



UPPSALA
UNIVERSITET



**Karolinska
Institutet**

Etiska dilemman i HIA-vården

Niklas Juth

Docent Karolinska institutet

Professor Uppsala universitet

Etik?



Etik

Normer och värderingar

Etik

- Normer och värderingar
- Deskriptiv/normativ etik

Etik

- Normer och värderingar
- Deskriptiv/normativ etik

Etik

- Normer och värderingar
- Deskriptiv/normativ etik
- Vi står inför en etisk fråga närhelst vi har *val(alternativ)*

Etik

- Normer och värderingar
- Deskriptiv/normativ etik
- Vi står inför en etisk fråga närhelst vi har *val(alternativ) - värdekonflikter*

Värdekonflikter i HIA – exempel

- Inte avstå från att behandla när behandling kan vara nyttig men heller inte överbehandla...
- Respektera patientens autonomi men inte avstå akuta insatser...

Etik

- Normer och värderingar
- Deskriptiv/normativ etik
- Vi står inför en etisk fråga närhelst vi har *val(alternativ) - värdekonflikter*
- Alla typer av faktorer (medicinska, juridiska, psykologiska) kan vara etiskt relevanta

Medicinsk etik idag

Tuskegee...



Medicinsk etik
idag: de 4
principerna

Göra gott

Icke-skada

Respektera autonomi

Rättvisa

Medicinska etikens fyra principer

- Göra gott
- Inte skada
- Respektera autonomin
- Rättvisa
- Hur förhåller de sig till varandra...?

Göra gott

- I termer av hälsa, livskvalitet och livslängd (med tillräcklig kvalitet)...

Vad är livskvalitet?

- Tre traditionella svar:
- Hedonism (välbefinnande)...
- Preferentialism (önskeuppfyllelse)...
- Perfektionism (olika prestationer och relationer – förutsätter funktionsförmågor)...

The EQ-5D (3L) questionnaire

By placing a tick in one box in each group below, please indicate which statements best describe your own health state today.

Mobility

- I have no problems in walking about ☐
- I have some problems in walking about ☐
- I am confined to bed ☐

Self-Care

- I have no problems with self-care ☐
- I have some problems washing or dressing myself ☐
- I am unable to wash or dress myself ☐

Usual Activities (*e.g. work, study, housework, family or leisure activities*)

- I have no problems with performing my usual activities ☐

- I have some problems with performing my usual activities ☐

- I am unable to perform my usual activities ☐

Pain / Discomfort

- I have no pain or discomfort ☐
- I have moderate pain or discomfort ☐
- I have extreme pain or discomfort ☐

Anxiety / Depression

- I am not anxious or depressed ☐
- I am moderately anxious or depressed ☐
- I am extremely anxious or depressed ☐

EQ-5D

- Förutsätter Hedonism (2 av 5) samt Perfektionism (funktionsförmågor, 3 av 5)...

Icke skade-principen

- Göra gott-principens "spegelbild" ...
- Undvika skada brukar anses väga (något) tyngre än göra gott...

Autonomiprincipen

- RÄTT att fatta autonoma beslut...
- Rättighet...?

Autonomiprincipen

- RÄTT att fatta autonoma beslut...
- Rättighet...?
- Negativ/positiv rättighet...

Autonomiprincipen

- RÄTT att fatta autonoma beslut...
- Rättighet...?
- Negativ rättighet: medför *rätt att säga nej*
- Rättighet/inte skyldighet (rätt att inte bestämma själv
– pat får delegera sitt beslut)

Rättvisa

- SOU 1995:5, Prop. 96/97 HSL
- Människovärdesprincipen...
- Behovs- och solidaritetsprincipen...
- Kostnadseffektivitetsprincipen...

Hur resonerar man etiskt?

- Från det enskilda till det allmänna och sedan tillbaks igen...

Etisk fråga på HIA

- När bör man avstå från att inleda/avbryta potentiellt livräddande behandling?
- "0-HLR" (men beslutet kan fattas på plats)...
- (Förutsätter ekvivalenstesens: ingen moraliskt relevant skillnad mellan att avstå från att inleda/avbryta)...

Avstå behandling:autonomiskäl

- Autonomiskälet: patienten vill inte...
- ...men när läget är akut och patienten inte kommunicabel – hur veta vad patienten vill?

Avstå behandling

- Autonomiskälet: patienten vill inte...
- ...bäst: att kunna fråga patienten själv direkt...
- ...ofta inte möjligt.

Avstå behandling

- Autonomiskälet: patienten vill inte...
- Näst bäst (?) – förhandsdirektiv...
- ...kan man lita på att patienten inte ändrat sig?

Avstå behandling

- Autonomiskälet: patienten vill inte...
- ...tredje bäst: ställföreträdare (anhörig)...
- ...vilken ställföreträdare?...
- ...på vilken grund (vikarierande autonomi/bästa intresse)?...
- OBS! Ställföreträdare inte beslutsfattare, utan informationskälla...
- Hinns ofta inte med hursomhelst...

Avstå behandling

- Autonomiskälet: patienten vill inte...
- I praktiken: presumerat samtycke
- Patientlagen 4 kap 4§: ”Patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetslöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.”

Presumerat samtycke

- Inget samtycke alls: man har i praktiken övergivit autonomihänsyn (etisk kostnad)...
- Tysk undersökning: 15% av de som överlevt HLR på HIA angav att de inte skulle vilja vara med om det igen, även om det var nödvändigt för deras överlevnad

(Graf, J., Mühlhoff, C., Doig, G. S., Reinartz, S., Bode, K., Dujardin, R., Koch, K.-C., Roeb, E. & Janssens, U. 2008. Health care costs, long-term survival, and quality of life following intensive care unit admission after cardiac arrest. *Critical Care*, 12, R92.)

Avstå behandling: prognosskäl

- ...för att behandling bedöms som inte medicinskt indicerad/meningslös/futil...
- ...men när är den futil (värdeomdöme)?

När är en behandling "futil"?

- Tre variabler (åtminstone):
- Sannolikhet för "positivt utfall" (överlevnad?): tröskel 1-3% (Jonsen and Siegler, 2010, Schneiderman et al., 1990, Ebell et al., 2013).
- Förväntad livslängd...
- Hälsorelaterad livskvalitet...
- Hur väga samman? Är all icke-futil behandling etiskt försvarbar?

Utgångspunkt: om tvivel råder – behandla!

- ”Mot bakgrund av hälso- och sjukvårdens uppgift att med sjukvårdande insatser så långt det är möjligt värna patientens liv anses potentiellt livräddande insatser som till exempel hjärt-lungräddning (HLR), och insättande av artificiell ventilation normalt meningsfulla också när de är förenade med betydande risk för bestående skador eller funktionsnedsättning. Behandlingen ska sättas in även när prognosen är osäker.” Socialstyrelsen 2011 (Handboken)

Utgångspunkt: om tvivel råder – behandla! MEN

- Internationella studier visar att en betydande andel äldre inte vill ha HLR (Cartledge et al., 2018, Laakkonen et al., 2005, O'Donnell et al., 2003)...
- ...och ännu mindre när de fått information om prognos efter HLR (Murphy et al., 1994)...
- ...och att en majoritet av läkare inte tycker att HLR ska inledas alls på SÄBO (Druwé et al., 2020)...
- Ska rimligheten i utgångspunkten börja diskuteras?

Andra etiska frågor

- Donation...
- Prioriteringar...
- Osv...

Litteraturtips

- Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska rådet för hjärt-lungräddning: Etiska riktlinjer för hjärt-lungräddning (HLR) 2:a upplagan (2021) version 2.0
- <https://www.sls.se/om-oss/aktuellt/publicerat/2021/reviderade-etiska-riktlinjer-for-hlr/>

Tack!