

Årsrapport – Etikk i helsetjenesten 2018



Innhold

Innledning.....	2
1. Ansatte	3
2. Kurs/seminar SME arrangerer	3
3. Samarbeid og nettverk	5
4. Forskning	6
5. Årsrapport fra KEKene	9
6. Årsrapporter fra komiteene/rådene i kommunene	16
7. Publisering	17
8. Verv og andre oppgaver	21
9. Kurs/aktiviteter/deltakelse på fagseminar/konferanse eksternt.....	22
10. Vedlegg	27
Vedlegg 1. Nasjonal mandat for kliniske etikkomiteer i helseforetak	27
Vedlegg 2. Program: Innføring i medisinsk og helsefaglig etikk.....	28
Vedlegg 3. Program Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten	31
Vedlegg 4. Program: Etikk i helsetjenesten.....	34
Vedlegg 5. Program: Nasjonalt høstseminar for klinisk etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten ..	37
Vedlegg 6. Program: Erfarings- og oppstartsseminar for kliniske etikkomiteer og etikkråd i kommunene	40
Vedlegg 7. Program: Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere.....	41
Vedlegg 8. Program: Innføringskurs: Praktisk etikk i helsetjenesten	42
Vedlegg 9. Program: Fagdag i etikk	44
Vedlegg 10: Nasjonal konferanse: Forhåndssamtaler i sykehjem.....	45

Innledning

Dette dokumentet er en årsrapport for prosjektet Utvikling og styrking av etisk kompetanse i helse- og omsorgstjenestene 2018, ved Senter for medisinsk etikk, Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo.

Senter for medisinsk etikk (SME) er tillagt et langsiktig ansvar for å styrke etikk-kompetanse og etisk bevissthet i spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester gjennom forskning, evaluering, undervisning og veiledning, og slik bidra til at pasienter og pårørende blir godt ivaretatt i møte med helsetjenestene. Dette arbeidet har vi organisert i prosjektet vi kaller «Etikk i helsetjenesten».

Grunnlaget for SMEs arbeid med å øke etisk bevissthet og styrke etikk-kompetanse i helsetjenesten er en tett kobling mellom formidling, undervisning og forskning. Vår formidling og undervisning i klinisk etikk for helsepersonell er typisk forskningsbasert. Forskingen er igjen basert på informasjon fra praksis og utfordringer og behov som vi får øye på gjennom tett kontakt og samarbeid med helsetjenestene – ofte med deltagere derfra som medforskere. Det er således en gjensidig avhengighet mellom formidling, forskning og undervisning i vårt arbeid med klinisk etikk. Dette arbeidet er et viktig verktøy i videreutviklingen av kunnskapsgrunnlaget for beslutninger i helsetjenesten.

Arbeidet har i 2018 nådd mange helsepersonell. Vi merker stor og økende interesse for etikkkompetanse, det er stor tilsøkning til våre kurs og vi får mange forespørsler om foredrag og seminarer. Arbeidet med å bygge opp strukturer for etikkarbeid i sykehus og i kommuner er møysommelig, det må bygges stein på stein. I et lengre perspektiv er det tydelig at dette arbeidet har båret frukter. Like fullt ser vi store behov, og vi vil her løfte fram tre. For det første, foreløpig er det bare et fåtall (13) kommuner som har etablert etikkkomité/etikkråd. For det andre er det kommunale etikkarbeidet klart best etablert i sykehjem. Men andre tjenester, som hjemmetjenester, skolehelsetjenesten, rus og psykisk helsevern og tilrettelagte boliger har like stor nytte av systematisk etikkarbeid. For det tredje, mens de fleste KEKene i helseforetakene er veldrevne og har god aktivitet, er det et mindretall som strever med å komme skikkelig i gang. Rammevilkår i form av forankring hos ledelsen, tid til å drive KEKen og rom for kompetanseheving er noen steder mangelvare.

1. Ansatte

Ansatte i full stilling i prosjektet:

Morten Magelssen, forsker. Leder arbeidet med etikk i kommunehelsetjenesten.

Heidi Karlsen, forsker og phd-kandidat

Ansatte i deltidsstillinger i prosjektet:

Reidun Førde, professor. Leder arbeidet med etikk i spesialisthelsetjenesten.

Reidar Pedersen, professor og senterleder.

Lillian Lillemoen, forsker.

Elisabeth Gjerberg, forsker.

Anne Kari Tolo Heggstad, forsker og post doc.

Bert Molewijk, forsker med professorkompetanse.

Trygve Johannes Lereim Sævareid, forsker og phd-kandidat.

Berit Hofset Larsen, forsker og phd-kandidat.

Anders Tvedt, førstekonsulent.

Kristin Weaver, førstekonsulent.

2. Kurs/seminar SME arrangerer

Nasjonal nettverkssamling for etikkveiledere

Hver vår arrangerer SME en nasjonal nettverksdag for etikkveiledere (personer som leder etikkdrøftinger i etikk-refleksjonsgrupper). Deltakerne kommer fra både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og representerer både somatikk og psykisk helse. De to siste årene har vi invitert de regionale veilederne i satsingen Samarbeid om etisk kompetanseheving i KS til å delta sammen med oss. Målet med denne nasjonale samlingen er å tilby etikkveiledere et nasjonalt nettverk, hvor de kan møte andre som er opptatt av det samme, dele erfaringer og få ny kunnskap om sentrale temaer. Denne dagen er populær, og er som regel fullbooket. Mange etikkveiledere i praksisfeltet har lite nettverk lokalt, og i evalueringen fra nettverksdagen i 2018 kom det frem at denne dagen er viktig. (Program: se vedlegg 7)

Oppstarts- og erfaringsseminar for kliniske etikkomiteer og etikkråd i kommunene

SME holder Oppstarts- og erfaringsseminar hvert år. Vi forsøker å finne en løsning som fungerer for både etablerte komiteer som ønsker erfaringsutveksling, nye komiteer som ønsker opplæring, men også for kommuner som er i en utredningsfase. I 2018 valgte vi å ha parallellsesjoner for å tilstrebe at flest mulig fikk det de ønsket ut av dagen. (Program: se vedlegg 6)

Vi hadde rundt 50 deltakere fra 13 ulike kommuner. Evalueringen av dagene var nesten utelukkende positiv. Det som trekkes fram av de fleste er erfaringsutvekslingen og plenumsdiskusjoner. Dette kan være fordi det er få kommunale etikkomiteer/etikkråd i Norge, og at det de gjør ofte er nybrottsarbeid. Komiteene har god nytte av å høre hvordan andre løser saker som arkivering og personvern eller sørger for forankring av komiteen i kommunen. Undervisningen ved SME oppleves som relevant for praksis, og drøfting av case oppleves som nyttig.

Invitasjonen ble sendt til alle kommuners helse- og omsorgssjef og det var gledelig å se at kommuner vi ikke har kontakt med fra før kom på seminaret.

Nasjonalt høstseminar for kliniske etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten

Dette årlige seminaret er for medlemmer av KEK i spesialisthelsetjenesten. Det var i 2018 totalt litt under 150 deltagere. Interessen synes å øke for hvert år. Formålet er å sørge for kompetanseheving/gi faglig påfyll for KEK-medlemmer, og skape en arena for erfaringsutveksling. Programmet ble som alltid til blant annet basert på ønsker fra evalueringen av seminaret året før. Temaer i 2018 var pasientmedvirkning, prioritering, medisinsk usikkerhet og nytteløs behandling. Sistnevnte berørte både somatikk og psykiatri – og vi opplever at å snakke om nytteløs behandling i psykiatrien er et følsomt, men viktig tema å kommunisere. Et innledende foredrag ved professor emeritus Per Nortvedt, «Å se med hjertets øye - om moral og umoral i profesjonsutøvelse» ble også godt evaluert. På dag to ble det satt av tid til presentasjon av saker fra KEKene. Nytt i år var at det etter lunsj på dag to ble satt av en egen sesjon for KEK-ledere og -sekretærer, der vi blant annet tok opp hvordan skape gode arbeidsmåter for KEKene, hvordan skrive drøftingsreferater samt andre utfordringer. Diskusjonen og tilbakemeldingene tydet på at det var behov for en slik arena, og vi akter å arrangere dette igjen. (Program: se vedlegg 5)

Forhåndssamtaler i sykehjem: Nasjonal konferanse

Som en avslutning av et 4-årig prosjekt, finansiert av Norges forskningsråd holdt SME en nasjonal konferanse om forhåndssamtaler. Konferansen hadde 240 deltakere fra hele Norge og mange ulike deler av helsetjenesten. Fokus på konferansen var bruk av forhåndssamtaler i sykehjem, men overføringsverdien til andre tjenester ble også tematisert. (Program: se vedlegg 10)

Innføringskurs: Praktisk etikk i helsetjenesten

Innføringskurs holdes hvert år og er et to-dagers kurs/seminar med fokus på klinisk og praktisk etikk. Etter å ha prøvd ut en variant hvor vi la Innføringskurset inn i masteremnet Etikk i helsetjenesten, er vi nå tilbake til å rendyrke Innføringskurs som et eget arrangement for å tilfredsstille alle de ulike målgruppene. Deltakerne får innføring i etikkteori, juss og bruk av refleksjonsmodell. I tillegg lærer de litt om klinisk etikkomitéarbeid, og etikkrefleksjonsgrupper. Det er mye praktisk øvelse på casedrøfting på kurset, blant annet i form av gruppearbeid. Evalueringene fra årets kurs var svært gode. Foreleserne får skryt, temaene oppleves som nyttige og mange setter pris på opplæring i bruk av SME-modellen.

Basert på de gode tilbakemeldingene vil det ikke gjøres større endringer i Innføringskurs 2019. (Program, se vedlegg 8)

Fagdag Kristiansand

Heidi Karlsen og Anne Kari Tolo Heggstad arrangerte fagdag i Kristiansand sammen med ansatte fra KS (Christine Haga Sørli og Lars Helge Myrset). Fagdagen var for ressurspersoner som jobber med etikkarbeid i den kommunale helsetjenesten. Ca. 30 personer deltok. Vi skulle gjerne ønsket flere deltakere, men seminaret var godt evaluert av deltakerne, og mange ønsket seg mer av denne typen seminardager. (Program, se vedlegg 9)

Masteremner/etter- og videreutdanningskurs

SME har nå tre kombinerte masteremner og etter- og videreutdanningskurs (EVU) å tilby. Felles for alle masteremnene/EVU-kursene er at de går over fem hele dager, og at det er et krav om 80 % tilstedeværelse for å få gå opp til eksamen (master) eller få kursbevis (EVU). SME4110 – «Innføring i medisinsk og helsefaglig etikk», har fokus på etiske teorier og prinsipper og deres relevans i helsetjenesten, samt etisk argumentasjon. Undervisningen er fordelt på to samlinger (3+2 dager) i januar og februar (program: se vedlegg 2). SME4210 – «Etikk i helsetjenesten» er et emne/kurs i klinisk etikk, og går over to samlinger (2+3 dager) i september og november (program: se vedlegg 4). SME4310 – «Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten» har fokus på etikk og etikkrefleksjon med særlig vekt på veiledning av etikkrefleksjon og med en klar praktisk orientering. Undervisningen er fordelt på tre samlinger (2+2+1 dager) i februar, april og mai, i tillegg til at det er krav om hjemmearbeid mellom samlingene i form av å skrive refleksjonsnotater basert på gjennomført etikkrefleksjon på arbeidsplassen (program: se vedlegg 3). Emnene har god tilsøkning fra ansatte ute i helsetjenesten, og blir godt evaluert.

3. Samarbeid og nettverk

- KS og SME ivaretar sitt samarbeid gjennom årlige møter og to felles nyhetsbrev som sendes til helsepersonell. I tillegg har de regionale etikkveilederne til KS deltatt på Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere i juni, én fra SME satt i juryen til KS sin etikkpris i desember, og SME deltok på to av KS sine regionale konferanser myntet på ledere i kommunehelsetjenesten. Som en del av samarbeidet besluttet vi å holde regionale fagdager sammen, for å nå deltakere som ikke så lett kan reise til Oslo. Den første fagdagen var en pilot og ble holdt i Kristiansand (se punkt under kap. 2). SME sto for det meste av den praktiske organiseringen av dagen. Grunnet gode tilbakemeldinger skal en tilsvarende fagdag holdes i Stavanger i 2019. Da er det KS som skal stå for den praktiske organiseringen. Både KS og SME stiller med kursholdere.
- Nasjonalt nettverk for kliniske etikkomiteer: Vi ser at etikkomiteene – og i særdeleshet deres ledere og sekretærer – har behov for å delta i nettverk med andre som holder på med det samme. Nettverksbygging for etikkomiteene i helseforetakene og kommunene er en viktig del av SMEs arbeid med å styrke det

praktiske etikkarbeidet i helsetjenesten. Sentralt her står de årlige konferansene for henholdsvis medlemmer av kliniske etikkomiteer i helseforetakene (november) og medlemmer av etikkråd i kommunene (vårsemesteret).

- Nasjonalt nettverk for forhåndssamtaler: I januar 2018 inviterte vi til en nettverkssamling for forskere innen forhåndssamtaler. På samlingen ble flere prosjekter med fokus på forhåndssamtaler presentert og drøftet. Etter å ha drøftet behovet for et nettverk og hvilken funksjon et slikt nettverk skulle ha besluttet man å ha en årlig samling for deling og drøfting av erfaringer, at nettverket skulle være nasjonalt, at det i tillegg til forskere skulle inkludere klinikere med interesse for fagutvikling innen forhåndssamtaler, og at SME skulle ha ansvaret for å invitere også til neste samling, i januar 2019.
- Vi har lagt til rette for et nasjonalt nettverk av etikkveiledere ved å opprette en mailingliste, en lukket Facebookgruppe for erfaringsdeling, og ved å holde nasjonal nettverksdag årlig.
- Vi har samarbeidet med Bærum kommune om implementering av etikkrefleksjon i skolehelsetjenesten i kommunen, i et prosjekt som fortsatt pågår (se kap. 4). SME har bidratt med undervisning og veiledning av personer som skal drive dette arbeidet i Bærum.

Internasjonalt samarbeid:

- Bert Molewijk er leder og koordinator av European Clinical Ethics Network (ECEN) og har organisert «Open Forum Day» i September 2018, i Amsterdam. Reidun Førde og Reidar Pedersen er også engasjert i nettverket.
- Reidar Pedersen er biveileder for doktorgradsprosjektet til den danske psykiater Henriette Bruun om implementering av refleksjonsgrupper og evaluering av KEK i Danmark.
- Bert Molewijk arbeider med en EU-søknad om finansiering av et europeisk forskningssamarbeid om implementering og evaluering av systematisk etikkarbeid, sammen med VUmc Amsterdam (NL).
- Bert Molewijk er Treasure and Board Member av European Association for Centres of Medical Ethics (EACME).
- Bert Molewijk er biveileder for postdoc Cecilia Bartholdson, Karolinska Institute Stockholm om gjennomføring og etikktiltak i barneonkologien.
- Bert Molewijk er koordinator for en norsk, svensk og nederlandsk studie om «Outcomes of Moral Case Deliberation» (EURO-MCD studien 2013-2019).

4. Forskning

Forskning og fagutvikling finansiert innenfor bevilgningen fra Helsedirektoratet:

Forskning, evaluering og videreutvikling av KEK-arbeidet i spesialisthelsetjenesten. Arbeidet med klinisk etikk er et nybrottsarbeid som hele tiden må videreutvikles og tilpasses

helsetjenestens behov og karakter. Forskning på arbeidet har fra starten av gitt avgjørende innspill til arbeidet. I 2016-2017 gjennomførte vi to forskningsstudier av kliniske etikk-komiteer i helseforetakene. I den første studien ble KEKene bedt om å fylle ut et spørreskjema som kartla deres organisering, arbeidsformer og rammevilkår og tema for etikksaker de har behandlet. Artikkelen fra denne studien ble publisert i Tidsskrift for Den norske legeforening i januar, og denne gir en oppdatert beskrivelse av status for KEKenes arbeid. Hovedfunn var at KEK er en viktig arena for å ta opp verdispørsmål i den kliniske hverdagen, herunder ressurs spørsmål. Noen av komiteene har potensial til å bli brukt mer, og flere bør oftere tilstrebe å inkludere pasienter og pårørende i diskusjonene. Tidspress hindrer dessverre mange leger som er komitémedlemmer fra å delta aktivt. I den andre, mer omfattende studien utstyrte vi 19 KEKER med spørreskjemaer til evaluering av hver sak de drøftet i løpet av en tolv månedersperiode. I tillegg til KEKen selv fylte kliniker som hadde henvist saken og som deltok ut spørreskjemaer som så ble sammenholdt. Artikkelen fra dette materialet er skrevet, men ennå ikke publisert. Et hovedfunn er dog at klinikere som har brukt KEK gjennomgående er svært godt fornøyd med det. Resultatene vil videre innebære viktig kunnskap om hvilke faktorer som bidrar til kvalitet i KEK-drøftinger.

Etikkomiteer i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Kliniske etikkomiteer eller etikkråd er en egnet arbeidsform ikke bare i helseforetakene, men også i kommunene. Arbeidet med å opprette etikkomiteer i kommunene er krevende. Vi er godt i gang med et bredt anlagt følgeforskningsprosjekt som studerer opprettelsen og implementeringen av etikkomiteer i Fredrikstad, Hamar, Kongsberg og Modum kommuner. Her bidrar SMEs forskere med implementeringsstøtte. Hensikten er å bidra til kvalitet- og kompetanseutvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester, og skape arenaer for drøfting av og refleksjon om vanskelige verdispørsmål. Prosjektet gir også et rikt datamateriale som vil sette oss i stand til å bedømme på hvilke måter etikkomiteer har betydning for praksis – i enkeltsakene de er involvert i, og i kommunens helse- og omsorgssektor generelt. Prosjektet vil gi nye svar på hvilke effekter etikkomitéarbeid i kommunene kan forventes å gi, og hvilke rammevilkår de trenger for å lykkes. Datainnsamlingen fullføres i 2020.

Prosjekt i skolehelsetjenesten, Bærum. Anne Kari Tolo Heggstad har i samarbeid med Birgit Arnekleiv i Bærum kommune gjennomført opplæring for veiledere i etikkrefleksjon i skolehelsetjenesten. I fortsettelsen av opplæringen, har Morten Magelssen og Reidun Førde gjennomført fokusgruppeintervjuer med ansatte som deltok i etikkrefleksjonsgruppene og veilederne som ledet etikkrefleksjonen. Intervjuene vil sammen med logger fra etikkrefleksjonsgruppene danne grunnlag for en evalueringsstudie av prosjektet.

Her har bare større forskningsprosjekter blitt nevnt. I tillegg har våre forskere også bidratt til en rekke andre prosjekter om etikk i helsetjenesten som har munnet ut i de vitenskapelige artiklene som listes opp i kap. 7.

Forskning og fagutvikling finansiert av andre midler:

SME har flere andre eksternt finansierte prosjekter. Dette er prosjekter som springer ut av utfordringer som vi har identifisert blant annet gjennom arbeidet vi her rapporterer på, og som forsøker å utforske og finne løsninger på disse problemene. Implementering, evaluering

og brukermedvirkning står sentralt også i disse prosjektene. Det er overlapp i tematikk i hvem som jobber med disse prosjektene via frikjøp. Derfor er det naturlig å nevne noen av disse prosjektene kort også i denne rapporten.

Forhåndssamtaler i sykehjem: Prosjektet ble avsluttet i februar, og markert med en avslutningskonferanse om temaet forhåndssamtaler (se kap. 2). Prosjektet implementerte og evaluerte bruk av forhåndssamtaler i sykehjem. Artikkelskriving pågår fortsatt.

Forskere med tilknytning til prosjektet har deltatt på en rekke nasjonale kurs, samt nasjonale og internasjonale konferanser hvor forskningsprosjektet ble presentert. I tillegg har flere kommuner vist særlig interesse for prosjektet, og våre forskere har deltatt med innspill til lokale fagutviklingsprosjekter som for eksempel forhåndssamtaler for personer med demens, og forhåndssamtaler for hjemmeboende personer med diagnostisert kreft.

Samtykkekompetansevurdering: HelseDirektoratet har gitt Senter for medisinsk etikk i oppdrag å utvikle et e-læringskurs for vurdering av samtykkekompetanse i psykiske helsetjenester. For at kurset skal svare best mulig på de behovene som tjenestene står ovenfor fikk SME samtidig i oppdrag å gjøre en kvalitativ evaluering av erfaringene med lovendringene i psykisk helsevernloven som ble innført 1. sept. 2017 om samtykkekompetanse m.m. Frist for disse to oppdragene er 1. mars. 2019. Reidar Pedersen er prosjektleder. I tillegg jobber Tonje Husum, Jørgen Dahlberg, Jacob Jorem og Kristin Weaver med dette prosjektet.

Berit Hofset Larsens ph.d.-prosjekt: Pasientautonomi ved alvorlig kreftsykdom. Prosjektets formål er å utforske informasjon til alvorlig syke kreftpasienter i lys av idealet om pasientautonomi. Dette gjøres ved å studere videoopptak av autentiske konsultasjoner med kreftpasienter i en sykehuspoliklinikk, dybdeintervjue pasienter med kreft i bukspyttkjertelen og vurdere skriftlig informasjon som gis til pasienter som er aktuelle for livsforlengende cellegiftbehandling.

Bedre PårørendeSamarbeid: Dette er et stort prosjekt ledet av Reidar Pedersen. Det er finansiert av Norges forskningsråd (2017-2021). Hovedmålet er å bedre samarbeidet mellom pårørende, personer med psykoselidelser og de profesjonelle, og slik bedre den psykososiale helsen til brukerne og pårørende, samt kvaliteten på tjenestene. Dette skjer gjennom følgende delmål:

- Kartlegge i hvilke grad utvalgte anbefalinger for pårørendesamarbeid ved psykoselidelser blir brukt.
- Undersøke hemmere og fremmere for godt pårørendesamarbeid på ulike nivå.
- Utforske de viktigste etiske utfordringene og hvordan disse kan håndteres.
- Forbedre implementeringen av de utvalgte anbefalingene.
- Undersøke betydningen av bedre implementering av familiesamarbeid for brukerne, pårørende, ansatte og tjenestene.
- Undersøke om gevinstene ved bedre familiesamarbeid står i forhold til kostnadene.

15 DPS-enheter ved 6 helseforetak i Helse Sør-Øst deltar i denne multisenterstudien, i tillegg til forskere ved Universitetet i Oslo, Ahus, OsloMet, Vestre Viken og Helse Fonna. TIPS Sør-Øst bidrar med undervisning og veiledning. Landsforeningen for pårørende i psykiatrien (LPP) og Mental Helse bidrar også, bl.a. som medlemmer i referansegruppen. For mer info, se: <https://www.med.uio.no/helsam/forskning/prosjekter/parorendesamarbeid-ved-alvorlige-psykiske-probleme/>

Anne Kari Tolo Heggstads post.dok-prosjekt: «Prioritering og samhandling i kommunehelsetjenesten» i samarbeid med Reidun Førde. Hensikten med prosjektet er å synliggjøre hvilke prioriteringskriterier som ligger til grunn i tildelingen av langtidsplasser i sykehjem, samt å synliggjøre hva som kan fremme eller hemme gode prioriteringer og samhandling i tildelingen av langtidsplasser i sykehjem. Data samles inn gjennom intervjuer med leger og sykepleiere i korttidsavdelinger på sykehjem, og med saksbehandlere som jobber på tildelingskontorene. I tillegg samles det data gjennom deltakelse på møter hvor tildeling av tjenester diskuteres. Tre kommuner av ulik størrelse er inkludert i studien.

Psykiske helsetjenester, etikk og tvang: Bert Molewijk, Reidun Førde og Reidar Pedersen har jobbet med artikler som springer ut fra det avsluttede prosjektet Psykiske helsetjenester, etikk og tvang. Tema for artiklene er utprøving av etikkrefleksjonsgrupper i psykisk helsevern. En artikkel er publisert (se publikasjoner, kap. 7).

VIRT2UE-prosjektet: Bert Molewijk er WP-leader i prosjektet VIRT2UE 2018-2020: Virtue based ethics and Integrity of Research: Train-the-Trainer program for Upholding the principles and practices of the European Code of Conduct for Research Integrity. Anne Kari Tolo Heggstad er også med i prosjektet.

5. Årsrapport fra KEKene

SME har for 2018 mottatt årsmeldinger fra 34 kliniske etikk-komiteer, som dekker 37 av totalt 40 fungerende komiteer. I årsmeldingene beskrives komiteenes sammensetning, arbeidsform, økonomi, drøftede case, møter, seminarer og andre aktiviteter i 2018, samt planer og utfordringer for tiden fremover. Antall medlemmer i en komité varierer, fra 6 til 16; de fleste ligger på pluss/minus 10 medlemmer. Flere komiteer har implementert det nasjonale mandatet som kom i 2012, se vedlegg 1, mens noen komiteer har et eget mandat med utgangspunkt i det nasjonale mandatet. I tråd med føringer i mandatet har de fleste komiteene eget budsjett. Enkelte komiteer har ikke eget budsjett, men er administrativt underlagt andre enheter og får midler gjennom det, eller de får midler spesifikt til kursdeltakelse og andre utgifter. Regnskapet fra årsmeldingene viser stor variasjon i hvor mye komiteene bruker, fra 15 000 til 194 000,-. Et flertall av komiteene ledes av en lege, men også prester, sykepleiere og jurister er ledere. Noen komiteer melder om nedgang i antall innkomne saker i 2018, slik som [KEK Helse Bergen](#) og [KEK Haraldsplass diakonale sykehus](#). [KEK OUS](#) skriver at tilfang av saker har stabilisert seg, mens det i [KEK Møre og Romsdal](#) og [KEK Bærum](#) har vært en økning i saker. Totalt sett synes det være en liten nedgang i antall innrapporterte saker i 2018 sammenlignet med i 2017, hvor det var en betydelig økning. Enkelte komiteer gjengir i årsmeldingene detaljerte resymeer av

drøftingene, mens andre oppsummerer i overskrifter. Nedenfor presenteres eksempler på komiteenes aktivitet.

Begrensning av livsforlengende behandling

Også i 2018 er etiske dilemmaer rundt begrensning av livsforlengende behandling den tematikken som oftest drøftes i komiteene. [KEK St. Olav](#) drøftet sak der barn ble født ved keisersnitt grunnet påvist alvorlig hjernemisdannelse. Foreldrene var tydelig på at de ikke ønsket livsforlengende behandling. Etter at barnet døde ga foreldrene uttrykk for at møtet med komiteen hadde vært positivt og bidratt til å lette en tung prosess. [KEK OUS](#) har drøftet en sak som også angikk barn, men med en problemstilling av noe omvendt karakter enn vanlig: En av foreldrene ønsker behandlingsbegrensning grunnet redsel for å påføre barnet ubehag og smerte – før klinikerne syntes tiden var inne. At dette barnet selv også ønsket behandlingsbegrensning, fryktet klinikerne kunne skyldes at barnet var påvirket av sin forelder. Klinikerne mente det var håp, og KEKs råd var å forsøke å få barnet i tale uten føringer på mulige valg og ta hensyn til barnets eventuelle ønske. En mangefasettert sak drøftet i [KEK Hamar](#) gjaldt om kurativ kreftbehandling til en sterkt utviklingshemmet og ikke-samtykkekompetent kreftpasient ville være til nytte og gavn, eller om det ville forlenge lidelse. KEK anbefalte å ikke utsette pasienten for plager slik en full medisinsk utredning og behandling ville medføre, men heller satse på smertestillende, angstreduserende og etter hvert palliative tiltak. [KEK Elverum](#) omtaler en sak om en ung ikke-samtykkekompetent pasient der det var satt HLR minus og respirator minus, men hvor det ble beskrevet en «endring i fellesforståelsen» mellom helsepersonell og pårørende knyttet til denne type behandlingsbegrensning. KEKen anbefalte at HLR minus og respirator minus ble opprettholdt, og at det ville avlaste pårørende at behandlingsteamet tok beslutningen. Komiteen viste i denne saken til Veilederen for beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling.

Prioritering, ressursbruk og likebehandling

Årsmeldingene viser at til tross for overordnede nasjonale retningslinjer for prioritering, så er prioritering et etisk dilemma som gjør seg gjeldende også ned på klinisk nivå. Det kommer særlig til syne når helsepersonell må ta hensyn til ressursbruk og likebehandling. [KEK Helse Bergen](#) har drøftet en sak der en pasient med en kronisk sykdom gjennom flere tiår avslår det behandlingsalternativet som sterkest er anbefalt av helsepersonell, fordi pasienten mener det reduserer livskvaliteten. Pasienten har selv forsøkt en ny type kostbar medisin og ønsker behandling med denne, men som behandlende lege mener at det ikke foreligger støtte for at har noe effekt. Hensyn til likebehandling og rettferdig ressursbruk gjør at KEK støtter avdelingen i at det vil være etisk akseptabelt å avslutte behandlingen med den kostbare medisinen selv om pasienten selv mener at den virker. Spørsmål om hva som er rettferdig ressursprioritering melder seg også i en sak som angår behandlingsforpliktelse for pasient på turistvisum, slik [KEK Sørlandet](#) har diskutert: Bør sykehuset i en konkret situasjon tilby behandling utover lovbestemte behandlingsforpliktelser? En pasient med ikke-vestlig bakgrunn, med livstruende kreftsykdom som oppsto i hjemlandet – men som ikke utvikler seg så raskt at det er behov for øyeblikkelig behandling – oppholder seg i Norge etter å ha søkt familieforening, men har i påvente av det ikke permanent oppholdstillatelse. En

juridisk vurdering er at pasienten ikke har rettskrav på helsehjelp, men KEK påpekte at sykehuset kan gi mer helsehjelp enn de er rettslig forpliktet til (men ikke mindre). KEK fant det rimelig at man kan prioritere pasienter som av ulike grunner er dårligst stilt. [KEK Finnmarkssykehuset](#) har drøftet om gravid kvinne, med behov for dyr medisin for at fosteret skal overleve, bør opplyses om kostnadene og ev. oppfordres til å begrense fremtidige svangerskap. Saken belyste det generelle problemet når en avdeling på et lokalsykehus må betale for en behandling som er bestemt av et regionalt universitetssykehus og anbefalt av et sentralt universitetssykehus i hovedstaden.

Pasientautonomi

Pasienter som motsetter seg behandling for sykdommer som kan behandles, kan være en utfordring for helsepersonell, og saker som gjelder dette meldes ofte inn til KEKene. [KEK Helgelandssykehuset](#) har brukt SME-modellen for å drøfte sak der pasient med varierende samtykkekompetanse ønsker å leve, men ikke ønsker å motta det som kan tilbys av behandling. Komiteen skriver at aktuelle verdier er pasientautonomi, ikke-skade-prinsippet og velgjørenhetsprinsippet. De anbefaler at det ikke settes i gang behandling mot pasientens vilje. [KEK Helse Førde](#) drøftet en sak der eldre og pleietrengende pasient med mistanke om alvorlig sykdom ikke ønsket videre utredning og behandling. Pasienten var vurdert til å være samtykkekompetent av behandler, noe pårørende og overlege var uenig i. KEK anbefalte å sette i gang tiltak, informere og stoppe hvis pasienten sier stopp.

Taushetsplikt

Ivaretagelse av taushetsplikt er viktig for pasientens tillit til helsepersonell, men kan noen ganger stå i konflikt med andre hensyn. [KEK Haraldsplass diakonale sykehus](#) har drøftet taushetsplikt versus meldeplikt, der en pasient med seksualisert adferd ble skrevet ut og det kunne være fare for mulige overgrep. I [KEK Sørlandet](#) var det intern uenighet om hvor langt en varsler bør påta seg ansvar for at tiltak blir gjort etter man har gjort sin plikt og varslet. [KEK Ringerike](#) har drøftet om det er riktig av sykepleier å overprøve pasientens klare ønske om å ikke informere pårørende om innleggelse, også når det skjer akutt forverring og pasienten muligens kommer til å dø. [KEK Stavanger](#) drøftet sak der en pasient på intensiv etter en teknisk vanskelig operasjon ble satt på respirator. Avdelingen forholdt seg til samboeren som nærmeste pårørende, men etter at respirator var skrudd av og pasienten døde, ble sykehuset kontaktet av avdødes søsken, som mente de burde ha blitt informert om innleggelsen. [KEK Rogaland A-senter](#) har drøftet forholdet mellom taushetsplikt og informasjonsbehov hos pasientgruppe med rusproblematikk når medpasienter ikke kommer tilbake etter permisjon. Taushetsplikten kan også utfordres av et forholdsvis nytt fenomen, der media ønsker å filme og fotografere for å lage en reportasjeserie om livet på sykehuset. [KEK Finnmarkssykehuset](#) har hatt flere slike saker, men komiteens restriktive holdning til dette har ikke blitt tatt til følge; direktøren ved sykehuset har uttalt at å åpne opp for media er en gunstig måte å få positiv oppmerksomhet til sykehuset på.

Organdonasjon

[KEK OUS](#) har drøftet om det er etisk akseptabelt å etterkomme ALS-pasients ønske om å bli organdonor. Komiteen skriver at å åpne opp for altruistisk donasjon er å bevege seg inn i et

etisk grenseland som krever nasjonale forskrifter fra høyere myndigheter. [KEK Helse Førde](#) har drøftet etiske utfordringer knyttet til hvordan man skal forholde seg til pårørende når en donorpatient holdes i live i flere dager for å bevare organene. Ansatte omtaler i slike tilfeller pasienten som den døde, mens pårørende derimot ikke ser en kald, død kropp. Samme komite har også drøftet hva som skjer når pårørende er uenige i pasientens ønske om å donere.

Andre saker (utvalg), drøftet på generelt grunnlag:

Etikk ved livets slutt	<ul style="list-style-type: none"> • Drives palliasjon i tråd med offentlige retningslinjer og i tråd med sykehusets kjerneverdier?
Meldeplikt	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan forholde seg til pasienter som fortsatt er påvirket av beroligende/bedøvende medisiner når de kjører hjem etter poliklinisk behandling?
Journalføring	<ul style="list-style-type: none"> • Etiske sider ved dokumentasjon av behandlingsforløp, med tanke på pasienters innsyn i journal. • Er det riktig å gjengi foresattes informasjon om barn i barnas journal? • Kan man registrere voldshistorikk under kritisk informasjon i elektronisk pasientjournal, og kan man be kommunene rapportere voldshistorikk og vurdert voldsrisiko ved henvisninger?
Ressurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nytteløs behandling: Gir vi nytteløs behandling? Personalet føler seg hjelpeløse med tanke på hva som er rett å gjøre og føler at de utfører «brannslukking». • Faser ved innføring av nye metoder – gir dette systemet lik rett til behandling uavhengig av hvor man bor?
Psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"> • Selvmord på avdelingen – hvordan påvirker det oss?
Annet	<ul style="list-style-type: none"> • Etiske problemstillinger knyttet til høsting av stamceller fra navlestrengsblod. • Prosedyrer for mottak av gaver fra pasienter. • Unntak fra hovedregel om at døde mennesker og dyr skal oppbevares i adskilte fryseskap. • Blodtransfusjon og Jehovas vitner. • Hvordan kan nødrett brukes i situasjoner som ikke er knyttet til ø-hjelp? • Er det etisk akseptabelt å unnlate å informere om at sosial far ikke er barnets biologiske far, når man har utført trio-analyser ved mistanke om genetisk sykdom? • Hvordan skal man forholde seg til pasienter om trakasserer helsepersonell på grunn av hudfarge/etnisitet? • Kjønnssinkongruens. • Ny prosedyre for alkohol-delirium. • Prostitusjon under rusbehandling. • Ulike rutiner for involvering av pårørende ifbm. organdonasjon.

Andre saker (utvalg), knyttet til enkeltpasienter:

Begrensning av livsforlengende behandling	<ul style="list-style-type: none"> • Bruk av antibiotika i terminal fase. • Bør kronisk lungesyk pasient få antibiotika ved ny infeksjon til – selv om han har en progredierende grunnsykdom? • Ikke-samtykkekompetent, mulitsyk pasient med gjentatte infeksjoner, smerter og trykksår – hvor mye og hvor lenge skal livsforlengende behandling fortsette?
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Skal behandler følge en inneliggende og samtykkekompetent pasients ønske om HLR minus eller følge plikten til å gjenopplive ved eventuell respirasjonsstans? • Hva er etisk behandlingsnivå for pasient med irreversible hjerneskader? • Bør man slå av/koble av en pacemaker i terminal fase? • Når er nok nok? – palliativ eller aktiv behandling til de aller sykeste? • Bør vi fortsette aktiv ernærings- og kreftbehandling (livsforlengende) til tross for lidelse og liten livskvalitet? • Hva er verdig død ved kunstig ernæring? • Behandlingsalternativ for pasient med alvorlig neurologisk sykdom, og som har ligget 5 måneder på respirator. • Bør pasient med locked-in-syndrom og hjernestammeinfarkt få livslang (hjemme-)respiratorbehandling. • Avslutning av aktiv behandling hvor det dro ut i tid og pårørende undret seg om det var riktig å ikke gi ernæring. • Avslutning av pustestøtte ved ALS. • Uavklart behandlingsmål for palliativ pasient. • Er det riktig å trakeotomere prematurt barn som er avhengig av respirator og som har påvist alvorlig hjerneskade?
Pårørende	<ul style="list-style-type: none"> • Svært aktiv pårørende til terminal kreftpasient skaper uro for helsepersonell som opplevde å ikke få hjulpet pasient som de ønsket. • Uenighet mellom en pårørende og helsepersonell om hvor mye en kreftsyk psykisk utviklingshemmet og ikke-samtykkekompetent pasient bør vite om sin egen helsetilstand. • Plikt til å informere pårørende om tvangsbehandling, men hva når pasienten ikke ønsker informasjon til pårørende? • Foreldre ønsker ikke medisinsk behandling av barn med kronisk sykdom, fordi de mener at barnet blir verre av behandlingen. • Konfliktfylt forhold mellom pårørende og helsepersonell vedrørende ikke-samtykkekompetent kreftsyk pasient med hyppige infeksjoner og gjentatte innleggelser.
Pasientautonomi	<ul style="list-style-type: none"> • Pasient på tvang uten døgnopphold motsetter seg somatisk undersøkelse. • Ung kreftpasient nekter strålebehandling. • Vurdering av pasientens samtykkekompetanse og grunnlaget for ev. bruk av tvang i gjennomføring av ECT-behandling.
Fødsel	<ul style="list-style-type: none"> • Forventet nytte for foster (med alvorlig genfeil) ved overvåking under fødsel sett opp mot den økte risikoen mor utsettes for ved et eventuelt haste-keisersnitt.
Foreldre/barn	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan sette grenser ved utagerende adferd hos barn med alvorlig og potensielt dødelig diagnose, når foreldre ikke klarer å sette grenser?
Rus/psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"> • Er det etisk forsvarlig å avslå ønsket fra LAR-pasienter som ønsker langvarig døgnbehandling under hele nedtrapping og i stedet holde fast ved tilbud om poliklinisk nedtrapping som hovedregel? • Å involvere pasienter på rusavdeling i arbeidet med husregler på avdelingen før de godkjennes. • Hvor mye tvang er det riktig å bruke for å få godt voksen pasient – med kronisk psykisk lidelse og rusproblem – til å leve et liv vi oppfatter som akseptabelt, og som samtidig forhindrer pasienten i å utsette seg for alvorlige farer? • Hvordan behandle psykisk utviklingshemmet pasient med psykoselidelse og voldsrisiko til beste for både seg selv og andre? • Pasient med kronisk suicidalitetsproblematikk med gjentatte innleggelser grunnet intoksikasjoner motsetter seg behandling, men lar seg til slutt overtale – skal man fortsette praksisen med at man overtaler pasienten til å motta behandling, og hva gjør man dersom denne ikke lar seg overtale?

Ressursbruk	<ul style="list-style-type: none"> • Bør ambulansetjenesten fortsette å rykke ut til mann som foretar daglige oppringninger uten at det foreligger tilstrekkelig medisinsk grunnlag for dette?
Annet	<ul style="list-style-type: none"> • Skal man melde fra til fastlegen at pasienten misbruker a-preparater? • Er det riktig av sykepleier å administrere lindrende medikament når sykepleier er redd for at pasient ikke skal tåle det og hun samtidig har fått beskyldninger om å ville drepe pasient? • Mangelfull kommunikasjon/dokumentasjon og samhandling mellom behandlere. • Vurdering av intrauterin tumor der pasienten var fra en annen kultur hvor fjerning av uterus er problematisk. • Kreftpasienter med åpen retur blir liggende svært lenge i akuttmottaket uten avklaring. • Er det riktig at pasientens ønske om å holde HIV-diagnose hemmelig skal medføre at en ikke merker rom med smitte og dermed overstyrer eksisterende VV-prosedyre (smittefare for helsepersonell)? • Hva gjør det med behandlingsrelasjonen at pasient forespørres ved oppstart av behandling om mulig bruk av opptaksmaterialet i større undervisningssammenheng? • Bør det tas blodprøver ved obduksjoner av avdøde for å påvise alkohol eller rus dersom det kan skade avdødes ettermæle og uten at det tilfører vesentlig medisinsk informasjon, og hvem bør få innsyn i den informasjonen prøvene gir? • Skal helsepersonell gi informasjon til politiet for oppklaring av straffesak der pasient har anmeldt medpasient for seksuell trakassering/tilnærmelser? • Er det riktig for lege å gi ME-syk pasient med sterke smerter opiater med tanke på risiko for avhengighet, og i hvor stor grad er det riktig at lege lar seg styre av pasient og pårørendes ønsker når lege er usikker på om det er faglig riktig å gi opiater?

Andre aktiviteter (utvalg) som KEKene har vært involvert i:

Bergen	<ul style="list-style-type: none"> • Høringssvar til rapporten «Prioritering på klinisk nivå». • Åpent seminar: «Respekt for pasientautonomien - eller plikt til å hjelpe?» • Åpent seminar: «Konsekvenser på avdelingsnivå ved innføring av nye, dyre medisiner». • «Modell for etisk vurdering». Foredrag på «Nordic Training in Paediatric Anaesthesia for Anaesthesia Nurses», Bergen, februar 2018 • «Ethiske problemstillinger». Foredrag på Emnekurs i generell gynekologi for leger, Bergen, november, 2018. • «Er det noen ganger etisk akseptabelt å lyve for pasienten?» Foredrag, Barne- og ungdomsklinikken, desember 2018. • «Klinisk etikk komite - Ethiske problemstillinger». Foredrag ved Øyane Distriktpsikiatriske senter, Straume, desember, 2018. • 26.09.18: Fysioterapiavdelingen (3 timer): Generelt om etikk, KEK og dilemma i fysioterapi, diskusjoner med utgangspunkt i innsendte case. • 02.10.18: Ortopedisk avdeling (1 time): Ethiske dilemma ved tvang, vold, trusler og aggresjon. • Gjennomføring av ledermodul i «Etikk og Prioritering» som en del av lederutviklingsprogrammet i Helse Bergen våren 2018. • Etikk og kommunikasjonsprosjekt på Kreft post 2. • Deltakelse i Helsedirektoratets arbeid metodevurdering av organdonasjon ved kontrollert sirkulatorisk død.
--------	--

Bærum	<ul style="list-style-type: none"> • KEK har presentert komiteen og KEK-arbeidet på morgenmøte både for de medisinske legene og kirurgene.
Diakonhjemmet	<ul style="list-style-type: none"> • Internseminar for sykehusansatte: «Hva ser vi – hva ser vi ikke? Etikk i omstillingsprosesser». • Undervisning og kasedrøfting for LIS-leger i psykiatri. • Presentasjon av KEK på sykehusledermøte. • Sykehusdiakon i KEK veileder diakonsykepleiere. Diakonsykepleiere ved 7 sengeposter har etisk refleksjonsgrupper ved sin post. Disse gruppene er enfaglige. Totalt 38 etikkrefleksjonsgrupper i måneden, dvs. 456 årlig.
Drammen	<ul style="list-style-type: none"> • Forelesning for nye LIS 1 om medisin og etikk. • To halvdags-seminarer for Føde-barsel avdelingene i etikk, Store auditoriet, Bærum sykehus. • Halvdagsseminar: «Etikk, migrasjon og helse».
Elverum	<ul style="list-style-type: none"> • Miniseminar: «Samtykkekompetanse (beslutningskompetanse) og tvang i helsevesenet. Juridiske, medisinske og etiske utfordringer». • KEK-medlem leder veiledning knyttet til etikkrefleksjonsgrupper. • Høring innad i Sykehuset innlandet om begrensning av livsforlengende behandling. Sykehuset Innlandet har egen prosedyre. KEK mente at det er unødvendig med egne prosedyrer så lenge det finnes en nasjonal veileder for «Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling».
Finnmarkssykehuset	<ul style="list-style-type: none"> • 12.-14.juni: Vertskap for nettverksseminar for de kliniske etikkomiteene i Helse Nord. • Undervisning for sykepleierstudenter og internundervisning for medisinske leger.
Førde	<ul style="list-style-type: none"> • Fredagsmøte m/kardiolog om «Kunstig intelligens».
Hamar	<ul style="list-style-type: none"> • Invitert til Helse Sør-Øst for å informere om Moral Case Deliberation (MCD).
Haraldsplass	<ul style="list-style-type: none"> • Vårseminar: «Hvor går grensen for økonomiseringen av helsevesenet og hva er alternativene?» • Lokalt høstseminar med tema «Godt nok». Innlegg v/fagdirektør.
Helgeland	<ul style="list-style-type: none"> • Legger ut månedens KEK-case på intranett; kommer med konklusjon etter 8 uker, og deretter ny case.
Kongsberg	<ul style="list-style-type: none"> • Fagdag: «Døden på intensiv.» Innlegg v/Morten Magelssen og Gitte Koksvik. • Tilbakemelding på henvendelse fra Kommunikasjonsavdelingen på hvordan forholde seg til «Formidling av kontakt mellom pasienter og media».
Lillehammer	<ul style="list-style-type: none"> • Seminar med forfatter Thorvald Steen om: kropp, svakhet, sortering og normalitetens grenser.
Lovisenberg	<ul style="list-style-type: none"> • Seminar våren 2018: «Når er nok nok».
Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyr etikkrefleksjonsgrupper på Ålesund og Molde sykehus. • Undervisning i LIS1 med tema: «Etikk – sentrale normer og verdier som styrer medisinsk og helsefaglig virksomhet, samt teorier og metoder i medisinsk etikk.» • Årlig seminar. Tema: Samhandling. Innlegg v/Reidun Førde.
OUS	<ul style="list-style-type: none"> • Initiativ til dialoggruppe om ALS-behandling med involverte behandlere, sykehjem og representant for kommune-KEKen. • Åpent seminar: «Beslutningskompetanse – et etisk og medisinskfaglig minefelt?» • Totalt 32 presentasjoner/foredrag om KEK, KEKs arbeid og klinisk-etiske problemstillinger og spørsmål internt på sykehuset. • Totalt 28 eksterne presentasjoner/foredrag.

	<ul style="list-style-type: none"> • 3 representanter deltar i Prosjekt organdonasjon FHI, en arbeidsgruppe i Folkehelseinstituttet om utvidelse av donorkriteriene - DCD (Donation after Cirulatory Death).
Ringerike	<ul style="list-style-type: none"> • Representanter fra KEK har etter invitasjon deltatt på fagdager og fagmøter på alle enheter på sykehuset bortsett fra poliklinikk.
St. Olav	<ul style="list-style-type: none"> • Fagseminar om overbehandling, HLR minus og livskvalitet i møte med døden: Når nok er nok. • Undervisning for LIS1, trainee-sykepleiere og medisinstudentene. • Bidro til høringsuttalelse til NOU 2017, «På liv og død» som omhandler pasientpalliasjon i alle aldre. • Forelesning om KEK-sak for hele staben på Rikshospitalet.
Stavanger	<ul style="list-style-type: none"> • Åpent seminar: «Når pasienten ikke vil - bruker vi tvang i somatikken?» • Åpent seminar: «Når det koker i avdelingen – vi prioriterer – fordi vi må eller fordi vi vil?» • Etikkundervisning for nyansatte ved psykiatrisk klinikk. • Etikkundervisning på TMA-kurs (terapeutisk mestring av aggresjon) for ansatte ved psykiatrisk klinikk. • Etikkundervisning for ansatte i kirurgisk divisjon. • Etikkundervisning for LIS-legene.
Sunnaas	<ul style="list-style-type: none"> • Seminar: «Hvilke etiske dilemmaer kan oppstå i samarbeid og samhandling med pårørende i vår kliniske hverdag – hvilket lovverk aktualiseres?»

6. Årsrapporter fra komiteene/rådene i kommunene

Per desember 2018 er det 13 kommunale klinisk etikkomiteer/etikkråd. 5 av dem er nye i 2018, og 4 av dem deltar i følgeforskningsprosjektet nevnt under punkt 4. Av disse 13 komiteene/rådene er det 5 som har sendt årsrapport til SME. Her følger en kort oppsummering av disse årsrapportene.

4 av komiteene/rådene ligger under helse- og omsorgstjenesten eller helse- og velferdstjenesten i kommunen, mens Oslos komité er forankret i Sykehjemsetaten. Alle komiteene/rådene tar imot henvendelser og saker fra brukere, pasienter, pårørende og ansatte. De har behandlet mellom 3 og 11 saker hver i 2018. Temaene i saksdrøftingene er blant annet:

- Uenighet mellom pårørende og ansatte.
- Brukers selvbestemmelse, for eksempel ved hygiene.
- Livsforlengende behandling og/eller behandlingsbegrensning.
- Flytting av brukere.
- Tvang, for eksempel i form av låste dører.

Komiteene/rådene har mellom 7 og 13 medlemmer, og alle er tverrfaglig sammensatt. 4 har leger som medlemmer. Alle har sykepleiere. Andre medlemmer har bakgrunn som helsefagarbeider, prest, psykolog, vernepleier, jurist, sosionom mm. 4 av rådene/komiteene har bruker- og/eller innbyggerrepresentant. Alle 5 komiteene/rådene bruker SME-modellen i sine drøftinger. 4 av 5 har gått på kurs eller deltatt på seminar i regi av SME. 4 av 5 har sekretærfunksjon i komiteen/rådet. Alle har arrangert kurs, informasjonsmøter eller

fagdager i egen kommune. KEKK Oslo sender ut Etikkbrev månedlig. KEKK Oslo har også vunnet KS sin Etikkpris for sitt arbeid.

7. Publisering

SME har utgitt boka *Etikk i psykiske helsetjenester* i desember 2017. Boka har i 2018 fått mange svært positive anmeldelser og ser ut til å bli mye brukt, bl.a. som pensum ved ulike utdanninger av helsepersonell og av KEK-medlemmer.

Anne Kari Tolo Heggstad ga ut boken *Etikk i klinisk sjukepleie*, som er en innføringsbok i etikk for sykepleierstudenter.

Arbeid med ny bok om klinisk etikk

Vi har i 2018 startet arbeidet med å lage en ny fagbok om helseetikk, med fokus på klinisk etikk. Boka har arbeidstittel «Etikk i helsetjenesten» og er planlagt utgitt på Gyldendal Akademisk i 2020. Bokas fire redaktører (Lillemoen, Pedersen, Førde og Magelssen) er alle ansatt i prosjektet, men flere kapitelforfattere kommer fra de andre norske medisinske fakultetene. Vi tror at boka vil fylle et behov i tjenestene for lettfattelig, oppdatert og tydelig formidlet kunnskap om sentrale etiske utfordringer i helsepersonells arbeidshverdag. Ønsket er å skrive den på en slik måte at den vil bli til nytte både for helsefagstudenter og helsepersonell.

Vitenskapelige publikasjoner

Aasland, Olaf Gjerløw; Husum, Tonje Lossius; Førde, Reidun; Pedersen, Reidar.

Between authoritarian and dialogical approaches: Attitudes and opinions on coercion among professionals in mental health and addiction care in Norway. *International Journal of Law and Psychiatry* 2018 ;Volum 57. s. 106-112

Aasland, Olaf Gjerløw, Tonje Lossius Husum, Reidun Førde, Reidar Pedersen. Store forskjeller i holdninger til tvang blant fagfolk i psykiatrien. *Tidsskrift Nor legeforening* 2018, Volum 138

Antonsen A, Normann AK, Nilsen HR, Magelssen M. "Systematisk etikkarbeid krever lederforankring". *Tidsskrift for omsorgsforskning* 2018; 4(1): 40-49.

Bartholdson, Cecilia; Molewijk, Albert Christiaan; Lützn, Kim; Blomgren, Klas; Pergert, Pernilla. Ethics case reflection sessions: Enablers and barriers. *Nursing Ethics* 2018 ;Volum 25.(2) s. 199-211

Bringedal B, Isaksson Rø K, Magelssen M, Førde R, Aasland OG. "Between professional values, social regulations and patient preferences: medical doctors' perceptions of ethical dilemmas". *Journal of Medical Ethics* 2018; 44: 239-243.

Bruun, Henriette; Lystbæk, Signe Guldhammer; Stenager, Elsebeth; Huniche, Lotte; Pedersen, Reidar. Ethical challenges assessed in the Clinical ethics committee of psychiatry in

the region of Southern Denmark in 2010–2015: a qualitative content analyses. *BMC Medical Ethics* 2018 ;Volum 19.(62) s. –

De Snoo-Trimp, Janine; Molewijk, Albert Christiaan; de Vet, Henrika C.W. Defining and categorizing outcomes of Moral Case Deliberation (MCD): Concept mapping with experienced MCD participants. *BMC Medical Ethics* 2018 ;Volum 19.(1) s. 1-14

Gerritse, Karl; Hartman, L; Antonides, Marte Fleur; Wensing-Kruger, Annelijn; Vries, de, Annelou; Molewijk, Albert Christiaan. Moral Challenges in Transgender Care: A Thematic Analysis Based on a Focused Ethnography. *Archives of Sexual Behavior* 2018 ;Volum 47.(8) s. 2319-2333

Grøndahl, Vigdis Abrahamsen; Fagerli, Liv Berit; Karlsen, Heidi Marie; Rosseland Hansen, Ellen; Johansson, Helena; Mathisen, Anne Gerd; Helgesen, Ann Karin. Impact of Person-Centered Care on Residents' Perceptions of Care Quality in Nursing Homes: An Intervention Study. *The International Journal of Person Centered Medicine* 2018 ;Volum 7.(2) s. 118-124

Hansen TWR, Aasland O, Janvier A, Førde R. Physician characteristics influence the trends in resuscitation decisions at different ages. *Acta Paediatr.* 2018 Mar 23. doi: 10.1111/apa.14326. [Epub ahead of print]

Hansen TWR, Førde R. 37 saker om barn og ungdom diskutert i en klinisk etikk-komite. *Tidsskr Nor Legeforen.* 2018 Dec 10;138(20). doi: 10.4045/tidsskr.18.0085.

Hartman, L; Metselaar, Suzanne; Molewijk, Albert Christiaan; Edelbroek, Hannah; Widdershoven, Guy. Developing an ethics support tool for dealing with dilemmas around client autonomy based on moral case deliberations. *BMC Medical Ethics* 2018 ;Volum 19.(197) s. 1-11

Hem, Marit Helene; Molewijk, Albert Christiaan; Gjerberg, Elisabeth; Lillemoen, Lillian; Pedersen, Reidar. The significance of ethics reflection groups in mental health care: a focus group study among health care professionals. *BMC Medical Ethics* 2018 ;Volum 19.(54)

Hofmann B, Magelssen M. "In pursuit of goodness in bioethics: analysis of an exemplary article". *BMC Medical Ethics* 2018; 19: 60.

Husum, Tonje Lossius; Hem, Marit Helene; Pedersen, Reidar.

En studie av synet på etiske utfordringer relatert til arbeid med bruk av tvang hos ansatte i psykiske helsetjenester. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 2018 ;Volum 15.(2-3) s. 98-111.

Karlsen, Heidi Marie; Andersen, Beate; Bekkhus, Egil; Lillemoen, Lillian. Å oppdage og behandle akutt sykdom. *Tidsskriftet sykepleien* 2018

Karlsen, Heidi Marie; Gjerberg, Elisabeth; Førde, Reidun; Magelssen, Morten; Pedersen, Reidar; Lillemoen, Lillian. Etikkarbeid i kommunal helse- og omsorgstjeneste – evaluering av etikkrefleksjonens innhold og betydning. *Nordisk sygeplejeforskning* 2018 ;Volum 8.(1) s. 22-36.

Karlsen, Heidi Marie; Lillemoen, Lillian; Magelssen, Morten; Førde, Reidun; Pedersen, Reidar; Gjerberg, Elisabeth. How to succeed with ethics reflection groups in community healthcare? Professionals' perceptions. *Nursing Ethics* 2018 s. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0297-y>

Klomstad, Kristin; Pedersen, Reidar; Førde, Reidun; Romøren, Maria. Involvement in decisions about intravenous treatment for nursing home patients: Nursing homes versus hospital wards. *BMC Medical Ethics* 2018 ;Volum 19.(34) s. 1-9

Magelssen M, Førde R. "Prioritering i helsetjenesten: Ni dilemmaer i kjølvannet av Spinraza-saken". *Nytt norsk tidsskrift* 2018; 35(3-4): 279-288.

Magelssen M, Gjerberg E, Lillemoen L, Førde R, Pedersen R. "Ethics support in community care makes a difference for practice". *Nursing Ethics* 2018; 25(2): 165-173.

Magelssen M, Holmøy T, Horn MA, Dybwik K, Førde R. "Ethical challenges in tracheostomy-assisted ventilation in amyotrophic lateral sclerosis". *Journal of Neurology* 2018; 265: 2730-2736.

Magelssen, Morten; Pedersen, Reidar; Førde, Reidun. Hvordan arbeider klinisk etikk-komiteene? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2018; Volum 138.(2) s. 134-137

Magelssen M, Solberg B, Supphellen M, Haugen G. "Attitudes to prenatal screening among Norwegian citizens: liberality, ambivalence and sensitivity". *BMC Medical Ethics* 2018; 19: 80.

Myskja B, Magelssen M. "Conscientious objection to intentional killing: an argument for toleration". *BMC Medical Ethics* 2018; 19: 82.

Norvoll, Reidun; Pedersen, Reidar. Patients' moral views on coercion in mental healthcare. *Nursing Ethics* 2018 ;Volum 25.(6) s. 796-807

Schei, Edvin; Johnsrud, Ruth E.; Mildestvedt, Thomas; Pedersen, Reidar; Hjørleifsson, Stefan. Trustingly bewildered. How first-year medical students make sense of their learning experience in a traditional, preclinical curriculum. *Medical Education Online* 2018 ;Volum 23.(1) s. 1-9

Skårdal IH, Førde R. Vedtak om å avstå fra gjenoppliving i sykehus. (Decisions to refrain from resuscitation in hospitals) *Tidsskr Nor Laegeforen.* 2018 Mar 5;138(5). doi: 10.4045/tidsskr.17.0133. Print 2018 Mar 6.

Svensden, Edel Jannecke; Moen, Anne; Pedersen, Reidar; Bjørk, Ida Torunn. "But Perhaps they could Reduce the Suffering?" Parents' Ambivalence toward Participating in Forced

Peripheral Vein Cannulation Performed on Their Preschool-Aged Children. *Journal of Pediatric Nursing : Nursing Care of Children and Families* 2018 ;Volum 41. s. e46-e51

Sævareid, Trygve Johannes Lereim; Lillemoen, Lillian; Thoresen, Lisbeth; Førde, Reidun; Gjerberg, Elisabeth; Pedersen, Reidar. Implementing advance care planning in nursing homes - study protocol of a cluster-randomized clinical trial. *BMC Geriatrics* 2018 ;Volum 18.(1). doi: 10.1186/s12877-018-0869-1.

Tan, Daniel Y.B.; Ter Meulen, Bastiaan C.; Molewijk, Albert Christiaan; Widdershoven, Guy. Moral case deliberation. *Practical Neurology* 2018 ;Volum 18.(3) s. 181-186

van Baarle, Eva; van de Braak, Ineke; Verweij, Desiree; Widdershoven, Guy; Molewijk, Albert Christiaan. The safety paradox in ethics training: a case study on safety dynamics within a military ethics train-the-trainer course. *Medicine, Health care and Philosophy* 2018 s. 1-11

van Baarle, Eva; verweij, desiree; Molewijk, Albert Christiaan; Widdershoven, Guy. The relevance of Foucauldian art-of-living for ethics education in a military context: Theory and practice. *Journal of Moral Education* 2018 ;Volum 47.(1) s. 126-143

Widdershoven, Guy; Molewijk, Albert Christiaan; Metselaar, Suzanne. Peer review and beyond. Towards a dialogical approach of quality of ethics support.. I: Peer Review, Peer Education and Modeling in the Practice of Clinical Ethics Consultation: The Zadeh Project.. Springer 2018 ISBN 978-3-319-90955-4. s. 193-203

Widdershoven, Guy; Molewijk, Albert Christiaan; Metselaar, Suzanne. Peer Review, Peer Education and Modeling in the Practice of Clinical Ethics Consultation: The Zadeh Project. Springer 2018 (ISBN 978-3-319-90953-0) 228 s.

Kronikker/debattinnlegg/diverse:

- “Hvor mange kroner er ett «godt leveår» verdt?”. Morten Magelssen, Reidun Førde og Anders Tvedt. *Morgenbladet*, 21.12.2018.
- “Uviten om NIPT i Uviten-spalten”. Morten Magelssen og Bjørn M. Hofmann. *Aftenposten*, 29.10.2018
- “Den glidende hollender”. Morten Magelssen, Daniel J.H. Kleiven og Morten Horn. *Vårt Land*, 24.8.2018
- “Skråplaneffekten dokumentert”. Morten Magelssen, Daniel J.H. Kleiven og Morten Horn. *Vårt Land*, 16.8.2018
- “Er donasjon dobbeltmoralsk?” *Klassekampen*, 15.5.2018. Morten Magelssen.
- Etikk i psykiske helsetjenester. *Vit* 2018 (1) s. 20-21. Reidar Pedersen og Per Nortvedt
- Thoresen, Lisbeth; Lillemoen, Lillian; Sævareid, Trygve Johannes Lereim; Gjerberg, Elisabeth; Førde, Reidun; Pedersen, Reidar. Spørsmål om fremtidig helsehjelp. Lommekort. Senter for medisinsk etikk, UiO 2018

Intervjuer

Magelssen:

- Intervju om CRISPR-genredigering av embryo, Vårt Land, 28.11.2018
- Intervju/debatt om helsepersonell reservasjonsrett, NRK P2 (radio) Verdibørsen, 28.11.2018
- Intervju i Vårt Land om helsepersonells reservasjonsrett, 13.10.2018
- Intervju i Kristeligt Dagblad (Danmark) om prioritering i helsetjenesten, 2.10.2018
- Paneldebatt om dødshjelp, Litteraturhuset, Oslo, 21.3.2018
- Intervju om Spinraza og kostbar behandling, Dagen, 28.2.2018
- Intervju om Spinraza og prioritering i helsetjenesten, NRK P1 radio Her og nå, 12.2.2018
- Intervju om reservasjonsrett mot rituell omskjæring, Vårt Land, 31.1.2018

Pedersen:

- Ny studie: Psykiatere velger tvang oftere enn psykologer. Dagens medisin [Fagblad] 2018-05-09
- Vanskelige valg. Psykisk helse (nr 2/2018) [Fagblad] 2018-04-25

8. Verv og andre oppgaver

Reidar Pedersen: Medlem av KEK Vestre viken, klinikk psykisk helse og rus, Medlem i ECEN (European Clinical Ethics Network), leder nasjonalt nettverk for forhåndssamtaler i helsetjenesten, veileder i PhD-prosjektet til Jørgen Dahlberg om vurdering av samtykkekompetanse i somatikken, medveileder i PhD-prosjektet til Edel Jannecke Svendsen om tvang i barneavdeling (disputerte 21. mars 2018), medveileder for PhD-prosjektet til Henriette Bruun om implementering og evaluering av systematisk etikk-arbeid i psykiatriske og somatiske sykehusavdelinger i Danmark, medveileder i PhD-prosjektet til Jeanette Unhjem om grenser mellom det profesjonelle og private hos helsepersonell (disputerer 8. april 2019), medveileder i post.doc-prosjektet til Alina Coman om pasienters erfaringer ved bruk av elektrokonvulsiv behandling (ECT), og prosjektleder/veileder i post.doc-prosjektet til Tonje Lossius Husum om krenkelser i psykiske helsetjenester.

Berit Hofset Larsen: Nestleder i Klinisk etikkomité for Riks-Radiumhospitalet, OUS, medlem i Sentral Klinisk etikkomité OUS. Deltatt i referansegruppe for medisinsk aldersvurdering av unge asylsøkere, Rettsmedisinsk institutt, OUS, som vararepresentant for Knut Ørnes Brodahl.

Reidun Førde: Medlem av KEK Rikshospitalet/Radiumhospitalet, Nestleder Sentral KEK OUS, varamedlem av Pressens faglige utvalg, medlem av internasjonalt granskningsutvalg for medisinerings av langrennsløpere, medlem av Idrettsmedisinsk etikk-råd, Norges idrettsforbund, medlem av ressursgruppe oppnevnt av Helsedirektoratet for revisjon av retningslinjene for LAR behandling og graviditet, medlem av forskningsetisk utvalg for

Universitetet i Oslo og medlem av vitenskapelig komite for ICCEC-konferanse i Oxford 2018. Veileder for phd-prosjektene til Berit Hofset Larsen, Annette Robertsen og Jørgen Dahlberg.

Anne Kari Tolo Heggstad: Medlem av KEKK Oslo.

Heidi Karlsen: Medlem av KEKK Halden.

Morten Magelssen: Medlem av Helsedirektoratets arbeidsgruppe for faglige råd for omsorg for pasienter i livets siste fase. Medlem av Helsedirektoratets referansegruppe for arbeid med prioritering i klinisk praksis. Medlem KEK Lovisenberg Diakonale sykehus. Ansvarlig for skikkethetsvurdering ved Det medisinske fakultet, UiO. Veileder for Heidi Karlsens phd-prosjekt.

Bert Molewijk: Leder og koordinator for ECEN, styremedlem EACME (se ovenfor). KEK-leder i 2 KEK i Nederland. Vertskap og arrangør for ECEN Open Forum Day, Amsterdam. Medutvikler og arrangør av ECEN summer school clinical ethics support 2018, i Italia.

Blankholmutvalget: Reidun Førde og Anne Kari Tolo Heggstad har utarbeidet en rapport til Blankholmutvalget (et offentlig utvalg nedsatt av Regjeringen for å se på hvordan man best kan prioritere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og tannlegetjenesten) med oversikt over hvilke overordnede føringer som er lagt for prioriteringer i andre europeiske land.

9. Kurs/aktiviteter/deltakelse på fagseminar/konferanse eksternt

16. jan	Deltakelse i paneldiskusjon i åpent seminar om «Beslutningskompetanse», KEK Oslo Universitetssykehus	Berit Hofset Larsen
22. jan	Etiske dilemmaer ved en PO avdeling og mulige metoder for å drøfte dem. Fagdager sykepleietjenesten PO, Rikshospitalet.	Berit Hofset Larsen
22. jan	Seminar i idrettsmedisinske etisk problem for helsepersonell i skiforbundet	Reidun Førde
24. jan	Informert samtykke, samtykkekompetanse og tvang. Lanseringsseminar.	Reidar Pedersen
26. jan	Coercion in Health Care. PhD-kurs.	Reidar Pedersen
29. jan	Etiske dilemmaer ved en PO avdeling og mulige metoder for å drøfte dem. Fagdager sykepleietjenesten PO, Rikshospitalet.	Berit Hofset Larsen
5. feb	Etiske dilemmaer ved en PO avdeling og mulige metoder for å drøfte dem. Fagdager sykepleietjenesten PO, Rikshospitalet	Berit Hofset Larsen
8. feb	Seminar om etiske dilemma i rehabiliteringsmedisin for helsepersonell i Tønsberg	Reidun Førde
8. feb	Vurdering av samtykkekompetanse, tvang, etikk og juss. Akuttpsykiatrikonferansen.	Reidar Pedersen
12. feb	Etiske dilemmaer ved en PO avdeling og mulige metoder for å drøfte dem. Fagdager sykepleietjenesten PO, Rikshospitalet	Berit Hofset Larsen

13. feb	“Etiske dilemma i livets siste fase”. Seminar for helsearbeidere, Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, Østfold. Mysen.	Morten Magelssen
13. feb	Introduksjon i helsejuss, internseminar for ansatte i Halden kommune i samarbeid med AOF.	Heidi Karlsen
15. feb	Samtykkekompetanse, etikk og tvang. Fagmøte for DPS Nydalen.	Reidar Pedersen
20. feb	Betydning av etikkrefleksjonsgrupper for praksis - erfaringer fra et prosjekt i psykisk helsevern. Undervisning, VID.	Reidar Pedersen
26. feb	Etiske dilemmaer ved en PO avdeling og mulige metoder for å drøfte dem. Fagdager sykepleietjenesten PO, Rikshospitalet	Berit Hofset Larsen
26. feb	Møte om etiske dilemma rund Spinrazabehandling, Rikshospitalet	Reidun Førde
28. feb	Foredrag om etiske dilemma ved LAR-behandling i graviditet for studenter ved internasjonal helse	Reidun Førde
1. mars	“Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling”. Seminar, Kongsberg sykehus.	Morten Magelssen
6. mars	Empathy development in medical education. L’EMPATHIE Au coeur et à l’interface du médical et du psychique. Dans la pratique et la formation des médecins et des psychologues.	Reidar Pedersen
8. mars	Foredrag i KEK-seminar om behandlingsbegrensning Lovisenberg	Reidun Førde
14. mars	“Hva slags prioriteringsbeslutninger tas i kommunal helse- og omsorgstjeneste?” Forelesning for Blankholmutvalget.	Morten Magelssen
14. mars	Undervisning for leger i spesialistutdanning i barne-og ungdomspsykiatri Ålesund	Reidun Førde
21. mars	Systematisk etikkrefleksjon med utgangspunkt i case. Fagstråleterapeutene, Avdeling kreftbehandling, OUS.	Berit Hofset Larsen
5. april	Foredrag for Ris seniorakademi om prioritering i helsetjenesten	Reidun Førde
8. – 9. april	Hvordan lykkes med etikkarbeidet? Etikk, kvalitet, ledelse, Bergen. Seminar i regi av KS.	Heidi Karlsen
9. april	Etiske utfordringer ved avslutning av livsforlengende behandling hos våken pasient. Thoraxkirurgisk avdeling, Rikshospitalet	Berit Hofset Larsen
10.-11. april	Hvordan lykkes med etikkarbeidet? Etikk, kvalitet, ledelse, Tromsø. Seminar i regi av KS	Heidi Karlsen
12. april	Møte med Norsk pasientforening	Reidun Førde
13. april	Etiske utfordringer i møte med alvorlig syke barn - og deres familier. Videreutdanning i barnepalliasjon, Oslo Met	Berit Hofset Larsen
13. april	Halvdagsseminar på topplederutdanningen i Helse-Sør-Øst	Reidun Førde

14. april	Foredrag i årsmøte i Østfold Legeforening	Heidi Karlsen
19. april	Foredrag for NRK-ansatte om pasientrettigheter og etikk	Reidun Førde
24. april	Foredrag vårmøtet for allmenmedisinere i Tønsberg	Reidun Førde
5. mai	Samtykkekompetanse. Forvaltning av psykisk helsevernloven med hovedfokus på samtykkekompetanse.	Reidar Pedersen
7. mai	Fagdag Etikk-veiledere Telemark, Skien: Arbeidsseminar om etikk veiledning, bruk av SME metoden, nyheter fra forskning.	Bert Molewijk
8. mai	“Bør klinikere ha med prioritering å gjøre?” Presentasjon ved boklansering for boken "Prioritering, styring og likebehandling. Utfordringer i norsk helsetjeneste". Legenes hus, Oslo.	Morten Magelssen
22. mai	Er pasienten samtykkekompetent? Hvordan vurdere og hva betyr det? Fagdag for Palliativt Nettverk, OUS sektor.	Reidar Pedersen
23. mai	Samtykkekompetanse - hva betyr det og hvordan vurdere det? Seminar for Mental Helse Oslo.	Reidar Pedersen
23. mai	Brukermedvirkning, samtykkekompetanse og etikk. Seminar.	Reidar Pedersen
24. mai	Innføring I etikk – 2t. Medisinerstudenter modul 2, UIO	Berit Hofset Larsen
31. mai	Etiske utfordringer i en moderne sykehushverdag - hvordan finne de gode løsningene? ½ dags etikkseminar Lillehammer sykehus	Berit Hofset Larsen
31. mai	Seminar i behandlingsbegrensning og etikk for kommunehelsetjenesten Stange	Reidun Førde
31. mai	«Systematisk etikkarbeid i sykehjem – hvorfor og hvordan» - fagdag for sykehjem i Oppegård (3 timer)	Anne Kari Tolo Heggstad
Mai	Lecture & training Finland National Ethics network 2018, Tampere.	Bert Molewijk
5. juni	Foredrag om profesjonsetikk i regi av Legeforskningsinstituttet	Reidun Førde
6. juni	Når pasienten ikke vil. Bruker vi tvang i somatikken? Et etikk-perspektiv. KEK-seminar.	Reidar Pedersen
11. juni	Etikkseminar i Halden, Pasientautonomi og vurdering av samtykkekompetanse – hva når hverdagens utfordringer setter oss på prøve?	Heidi Karlsen
12. juni	Etikk-teori og analyse. LIS-lege undervisning Diakonhjemmet.	Reidar Pedersen
21. juni	Opening Keynote lecture ICCEC, Oxford: Does clinical ethics needs theory?	Bert Molewijk
21. juni	Who leads in the final dance of life? ICCEC, Oxford – internasjonal konferanse i klinisk etikk	Berit Hofset Larsen
21.-23. juni	Deltagelse og seminarledelse ved ICCEC Oxford og møte i ECEN	Reidun Førde

Juni	Host, organizer and lecture: Dutch National Clinical Ethics Network (NEON), Netherlands	Bert Molewijk
24. aug	“Etikkarbeid i kommunal helse- og omsorgstjeneste” Presentasjon for 47 ledere fra sju kommuner, Norefjell.	Morten Magelssen
27. aug	Foredrag i åpent møte om behandlingsbegrensning og etikk i Kristiansand	Reidun Førde
27. aug	Case-basert etikk-undervisning for LIS legene, OUS. Arrangert av KEK OUS.	Berit Hofset Larsen
28. aug	Møte med KEK SSHF	Reidun Førde
29. aug	“Hvordan drøfte etiske spørsmål systematisk ved hjelp av SME-modellen?” Presentasjon for Rådet for legeetikk.	Morten Magelssen
6. sept	Seminar i Gyldendals norske forlag	Reidun Førde
6.-8. sept	Host and opening EACME conference, Amsterdam.	Bert Molewijk
6.-8. sept	Clinical Ethics Support Services (CESS). How should we evaluate a complex normative intervention? Some comments. EACME konferanse	Reidar Pedersen
6.-8. sept	Patient involvement when facing severe mental illness and coercion. A qualitative study. EACME konferanse	Reidar Pedersen
13. sept	Møte om etiske dilemma rundt Spinrazabehandling på Rikshospitalet	Reidun Førde
17. sept	Undervisning i etikk for utdanningskandidater i barnenevrologi	Reidun Førde
18.-20. sept	Hvordan håndtere etiske dilemma knyttet til samtykkekompetanse og tvang?. Fagnetterverkssamling leger i psykiatrien i Helse Nord.	Reidar Pedersen
20. sept	“Etiske dilemma ved livets slutt”, “Aktiv dødshjelp eller livshjelp?” (med Olav Weyergang-Nilsen), “Døden i offentligheten” (med Henrik Syse). Seminar, Norsk sykepleierforbund, Ski.	Morten Magelssen
10. okt	Etikk ved livets slutt - 3 t. Medisinerstudenter modul 3, UIO. Sammen med onkolog Nina Aass	Berit Hofset Larsen
11. okt	“NOBAS-studien: Holdninger til fosterdiagnostikk”. Seminar for fostermedisinsk avdeling, Oslo Universitetssykehus.	Morten Magelssen
15.-16. okt	Etikkseminar i Halden: Forhåndssamtale med workshop	Heidi Karlsen
30. okt	Etikk ved livet slutt. Fagdag for regionalt nettverk for ressursykepleiere i palliasjon, Arr: Kompetansetjeneste for lindrende behandling	Berit Hofset Larsen
30. okt	“Samvittighetsfrihet i arbeidslivet”. Foredrag og paneldebatt. For Tankesmien Skaperkraft, Oslo.	Morten Magelssen
31. okt	Undervisning i etikk for utdanningskandidater i palliasjon	Reidun Førde

Oktober	Lecture & training Finland National Ethics network 2018, Tampere	Bert Molewijk
1. nov	Undervisning i etikk for utdanningskandidater i barneonkologi	Reidun Førde
1. nov	Foredrag på nasjonal sikkerhetskonferanse, Gardermoen	Reidun Førde
6. nov	Foredrag på KEK-seminar i Molde	Reidun Førde
12.-16. nov	Etikk, menneskerettigheter, makt og tvang. Grunnkurs LIS.	Reidar Pedersen
13. nov	"Etikk og brukermedvirkning". Seminar for ansatte i Ringerike kommune, Hønefoss.	Morten Magelssen
15. nov	"Etiske utfordringer ved start og avslutning av invasiv respiratorbehandling ved ALS". Foredrag, NevroNytt, Oslo.	Morten Magelssen
15.-16. nov	Opplæring og erfaringer med kravet om samtykkekompetanse. Kontrollkommisjonskonferanse.	Reidar Pedersen
19. nov	Undervisning om autonomi og tvang – kapittel 4a, Hjemmetjenesten i Oppegård (2 timer)	Anne Kari Tolo Heggstad
20. nov	Undervisning om autonomi og tvang – kapittel 4a, Sykehjemmene i Oppegård (2 timer)	Anne Kari Tolo Heggstad
28. nov	Foredrag om etikk for øyeleger i Oslo	Reidun Førde
29. nov	"Hva er klinisk etikk?" samt ledelse av plenumsdrøfting. Etikkseminar, Sunnaas sykehus.	Morten Magelssen
30. nov	Forhåndssamtaler i sykehjem - hva med pasienten, egentlig? Helsam-seminaret, UiO.	Trygve Johannes L. Sævareid
November	Keynote lecture: Ethics support in psychiatry, Zurich University	Bert Molewijk
4. des	Samtykkekompetanse, tvang og etikk. Legeundervisning i psykiatri Helse Fonna.	Reidar Pedersen
7. des	Etiske utfordringer ved helsehjelp til pasienter med manglende beslutningskompetanse. Fagdag, avd. for nevrohabilitering, OUS	Berit Hofset Larsen
18. des	«Betydningen av etikkrefleksjon og innføring i SME-modellen» - Undervisning for sykepleiere i institusjonstjenestene, Nedre Eiker (2 timer)	Anne Kari Tolo Heggstad
20. des	Møte med Norsk pasientforening	Reidun Førde

10. Vedlegg

Vedlegg 1. Nasjonal mandat for kliniske etikkomiteer i helseforetak



Nasjonalt mandat for kliniske etikkomiteer i helseforetak

Klinisk etikkomité skal:

- Bidra til økt etisk bevissthet og kompetanse om verdispørsmål knyttet til pasientbehandling
- Bidra til økt forståelse av forholdet mellom klinisk-etiske problemstillinger og spørsmål knyttet til ressursbruk og prioriteringer i helseforetakene
- Bidra til at pasienter og pårørende blir godt ivaretatt i møte med spesialisthelsetjenesten
- Bidra til økte ferdigheter i å identifisere, analysere og avklare etiske problemer og dilemmaer
- Stimulere til systematisk etisk refleksjon og bistå i drøfting av konkrete etiske utfordringer før og/eller etter at beslutninger tas
- På forespørsel gi råd om hvordan konkrete etiske problemer kan løses
- Være åpen og ikke-diskriminerende i livssynsspørsmål
- Bidra til virksomhetenes kvalitetsarbeid

Sammensetning:

- KEK skal ha leder og sekretær
- KEK skal være bredt tverrfaglig sammensatt og skal ha med kliniske beslutningstakere
- KEK bør som minimum ha en brukerrepresentant som medlem
- KEK bør ha medlem med kompetanse i medisinsk etikk
- KEK bør ha medlem med helserettslig kompetanse

Organisering, oppnevning og økonomi:

- KEK skal være frittstående og uavhengig
- Medlemmene av KEK oppnevnes av direktøren for helseforetaket
- Leder og medlemmer oppnevnes for 3- 4 år av gangen med mulighet for forlengelse
- KEK skal sikres nødvendige ressurser og ha et eget budsjett
- Leder og sekretær må sikres rammer som gjør det mulig å ivareta arbeidet innenfor vanlig arbeidstid ved frikjøp / fristilling av annet arbeid
- Medlemmene må sikres rammer for å delta i arbeidet og skal ha ressurser for å kunne tilegne seg nødvendig kompetanse i klinisk etikk

Arbeidsform:

- Alle kan henvende seg til KEK
- Behandling av saker skal som hovedregel skje med basis i anonymiserte pasientopplysninger. Ved fravikelse fra hovedregelen om anonymisering, må det innhentes samtykke fra pasienten før saken fremlegges for KEK, jf. helsepersonelloven § 22. Medlemmene i KEK har taushetsplikt om personidentifiserende opplysninger (eller helseopplysninger) de får adgang eller kjennskap til som medlem av komiteen. Deltakere i KEK som ikke omfattes av helsepersonelloven (for eksempel jurist og brukerrepresentant) bør underskrive taushetserklæring
- Komiteen bestemmer selv møtetrykthet og arbeidsform innen mandatets rammer, men komiteen skal ha mulighet for å samles på kort varsel i hastesaker
- Komiteen skal skrive referater
- Komiteen skal skrive årsrapport
- Komiteens arbeid skal jevnlig evalueres iht. gjeldende rutiner for evaluering i helseforetakene

Vedlegg 2. Program: Innføring i medisinsk og helsefaglig etikk

Innføring i medisinsk og helsefaglig etikk

(MED3050, SME4110, EVU)

I: Hva er etikk? Profesjonsetikk, rolleforståelse og dydsetikk

Mandag 29. januar 2018

09:15 – 09:30 Velkommen og introduksjon v/Per Nortvedt

09:30 – 10:15 F: Hva er etikk? Noen grunnbegreper v/Per Nortvedt og Jan Helge Solbakk.

10:15 – 10:30 Pause

10:30 – 12:00 F: Introduksjon til dydsetikk. Hva kjennetegner den gode helsearbeider?

v/Per Nortvedt og Jan Helge Solbakk (inkl. pause)

12:00 – 12:45 Lunsjpause

12:45 – 14:10 S: Bør helsepersonell ha reservasjonsrett ved etisk omstridt behandling?
v/Morten Magelssen. (inkl. gruppearbeid)

14:10 – 14:30 Pause

14:30 – 15:30 S: Når medisinen går i umoralens tjeneste – om rolleforståelse og empatisvikt.
v/Per Nortvedt

I: Hva er etikk? Profesjonsetikk, rolleforståelse og dydsetikk (forts).

Tirsdag 30. januar 2018

09:15 – 10:00 F: Empati, moralsk persepsjon og fortolkning i helsetjenesten. Hva ser vi og hva overser vi? v/Reidar Pedersen og Per Nortvedt.

10:00 – 10:15 Pause

10:15 – 11:00 S: Empati i utdanning og praksis. Hva styrer de profesjonelles oppmerksomhet og fortolkning? v/Reidar Pedersen og Per Nortvedt (inkl. gruppearbeid).

11:00 – 11:15 Pause

II: Noen sentrale teorier for helseetikken

11:15 – 12:00 F: Introduksjon til pliktetikk, konsekvensetikk og fireprinsippetikk 1 v/Jan Helge Solbakk

12:00 – 12:45 Lunsjpause

12:45 – 13:30 F: Introduksjon til plikttetikk, konsekvensetikk og fireprinsippetikk 2 v/Jan Helge Solbakk. Kort plenumssamtale ledet av Morten Magelssen

13:30 – 13:45 Pause

13:45 – 14:15 F: Selvbestemmelsens grenser: Kort introduksjon til politisk liberalisme og kommunitarisme. v/Morten Magelssen og Henrik Syse

14:15 – 15:15 S: Hvordan kan teoriene kaste lys over aktuelle problemer i helseetikken? v/ Morten Magelssen og Henrik Syse. Plenumssamtale med eksempler som: fosterdiagnostikk; religiøs og kulturell uenighet om livsforlengende behandling; hvem definerer "livskvalitet"?

III: Diskursetikk og kasuistikk

Onsdag 31. januar 2018

09:15 – 10:00 F: Etske teorier som redskap for gode beslutninger. Introduksjon til diskursetikk og kasuistikk. v/Reidar Pedersen.

10:00 – 10:15 Pause

10:15 – 10:30 Orientering om eksamen

10:30 – 11:30 F: Etske dilemmaer i pasientinformasjon og beslutningsprosesser v/Reidun Førde

11:30 – 12:15 Lunsjpause

12:30 – 13:30 S: Etske dilemmaer i pasientinformasjon og beslutningsprosesser: Plenumsdiskusjon med kasuistikker v/Reidun Førde

13:30 – 13:45 Pause

IV: Hvordan argumentere om helseetiske dilemma i det offentlige rom? Aktiv dødshjelp som eksempel

13:45 – 14:20 S: Sentrale begreper og distinksjoner i debatten om aktiv dødshjelp. Kort gruppearbeid om aktiv dødshjelp-debatten. v/Morten Magelssen.

14:20 – 15:45 S: Bør leger kunne utføre aktiv dødshjelp? Debatt og plenumssamtale. v/Ole Martin Moen (filosof, UiO) og Morten Magelssen

V: Begrepenes etikk og helsetjenestens grenser: Sykdom, helse og teknologi

Mandag 5. februar 2018

09:15 – 10:00 Sykdomsbegrepets etikk: Om hva vi oppfatter som og behandler som sykdom er nært knyttet til konkrete moralske dilemma og etiske utfordringer. v/Bjørn Hofmann

10:00 – 10:15 Pause

10:15 – 11:00 Hva er sykdom? Hvilke normer og verdier er involvert? Hvilken moralsk fordring ligger i sykdom? v/Bjørn Hofmann

11:00 – 12:00 Diagnosesystemenes etikk. v/Bjørn Hofmann

12:00 – 12:45 Lunsjpause

12:45 – 14:45 Bioteknologiens etikk (v/Bjørn Hofmann):

- Om hvordan bioteknologiens muligheter utfordrer oss moralsk (hva skal vi gjøre)
- Om hvordan bioteknologien utfordrer oss etisk (hvordan skal vi tenke og regulere den)
- Om argumentasjonsformer og tanketendenser (bias) i diskusjoner om bioteknologi

VI: Rettferdige prioriteringer hjemme og ute

Tirsdag 6. februar 2018

09:15 – 10:45 S: Hva er rettferdighet i helsetjenesten? Kasuistikker om prioritering. Belyses av teorier fra kurset og plenumssamtale. v/ Per Nortvedt og Marita Nordhaug

10:45 – 11:05 Pause

11:05 – 11:50 F: Perspektiver på global (u)rettferdighet i helse. Ulike etiske perspektiver. v/Per Nortvedt og Jan Helge Solbakk

11:50 – 12:30 Lunsjpause

12:30 – 15:00 S: Deling av godene av medisinsk og teknologisk forskning og utvikling mellom rik og fattig (“Fair benefit sharing”). v /Jan Helge Solbakk og Per Nortvedt

15:00 – 15:30 Oppsummering og evaluering av kursdagene.

Vedlegg 3. Program Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten

SME4310 Veiledning av etikkrefleksjon i helsetjenesten

Seminarrom 3, Harald Schjelderups hus, Forskningsveien 3 A

Emneleder: Heidi Karlsen

F=forelesning; S=seminar; VØ=veiledet øvelse

19.02.2018

09:00 - 09:45 Velkommen og kursinformasjon - Heidi Karlsen, Bert Molewijk & Anders Tvedt

09:45 -10:00 Pause

10:00-10:45 Introduksjonsforelesning om etikk (verdier, prinsipper, normer) - (F) – Bert Molewijk

10:45 – 11:00 Pause

11:00 – 12:00 Kort om verdier og normer (F) – Bert Molewijk og øvelse i grupper

12:00 - 12:30 Lunsj

12:30 – 12.45 Erfaringsdeling i plenum (S) – Bert Molewijk og Heidi Karlsen

12:45 – 13:30: Introduksjonsforelesning om etikkrefleksjon (F) – Bert Molewijk & Heidi Karlsen

13:30 – 13:45 Pause

13:45 – 14:15 Presentasjon av en metode for etikkrefleksjon; SME-metoden (F) – Heidi Karlsen

14:45 – 15:30 Fasilitering av etikkrefleksjon (VØ) -Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

15:30 – 15:45 Pause

15:45 - 16:15 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelser (S) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

16:15-16:45 Eksamensinformasjon for masteremnestudenter – Bert Molewijk & Heidi Karlsen

20.02.2018

09:00-09:30 Arenaer for etisk refleksjon (ERG og KEK) (F) – Heidi Karlsen & Bert Molewijk

09:30-10:00 Hva er en god sak og et godt spørsmål for etikk refleksjon (F) – Bert Molewijk

10:00 – 10:15 Pause

10:15 – 11:30 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-metoden (VØ)- Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

11:30-12:15 Lunsj

12:15-13:15 ERG og KEK-drøftingers betydning for praksis (F) – Heidi Karlsen, Marit Helene Hem

13.15 – 13.30 Pause

13.30 – 14.00 Hvilke faktorer hemmer og fremmer systematisk etikkarbeid? Heidi Karlsen

14:00 – 15:15 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-metoden (VØ) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

15:15 – 15:45 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelser (S) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

15:45 – 16:15 Hva er en god fasilitator? (F) – Bert Molewijk

16.04.2018

09:00-10:00 Erfaringer med etikkrefleksjonsgrupper og gjennomgang av arbeidskrav (S) – Bert Molewijk og Heidi Karlsen

10:00-10:15 Pause

10:15 – 11:00 Fag, etikk og jus (F) – Reidar Pedersen

11:00-12:30 Fasilitering ved hjelp av SME-metoden (VØ) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

12:30-13:15 Lunsj

13:15-14:15 Helselovgivning (F) – Jørgen Dahlberg

14:15 – 14:30 Pause

14:30-16:00 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-metoden (VØ) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

16:00-16:30 Erfaringsdeling etter etikkrefleksjoner (S) - Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

17.04.2018

09:00-10:00 Organisering, forankring og gjennomføring av ERG og KEK (F) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen

10:00 – 10:15 Pause

10:15-11:45 Å skrive drøftingsreferat (F) – Morten Magelssen

11:45-12:30 Lunsj

12:30-13:45 Fasilitering ved hjelp av SME-metoden (VØ) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

13:45-14:00 Pause

14:00 – 14:30 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelser (S) - – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

14:30 – 15:00 Hvordan bruke tiden godt og hvordan avslutte ERG? (F) Erfaringsdeling (S) Bert Molewijk

08.05.2018

09:00-10:00 Erfaringer fra etikk refleksjonsgrupper og gjennomgang av arbeidskrav (S) - Bert Molewijk & Heidi Karlsen

10:00 – 10:15 Pause

10:15-11:30 Fasilitering av etikkrefleksjon ved hjelp av SME-metoden (VØ) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen, Marit Helene Hem & Berit Hofset Larsen

11:30 – 12:00 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelser (S) – Bert Molewijk, Heidi Karlsen og Marit Helene Hem & Lillian Lillemoen

12:00 -12:45 Lunsj

12:45-13:15 Dilemmametoden (F) Bert Molewijk

13:15 – 14:15 Etikkrefleksjon i plenum ved hjelp av Dilemma-metoden (VØ) – Bert Molewijk og Marit Helene Hem

14:15 – 14:30 Pause

14:30 – 15:00 Erfaringsdeling etter refleksjonsøvelse med dilemmametoden (S) – Bert Molewijk, Marit Helene Hem

15:00 – 15:15 Felles sluttevaluering og informasjon om nettverksdag – Bert Molewijk og Heidi Karlsen

15:15-16:00 Eksamensveiledning – Bert Molewijk og Heidi Karlsen

Vedlegg 4. Program: Etikk i helsetjenesten

Program for Etikk i helsetjenesten, SME4210/EVU – høsten 2018

F: Forelesning. S: Seminar. G: Gruppearbeid

Dag 1 – mandag 3. september

Sted: Rødt aud., lab-bygget (bygg 25), Ullevål sykehus

09.00-09.30: F: Drøfting av etiske problemer med SME-modellen (v/Morten Magelssen)

Dette er en frivillig introduksjonsforelesning for de som ikke kjenner SME-modellen fra før.

09.45-10.30: F: Velkommen, introduksjon til kurset. Etikk i helsetjenesten – og hvorfor det er viktig (v/Magelssen)

10.45-11.30: S: Fire prinsipper i helseetikken. Drøfting av case i plenum (v/Magelssen)

11.30-12.15: Lunsjpause

12.15-14.00: F: Møter mellom ulike kulturer i helsetjenesten (inkl. pause) (v/Reidun Førde)

14.15-15.30: G: Gruppearbeid og oppsummering i plenum (v/Magelssen & Førde)

Dag 2 – tirsdag 4. september: Prioriteringsetikk.

Sted: Rødt aud., lab-bygget (bygg 25), Ullevål sykehus

09.00-10.45: F: Prioriteringsprinsipper i norsk helsetjeneste (inkl. pause) (v/ Magelssen)

11.00-11.45: F: Overdiagnostikk og overbehandling (v/Bjørn Hofmann)

11.45-12.30: Lunsjpause

12.30-13.45: G: Gruppearbeid og oppsummering i plenum (v/Magelssen & Anne Kari T. Heggstad)

14.00-14.45: F: Prioriteringslandskapet sett fra kommunehelsetjenesten (v/Heggstad)

15.00-15.30: F: Praktisk etikkarbeid i helsetjenesten: Kliniske etikk-komiteer og etikkrefleksjonsgrupper (v/Magelssen)

Dette er en frivillig introduksjonsforelesning for de som ikke er kjent med praktisk etikkarbeid i helsetjenesten fra før.

Dag 3 – mandag 5. november: Pasientautonomi, samtykkekompetanse og tvang

Sted: Grønt aud., lab-bygget (bygg 25), Ullevål sykehus

09.00-09.45: F: Pasientautonomi og informert samtykke – etikk og juss (v/Reidar Pedersen og Jørgen Dahlberg)

10.00-11.45: S: Samtykkekompetanse – hva betyr det og hvordan vurdere det? Inkl. praktiske øvelser (v/Pedersen og Dahlberg)

11.45-12.30: Lunsj

Seminar om tvang

12.30-13.30: F: Tvang – definisjoner og juss (v/Pedersen og Dahlberg)

13.45-14.15: S: Tvang og etiske dilemma – sykehjem (v/Pedersen)

14.15-14.45: S: Tvang og etiske dilemma – somatiske sykehus (v/Dahlberg)

15.00-15.30: S: Tvang og etiske dilemma – psykiske helsetjenester (v/Tonje Lossius Husum)

Dag 4 – tirsdag 6. november: Pårørendesamarbeid og forhåndssamtaler

Sted: Auditoriet (rom 124), Frederik Holsts hus

Seminar om pårørende

09.00-09.30: F: Pårørende – definisjoner, roller og juss (v/Pedersen)

09.45-10.45: S: Pårørende i sykehjem og i psykisk helsevern (v/Pedersen)

11.00-11.45: S: Hvordan jobbe systematisk med pårørendesamarbeid i psykisk helsevern? (v/Kristiane Myckland Hansson)

11.45-12.30: Lunsj

12.30-15.30: S: Forhåndssamtaler – hva er det, hvorfor og hvordan? Inkl. praktiske øvelser (v/Lillian Lillemoen)

Dag 5 – onsdag 7. november: Etikk ved livets slutt

Sted: Grønt aud., lab-bygget (bygg 25), Ullevål sykehus

09.00-09.45: F: Begreper ved livets slutt, etiske og kliniske grenseoppganger (v/Magelssen)

10.00-10.40: G: Gruppearbeid med drøfting av et etisk dilemma

10.55-11.45: S: Plenumssamtale om gruppearbeidet. Beslutningsprosesser i avgjørelser om livsforlengende behandling (v/Magelssen)

11.45-12.30: Lunsj

12.30-13.45: S: Barnets beste og behandlingsbeslutninger i nyfødtdedisinen (v/Thor Willy Ruud Hansen)

14.00-15.40: S: Overbehandles ikke-samtykkekompetente pasienter ved livets slutt? (inkl. pause) (v/Morten Horn)

15.40-15.50: Informasjon om eksamen (v/Magelssen)

Nasjonalt høstseminar

for klinisk etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten

Soria Moria hotell og konferansesenter, Oslo, 19-20. november 2018

Mandag 19. november

09.00-09.30 Registrering

09.30-09.45 **Velkommen**

Tema 1: «Å se med hjertets øye». Om moral og umoral i profesjonsutøvelse

09.45-10.30 Per Nortvedt, sykepleier og professor emeritus, Senter for medisinsk etikk (SME)

10.30-10.45 **Pause**

Tema 2: Pasientmedvirkning

10.45-11.30 **Samtykkekompetanse – erfaringer fra somatikk og psykisk helsevern. Presentasjon av et nytt e-læringsprogram**

Jørgen Dahlberg, lege, jurist og ph.d.-stipendiat og Reidar Pedersen, professor, SME

11.30-11.45 **Hånda på rattet i eget liv – også når sykdom rammer?**

Berit Hofset Larsen, kreftsykepleier og ph.d.-stipendiat, SME

11.45-12.00 **Pause**

Tema 3: Prioritering

12.00-12.45 **Prioritering i den kliniske hverdagen – hvilken rolle bør KEK ha?**

Morten Magelssen, lege og forsker, SME

12.45-13.00 **Prioriteringsarbeid i sykehus – erfaringer fra Helse Bergen**

Ingrid Miljeteig, førsteamanuensis Universitetet i Bergen og KEK Helse Bergen

13.00-14.00 **Lunsj**

Tema 4: Nytteløs behandling?

14.00-14.20 **Overbehandler vi ikke-samtykkekompetente pasienter ved livet slutt?**

Morten Horn, nevrolog Oslo Universitetssykehus (OUS), medlem i Rådet for legeetikk

14.20-14.40 **Kan man snakke om nytteløs behandling i psykiatrien?**

Knut Drottning, Overlege USU/Hvalstadåsen Asker DPS, KEK Blakstad

14.40-15.00 **Plenumsdiskusjon**

15.00-15.15 **Pause**

Tema 5: Medisinsk usikkerhet – hvilke verdier bør vektlegges?

- 15.15-15.35 **Behandlingsbegrensning hos premature: Hva bør veie tyngst; gi livet en sjanse, eller faren for forlenget lidelse?**
Thor Willy Ruud Hansen, barnelege, professor emeritus, leder KEK OUS
- 15.35-15.55 **Behandlingsgrenser for immature: Skal det styres av hva som er teknisk mulig; og til hvilken pris?**
Thore Henrichsen, overlege ved barneavdelingen og leder av KEK, Drammen sykehus
- 15.55-16.10 **Pause**
- 16.10-16.40 **Arbeidet med nye retningslinjer for graviditet og LAR. Vekting av motstridende hensyn og verdier.**
Reidun Førde, lege og professor, SME
- 16.40-17.00 **Plenumsdiskusjon**
- Kunstnerisk innslag i peisestua**
- 19.00 Middag**

Tirsdag 20. november

Tema 6: Presentasjon av arbeid i KEKene

- 08.30-08.45 **Nytt utdanningsopplegg for Leger i spesialisering (LIS) – en mulighet for KEK?**
Jørgen Dahlberg, lege, jurist og ph.d.-stipendiat, SME, KEK OUS
- 08.45-09.00 **Etikkundervisning for LIS-leger – erfaringer fra OUS**
Tor Aksel Aasmundstad, overlege, og Ida Mannsåker, klinisk sosionom, KEK OUS
- 09.00-09.15 **Etikkrefleksjonsgrupper – erfaringer fra Diakonhjemmet**
Gudmund Johnsen Wisløff, sykehusdiakon, KEK Diakonhjemmet sykehus
- 09.15-09.30 **Tverrfaglige etikkrefleksjonsgrupper – erfaringer fra Rikshospitalet**
Hilde Frøland Hauge, kreftsykepleier, og Heidi Glosli, barnelege, OUS
- 09.30-09.40 Oppsummering og spørsmål
- 09.40-10.00 **Pause**
- 10.00-10.30 **Bør vi informere pasient som fått blodprodukter fra giver som senere har fått påvist sykdom?** Oddbjørg Erla Jonsdottir, spesialfysioterapeut, KEK Ahus
- 10.30-11.00 **Bør kreftpasienter informeres om at det finnes et kostbart privat behandlingstilbud?** Berge Solberg, professor i medisinsk etikk, NTNU, sekretær KEK St. Olav
- 11.00-11.30 **Vildanden anno 2018 – Er det etisk akseptabelt å unnlate å informere om at sosial far ikke er barnets biologiske far?** Dag Moster, barnelege, leder KEK Helse Bergen
- 11.30-11.45 **Pause**
- 11.45-12.15 **Fødekvinnens autonomi, eller det ufødte barnets sikkerhet og personalets rutiner?**
Hilde Eriksen Bråten, rådgiver, og Ellen Løstegård, avdelingssykepleier, KEK Ringerike

- 12.15-12.45 **Etikk og kommunikasjon for ledere – erfaringer fra Haukeland**
Ingrid Miljeteig og Helge Alsaker Solheim, sykehusprest, KEK Helse Bergen
- 12.45-13.00 **SME-nytt: Informasjon fra Senter for medisinsk etikk**

13.00-14.00 Lunsj

Takk for nå til dere som ikke skal på seminar for ledere og sekretærer 😊

Seminar for KEK-ledere og -sekretærer

- 1400-1510 **Gode arbeidsmåter for KEK.** Thor Willy Ruud Hansen, Berit Hofset Larsen. Om ledelse og struktur på etikkdrøftinger, og hvordan ta med berørte parter i drøftingene
- 1510-1530 **Pause**
- 1530-1640 **Å skrive drøftingsreferater.** Morten Magelssen, Berit Hofset Larsen. Gruppearbeid med vurdering av drøftingsreferat
- 1640-1700 **Andre utfordringer for KEK-ledere og -sekretærer.** Plenumssamtale ledet av Reidun Førde

Takk for nå – og vel hjem 😊

Vedlegg 6. Program: Erfarings- og oppstartsseminar for kliniske etikkomiteer og etikkråd i kommunene

Oppstarts- og erfaringsseminar for klinisk etikkomiteer og etikkråd i kommunen 5. – 6. mars, 2018

Sted: Clarion Hotel & Congress Oslo Airport, Gardermoen

Mandag 5. mars	
09:15-09:30 Registrering 09:30-09:50 Velkommen. Status for kliniske etikkomiteer/etikkråd i kommunene, presentasjon av nye komiteer og SMEs forskningsprosjekt. v/Heidi Karlsen og Morten Magelssen 09:50-10:15 Presentasjonsrunde. Behov og ønsker. 10:15-10:25 Pause (Salen deles til parallellsesjoner)	
Parallellsesjon for nye komiteer 10:25-11:00 Hvordan drøfte etiske utfordringer på en systematisk måte? Presentasjon av SME-modellen og fire etiske prinsipper. v/Morten Magelssen	Parallellsesjon for etablerte komiteer 10:25-11:00 Hvordan rekruttere og beholde medlemmer? Erfaringsdeling i plenum
11:00-12:00 Felles lunsj	
Parallellsesjon for nye komiteer 12:00-12:45 Plenumsdrøfting av case 12:45-14:30 Etablering av etikkomité/etikkråd. Viktige oppgaver for komiteen – erfaringer og utfordringer (inkl. pause). v/Morten Magelssen og Thor Willy Ruud Hansen, OUS. 14:30-14:45 Pause med servering 14:45-15:30 Casedrøfting i grupper 15:30-15:45 Oppsummering av gruppearbeid i plenum	Parallellsesjon for etablerte komiteer 12:00-13:00 Om lederrollen v/Thor Willy Ruud Hansen, OUS. 13:00-13:15 Pause 13:15-14:15 Presentasjon av spørreundersøkelse, inkl felles diskusjon av funn v/Heidi Karlsen 14:15-14:30 Pause med servering 14:30-15:45 Seminar om organisering av etikkarbeid i kommunen v/Heidi Karlsen
15:45-16:00 Felles pause 16:00-16:30 Pårørendearbeid v/Reidar Pedersen 16:30-17:15 Samtykkekompetanse v/Reidar Pedersen	
19:00 Felles middag	
Tirsdag 6. mars	
09:00-9:45 Presentasjon av et case, inkl. plenumsdiskusjon v/Asker kommune 09:45-10:00 Pause 10:00-11:30 Anonymisering og arkivering. Håndtering av drøftingsnotater v/Tonje Borch, Helsedirektoratet 11:30-11:45 Pause 11:45-12:30 Erfaringer fra Oslo kommune v/Sykehjemsetaten 12:30-13:00 Evaluering, oppsummering og behov fremover 13:00-14:00 Felles lunsj	

Vedlegg 7. Program: Nasjonal nettverksdag for etikkveiledere

Program for nasjonal nettverksdag for etikkveiledere

Onsdag 6. juni 2018, Senter for medisinsk etikk (SME), UIO

Kaffe/te & snacks ved ankomst fra kl. 9.00

9:30 Velkommen & dagsorden

9:45 Siden sist

- fra SME
- fra KS «Samarbeid om etisk kompetanseheving»
- fra deltakere i plenum

10:15 Pause

10:30 Introduksjon av dilemma–metoden

10:45 Plenumsdrøfting av en sak med hjelp av Dilemma-metoden

11:45 Erfaringsdeling etter plenumsdrøfting

12:00 Lunsj

13:00 Nettverksbygging for etikkveiledere – interkommunalt samarbeid

13:45 Pause

14:00 Seminar om erfaringer med pasient og familie involvering i ERG.

14.45 7 smågrupper; Utveksling av erfaringer knyttet til dagens presentasjoner

15:45 Erfaringsdeling etter gruppeaktivitet; plenum

16:00 Evaluering og avslutning; hva slags behov for neste år; plenum

Vedlegg 8. Program: Innføringskurs: Praktisk etikk i helsetjenesten

Innføringskurs: Praktisk etikk i helsetjenesten

Tid: 22. og 23. oktober, 2018

Sted: Soria Moria hotell og konferansesenter

Målgruppe: Nye medlemmer av kliniske etikkomiteer/etikkråd, etikkveiledere, personer med ansvar for kommunens/institusjonens etikkarbeid.

Kursleder: Morten Magelssen. Kontaktperson og administrativt ansvar: Kristin Weaver

Mandag 22. oktober

09.30-10.00 Registrering

10.00-11.10: Velkommen. Hva er etikk, og hvorfor er etikk viktig? Drøfting av etiske problemer med SME-modellen. *Morten Magelssen, forsker*

11.10-11.25: Pause

11.25-12.10: Fire prinsipper i helseetikken. Drøfting av case i plenum. *Anne Kari Tolo Heggstad, forsker*

12.10-12.20: Pause

12.20-13.00: Hvordan jobbe med etikk i praksis? Kliniske etikk-komiteer og etikk-refleksjonsgrupper. *Heggstad & Magelssen*

13.00-14.00: Lunsj

14.00-15.30: Gruppearbeid med drøfting av case. Plenumsoppsummering

15.30-15.45: Pause

15.45-17.00: Begrensning av livsforlengende behandling og etikk ved livets slutt (inkl. pause). *Magelssen*

19.00: Middag

Tirsdag 23. oktober

09.00-10.00: Hvordan lykkes med etikkarbeidet – på sykehus og i kommune, i etikkomité og refleksjonsgruppe? *Magelssen & Heggstad*

10.00-10.15: Pause

10.15-11.30: Gruppearbeid: Å lede og dokumentere etikkdrøftinger

11.30-12.30: Lunsj

12.30-13.30: Viktig juss for helsepersonell. *Reidar Pedersen, professor*

13.30-13.45: Pause

13.45-14.25: Informert samtykke, samtykkekompetanse og tvang. *Pedersen*

14.25-14.35: Pause

14.35-15.15: Informert samtykke, samtykkekompetanse og tvang forts.

15.15-15.30: Hvordan styrke etikkarbeidet på mitt arbeidssted? Oppsummering og avslutning av kurset. *Magelssen & Heggstad*

Vedlegg 9: Program: Fagdag i etikk

Hvordan lykkes med etikkarbeidet?

14. november, 2018 Samsen kulturhus, Kristiansand

0930-0945 Velkommen. Kort om det å være etikkveileder og det å ha ansvar for kommunens etikkarbeid. KS og SME

0945-1000 Gruppesesjon. Hva har deltakerne lykkes med, hva kommer ut av etikkarbeidet, hva kan forbedres, hva har de selv behov for?

1000-1015 Oppsummering i plenum KS

1015-1100 Hvordan lykkes med etikkarbeidet – på arbeidsplassen og i kommunen? SME

1100-1115 Pause

1115-1200 Hverdagsetikk Christine Haga Sørli med veiledere i satsingen, KS.

1200-1245 Lunsj

1245-1330 Tvang og selvbestemmelse som etiske utfordringer i arbeidshverdagen, SME

1330-1345 Pause

1345-1515 Gruppearbeid: Drøfting av case. Kurslederne deltar i gruppene og gir tilbakemelding på gruppeprosessene/gruppeledelsen.

1515-1545 Hva tar vi med oss fra denne dagen? KS Hva kan KS og SME bidra med av kurs og opplæring? KS og SME

Vedlegg 10: Nasjonal konferanse: Forhåndssamtaler i sykehjem

Forhåndssamtaler i sykehjem

Sted: Auditorium 1, [Georg Sverdrups hus, Blindern.](#)

Arrangør: Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo.

Fredag 2. februar 2018

- Kl. 08:45 Registrering
- Kl. 09:00 Velkommen ved Reidar Pedersen
- Kl. 09:15 Medvirkning ved alvorlig sykdom: behovet for forhåndssamtaler v/Reidar Pedersen og Elisabeth Gjerberg
- Kl. 10:15 Pause
- Kl. 10:30 Skal vi snakke om døden? Om innføring og gjennomføring av forhåndssamtaler. Hva skjer når pasienten ikke vil eller kan delta? v/Lisbeth Thoresen og Lillian Lillemoen
- Kl. 12:00 Lunsj på Fredrikke
- Kl. 13:00 Erfaring og betydning av forhåndssamtaler på 4 norske sykehjem. Panelsamtale med representanter fra sykehjem som har deltatt i forskningsprosjektet, ledes av Reidun Førde.
- Kl. 13:45 Pause
- Kl. 14:00 Ble pasientens stemme tydeligere? Om betydningen av forhåndssamtaler v/ Trygve Johannes Lereim Sævareid
- Kl. 14:40 Kan forhåndssamtaler brukes flere steder i helsevesenet? Panelsamtale. Ledes av Reidun Førde
- Kl. 15:10 Spørsmål fra salen
- Kl. 15:30 Takk for oss.