

	Klinisk etikkomité i Helse Førde (KEK)		Dokument-id: D20837		
			Retningslinje		
Organisasjon Kvalitetsstyringssystemet Kontekst	Utarbeidd av Helge Sårheim/KEK	Godkjent av Klinisk etikkomité	Versjon 1.00	Gyldig frå 22.01.2019	Rev. innan 22.01.2021
			EK-ansvarleg Hoel, Irene Barmen		

1 Føremål

Klinisk etikkomité i Helse Førde skal:

- Medverke til at vi legg større vekt på etikk og kompetanse om verdispørsmål ved behandling av pasientar
- Medverke til at vi forstår betre samanhangen mellom klinisk-etiske problemstillingar, ressursbruk og prioriteringar
- Medverke til at pasientar og pårørande vert tekne hand om på ein god måte i spesialisthelsetenesta
- Medverke til at vi vert dyktigare til å identifisere, analysere og avklare etiske problem og dilemma
- Stimulere til systematisk etisk refleksjon og vere til hjelp ved drøfting av konkrete etiske utfordringar før og/eller etter avgjerder
- På førespurnad gje råd om korleis konkrete etiske problem kan løysast
- Vere open og ikkje diskriminere i spørsmål som gjeld livssyn
- Medverke til kvalitetsarbeid i verksemda

2 Organisering

2.1 Oppnemning

Klinisk etikkomité (KEK) er sjølvstendig og uavhengig.

Leiar og medleamar vert nemnd opp av administrerande direktør. Sitjande KEK kan komme med framlegg til medlemer i nytt utval. Brukarrepresentant vert vald av brukarutvalet. Leiar og medleamar vert valde for 3 år om gongen. Administrerande direktør syter for supplering når medleamar sluttar i Helse Førde, eller har fått fritak. Medleamar som ønskjer fritak må søkje administrerande direktør om dette. Administrerande direktør peikar ut kva avdeling i stabsområde som skal stille med sekretær.

2.2 Samansetjing

KEK skal ha

- leiar og sekretær
- tverrfagleg samansetjing, inkludert overlege, sjukepleiar og prest
- ein brukarrepresentant

KEK bør ha

- medlem med kompetanse i medisinsk etikk
- medlem med helserettsleg kompetanse
- representantar frå alle tre sjukehusa
- kring 15 medleamar

2.3 Økonomi

KEK skal ha eit eige budsjett. Leiar utarbeider dette og legg det fram for utviklingsdirektøren innan den 1. september kvart år. Budsjettet skal dekke møte, reiser, godtgjersle til leiar, kurs, hospitering og arrangement. Utgifter blir kontert på ansvarsnummer 400033, «Komitear i Helse Førde», som ligg til utviklingsdirektør/ Fag og utviklingsavdelinga, prosjekt nummer 3513. Leiar har fast årleg godtgjersle og fri til arbeidet med løn. Medlemene i komiteen har rett til fri med løn for å ta del i møte og kurs i regi av KEK.

3 Mandat

Arbeidsform:

Alle kan vende seg til KEK i høve generelle eller konkrete klinisk etiske utfordringar. Hovudmålet med drøfting av ei sak er at alle sider vert grundig belyst. Konklusjonen til KEK er rådgjevande, men ikkje bindande.

Sentrale føringar for den etiske drøftinga er skildra slik i Senter for medisinsk etikk, SME, sin 6-trinns modell:

1. Kva er det etiske problemet?
2. Kva er fakta i saka?
3. Kven vedkjem saka (part) og kva er deira syn og interesser?
4. Kva er relevante verdiar og juridiske føringar?
5. Kva for handlingsalternativ fins?
6. Drøft handlingsalternativa og konkluder

Behandling av saker skal som hovudregel skje med basis i anonymiserte pasientopplysningar. Når ein vik frå regelen om anonymitet, må ein hente inn samtykke frå pasient før saka vert lagt fram for KEK, jf. Helsepersonellova § 22. Medlemene har teieplikt om opplysningar som kan identifisere personar og om helseopplysningar som dei får kjennskap til i komitéarbeidet. Medlemar i KEK som ikkje er tilsett i helseføretaket, t.d. brukarrepresentant, skal skrive under fråsegn om teieplikt når ein tek til i vervet. Leiar kan etter behov søkje råd hjå administrasjonen eller andre utval i føretaket.

Pasient/pårørande eller andre som representerer pasienten, kan ta del i møtet under framlegginga av sine saker, men det må vurderast om komiteen treng å drøfte saka utan at eksterne er til stades. Komiteen skal vere åleine når denne vurderinga vert gjort.

KEK føl ein årleg møteplan med 5-10 faste møte, men komiteen skal ha høve til å kome saman på kort varsel i hastesaker. KEK har ansvar for fredagsmøte 1-2 gongar per år.

Sekretær sitt hovudansvar er å kalle inn til møte, fasilitere møte og skrive referat. Sekretær kan også utarbeide saksframlegg etter avtale med leiar.

Alle tilsette i Helse Førde kan melde inn saker til komiteen, dei melder då til leiar eller sekretær. Melding kan vere både munnleg og skriftleg. Meldar av saka vil verte invitert til å legge fram saka i KEK.

Helse Førde tilbyr også kommunane i nedslagsfeltet å melde inn aktuelle saker i mangel av eigen tilsvarande komité i kommunane.

4 Rapportering

Det skal skrivast referat frå alle møta og det skal skrivast årsmelding. KEK rapporterer til Kvalitetsutvalet (KU) og Senter for medisinsk etikk (SME). Referat frå møta og årsmeldinga går til KU. Årsmeldinga går til SME. Alle dokument frå arbeidet i KEK skal arkiverast i føretaket sitt sakarkivsystem.

Det skal skrivast to referat frå møte som gjeld enkeltsaker:

- Eit anonymisert referat som skildrar den etiske utfordringa, med avgrensa opplysingar der pasientopplysningar kan vere endra for å aidentifisere pasienten, t.d. endra kjønn. Dette referatet kan offentleggjerast som referat frå KEK.
- Ein meir detaljert kasustikk som er meint for KEK-medlemar, og for innsending til SME sitt arkiv for slike problemstillingar.

Referata frå enkeltsakene skal arkiverast anonymisert i sakarkivsystemet, men kan også arkiverast i journalen til pasienten i tillegg. Det er den som melder inn saka til KEK som har ansvar for eventuell arkivering i journalen.

5 Evaluering

KEK er sjølvstendig og evaluerer sjølv arbeidet sitt. Evaluering av arbeidet vert sett på saklista kvart år, i utgangspunktet på det første møtet i året.

6 Referansar

[Manual for kliniske etikk-komiteer i spesialisthelsetjenesten](#)