

Den vanskelige samtalen

Behandlingsunntatelse, lindrende behandling i livets slutfase og organ-donasjon ble diskutert på et kurs i regi av Rådet for legeetikk.

– Det blir stadig flere etiske spørsmål knyttet til behandlingsunntatelse. Økte muligheter for behandling gjør at legene aktivt må bestemme også hva som *ikke* skal gjøres. Legene har flere aktører å forholde seg til, for eksempel jurister, pårørende og annet behandlingspersonale, sier Reidun Førde, leder av Rådet for legeetikk.

Jusen kun et rammeverk

Dette er noe av bakgrunnen for at rådet arrangerte kurset Etiske aspekter ved livets slutt i begynnelsen av februar. Kurset samlet ca. 90 deltakere, blant annet fra de kliniske etikkomiteene (1). Ett av temaene som ble tatt opp, var forhåndsvurdering av ikke å gi hjerte-lunge-redning (HLR minus). Rådet for legeetikk har tidligere behandlet et rundskriv fra Statens helse-tilsyn (2), og pekt på en rekke problemstillinger i den forbindelse.

– Retningslinjene gjør ikke et medisinsk skjønn overflødig, var budskapet fra senior-rådgiver Jostein Vist i Statens helsetilsyn. – Et medisinsk skjønn skal alltid ligge til grunn for de vurderinger som blir gjort, sa han.

– Måten mennesker dør på er viktig for alle. Om det ikke er et liv etter døden for den avdøde, så er det iallfall det for de pårørende, sa professor emeritus Peter F. Hjort. Erik Wist, Ullevål universitetssykehus og Gunnvald Kvarstein fra Rikshospitalet fremhevet at legene bør bli flinkere til å sette ord på de verdivurderingene de gjør.

– Leger vegrer seg mot å snakke om hvordan folk vil ha det mot slutten av livet. Dette er en av grunnene til at Rådet for legeetikk har ment at det er behov for at det settes av en eller to dager i spesialistutdanningen til å fordype seg i denne form for tenkning, sier Reidun Førde. Hun synes det er trist at man ikke har klart å få i gang en slik systematisk undervisning, men fremhever at onkologene har hatt en slik obligatorisk undervisning i flere år.

Petter Holm, helse- og sosialombud i Oslo, påpekte at Helsetilsynets retningslinjer kun regulerer et lite antall av de etiske vanskelige dilemmaene ved livets slutt. Som pasientombud ser han oftere tilfeller der leger ønsker å holde tilbake medisinsk behandling, men hvor pasienter og særlig pårørende nekter å avslutte behandlingen. – Legene må slutte å tro at jusen gir et klart svar på vanskelige spørsmål. Jusen gir rammeverket, innenfor ligger medisinske vurderinger og utenfor det hele ligger den medisinske etikken, sa Holm.



Reidun Førde mener det er nødvendig å systematisere undervisningen om de etiske dilemmaer ved livets slutt. Foto Lise B. Johannessen

Teknifiserer døden

Et annet viktig tema som ble berørt var organdonasjon, og om det er behov for utvidede kriterier for hvem som kan være aktuelle donorer.

– Loven åpner for at organer kan hentes ut, uten samtykke. Imidlertid er det i praksis slik at man alltid spør de pårørende før man tar ut organer, sier Førde. – En av grunnene til at man tok opp dette spørsmålet er at rådet hadde fått forespørsel om en situasjon hvor pasienten legges på respirator ene og alene for at vedkommende kan bli organdonator. Rådet har i den forbindelse uttalt at det ikke synes at slik praksis skal innføres, med mindre pasientene i utgangspunkt har gitt sitt samtykke til dette, og at pårørende spontant gir uttrykk for det samme.

– Grunnen til at rådet har vært så restriktivt, er at vi frykter at en slik praksis er med på å undergrave tilliten til organdonasjonspraksis og ytterligere å teknifisere døden, sier Førde.

Det er rettet kritikk mot rådets vedtak fra flere kanter, både fordi man gjennom dette vedtaket hindrer mennesker i å motta livreddende behandling og for at man ikke er restriktiv nok.

– Denne sesjonen viser nytten av å komme sammen og belyse et vanskelig dilemma fra flere kanter, og at vi må fortsette med denne type diskusjoner, sier Reidun Førde.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Førde R, Thorleifson E. Klinisk etikkomité ved sykehus – et nyttig forum eller fremmed fugl? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2603–5.
2. Markestad T. HLR minus og behandlingsunntatelse. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 3179.

Fri forhandlingsrett sikret

Akademikerne er godt fornøyd med at den frie forhandlingsretten ikke er begrenset i vårens oppgjør. Dette var et av resultatene etter møtet i regjeringens kontaktutvalg 2.2. 2004. Partene var enige om at lønnsveksten er et viktig bidrag til å bedre konkurranseevnen. Kontaktutvalget konkluderte med at det ikke skal legges bindinger på oppgjørene fra én sektor til en annen, og at det blir opp til de lokale partene å avgjøre hvilken profil oppgjørene skal ha. Akademikerne var også fornøyd med at regjeringen ikke ønsker å foregripe pensjonskommisjonens innstilling, og oppfatter dette som et signal om at offentlige tjenestepensjoner ikke er et tema i vårens lønnsoppgjør.

Les mer: www.akademikerne.no

Etterlyser felles strategi

Generalsekretær Terje Vigen tilbakeviser at norske leger kan klandres for at antallet uføretryggede øker. I et intervju med Dagbladet sier Vigen at det også er snakk om at arbeidsgiverne ikke er flinke nok til å finne jobber til dem med redusert arbeidsevne. Han etterlyser en felles informasjonsstrategi fra myndighetene til leger, arbeidsgivere og arbeidstakere.

Les mer: www.dagbladet.no/nyheter/2004/01/20/388870.html

Ny arbeidslivslov

20.2. 2004 overleverte arbeidslivslovutvalget (ALLU) sin innstilling til ny arbeidslivslov, som skal erstatte arbeidsmiljøloven.

– Innstillingen virker balansert. Jeg forventer at regjeringen bygger videre på de løsningsorienterte og helhetlige forslagene, sier Akademikernes leder Christl Kvam.

Når det gjelder spørsmålet om midlertidig tilsetting, mener Kvam ALLUs forslag på flere punkter virker atskillig forbedret, sammenliknet med forslaget statsråd Victor Norman la frem sist høst. Akademikernes leder er også svært positiv til forslaget om å regulere arbeidstid på en ny måte: – Det er et mål for oss at den nye loven skal omfatte *alle* arbeidstakere. I den grad noen må arbeide ut over vanlig arbeidstid, skal de ha rett til å ta ut tilsvarende fri senere.

Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=39427&subid=0

Har du oppgitt riktig e-postadresse?

Legeforeningen ønsker i størst mulig grad å benytte e-post ved informasjon og henvendelse til medlemmene. For at informasjonen skal nå frem, er vi imidlertid avhengige av riktig e-postadresse. Vi ber derfor om at det gis umiddelbar beskjed til register@legeforeningen.no ved endring av e-postadresse.

Husk også å gi tilsvarende beskjed ved adresseendring og endring av telefonnummer.