*Etisk rond på \*\*\*-avdelningen januari 2021. Delvis ”live”, delvis via länk, ca 25 deltagande från olika yrkeskategorier.*

ILKEN ÄR DEN ETISKA FRÅGAN?  
Ska patienten behandlas trots att hon ibland säger att hon inte vill ha behandling utan lika gärna dö?

VILKA FAKTA (MEDICINSKA, JURIDISKA, SOCIALA) ÄR RELEVANTA I DENNA SITUATION?  
Gammal dam (ö 80 år), flera andra somatiska sjukdomar, nu inneliggande på \*\*\*avdelning. Enligt döttrarna ”dramatisk” och har vid tidigare tillfällen i samband med sjukhusvård sagt att hon inte vill ha behandling och att hon vill dö. Bedöms ha relativt god livskvalitet hemma i sitt eget hem.

Får kurativt syftande \*\*\*, läkarna har förhoppning om att hon med denna behandling kan återgå till sitt tidigare hälsotillstånd.

Uttrycker under vårdtiden ibland på ett ”dramatiskt sätt” att hon vill dö, att vårdlaget bör ”sticka kniven i henne”, och ibland mer stillsamt att hon inte önskar vidare behandling. Inemellan framstår hon dock som nöjd med behandlingen. Gör inga ansatser att dra bort nålar etc. Uttrycker inte kritik mot personalen.

Juridiskt: en beslutskompetent patient får ej behandlas mot sitt medgivande. En ej helt beslutskompetent patient får i alla fall inte tvångsbehandlas somatiskt (där detta förstås som behandling som ges trots patientens tydliga nekande, patienten drar åt sig armen etc).

VILKA PERSONER/GRUPPER AV PERSONER ÄR INBLANDADE I SITUATIONEN, OCH VILKA INTRESSEN HAR DESSA? HUR TUNGT VÄGANDE ÄR DE OLIKA PERSONERNAS/GRUPPERNAS INTRESSEN I DENNA SITUATION?

Patienten – se ovan  
Anhöriga – önskar att man gör behandlingsförsök  
Personalen – önskar ge patienten den behandling hon vill ha. Rent medicinskt uppfattar man att behandlingen har stor chans att gagna patienten

ANALYSERA FRÅGAN UTIFRÅN DE ETISKA VÄRDEN SOM ÄR BEKANTA FÖR GRUPPEN

Göra gott – behandlingen bedöms ha stor chans att återställa tidigare funktion  
Inte skada – behandlingen bedöms ha liten risk för stora negativa biverkningar. Litet lidande kring nålsättning, dropp etc.   
Respekt för autonomi.

Vi gjorde fördjupning i respekt för autonomi. Denna respekt är av yttersta vikt hos en patient som har autentisk, stabil vilja och god beslutskompetens. Omvänt blir det allt svårare att respektera patientens autonomi om viljan och/eller beslutskompetensen sviktar. Denna patient bedömdes ha svajig vilja och åtminstone något nedsatt beslutskompetens.

VILKA HANDLINGSALTERNATIV FINNS?

Inhämta tidigare viljeyttringar  
Fördjupat samtal med patienten – vad förstår hon, vad vill hon egentligen  
Få in anhöriga för att hjälpa patienten formulera sin vilja och hålla fast vid ev plan  
Tidsbegränsad försöksbehandling – avvecklas om ej effekt

GÅ IGENOM OVANSTÅENDE EN GÅNG TILL OCH FORMULERA 1-3 ACCEPTABLA HANDLINGSFÖRSLAG:

Deltagarna i den etiska ronden var överens om att det man kunde lära sig av fallet är betydelsen av fördjupat samtal med patienten (som ev närstående kan vara delaktiga i, för att hjälpa till med mer info) i syfte att klarlägga vilken patientens autentiska vilja egentligen är. Vidare var alla överens om att behandlingen blir mer fel – i termer av ”tvång” – ju mer patienten visar att hon motsätter sig vård och/eller ju längre den fortsätter. Detta innebär att kortare tids behandling, i ett läge där patienten inte tydligt motsätter sig och inte tydligt formulerar att hon inte önskar denna behandling, kan vara acceptabel.