

Klinisk etikkomité

Årsmelding 2022

Innhald

Kliniske etikkomitear – lovfesta frå 2022

Medlemmer og sekretariat i 2022

Møte i 2022

Metode

7-trinns etisk analyse

Saker i 2022

Kompetanseauke blant tilsette

Økonomi

Mål for 2023

Kliniske etikkomitear – lovfesta frå 2022

Komiteen vil innleiingsvis påpeike ei viktig endring som tredde i kraft 01.01.2022: Fram til då har det ikkje vore ei lovfesta plikt å ha klinisk etikkomité i helseføretaka. Frå 01.01.2022 er plikta helseføretaka har til å opprette kliniske etikkomitear lovfesta i samsvar med nye reglar i spesialisthelsetenestelova § 2-4 der det står (<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61/§2-4a>):

§ 2-4 a. *Klinisk etikkomité*

Helseforetaket skal opprette en klinisk etikkomité. Andre virksomheter som omfattes av denne loven, kan opprette en klinisk etikkomité.

Den kliniske etikkomiteen skal bidra til å øke helsepersonellens kompetanse i å identifisere, analysere og avklare etiske verdspørsmål i forbindelse med pasientbehandling og ved prioritering av ressurser. På forespørsel fra helsepersonell eller pasienter skal den kliniske etikkomiteen bistå med råd om hvordan konkrete etiske utfordringer ved behandlingen av den enkelte pasient kan løses. Pasientens nærmeste pårørende kan også be om bistand fra den kliniske etikkomiteen dersom dette antas å være i samsvar med pasientens ønske.

Den kliniske etikkomiteen skal være tverrfaglig sammensatt og ha medisinsk og helsefaglig kompetanse. Den kliniske etikkomiteen skal også ha brukerrepresentant. Komiteen skal så langt det er mulig, ha kompetanse i medisinsk etikk og helserett.

Den kliniske etikkomiteen skal utføre sine oppgaver uavhengig og selvstendig.

Tilføyd ved lov 7 mai 2021 nr. 31 (ikr. 1 juli 2021 iflg. res. 7 mai 2021 nr. 1444).

Denne lovendringa er viktig for arbeidet i komiteane då ho gjer tydeleg viktigheita av å ha ein velfungerande komité med eit oppdatert mandat, gjer tydelege oppgåver, kven som kan ta kontakt og korleis komiteen skal vere samansett. Vi i klinisk etikkomité (KEK) i Helse Bergen vurderer det slik at arbeidet vårt og samansetninga i komiteen er i tråd med regelverket og har halde fram verksemda i 2022 tilnærma som før.

Medlemmer og sekretariat i 2022

- Ingrid Miljeteig, *leiar av KEK. Spesialrådgjevar, Seksjon for presteteneste og etikk, Forskings- og utviklingsavdelinga (50% stilling). Lege og professor i medisinsk etikk og nestleiar ved Bergen senter for etikk og prioritering, Universitetet i Bergen (UiB) (i permisjon 01.08.–31.12.2022.)*
- Sindre August Horn, *lege og stipendiat i medisinsk etikk ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, UiB. Rådgjevar ved Seksjon for presteteneste og etikk, Forskings- og utviklingsavdelinga, sekretær i KEK (20% stilling).*
- Helge Alsaker Solheim, *sjukehusprest, Seksjon for presteteneste og etikk, Forskings- og utviklingsavdelinga. Fungerande leiar i KEK 01.08.–31.12.2022.*
- Anne Kristine Breivik, *jurist, Føretakssekretariatet.*
- Everline Konyo Mjømen, *brukarrepresentant frå Brukarutvalet.*
- Cathrine Sivertsen, *spesialfysioterapeut, Fysioterapiavdelinga, Ortopedisk klinikk og Nasjonalt brannskadesenter.*
- Wenche Listøl, *genetisk rettleiar og onkologisk sjukepleiar, Avdeling for medisinsk genetikk, Laboratorieklinikken.*
- Frode Lindemark, *overlege, Lungeavdelinga.*
- Anne Blystad, *intensivsjukepleiar på Nyfødttintensiv, Barne- og ungdomsklinikken.*
- Leila Hodali, *overlege Kronstad DPS, Divisjon psykisk helsevern, og allmennlege.*
- Siren Skrede, *seksjonsleiar ved Seksjon for assistert befruktning, Kvinneklinikken.*
- Helge Asbjørnsen, *overlege på Luftambulansen og Traumesenteret, Kirurgisk serviceklinikk.*
- Elisabeth Skaar, *overlege, Hjarteavdelinga (inntil 01.03.2022).*

Møte i 2022

Komiteen har hatt faste møte kvar måned fastsette til 2,5 time, bortsett frå i juli og august.

Det har også vore enkelte hastemøte der ikkje heile komiteen har vore samla.

Arbeidsutvalet til komiteen beståande av Ingrid Miljeteig (leiar), Sindre A. Horn (sekretær), Anne Kristine Breivik (jurist) og Helge Alsaker Solheim (sjukehusprest) har hatt møte kvar

andre veke for å planleggje møta til komiteen og komitearbeid. I perioden 01.08.–31.12.2022 bestod arbeidsutvalet av Solheim, Horn og Breivik.

Metode

Ved handsaming av saker strevar komiteen etter å møte involverte partar i saka, også pasient og/eller pårørande. Vi legg opp til at alle som kan informere komiteen om saka møter samtidig når det lèt seg gjere. I dei sakene der dette ikkje er mogleg, strevar komiteen etter at enkelte av medlemmene møter pasient eller pårørande dersom dei ønskjer det, eller snakkar med dei på telefon i forkant.

Alle som blir inviterte til komiteen blir i forkant av møtet informert skriftleg og munnleg om komiteen og komiteen sin funksjon og arbeidsmåte. Alle involverte partar som har møtt komiteen får tilsendt notatet frå komiteen og blir gitt høve til å ta kontakt med komiteen om noko er uklart. Behandlingsansvarleg lege eller kontaktperson i den kliniske eininga får ansvar for vidare handsaming av det ferdige notatet, inkludert å leggje det i journalen til pasienten i dei tilfella der det er aktuelt.

For drøfting av sakene bruker vi vanlegvis ein 7-trinns etisk analyse.

7-trinns etisk analyse

Før analysen må komiteen ha tilstrekkeleg informasjon til å kunne svare på dei sju spørsmåla. Denne informasjonen blir innhenta på førehand, i møta og eventuelt også i etterkant.

1. Kva er det etiske dilemmaet og kva er alternative løysingar?
2. Kva er kunnskapsgrunnlaget for alternative utfall?
3. Kva lover og retningslinjer regulerer avgjerdene?
4. Kven er involverte partar?
5. Kva er eventuelle gode og byrder for involverte partar?
6. Kva for og kven sine interesser er i konflikt?

7. Kva verdiar og prinsipp står på spel?

Etter å ha systematisert informasjonen gjennom desse sju spørsmåla kan komiteen diskutere kva som er viktigast å leggje vekt på, klargjere avvegingar og føreslå kva som kan vere ei etisk akseptabel løysing eller løysingar i saka. Dette kan formulerast som eit råd dersom det blir etterspurd. Andre gonger er komiteen først og fremst ønskt som ein uavhengig møtestad eller ein upartisk diskusjonspartnar, der komiteen bidreg med å stille spørsmål, lytte og systematisere kva som står på spel og kva handlingsalternativ ein har.

Saker i 2022

Ordinære saker har vore handsama med heile komiteen i oppsette, månadlege møte. Hastesaker er saker med involvering av KEK den same eller etterfølgjande dagen og med svar frå KEK innan 0–2 dagar. I hastesaker er det vanskeleg å samle heile komiteen på kort varsel, men fleire av medlemmene i komiteen har likevel hatt høve til å møte.

I 2022 har komiteen handsama seks ordinære saker, tre hastesaker og gjennomført tre møte med kliniske einingar eller eksterne partar utan at desse møta tok utgangspunkt i ei konkret pasientbehandling. I fleire av sakene har det vore nødvendig å diskutere saka i fleire ordinære møte.

Følgjande einingar i Helse Bergen har kontakta KEK med saker som har vore behandla i komiteen: Barne- og ungdomsklinikken, Klinikkk psykisk helsevern for barn og unge, Hjarteavdelinga, Medisinsk klinikk, Kirurgisk serviceklinikk og Voss sjukehus. I tillegg har vi handsama ei sak frå ein sjukeheim i Bergen kommune og delteke i eit samarbeidsmøte med KEK ved Haraldsplass Diakonale sjukehus for å hjelpe til i ei sak i deira KEK. Vi har også hatt møte med Helsehjelp for papirlause migrantar og eit møte med barnepalliativt team for å diskutere etiske problemstillingar dei står overfor.

KEK har også motteke førespurnader frå Medisinsk klinikk og Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk der saka anten har vorte løyst gjennom rettleiing frå KEK, til dømes

informasjon om retningslinjer og lovverk/moglegheit for juridisk bistand, eller ved at saka løyste seg utan behov for bistand frå KEK.

Som i 2021 har KEK motteke fleire førespurnader frå sjukeheimar i Bergen og omland. Ein førespurnad frå Bjørnafjorden kommune løyste seg utan at han vart teken opp til behandling i KEK, medan ei sak frå Søreide sjukeheim i Bergen kommune vart behandla i komiteen. Ein førespurnad frå Osterøy kommune vart vidaresendt til KEK ved Haraldsplass Diakonale sjukehus då dette var lokalsjukehuset til pasienten.

Blant sakene har særleg avgrensing av livsforlengande behandling vore eit vanleg tema. Dette har angått to saker innmeldt frå Barne- og ungdomsklinikken, ei hastesak frå Medisinsk klinikk/Kirurgisk serviceklinikk og ei sak frå Søreide sjukeheim. I dei tilfella der rådet vårt har vore at avgrensing av livsforlengande behandling er etisk akseptabelt, har ikkje-skade-prinsippet og det å unngå å forlengje liv med store plager vore særleg vektlagt. I enkelte av desse sakene har KEK også hjelpt behandlarar i å trekkje etiske og juridiske skiljelinjer mellom aktiv dødshjelp og avgrensing av livsforlengande behandling.

I andre saker har avgjerdsprosessen og usemje om kva som er pasientens beste vore hovudfokus. Ei sak som vart behandla i fleire møte i dette året gjaldt tvangsbehandling av ein pasient ved Klinikk psykisk helsevern for barn og unge. Også i denne saka vart ikkje-skade-prinsippet særleg vektlagt, samtidig som ressursbruk, prinsippet om å gjere godt, autonomi og ivaretaking av involvert helsepersonell vart trekt fram som etisk relevante omsyn i drøftinga.

Ved utgangen av 2022 har vi to pågåande saker som ikkje er ferdighandsama, innmeldt frå Barne- og ungdomsklinikken og Voss sjukehus.

Kompetanseauke blant tilsette

Om prioritering

I det nye mandatet til KEK, sjå [Klinisk etikkkomité \(helse-bergen.no\)](https://www.helse-bergen.no), står det at KEK skal bidra til å auke kompetanse blant helsepersonell ved prioritering av ressursar. KEK Helse

Bergen har i mange år hatt fokus på prioritering i undervising og i sakene våre. KEK-leiar Miljeteig er nestleiar på Bergen senter for etikk og prioritering ved Universitetet i Bergen (sjå [Bergen senter for etikk og prioritering \(BCEPS\) | Universitetet i Bergen \(uib.no\)](#)) og sekretær Sindre Horn er stipendiat same stad. Dette mogleggjer kunnskapsoverføring og samarbeid med nasjonale og internasjonale prioriteringseksperter.

Tilsette i Helse Bergen vart inviterte til å delta som føredragshaldarar, til å presentere forskning og til å delta på den 13. internasjonale prioriteringskonferansen, arrangert av International Society for Priorities in Health (ISPH) 28.–30.04.2022, sjå <https://prioritiesinhealth.org>. Bergen senter for etikk og prioritering var lokal arrangør, og Miljeteig leidde arrangementskomiteen. Arrangementet var ein hybrid konferanse med over 1000 deltakarar. Digital deltaking var gratis, og alle tilsette i Helse Bergen fekk invitasjon til gratis deltaking på den fysiske konferansen på Litteraturhuset i Bergen, sponsa av BCEPS og ISPH. Fleire av KEK-medlemmene og nokre andre tilsette deltok fysisk på konferansen. KEK bidro med å lage ein lokal «hub» i Birkhaugsalen, der vi viste overføring frå webinar og foredrag og paneldiskusjonar i Litteraturhuset torsdag 28. april. Fleire tilsette deltok i denne «hubben». Miljeteig leidde diskusjon om kliniske prioriteringar og moralsk stress kor viseadministrerende direktør Clara Gram Gjesdal og lungelege Margrethe Schaufel deltok frå Helse Bergen. I etterkant av føredrag og paneldiskusjon om å handsame prioriteringsutfordringar og moralsk stress i klinikken hadde KEK-medlemmer og andre som deltok i Birkhaugsalen ein samtale med konferansevertar i Litteraturhuset og fekk gitt innspela sine til temaet (på direkten). Dette vart også ein måte å synleggjere KEK Helse Bergen for eit internasjonalt publikum. Også andre tilsette i Helse Bergen vart spesielt oppmoda til å sende inn abstract til konferansen for å synleggjere prioriteringsarbeid i føretaket. I tillegg til Miljeteig hadde Frode Lindemark og Helge Alsaker Solheim munnlege framleggingar på konferansen. Solheim var også ordstyrar for paneldiskusjon om KEK si rolle i prioriteringsarbeid, med deltakarar frå USA, Sør-Afrika, Sveits og Noreg (Miljeteig). Målretta informasjon om konferansen vart gitt til dei andre kliniske etikkomiteane i Noreg.

Om overbehandling

Ope seminar i Store Auditorium i Sentralblokka 01.11.2022. Innleiarar: Reidun Førde (professor emerita i medisinsk etikk, Universitetet i Oslo), Hans Petter Eikesdal

(avdelingsdirektør, Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk), Hans Flaatten (Kirurgisk serviceklinikk) og Andreas Landsnes (Psykiatrisk klinikk). Seminaret vart strøymt direkte på Teams. Totalt var det ca. 50 deltakarar i auditoriet.

Anna kompetansebygging, undervising og formidling

- BIFF (Bergen internasjonale filmfestival): Filmframsyning av «Of medicines and miracles» og paneldiskusjon «Når en uprøvd medisin er siste håp» der Solheim deltok i panelet.
- Nasjonalt haustseminar for kliniske etikkomitear i Oslo 17.–18.11.2022. Følgjande deltok frå KEK Helse Bergen: Wenche Listøl, Cathrine Sivertsen, Leila Hodali og Sindre August Horn. Listøl og Sivertsen heldt innlegg på vegner av KEK Helse Bergen om moralsk stress og avveginga mellom omsynet til pasientens beste og ivaretaking av helsepersonell.
- Anne Blystad deltok på Samvalgskonferansen i nyfødttmedisin i Trondheim 01.09.2022.
- Miljeteig underviste i etikk og leiing for LIS3 (administrasjon og leiingskurset) vår og haust 2022, og for LIS 1 (introduksjon og gruppeundervisning) og for sjukepleiarar i OK-programmet (etikk i akuttmedisin) våren 2022.
- Solheim underviste LIS2 og LIS1 (felles kompetansemål) og sjukepleiarar i OK-programmet.
- Solheim og Miljeteig deltok i dei månadlege etikk-møta til lungelegane.
- Sindre August Horn:
 - Etiske vurderingar i akutte situasjonar. Føreløsing 12.09.2022 på VID vitskaplege høgskule
 - Presentasjon av KEK Helse Bergen for Senter for medisinsk etikk, UiO, 04.04.2022

Økonomi

- Lønn til leiar Ingrid Miljeteig (50% stilling).
- Lønn til sekretær Sindre August Horn (20% stilling)
- Blomar og reisekostnader til innleiarar på seminar 01.11.2022
- Konferanseavgift for Sindre August Horn på haustseminaret til Kliniske etikkomitear på Soria Moria hotell og konferansesenter 17.–18.11.2021 i regi av Senter for medisinsk etikk, UiO

Mål for 2023

Overordna: Funksjonen «Etisk beredskap» i føretaket: Komiteen ønskjer å vere synleg og tilgjengeleg for helsepersonell for drøftingar av etiske utfordringar. Bidra til kompetanseutvikling i etikk og prioritering.

Formidling: Prøve ut ei anna seminarform med mindre, målretta seminar i samarbeid med relevante fagmiljø. I tillegg deltake i mindre samtalemøte om utvalde etiske problemstillingar.

Forskning viser at norske legar og anna helsepersonell i for liten grad kjenner til relevant etisk argumentasjon og lovverk for prioriteringsavgjerder. Berre 26 prosent av overlegar og 10 prosent av legar i spesialisering kjenner til prioriteringsforskrifta, og høvesvis 63 og 59 prosent kjenner til dei tre prioriteringskriteria, sjå [Bringedal BH, Rø KI, Bååthe F, Miljeteig I, Magelssen M. Guidelines and clinical priority setting during the Covid-19 pandemic - Norwegian doctors' experiences. BMC Health Serv Res. 2022.](#) KEK vil i den grad det er ressursar tilgjengeleg (avhengig av kor mange saker KEK får) invitere seg inn i ulike kliniske einingar/forum for å bidra i kompetansebygging og drøfting av dei underliggjande verdivala i prioriteringane som blir gjorde.

Intern opplæring av medlemmene i KEK: Dei fleste sakene som blir melde til KEK er ikkje konfliktfylte, sjølv om det kan vere ulike syn på kva som er beste løysing. Oftast er ønsket ein uavhengig og grundig gjennomgang av saka der fokus er på dei verdivala som blir gjort/må gjerast. Men av og til er det open eller meir underliggjande konflikt, og dette pregar førebuing og gjennomføring av møtet med dei involverte. KEK ønskjer å få meir kunnskap og betre strategiar for korleis vi skal handtere desse situasjonane og korleis vi kan bidra konstruktivt i prosessen. Vi planlegg dette som tema for det neste internseminaret vårt.