HELSE MØRE OG ROMSDAL

Klinisk etikk-komitè

Dette er et drøftingsreferat utarbeidet av Klinisk etikk-komité. Komiteen er et rådgivende organ i etiske spørsmål. Komiteen er tverrfaglig sammensatt og oppnevnt av direktør. Mer informasjon om komiteen finnes på https://helse-mr.no/behandlinger/klinisk-etikk-komit
Drøftingsreferatet blir bare sendt til dem som deltok på drøftingen dersom ikke annet er avtalt.

Sak 2/2020 Billedtaking på intensiv

Den lokale kontaktpersonen for klinisk etikk-komité ble kontaktet av en ansatt som ønsket å drøfte en etisk vanskelig sak. Saken var kort beskrevet i epost mottatt 1. april 2020. Komiteen drøftet saken i møte 2. april. Seksjonsleder deltok i drøftingen.

Fakta i saken

Intensivseksjonen har en pasient på respirator som ikke er samtykkekompetent. Ektefelle ønsker at personalet tar bilde av pasienten og at disse sendes til ektefellen. Pasienten er underlagt strenge besøksrestriksjoner på grunn av Covid – 19 og ektefellen har derfor ikke mulighet til å besøke pasienten på seksjonen.

Berørte parter og deres syn

Pasient er sovende/sedert og har ikke gitt uttrykk for om det kan tas bilder i den aktuelle situasjonen.

Pårørende er bekymret og ville i en normal situasjon kunne besøke pasienten og følge med i behandlingen. På grunn av strenge restriksjoner på besøk kan ikke pårørende gis anledning til å besøke pasienten på sykehuset. Ektefelle ønsker derfor at personalet tar bilder av pasienten og at disse sendes til ektefellen på epost.

Helsepersonell har daglig kontakt med ektefelle på telefon. Ektefelle er godt informert om situasjonen. Ved spørsmål om å dele bilder av pasienten er personalet usikre på hvordan de skal imøtekomme dette ønsket fra pårørende. De vil gjerne være på tilbudssiden. De har tidligere erfart at pårørende og pasienter setter pris på bilder som pårørende selv har tatt i slike situasjoner. De skriver dagboksnotater som pasienten og pårørende kan få tilgang til senere. På seksjonen har personalet blant annet diskutert hvorvidt man har lov til å ta bilder uten samtykke, hvordan man eventuelt skal dele slike bilder med pårørende og hvilket kamera man kan bruke.

Jurist fra Helse Midt har på henvendelse uttalt at man bare kan ta bilde av pasienten dersom man har samtykke til dette.

Verdier og etiske prinsipper

Selvbestemmelse (autonomi). Pasienten har rett til å bestemme over bilder av seg selv og rett til å bestemme om man blir avbildet. Bilder er å regne som sensitiv pasientinformasjon som pasienten selv har råderett over.

Personvern og diskresjon. Personalet må utvise særlig diskresjon overfor en sårbar pasient uten mulighet til å motsette seg å bli tatt bilde av.

Velgjørenhet. Helsepersonell ønsker å lette situasjonen for pårørende. På bakgrunn av tidligere erfaringer i seksjonen vil det senere kunne være til nytte for pasienten å ha tilgang til bilder fra denne tiden. I en normal situasjon ville pårørende selv kunne tatt slike bilder.

Ikke skade. Det vil kunne være til skade for pasienten å dele bilder av en pasient i en sårbar situasjon. Pårørende vil kunne bli ytterligere bekymret om de får tilgang til bilder som de ikke forstår.

Kvalitet. Besøksrestriksjonene kan bidra til at pårørende opplever dårligere kvalitet fordi de ikke får se sine nærmeste.

Lover og retningslinjer

Lov om pasient og brukerrettigheter §3-6 sier at pasienten har rett til vern mot spredning av opplysninger. Dette er beskrevet slik:

Opplysninger om legems- og sykdomsforhold samt andre personlige opplysninger skal behandles i samsvar med gjeldende bestemmelser om taushetsplikt. Opplysningene skal behandles med varsomhet og respekt for integriteten til den opplysningene gjelder.

Dersom det legges til grunn et implisitt samtykke fra pasienten vil personopplysningsloven gi mulighet til å trekke tilbake samtykke.

Drøfting og handlingsalternativer

Seksjonen har jevnlig kontakt med ektefelle på telefon og informerer om pasientens situasjon. Ektefeller er derfor allerede kjent med at pasienten får respiratorbehandling og er sedert/sovende. Eventuelle bilder vil kunne tas med seksjonens eget kamera slik at bilder ikke blir tilgjengelig på ansattes egen telefon. Når det gjelder formidling av bilder finnes det flere muligheter som beskrevet under:

1. Personale tar bilder og deler dem med ektefelle via epost med forbehold om at bildene behandles med diskresjon.
2. Personale tar bilder som deles i Skype samtale med ektefelle. Pårørende får ikke utlevert bilder og pasienten selv kan ha kontroll over hvordan bildene senere distribueres.
3. Man avstår fra å ta bilder og følger opp pårørende med god informasjon pr telefon.

Konklusjon

Bilder av pasient er å regne som pasientopplysninger og må behandles deretter. Eventuell billedtaking og deling av disse med pårørende må dokumenteres i journal. Komiteen vurderer at pårørendes ønske om bilder av pasienten i denne situasjonen må kunne imøtekommes, da restriksjonene for å begrense smittespredning utgjør en særskilt situasjon, og legger til grunn et

implisitt samtykke, da det ikke er tungtveiende grunner til å tro at pasienten ville ha motsatt seg dette. Bilder av pasienten vil kunne skape utrygghet hos pårørende dersom de ikke ledsages av god informasjon og mulighet for å stille spørsmål. Komiteen vil anbefale å bruke muligheten til videokonsultasjon via Skype, som i dag brukes til vanlige pasientkonsultasjoner i helseforetaket. Slik kan bilder vises, uten at de utleveres til pårørende. Dette tilfredsstiller pårørendes behov for å se pasienten, gir mulighet for å avklare spørsmål som oppstår og informere om det som kommer frem på bildene. Samtidig ivaretas personvernet i større grad enn ved epost-utveksling, og pasienten kan selv råde over bildene i etterkant. Bildene bør fortrinnsvis tas med helseforetakets utstyr.

7. april 2020

Anne Fasting Hedvig Tone Høydalsvik Håvard Ervik (ref)