



ETISK REFLEKSION I SYGGEPLEJE



Sygeplejeetisk Råd

ETISK REFLEKSION I SYGEPLEJE

Copyright © Sygeplejetisk Råd september 2017. Alle rettigheder forbeholdes.

Forsideillustration: Pia Olsen

Layout: Mathias N Justesen

Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.

INDLEDNING

Sygeplejeetisk Råd har i dette hæfte beskrevet en refleksionsmodel, som kan anvendes til bearbejdning af etiske dilemmaer, der opstår i udøvelse af sygepleje. Etiske dilemmaer forekommer naturligt i sygeplejen, idet sygepleje er en etisk profession. Formålet med sygeplejerskers brug af modellen er at fremme refleksion og etisk dømmekraft, når der skal træffes valg i etiske situationer.





ETISKE DILEMMAER

Etiske dilemmaer kommer til udtryk i relationen mellem mennesker.

Sygeplejersker oplever i praksis ofte vanskelige situationer, hvor der skal træffes valg mellem flere mulige handlinger, og heri kan forskellige værdier komme i konflikt. Det vanskelige kan bestå i, at vi ved, at vores valg og handlinger vil få konsekvenser for andre mennesker. Sådanne dilemmaer er kendetegnet ved, at valget måske ikke er det perfekte, men det bedste i situationen.

Systematisk etisk refleksion er en proces, hvor forskellige værdier, meninger og holdninger kommer til udtryk og medfører læring og udvikling. Den etiske refleksion er en bevidstgørelse, der tydeliggør hvilke værdier og holdninger, der bør præge arbejdet, så etikken og høj faglig kvalitet opretholdes.

ETISK OMTANKE I SYGEPLEJE

Et etisk dilemma kendes ved et valg, hvor det er vanskeligt at beslutte, hvad der er det rette at gøre, og at valget af handling altid har betydning for de involverede. Dilemmaer opstår, fordi to eller flere værdier og/eller principper er i konflikt med hinanden. F.eks. kan der være konflikt mellem hensynet til patientens værdighed og sygeplejerskens ansvarlighed. Når der opstår tvivl i valget mellem flere handlinger, kan systematisk etisk refleksion anvendes med henblik på læring og styrkelse af etisk dømmekraft.

Refleksionen består af forskellige redskaber, som kan medvirke til at synliggøre værdier, principper og valg:

- Fortællingen – en beskrivelse af den konkrete situation
- Den etiske refleksionsmodel
- De Sygeplejeetiske Retningslinjer



EN FOR- TÆLLING OM SVÆRE VALG

VIII

Ellen Hansen indlægges på akut medicinsk afdeling med dehydrering, forhøjet temperatur og almen svækkelse. Ellen Hansen bor på et plejehjem på grund af demens.

Personalet på plejehjemmet har de sidste dage ikke kunnet motivere Ellen til at drikke eller spise. Hun virker forpint, men kan ikke give udtryk for smerter eller fortælle, hvad der gør hende utilpas. Ellens søn er af plejehjemmet blevet bedt om at følge sin mor til sygehuset, fordi personalet ikke har bemanding til at tage med.

Ellen er meget urolig ved indlæggelsen og har svært ved at samarbejde om undersøgelse og udredning.

Lægen ordinerer en række blodprøver og en urinprøve for at afklare infektion, men Ellen vil ikke have taget blodprøver og kan ikke samarbejde om at lade vandet til en urinprøve.

Sygeplejersken orienterer lægen om, at Ellen ikke kan samarbejde

om at lade vandet, hvorefter lægen ordinerer kateterisation, da han ikke ønsker at iværksætte behandling uden sikker diagnosticering.

Sygeplejersken informerer både Ellen og sønnen om, hvad der skal ske. Ellen siger ja til sygeplejerskens information og forklaring. Da sygeplejersken og en social- og sundhedsassistent lidt senere forsøger at hjælpe Ellen op på en briks og tage bukserne af hende, skriger hun og slår ud efter dem.

Sygeplejersken er frustreret. Efter hendes skøn har Ellen en infektion og har behov for behandling. Sygeplejersken mener dog, at det er krænkende at udsætte Ellen for en kateterisation, når hun ikke kan forstå, hvad dette indebærer. Sygeplejersken oplever også, at lægen står fast på sin ordination om, at der skal tages en steril urinprøve, og hun bliver derfor i tvivl om, hvilken handling, der er den rigtige.



**AT BRUGE
REFLEKSIONS-
MODELLEN**

Formålet med en systematisk refleksionsproces er en bevidstgørelse af etisk praksis i sygepleje. Modellen kan bruges i oplevede situationer, hvor man efterfølgende ønsker at gå i dybden med et etisk dilemma og synliggøre begrundelser for valg i den konkrete situation. Det kan også være ønsket om at diskutere et aktuelt emne af etisk karakter.

Refleksion ved hjælp af modellen kan hjælpe til at bevidstgøre sygeplejersker om, hvilke værdier der var/er på spil.

FORBEREDELSE

Den systematiske refleksion er en struktureret og dynamisk arbejds-metode, hvor modellen anvendes til bearbejdning af et etisk dilemma. Det kræver tid og ro at reflektere, og det er derfor nødvendigt på forhånd at afklare rammerne for refleksionen. Desuden er det en fordel, hvis alle deltagere er bekendt med den situation, der skal belyses.

Proceslederen har ansvar for på forhånd at forberede sig til refleksionen ved at have kendskab til refleksionsmodellens indhold og afvikling af processen. Desuden

skal proceslederen styre processen og sikre, at deltagerne gennemgår alle modellens faser indenfor den valgte tidsramme.

Penneføreren skriver løbende notater på en tavle, så alle deltagere har overblik over situationen.

Personen der har oplevet dilemmaet fremlægger og uddyber indledningsvis sin fortælling og svarer undervejs på uddybende spørgsmål fra de øvrige deltagere. Refleksionen kan foregå uden denne deltager, men med en skriftlig beskrivelse af en oplevet situation med svære valg.

REFLEKSIONS- MODELLENS FASER

Refleksionsmodellen består af 6 faser. Til hver fase hører hjælpespørgsmål, som kan understøtte, at de sygeplejeteriske værdier, principper og retningslinjer inddrages som grundlag og argumentation for valg af handlinger. Desuden uddybes formålet med hver enkelt fase.

Modellen er udarbejdet med inspiration fra den norske SME-model (Senter for medisinsk etikk, Oslo Universitet).

Fase 1
BRAINSTORM

Hvad handler
situationen om?

UDDYBNING

Situationen belyses fra mange forskellige perspektiver. Deltagerne kan frit udtale sig om, hvad de mener, der er på spil. Deltageres udsagn kan berøre alle felter i kolonnerne.

Proceslederen sikrer, at alle deltagere kommer til orde ved at lade den enkelte udtale sig uden afbrydelse.

Fase 2
**DET ETISKE
DILEMMA**

Hvad er det, der er etisk
problematisk?

UDDYBNING

Det etiske dilemma afklares ved at konkretisere det svære valg, som nødvendigvis må tages. Afklar først, om valget står mellem to forskellige handlinger eller i et valg, hvor en handling kan undlades? Afklar derefter værdierne bag de forskellige handlemuligheder.





Fase 3

FAKTA MED RELEVANS FOR DET ETISKE DILEMMA

Hvilken faktuel viden foreligger?

Hvilke love, regler, retningslinjer, pleje- og behandlingsplaner o. lign. er involverede?

Hvordan er lignende situationer tidligere blevet håndteret?

UDDYBNING

Her afklares, hvad der helt konkret er viden om, og hvad der eventuelt mangler viden om. Der kan være behov for at personen, der har været i situationen, uddyber nogle detaljer.

Der inddrages faktuel viden gennem retningslinjer, organisatoriske, tværsektorielle eller tværfaglige forhold, juridiske lovmæssigheder, pleje- og behandlingsplaner o. lign.

Fase 4

BERØRTE PARTER

Hvem er berørt i denne situation?

Hvilken viden, ønsker og hensigter har de berørte parter?

Hvilken relevant viden savnes om de berørte parter?

UDDYBNING

Formålet med denne fase er at klarlægge, hvordan valg af handlinger kan få betydning for de involverede parter og undersøge, om nogle bliver berørt på måder, som er uforenelige med de etiske principper, der søges efterlevet.

Derfor afklares det, hvem der er parter i sagen. Parterne kan være enkeltpersoner (patient, pårørende, sygeplejerske), eller grupper, organisationer m.fl.

Fase 5

ANALYSE

- i forhold til sygepleje-etiske værdier, principper og evt. teorier

Grundværdier:

Ansvar, omsorg og velvære

Grundlæggende principper:

Respekt for selvbestemmelse

Anerkendelse af værdighed

Hensyn til integritet

Omhu for det sårbare liv

Overvejelser i forhold til etiske teorier:

Omsorgsetik

Hvad er hensigten, motivet, følelserne og den moralske forpligtelse overfor patienten?

Pligtetik

Findes der afgørelser, der kan generaliseres? Betragt patienten som mål i sig selv, ikke blot som middel.

Dydsetik

Hvordan vil en god sygeplejerske handle? Hvilke værdier/dyder vægtes?

Konsekvensetik

Hvad vil gavne flest/skade færrest?

UDDYBNING

I denne fase bearbejdes situationen ved at inddrage De Sygeplejeetiske Retningslinjer, med særlig vægt på grundværdier og principper.

Desuden kan etiske teorier inddrages, når forskellige aspekter af situationen diskuteres.

Analysen belyser værdierne i valg af handlinger og synliggør også mulige alternative handlinger.

Fase 6

HANDLEMULIGHEDER

Hvilke værdier udledes af analysen – og hvilke værdier står overfor hinanden?

Hvilke valgmuligheder er der?

Hvilke argumenter er der for og imod de enkelte handlemuligheder?

Er valget i overensstemmelse med de sygeplejeetiske grundværdier: ansvar, omsorg og velvære?

Hvad kan konsekvenserne af valget være?

UDDYBNING

De generelle sygeplejeetiske retningslinjer inddrages i diskussionen. Der ses på retningslinjerne i forhold til de sygeplejeetiske grundværdier og de relevante grundlæggende sygeplejeetiske principper.

Så alt taget i betragtning, hvordan bør der vælges og handles – og med hvilken etisk begrundelse?

Hvilke værdier står nu stærkest tilbage?

Alle hensyn vejes op mod hinanden, og der kan tages en beslutning om, hvad der videre bør foretages.

Proceslederen opsummerer derefter de mulige handlinger, som bedst varetager de værdier, sygepleje har som grundlag, og som samtidig på bedst mulig måde beskytter mod uønskede konsekvenser.

Processen afsluttes med, at deltagerne aftaler, hvordan og hvem der følger op på f.eks. spørgsmål af mere generel, etisk karakter på arbejdspladsen; spørgsmål, der har betydning for eksempelvis rutiner, vaner, holdninger eller er af strukturel karakter.

DE SYGGEPLEJE- ETISKE RET- NINGSLINJER

BAGGRUND

Sygeplejeetisk Råd blev nedsat ved Dansk Sygeplejeråds kongres i 1990. De første Sygeplejeetiske Retningslinjer blev vedtaget på Dansk Sygeplejeråds kongres i 1992. Retningslinjerne er revideret i 2004 og 2014.

De senest reviderede retningslinjer er opbygget med udgangspunkt i sygeplejerskens virksomhedsområde, sygeplejeetiske grundværdier og grundlæggende sygeplejeetiske principper, for til sidst at munde ud i generelle sygeplejeetiske retningslinjer, der kan anvendes i sygeplejerskers daglige arbejde. De Sygeplejeetiske Retningslinjer er en beskrivelse af en professionsetik for sygeplejersker og bør til stadighed udvikles og afspejle ændrede samfundsforhold og lovgivning i relation til sygeplejerskers virkelighed og etiske udfordringer, samt medvirke til at udvikle professionen og værne om dens troværdighed og omdømme. I retningslinjerne benævnes alle modtagere af sygepleje som patienter.

GRUNDLAG

De Sygeplejeetiske Retningslinjer er funderet i en grundlæggende forståelse af, at mennesket er unikt og har værdi i sig selv, lever i sammenhæng med sine omgivelser og tager ansvar for eget liv. I De Sygeplejeetiske Retningslinjer er udgangspunktet, at enhver relation mellem patient og sygeplejerske bygger på tillid og respekt.

FORMÅL

De Sygeplejeetiske Retningslinjer er vejledende i forhold til etiske dilemmaer og problemstillinger, når de opstår i udøvelsen af sygepleje indenfor rammen af sygeplejerskens virksomhedsområde. Sygeplejerskens virksomhedsområder er: ”At udføre sygepleje, at formidle sygepleje, at lede sygepleje, at udvikle sygepleje”. Sygepleje har en såvel sundhedsfremmende, sundhedsbevarende og forebyggende som behandlende, rehabiliterende og lindrende karakter.





Retningslinjerne respekterer dansk lovgivning. De tager udgangspunkt i FN's Verdenserklæring om Menneskerettigheder fra 1948 og i International Council of Nurses' (ICN) Ethiske kodeks for sygeplejersker fra 1953, senest revideret i 2012.

Retningslinjerne medvirker til at:

- fremme etisk refleksion i diskussioner og overvejelser blandt sygeplejersker
- fremme sygeplejerskers etiske dømmekraft med henblik på at udvikle faglig kvalitet
- støtte sygeplejersker i situationer, hvor der skal træffes valg
- sætte fokus på etiske dilemmaer og synliggøre etisk praksis.

I det følgende beskrives de sygeplejeetiske grundværdier, grundlæggende sygeplejeetiske principper og generelle sygeplejeetiske retningslinjer.

SYGEPLEJEETISKE GRUNDVÆRDIER

Sygeplejersken har ansvar for at yde omsorg, i den hensigt at patienten oplever velvære.

Ansvar. Sygeplejersken har et ansvar fagligt, personligt, etisk og æstetisk, i forhold til de patienter, der har behov for sygepleje. Magtudøvelse kan kun forvaltes moralsk ansvarligt i solidaritet med den svage. I ansvaret ligger en forpligtelse til at yde omsorg.

Omsorg udspiller sig i relationen mellem mennesker, mellem sygeplejersken og patienten. I relationen møder sygeplejersken patienten, sanser mennesket og møder ham eller hende i en forståelse båret af næstekærlighed. Heri ligger et moralsk princip om at handle sådan, at alle får samme muligheder for at leve det bedst mulige liv.

Velvære er en tilstand af at føle sig godt tilpas. Velvære kan være fra korte øjeblikke af lettelse, lin-

dring og trøst, til langsigtet velvære, forstået som optimal sundhed og livskvalitet, hvor idealet er ”det gode liv”. Velvære betragtes som et overordnet mål med al sygepleje. Sygeplejen bidrager til at understøtte patienters egne tiltag for at opnå velvære.

GRUNDLÆGGENDE SYGE- PLEJEETISKE PRINCIPPER

Til de sygeplejeetiske grundværdier ansvar, omsorg og velvære knyttes en række principper for udøvelsen af god etisk praksis:

- Respekt for selvbestemmelse – det vil sige, at den enkelte patient, såfremt det er muligt, bevarer magten over egen tilværelse og retten til at træffe egne valg.
- Anerkendelse af værdighed – det vil sige, at den enkelte patient anses som et unikt og uendeligt værdifuldt menneske.
- Hensyn til integritet – det vil sige, at den enkelte patients

værdier, personlighed, væren, ønsker og mål i livet respekteres.

- Omhu for det sårbare liv – det vil sige, at den enkelte patient sikres beskyttelse og omsorg.

GENERELLE SYGEPLEJE- ETISKE RETNINGSLINJER

Udøvelse af god etisk praksis betyder, at sygeplejersken, med respekt for selvbestemmelse, skal:

- 1.1 fremme patientens selvbestemmelse
- 1.2 respektere patientens valg, herunder patientens ret til at fravælge selvbestemmelsesretten
- 1.3 fremme og respektere patientens ret til selvbestemmelse, uanset dennes individuelle værdier og livsmål, forudsat at det ikke krænker andres rettigheder og livsmål
- 1.4 sikre, at patienten modtager og forstår den information, der er nødvendig for at træffe





valg. Information skal være tilpasset patientens ønsker og behov samt patientens livssituation

- 1.5 beskytte patienter, der ikke er i stand til at varetage selvbestemmelse.

Udøvelse af god etisk praksis betyder, at sygeplejersken, med anerkendelse af værdighed, skal:

- 2.1 gøre sygepleje tilgængelig for alle patienter, der har behov
- 2.2 varetage patientens tarv, så denne modtager pleje og behandling under hensyn til individuelle omstændigheder, behov og værdier
- 2.3 vedkende sig det faglige og personlige ansvar for egne vurderinger og handlinger, samt anvende et fagligt skøn, tage kritisk stilling og udvise mod og omtanke
- 2.4 reflektere over egen praksis samt reagere på etiske situatio-

ner og dilemmaer, som opstår for sygeplejersken selv, patienten, pårørende, professionen og samfundet

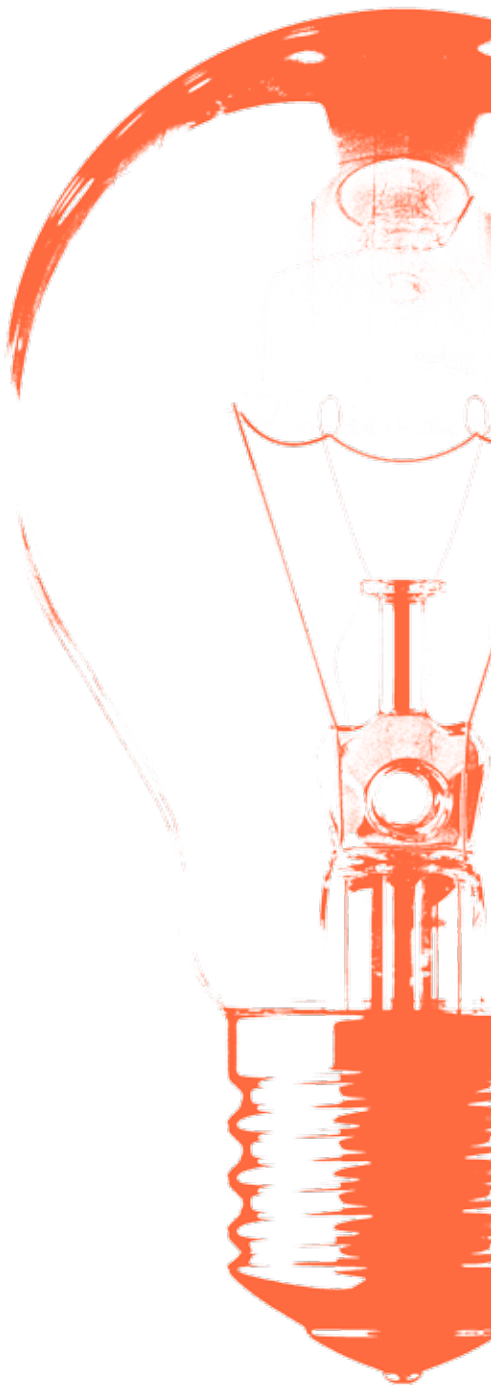
- 2.5 tage initiativ til og fremme et respektfuldt samarbejde, fagligt og tværfagligt, i alle dele af sundhedsvæsenet
- 2.6 udvise ansvar for at synliggøre de konsekvenser, som politiske prioriteringer kan få i sundhedsvæsenet.

Udøvelse af god etisk praksis betyder, at sygeplejersken, med hensyn til integritet, skal:

- 3.1 respektere patientens værdier og tro
- 3.2 yde sygepleje med udgangspunkt i patientens ønsker i forhold til fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov
- 3.3 vise respekt for og yde omsorg for pårørende
- 3.4 gøre opmærksom på forhold, der fremmer eller hæmmer patientens sundhed.

Udøvelse af god etisk praksis betyder, at sygeplejersken, med omhu for det sårbare liv, skal:

- 4.1** medvirke til at beskytte og bevare liv og medvirke til at lindre lidelse
- 4.2** beskytte patienten mod krænkende handlinger, også i situationer, som indebærer brug af tvang, tilbageholdelse eller anden rettighedsbegrænsning
- 4.3** bistå til en værdig død og medvirke til, at udsigtsløs behandling afsluttes eller ikke iværksættes
- 4.4** udfordre love og instrukser, hvis de strider mod professionens etiske værdier
- 4.5** prioritere hensynet til patientens liv, integritet og ønsker, hvis der opstår uoverensstemmelser eller interessekonflikter i forbindelse med løsning af en opgave
- 4.6** værne om patientens liv og integritet i forbindelse med indførelse af nye metoder og ny teknologi.





**BRUG SYGE-
PLEJEETISK RÅD
I HVERDAGEN**

Som medlem af Dansk Sygeplejeråd kan du spørge Sygeplejeetisk Råd, hvis du vil have hjælp til at bearbejde et etisk dilemma. Det kan være både større og mindre dilemmaer/problemstillinger.

Vi forsøger at svare på henvendelserne så hurtigt som muligt – nogle gange besvarer det enkelte medlem indenfor sit ”ekspert-område”, andre gange tager vi henvendelsen op på et af vores månedlige møder. Her drøfter vi henvendelsen ud fra vores etiske refleksionsmodel og De Sygepleje-etiske Retningslinjer. Andre gange inviterer vi spørgeren på besøg til vores møde eller tager telefonisk kontakt for at få uddybet detaljer i henvendelsen.

Vi sender altid vores svar og overvejelser til den, der har henvendt sig, og ofte spørger vi om lov til at lægge svaret på vores hjemmeside, så det kan gavne andre, der måske har stået i samme situation.

Du kan også opfordre Sygeplejeetisk Råd til at drøfte generelle sygeplejeetiske problemstillinger.

Sygeplejeetisk Råds medlemmer deltager i faglige arrangementer og debatmøder for sygeplejersker. Det kan være i forhold til et bestemt tema eller en mere generel undervisning i etik og sygeplejeetiske retningslinjer.

Rådets medlemmer honoreres for undervisning og oplæg efter Dansk Sygeplejeråds gældende takst.

PRAKTISKE OPLYSNINGER

Sygeplejeetisk Råds sekretær kan træffes på:

Tlf. 46954155 eller 31151555

E-mail: ser@dsr.dk

HJEMMESIDE

www.dsr.dk/ser eller

www.sygeplejeetiskraad.dk



Sygeplejeetisk Råd

Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
ser@dsr.dk
dsr.dk/ser