



Rom for etisk refleksjon i utdanning og på arbeidsplasser

Etisk bevissthet er grunnleggende for god faglig virksomhet. Leger skal alltid ha pasientenes beste i sentrum, samtidig som samfunnsmessige hensyn må ivaretas. Men medisinsk etikk utfordres av faktorer som kan påvirke legers handlinger eller begrense det etiske handlingsrommet, som for eksempel urimelige inntjeningskrav eller press fra kommersielle aktører. Det er behov for å styrke legers bevissthet slik at de er bedre rustet til å stå i mot påvirkning fra krefter som ivaretar andre hensyn og målsettinger enn pasientens beste. Samtidig har leger selv et ansvar for å holde profesjonsetikken levende.

Legeforeningen mener:

- Etisk bevissthet blant leger må styrkes og prioriteres opp. Kliniske etikkomitéer må etableres ved alle sykehus.
- Kommunene bør oppfordres til å sette etikk på dagsorden ved at det opprettes etikkomitéer innenfor den samlede pleie- og omsorgstjenesten. Etikkarbeidet bør være en oppgave som kontrolleres gjennom internkontrollsystemet i kommunen
- Etikk må få større plass i utdanningen av leger. Legeforeningen vil ta initiativ til at medisinsk etikk, med forankring i klinisk praksis, får plass i videre- og etterutdanningen.
- Uformelle arenaer for faglig diskusjon er viktig for etisk refleksjon. Ledelsen ved det enkelte sykehus må se nytten av og ta ansvar for at det finnes slike arenaer på arbeidsplassene.
- Styringen og organiseringen av helsetjenestene må underbygge legenes mulighet og ansvar for å handle i tråd med sin faglige og etiske overbevisning.

Bakgrunn og begrunnelser:

Profesjonsetiske idealer som engasjement, empati, omsorg og respekt må fremmes av legestanden selv. Legeforeningens profesjonsetiske regler er retningslinjer som skal bidra til at de verdimeslige sidene av medisinfaget - å lege, å lindre, å trøste - blir ivaretatt av dem som utøver faget. Målet er at leger har et felles verdisett som grunnlag for utøvelsen av faget, og at dette verdisettet understøtter de krav som samfunnet har pålagt yrkesgruppen gjennom lov. Etikken har samtidig en vesentlig plass ved å ligge til grunn for rettsreglene. Endring i etiske og moralske holdninger vil påvirke tolkningen av rettsgrunnlaget eller føre til revisjon av lovgivningen.

Profesjonsetikken er grunnleggende i tillitsforholdet mellom pasienter, samfunn og legestand. Tilliten bygger på at leger har en levende profesjonsetikk og vilje til selvjustis, slik at befolkningen kan stole på at pasientens og samfunnets beste ligger til grunn for de råd som leger gir. Men profesjonsetikken gir ingen garanti for at det utdannes etisk bevisste leger, at faglige og etiske standarder holdes ved like, og at organiseringen av medisinsk praksis understøtter etiske grunnsyn. Etikken utfordres for eksempel av ensidige økonomiske inntjeningskrav, av særinteresser knyttet til kommersielle aktører eller av manglende selvjustis blant leger.

Et godt tiltak for å styrke profesjonsetikken er opprettelse av kliniske etikkomitéer. Slike komiteer er tverrfaglig sammensatt av helsepersonell med klinisk kompetanse og kompetanse i klinisk medisinsk etikk. Kliniske etikkomitéer skal bidra til å høyne kompetansen i medisinsk etikk for å kunne identifisere, analysere og om mulig løse etiske problemstillinger knyttet til pasientbehandling. Komiteene skal fremme dialog om etiske problemer og dilemmaer, samt gi råd og utgjøre en arena for etisk refleksjon helsepersonell imellom. De skal bidra til

bevisstgjøring om ressursbruk og prioritering, og til at pasienters og pårørendes møte med sykehuset blir best mulig. Komitéene utgjør en beslutningsstøtte for helsepersonell i diskusjoner om etiske problemer, men har selv kun en rådgivende funksjon. Per 1. februar 2005 er det etablert 30 kliniske etikkomitéer ved norske sykehus¹.

Legeforeningen støtter opp om departementets styringssignaler om at alle sykehus skal ha klinisk etikkomité². Det er likevel et dilemma at de kliniske etikkomitéene ofte blir nedprioritert av leger fordi de ikke finner tid til dette i en presset sykehushverdag. Legeforeningen mener at legene i større grad må benytte denne arenaen for etisk refleksjon. Samtidig må arbeidet i komiteene i større grad gjøres relevant for legene. Likevel erstatter ikke kliniske etikkomitéer andre uformelle arenaer for etisk refleksjon. Økt arbeidspress har ført til at de uformelle arenaene for faglig diskusjon er blitt færre. Upubliserte tall fra Legeforeningens forskningsinstitutt viser at under halvparten av arbeidsplassene har arenaer hvor man regelmessig diskuterer dramatiske hendelser, feil og uhell for at alle skal kunne lære av hverandres erfaring. Dette antallet er for lavt.

Primærhelsetjenestens organisering medfører utfordringer i forhold til å skape arenaer for faglige og etiske diskusjoner. Det er viktig at kommunen bevisst legger til rette for slike refleksjoner i lokalt samarbeidsutvalg og andre møter med tjenesteyterne i kommunen. Kommunene bør oppfordres til å sette etikk på dagsorden ved at det opprettes etikkomitéer innenfor den samlede pleie- og omsorgstjenesten og at etikkarbeidet også fremgår som en oppgave som kontrolleres gjennom internkontrollsystemet i kommunen. Allmennlegeutvalg, etterutdanningsgrupper og kollegabaserte temagrupper er andre arenaer egnet for etiske diskusjoner. Innføring av en nasjonal praksiskonsulentordning gir bedre muligheter for at faglige og etiske problemstillinger knyttet til samhandling rundt pasientforløp kan diskuteres på de helsetjenestenivåene som er involvert.

Utvikling av etisk bevissthet i grunnutdanningen er viktig. Medisinstudenter får hovedsakelig undervisning i medisinsk etikk i 1. semester. På dette nivået i utdannelsen har studentene få referanserammer å sette kunnskapen inn i. Legeforeningen mener at undervisning i etikk må inn i flere semestre i grunnutdanningen, og at den må settes i sammenheng med øvrig kunnskap. Videre peker behovet for å styrke etisk bevissthet i yrkesutøvelsen på at medisinsk etikk får plass i spesialistutdanningen. Legeforeningen vil ta initiativ til å etablere kurs med dette som siktemål.

Retten til å medvirke i gjennomføringen av helsehjelpen er et sentralt element i medisinsk etikk, og det er positivt at pasientenes rettigheter er styrket gjennom pasientrettighetsloven. Imidlertid kan det være en fare for skjev utvikling hvis det kun er de ressurssterke pasientene som klarer å benytte seg av rettighetene. For å motvirke slike uheldige utslag, er det viktig at leger har tilstrekkelig kjennskap til pasientenes rettigheter, så vel som kunnskap om lovgivningen som regulerer legers yrkesutøvelse. Den enkelte lege har et individuelt ansvar for at etisk atferd er i samsvar med lovpålagte krav. Det er en ledelsesoppgave å sørge for nødvendig tilrettelegging slik at pasienter får oppfylt sine rettigheter. Ved sykehusene skal det etableres systemer for internkontroll som ivaretar lovkrav til virksomheten.

¹ Årsrapport 2004. Kliniske etikk-komiteer, Seksjon for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo, 2005.

² Styringsdokumentet til Regionale helseforetak 2004, Helse- og omsorgsdepartementet 2003.

Vedtatt av sentralstyret 15.3.2006

