

Årsrapport 2023 for klinisk etikk-komité (KEK) ved Haraldsplass Diakonale sjukehus (HDS)

Innledning

Klinisk etikk-komité ved HDS skal bidra til høynet etisk bevissthet og til å kvalitetssikre vanskelige verdiavveininger, til beste for pasienten, pårørende og helsepersonell.

Helseforetakene har fra 01.01.22 en plikt til å opprette kliniske etikkkomit er lovfestet i henhold til nye regler i spesialisthelsetjenesteloven   2-4. Denne lovendringen tydeliggjør nødvendigheten av å ha en velfungerende komité med et oppdatert mandat. Lovendringen presiserer oppgaver, hvem som kan ta kontakt og hvordan komitéen skal være sammensatt. Vi i KEK HDS vurderer at arbeidet v rt og sammensetningen i komitéen er i tråd med regelverket, og kommer til å fortsette arbeidet som f r. Når det gjelder sammensetning, er det et behov for å styrke komitéen med juridisk kompetanse.

Klinisk etikk komité ved HDS hatt følgende sammensetning i 2023:

Leder: Hildur Skuladottir - Overlege Kirurgisk klinikk (01.06.21 -

Leder: Kyrre Kittang Reiakvam – Overlege medisinsk klinikk (september 2023 – d.d)

Sekretær: Mette Aspevik – Rådgiver Stab for strategi og samhandling

Liv Toril M en - LIS Medisinsk klinikk

Kjell Arne Aarheim - Lektor VID

Laila Grosvold Nygård – Brukerrepresentant

John Kristian G. Rolfsnes – Hovedprest

Rollaug Waaler – Forstanderinne/daglig leder Haraldsplass Samtalesenter

Synnøve Misje – Fysioterapeut

Maria Hunt Eilertsen Bysheim – Intensivspl. Medisinsk intensiv/postoperativ

 sa Kristine Rekdal – Medisinsk faglig rådgiver/Overlege Solli DPS

Maria Hunt Eilertsen Bysheim har hatt permisjon i høst og vinter.

På grunn av nødvendige prioriteringsoppgaver måtte Hildur Skuladottir slutte som leder.

Da etikkarbeidet ofte involverer medisinske beslutninger, og lederen har en viktig rolle i KEK, er det fornuftig at en erfaren kliniker har lederposisjonen. John Kristian stilte seg disponibel til å være leder i en overgangsperiode. Kyrre Kittang Reiakvam overtok som ny leder i september 2023.

For å sikre bredde og representasjon i KEK, bør det også v re medlemmer fra anestesi- og kirurgisk avdeling.

Arbeidsform

Komitéen har en fri og uavhengig stilling både i forhold til ledelsen og andre organer på sykehuset. Medlemmene er oppnevnt av administrerende direktør. Senter for medisinsk etikk (SME) har nasjonalt ansvar for koordinering, fagutvikling og kvalitetssikring av komit enes arbeid (kurs, konferanser, forskning, undervisning og rådgivning). KEK har faste 2 timers m ter, som regel hver måned, bortsett fra i sommermånedene. Det har vært avholdt 9 ordinære m ter i løpet av 2023. I tillegg har KEK behandlet innmeldte saker. Alle kan henvende seg til KEK. Det er ikke regelbundet hvordan saker skal meldes. Henvendelser er blitt rettet både til enkeltmedlemmer og til komitéens felles e-post.

Ved behandling av innmeldte saker, etterstreber komitéen å møte berørte parter i saken. Lokale medlemmer av komitéen har oftest kontakt på forhånd med dem som presenterer problemet. Ved behov for videre drøfting, kaller KEK inn involverte parter for å drøfte det etiske dilemmaet på et overordnet nivå. KEK drøfter sakene anonymt så langt råd er, og har ikke innsyn i journal.

Alle involverte som har vært på drøftingsmøte med komitéen i 2023 har fått tilsendt et notat om saken og gitt mulighet til å ta kontakt med komitéen dersom noe er uklart. Behandlingsansvarlig lege, eller kontaktperson i avdelingen, får ansvar for videre håndtering av det ferdige notatet, inkludert å legge det i pasientens journal dersom det er aktuelt.

Økonomi

I *Nasjonalt mandat for kliniske etikkomiteer i helseforetak* fra Helse- og omsorgsdepartementet står det at KEK skal sikres nødvendige ressurser og ha et eget budsjett. I HDS sitt budsjett for 2022 og 2023 var det ikke satt av øremerkede midler til KEK, og disse ble hentet fra andre budsjett. KEK mener at det er viktig at det er en egen budsjettpost for komitéen, blant annet for å synliggjøre aktivitetene. I 2023 har KEK hatt utgifter til møter, internundervisning samt kurs og konferanser i regi av Senter for medisinsk etikk (SME) for å tilegne- og opprettholde nødvendig kompetanse i komitéen.

I møte med fagdirektør Petter Thornam 04.05.23 ble det besluttet å øke sekretærens frikjøpte tid for KEK-arbeid fra 5% til 20%.

Fra møter:

Ulike tema:

- Helsehjelp til papirløse migranter
- KS sin kommunale etikksatsing m/etiske refleksjonskort
- Helsepersonellkommisjonen sin utredning og pårørendeinvolvering
- Laget en plan for hvordan ledelsen kan bidra til å styrke/implementere etikrefleksjon i daglig klinisk praksis i 2024, spesielt med involvering av legegruppen ved HDS
- Skjema/sjekkliste for henvendelser til KEK
- Gjennomgått sjekkliste ved vanskelig kliniske avgjørelser. Dokumentet skal omskrives
- Ulike saker meldt til KEK

Synliggjøring av KEK og medisinsk etikk på sykehuset

- E-læringskurset fra SME er løftet fram
- Liv Toril og John Kristian holder 2 timers undervisning i etikk for nye LIS1-leger to ganger i året
- Samhandlingsseminar 01.11.23: Kommuneoverlege Anita Sørtveit og leder for KEK hadde et innlegg om en sak fra Osterøy kommune, som har vært behandlet i KEK, med påfølgende workshop. Innlegget ble godt mottatt og det vekket interesse for komitéen
- Undervisning på fagdag kirurgisk/ortopedisk sengepost: Vidar Pettersen og leder for KEK holdt et innlegg med tema: «Overbehandling i forhold til død og palliasjon
- Leder for KEK har deltatt på klinisk møte for å diskutere etiske spørsmål knyttet til en pasient
- Det er avtalt tid på ledermøte i januar som skal omhandle implementering av klinisk etisk refleksjon på sykehuset.
- Orientering om KEK på intranett og Facebook er jevnlig lagt ut

Seminar for ansatte ved HDS

KEK har erfart at å organisere lokale seminar krever betydelige ressurser. Selv om det legges ned mye arbeid, er antallet deltagere minimalt, og det er ofte manglende representasjon fra hele

yrkesgrupper. For å nå flest mulig ansatte innenfor flest mulig yrkesgrupper på alle klinikkene vil KEK oppsøke avdelingene direkte. For å sikre at dette blir vellykket, er det planer om å engasjere ledelsen, direktørene og klinikkoverlegene. Det er avtalt at KEK skal ha innlegg på ledermøte i januar 2024.

Kompetanseheving

Orientering til ledere: E-post er sendt til medlemmenes ledere angående viktigheten av å sikre rammer for at medlemmene skal kunne tilegne seg og opprettholde nødvendig kompetanse. Det ble blant annet spurt om mulighet for delta på Høstseminaret 2023 og Alrekdagene 2023.

Høstseminar: 6 medlemmer deltok – Seminaret var både inspirerende og lærerikt. Kyrre Kittang Reiakvam og Kjell Arne Aarheim holdt et innlegg med tema: «*uenighet ved kritiske beslutninger – moralsk stress for helsepersonell*». Et særlig relevant tema på seminaret for KEK sitt videre arbeid ved HDS er Prioriteringer.

Alrekdagene: Flere av KEK sine medlemmer deltok. Alrekdagene ble arrangert i samarbeid med Bergen senter for etikk og prioritering (BCEPS) og KEK i Helse Bergen, med tema Prioriteringer

Etisk refleksjon rundt pårørendearbeid

KEK planla et internt arbeidsseminar med hovedtema basert på utredningen fra Helsepersonellkommisjonen. Det ble bestemt at KEK skulle fokusere på viktige etiske utfordringer knyttet til pårørendesamarbeid, med hovedtema *Hvordan kan etisk refleksjon hjelpe oss til å lage et godt grunnlag for samarbeid med pårørende?* KEK tok kontakt med SME, der Reidar Pedersen har deltatt i flere studier om pårørendearbeid. SME viste interesse for å bidra, men på grunn av en travel høst, måtte dette arbeidet dessverre utsettes. Pårørendesamarbeid vil bli tatt opp som sak tidlig i 2024.

Henvendelser til KEK i 2023

KEK er et forum for etisk drøfting, ikke en domstol eller et varslingsorgan. Alle kan henvende seg, og KEK vurderer alltid om sakene faller inn under komitéens formål eller hører innunder andre instanser. I 2023 har KEK behandlet følgende innmeldte saker:

Sak fra Osterøy kommune:

Etisk problemstilling:

Er det riktig å fortsette med ernæring gjennom PEG-sonde hos en pasient med kognitiv svikt, når pasienten stadig blir svakere og tilsynelatende motsetter seg behandlingen

Kommuneoverlegen på Osterøy tok kontakt med KEK for å få råd angående en sykehjemspasient som fikk innlagt PEG på HDS. I forbindelse med innlagt PEG, oppstod det etiske dilemma både i den aktuelle behandlingssituasjonen lokalt og i samspill med HDS. Kommuneoverlegen og overlege fra medisinsk klinikk deltok på møtet for en gjennomgang av saken i et retrospektiv. Dette for å forstå hvorfor ting ble som de ble og for å lære hvordan lignende saker kan håndteres best mulig i framtiden. Saken ble senere gjennomgått på høstens samhandlingsseminar, hvor fastleger, kommuneleger, sykehjemsleger og sykehusleger deltar.

2 saker fra MIPO

Etisk problemstilling 1:

Pasienten har multiorgansvikt, er ikke kontaktbar, har ikke pårørende til stede og det oppstår uenighet mellom helsepersonellet om tidspunkt for avslutning av behandling.

Hvordan kan behandlernes ønske om en verdig død for pasienten ivaretas samtidig som forekomsten av moralsk stress blant helsepersonellet minimeres?

Etisk problemstilling 2:

Er det riktig at en sykepleier som er alene på kveldsvakt skal starte nedtrapping/avslutning av en livsforlengende behandling med pårørende til stede, etter en plan som er besluttet av behandlingsteamet på dagtid

De to siste sakene fra MIPO har klare fellestrekk. Delvis kan utfordringen skyldes hierarkiet mellom fagpersoner, spesielt mellom erfarne sykepleiere og mindre erfarne leger. Mye av frustrasjonen handler om at den som identifiserer problemet ikke alltid får anledning til å diskutere det med den som tar avgjørelsen. Effektiv, god kommunikasjon kan være avgjørende for å forebygge slike situasjoner. Disse sakene bringer frem underliggende dilemmaer som kan være stressutløsende. Begge sakene utløser stress for helsepersonell. Problemet er ofte mer nyansert enn det først antas, og det krever tid og egnede kommunikasjonskanaler for å oppnå en felles forståelse.

Tildeling av polikliniske timer til pasienter som tar kontakt

Saken var oppe til drøfting i KEK 17.10.22. I ettertid har merkantil avdeling laget en oversikt over problemstillinger som har dukket opp i løpet av høsten, knyttet til pasienter som legger press på merkantile for å få raskere time. Martina M. Erichsen tok disse problemstillingene opp med legegruppen i starten av 2023.

Evaluering av 2023 og plan for 2024

Arbeidet i KEK har vært både interessant og lærerikt, også dette året. Viktige tema som går igjen i sakene er overbehandling og behandlingsbegrensning. Å nå ut til alle ansatte er en pågående utfordring som vi aktivt jobber med. Vi legger også vekt på å øke kompetansen i utvalget gjennom deltakelse på SME-kurs og diskusjoner om ulike metoder. For å sikre bred representasjon i KEK, ser vi behovet for å inkludere medlemmer fra anestesi- og kirurgisk avdeling. Vi opplever utfordringer knyttet til rekruttering fra disse fagområdene. I tillegg ser vi også behovet for å styrke komitéen med juridisk kompetanse, som nevnt tidligere.

I 2024 har KEK planer om å øke forståelsen av forholdet mellom kliniske-etiske problemstillinger og spørsmål knyttet til ressursbruk og prioriteringer på sykehuset. Vi vil også arbeide for å øke komitéens synlighet og anvendelse på en hensiktsmessig måte. Målet vårt er å øke den etiske bevisstheten på sykehuset ved å involvere ulike avdelinger gjennom internundervisning, fagdager, legemøter osv. Vi ønsker å nå ut til så mange ansatte som mulig ved å oppsøke avdelingene direkte.