agder, Helse Fonna, Akershus og Innlandet (Hedmark).

USHT-ene i Troms, Trøndelag (Nord), Helse Fonna (Haugesund), Vestfold, Østfold, Innlandet (Hedmark) og Akershus har deltatt i referansegruppen for spørreundersøkelsen om systematisk etikkarbeid i norske kommuner. Referansegruppen har bidratt både med skriftlige innspill, og innspill på digitale møter vi har hatt.

Nettverk for medlemmer av kliniske etikk-komiteer

Mange KEK-medlemmer møtes fysisk eller digitalt gjennom EIHs nasjonale kurs og seminarer, spesielt Høstseminaret for KEK-ene i spesialisthelsetjenesten og Vårseminaret for KEK/etikk-råd i kommunale helse- og omsorgstjenester. EIH har digitale kommunikasjonskanaler som er tilgjengelige for KEK-ene (se omtale av Facebook-siden vår nedenfor), i tillegg deler KEK-ene informasjon med hverandre når de selv arrangerer åpne seminarer eller webinarer, enten via oss, eller direkte til hverandre. EIH formidler ellers informasjon og kontakt KEK-ene imellom, f.eks. dersom en KEK ønsker bistand i en spesielt utfordrende problemstilling der vi vet at andre KEK-er har jobbet med en tilsvarende sak.

Nettverk for etikkveiledere

SME arrangerer en årlig samling for alle som jobber med etikkveiledning, eller generelt er engasjert i systematisk etikkarbeid i helsetjenesten (for mer informasjon om nettverkssamlingen, se kap. 3). Nettverket består av helsepersonell fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og er tverrfaglig sammensatt: Medlemmene er bl.a. prester, psykologer, miljøterapeuter, sykepleiere, sosionomer, rådgivere, forskere og ledere på ulike nivåer.

EIH-nettsidene

Nettsidene til Etikk i helsetjenesten retter seg hovedsakelig mot ansatte i tjenestene som jobber aktivt med, eller er interessert i å lære mer om, systematisk etikkarbeid i helsetjenestene. Under fem hovedpunkter – KEK, etikkveiledning/etikkrefleksjonsgrupper, SME-modellen, sentrale temaer og kasuistikker, og kompetanseheving – har EIH samlet ressurser og informasjon som skal være relevante for ulike stillinger i spesialist- og kommunehelsetjenesten og ulike roller i etikkarbeidet. EIH foretok en større revisjon av nettsidene i 2024, med det formål å gjøre dem mer brukervennlige, oversiktlige og nyttige.

Formidling på Facebook

Facebook-siden «Etikk i helsetjenesten» har rundt 2900 følgere. Her deler EIH forskningsnytt, lenker til kronikker og mediasaker, og informasjon om våre åpne kurs og arrangementer.

Nettverk for forhåndssamtaler

EIH-ansatte har startet opp og bidrar med koordinering og ledelse av et FoU-nettverk for forskere, fagutviklere og klinikere som er interessert i forhåndssamtaler. Det utveksles relevante publikasjoner, ressurser og erfaringer internt i nettverket, og hvert år arrangeres en nasjonal nettverkssamling. I 2024 ble den holdt 25. januar, det var 27 deltakere, bl.a. fra Helsedirektoratet og flere USHT-er. Eksempler på innlegg var «Nasjonale faglige råd – Forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid» ved Therese Opsahl Holthe (Helsedirektoratet), og «Førehandssamtaler – eit samhandlingsprosjekt i Tokke og Vinje» ved Kari Gro Espeland. Et annet tema som ble løftet fram var innføring av forhåndssamtaler: Hvordan gjennomføre og komme i gang, og hemmere og fremmere ved implementering.

Internasjonalt samarbeid

EIH-ansatte bidrar til internasjonalt samarbeid, i noen grad gjennom EIH-prosjektet, enda mer gjennom andre engasjement og prosjekt. EIH-ansatte har bl.a. vært med å etablere og deltar aktivt i European Clinical Ethics Network (ECEN). EIH-ansatte er også med i ulike andre internasjonale FoU-nettverk, f.eks. for tvang i psykiske helsetjenester, demens og etikk, og forhåndssamtaler. Gjennom andre engasjement og prosjekter bidrar EIH-ansatte også til kompetansebygging og fagutvikling innen klinisk etikk i bl.a. Danmark, Italia og Tanzania.

5. Forskning og fagutvikling (FoU)

FoU-prosjekt primært finansiert av bevilgningen fra Helsedirektoratet

Kartlegging av etikkarbeid i kommunehelsetjenesten

I samarbeid med KS igangsatte EIH-ansatte i 2024 en kartlegging av etikkarbeidet i kommunale helse- og omsorgstjenester og deres behov for kompetanseheving og veiledning. Et spørreskjema er sendt ut til alle landets kommuner.

Etikk i hjemmebaserte tjenester

Dette kvalitative forskningsprosjektet har tatt for seg etiske problemstillinger som ansatte i hjemmetjenestene opplever gjennom arbeidsdagen, samt pasient- og pårørendeperspektiv. Ansatte i hjemmesykepleien står ofte i små og store etiske dilemmaer som de i stor grad håndterer helt alene i møte med brukeren og evt. pårørende. Disse etiske utfordringene er i liten grad utforsket systematisk tidligere. Prosjektet har resultert i flere vitenskapelige og populærvitenskapelige publikasjoner og en doktorgradsavhandling ble levert til bedømmelse i 2024. Doktorgradsprosjektet har primært vært finansiert av Stiftelsen Dam, mens det videre arbeidet med analysene av data fra prosjektet har vært finansiert av EIH-prosjektet. Det har vært stor interesse for resultatene fra tjenestene og media, og resultatene kan brukes til å videreutvikle kompetanse og systematisk etikkarbeid i disse delene av helse- og omsorgstjenestene.

Etikkrefleksjonsgrupper i botilbud for personer med utviklingshemming

Prosjektet startet opp høsten 2021 som et samarbeidsprosjekt mellom EIH-prosjektet og VID vitenskapelige høyskole. Hensikten med forskningsprosjektet har vært å få kunnskap om hvilke etiske utfordringer ansatte i boliger for personer med utviklingshemming opplever. En artikkel om ansatte og pårørendes erfaringer med etikkrefleksjon er til fagfelleevaluering, og andre publikasjoner er påbegynt.

Oppsummering av etiske utfordringer innen psykisk helse og rus

I samarbeid med en av KEK-ene (Vestre Viken, klinikk psykisk helse og rus) bidrar EIH til en analyse og oppsummering av deres arbeid med etiske utfordringer innenfor psykisk helse og rus de siste 20 årene.

Om etiske utfordringer i møtet mellom kulturer

EIH-ansatte jobber med en bred kunnskapsoppsummering om etiske utfordringer som kan oppstå i møte med pasienter med annen kulturbakgrunn i helsetjenesten.

FoU-prosjekt primært finansiert primært av andre midler

Flere av de ansatte i EIH har i tillegg vitenskapelige stillinger finansiert av UiO eller andre eksterne midler, nært knyttet til EIH-prosjektet. Disse prosjektene er utviklet og igangsatt etter at vanskelige og viktige etiske utfordringer har blitt identifisert gjennom EIH-arbeidet. Prosjektene forsøker å utforske og beskrive de viktigste utfordringene, og finne gode løsninger på dem. Kartlegging, håndtering av de etiske utfordringene, evaluering og implementering er sentralt. Prosjektene har overveiende blitt finansiert av eksterne midler, dels fordi vi har lyktes med å skaffe slik finansiering, og dels fordi det ikke har vært rom for så omfattende FoU-prosjekter innenfor EIH-prosjektets finansiering.

Kartlegging av tvang i sykehjem i Oslo

I 2023 utførte SME og Aldring og helse en kartlegging av bruk av tvang i sykehjem i Oslo, på oppdrag fra Sykehjemsetaten i Oslo. EIH-ansatte jobber videre med analyse av de innsamlede dataene i samarbeid med forskere fra Aldring og helse, med mål om å publisere disse og metodene som ble brukt. Metodene som er utviklet er tilpasset det norske lovverket (kapittel 4A i Pasient- og brukerrettighetsloven) og kan trolig benyttes til å kartlegge bruk av tvang i somatiske helsetjenester også i andre deler av helse- og omsorgstjenestene.

Implementering av forhåndssamtaler for hjemmeboende eldre som blir akutt innlagt i sykehus – en klynge-randomisert studie

Etiske utfordringer ved livets slutt og behandlingsbegrensning har over tid vært blant de mest sentrale etiske utfordringene i det systematiske etikkarbeidet. Noen sentrale spørsmål som har kommet opp i ulike deler av helsetjenesten er hvordan få til god medvirkning for pasienten før pasienten er for syk til å delta selv, og hvordan unngå over- og underbehandling mot livets slutt. Forhåndssamtaler er en evidensbasert tilnærming som trolig kan bidra til å bedre håndteringen av disse utfordringene. I 2020 fikk SME og samarbeidspartnere finansiering fra Norges Forskningsråd til et stort FoU-prosjekt om implementering av forhåndssamtaler. Prosjektet er både et implementerings- og intervensjonsprosjekt. Det utforsker bl.a. hemmere og fremmere for forhåndssamtaler, herunder etiske utfordringer, og effekten som forhåndssamtaler og bedre implementering av disse kan ha på ulike nivå og for ulike aktører. 12 av 14 akuttgeriatiske enheter i Helse Sør-Øst deltar. Prosjektet har bl.a. utviklet nye verktøy og opplæringsressurser for å gjennomføre forhåndssamtaler som vil bli gjort tilgjengelig for alle i 2025. Prosjektets resultater vil også kunne være viktige for implementeringen av de nasjonale faglige rådene for forhåndssamtaler som Helsedirektoratet publiserte i 2023, og for utdanningene.

Bedre Pårørendesamarbeid (BPS)

BPS er et annet stort FoU-prosjekt, bl.a. med finansiering fra Norges forskningsråd. Hovedmålet er å bedre samarbeidet mellom pårørende, personer med psykoselidelser og de profesjonelle, og slik forbedre den psykososiale helsen til pasientene og deres pårørende, samt

kvaliteten på tjenestene. Prosjektet har bl.a. utviklet, testet og evaluert en ny metode for å måle implementering av pårørendesamarbeid, og et implementerings-støtteprogram. I tillegg har prosjektet gitt ny kunnskap om hva som hemmer og fremmer pårørendesamarbeidet, herunder etiske utfordringer, og betydningen av systematisk pårørendesamarbeid. Prosjektet har hatt mye utadrettet formidlingsaktivitet og fått innovasjonsmidler for å videreutvikle og tilgjengeliggjøre viktige resultater. Det er svært stor interesse for resultatene fra prosjektet i helsetjenestene, og det er laget en egen nettside der de viktigste resultatene og ressursene fra prosjektet publiseres. Et viktig eksempel på konkrete verktøy utviklet i samarbeid med bl.a. Vestre Viken HF er samtaleguider for grunnleggende pårørendesamarbeid og digitalt undervisningsopplegg for dette. Det arbeides fortsatt med analyser av dataene fra prosjektet, bl.a. med finansiering og i samarbeid med Vestre Viken og OUS, og finansiering fra Stiftelsen Dam. Det er for øvrig et stort behov for lignende FoU-prosjekt i andre deler av helsetjenesten, og det jobbes med å skaffe finansiering til dette for å styrke det systematiske pårørendesamarbeidet i helse- og omsorgstjenestene.

Etikk på operasjonssalen

Dette prosjektet er i hovedsak finansiert av Helse Nord, og undersøker etiske utfordringer på operasjonssalen vha. ulike metoder. Første del er en systematisk litteraturgjennomgang der en artikkel ble publisert i 2024. Etiske utfordringer på operasjonssalen er i liten grad undersøkt tidligere.

Etiske og juridiske utfordringer ved genetisk testing ved nydiagnostisert kreftsykdom hos barn

EIH-ansatte fikk i 2023 sammen med Avdeling for atferdsmedisin ved UiO og OUS finansiering til et større forskningsprosjekt om barnekreft og genetisk testing, som bl.a. skal undersøke etiske og juridiske utfordringer, i tillegg til kommunikasjon og psykososiale aspekter. Genetisk testing for å kunne tilby persontilpasset medisin for ulike sykdommer vil trolig bli vanligere i tiden fremover.

Vurdering av beslutningskompetanse for personer med kognitiv svikt

EIH-ansatte fikk i 2023 i samarbeid med Aldring og helse finansiering til et prosjekt bl.a. for å utforske hvordan sentrale aktører forstår og definerer beslutningskompetanse og hvordan beslutningskompetanse vurderes ved kognitiv svikt (ACC-study) i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Hjerte- og lungeredning i sykehjem – beslutninger og samhandling

I dette prosjektet, primært finansiert av Stiftelsen Dam, undersøkes etiske utfordringer og samhandling i forbindelse med beslutningsprosessen rundt å avstå fra hjerte- og lungeredning ved en eventuell hjertestans hos sykehjemspasienter, og hvordan beslutningsprosessen oppleves for alle involverte parter; beboere, pårørende og personalet.

Vurdering av beslutningskompetanse i somatisk sykehusbehandling m.m.

I dette prosjektet, primært finansiert av Ahus, undersøkes vurderinger av vurdering av beslutningskompetanse i ulike kontekster (i somatisk sykehusbehandling, klinisk forskning og ved ECT).

Vurdering av samtykkekompetanse m.m. i psykisk helsevern

I dette prosjektet, hovedsakelig finansiert av Stiftelsen Dam, undersøkes det hvordan vurderinger av beslutningskompetanse gjøres i psykisk helsevern og betydningen av lovendringen i psykisk helsevernloven i 2017. Da ble manglende samtykkekompetanse innført som et tilleggskriterium for bruk av tvang i mange situasjoner, i tillegg til en del andre endringer.

Andre FoU-prosjekt om etiske utfordringer i helsetjenesten:

EIH-ansatte deltar også i prosjektet SEVPRI – *Severity and priority setting in health care* (2019-2024), et prosjekt om forventninger til psykiatrien (2022-2024), og samarbeider med Legeforskningsinstituttet, Ahus og Norsk forening for palliativ medisin om kartlegging av holdninger til dødshjelp blant norske leger.

Deltakelse i utredninger, arbeidsgrupper, rådgivning, høringsinnspill og veiledning

- EIH-ansatte har deltatt i en arbeidsgruppe ved Rettsmedisinsk institutt som har drøftet etiske utfordringer og juridiske aspekter ved bruk av epigenetikk i aldersvurdering av asylsøkere. Denne gruppen startet arbeidet i 2023, og hadde siste møte i mars 2024.
- EIH-ansatte har bidratt med faglig rådgivning og innspill til arbeidet til Ukom (Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten), både generelt i Ukoms referansegruppe, og mer konkret med kunnskapsgrunnlag og erfaringsdeling i konkrete saker som Ukom har jobbet med.
- En av de ansatte i EIH-prosjektet var i 2023 og 2024 sekretariatsleder for “Rapport fra ekspertgruppen om tilgang og prioritering nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet” (publisert februar 2024). En annen EIH-ansatt var med i arbeidsgruppen som skrev rapporten om barnedonasjon: «Organdonasjon hos spedbarn i Norge» som ble publisert i september 2024.
- EIH-ansatte har også bidratt med faglig rådgivning til Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, og med innspill til Helsedirektoratets arbeid, bl.a. om taushetsplikten i psykiske helsetjenester.
- EIH-ansatte har bidratt til følgende høringer, ofte i samarbeid med andre SME-ansatte:
 - Høringsinnspill til revidert utgave av Nasjonal veileder for begrensnings av livsforlengende behandling (Helsedirektoratet)
 - Høringsinnspill til endringer i abortloven

- Høringsinnspill til nasjonale faglige råd: Bruker- og pårørendemedvirkning i rus- og psykisk helsefeltet (Helsedirektoratet)
- Høringsinnspill til Nasjonal veileder for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester (Helsedirektoratet)
- Høringsnotat – forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv.
- Høringsinnspill til Bilder, lyd- og filmopptak i helse- og omsorgstjenesten (Helsedirektoratet)
- Høringsinnspill til forslag til endringer i pasientbetalingsforskriften, skatteloven og skattelovforskriften vedr. helseforetaks tilbud om NIPT
- Høringsinnspill til rapporten *Tillit til prioriteringer – økt åpenhet, medvirkning og kompetanse* fra ekspertgruppen Åpenhet, nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet
- Høringsinnspill til de tre ekspertgrupperapportene om prioriteringer i helsetjenesten som ble publisert i februar 2024 og til arbeidet med den kommende stortingsmeldingen om prioritering.
- Flere EIH-ansatte er også ansatt i stillinger med undervisningsansvar, og mange bidrar med veiledning i FoU-arbeid om etiske utfordringer i helse- og omsorgstjenestene og håndteringen av disse, f.eks. av postdoktorer, PhD-kandidater, masterstudenter, prosjektoppgaver for medisinstudenter, og leger og psykologer i overlege-/utdanningspermisjon.

6. Systematisk etikkarbeid i spesialisthelsetjenesten

Kliniske etikk-komiteer (KEK)

Det var 37 kliniske etikk-komiteer (KEK) i spesialisthelsetjenesten i 2024, av disse har vi mottatt årsrapport fra 34. Årsrapportene sendes til sykehusledelsen i tillegg til oss på SME, og gir en god oversikt over det lokale arbeidet og problemstillingene som reises.

Organisering

Antall medlemmer varierer fra 4 til 16, det vanligste antallet er 11. KEK-leder er oftest en lege, to KEK-er har leder som er i en direktørstilling ved sykehuset. Sykehusprester har også ofte rollen som leder eller sekretær i KEK.

KEK-ene er tverrfaglig sammensatt, slik vi anbefaler, men flere rapporterer om at de har utfordringer med å få dekket alle anbefalte funksjoner/roller. Én KEK har p.t. ingen leder, og tre KEK-er har ingen brukerrepresentant. Kun halvparten av KEK-ene har jurist som fast medlem (men kan allikevel ha tilgang på juridisk kompetanse ved behov) og ca. en tredjedel mangler fagetiker. KEK-ene har veldig få medlemmer med ikke-vestlig bakgrunn. Dette er en utfordring da en stadig større andel av befolkningen har en annen kulturell bakgrunn, og det kan bety at viktige perspektiver uteblir. I de fleste KEK-ene er det en sykehusprest med, én KEK har et medlem som er sykehushumanist. Prestetjenesten har ofte et samarbeid med andre trossamfunn slik at andre religiøse ledere kan inviteres ved behov, noe som av og til gjøres.

To KEK-er har en representant fra kommunehelsetjenesten, og vi tenker det kan være nyttig da mange pasienter er brukere av flere tjenester. En annen KEK rapporterer at de har en ordning hvor de kan ta imot saker fra de omkringliggende kommunene.

KEK-enes arbeidsform og -fordeling varierer noe, bl.a. pga. ulik organisering. Oslo universitetssykehus og Sykehuset Innlandet, som er store foretak med flere sykehus, har en modell med flere lokale KEK-er som hver dekker et til to sykehus og som drøfter saker knyttet til enkeltpasienter. En sentral KEK, bestående av lederne og enkelte andre medlemmer fra de lokale KEK-ene, koordinerer arbeidet, drøfter mer prinsipielle saker, arrangerer felles kompetansehevingstiltak – og fungerer som et nav i det samlede KEK-arbeidet. OUS har levert en samlet årsrapport, mens vi fra Sykehuset Innlandet har mottatt årsrapporter fra fem lokale i tillegg til en rapport fra den sentrale KEK-en.

Kompetanseheving

De fleste KEK-ene rapporterer at flere av deres medlemmer har deltatt på EIH-arrangementer som Høstseminaret eller Innføringskurset i 2024. Noen få påpeker at de gjerne kunne sendt flere på kurs om de hadde hatt mer midler. Fem KEK-er har ikke hatt noen medlemmer på våre arrangementer, to av disse har vi heller ikke mottatt årsrapport fra. Vi vil kontakte disse direkte for å undersøke om de har behov for ekstra oppfølging fra oss.

Økonomi

Den økonomiske situasjonen sett under ett er ganske lik som tidligere år. Det er nokså stor variasjon mellom KEK-ene når det gjelder økonomiske vilkår. 15 KEK-er rapporterer at de har en form for frikjøp av enten leder eller sekretær eller begge, som oftest 10 %. To KEK-er (OUS og Helse Bergen, som begge er store helseforetak) har frikjøpt én person i 50 %. En annen KEK har frikjøp av jurist i 10 % stilling, i tillegg til 10 % sekretær og 10% leder. To KEK-er har en ordning hvor sekretær- eller lederarbeid i KEK inngår i stabsstillinger eller prestestillinger. Men flertallet av KEK-ene har altså ingen, hverken sekretær, medlem eller leder, med avsatt tid til KEK-arbeidet. Manglende frikjøp av tid og/eller fritak fra andre oppgaver oppgis som det som hyppigst skaper utfordringer for praktisk gjennomføring av arbeidet.

Et par KEK-er rapporterer at de har måttet avlyse annonserte planer i løpet av året pga. mangel på midler i helseforetaket. Noen KEK-er har eget budsjett, mens andre får utgiftene dekket gjennom andre midler i sykehuset.

Aktiviteter hvor de kliniske etikkomiteene bidrar

KEK-ene bidrar i stor grad til etikkarbeidet ved sine foretak. De arrangerer kurs for ansatte, og noen åpner også for kommunalt ansatte eller annet relevant publikum. Mange bidrar til retningslinjearbeid og høringsuttalelser og gir råd til ledelsen i ulike saker. Mange KEK-er har ansvaret for undervisning i etikk for LIS-leger på ulike nivåer. Vi mener dette er en god ordning, fordi det er mye etikk-kompetanse i KEK-ene, og man får etablert kontakten mellom KEK og legene tidlig i deres arbeidsliv.

Drøftinger

I tillegg til arbeidet med etikk-kompetanse i helseforetaket, er komiteens andre store oppgave å avholde drøfting av etiske utfordringer før og/eller etter at beslutninger tas. Ansatte, pasienter og pårørende kan henvende seg til komiteen med saker.

KEK-ene rapportere om i alt 134 drøftinger i 2024. Det er 8 flere enn i fjor. I tillegg er det rapportert om mange henvendelser hvor klinikere har fått veiledning av leder eller andre KEK-medlemmer, eller hvor man har henvist videre til en annen instans.

Vi synes vi ser noe større variasjon i type saker som løftes til KEK enn tidligere. Det var i 2024 flere komplekse situasjoner – dvs. at flere berørte parter eller flere typer avdelinger/tjenester er involvert, f.eks. avdelinger innen somatikk, rus og/eller psykiatri, eller aktører utenfor sykehuset, som kommunale helsetjenester og politi.

Vi ser også flere prinsipielle drøftinger enn før. Eksempler på dette er at ledere på ulike nivå ber om drøfting av etiske aspekter knyttet til et behandlingstilbud, eller at sykehusets kommunikasjonsavdeling ønsker etisk rådgivning når de har fått henvendelser fra media. Blant annet har to KEK-er drøftet om man skal tilråde TV- eller filminnspilling ved sykehuset.

Disse tre tendensene (økning i antall saker, kompleksitet og flere prinsipielle) kan forstås som at ledere, ansatte, pasienter og pårørende er blitt mer oppmerksomme på KEK som en mulig arena for å drøfte vanskelige saker.

Her følger en oversikt over tema for de 134 drøftingene, i rekkefølge etter hyppighet:

Begrensning av livsforlengende behandling eller overbehandling

Dette er saker hvor det er usikkerhet eller uenighet om hvorvidt man bør starte opp eller avslutte livsforlengende behandling fordi nytten av behandlingen er usikker/svært liten, eller fordi behandlingen kan forlenge et liv i lidelse. Uenighet mellom pårørende og behandlere, mellom pårørende, eller mellom behandlere, skyldes ofte ulik situasjonsforståelse eller ulik vektning av forskjellige hensyn. Ofte er pasienten ikke samtykkekompetent og det kan oppstå usikkerhet om hva pasienten ville ha ønsket.

I mange av disse sakene synliggjøres betydningen av god kommunikasjon mellom behandlere og pårørende, blant annet for å skape felles forståelse og realistiske forventninger til hva konkrete behandlingsalternativer kan utrette.

Flere KEK-er rapporterer om en økning av antall saker som gjelder pasienter som er kronisk suicidale, eller med et gjentakende selvskadingsmønster. Det er særlig krevende å vurdere behandlingsbegrensning for disse pasientene fordi behandlingstiltak kan være nødvendig for å redde liv, men samtidig bidra til å opprettholde et destruktivt mønster og legge beslag på enorme ressurser – kanskje på bekostning av tilbudet til andre pasienter. Et viktig og vanskelig spørsmål i denne sammenheng, er hvor langt øyeblikkelig hjelp-plikten strekker seg.

Autonomi

Mange av sakene som løftes til KEK berører spørsmål knyttet til pasientens selvbestemmelse. Noen saker handler om pasienter som ikke følger opp anbefalt behandling eller forebygging, som potensielt kan ha alvorlige følger for deres liv og helse. Helsepersonells vurdering av pasientens samtykkekompetanse er helt sentralt i slike saker. I en sak var spørsmålet om man skulle skrive ut en pasient uten bolig, eller om man kunne holde pasienten innlagt med tvang for å følge opp nødvendige behandlingstiltak. Et annet eksempel var en hjemmeboende, eldre pasient som hadde stort hjelpebehov og et svært høyt antall sykehusinnleggelser, men som ønsket å fortsatt bo hjemme. Spørsmålet som ble drøftet i KEK var om pasienten burde overtales til å flytte eller tvangsflyttes til sykehjem. De ansatte kjente på et ansvar for prioriteringen av offentlige ressurser i tillegg til ansvaret for å gjøre vel for pasienten og respektere dennes selvbestemmelse.

15 saker i denne kategorien omhandlet pasienter med spiseforstyrrelser. Vurdering av samtykkekompetanse kan være særlig krevende hos disse pasientene fordi sykdommens natur kan innebære en ambivalens til det å bli frisk. I noen saker opplevde helsepersonell at troskap mot retningslinjer eller lover kunne komme i konflikt med det å opprettholde tillit hos pasienter som har et problematisk forhold til helsevesenet. Usikkerhet om hvor mye pasientens selvbestemmelse bør vektlegges kan både føre til overbehandling og til underbehandling.

Andre eksempler på saker hvor pasientens selvbestemmelse har stått sentralt er: Kan pasienten kreve intravenøs behandling, når det er vurdert at vanlig oral behandling er faglig forsvarlig? Kan det stilles krav til pasienter som er utagerende og truende? Hvor langt skal man strekke seg for å skreddersy et tilbud av lindrende støtte for at kreftpasient skal kunne dra på ferie? Kan vi sterilisere med kun muntlig samtykke? Bør man respektere en ikke-døende pasient sitt ønske om å få satt HLR minus i journalen sin (altså at det skal avstås fra hjerte-/lungeredning).

En KEK drøftet prinsipielt hvordan man kan ivareta autonomi til en pasient med svært begrensede kommunikasjonsmuligheter.

Tvang

Mange av sakene som løftes til KEK handler om hvorvidt det er riktig å gi helsehjelp til en pasient med manglende eller usikker samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelpen. Eksempler på slik helsehjelp kan være kirurgi, cellegiftbehandling, immunterapi, ernæringsbehandling, og ulike former for psykisk helsehjelp eller rusbehandling for tilstander som kan føre til vesentlig helseskade uten adekvat behandling. I flere av sakene har pasienten både somatisk sykdom og psykisk lidelse og/eller rusavhengighet, for eksempel psykoselidelse og kreft, eller alvorlig spiseforstyrrelse eller ruslidelse hvor det oppstår medisinske komplikasjoner.

Pårørende

Uenighet, eller utfordringer i samarbeidet med pårørende er et tema som går igjen i mange av sakene. Som nevnt over, kan det eksempelvis handle om ulikt syn på livsforlengende behandling. I noen saker kan helsepersonell oppleve et press fra pårørende om å fortsette behandling som mangler medisinsk faglig begrunnelse, eller som vurderes som mer skadelig enn nyttig for pasienten. Men det finnes også eksempler på saker hvor pårørende til mindreårige pasienter ikke følger opp anbefalt behandling, eller hvor pårørende ikke har tillit til de faglige vurderingene og er uenig i tiltakene som foreslås.

Utfordringer i pårørendesamarbeidet kan være særlig krevende når pasienten er et barn. Dette er situasjoner hvor helsepersonellet må bruke mye av sin tid og krefter på kommunikasjon med pårørende.

Taushetsplikt eller informasjonsplikt?

Noen ganger har helsepersonell bedt KEK om hjelp til å drøfte om det kan være etisk riktig å dele informasjon selv om pasienten ikke ønsker det. Et eksempel er informasjon til annet helsepersonell om at pasientens plager sannsynligvis har en psykosomatisk årsak og ikke bør behandles med f.eks. skadelig kirurgi. I andre saker har spørsmålet vært om det er etisk riktig å holde tilbake informasjon av hensyn til pasienten eller pårørende eller andre. Et eksempel er om helsepersonell bør videreformidle informasjon om pasienten som de har fått tilgang til i rollen som privatperson, som kan være relevant for kollegaer. Et annet eksempel er hvorvidt man skal overlevere narkotika som er beslaglagt fra pasient til politiet.

Roller

Noen saker handlet om grenseoppgangen mellom helsepersonells rolle som profesjonell og som privatperson: Er det etisk riktig å utsette ansatte for å være behandlere til en nær kollega med kreft? Bør man tillate at en ansatt jordmor trer inn som jordmor for familiemedlem når hen ikke er på vakt? Bør ansatte få delta på politiske demonstrasjoner i arbeidstiden?

Gap mellom tjenester

Tre saker handlet om at helsepersonellet ønsket å strekke seg for å tilby mer enn de var pålagt, fordi de hadde informasjon om at det ville være manglende tilbud for pasienten i neste ledd, f.eks. botilbud i kommunen.

Organdonasjon

To saker om organdonasjon handlet om problemstillinger knyttet til donor som ikke var dekket av lovverket. I den ene saken var spørsmålet om en bør tillate en person med flyktningstatus å være levende donor når en ikke kan garantere for oppfølging fra det norske helsevesenet, eller tilsvarende, etterpå. Den andre saken gjaldt en alvorlig syk pasient som ønsket å avslutte livsforlengende behandling og planlegge for donasjon.

Etikkveiledere og etikkrefleksjonsgrupper

I tillegg til drøfting av saker i KEK og annet systematisk etikkarbeid i sykehuset, er noen KEK-er og KEK-medlemmer ansvarlig for å lede etikkrefleksjonsgrupper. Det finnes også etikkrefleksjonsgrupper i spesialisthelsetjenesten med etikkveiledere som ikke er med i KEK. I etikkrefleksjonsgrupper (ERG) møtes kollegaer jevnlig for å drøfte etiske utfordringer i arbeidshverdagen, gjerne tverrfaglig. Initiativ til oppstart av etikkrefleksjonsgrupper kommer gjerne på avdelingsnivå. Vårt nettverk for etikkveiledere og den årlige nettverksdagen er en nyttig arena for erfaringsdeling, gjensidig inspirasjon og faglig påfyll.

7. Systematisk etikkarbeid i kommunehelsetjenesten

Kliniske etikk-komiteer (KEK) og etikkråd

Ved utgangen av 2024 var det 19 kommunale etikk-komiteer eller etikkråd i Norge. I tillegg til disse, er SME i kontakt med tre kommuner som enten ønsker å opprette en etikk-komité/et etikkråd, eller er i en tidlig oppstartsfase. SME har mottatt åtte årsmeldinger for 2024.

Årsmeldingene viser, som tidligere, at de kommunale etikk-komiteene/etikkrådene er tverrfaglig sammensatt, og at mange ulike yrkesgrupper er representert. Tradisjonelt har det vært mange sykepleiere blant medlemmene, og slik er det fremdeles – i alle komiteene/rådene finnes det én eller flere sykepleiere. Flere av disse har stillinger som eksempelvis pårørendeadministrator, avdelingsleder eller spesialkonsulent. Leger er også representert i alle komiteene – gjerne sykehjemsleger, men også fastleger og kommuneoverleger. Andre yrkesgrupper som man kan finne i flertallet av komiteene/rådene, er prester og jurister. I tillegg består komiteene/rådene av blant annet fysioterapeuter, brukerrepresentanter, lekpersoner, vernepleiere, helsefagarbeidere, fagetikere, rådgivere og kommunepsykolog. Medlemmene har sin arbeidsplass i sykehjem, i hjemmetjenesten, på tildelingskontorer og på ulike ledernivåer i kommunen. Komiteene/rådene varierer i størrelse. Den minste komiteen har sju aktive medlemmer, mens de to største har 14.

De åtte etikk-komiteene og -rådene vi har fått årsmeldinger fra, kan alle fortelle at de legger mye vekt på kompetanseutvikling for medlemmene: først og fremst ved å delta på kurs i regi av SME. *Innføringskurs for medlemmer av kliniske etikk-komiteer og etikkråd* og *Vårseminar for kliniske etikk-komiteer og etikkråd i kommunehelsetjenesten*, er de to mest sentrale kursene for de kommunalt ansatte også i 2024, men flere rapporterer at medlemmer også deltok på kurset *Helseprioriteringer: Fra klinikk til etikk* i fjor.

Flere av komiteene/rådene informerer om at de har faste møter, for eksempel hver måned, i tillegg til ad hoc-møter ved behov – det vil si når de mottar konkrete saker til drøfting. Det varierer hvor mange henvendelser de får, både komiteene imellom og fra år til år for den enkelte komité. Alle er de imidlertid aktive når det gjelder å opprettholde møtevirksomheten og holde etikkarbeidet varmt, gjennom å benytte avsatt tid til å drøfte fiktive eller prinsipielle saker, øve på bruk av SME-modellen, diskutere markedsføring og administrative saker, eller for eksempel gjennomgå veilederen for prioritering i kommunehelsetjenesten i fellesskap. Et par av komiteene/rådene har igangsatt et samarbeid med KEK på det lokale helseforetaket, eller med andre kommuner.

Komiteene/rådene som mer eller mindre nylig er blitt opprettet, har benyttet noe tid på øvelse. Et eksempel er KEK i Ørland kommune, som ble opprettet i 2023 og i 2024 prioriterte å drøfte tenkte kasuistikker, blant annet med utgangspunkt i filmer og spørsmålskort fra den kliniske etikk-komiteen i Oslo kommune. Dette er én måte de kommunale etikk-komiteene og -rådene kan dra nytte av hverandres arbeid og erfaringer på.

Gjennomgående er etikk-komiteene og -rådene engasjert i arbeidet med å videreutvikle og spre kompetanse i og interesse for systematisk etikkarbeid i organisasjonen – og utenfor. Et etikkråd har i 2024 holdt metodekurs i etikkrefleksjon og kurs i helselovgivning for ansatte, et annet arrangerer faste årlige seminarer for ansatte i kommunen. I flere tilfeller holder KEK-medlemmer innlegg eller foredrag på eksterne og lokale seminarer og fagdager. Et par av komiteene rapporterer at komitéleder har informert om KEK-arbeidet i ledersamlinger, én har gjort det samme for et pårørendesenter og i møte med pårørendeorganisasjoner. Etikk-komiteene/-rådene gir også råd og veiledning til virksomheter som ønsker å starte med etisk refleksjon. Det interkommunale etikkrådet i Løten, Ringsaker og Stange har i 2024 forsøkt noe nytt: å arrangere flere av sine møter som åpne, der helsepersonell, pasienter og pårørende er velkomne til en prat om hva etikkrådet er og gjør, og til å stille spørsmål. Dette er et tiltak etikkrådet ønsker å fortsette med.

Planene for det videre arbeidet generelt, og 2025 spesielt, er mange og ambisiøse: Først og fremst rapporterer komiteene at de vil fortsette å jobbe med markedsføring og synliggjøring av arbeidet sitt, for slik å kunne motta flere saker og være en støtte for flere. Én komité skriver at de vil jobbe for å nå ut til flere brukere og pårørende. De vil også opprettholde praksisen med å tilby informasjon og veiledning til andre enheter som ønsker å starte med etikkrefleksjon. Forankring i lederansvar blir fremhevet som viktig, og en komité skriver at de vil jobbe for dette lokalt. Nettverksbygging betones også av flere, og i Bærum skal etikkrådet i kommunen og KEK i sykehuset ha et felles etikkseminar i 2025. I Indre Østfold skal det gjennomføres en felles samling for etikkrefleksjon med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT). Kompetanseheving er et annet område som komiteene og rådene rapporterer at de vil fortsette å legge vekt på i tiden som kommer.

Her er et utvalg saker som er blitt drøftet i de ulike kommunale kliniske etikk-komiteene og etikkrådene i 2024:

- Uenighet mellom helsepersonell og pårørende om behandlingsnivå
- Seksualitet i institusjon
- Beboer med atferd som er skadelig for andre beboere
- Bruk av tvang
- Bruker med utfordrende atferd og behov for livsnødvendig helsehjelp
- Forholdene rundt multisyk langtidspasient på sykehjem
- Hvilke holdninger man har i møte med rusavhengige i forhold til andre brukergrupper
- Pårørende som i skjul gjør lyd- og/eller videoopptak av helsepersonell
- Krysspresset som ansatte står i, mellom forventninger og knapphet på ressurser
- Trusler mot helsepersonell
- Pasient med demens som ikke ønsker støttekontakt, mottar tjenesten uten å vite det
- Problemer med å gi riktig og nok hjelp til hjemmeboende pasient med svært store behov
- Fastlåst kommunikasjon mellom pårørende og helsepersonell
- Pasient som er en storforbruker av tjenesten, på bekostning av andre
- Rus på institusjon
- Den emosjonelle konflikten for helsepersonell som må ivareta pasient med utfordrende atferd og andre beboere på samme tid

- Grensesetting vedr. alkohol
- Avslutning av PEG-ernæring hos hjemmeboende pasient

Etikkveiledere og etikkrefleksjonsgrupper

Som nevnt rapporterer flere etikk-komiteer og etikkråd at de jobber aktivt med å spre kunnskap om etikkrefleksjon. Én komité har ledet en etisk refleksjonsgruppe samt gitt råd og veiledning til virksomheter som vil begynne med etisk refleksjon. En annen har startet etikkrefleksjonsgrupper for fastleger i kommunen, og fremmet forslag til kommunedirektøren om at etikkrefleksjon bør være et tilbud i alle enhetene i kommunen. Flere etikkråd har arrangert nettverkssamlinger for etikkveiledere i kommunen. En komité nevner at de ønsker å samarbeid med USHT for å få satt etikkrefleksjon i system i flere tjenester. Viktigheten av å forankre arbeidet med etikkrefleksjon hos leder fremheves i flere av årsrapportene.

Etikk-komiteene og etikkrådene kan på denne måten fungere som pådrivere og et nav for det systematiske etikkarbeidet i kommunene – og da spesielt etikkveiledning og etikkrefleksjonsgrupper. Flere av medlemmene deltar både på EIHS tilbud om kompetanseheving for KEK-ene/etikkrådene og for etikkveiledere/-refleksjonsgrupper. EIH-prosjektet tilbyr også kompetanseutvikling, veiledning og erfaringsutveksling for etikkveiledere som ikke er med i KEK/etikk-råd, i samarbeid med KS og kommunene.

8. Vitenskapelige og populærvitenskapelige publikasjoner og mediebidrag

Vitenskapelige publikasjoner

1. Agledahl KM, **Pedersen R**. Ethics in the operating room: a systematic review. BMC Medical Ethics. 2024;25(128). <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01128-7>
2. Fagertun A, Rostad HM, **Solberg CT**. Introduksjon til spesialnummer om prioritering i dei kommunale helse-, omsorgs- og velferdstenestene. Tidsskrift for omsorgsforskning. 2024;10(2):9-14. <https://doi.org/10.18261/tfo.10.2.2>
3. Fredheim OMS, Torvund SK, Thoresen L, **Magelssen M**. How should respiratory depression and loss of airway patency be handled during initiation of palliative sedation? Acta Anaesthesiologica Scandinavica. 2024;68(5): 675-680. <https://doi.org/10.1111/aas.14396>
4. **Hertzberg CK, Magelssen M, Heggstad AKT**. Putting patients first: when home-based care staff prioritise loyalty to patients above the system and themselves. An ethnographic study. BMC medical ethics. 2024; 25: 95-12. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01094-0>
5. Ihle-Hansen HB, **Pedersen R**, Westbye SF, Sævareid TJL, Brøderud LB, Larsen MH et al. Patient preferences in geriatric wards, a survey of health care professionals' practice, experience and attitudes. European Geriatric Medicine. 2024;15, s. 153-158. <https://doi.org/10.1007/s41999-023-00922-7>
6. Ihle-Hansen HB, Ihle-Hansen H, Rostoft S, Munkhaugen J, Westbye SF, Romøren M, Sævareid TJL, Brøderud L, Hermansen KB, Larsen MH, Wahl AK, Ahmed M., **Pedersen R**. Forhåndssamtaler om siste livsfase. Tidsskrift for Den norske legeforening. 2024;144. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.24.0105>
7. Jakobsen LM, **Molewijk B**, de Snoo-Trimp J et al. What is a High-Quality Moral Case Deliberation? Facilitators' Perspectives in the Euro-MCD Project. HEC Forum. 2024. <https://doi.org/10.1007/s10730-023-09519-w>
8. Jølstad B, Juth N, **Solberg CT**, Barra M. When Should Popular Views be Included in a Reflective Equilibrium? Erkenntnis: An International Journal of Scientific Philosophy. 2024. <https://doi.org/10.1007/s10670-024-00805-8>
9. Karlsen H, **Magelssen M**, Thoresen L. Kommunale etikkomiteer kan ikke bæres av enkeltpersoners engasjement alene: En studie om etablering av fire etikkomiteer. Nordisk tidsskrift for helseforskning. 2024; 20(2). <https://doi.org/10.7557/14.7168>
10. Kröger C, **Molewijk B**, Muntinga M et al. The Diversity Compass: a clinical ethics support instrument for dialogues on diversity in healthcare organizations. BMC Medical Ethics. 2024;25, 4. <https://doi.org/10.1186/s12910-023-00992-z>
11. Lausund H, Jøranson N, Breievne G, Myrstad M, Heiberg KE, Walle-Hansen MM, **Heggstad AKT**. Older people's experiences of vulnerability in a trust-based welfare society affected by the COVID-19 pandemic. Nursing Inquiry. 2024; 31, e12643. <https://doi.org/10.1111/nin.12643>

12. Ligtenberg W, Stolper M, **Molewijk B**. Ethics support for ethics support: the development of the Confidentiality Compass for dealing with moral challenges concerning (breaching) confidentiality in moral case deliberation. *BMC Medical Ethics*. 2024;25, 49. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01039-7>
13. Ligtenberg WMR, **Molewijk AC**, Stolper MM. An empirical investigation into moral challenges of (breaching) confidentiality and needs for ethics support when facilitating moral case deliberation. *International Journal of Ethics Education*. 2024;9, 79–104. <https://doi.org/10.1007/s40889-024-00185-1>
14. Norheim I, **Pedersen R**, Selle M, Røssberg JI, Hestmark L, Heiervang KS, Ruud T, Åsholt VM, Hansson KM, Møller P, Fosse R, Romøren M. Implementation of guidelines on Family Involvement for persons with psychotic disorders: a pragmatic cluster randomized trial. Effect on relatives' outcomes and family interventions received. *Frontiers in Psychiatry*. 2024;15. doi: 10.3389/fpsy.2024.1381007
15. Pergert P, **Molewijk B**, Bartholdson C. Positioning Ethics When Direct Patient Care is Prioritized: Experiences from Implementing Ethics Case Reflection Rounds in Childhood Cancer Care. *HEC Forum*. 2024. <https://doi.org/10.1007/s10730-024-09541-6>
16. Romøren M, Hermansen KB, Sævareid TJL, Brøderud LB, Westbye SF, Wahl AK, Thoresen L, Rostoft S, Førde R, **Pedersen R**. Implementation of advance care planning in the routine care for acutely admitted patients in geriatric units: protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Health Services Research*. 2024;24. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10666-0>
17. Schaubert S, Olsen AO, Werner EL, **Magelssen M**. Inconsistencies in rater-based assessments mainly affect borderline candidates: but using simple heuristics might improve pass-fail decisions. *Advances in Health Sciences Education*. 2024;29, 1749-1767. <https://doi.org/10.1007/s10459-024-10328-0>
18. Sørheim P, Barra M, Norheim OF, Gamlund E, **Solberg CT**. Premature Death as a Normative Concept. *Health Care Analysis*. 2024;32, 88-105. <https://doi.org/10.1007/s10728-023-00471-x>
19. Torjusen ML, Feiring E, Barra M, Vøllestad NK, **Solberg CT**. Priority Setting in Norwegian Municipal and Health Care Services: A Thematic Analysis of Public Consultation Documents. *Tidsskrift for omsorgsforskning*. 2024;10(2):124-137. <https://doi.org/10.18261/tfo.10.2.9>
20. Weiner C, Pergert P, Castor A, **Molewijk B**, Bartholdson C. Children's voices on their values and moral dilemmas when being cared and treated for cancer – a qualitative interview study. *BMC Medical Ethics*. 2024;25, 75. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01075-3>

Fagartikler

1. **Heggestad AKT**. Pårørende skal involveres mer i helsetjenesten. *Sykepleien forskning*. 2024: e-94526. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.94526>
2. **Heggestad AKT**. Er det etisk riktig å be med pasienten? *Sykepleien forskning*. 2024: e-96874. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.96874>

3. **Larsen BH.** Ulike kulturer har forskjellige etiske utfordringer. Sykepleien forskning. 2024(94224):e-94224. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.94224>
4. **Larsen BH.** Hvor går grensen for hva fødekvinne kan bestemme? Sykepleien forskning. 2024(95703):e-95703. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.95703>
5. **Solberg CT.** Helseprioriteringer i norsk primærhelsetjeneste: utfordringer, diskurser og veier videre. Tidsskrift for omsorgsforskning. 2024;10(2):219-231. <https://doi.org/10.18261/tfo.10.2.14>
6. **Solberg CT.** Bør etikkomiteer involveres i kommunalt prioriteringsarbeid? Tidsskrift for omsorgsforskning. 2024;10(2):241-246. <https://doi.org/10.18261/tfo.10.2.17>
7. **Solberg CT, Fagertun A, Rostad HM.** Gjesteredaktør for temanummer om helseprioriteringer i kommunehelsetjenesten. Tidsskrift for omsorgsforskning. <https://www.idunn.no/toc/tfo/10/2>
8. **Solberg CT.** Palliative psychiatry in the Nordic countries? The Nordic Psychiatrist. 2024;2

Kronikker, leserinnlegg og andre mediesaker

- **Hertzberg CK.** «Ansatte handler mat til pasienter av egen lomme» Fri Fagbevegelse 10.11, Dagsavisen 12.11
- **Hertzberg CK.** «Hun har forsket på hjemmesykepleien: Gjorde mye mer for pasientene enn de skulle». Sykepleien 30.10
- **Hertzberg CK.** «Ansatte i hjemmesykepleien bryter regelverk og utsetter seg selv for risiko». Forskning.no 13.10
- **Hertzberg CK.** «Vi trenger en etikkrevolusjon i hjemmesykepleien». Khrono 01.03
- **Hertzberg CK.** «Lojalitetens pris i hjemmesykepleien». Dagsavisen 09.09
- **Hertzberg CK.** «Jeg gikk fra å være tilhenger til å bli skeptisk til aktiv dødshjelp». Sykepleien 17.09, Nettavisen 30.09
- **Magelssen M, Kleiven DJH.** «Loven skaper ikke etikken». Vårt Land 04.12
- **Magelssen M.** «Fra nødløsning og verdikonflikt – til rettighet». Vårt Land 03.12
- **Magelssen M.** Intervju om legalisering av dødshjelp. NRK.no, 21.10
- **Magelssen M, Materstvedt LJ.** Intervju om etikk ved livets slutt. NRK Verdibørsen, 21.09
- **Magelssen M.** Intervju om dødshjelp. Dagbladet, 15.09
- **Magelssen M, Myhr AI, Ishaq B, Hanevik HI.** «Paradoksall surrogatpraksis». Morgenbladet 30.08
- **Magelssen M.** «Ganske aktuelt», om dødshjelp. Podcast, Moderne Media. 24.06
- **Magelssen M.** Legeprat, om prioritering. Podcast, Den norske legeforening. 24.05
- **Magelssen M, Østborg TB.** «Fosterdiagnostikk – frivillig valg, eller rutine?» Vårt Land, 22.05
- **Magelssen M.** Intervju om innføringen av pasientbetalt NIPT i offentlige sykehus. Dagen, 16.05
- **Magelssen M.** Intervju om dødshjelp for psykisk lidelse. Aftenposten, 27.04
- **Magelssen M.** Intervju om planlagt selvmord og dødshjelp. Aftenposten, 20.04
- **Magelssen M.** Intervju om dødshjelp. NRK Helgemorgen, 23.03

- **Magelssen M**, Hofmann BM. «Helse for de rike». NRK.no, 20.03
- **Magelssen M**. «Holdninger til legalisering av dødshjelp». Suicidologi. 3/2024
- **Magelssen M**. «Livshjelp eller dødshjelp? Medisinsk etikk når livet går mot slutten». Segl 1/2024
- **Magelssen M**. «Kreftsykepleiere bør delta i dødshjelpsdebatten». Kreftsykepleie. 1/2024
- **Pedersen R, Førde R**. Intervju: «Bygger bro mellom etikk og medisin». Tidsskrift for Den norske legeforening. 27.09
- **Solberg CT**. «Min forskning». LVS-info. 3/2024

9. Kurs/aktiviteter/deltakelse på fagseminar/konferanse og eksterne møter, seminar og undervisning

Albert Molewijk	«The paradoxical strength of moral ambiguity for social safety at work». Forslag til ERC grant, SME. 14.11 «Bioethics to Preserve Humanity: Navigating through Technology Advancement, Medical-Health Challenges, and Environmental Crisis», «Dialogical clinical ethics support (CES): fostering quality of care and joint moral learning in a hierarchical context». Workshop og keynote, International Bioethics and Humanities Conference, Yogyakarta, Indonesia. 05.-06.11 «Avoiding right and wrong. A non-normative dialogical ethics support & action research for a normative aim: fostering (ethical reflection upon) psychosocial safety», «Patient participation in clinical ethics interventions: Justifications and risks», «Translating ethics to practice via ethics support tools, and then? Implementation challenges and need for evaluation». Presentasjoner på EACME-konferansen. 09.-11.09 «Ethical issues and safeguards in gender-affirming care for adults». Foredrag på EACME-webinar. 22.07 «DARE2DIALOGUE. Avoiding right and wrong. Using dialogical ethics support and action research for fostering psychosocial safety». Foredrag på ICCEC, Montréal, Canada. 29.05 - Opplæring av etikk-ambassadører ved Mbeya Zonal Referral Hospital, Tanzania. Forelesninger og gruppediskusjoner, med bl.a. Berit Hofset Larsen. 09.02-10.02 - Opplæring for nyetablert KEK ved Mbeya Zonal Referral Hospital, Tanzania. Forelesninger og gruppediskusjoner, med bl.a. Berit Hofset Larsen. 05.02-08.02
Anne Kari Tolo Heggstad	- Undervisning om etiske utfordringer ved bilder, lyd og filmopptak i helsetjenestene, fagkveld i regi av klinisk etikk-komité i Ålesund kommune. 29.10 - Seminar for KEK Helse Førde. Undervisning på etikk-kafé i Florø om etikk ved livets slutt. 19.09-20.09 «Etiske problemstillinger i demensomsorgen». Master i helsefremmende tjenester for eldre, VID Vitenskapelige høyskole. 04.09 - Emneansvar og undervisning på masteremnet FHE4300 Brukermedvirkning og pårørendesamarbeid. 02.09-06.09 - Undervisning på fagdag for etikkveiledere i Asker om brukermedvirkning og pårørendesamarbeid i helse- og omsorgstjenesten. 06.06 - Undervisning om etiske dilemma i samarbeid med KEK, kurs i avansert palliasjon for sykepleiere, Holmen Fjordhotell. 24.04 «Etiske problemer i møte med pasienter med demens og psykiske lidelser». Undervisning på master i demens, Høgskulen på Vestlandet. 16.04 «Etikk i helsetjenesten knyttet opp mot etiske problemstillinger som samtykkekompetanse og tvang». Fagforbundets konferanse for sykepleiere, Storefjell. 09.04 «Etiske problemstillinger knyttet til livsforlengende behandling – hvordan bruke SME-modellen?» Master i kreftsykepleie, OsloMet. 23.02 «Teorier og prinsipper knyttet til etiske perspektiver i helsefremmende tjenester til eldre», «Etiske utfordringer i lys av lover, forskrifter og retningslinjer». Master i helsefremmende tjenester for eldre, VID Vitenskapelige høyskole. 17.01 - Presentasjon av funn fra prosjekt om kartlegging av tvang i sykehjem, Helse- og omsorgsdepartementet. 12.01

Berit Hofset Larsen	○ «Ethiske utfordringer i dagens og morgendagens helsetjeneste». KEK-seminar, Kalnes. 05.12 ○ «Hvor går grensen for kvinnens selvbestemmelse under fødsel?» Perinataldagene, Norsk Perinatalmedisinsk forening, Bodø. 22.11 ○ «Systematisk etikkrefleksjon og innføring i SME-modellen». Nyfødtsykepleie intensivkurs, OUS. 13.11 ○ «Hvor går grensen for kvinnens selvbestemmelse under fødsel?» Internundervisning for LIS og overleger, Kvinneklubben Ullevål. 07.11 ○ «Behandlingsavklaringer i klinisk praksis – angår det deg?». Ledet panelsamtale, etikkseminar for ansatte, KEK Ahus. 06.11 ○ «Samvalg. Sammen tar vi de beste beslutningene – om medvirkning i beslutningsprosesser». Alumni kreftsykepleiere, OsloMet. 04.11 ○ «Å miste seg selv litt og litt – kommunikasjon om eksistensielle aspekter når livet endres». Bedre hverdagsliv, inspirasjonskonferanse, Oslo kommune. 01.11 ○ «Ethiske utfordringer i møte med personer med demens». Demensomsorgens ABC, Oslo kommune. 31.10 ○ «Klinisk etikkarbeid – med eksempler fra onkologien». Internundervisning for LIS og overleger i avd. for kreftbehandling, OUS. 07.10 ○ «Ethiske utfordringer i møte med alvorlig syke barn og deres familier». Tverrfaglig videreutdanning i barnepalliasjon, OsloMet. 24.09 ○ «Alltid på vakt. Hvordan utfordres helsepersonell når katastrofen rammer?» Nordisk samling, sykepleieetiske råd, Hønefoss. 16.09 ○ «Clinical ethics and ethics support». Webinar for farmasøytstuder, The University of the West Indies, Kingston, Jamaica. 10.09 ○ «Pasientinformasjon: Hvilken betydning har det? Noen utfordringer». Master i allmennsykepleie, Høgskolen i Østfold. 05.09 ○ «Systematisk etikkrefleksjon». Nasjonal årlig konferanse i barnepalliasjon. 06.06 ○ «Ethiske dilemmaer og moralsk stress». Etikkseminar for ansatte, KEK Drammen sykehus. 05.06 ○ «Ethiske utfordringer i møte med personer med demens». Demensomsorgens ABC, Oslo kommune. 07.05 ○ «Helsepersonells berøringsangst for døden – en barriere for gode beslutningsprosesser?» Fagseminar, Seksjon for utprøvende kreftbehandling, OUS. 23.04 ○ «Hva skal vi med etikk i en rettighetsbasert helsetjeneste?» Fagseminar, Pasient- og brukerombudene i Norge. 11.04 ○ «Pasientautonomi ved alvorlig kreftsykdom. En videobasert kvalitativ studie av klinisk kommunikasjon». Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling. 11.03 ○ «Pasientautonomi ved alvorlig kreftsykdom. En videobasert kvalitativ studie av klinisk kommunikasjon». Faglig Forum Ahus. 06.03 ○ Opplæring av etikk-ambassadører ved Mbeya Zonal Referral Hospital, Tanzania. Forelesninger og gruppediskusjoner, med bl.a. Albert Molewijk. 09.02-10.02 ○ Opplæring for nyetablert KEK ved Mbeya Zonal Referral Hospital, Tanzania. Forelesninger og gruppediskusjoner, med bl.a. Albert Molewijk. 05.02-08.02 ○ Etikk ved livets slutt. Masterutdanning i kreftsykepleie, VID Vitenskapelige høyskole. 23.01
Carl Tollef Solberg	○ «Palliativ psykiatri». Seminar for fagråd og ledelse for psykisk helsevern i Innlandet, Brummunddal. 29.11 ○ «Er døden alt eller ingenting for oss? Om døden i medisinen og dens paradokser». Medisinsk-filosofisk forum, Oslo. 27.11 ○ «Keynote: The Ethics of Mortality Measurement». Syddansk Universitet. 30.10

	- o «Palliativ psykiatri: Bør vi starte en debatt i Norge og Danmark?» forskningsgruppemøte, «Forskning og perspektiver rundt samarbeidsmuligheter med REPHA», seminar, REPHA, Syddansk Universitet. 29.10 - o «Severity as a moral qualifier of malady». Ph.d.-undervisning, UiO. 03.09 - o «Palliativ psykiatri: Hva betyr det og hvilken rolle bør det ha i psykisk helsevern?» Tvangskonferansen, Hamar. 29.08 - o «Introducing the Ethics of Mortality Measurement (ETHME)». The Philosophy of Priority Setting Seminar, Støtvig hotel. 26.08 - o «Prioriteringer i helsetjenesten» Seminar for kliniske etikk-komiteer i Vestre Viken. 11.06 - o «Emergence – The Abracadabra Word of Science?», «Hva lærte vi egentlig av Covid-19? », «What is death? (Today and in the future) ». Panelsamtaler, The Wonderful World Festival, Stavanger. 01.06 - o «Bør menneskeheten dø ut? Om Zapffe og moderne populasjonsetikk» og «Det bioteknologiske fremtidsmennesket?» Foredrag/paneldebatter, The Wonderful World Festival, Stavanger. 30.05 - o «Palliativ psykiatri: Fra humanisme til behandlingsbegrensning». Holmenkonferansen, Asker. 24.05 - o «Etikk i helsetjenesten». Halvdagsundervisning, Folkeuniversitetet. 13.03
Cecilie Hertzberg	- o Innlegg på fag- og inspirasjonskonferanse, USHT Oslo. 07.11 - o Innlegg på arrangementet «Livshjelp og dødshjelp: Medisinsk etikk ved livets slutt». Forskningsdagene, Oslo. 18.09
Heidi Karlsen	- o Etikkseminar og veiledning for etikk-komiteen i Kristiansand kommune. 09.09-10.09 - o «Hvordan kommunale verdier kan komme til uttrykk i praksis, og hvordan forankre dem i en omstillingsprosess». Dialog med ledelsen i Østlandskommune. 12.08 - o «Helsepersonells moralske stress: i spenningen mellom befolkningens verdier og forventninger til helsehjelp og helsetjenestens muligheter». Lederkonferanse i Fredrikstad kommune. 08.02 - o «Etikk og SME-modellen – hva og hvorfor?» Fagdag i Moss kommune. 31.01 og 07.02
Jørgen Dahlberg	- o «Ethical dilemmas in obstetric anesthesia». Gjesteforelesning, DASAIM, København. 15.11 - o «Akutt- og intensivmedisin hos gamle - beslutningsprosesser». Symposium Geriatri-kurset (LIS 3). 19.03 og 30.10 - o «Autonomi og tvang». Forelesning for anestesisykepleiere, Radiumhospitalet. 24.10 - o Seminar om organdonasjon hos spedbarn. OUS. 26.08 - o «Autonomi og tvang». Innlegg på Bærum sykehus (KEK). 22.05 - o «Legal framework, Human rights, sexual rights». «Ethics in SRHR: autonomy, dignity and consent». Undervisning på doktorgradskurs INTHE 4118, UiO. 22.05 - o «Når nok er nok». Forelesning/seminar om overbehandling. Fagdag for sykepleierne på Ahus. 13.03 - o Forelesning om samtykke og tvang. Fagdag for sykepleierutdanningen, Lovisenberg Diakonale sykehus. 11.03 - o «Ethiske utfordringer i obstetrisk anestesi». Seminar for SSAI gyn/obstetrikk. 07.02 - o Dagsseminar, felles kompetansemål i etikk og lovverk. Undervisning for LIS 1, UiO. Februar og august
Morten Magelssen	o «Prioritering i helsetjenesten». Presentasjon for styret i Yngre legers forening i Den Norske Legeforening. 12.12

	- o «Debatten om dødshjelp: Etikk, klinikk og politikk». Seminar for Telemark legeforening og NKLF Telemark, Skien. 27.11 - o «Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling». Innlegg på seminaret <i>Samtaler når livet er på hell. Åpenhet om døden og forhåndssamtaler – betydning for kvalitet i lindrende omsorg og behandling?</i> Ottestad. 20.11 - o «Behandlingsavklaring, dødshjelp og etiske dilemmaer». Presentasjon for ressursssykepleiere i palliasjon, Oslo. 12.11 - o «Beslutninger ved livets slutt: Holdninger og dilemmaer». Presentasjon på seminar om den døende pasienten, Diakonhjemmet sykehus. 05.11 - o «Begrensning av livsforlengende behandling». Innlegg på kurs i palliasjon for LIS-leger i onkologi, Oslo. 01.11 - o «Prioritering og profesjonsetikk». Presentasjon på seminar om prioritering for ansatte i Helse Møre og Romsdal, Molde. 30.10 - o «Etiske utfordringer innen palliativ omsorg». Tre forelesninger for videreutdanning i palliativ omsorg, NTNU Gjøvik. 21.10 - o «The Ethics of Priority Setting». Innlegg på 39th Nordic Neuropaediatric Society Meeting, Kløfta. 27.09 - o Innlegg på arrangementet «Livshjelp og dødshjelp: Medisinsk etikk ved livets slutt». Forskningsdagene, Oslo. 18.09 - o «Should physicians be gatekeepers for IVF? Reflections based on an interview study with Norwegian IVF physicians». Innlegg på XXVII Nordic Fertility Society Meeting, Oslo. 15.08 - o «Etikk og etisk refleksjon i møte med pårørende». Bidrag til webinar for Norsk Sykepleierforbund. 04.06 - o «Livshjelp eller dødshjelp? Medisinsk etikk når livet går mot slutten». Seminar for Nittedal kirkeakademi. 23.05 - o «Når nok er nok – begrensning av livsforlengende behandling». Seminar for helsearbeidere i Rælingen kommune. 22.04 - o «Dødshjelp». Dobbeltforelesning, Høgskolen på Vestlandet (digitalt). 13.03 - o «Kan klokere prioriteringer gjøre helsetjenesten bærekraftig?» Innlegg på seminar, Norges kristelige legeforening. 08.03 - o «Holdninger til døden». Seminar for ansatte ved Sykehuset Innlandet Lillehammer. 06.03 - o «Prioritering i helsetjenesten». Gjesteforelesning og seminar, Universitetet i Agder, Grimstad. 14.02 - o «Begrensning av livsforlengende behandling». Seminar, klinikk for medisin, Lovisenberg Diakonale Sykehus. 26.01 - o «Etisk refleksjon». Seminar, dialyseavdelingen, Lovisenberg Diakonale Sykehus. 23. og 30.01 - o «Hva er prioriteringer?» Innlegg på OUS' seminar om prioritering. Litteraturhuset, Oslo. 22.01
Reidar Pedersen	- o «Hvilke pasienter skal vi gi utredning og behandling? Om prioriteringer i psykiatrisk spesialisthelsetjeneste» Undervisning for ansatte, Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF. 11.12 - o «Etikk, tvang og menneskerettigheter». Grunnkurs for LIS-leger i psykiatri. 30.10 - o «Etiske utfordringer ved bruk av tvang». Undervisning for ansatte, Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF. 30.10 - o «Styrket pårørendesamarbeid – veien til bedre psykisk helsehjelp». Panelsamtale i forbindelse med visning av filmen <i>The Recovery Channel</i>. 29.10 - o «The legislation on assessing capacity to consent in Norway». Foredrag, The ACC Study. 23.-24.10

	○ «Klinisk etikk og etikk ved livets slutt». Etikkseminar for Helse Finnmark HF og kommuner i Finnmark. 21.10 ○ «Ethiske utfordringer i rusmedisin» mm. Overlegeseminar. 11.10 ○ «Komplekse intervensjoner og implementering – grunnleggende begreper, spørsmål og etikk». Undervisning på masteremnet FHE5010 Komplekse intervensjoner og implementering. 04.11 ○ «Palliativ psykiatri: Hva betyr det og hvilken rolle bør det ha i psykisk helsevern?» Tvangskonferansen, Hamar. 29.08 ○ «Hvordan håndtere etiske utfordringer i folkehelsearbeidet og i helsetjenestene?» Undervisning på masteremne FHE5000 Folkehelseetik. 16.09 ○ «Samtykkekompetanse, etikk og tvang». Fagdag for leger i Klinikk psykisk helsevern, Helse Fonna HF. 15.05 ○ «Bruk av tvang i sykehjem i Oslo». Foredrag i Helse- og omsorgsdepartementet. 31.01
Reidun Førde	○ Seminar om etikk for ukrainske helseforskningsskandidater. 06.11 ○ Åpent møte om prioriteringsarbeid i Førde. 09.10 ○ Kvalitetsutvalgsmøte OUS. 16.04, 04.06 ○ Om prioritering. For BUP/barneavdelingen Rikshospitalet. 11.03 ○ Om prioritering i kommunehelsetjenesten, Østfold. 03.04

10. Verv, andre oppgaver og øvrig aktivitet

Albert Molewijk	○ President for European Association of Centres of Medical Ethics (EACME) ○ Styremedlem, Nederlandsk nettverk for etikkstøtte (NEON) ○ Styremedlem og koordinator, International Empirical Ethics Summer/Winter Schools
Anne Kari Tolo Heggstad	○ Jury-medlem for Etikkprisen 2024, i regi av KS ○ Styremedlem i Stiftelsen Grefsenhjemmet
Berit Hofset Larsen	○ Rådgiver og sekretær for KEK i OUS (ansatt av OUS i 50% stilling)
Carl Tollef Solberg	○ Gjesteprofessor ved Syddansk Universitet (SDU) ○ Akademiet for yngre forskere, inkl. fagpolitisk utvalg (AYF) ○ Sekretariatsleder for ekspertgruppen om tilgang og prioriteringer (til februar 2024) ○ Styremedlem, Medisinsk-Filosofisk forum ○ Medlem i forum for psykiatri og filosofi ○ Medlem av KEK ved Drammen sykehus
Cecilie Hertzberg	○ Medlem av KEK i Oslo kommune ○ Jobbet med søknad til Stiftelsen Dam til prosjekt om etiske utfordringer på helsestasjonen
Heidi Karlsen	○ Medlem i eksamensråd for Oslo Nye Høyskole, emnet Samfunn og medisin, etikk og etisk refleksjon ○ Veileder for masterstudent ved tverrfaglig helseforskning, UiO ○ Medlem av referansegruppe for USHT Østfold om skolering av etikkveiledere og ressurspersoner for forhåndssamtaler
Jørgen Dahlberg	○ Medlem av referansepanelet for Undersøkelseskommissjonen (Ukom) ○ Medlem av KEK OUS - Rikshospitalet/Radiumhospitalet ○ Medlem i arbeidsgruppen for Nasjonalt råd for organdonasjon ○ Medlem i arbeidsgruppen for barnedonasjon
Morten Magelssen	○ Medlem av Helsedirektoratets arbeidsgruppe for utredning av screening for abdominal aortaaneurisme ○ Medlem av Helsedirektoratets arbeidsgruppe for utredning av screening for lungekreft ○ Medlem i KEK Lovisenberg sykehus ○ Varamedlem i Bioteknologirådet
Reidar Pedersen	○ Undervisning for LIS-leger og overleger ○ Medlem av KEK Vestre Viken psykisk helse og rus ○ Medlem i programkomiteen for Hamarkonferansen om menneskerettigheter, tvang og etikk ○ Medlem av styringsgruppen for innovasjonsprosjekt i Vestre Viken HF, Sykehuset Vestfold og Sykehuset Østfold om grunnleggende pårørendesamarbeid (BISP)
Reidun Førde	○ Medlem av KEK Rikshospitalet/Radiumhospitalet ○ Nestleder av KEK OUS ○ Leder av referansepanelet for Ukom

11. Vedlegg



Vårseminar for kliniske etikk-komiteer og etikkråd i kommunene

Domus Bibliotheca, Oslo, 30. april 2024

- | | |
|---------------------|--|
| 08.30-09.00 | Registrering, kaffe/te og enkel servering |
| 09.00-10.00 | Velkommen – presentasjoner og erfaringsutveksling v/Anne Kari Tolo Heggstad |
| 10.00-10.15 | Pause |
| 10.15-11.00 | «Det er dårlig gjort å ha møter uten oss det gjelder» - om pårørendes erfaringer fra etikkdrøftinger v/Heidi Karlsen |
| 11.00-11.15 | Pause |
| 11.15-12.00 | Hvordan kan etikk-komiteen bidra til etisk kompetanseheving? v/Heidi Karlsen og Håkon Johansen |
| 12.00-13.00 | Lunsj |
| 13.00-14.00 | Erfaringer fra to kommunale etikk-komiteer: <i>Ålesund og Løten, Ringsaker og Stange (interkommunalt etikkråd)</i> |
| 14.00- 14.15 | Pause |
| 14.15-15.15 | Seminar: Tvang i kommunale helse- og omsorgstjenester v/Cecilie Hertzberg og Anne Kari Tolo Heggstad |
| 15.15 -15.30 | Veien videre, evaluering og oppsummering av dagen |

Kursledere: Anne Kari Tolo Heggstad og Heidi Marie Karlsen

Kontaktperson og administrativt ansvar: Helene Vestad Nortvedt



Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere

Tirsdag 14. mai 2024, Senter for medisinsk etikk (SME), UIO

Auditoriet 1. etg. Frederik Holsts Hus (Ullevål)

- 9:00 Velkommen & dagsorden. Berit Hofset Larsen, Heidi Karlsen & Bert Molewijk, SME
Siden sist
- fra SME
 - fra Etikksatsingen i KS
 - fra deltakere i plenum
- 10:00 Pause
- 10:15 Vår erfaring med å delta i en etikkdrøfting som pårørende. Kai Peter Østberg. Samtale med Heidi Karlsen
- 11:15 Involvering av pårørende i kommunal klinisk etikk-komite-drøfting – erfaringer fra KEK-medlemmer, klinikere og pårørende. Heidi Karlsen
- 11:30 Involvering av pårørende i etikkrefleksjonsgrupper (ERG) i bolig for personer med utviklingsforstyrrelser. Erfaringer fra prosjekt i Bærum kommune. Ingrid Fosse
- 11:45 Lunsj



- 12:30 Gruppearbeid med erfaringsdeling: Hvordan skape systemer/rutiner for å involvere pårørende i etikkrefleksjon på en god måte?
- 13:30 Oppsummering av gruppearbeidene og plenumsdiskusjon.
- 14:00 Pause
- 14:15 Hvordan bygge kultur og skape robuste strukturer for etikkarbeidet
Erfaringer fra Diakonhjemmet sykehus. Kjersti Haug Håland og Aud Irene Svartvasmo.
Erfaringer fra Indre Østfold kommune, vinnerne av etikkprisen 2023. Mette Førreisdal
Abrahamsen
Plenumsdiskusjon
- 15:30 Takk for i dag og vel hjem!

**Kursprogram:**

«De vanskelige beslutningene: Etikk og jus i verktøykassa»
Kurs for leger i alders- og sykehjemsmedisin, fastleger samt
kommune- og fylkesleger

Arrangør: Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo

Torsdag 30. og fredag 31. mai 2024
Tøyen hovedgård, Oslo

Kurset er godkjent av Den norske legeforening som 15 timers emnekurs i allmennmedisin, og som valgfritt kurs innen geriatri og kompetanseområdet alders- og sykehjemsmedisin.

Kursleder: Morten Magelssen
Praktisk ansvarlig: Ester Mæland

Dag 1

0830-0900	Registrering.
0900-0945	Velkommen. To verktøy i helseetikken: De fire prinsipper og sekstrinnsmodellen. <i>Morten Magelssen</i>
0945	Kaffepause
1000-1045	Ivaretagelse av pasientens autonomi og samarbeid med pårørende. <i>Reidar Pedersen</i>
1100-1200	Forhåndssamtaler – på sykehjem og andre steder i helsetjenesten. <i>Kjellaug Enoksen og Reidar Pedersen</i>
1200-1300	Lunsj: Salat.
1300-1345	Gruppearbeid om behandlingsnivå ved livets slutt
1345	Kaffepause
1400-1600	Begrensning av livsforlengende behandling – etikk, jus og beslutningsprosesser (inkl. pause). <i>Magelssen</i>

Dag 2

0900-0930	Prioritering i kommunal helse- og omsorgstjeneste. <i>Magelssen</i>
0930-1000	Å sette etikken i system: Etikkrefleksjonsgrupper og kommunale etikkråd. <i>Magelssen</i>
1000	Kaffepause
1015-1100	Samtykkekompetanse og verktøy for å vurdere det. <i>Jørgen Dahlberg</i>
1115-1200	Gruppearbeid med deltakernes «medbrakte» etiske utfordringer
1200-1300	Lunsj: Dagens varme lunsj
1300-1445	Tvang mot pasienter som mangler samtykkekompetanse (inkl. pause). <i>Dahlberg og Enoksen</i>
1445	Kaffepause
1500-1545	Deltakernes «medbrakte» etiske utfordringer – plenumsdrøfting. <i>Dahlberg, Enoksen og Magelssen</i>
1545-1600	Oppsummering og evaluering. <i>Magelssen</i>

Undervisere:

Jørgen Dahlberg er anestesilege ved AHUS og advokat. Han er også ph.d.-kandidat og forsker ved Senter for medisinsk etikk, UiO.

Kjellaug Enoksen er sykehjemsoverlege med 20 års erfaring, spesialist i samfunnsmedisin, og leder av Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin.

Morten Magelssen er lege, og professor og leder ved Senter for medisinsk etikk, UiO.

Reidar Pedersen er lege og filosof, og professor ved Senter for medisinsk etikk, UiO.



Innføringskurs for medlemmer av kliniske etikk-komiteer og etikkråd

26.–27. september 2024

Sted: Scandic Oslo Airport Gardermoen

Kursleder: Berit Hofset Larsen. *Kontaktperson og administrativt ansvar:* Helene Vestad Nortvedt

Torsdag 26. september

09.30–10.00 Registrering

10.00–11.10 Velkommen

Hva er etikk, og hvorfor er etikk viktig? Drøfting av etiske problemer med SME-modellen. *Carl Tollef Solberg og Berit Hofset Larsen*

11.10–11.25 Pause

11.25–12.10 Fire prinsipper i helseetikken. Drøfting av case i plenum. *Hofset Larsen og Solberg*

12.10–12.25 Pause

12.25–13.00 Kliniske etikk-komiteer/etikkråd. *Hofset Larsen og Solberg*

13.00–14.00 Lunsj

14.00–15.15 Gruppearbeid med drøfting av case

15.15–15.45 Plenumsoppsummering

15.45–16.00 Pause

16.00–16.45 Begrensning av livsforlengende behandling og etikk ved livets slutt. *Solberg og Hofset Larsen*

18.30: Middag



Fredag 27. september

08.45–09.30 Viktig juss for helsepersonell. *Jørgen Dahlberg*

09.30–09.45 Pause

09.45–10.30 Informert samtykke, samtykkekompetanse og tvang. *Dahlberg*

10.30–10.45 Pause

10.45–11.30 Informert samtykke, samtykkekompetanse og tvang forts.

11.30–12.30 Lunsj

12.30–13.15 Hvordan lykkes med etikkarbeidet – på sykehus og i kommune? *Hofset
Larsen og Solberg*

13.15–13.30 Pause

13.30–14.45 Gruppearbeid: Å lede og dokumentere etikkdrøftinger

14.45–15.00 Plenumsoppsummering

15.00–15.30 Oppsummering, evaluering og avslutning av kurset. *Hofset Larsen*

[Berit Hofset Larsen](#) er sykepleier, PhD, og forsker ved Senter for medisinsk etikk (SME), Universitetet i Oslo (UiO).

[Carl Tollef Solberg](#) er lege og filosof, PhD, og førsteamanuensis ved SME.

[Jørgen Dahlberg](#) er anestesilege og advokat, og universitetslektor og PhD-kandidat ved SME.

[Helene Vestad Nortvedt](#) er forfatter og førstekonsulent ved SME.



Nasjonalt høstseminar

for kliniske etikk-komitéer i spesialisthelsetjenesten

Soria Moria hotell og konferansesenter, Oslo, 14.-15. november 2024

Torsdag 14. november

09.00-09.30 Registrering

09.30-09.45 **Velkommen**

09.45-10.30 **Etiske utfordringer i møte med pasienter med innvandrerbakgrunn**
Bushra Ishaq, Senter for medisinsk etikk (SME)

10.30-10.45 **Pause**

10.45-12.45 **Workshop – hvordan håndtere uenighet i KEK-drøftinger?**
Introduksjon: Debatt versus dialog. Bert Molewijk, SME
Gruppearbeid

12.45-13.45 **LUNSJ**

13.45-14.45 **Helsetjenesten under press**
Gunnar Bovim, leder av helsepersonellkommisjonen
Plenumsdiskusjon

14.45-15.00 **Pause**

15.00-16.15 **Helsepersonell i skvis**
Prioritering ved sengekanten
Elisabeth Tallaksen Ulseth, Barne- og ungdomsavdelingen, Sørlandet SH Kristiansand
Å stå i spagaten – erfaringer fra sykepleier på sengepost
Kine Bentzen, Sengepost for lungesykdommer, Drammen sykehus
Tilsynsmyndighetenes syn på helsepersonells ansvar
Svein Lie, Helsedirektoratet
Plenumsdiskusjon

16.15-16.30 **Pause**

16.30-17.15 **Hvordan prioritere i klinisk praksis?**
Anne Kari Tolo Heggstad, SME
KEKs rolle i prioriteringsarbeid
Minigruppearbeid

19.00 **Middag**



Fredag 15. november

08.30-09.50 **Presentasjon av arbeid i KEKene**

90 saker på 30 minutter

Ingrid Miljeteig og Helge Alsaker Solheim, KEK Helse Bergen

Hvor langt går ø-hjelpsplikten for pasient med kronisk suicidalitet?

Rune Hørgård Tilseth, KEK Førde

Kommentarinnlegg ved Reidar Pedersen, SME

09.50-10.05 **Pause (husk utsjekk)**

10.05-11.45 **Presentasjon av arbeid i KEKene - fortsetter**

Når samarbeid med pårørende skaper moralsk stress for ansatte på intensiv

Hilde Eriksen Bråten, KEK Ringerike

Bør helsepersonell be for pasient og pårørende?

Kyrre Kittang Reiakvam og Kristin Løddøen Hope, KEK Haraldsplass diakonale sykehus

Kommentarinnlegg ved Anne Kari Tolo Heggstad, SME

Kan pasient legges inn på sykehjem mot sin vilje?

Eva Saltrøe, KEK Bærum

11.45-12.00 **Pause**

12.00-13.00 **Nytt og nyttig**

Begjæring om innsyn i KEK-dokumenter – vår håndtering og myndighetenes svar

Oona Dunlop, KEK Oslo Universitetssykehus

Informasjon fra Senter for medisinsk etikk

13.00-14.00 **Lunsj**

Takk for nå og vel hjem 😊



«Helseprioriteringer: Fra etikk til klinikk»

Kurs for medlemmer av kliniske etikkomiteer og etikkråd

Arrangør: Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo

Fredag 6. desember og fredag 13. desember, 2024

Sted: Digitalt via Zoom

Ved full tilstedeværelse kan kursbevis mottas ved henvendelse til praktisk ansvarlig. Kurset er godkjent av Legeforeningen, Norsk Sykepleierforbund og Presteforeningen

Kursledere: *Carl Tollef Solberg og Morten Magelssen*

Praktisk ansvarlig: *Helene Vestad Nortvedt*

Dag 1 (fredag 6. desember)

1145–1200	Pålogging og test av lyd
1200–1215	Velkommen. Hva skal vi med helseprioriteringer? v/ <i>Solberg og Magelssen</i>
1215–1240	Helsegapet, prioriteringskriteriene og veien fremover for helseprioriteringer v/ <i>Solberg og Magelssen</i>
1240–1300	Spørsmål og diskusjon i plenum
1300–1310	Pause
1310–1340	Helseprioriteringer i systemet Nye metoder og blåreseptordningen v/ <i>Frich</i>
1340–1400	Spørsmål og diskusjon i plenum
1400–1410	Pause
1410–1435	Helseprioriteringer: Juridiske skranker v/ <i>Sinding Aasen</i>
1435–1450	Spørsmål og diskusjon i plenum
1450–1505	Breakout rooms: Hva kan kliniske etikkomiteer bidra med i prioriteringsarbeid?
1505–1530	Magelssen oppsummerer. Panelsamtale v/ <i>Magelssen, Solberg og Sinding Aasen</i>

Dag 2 (fredag 13. desember)

1200–1225	Breakout rooms: Hvilke problemstillinger om prioriteringer og ressursbruk har dere hatt i deres kliniske etikkomité?
1225–1250	Spørsmål og diskusjon i plenum
1250–1300	Pause
1300–1325	Helseprioriteringer på sykehuset: En levnetsbeskrivelse v/ <i>Melberg</i>
1325–1350	Spørsmål og diskusjon i plenum
1350–1400	Pause
1400–1425	Helseprioriteringer i kommunehelsetjenesten v/ <i>Magelssen og Solberg</i>
1425–1450	Spørsmål og diskusjon i plenum
1450–1500	Breakout rooms: Veien videre for kliniske etikkomitéer og prioriteringsarbeid
1500–1530	Panelsamtale v/ <i>Magelssen, Solberg, og Melberg</i>

Bidragstyttere

Andrea Melberg er lege og postdoktor ved BCEPS, Universitetet i Bergen (UiB)

Carl Tollef Solberg er lege, filosof og førsteamanuensis ved Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo (UiO)

Henriette Sinding Aasen er jurist og professor i rettsvitenskap ved UiB

Morten Magelssen er lege og professor, og leder ved Senter for medisinsk etikk, UiO

Jan Frich er nevrolog og professor, og administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF

Helene Vestad Nortvedt er seniorkonsulent ved Senter for medisinsk etikk, UiO, og forfatter

Som forberedelse anbefaler vi å lese kapittel 15, «Prioritering av helseressurser», i *Etikk i helsetjenesten* (Gyldendal 2020)

SME 4210 Etikk i helsetjenesten – klinisk etikk, Sted: Harald Schelderups hus semianrrom 6

Tirsdag 26.nov,	Klokkeslett	Form og sted for undervisning	Tema	Læringsutbyttebeskrivelser
	09.00	Introduksjonsforelesning,	Drøfting av etiske problemer med SME-modellen v/Anne Kari Tolo Heggstad <i>Dette er en frivillig introduksjonsforelesning for dem som ikke kjenner SME-modellen fra før.</i>	
	09.30-10.00	Introduksjon til emnet	Velkommen, introduksjon til kurset. v/Anne Kari Tolo Heggstad	
	10.15-12.00 (inkludert pause)	Forelesninger	Møter mellom ulike kulturer i helsetjenesten v/Bushra Ishaq	Kunnskap Ha inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten, spesifikt utfordringer knyttet til pasienters selvbestemmelse og beslutningskompetanse, prioritering på klinisk nivå, møter mellom kulturer, informasjon og taushetsplikt, bruk av tvang, og etiske utfordringer ved livets slutt – inkludert spørsmål om dødshjelp
	12.00-12.45	Lunsj		
	12.45-13.30	Forelesning	Fire prinsipper i helseetikken. Drøfting av case i plenum v/Anne Kari Tolo Heggstad	Kunnskap: Ha inngående kunnskap om Beauchamp og Childress' fire helseetiske prinsipper, hvordan

				disse kan anvendes i praksis og styrker og svakheter ved denne tilnærmingen til etikk
	13.45-14.30	Forelesning	Hvordan sette ord på etiske problemer og verdikonflikter? Øvelser med studentenes «medbrakte» etiske problemer v/Anne Kari Tolo Heggstad	Ferdigheter identifisere etiske utfordringer i helsetjenesten og formulere et etisk problem
	14.30-15.15	Gruppearbeid/seminar	Gruppearbeid og oppsummering i plenum v/Anne Kari Tolo Heggstad	

Onsdag 27.nov	Klokkeslett	Form for undervisning	Tema	Læringsutbytte
	09.15 – 10.45 (inkludert pause)	Forelesning	Etiske problemer ved pasientinformasjon og taushetsplikt v/ Berit Hofset Larsen	Kunnskap Ha inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende helsetjenesten, spesifikt utfordringer knyttet til (...) informasjon og taushetsplikt (...).
	11.00-11.45	Gruppearbeid	Etiske problemstillinger knyttet til informasjon og taushetsplikt	
	11.45-12.30	Lunsj		
	12.30-13.00	Seminar	Oppsummering av gruppearbeidet i plenum v/Berit Hofset Larsen	
	13.15-14.30	Seminar	Drøfting av deltakernes «medbrakte» etiske problemer i grupper og i plenum v/Anne Kari Tolo Heggstad	Ferdigheter: analysere og argumentere rundt konkrete og vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten

				• Kan anvende Beauchamp og Childress' fire helseetiske prinsipper i drøfting av etiske utfordringer i helsetjenesten • Kan anvende en etisk refleksjonsmodell i seks trinn (SME-modellen) i analyse og drøfting av etiske problemstillinger
	14.45-15.15	Forelesning	Praktisk etikkarbeid i helsetjenesten: Kliniske etikk-komiteer og etikkrefleksjonsgrupper v/Anne Kari Tolo Heggstad (Dette er en frivillig introduksjonsforelesning for de som ikke er kjent med praktisk etikkarbeid i helsetjenesten fra før.)	
Torsdag 28.nov	Klokkeslett	Form for undervisning	Tema	Læringsutbytte
	09.15 – 10.00	Forelesning	Pasientautonomi i et etisk perspektiv v/Jørgen Dahlberg	Kunnskap: • Har inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende helsetjenesten, spesifikt utfordringer knyttet til pasienters selvbestemmelse og beslutningskompetanse (...). • Har kunnskap om sentrale bestemmelser i helselovgivningen som er relevant for klinisk etikk
	10.15.11.00	Forelesning	Autonomi og samtykke i helselovgivningen v/Jørgen Dahlberg	

	11.00-11.45	Lunsj		
	11.45-14.00	Seminar	Gruppearbeid: Etske utfordringer ved bruk av tvang v/Anne Kari Tolo Heggstad	Ferdigheter: • Kan analysere og argumentere rundt konkrete og vanlige etske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten • Kan anvende Beauchamp og Childress' fire helseetiske prinsipper i drøfting av etske utfordringer i helsetjenesten • Kan anvende en etisk refleksjonsmodell i seks trinn (SME-modellen) i analyse og drøfting av etske problemstillinger

Tirsdag 3.des	Klokkeslett	Form for undervisning	Tema	Læringsutbytte
	09.15 – 10.00	Forelesning	Barnets beste og behandlingsbeslutninger i nyfødtd medisinen v/Thor Willy Ruud Hansen	Kunnskap: • Har inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etske utfordringer i møte med pasienter og pårørende.
	10.15-11.00		Etske problemer ved helsehjelp til større barn v/Thor Willy Ruud Hansen	
	11.00-11.45	Lunsj		
	11.45 – 13.30 (inkludert pause)	Forelesning	Etske problemer ved livets slutt. Gjennomgang av sentrale begreper og drøfting av etske problemer i plenum v/Morten Magelssen	Kunnskap • Har inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etske utfordringer i møte

	13.45-14.45	Gruppearbeid Oppsummering av gruppearbeid i plenum	Drøfting av et etisk dilemma Oppsummering av gruppearbeidet. Beslutningsprosesser i avgjørelser om livsforlengende behandling v/Morten Magelssen)	med pasienter og pårørende i helsetjenesten, (...) etiske utfordringer ved livets slutt (...). Ferdigheter • Kan analysere og argumentere rundt konkrete og vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten • Kan anvende Beauchamp og Childress' fire helseetiske prinsipper i drøfting av etiske utfordringer i helsetjenesten • Kan anvende en etisk refleksjonsmodell i seks trinn (SME-modellen) i analyse og drøfting av etiske problemstillinger
Onsdag 4.des	Klokkeslett	Form for undervisning	Tema	Læringsutbytte
	09.15 – 11.00	Forelesning	«Bør dødshjelp legaliseres i Norge?» v/Morten Magelssen	Kunnskap • Har inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten, (...) etiske utfordringer ved livets slutt – inkludert spørsmål om dødshjelp
	11.00-11.45	Lunsj		
	11.45-13.30	Forelesning	Prioritering på klinisk nivå v/Kristine Bærøe	Kunnskap • Har inngående kunnskap om hva som kjennetegner vanlige etiske utfordringer i møte med pasienter og pårørende i helsetjenesten,

	13.45-14.45	Gruppearbeid	Case hvor studentene anvender prioriteringskriteriene v/Anne Kari Tolo Heggstad	spesifikt utfordringer knyttet til (...) prioritering på klinisk nivå.
	15.00-15.15		Oppsummering av gruppearbeid i plenum v/Anne Kari Tolo Heggstad	
	15.15-15.30		Evaluerings av emnet	

Timeplan for SME 4310, Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten

SME 4310 våren 2024

Emneleder: Heidi Karlsen

F=forelesning; S=seminar; VØ=veiledet øvelse

Samling 1:

15.1.2024

Sted: [US25](#), [Rødt auditorium 1.et](#)

09.00 - 10.00 Velkommen v/ Heidi Karlsen

10.00 - 10.15 Pause

10.15 - 10.45 Hva er en god sak og et godt spørsmål for etikk refleksjon (F) v/ Bert Molewijk

10.45 - 11.30 Gruppeøvelse: Å formulere et etisk spørsmål og verdier

11.30 - 12.15 Lunsj

12. 15 - 13.15 Introduksjonsforelesning om systematisk etikkarbeid, arenaer for etisk refleksjon og presentasjon av SME – modellen (F) v/ Heidi Karlsen

13.15 - 13.30 Pause

13.30 - 14.30 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

14.30 – 14.45 Pause

14.45 - 15.15 Erfaringsdeling (S) v/ Heidi Karlsen

15.30 - 16.00 Eksamensinformasjon for masterstudenter (S)v/ Heidi Karlsen

16.1.2024

Sted: [US25](#), [Rødt auditorium 1.et](#)
[US25](#), [Grønt auditorium](#)

09.00 - 09.30 Mer om verdier og normer (VØ), øvelse i plenum v/ Bert Molewijk

09.30 - 10.00 Veilederrollen – en etisk utfordring? (F) – Bert Molewijk og Heidi Karlsen

10.00 - 10.15 Pause

10.15 - 11.15 Etikktiltakenes betydning for praksis (F) v/ Bert Molewijk og Heidi Karlsen (ERG og KEK)

11.15 - 12.00 Lunsj

12.00 - 13.15 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

13.15 – 13.30 Pause

13.30 -14.45 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

14.45 - 15.15 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelser (S) v/ Heidi Karlsen

Samling 2:

4.3.2024

Sted: [US25](#), [Rødt auditorium 1.et](#)

09.00 - 09.45 Erfaringer med etikkrefleksjonsgrupper og gjennomgang av arbeidskrav (S) v/ Heidi Karlsen

09.45 - 10.00 Pause

10.00 – 11.00 Fag, etikk og jus (F) v/ Reidar Pedersen

11.00 – 11.15 Pause

11.15 – 12.15 Helselovgivning – hvordan kan jussen bidra i etisk refleksjon (F) v/ Jørgen Dahlberg

12.15 - 13.00 Lunsj

13.00 - 14.15 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

14.15 - 14.30 Pause

14.30 - 15.45 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

15.45 - 16.00 Erfaringsdeling etter etikkrefleksjoner (S) v/ Heidi Karlsen

5.3.2024

Sted: [US25](#), [Rødt auditorium 1.et](#)

09.00 - 10.30 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

10.30 – 10.40 Pause

10.40 – 12.00 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

12.00 – 12.45 Lunsj

12.45 – 13.00 Erfaringsdeling (S) v/ Heidi Karlsen

13.00 – 14.00 Å skrive drøftingsreferat (F) v/ Morten Magelssen (inkludert drøftinger i ERG)

14.00-14.15 Pause

14.15 – 15.00 Erfaringer fra «ressurspersoner», sakseiere og pårørende som har deltatt i etikkdrøftinger (F) v/ Heidi Karlsen

15.00-15.15 Pause

15.15-15.45 Verdier og følelser (F) v/ Bert Molewijk

Samling 3:

13.5.2024

Sted: [US25](#), [Grønt auditorium](#)

09.00 - 10.00 Erfaringsdeling fra ERG og arbeidskrav (S) v/ Heidi Karlsen

10.00 - 10.15 Pause

10.15 -10.45 Etisk språk, vekting av verdier v/ Bert Molewijk og Heidi Karlsen

10.45 - 12.00 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-modellen (VØ)

12.00 - 12.45 Lunsj

12.45 – 13.15 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelsen (S) v/ Heidi Karlsen

13.15 - 13.45 Sårbare møter, digitalt og/eller fysisk (S) v/ Heidi Karlsen

13.45 - 14.00 Pause

14.00 - 14.45 Hvordan kan etikkrefleksjon bidra i kvalitetsarbeid? (S) v/ Berit Hofset Larsen og Heidi Karlsen

14.45 - 15.00 Felles sluttevaluering

15.00 - 15.30 Eksamensveiledning v/ Heidi Karlsen