

KLINISK ETIKK-KOMITÉ

BÆRUM SYKEHUS

ÅRSMELDING 2019

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. 7

«Vi kan ikke møte et annet menneske
uten å holde noe av dets liv i våre hender».

Løgstrup

1. Innledning

Det kliniske etikkarbeidet på Bærum sykehus forholder seg til det nasjonale mandatet for kliniske etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten. Komiteen er oppnevnt av, og direkte underlagt direktør Jardar Hals.

Klinisk etikkkomité, 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. (Link mandat).

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

2. PRESENTASJON AV KOMITEEN

Direktør per dags dato, Jardar Hals, godkjenner at medlemmer i 2019 har vært:

Leder: Kristin Sollid, overlege gyn/fødeseksjon
Nestleder: Sunniva Johnsen Fisknes, sykehusprest
Sekretær: Helena Berglind, spl. ved gyn.sengepost (*t.o.m januar*)
Eva Saltrøe, fagutv.spl/palliativ spl. Generell medisin

Jannicke Mellin-Olsen overlege ved anesthesiavdelingen.
Per Nortvedt, professor emeritus ved Senter for Medisinsk Etikk, UiO
Torunn Viervoll, brukerrepresentant fra brukerutvalget i Vestre Viken
Gro Berit Håland, avd.spl. dagpost og dialysepost
Vivi Furuheim, jordmor føde/barsel-seksjon
Liv Haugsbø Undset, overlege nyremedisin

Bente Gatevold, fagsykepleier ved akutt mottaket. *Sluttet høst 2019*
Johan Bro Sundin , overlege ved geriatri, slag og rehabilitering *Sluttet vår 2019*
Helena Berglind, spl. ved gyn.sengepost *Sluttet vår 2019*

3. AKTIVITETER

1. **Komitémøter**

Komiteen har hatt 9 møter i 2019. Referat fra møtene legges ut på intranett under:

Bærum sykehus – Nettverk og komiteer – [BS KEK](#)

Komiteen har under møtene:

- drøftet og behandlet henvendelser og saker til KEK
- trent på kasuistikkdrøftinger
- planlagt internundervisning av forskjellig art

2. **Kompetanseheving for medlemmene**

- Nasjonalt høstseminar for KEK arrangert av Seksjon for Medisinsk Etikk. 2 dager på Soria Moria 14-15/11. 6 komite-medlemmer deltok.
- Internt dagsseminar på Sundvolden 14. juni. Evaluering av KEK sitt arbeidet, planlegging av videre arbeid og kompetanseheving gjennom foredrag fra Pasientombudet i Oslo med tema Samvalg,
- 2 medlemmer har deltatt på SME etikkurs på UiO;
 - Gro Berit Håland, har fullført [SME4310 - Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten](#)
 - Eva Saltrøe, har fullført [SME4210 - Etikk i helsetjenesten](#)

3. **Arbeid med å gjøre KEK kjent på Bærum Sykehus, og høyne den etiske etikk-kompetansen hos helsepersonell ved sykehuset.**

- Medlemmer i KEK har presentert komiteen og KEK-arbeidet på fagdager for medisinsk poliklinikk, deltatt med etikkdiskusjon på fagmøte for ansatte føde/barsel og på dialyseavdelingen.
- Det er utarbeidet ny informasjon om KEK for ansatte, pasienter og pårørende på Bærum sykehus sin [nettside](#). Dette for å tydeliggjøre komiteens tilbud og forenkle kontakt.
- **Seminar.** Årets vårseminar, *Din sykdom – min holdning*, ble avholdt 10. april. Tema var «Sykdommers prestisje», ved Prof. Emeritus Dag Album, og «Å se med hjertets øye», ved prof. Emeritus Per Nortvedt. Seminaret ble holdt på ettermiddagen i Auditoriet. Godt oppmøte fra sykehusets personal samt klinikkledelsen.

Det har vært gode tilbakemeldinger på internundervisningen, og komiteen har fått nye forespørsler på bakgrunn av anbefalinger fra de postene/avdelingene vi har besøkt.

4. DRØFTING AV INNMELDTE SAKER

Antall innmeldte saker til BS-KEK har gått litt ned fra 2018 til 2019, fra 6 til 5

I de aller fleste sakene kreves gjennomgang gjort som hastesak, eller som «blålyssak». Dette krever ekstra møter i komiteene utover de faste, planlagte. Vi tolker det slik at klinikerne oppfatter KEK som nyttig for refleksjon når saker blir vanskelige og behandlingsvalgene ikke er entydige.

I flere av sakene har det blitt forespurt konklusjon fra KEK, spesielt når beslutninger må fattes under tidspress. Mange behandlingsvalg er langt fra åpenbare, og ofte kan det argumenteres etisk holdbart for flere enn en mulig løsning. Det KEK da kan bidra med, er en tydeliggjøring av hva behandlingsvalgene innebærer. Imidlertid har tidspress tidvis forhindret komiteen i å sette oss inn i saken i forkant, og KEK har dermed i mindre grad vært i stand til å bidra med beslutningsstøtte og avklaring.

JANUAR

Innmelder: Jordmor

Saksredgjørelse: Opplysningsplikt til fødende kvinne

Etisk utfordring: Skal en gravid kvinne konfronteres med at helsepersonell har informasjon om voldelig samboer?

Konklusjon: Kvinnen konfronteres ikke i forkant av fødselen. Personal involvert i det kommende oppholdet skal observere situasjonen med tanke på barnets beste og handle deretter.

FEBRUAR

Innmelder: Overlege på gastropoliklinikk

Saksredgjørelse:

Henvising om innleggelse av PEG på ung pasient med ME, og langtidsplass på sykehjem.

Etisk utfordring:

Er PEG et uttrykk for at pasienten er gitt opp?

Konklusjon:

Det er store mangler i faglig observasjon, vurdering og informasjon før avgjørelse om PEG kan vurderes. Legen må kontakte henviser og be om ytterligere informasjon.

MARS

Innmelder: Pasientansvarlig lege

Saksredgjørelse:

Pas med alvorlig, men sannsynlig kurativ diagnose, som pasienten ikke ønsker behandling for, følges av TV-team i behandlingssituasjoner og ved sykehusinnleggelser. Andre pasienter reagerer på at det bæres filmkamera i korridor da de er usikre på om det filmes.

Etisk utfordring: 2 problemstillinger:

1: Bør helsepersonell godta å bli eksponert på TV med en pasient som ikke ønsker behandling?

2: Kan helsepersonell tillate filmkamera i korridor?

Konklusjon:

- Helsepersonell kontinuerer informasjon om mulig kurativ behandling til pasient til tross for at TV-team følger på bakgrunn av pasientens valg om å avstå fra behandling
- Kommunikasjonsavdelingen kontakter journalisten og etterspør/avklarer
 - Tydeligere regler for at helsepersonell må kunne si nei til filming i konsultasjon/samtale, og dette må aksepteres uten videre diskusjon
 - Krav om innsynsrett, vinkling på produksjon osv før visning
 - Regler for hvordan kamera bæres rundt på sykehuset

Forts. mars

Innmelder: Pasientansvarlig lege

Saksredgjørelse:

Familien til en pasient ønsker at pasienten får PEG. Pas er enig når familien er tilstede, men nekter operasjon/PEG-innleggelse når familien ikke er tilstede.

Etisk utfordring:

Bør en ikke-samtykkekompetent pasient med kort forventet levetid ernæres via PEG når han tydelig motsetter seg innleggelse av denne?

Konklusjon:

- Pas ernæres videre intravenøst.
- Dersom pas ikke lenger kan svelge tablett skal denne seponeres. Det forventes av progresjon av sykdom i seg selv vil kunne medføre at pas ikke ønsker å ta tablett.
- Henvise til palliativt team

SEPTEMBER

Innmelder: Pasientansvarlig lege og pårørende

Saksredgjørelse:

Multimorbid pas med omfattende hjerneslag. Pasientansvarlig lege ønsker å avslutte all aktiv behandling. Pårørende og helsepersonell er uenige om hvor skadet pasienten er, pårørende mener beslutning om behandlingsbegrensning gjøres alt for raskt og på feil grunnlag.

Etisk utfordring:

Bør aktiv behandling, inkludert ernæring, avsluttes?

Konklusjon:

Væske og ernæring gis i.v. ytterligere i noen dager. Det innhentes second opinion fra OUS. Det settes HLR minus.

5. REGNSKAP OG BUDSJETT

- KEK hadde i 2019 et budsjett på kr. 120.000.
- Den største utgiften var lønn til sekretær i 10 % stilling.
- Resterende budsjettmidler gikk til deltagelse på eksterne kurs og foredragsholder på internt seminar.

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

Bærum Sykehus, 14.01.2020

Eva Saltrøe, sekretær KEK BS.