

Forslag til budgetinitiativ i budget 2024-2027

Titel på Initiativ:
Styrkelse af klinisk etisk refleksion og praksis for medarbejdere i sundhedsvæsenet og psykiatrien
Forslag stillet af:
Enhedslisten, Social- og psykiatriudvalget
Formål med initiativet
At kvalificere, støtte og formalisere arbejdet med klinisk etisk refleksion i Region Hovedstadens sundhedsvæsen og psykiatri. Ved at tilbyde undervisningsforløb og formalisering af et klinisk etisk komitesystem (KEK) skal initiativet gavne patienter og personalet på Region Hovedstadens hospitaler. Strukturerede rammer skal skabe et frirum for etisk refleksion, der kan lette den moralske belastning, ansatte i sundhedsvæsenet og i psykiatrien kan opleve som følge af den daglige konfrontation med etiske dilemmaer. Ved at skabe et frirum for etisk refleksion med kvalificeret sparring, er målet at styrke arbejdsvilkår, og forbedre muligheder for rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale. En større etisk bevidsthed forventes også at gavne patientsikkerheden og patienters oplevelse af behandling. Sundhedsprofessionelle står meget ofte i etisk svære situationer. Det kan være spørgsmål om grænsedragning i behandlingsniveau af for tidligt nyfødte med multiple, invaliderende handicap eller omfanget af tvangsfiksering af psykiatriske patienter med agiterende adfærd. Situationer som disse er belastende og skaber spørgsmål om, hvad der er bedst for patient og personale. For at håndtere det etisk svære i situationer kan sundhedspersoner få rådgivning hos en Klinisk Etisk Komite (KEK). En KEK, som er et tværfagligt udvalg på et hospital, har til hensigt grundigt at analysere etisk udfordrende situationer og etisk belastende valg. I fællesskab med de berørte sundhedspersoner udfolder en KEK en forelagt case kompleksitet, således etiske lag belyses og begrundes. Formålet er at reducere ambivalens, afklare værdier og kvalificere beslutninger. På den måde bruges en KEK til synliggørelse og aflastning af sundhedsarbejdets etiske belastning og sikring af etisk patientsikkerhed. KEK'er opstod i USA, men slog hurtigt rod i de fleste vestlige lande. Nogle lande kræver ved lov, at hospitaler har en KEK, som for eksempel i Norge, Belgien og Kroatien. Udlandet har gentagne gange evalueret deres KEK'er for at optimere deres gavn og udbytte, iklæde medlemmerne færdigheder i etisk ræsonnering og hermed kvalitetssikre komité-arbejdet.
Hvordan foreslår I, at problemet bliver løst?
1) Indsamling af viden om nuværende komiteers arbejde og medlemmers behov 2) Udvikling af skræddersyet undervisningsforløb til nuværende og nye komitémedlemmer 3) Udvikling af en organisatorisk model for fremtidens komitesystem i Region Hovedstaden, med henblik på senere skalering til resten af landet