

Dato: 28.02.2023  
Saksbehandler:  
Direkte telefon:  
Vår referanse:  
Deres referanse:  
Klinikk/avdeling:

## Årsmelding KEK, klinikk Drammen sykehus 2022

Klinisk etikkomité ved Klinikk Drammen sykehus ble etablert 15. mai 2012 og har vært i virksomhet siden. Medlemmene oppnevnes for tre år av gangen. Komiteen har eget mandat, her gjengitt noe forkortet;

### Hensikt

- bidra til å høyne den kliniske etikk-kompetansen hos helsepersonell på sykehuset.
- tilrettelegge for identifikasjon, analyse og om mulig å synliggjøre handlingsalternativer ved etiske problemstillinger relatert til pasientbehandlingen. Kan være både enkeltsaker og på systemnivå

### Eksempler

- Klargjøre og atskille faglige og etiske aspekter
- Sikre berørte parter informasjon og deltagelse
- Komme frem til en mulig løsning eller konklusjon via konsensusdannelse, dokumentasjon, tilbakemelding og implementering

### Ansvar og arbeidsoppgaver

KEK skal på bakgrunn av innmeldte saker og bevisstgjørende virksomhet knyttet til klinisk etiske problemstillinger:

- Ta initiativ til seminarer om kliniske etikk for sykehusets ansatte
- Anvise metoder for hvordan klinikere kan utvikle kompetanse for å belyse, drøfte, forstå og eventuelt løse etisk/moralske dilemmaer i forbindelse med pasientbehandling
- Gi råd på forespørsel i konkrete klinisk etiske spørsmål
- Fremme samtale og refleksjon om etiske problemer og dilemmaer

### Komiteen har bestått av følgende medlemmer:

- Tommy Aronsen, overlege medisinsk avdeling **leder**
- Thore Henrichsen, overlege barneavdelingen
- Ellen Kristine Halvorsen, anestesioverlege, palliativt senter
- Camilla Eek, overlege nevrologisk avdeling
- Gry Buhaug, spesialsykepleier, palliativt senter **sekretær**
- Kjersti Merete Myhre, intensivsykepleier
- Heidi Solum Hermansen, sykepleier akuttmottaket
- Elin Hoftun Lindbo, sosionom
- Tor Magne Handeland, sykehusprest
- Carl Tollef Solberg, lege og filosof, SME

### Arbeidsform

Komiteen møtes regelmessig og har hatt til sammen 10 møter a 1,5 timers varighet hvor ulike temaer har vært drøftet. Det skrives referat fra møtene som distribueres til medlemmene av komiteen.

### Aktiviteter

#### A. Drøfting av pasientsaker:

KEK har bistått i 4 etiske problemstillinger fra klinikerne. De 4 sakene som har vært gjennomgått og drøftet med KEKs medlemmer i 2023 er følgende:

##### 1. Selvskading

Person med gjentatte innleggelser med selvskading. Spiser ulike skadelige gjenstander med potensiale for alvorlig tarmskade. Ofte behov for gastroskopi med narkose, kommer gjerne om natten. Personlighetsforstyrrelse. Vurdert samtykkekompetent.

Dilemma: Hvor langt skal sykehuspersonalet strekke seg i sårbare bemanningsmessige tidspunkter (kveld, natt)? Hvordan prioritere i forhold til andre ø-hjelps situasjoner? Gastroskopi uten narkose? Hvordan er det med nytte, ressurser og alvorlighetsgrad?

Lege og spl som kjenner pasient, 5 fra KEK, og representanter fra psyk. avd. tilstede.

Konklusjon: Pasienten bør få nødvendig og forsvarlig behandling når fremtidige hendelser inntreffer. Hastegrad vurderes på vanlig måte og opp mot tilgjengelig kapasitet/ressurser. Nøytral god omsorg. Ved hyppige innleggelser vurderer skjerming på psykiatrisk avdeling. Under møtet får de involverte i somatikken økt forståelse for pasienten gjennom redegjørelser fra psyk.avd. Ønskelig at behandlerne lager en fremtidig behandlingsplan for pasienten, legges i kritisk informasjon i journalsystem.

##### 2. Bruk av sikkerhetsvakter som fastvakter, erstatning for helsepersonell

Saken tatt opp i KEK møte på generelt grunnlag.

Sykepleier i akuttmottak melder bekymring til KEK angående økt bruk av sikkerhetsvakter som fastvakter i situasjoner der en ikke får tak i helsepersonell. Bekymringen gjelder ikke i situasjoner der det er sikkerhetsmessige utfordringer og av den grunn behov for sikkerhetsvakt.

##### Bekymring gjelder:

- stigmatiserende for pasienten
- det kan være skremmende med uniformerte vakter
- sikkerhetsvaktene er nesten uten unntak uerfarne unge menn, som ikke har kompetanse eller trening i ivaretagelse av pasienter
- merarbeid for sykepleier på post, da de ikke kommuniserer med eller hjelper pasientene, men ringer på klokken

Saken har vært meldt i linje. Saken har også vært diskutert på Høstseminaret Soria Moria, samt på eget høstseminar, der øverste ledelse både på Drammen sykehus, og VVHF var tilstede.

Sykehuset ser behovet for endring av praksis, men melder samtidig at det er utfordrende å få tak i helsepersonell.

##### 3. Pasient med diabetes som ikke følger behandlingsplan

Middelaldrende pasient som har hatt diabetes 1 i flere år. Behandlingsteamet på poliklinikk var

## Vestre Viken

bekymret for pasientens compliance, forståelse og oppfølging av. En periode hyppige innleggelser med ketoacidose. Egen oppfatning av effekt av insulin, et medikament som er livsnødvendig for hen. Det brukes mye ressurser med både lege og sykepleier. Krevende kommunikasjon der pasienten setter grenser for samtalens innhold. Pasienten kan være ubehøvlet i samtalen, slik at man alltid er to tilstede.

Dilemma: Hva bør de kunne kreve av samtykkekompetent pasient med tanke på oppfølging av behandling? Hvor mye ressurser skal gå til pasienten, hvis hen ikke samarbeider? Tilhører også annet sykehus i foretaket.

Innmeldende lege og 5 fra KEK tilstede. Sykepleier meldte forfall.

Konklusjon: Det er fritt behandlingsvalg med tanke på poliklinisk oppfølging. Kan derfor på det grunnlag avvise pasienten. Tilstrebe tydelig kommunikasjon og forventninger til behandling og oppfølging. Spille på lag med, men samtidig være tydelig og sette grenser. Ser nå noe tegn til bedre oppfølging fra pasientens side, så det satses videre på samhandling. Det blir viktig at pasienten i større grad eier sin egen sykdom og forstår konsekvenser på kort og lang sikt med å underbehandle den.

#### 4. Flyktning med luftsmittesykdom

Gammel skrøpelig pasient med kognitiv svikt, pleietrengende, urolig, fastvakt nødvendig. Ikke samtykkekompetent. Hverken snakker eller forstår norsk. Smittsom sykdom, og må derfor isoleres på sykehuset. Behandling langvarig, stor sannsynlighet for alvorlige bivirkninger, og ikke sikker at kurativ effekt. Diskutert med universitetssykehus. Enighet om ikke gi behandling.

Dilemma: Leve resten av livet i streng isolasjon? Hva med sykehjem, og risiko for å smitte andre? Likevel behandle for å redusere smitterisiko og gjøre hverdagen enklere for en ikke samtykke dement pasient?

Tilstede er 3 fra KEK og behandlingsteam som har meldt saken inkludert lege og tuberkulosekoordinator.

Konklusjon: Vanskelig å gi et etisk råd. Begge hensyn kan være gode løsninger. Smittevernloven åpner for å behandle pasient for å forhindre smitte til andre. På den andre siden vil behandlingen sannsynligvis ha usikker og potensielt gi mye og plagsomme bivirkninger. Innmelder fått tilbud om videre drøfting, men ikke tatt kontakt.

#### B. Arbeid med retningslinje

Komiteens medlemmer har vært deltagende i revidering av foretakets Behandlingsavklaring/HLR - minus prosedyre. Forarbeidet ble utført av en arbeidsgruppe av KEK representanter på tvers av de 5 sykehusene i VVHF. [VV Reservasjon mot livsforlengende behandling, HLR-minus, respirator-minus](#)

#### C. Etikkveiledning for LIS.

Innføring i etikk ved oppstart for nye LIS-1 2 ganger årlig. I tillegg deltagende på refleksjonsgrupper for LIS 2 og 3. Foreløpig har leder kun deltatt på 1 slikt møte

## Vestre Viken

### D. Det har vært arrangert halvdagsseminar for de ansatte våren og høsten 2022, med hovedtema;

- Vår: Samtykkekompetanse
- Høst: Prioritering

Det er mellom 30 – 60 deltagere til stede på seminarene.

### Hovedutfordringer og målsettinger for 2023

- Videreføre arbeidet som vi holder på med
- Være synlig og lettere tilgjengelig
- Halvdagsseminar per halvår for alle ansatte.
- Rekruttere brukerrepresentant
- Felles intra- og internettprofil for alle KEK i Vestre Viken
- Innarbeide SME-modellen og drøftingsnotater i pasientsaker
- Oppfordre til og delta i pasientsaker med etiske dilemmaer
- Deltakende og rådgivende rolle i LIS utdanning
- Gradvis øke etikk-kompetanse både innad i komiteen og ut i de ulike avdelinger/poster
- Videreutvikle samarbeidet med de 4 andre KEK gruppene i Vestre Viken HF

### Regnskap og budsjett

Budsjett for 2023 er kr. 100 000.

Med vennlig hilsen

For KEK Klinikk Drammen sykehus

### Tommy Aronsen

Leder KEK | Drammen sykehus

Vestre Viken HF | [www.vestreviken.no](http://www.vestreviken.no)