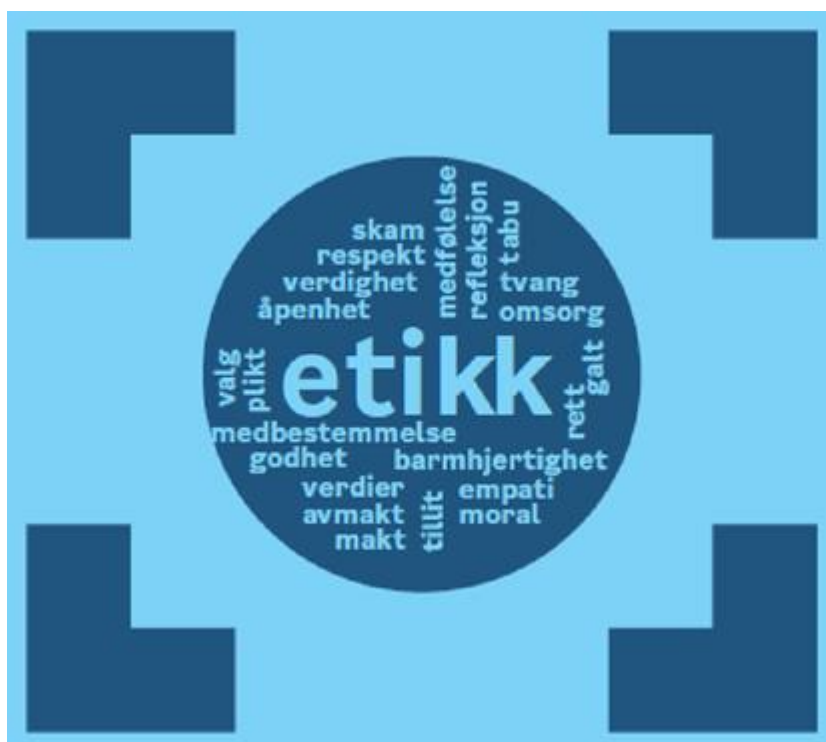




Oslo

Årsrapport 2022



Klinisk etikk - komité i Oslo Kommune

Innledning:

Klinisk etikk-komite (KEKK) har hatt et aktivt år i 2022. Komiteen har arbeidet jevnt gjennom hele året. Etikkbrev har blitt sendt ut hver måned, og saker har blitt drøftet via e-post, digitale møter på Teams, og ute på institusjonene.

KEKK har fått henvendelser fra 11 langtidshjem, 1 bydel, og fra medlemmene i KEKK.

Henvendelsene har kommet fra både ansatte og pårørende.

Komiteen har sett behovet for at også hjemmetjenestene har behov for muligheten til etisk refleksjon. Med et langsiktig mål om å bistå bydelene i Oslo til å etablere egne klinisk-etiske komiteer, Det ble i 2022 åpnet for at også Oslos bydeler kunne melde saker til KEKK. I denne forbindelse fikk komiteen flere nye medlemmer fra ulike bydeler i Oslo, slik at nærheten til nedslagsfeltet ble større. Dette har ført til at komiteen nå har navnet endret navn fra KEKK-Sykehjemsetaten til KEKK Oslo Kommune. Nye medlemmer mottar en Velkomstmappe med informasjon komiteens etiske arbeid. I tillegg deltar nye medlemmer (og de «gamle» som trenger oppfriskning) på et to-dagers innføringskurs i etikk, arrangert av Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo (SME).

I 2021 brukte KEKK mye tid, sammen med filmproduksjonsselskapet OneDrive, på planlegging, filming og redigering av flere korte Refleksjonsfilmer, som visualiserer etiske problemstillinger. Disse filmene er nå ferdigstilt, og vi hadde en fin filmpremiere i 2022. Vi arbeider fortsatt med en best mulig distribusjon av filmene.

KEKK sitt mandat og organisering er uendret i 2022.

Årsrapporten beskriver perioden januar 2022 til desember 2022.

Formålet med etikkarbeidet:

Målsettingen for etikkarbeidet er fortsatt å øke kompetansen i etikk og etisk refleksjon, og å gi de ansatte og deres ledere i helsetjenesten et sted å henvende seg for bistand i etisk vanskelige saker.

I tillegg ønsker vi å påvirke etikkarbeidet både lokalt på institusjoner/ i hjemmetjenesten, og i samfunnet for øvrig, til at hjelpetrequende mottar faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp.

I vårt mandat heter det at klinisk etikkomité skal:

1. Stimulere til økt etisk bevissthet og kompetanse om verdipørsmål knyttet til pasientbehandling
2. Stimulere bevisstgjøring om etiske problemer som har med ressursbruk og prioritering å gjøre
3. Bidra til at pasienter/beboer og pårørende blir godt ivaretatt i møte med kommunehelsetjenesten
4. På forespørsel delta med råd og veiledning i drøfting av konkrete etiske problemer før og/eller etter en beslutning tas/er tatt.
5. Være nøytral, åpen og ikke-diskriminerende
6. Bidra til å fremme virksomhetenes kvalitetsarbeid
7. Klinisk etikk komite er ikke et klageorgan og har ingen beslutnings- eller sanksjonsmyndighet
8. Fremme samtale og refleksjon om etiske problem og dilemmaer

Medlemmer pr. 31.12.2022:

Komiteen er tverrfaglig sammensatt, og består av ulike yrkesgrupper der de fleste arbeider i sykehjem, helsehus eller i hjemmetjenesten. Tverrfaglighet er en forutsetning for at komiteen skal kunne vise helhetlig forståelse og innsikt i møte med de som henvender seg til oss, og sikre en bred forståelse av det etiske dilemmaet. Pr 31.12.22 har komiteen 17 medlemmer: hjelpepleiere, fagkonsulent, leger, prester, jurist, fysioterapeut, sosialantropolog og sykepleiere (hvorav tre er ledere eller mellomledere, en jobber hos Pasient og Brukerombudet, og en er professor i sykepleieetikk). Ulike stillingsnivåer er representert for å kunne belyse saker fra flere synsvinkler. Komiteen har også en representant for Senter for medisinsk etikk (SME) ved Universitetet i Oslo som vi samarbeider med. Tilhørighet til et solid fagmiljø gir lett tilgang til ny forskning, kurs, undervisning og fag, og lav terskel for spørsmål og bistand ved behov. Med stor pågang av saker er det viktig at komiteen er robust i forhold til antall medlemmer. Det viktig å ha flere å kunne kontakte for å kunne rykke ut raskt til saker på virksomhetene.

I tillegg er det viktig at mange av medlemmene i KEKK er i direkte *klinisk arbeid*, slik at vi har forståelse for og erfaring fra helsearbeideres ståsted.

KEKK har helt siden starten hatt med prest(er) i komiteen. Dette gir en viktig tilnærming til etikk-arbeidet, da disse kommer tett på mennesker under utfordringer i livet og ved livets slutt. De har en særlig kompetanse på å se beboere/pasienter/brukere og pårørendes situasjon fra et livsynsperspektiv, og dilemmaer som kan oppstå ut fra dette. Prestenes kunnskap om andre trossamfunn, og deres samarbeid med andre religiøse ledere, hjelper oss til å kunne favne den allsidigheten som preger Oslo kommune og dens innbyggere.

Deltakere i Klinisk etikk komite i Oslo kommune

Fra Sykehjemsetaten	
Ina Rimberg, Leder	Kantarellenhjemmet
Olga Tvedt	Kirkens bymisjon, Bekkelagshjemmet
Ellen S. Kolb Schiager	Lindeberghjemmet/ Ellingsrudhjemmet
Mona Dreyer, sekretær	SYE - Avd. kvalitet og utvikling
Vanaja Ravindran	Solfjellshøgda helsehus
Ingelin Bjerknes	Uranienborghjemmet
Eli Haukland	Ellingsrudhjemmet

Leoni Abrahamsen Kohn	Fagerborghjemmet
Cecilie Nygaard Michaelsen	Hovseterhjemmet
Hilde Kothe-Næss, sekretær	SYE - Avd. kvalitet og utvikling
Fra SME	
Cecilie Knagenhjelm Hertzberg	Senter for medisinsk etikk/HELSAM
Fra Ombudet	
Oddvar T. Faltin	Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus, Sosial- og eldreombudet i Oslo
Fra Bydel:	
Berit Grimsmo Øines	Bydel Østensjø, hjemmetjenesten
Arjeta Kuka	Bydel Nordstrand, Mestring og tjenesteavverging
Guri Sandal Thu	Bydel Nordstrand Helse og Samfunn
Amalie Bekkelund Hole	Bydel Bjerke Helse og mestring
Madeleine Bergan	Bydel Nordstrand Seksjon Mestring og omsorg/ Vurdering og rehabilitering

1.Arbeidsform og komitemøter

Komiteen har vanligvis månedlige møter med unntak av juni, juli og desember. I 2022 er det gjennomført 6 ordinære komitemøter, samt diverse møter i forbindelse med saksdrøftinger, både enkeltsaker og de mer prinsipielle. Komiteens ordinære møter har løpende saker på agendaen som status innkomne saker og referater, fordeling av etikkbrev mm. Det er også satt av tid til å drøfte mer spesifikke saker som komiteens rolle og ressurser, aktuelle saker i media, samarbeid med KEK i spesialisthelsetjenesten samt andre aktuelle samarbeidspartnere.

Bydelenes deltagelse i KEKK kom i gang i 2022. Vi erfarer at behovet for etisk refleksjon og veiledning er stort også i bydelene, og gleder oss over denne utvidelsen.

Komitemøtene har en varighet på 2 timer, og avholdes vanligvis i Sykehjemsetatens administrasjonslokaler i Nedre Slottsgate. Vår erfaring er at en fast møteplan gjør det lettere for medlemmene å kunne delta i møter og drøftinger.

2. Saker og saksdrøftinger

En av hovedoppgavene for KEKK er å bidra i drøftinger av utfordrende etiske problemstillinger i kommunens langtidshjem, helsehus og hjemmetjenester. Vanligvis gjennomføres disse drøftingene ute i den aktuelle virksomheten,

sammen med ansatte og eventuelle pårørende og/eller beboer/pasient/bruker. I 2022 ble det meldt 12 saker, og det ble gjennomført drøfting i alle sakene.

KEKK har en epost som håndteres daglig og saker meldes pr. epost til denne eposten, kekk@sye.oslo.kommune.no. Den som melder sak fyller ut et mottaksskjema hvor problemstillingen og annen informasjon som er viktig for å avgjøre om dette er en drøftingssak for KEKK, legges fram i anonymisert form. Mottaksskjemaet brukes for KEKK-medlemmene som skal delta i drøftingen - slik at de kan forberede seg før drøftingen. Under drøftingene bruker komiteen et verktøy utarbeidet av Senter for medisinsk etikk, «SME-modellen» eller «6-trinns-modellen», som utgangspunkt for drøftingene. Modellen er en metode som systematiserer gjennomgangen av det etiske dilemmaet, der man går igjennom fakta i saken, berørte parter og deres syn, hvilke verdier, lover og retningslinjer som aktualiseres, og hvilke handlings-alternativ som finnes. Det skrives anonymiserte referat fra drøftingene, som formidles til alle som har deltatt. Disse har anledning til å gi tilbakemeldinger før referatet slutføres.

Etter drøftingene sender KEKK ut et «evalueringsskjema» med noen spørsmål til de som har meldt saker og fått disse drøftet i KEKK. Tilbakemeldingene har så langt vært svært positive.

En saksdrøfting innebærer mange arbeidstimer. For ordinære saker er det både forarbeid, to timer saksdrøfting, referatskriving mm. Vanligvis deltar tre medlemmer i saksdrøftinger: En leder drøftingen, en er referent, den tredje er deltaker og medreferent. Nye medlemmer er observatører i noen saker, før de etter kan delta i drøftinger på egen hånd. I de prinsipielle drøftingene har mange medlemmer, til dels hele komiteen, deltatt.

Vi har hatt god nytte av samarbeidet med Sykehjemsetatens imam, som har deltatt på drøfting.

Komiteen fikk meldt 12 saker i 2022. Disse har blant annet omhandlet spørsmål rundt:

- Behandling med tvang etter PBRL kap 4A eller Psykisk helsevernlov på sykehjem?
- Bruk av tvang i stell
- Arrangert ekteskap eller tvangsekteskap?
- Vurdering av samtykkekompetanse, uenighet mellom pårørende og helsepersonell
- Mulighet til å beordre fastvakt til dørende
- Yngre pasient med demens, ikke egnet botilbud?

3.Undervisning/informasjon

For å bidra til mer etisk refleksjon ute på den enkelte avdeling i langtidshjem/ helsehus og i bydelene, samt gi gode verktøy for at dette kan gjennomføres, avholdes det vanligvis årlige seminar hvor alle ansatte i langtidshjem og helsehus i Oslo blir invitert. Temaene velges ut fra innhold i saker man har behandlet, eller temaer man ser er aktuelle i tiden. Det ble ikke arrangert slikt seminar i 2022, delvis grunnet pandemien.

Det planlegges undervisning for ansatte i hjemmetjenesten og for fastleger i løpet av 2023, og vi arbeider med å finne aktuelle tema for opplæringen.

4. Opplæring for KEKK-medlemmer

KEKK var representert med 4 medlemmer på erfaringskonferansen for etikk-komiteer i kommunehelsetjenesten arrangert av Senter for medisinsk etikk (SME) høsten 2022

5. Etikkbrev

Utsendelse av månedlige etikkbrev er en viktig del av KEKK sitt arbeid.

Etikkbrevene sendes ut til alle langtidshjem/helsehus og bydeler og er ment som en ressurs i forhold til etiske refleksjoner på avdelingene. Etikkbrevene tar for seg verdier, begrep og forhold som helsepersonell står overfor i hverdagen, og man får anledning til å snakke sammen og reflektere over opplevelser, holdninger, og dilemmaer i forhold til dette. Forfattere av disse går på omgang blant medlemmene, men tematikken diskuteres i fellesskap.

Etikkbrevene brukes også av Bærum kommune. KEKK i SYE har de siste to årene samarbeidet med Bærum kommune rundt utarbeidelse av etikkbrev. Det ble sendt ut 9 etikkbrev i 2022.

6. Henvendelser til KEKK

Henvendelser til KEKK skjer i all hovedsak til KEKK- mailadresse:

kekk@syke.oslo.kommune.no Sekretær har ansvar for å svare på mailen og koordinere arbeidsoppgaver i forbindelse med saker som kommer.

Ny brosjyre for KEKK ble utarbeidet i 2019 og finnes på alle langtidshjem og helsehus (se vedlegg)

7. Søknad om Etikkprisen

KEKK -Sykehjemsetaten vant Etikkprisen i 2017, og søkte igjen i 2022. Eigersund Kommune vant dette året, og KEKK-Oslo gratulerer så mye! Vi er stolte over fagjuryens begrunnelse for valget av KEKK som en av de tre finalistene:

“Oslo kommune har et svært solid og langvarig etikkarbeid. Juryen berømmer bredden, dybden og systematikken i arbeidet. Det todelte fokuset med drøftingsstøtte i krevende enkeltsaker, samt en praksisnær etisk kompetanseheving på tjenestestedene er viktig. Det er også positivt at komiteen sprer kompetansen til hjemmebaserte tjenester i bydelene. Komiteen har gjennom årene bygget opp tillit blant de ansatte, og dette bekreftes gjennom økning av saker som henvises til komiteen. Komiteen videreutvikler sitt arbeid med å inkludere berørte parter, Fagjuryen synes særlig samarbeid med spesialisthelsetjenesten om felles pasienter er spennende. Fagjuryen ønsker Oslo kommune alt godt videre med det viktige etikkarbeidet”

8. Refleksjonsfilmene:

KEKK har i 2021-2022 fått filmet, produsert og delvis distribuert 11 korte *Refleksjonsfilmer*, samt medfølgende *Refleksjonskort*, for å stimulere til etiske diskusjoner og refleksjon over egen praksis. Filmene kan brukes samlet eller hver for seg, i grupper eller som egenstudium, i undervisning, på seminarer, på fagdager eller som eksempler på utfordringer i egen praksis. Filmene kan etter vår mening brukes både av ansatte på sykehjem og i hjemmetjenesten, pårørende og beboere.

For at filmene skal vise ekte situasjoner og ekte mennesker, har vi filmet beboere på et sykehjem, i deres hjem. Flere av beboerne har kognitiv sykdom, og noen har lite innsikt i egen situasjon og sykdom. Vi har diskutert både internt og med pårørende hvorvidt det er riktig å eksponere beboerne slik vi gjør med disse

filmene. Personale som kjenner beboerne godt deltok i utvelgelsen av beboere til filmingen. Beboer og pårørende kunne når som helst trekke seg fra deltakelse i filmingen.

Vi inviterte til høytidelig filmpremiere i juni 2022, med rød løper, velkomstdrikke og filmfremvisning. Tilstede var deltakere i filmene, deres pårørende, ansatte på Kantarellenhjemmet, og andre inviterte. Vi har bare fått positive tilbakemeldinger.

9. Refleksjon over tidligere tiltak:

KEKK har tidligere år arbeidet mye med opplæring og undervisning lokalt på de ulike sykehjemmene i Oslo Kommune, i form av det som ble kalt «Etikkstarter`n». 29 sykehjem i Oslo var i perioden 2013-2016 inkludert i dette, og det ble gjennomført etter utarbeidet undervisningsopplegg. Det ble utarbeidet en metodebok som ble benyttet i arbeidet. Komiteens medlemmer sto selv for undervisningen, og Henrik Syse deltok som mentor for prosjektet. Det ble utpekt to etikk-kontakter ved hver avdeling på deltakende sykehjem, inkludert serviceavdelingene. Etikk-kontaktene skulle sørge for regelmessige etiske refleksjoner på sine avdelinger, med støtte av sin leder. På denne måten ønsket man at alle ansatte på hvert sykehjem etter hvert ville inkluderes i etikkarbeidet, og opparbeide en forståelse for hva det ville si å reflektere sammen over egen praksis til beste for pasienten.

Arbeidet med Etikkstarter`n, opplæring og oppfølging av ansatte var et stort prosjekt. I ettertid har vi reflektert over hva som ble det langsiktige resultatet av dette arbeidet. Har dette hatt den ønskede, og varige, effekten? KEKKs planlegging av videre arbeid bør bygge på forskning og kunnskaper nettopp om hvordan etikkarbeidet bør organiseres for å oppnå størst mulig effekt, og over tid. Vi ser frem til resultatene av stipendiatene på SME, Heidi Karlsen og Cecilie Herzberg, sine arbeider med etikk i primærhelsetjenesten.

Spesialisthelsetjenesten har siden 2001 hatt KEK`er som obligatoriske fora for etiske drøftinger, mens det i primærhelsetjenesten er «ønskelig». Bør det være obligatorisk med kliniske etikk-komiteer også i primærhelsetjenesten?

10 Økonomi

Sykehjemsetaten bidro med kr. 50.000 til KEKK sitt arbeid i 2022. Midlene brukes til Refleksjonsfilmene, til å sende medlemmer på kurs.

11 Oppsummering og videre arbeid

Det er mange etiske dilemmaer og problemstillinger både i langtidshjem, helsehus og i hjemmetjenesten. KEKK gleder seg over at stadig flere virksomheter melder saker til komiteen, og det er positivt at både ansatte og pårørende melder saker. Problemstillingene i henvendelsene er svært relevant og viser det store mangfoldet av utfordringer og dilemmaer medarbeiderne står i hver dag.

I KEKK sitt mandat presiseres vårt ansvar for å stimulere til økt etisk bevissthet og kompetanse om verdispørsmål knyttet til pasientbehandling, samt til å stimulere til bevisstgjøring om etiske problem som har med ressursbruk og prioritering å gjøre. Å løfte enkeltsaker opp, og å bidra til mer generelle og prinsipielle diskusjoner om disse temaene, er noe KEKKs medlemmer ønsker å gjøre mer av. Vi ønsker å bruke vår kunnskap og påvirkningskraft til å fremme refleksjon, påvirke til kloke valg, og bidra til en bedre helsetjeneste for alle involverte.

Ressursmangel påvirker etikk og kvalitet i primærhelsetjenesten.

Det er ingen selvfølge at gode intensjoner og detaljerte prosedyrer sikrer faglig forsvarlighet og omsorgsfull helsehjelp. KEKK er, og vil fortsette å være, et viktig bidrag til bevisstgjøring, evne til prioritering, vurderingsevne og god dømmekraft.

Vedlegg:

1. Mandat for KEKK i SYE
2. Mottaksskjema
3. Ekslempel på etikk brev
4. ~~Drøfting~~
5. Brosjyre

Vedlegg 1

Godkjent mandat og struktur for klinisk etikk komite (KEKK) i Sykehjemsetaten (SYE)'

Klinisk etikkomité skal:

1. Stimulere til økt etisk bevissthet og kompetanse om verdispørsmål knyttet til pasientbehandling
2. Stimulere bevisstgjøring om etiske problemer som har med ressursbruk og prioritering å gjøre
3. Bidra til at pasienter/beboer og pårørende blir godt ivaretatt i møte med kommunehelsetjenesten
4. På forespørsel delta med råd og veiledning i drøfting av konkrete etiske problemer før og/eller etter en beslutning tas/er tatt.
5. Være nøytral, åpen og ikke-diskriminerende
6. Bidra til å fremme virksomhetenes kvalitetsarbeid
7. Klinisk etikk komite er ikke et klageorgan og har ingen beslutnings- eller sanksjonsmyndighet
8. Fremme samtale og refleksjon om etiske problem og dilemmaer

Sammensetning:

1. KEKK skal ha leder og sekretær.
2. En vurderer det som nødvendig å ha minimum et KEKK-medlem i administrasjonen som har et koordinerende ansvar for saksbehandling, etikkbrev, opplæringsdager, seminardager, praktiske arbeid rundt møteinnkallinger etc. Det er viktig at denne personen har kunnskap og kompetanse om etisk refleksjonsarbeid, og har avsatt tid til dette arbeidet.
3. KEKK skal være bredt tverrfaglig sammensatt og deltakerne møter som representant for sin profesjon
4. KEKK bør ha en brukerrepresentant som medlem
5. KEKK bør ha medlem med kompetanse i medisinsk etikk, fagetiker
6. KEKK bør ha medlem med helserettslig kompetanse

Organisering, oppnevning og økonomi:

1. KEKK skal være frittstående og uavhengig
2. Medlemmene av KEKK oppnevnes av etatsdirektør i SYE etter søknad og intervju prosess og etter innstilling fra KEKK
3. Medlemmer i KEKK oppnevnes for minimum 2 år av gangen og det skal sikres kontinuitet ved endring av medlemmer
4. KEKK skal sikres nødvendige ressurser

5. Leder må sikres rammer som gjør det mulig å ivareta arbeidet innenfor vanlig arbeidstid.
6. Medlemmene må sikres rammer for å delta i arbeidet og skal ha ressurser/ muligheter for å kunne tilegne seg nødvendig kompetanse i klinisk etikk-arbeid.
7. Leder i komiteen velges for 2 år av gangen.

Arbeidsform:

1. Både beboer/pasient, pårørende, studenter og ansatte kan henvende seg til KEKK
2. 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 KEKK, jfr. helsepersonelloven § 22 3. Medlemmene i KEKK har taushetsplikt, også knyttet til diskusjoner i KEKK-møter.
4. KEKK skal ha mulighet for å samles på kort varsel i hastesaker.
5. Komiteen skal skrive referat fra alle møter og drøftinger.
6. Komiteen skal skrive årsrapport som skal til etatens ledelse, Sentralt kvalitetsråd og Senter for medisinsk etikk .

(Mandatet har vært behandlet i Sykehjemsetatens lederteam og i Sentralt kvalitetsråd i Sykehjemsetaten)

Vedlegg 2

MOTTAKSKJEMA / Henvendelseskjema

Må være anonymisert

Når du mottar en henvendelse, husk å informer om KEKKs rolle

● Rådgivende organ

● Ikke klageorgan

● Skal ikke avgjøre/ingen sanksjonsmyndighet – bare uttale seg og gi beslutningsstøtte.

1. Hvem henvendte seg, navn og funksjon el rolle.	
2. Hvordan ble henvendelsen gjort	
3. Hvem er <i>de berørte partene</i> (f.eks. pasient/beboer, pårørende, pleiere, medpasienter, lege etc) i saken - og eventuelt hva er deres synspunkter	
4. Har pasient /beboer eller nærmeste pårørende samtykket til at saken drøftes i KEKK Hvis ikke, må saken drøftes anonymt.	
5. Hva er utfordringen /problemstillingen eller det etiske dilemma – hva gjelder saken?	

6. Hva er gjort til nå? - - Har det vært møter?

- Er det gjort avtaler?
- Har noen hatt samtaler med den eller de det gjelder?
- Er det referat eller annen dokumentasjon KEKK bør være kjent med i forkant?

7. Er det aktuelt å invitere pasient/beboer og/eller nærmeste pårørende (erfaringer viser at det kan være nyttig at pårørende og/eller beboer deltar)	
8. Hastesak eller ikke? Hvorfor?	
9. Hvem skal kontaktes for utfyllende opplysninger	
10. Hva ønsker den som henvender seg?	

Dato og Sign av den som fylte ut skjema /tok imot henvendelsen

Prosedyre for mottak og oppfølging av saker:

1. Henvendelser om nye saker sendes til kekk@syke.oslo.kommune og den som har ansvar for KEKK-mailet registrerer mottatt sak i skjema for «mottatte saker»
 2. Den som har ansvar for KEKK-mailet sender bekreftelse på mottatt søknad til den som har sendt henvendelse, legger ved mottaksskjema og ber om at dette fylles ut og returneres samt informerer om videre saksgang.
 3. Mottaksskjema registreres i oversikt over mottatte saker for inneværende år.
 4. Den som har ansvar for KEKK-mail har ansvar for å avklare dato/tidspunkt og hvem som deltar fra KEKK. Det skal minimum være to deltakere fra KEKK.
 5. En av deltakerne fra KEKK skriver anonymisert referat fra drøftingen.
 6. Referat fra drøftingen sender til angjeldende avdeling samt til pasient/beboer eller pårørende som deltok i møtet til gjennomlesing og kommentar før referat godkjennes.
 7. Godkjent referat sendes ut til medlemmene i KEKK til læring
- Arbeidsredskap for KEKK i Sykehjemsetaten***

Vedlegg 3

Etikk i fokus - KEKKs etikkbrev i MAI

Tema: **Pårørende (ressurs)krevende – og/eller en ressurs?**

Etikk er grunnlaget for alt det vi gjør og driver med. Etikk forutsetter både hjerne og hjerte. Etikk rører ofte ved det dypeste i oss; våre verdier og holdninger. Som profesjonelle kreves det også at vi forvalter dette med fornuft, og på en måte som kommer våre beboere og pasienter til gode.

Vårt forhold til pårørende kan by på mange etiske utfordringer.



Når vi får en ny beboer får vi ikke bare *ett* nytt menneske å forholde oss til, men for det meste flere – ektefellen, barna, barnebarna, søsken, venner mm.

Disse har sin historie med beboeren som de tar med seg, både gode og mindre gode minner.

For noen kan møtet med helse- «vesenet» oppleves overveldende: Rutiner på sykehjemmet, nye mennesker å forholde seg til, samtaler med ulike ansatte og det å måtte ta stilling til spørsmål som man som oftest ikke har tenkt på tidligere. I tillegg er privatlivet plutselig ikke så privat lenger når man bor sammen med flere mennesker på en gruppe eller avdeling.

Noen pårørende har kanskje hatt ansvar for beboeren og passet/stelt vedkommende i en lang periode før innflytting i institusjon og skal nå overlate ansvaret til fremmede. Det er ikke lett å gi slipp. Selvbebreidelse og skyldfølelse oppstår. Ikke minst er det vondt å ta inn over seg at han eller hun som har flyttet inn på sykehjemmet, nå er kommet til siste etappen på livsveien.

Pårørende kan også ha store forventninger ifht hva sykehjemmet kan tilby av tjenester fordi de kan ha blitt forespeilet dette på sykehuset. Det kan gi potensial til konflikt.

Vi som ansatte kan oppleve at pårørende blander seg for mye og vil bestemme for mye.

Pårørende trenger å bli sett og hørt. Vi vil gjerne møte dem med respekt, forståelse og empati. Det kan være utfordrende å sette av tid i en hverdag som oppleves presset fra før. Som følge av dette kan det oppstå misforståelser, utilfredshet og misnøye – ja til og med konflikter.

Pårørende kan oppfattes som krevende og vanskelige.

Det er viktig å huske på at pårørende kan være en viktig ressurs for beboeren og avdelingen. De kan formidle mye informasjon om beboeren, avlaste ved å gi en håndsrekninger til sine og trygge beboere når de er urolige.

Hvis vi kan formidle at vi *sammen* kan bidra til beboerens beste kan vi nå langt. Med pårørende som opplever seg sett, har tillit til oss og føler at deres nærmeste er godt ivaretatt på sykehjemmet kan vi samarbeide godt og dra nytte av deres engasjement for flere enn deres egne.

Til refleksjon

- «Det finnes ikke vanskelige pårørende, bare pårørende som har det vanskelig.» (Kristin Borg, Oslo demensforening)
- Pårørende og beboerens autonomi – kan det bli et dilemma?
- Hva kan bidra til et godt forhold til pårørende?

Har du noe du vil ha hjelp til/ et dilemma du vil belyse – ta gjerne kontakt på epost til kekk@syke.oslo.kommune.no

- Vedlegg 5

KEKK-BROSJYRE

Oslo Sykehjemsetaten

Klinisk etikk-komité i Sykehjemsetaten i Oslo kommune

Kontaktinformasjon
Henvendelser kan sendes på e-post til kekk@syke.oslo.kommune.no
Komiteen er forankret i Sykehjemsetaten i Oslo kommune.

Hva er klinisk etikk-komité?

- Komiteen er et rådgivende organ, har ikke beslutningsmyndighet og er ikke en klageinstans.
- Et supplement til det etikkarbeidet som langtidshjem/helsehusene ellers driver med.
- En tverrfaglig sammensatt komité av helsepersonell fra langtidshjem/helsehus, prest, jurist og en representant for Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo.
- Komiteens medlemmer har opplæring i og erfaring med systematisk drøfting av etiske dilemmaer og problemer.
- Forum der pasienter, pårørende og ansatte kan få drøfte etiske dilemmaer og problemer.
- Komiteen treffer ikke kliniske beslutninger og har ingen sanksjonsmyndighet.
- Komiteen opptrer som en nøytral part i drøftinger.

Hva er et etisk dilemma?

Et etisk dilemma oppstår når en opplever problemer som det ikke finnes en god løsning på, og en må velge mellom ulike alternativer, der den ene løsningen kan være like god (eller dårlig) som den andre.



Hva kan komiteen bidra med?

- Gi råd og beslutningsstøtte om hvordan konkrete etiske dilemmaer og problemer kan løses.
- Drøfte generelle etiske temaer som: omsorg ved livets slutt, bruk av tvang, innføring av omsorgs- og velferdsteknologi.
- Arrangere seminarer og motivere til systematisk refleksjonsarbeid ved langtidshjem/helsehus.
- Bidra til at pasienter og pårørendes møte med tjenesten blir best mulig.
- Komiteen har taushetsplikt.

Hvem kan kontakte komiteen?

Komiteen tar i mot henvendelser fra ansatte, pasienter/beboere og pårørende fra alle langtidshjem/helsehus i Sykehjemsetaten i Oslo kommune.

Saken bør ha vært drøftet lokalt i langtidshjem/helsehus før den meldes til komiteen.



