

## Kunngjøringer

### Årsmeldingen 2004

Årsmeldingen for Legeforeningens virksomhet i perioden 1.1. 2004–31.12. 2004 finner du på Legeforeningens Internett-sider. Meldingen ble behandlet på landsstyremøtet i Bergen i slutten av mai. – Årsmeldingen klargjør at Legeforeningen har høy aktivitet på mange plan, skriver Hans Kristian Bakke, Legeforeningens avtroppende president, i forordet.

Les meldingen på: [www.legeforeningen.no/?id=69251](http://www.legeforeningen.no/?id=69251)

### Primærlegen og medarbeideren

Alment praktiserende lægers forening minner om kurset Primærlegen og medarbeideren som finner sted på Soria Moria hotell- og konferansesenter 1.–3.9. 2005.

Kurset setter søkelyset på kommunikasjon mellom lege, medarbeider og pasient. Kursets form vil vekse mellom forelesninger og gruppearbeid. Det er søkt godkjent med 21 timer/poeng til spesialiteten allmennmedisin. Lege og medarbeider fra samme kontor prioriteres.

Invitasjon er sendt Aplfs medlemmer. Påmeldingsskjemaet i programmet sendes snarest til RMR kursarrangør, Sjøbergveien 32, 2050 Jessheim.

### Nord-Norge-kurset 2005

I år er det 100-års jubileumskurs på Hurtigruta. Temaet er infeksjonsmedisin. Kurset finner sted om bord på M/S «Polarlys» i tiden 16.–19. september på vei fra Tromsø til Bergen. Kurset er søkt godkjent som klinisk emnekurs med 23 timer/poeng til spesialiteten allmennmedisin.

Invitasjon med program og påmeldingsskjema er sendt Aplfs medlemmer. Påmeldingsfrist: 20.6. 2005.

### Årsmøter

*Praktiserende spesialisters landsforening (PSL)* avholder 26. og 27. august årsmøte på Holmenkollen Park Hotel. Foreningen markerer samtidig sitt 25-årsjubileum.

#### Rogaland legeforening

Årsmøte avholdes torsdag 16. juni kl 1900 på Victoria Hotel, Stavanger.

#### Vest-Agder legeforening

Årsmøte avholdes torsdag 16. juni kl 1800 i Vågsbygd Seilforening, Bredalsholmen.

# Etiske problemstillinger på dagsordenen

Kliniske etikk-komiteer i sykehusene skal bidra til å høyne kompetansen i medisinsk etikk og gjøre sykehushverdagen bedre både for pasienter og klinikere.

– Tanken er at komiteene skal bidra til å identifisere, analysere, og om mulig løse etiske problemstillinger relatert til pasientbehandling, sier Reidun Førde, professor II ved Seksjon for medisinsk etikk (SME). Seksjonen har siden 2000 mottatt midler for å koordinere og videreutvikle arbeidet med å etablere og veilede de kliniske etikk-komiteene. – Blant annet for å sikre kontinuitet har Helsedepartementet og Sosial- og helsedirektoratet gitt klare føringer om at tildelingen til den nasjonale koordineringen og fagutviklingen skal gis SME minimum ut 2007, forteller Førde som har vært medlem av klinisk etikk-komite ved Rikshospitalet siden 1996.

– Komiteene er ikke et klageorgan, de har ingen sanksjonsmyndighet, og heller ingen beslutningsmyndighet når det gjelder avgjørelser av medisinsk art, sier Førde. – Derimot er de ment å være en beslutningsstøtte i diskusjoner av vanskelige klinisk etiske problemer. Komiteenes sammensetning og virksomhet er i tråd med de nasjonale råd og føringer som er gitt for tverrfaglig sammensetning og med hovedfokus mot den kliniske virksomheten.

### Rettet mot ansatte

– Komiteenes arbeidsmetoder varierer, men de fleste bistår i drøftingen av klinisk etiske spørsmål og arrangerer ulike former for seminarer og kurs for de ansatte.

Fleire komiteer har deltatt i utarbeiding av interne retningslinjer for etisk vanskelige områder. Komiteenes hovedmålgruppe er ansatte i foretakene. Selv om flertallet av komiteene har få eller ingen begrensninger på hvem som kan be om bistand til å drøfte etiske spørsmål, har det til nå i hovedsak vært klinikere som har tatt kontakt med komiteene.

– Innen utgangen av 2005 har vi en målsetting om å publisere resultater fra et nasjonalt kvalitetssikringsprosjekt som har til hensikt å samle kunnskap om erfaringer med de kliniske etikk-komiteene, forteller Reidun Førde.

### Beslutningsstøtte

Komiteene står overfor en rekke utfordringer. Blant annet opplever flere at det sitter langt inne for klinikere å henvende seg til de kliniske etikk-komiteene. En årsak kan være at de oppfattes som et kontrollorgan.

– Vi ønsker derfor å signalisere at KEK først og fremst er ment å være en beslutningsstøtte i diskusjoner om vanskelige etiske problemer i tilknytning til pasientbehandling, sier Reidun Førde.

### Kliniske etikk-komiteer

Ideen om å opprette kliniske etikk-komiteer (KEK) ble satt ut i livet da det i 1993 ble startet et samarbeidsprosjekt mellom Seksjon for medisinsk etikk (SME) ved Universitetet i Oslo, interesserte klinikere, sykehusdirektører og Sosial- og helsedepartementet. Departementet bevilget midler til en treårig utprøving ved Gjøvik fylkessykehus, Rikshospitalet og Ullevål sykehus. Prosjektet ble evaluert med positivt resultat i 1998, og man anbefalte å opprette kliniske etikk-komiteer ved hvert region- og sentralsykehus. I tråd med evalueringsrapporten fra 1998 er det bred politisk enighet om å styrke utbyggingen av KEK.

Fleire komiteer har også gitt uttrykk for at det er behov for en tydeligere formell forankring i foretaksstrukturen både lokalt og regionalt. – For å ta vare på engasjementet og interessen for dette arbeidet, ser vi det som vesentlig at foretaksledelsen gir komiteene de nødvendige rammebetingelser, bl.a. sekretærhjelp og nødvendig tid og ressurser til komitéarbeidet og kompetanseutvikling, understreker Reidun Førde.

### Representert i nesten alle helseforetak

Per 1.1. 2005 var det totalt etablert 30 kliniske etikk-komiteer. I perioden 1.1. 2002–1.1. 2005 har antallet økt fra åtte til 30, hvorav 12 ble etablert i 2004. Antallet samsvarer i stor grad med målsettingen om å etablere slike komiteer ved hvert helseforetak innen utgangen av 2004. De fleste foretak har kun en komité, mens noen har to på grunn av at flere sykehus ligger under samme foretak. Det er kun fire foretak som ikke har etablert kliniske etikk-komiteer.

Det er utarbeidet en nasjonal Internett-side for de kliniske etikk-komiteene. Siden inneholder bl.a. praktisk informasjon om tilbudet, og faglig informasjon om klinisk medisinsk etikk. Den oppdateres daglig og er et sentralt verktøy for kommunikasjon mellom komiteene og SME.

For mer informasjon, se: [www.med.uio.no/iasam/sme/kek/](http://www.med.uio.no/iasam/sme/kek/)

#### Lise B. Johannessen

[lise.berit.johannessen@legeforeningen.no](mailto:lise.berit.johannessen@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk