

KLINISK ETIKK-KOMITÉ

BÆRUM SYKEHUS

ÅRSMELDING 2023

INNHOLDSFORTEGNELSE:

<u>1.</u> Innledning	s. 3
<u>2.</u> Presentasjon av komitéen	s. 3
<u>3.</u> Aktiviteter	s. 4
<u>4.</u> Drøfting av innmeldte saker	s. 5
<u>5.</u> Økonomi	s. 8
<u>6.</u> Satsingsområder for 2022	s. 8

1. INNLEDNING

Det kliniske etikkarbeidet på Bærum sykehus følger Lov om spesialisthelsetjeneste, §2-4 a, Klinisk etikk komité. Komiteen er oppnevnt av, og direkte underlagt klinikkdirektør Trine Olsen.

Klinisk etikkomité, KEK, er rådgivende i etiske spørsmål. Den er et forum for diskusjon av vanskelige problemstillinger der løsningene ikke er opplagte, hverken før avgjørelser blir tatt eller i ettertid. Pasienter, pårørende og ansatte kan ta kontakt med KEK for råd.

- KEK skal sørge for en bred drøfting av vanskelige etiske problemstillinger som kan oppstå i sykehushverdagen
- KEK vil medvirke til å heve etisk kompetanse i helsefaglige spørsmål ved å arrangere seminar, undervisning, skolering i etikkrefleksjon etc. etc.
- KEK kan gi råd, men konkluderer ikke på vegne, av de involverte parter
- KEK er ikke et klageorgan og har ikke sanksjonsmyndighet

KEK er således ment som et refleksjonsverktøy for klinikken snarere enn et presisjonsverktøy. KEK kan bidra med vurderingsstøtte gjennom anerkjennende refleksjon dersom ikke dilemmaet lar seg konkludere.

2. PRESENTASJON AV KOMITEEN

Klinikkdirektør Trine Olsen, godkjenner at medlemmer i 2023 har vært:

Leder: Sunniva Johnsen Fisknes, sykehusprest
Sekretær: Eva Saltrøe, fagutv.spl/palliativ spl., Generell medisinsk sengepost

Kristin Ollea Sollid, overlege Gyn/fødeseksjon
Jannicke Mellin-Olsen, overlege, AIO
Per Nortvedt, professor emeritus, Senter for Medisinsk Etikk, UiO
Gro Berit Håland, avd.spl. dialysepost
Vivi Merete Furuheim, jordmor føde/barsel-seksjon
Lars Forberg, overlege ortopedi
Kirsten Bommen Rise, Sosionom
Gudrun Breistøl, brukerrepresentant

3. AKTIVITETER

1. **Komitémøter**

Komiteen har hatt 6 ordinære komite-møter i 2023, samt et ettermiddagsmøte. Referat fra møtene lagres under
Bærum sykehus – Nettverk og komiteer – BS KEK

2. **Undervisning/foredrag/seminar**

- KEK gjennomførte undervisning i etikkrefleksjon på totalt tre fagdager på Føden, (likt program, ulike personalgrupper). Undervisningen tok utgangspunkt i etiske dilemmaer de ansatte meldte inn, og var både plenumsundervisning og refleksjon/diskusjon med gjennomgang av SME-skjema. God tilbakemelding fra deltagerne.
- KEK informerte / underviste om KEK og etikkrefleksjon på morgenmøte for medisinske leger 17.03.
- KEK gjennomførte undervisning i etikkrefleksjon på totalt to fagdager for ansatte på Laboratoriet.

3. **Felles etikkseminar VV.** Komiteen tok initiativ til felles seminar for foretakets fem etikkomiteer med mål om økt samarbeid. Dette ble gjennomført på Sundvolden hotell juni 2023 hvor fem av fem komiteer deltok. Av saker som ble diskutert var blant annet:

- a. Presentasjon av de ulike komiteene med arbeidsmetoder og tiltak for å øke kunnskap om etikk i klinikken.
- b. Brukermedvirkning, prioriteringer og etiske dilemma,
- c. Følelsenes plass i etikkrefleksjon
- d. Presentasjon av saker komiteene har jobbet særlig med. Tema her var
 - i. Behandlingsbegrensning – burde behandlingen vært avsluttet tidligere?
 - ii. Bør pasient med alvorlig voldsrisiko tvangsbehandles?
 - iii. Bør det settes HLR minus når pasienten ikke vil?
 - iv. Bør pasienter som har fått blodoverføring fra pasient som utviklet og døde av Creutzfeldt- Jakobs sykdom, CJS, informeres om mulig smitterisiko?

Seminaret ble meget godt evaluert. Neste fellesseminar er 10. og 11. juni 2024

4. **Kompetanseheving for medlemmene**

- Komiteen har benyttet deler av møtene til refleksjon over ulike kapitler i boken Etikk i helsetjenesten, (Magelssen et.al. 2020), ledet av Per Nortvedt (medforfatter av boken).
- Nytt medlem i 2022 har gjennomført introduksjonskurs i regi av SME.
- Medlem har gjennomført kurset 'Hvordan lede etikkrefleksjon i grupper' i regi av SME
- Fem av komiteens medlemmer deltok på Nasjonalt høstseminar for KEK arrangert av Seksjon for Medisinsk Etikk ved UiO 17. og 18. november.

5. DRØFTING AV INNMELDTE SAKER

Det har kun vært fem innmeldte saker til KEK BS i 2023, samt en felles sak med KEK på Drammen sykehus. Komiteen har ingen klar formening om hvorfor klinikere ikke har meldt saker, men ved uformell samtale med klinikere fremkommer det at året har vært preget av svært høy arbeidsbelastning. Flere oppgir at de «ikke har tid» til å melde og gjennomgå saker. KEK vurderer dette som bekymringsverdig, og vil i 2024 fokusere blant annet på hva KEK kan bidra med for å bedre klinikerens mulighet for refleksjon og diskusjon av etiske dilemma, samt vurdere hvordan KEK kan bli mer synlig og tilgjengelig.

Innmelder: Sykepleier Generell medisinsk sengepost

Saksredegjørelse: Benevnelsen *uren* settes av Akuttmottaket på noen Covid-pasienter, men ikke systematisk for alle. Benevnelsen blir stående, blant annet kommer den opp som del av inkomstårsak når det søkes kommunale tjenester, (PLO-skjema). Innmelder arbeider på sengepost og ønsket ikke saksgjennomgang, men en uttalelse fra KEK

Etisk utfordring: Er «Uren» en uetisk merking av pasienter?

Saksinnspill: Akuttmottaket opplyste om at begrepet kun skal benyttes når pasientene er i Akuttmottaket og skal fjernes før de sendes til sengepost. Det er således avvik når betegnelsen fremdeles står i journal på sengepost. KEK valgte likevel å gi følgende tilbakemelding:

Konklusjon: Begrepet kan tolkes som en stigmatiserende benevnelse da det i flere kulturer og religioner har vært benyttet på menneskelig svakhet eller umoralsk livsførsel. Videre kan begrepet også tolkes som et personlig fravær av hygiene. KEK vil derfor foreslå at Akuttmottaket vurderer annen benevnelse på pasienter, for eksempel «smitte» fremfor UREN.

Innmelder: pasientansvarlig overlege, Medisinsk Dagpost

Saksredegjørelse: Pasient i 40-årene, Radiologisk funn av det man er ganske sikker på er residiv av kreftsykdom som pas ble behandlet for i sitt hjemland for noen år siden. Sykdommen ansees kurerbar dersom rask handling. Oppstart av behandling krever biopsi. Uten behandling forventes rask progresjon og prognose pessima. Tross omfattende ressursbruk med tolk og flere samtaler og tilbud om biopsi i narkose ønsker ikke pasienten verken videre utredning eller behandling. Pas er flyktning med krigstraumer. Vurderes samtykkekompetent.

Etisk utfordring: Bør pasientens vegring mot utredning og hjelp respekteres?

Konklusjon: Henvist for Second opinion på DNR om mulighet for behandling uten forutgående utredning, inkludert informasjon om gjennomførte tiltak inkludert refleksjon i KEK.

Innmelder: pasientansvarlig overlege, Intensiv

Saksredegjørelse: Pasient i 60-årene, multimorbid, dødelig infeksjon i sår på bena, behandles p.t. med antibiotika under tvangsparagrafen for øyeblikkelig livreddende behandling. Holdes i kunstig koma? Bor i kommunal bolig. Stort pleiebehov, men tar ikke imot hjelp. Mange fobier og har en lang psykiatrisk historie. Vanskelig å vurdere samtykkekompetansen da hen virker uten sykdomsinnsikt. Uttaler at hen motsetter seg all medisinsk behandling.

Etisk utfordring: Bør pasienten behandles mot sin vilje?

Konklusjon: Pasienten behandles over helgen med antibiotika etter tvangsparagrafen om akutt livreddende behandling inntil infeksjonen er gått tilstrekkelig ned. Samtykkekompetansen vurderes på nytt etter dette i samråd med psykiatrisk tilsyn.

Innmelder: LIS, Føde/barsel

Saksredegjørelse: For tidlig-født barn, uke 36. Barnet er i en nedre grense av hva som er normalt. Fast prosedyre er hyppige blodsuktermålinger og K-vitamin i.m.. (K-vitamin gis til alle nyfødte i Norge for å bedre koagulasjon og redusere fare for blødning, særlig for premature med økt risiko for hjerneblødning). Foreldrene nekter helsepersonellet å måle blodsukker og å gi barnet K-vitamin i.m. med begrunnelse om at dette ikke gjøres i deres hjemland.

Etisk utfordring: Bør foreldres vegring mot nødvendig testing og medisinerings av spebarn respekteres?

Konklusjon: Fasilitering/refleksjon med KEK ble gjennomført flere måneder etter hendelsen. Det ble funnet enkelte forbedringspunkt som LIS tok tilbake til ledelsen.

Innmelder: pasientansvarlig overlege, INT

Saksredegjørelse: Pasient i 40-årene med livstruende infeksjon. Rusmisbruker, bor på natthjem. Mottar behandling med antibiotika intravenøst, som vurderes å være livreddende. God prognose dersom pas gjennomfører estimert 6 ukers behandlingstid. Uten dette, forventet hjertesvikt og trolig vil pasienten dø av sepsis og septiske embolier / multiorgansvikt.

Etisk utfordring: Dersom pasienten ønsker å avbryte livsnødvendig behandling og forlate sykehuset – bør han holdes tilbake?

Konklusjon: Tvangsbehandling vurderes som lovlig dersom pasienten ikke er samtykkekompetent, men fremstår her som et dårlig praktisk alternativ. Det var bred enighet om at tvang ikke vil være praktisk gjennomførbart idet man kan risikere å måtte låse inn, mulig fysisk holde/sedere pasienten for å gjennomføre behandlingen. Selv om dette kan være livreddende på kort sikt vil det ikke være til det beste for pasienten.

Dersom pasienten velger å forlate sykehuset vurderes derfor at han ikke skal holdes tilbake med tvang. (Dersom han returnerer til sykehuset skal han tilbys behandling som før.)

6. REGNSKAP OG BUDSJETT

- KEK hadde i 2023 et budsjett på kr. 118.000.-
- Den største utgiften var lønn til sekretær i 10 % stilling tilsvarende kroner 65.000.-
- Totale kurskostnader var kroner 38.000.-
- Resultatet viste et underskudd på kroner 10.000.- knyttet til kurskostnader over budsjett og godtgjørelse for eksternt medlem.

7. SATSINGSOMRÅDER FOR 2024

- Tiltak for å øke bruk av KEK (benytte kompetansen i KEK) i foretaksledelsen
- Samarbeid med andre KEK i VV, bl.a. gjennomføre felles VV-seminar for etikk-komiteene
- Øke komiteens tilstedeværelse og tilgjengelighet for klinikere gjennom fast deltagelse i ulike fora/møter samt benytte ulike informasjonskanaler så som info-skjermer.
- Komiteen ønsker å sette fokus på prioriteringer i klinikken. Dette innbefatter både høy arbeidsbelastning og behandlingsbegrensning.

Gitt det store antallet pasienter som årlig er i kontakt med våre ansatte, kan vi ikke gå ut fra at de sakene som meldes til KEK representerer de saker der grundig etisk drøfting kunne vært nyttig og på sin plass. Utfordringen for 2024 er å gjøre det tilbudet vi representerer enda bedre kjent blant våre ansatte, pasienter og pårørende.

Bærum Sykehus, 05.02.2024

Eva Saltrøe, sekretær KEK BS.