Årsberetning 2016

Sygeplejeetisk Råd

Indhold

Beretning om årets gang i Sygeplejeetisk Råd i 2016 3
Sygeplejeetisk Råd ønsker at nå ud til alle sygeplejersker 6
Eutanasi – et fortsat arbejde 7
Ny sygeplejeetisk refleksionsmodel skal styrke etisk dømmekraft 7
Folkemødet på Bornholm 7
Høringssvar 8
Deltagelse i ICN's kongres i Barcelona 8
Ufrivillig magtanvendelse på 3 forskellige områder 9
Prioriteringsdebat om medicinudgifter og etiske perspektiver 12
Grønt hår, læbepiercing og tatoveringer – hvor "klar" er vi? 13
Konference om patientinddragelse for de nordiske, sygeplejeetiske råd 14
Dansk-norsk konference om professionsetik 15
Bestil pjecer med De Sygeplejeetiske Retningslinjer 15
Sådan er Sygeplejeetisk Råd blevet brugt af sygeplejersker 16
Sygeplejeetisk Råd har i 2016 behandlet følgende problemstillinger: 17
Bilag 1 De Sygeplejeetiske Retningslinjer 2016 18
Bilag 2 Vedtægter for Sygeplejeetisk Råd 20
Bilag 3 Sygeplejeetisk Råds medlemmer 21
Bilag 4 Oplæg, foredrags- og undervisningsaktiviteter 22

26. årsberetning 2017
Copyright © by Dansk Sygeplejeråd
Omslag samt grafisk tilrettelæggelse:
Birgitte Greve
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

ISBN 978-87-7266-399-9

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.
Sygeplejeetisk Råd 2017

Beretning om årets gang i Sygeplejeetisk Råd i 2016

Også 2016 har været et travlt og begivenhedsrigt år med mange drøftelser og oplevelser, der er udsprunget af etiske spørgsmål, problemstillinger og dilemmaer i sundhedsvæsenet og specielt blandt sygeplejersker. Medlemmerne i Sygeplejeetisk Råd har i årets løb drøftet, om også sundhedsvæsenets effektivitetsrationale har nået Sygeplejeetisk Råd; der må også her prioriteres i forhold til, hvad Rådet kan beskæftige sig med og deltage i.

Invitation til dialog med alle sygeplejersker

I Sygeplejeetisk Råd er vi helt enige om, at vi vil have etikken ud til alle sygeplejersker, som arbejder indenfor sygeplejens virksomhedsområde i Danmark. Vi arbejder for at gøre etikken synlig og tilgængelig, så sygeplejersker i klinisk praksis, undervisere, ledere og forskere vil overveje og bruge etik som et redskab, et argument og en støtte i faglige diskussioner og i det daglige arbejde.

Sygeplejeetisk Råd har taget kontakt og indbudt til øget samarbejde med de 5 kredse i Dansk Sygeplejeråd og til de faglige selskaber i håb om, at vi derigennem kan komme i dialog og sprede budskabet om sygeplejeetikkens væsentlige ærinde.

Vi er derefter blevet inviteret til landsmøder og konferencer, både til at holde oplæg og have en stand. Der har vi talt med mange sygeplejersker, som har henvendt sig, og fået en snak og drøftet etiske spørgsmål. Møderne har givet anledning til henvisning til samt udlevering og brug af De Sygeplejeetiske Retningslinjer, som vi ikke længere kalder "de nye", men bare De Sygeplejeetiske Retningslinjer. Sygeplejeetisk Råd har, som noget nyt i 2016, indgået samarbejde med Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, hvor medlemmer af Sygeplejeetisk Råd har besvaret etiske dilemmaer i fagbladet Sundhedsplejersken.

Nordisk samarbejde

I september var Sygeplejeetisk Råd vært ved den årlige nordiske konference for sygeplejeetiske råd i Sverige, Norge, Færøerne og Grønland. Rådet kunne præsentere et fagligt flot program med fokus på temaet patientinddragelse. Ud over programmet blev der drøftet fælles anliggender med udgangspunkt i etik og sygepleje. Det var som altid en fornøjelse at mødes med andre "etiknørder", og sammen kunne vi sige: Vi har forskellige vilkår og alligevel ens, grundlæggende problemstillinger.

Kongressen

Dansk Sygeplejeråd holdt kongres i maj 2016. Sygeplejeetisk Råd havde indstillet en mindre vedtægtsændring, som sprogligt var mere i tråd med den etiske ånd og som blev vedtaget. Desuden var der valg af medlemmer samt valg af ny formand. Hanne Reinhold Juul, Dorthe Nielsen, Edel Kirketerp og Laila Bay Twisttmann, alle fra Kreds Syddanmark, havde valgt at genopstille, og blev alle genvalgt. Anne Bendix Andersen, opstillet for Kreds Midtjylland, blev valgt som nyt medlem. Annette Hegelund fra Kreds Sjælland blev valgt som ny formand efter at have været medlem i 6 år, og næstformand de sidste 4 år. Vi sagde farvel til den afgående formand, Randi Bligaard, som blev takket for sit arbejde i Rådet af formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen. Randi har med sin grundighed, sit nærvær og sine refleksive evner gjort et flot og stort stykke arbejde og som formand gennem 2 år lagt en linje i Sygeplejeetisk Råd, som det nuværende råd fortsat følger.

Kongressen havde desuden to punkter på dagsorden, som Sygeplejeetisk Råd havde beskæftiget sig med. Det var dels debatten om omskæring af drenge, dels dilemmaer omkring overvågningssamfundet.

Møder

Der er afholdt 10 møder i 2016, og Kvæsthuset, som normalt har været rådets naturlige mødested, har flere gange været udskiftet med andre mødesteder rundt om i landet. Vi har i forbindelse med møderne afviklet virksomhedsbesøg, hvor forskellige specialer er blevet præsenteret med inspirerende oplæg og debat i forhold til aktuelle, etiske problemstillinger. Et møde blev

afholdt i Forskningens Hus i Aalborg efterfulgt af overværelsen af, at tidligere medlem af Sygeplejeetisk Råd, Erik Elgaard Sørensen, holdt tiltrædelsesforelæsning som professor MSO i klinisk sygepleje. I foråret blev et møde afviklet i Esbjerg i Psykiatriens Hus, og i december afholdt vi møde på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitets Hospital.

Der har været inviteret gæster. DSR's jurist har deltaget og været behjælpelig med juridisk bistand, hvor der var behov for at adskille og afklare juridiske og etiske vinkler i en svær problemstilling. Vi har desuden inviteret medlemmer med til gennemgang af deres indsendte etiske dilemma, hvilket enkelte har takket ja til.

Medlemshenvendelser

I løbet af året har Sygeplejeetisk Råd modtaget henvendelser fra sygeplejersker i forskellige grene af sygeplejen, og fra sygeplejestuderende, der er i gang med opgaveskrivning. Henvendelserne vurderes, og de etiske dilemmaer behandles på rådets møder med etisk refleksion og brug af De Sygeplejeetiske Retningslinjer. Efterfølgende er et uddybet svar sendt til medlemmet og svaret lagt på Sygeplejeetisk Råds hjemmeside til inspiration for andre. Andre henvendelser er drøftet ved direkte henvendelse til medlemmet, og med et møde i praksis, hvor der blev givet støtte til etisk refleksion i en konkret sag.

Sygeplejeetisk Råd deltager altid gerne i drøftelser og samtaler om professionsetiske spørgsmål direkte med medlemmer, og alle opfordres til at benytte sig af lejligheden.

Høringssvar

Dansk Sygeplejeråd udbad sig kommentarer fra Sygeplejeetisk Råd i forbindelse med mulig kommende lovændring om brug af tvang overfor inhabile mennesker med somatisk sygdom. Sygeplejeetisk Råd udtrykte her sin bekymring for en glidebaneeffekt, hvor tvang kan blive et nemmere valg, hvis der åbnes for tvangsmuligheder i forbindelse med sygdomsbehandling overfor inhabile patienter. I stedet appelleres til sikring af faglighed, tid, ressourcer og kreative tiltag overfor mennesker, som ikke kan tage vare på sig selv.

Dansk Sygeplejeråd anmodede også Sygeplejeetisk Råd om høringssvar i forbindelse med offentlig høring af Udkast til retningslinjer for fosterdiagnostik. Sygeplejeetisk Råd rettede i høringssvaret særligt opmærksomhed på etiske overvejelser omkring retningslinjernes beskrivelser af "ret til viden – ret til ikke-viden". Desuden blev det bemærket, at retningslinjerne kun omtalte "den gravide", og ikke et eneste sted var "det ufødte barn " eller "faderen" omtalt som deltagende parter eller interessenter i beslutningerne om fosterdiagnostik.

Samarbejde med DSR

I forbindelse med et punkt på kongressen 2016 om omskæring af drengebørn henvendte Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, sig til Sygeplejeetisk Råd for en opdatering af Sygeplejeetisk Råds holdning. Efter gennemgang af sagen svarede og begrundede Sygeplejeetisk Råd deres holdning imod et forbud mod omskæring af drengebørn.

I samarbejde med Dansk Sygeplejeråd deltog Sygeplejeetisk Råd i en dansk-norsk professionsetisk konference på Universitet i Agder, Kristiansand, hvor de særlige etiske forhold, som netop professionsfaggrupper, der arbejder med mennesker i den offentlige sektor, blev debatteret og diskuteret. En lærerig og anderledes konference, som gik ud over de sædvanlige tværfaglige områder, men ikke desto mindre havde et fælles anliggende.

Sygeplejeetisk Råd har været glade for samarbejdet og kontakten til formandskabet i Dansk Sygeplejeråd ved

Deltagerne fra de nordiske sygeplejeetiske råd drøftede patientinddragelse

Dorte Steenberg, som har afviklet møder med næstformand og formand for Sygeplejeetisk Råd for at drøfte fælles problemstillinger og samarbejde.

Sygeplejeetisk Råd har været inviteret til møde af formandskabet i DSR Kreds Sjælland for at diskutere og iværksætte fælles og lokale indsatser i praksis, blandt andet støtte til etablering af Klinisk Etiske Komite i kommunalt regi.

Andet samarbejde

Deltagelse i receptionen ved formandsskifte i Det Etiske Råd gav anledning til, at vi indbød til øget samarbejde om sager, der kan have fælles interesse.

Sygeplejeetisk Råd og Lægeforeningens etiske udvalg har etableret et uformelt samarbejde i forbindelse med omskæringsdebatten. Det har været udbytterigt at mødes og debattere emnet med en repræsentant fra Lægeforeningens etiske udvalg, hvor de etiske problemstillinger blev præciseret. Vi har forskellige opgaver i forhold til problemstillingen: læger udfører selve indgrebet, mens sygeplejerskers rolle er mere kommunikativ og informativ.

Indlæg i medier

Sygeplejeetisk Råd har deltaget i interview med fagbladet Sygeplejersken omkring brug af simulationsdukker til unge eller særligt udsatte mødre.

Formanden for Sygeplejeetisk Råd har deltaget i live interview på TV2 nyheder vedr. en aktuel sag omhandlende holdning til aktiv dødshjælp.

Sammen med næstformand Dorte Steenberg har formand for Sygeplejeetisk Råd haft debatindlæg i dagbladet Information vedr. genoplivning af ældre helbredssvækkede mennesker, blandt andet på plejehjem.

Udgivelser

Formanden for Sygeplejeetisk Råd har gennemgået review i etikkapitel i ny lærebog: Gynækologi og obstetrik – en grundbog. FADL' Forlag, København, 2016.

Det kommende år

Ind i 2017 vil Sygeplejeetisk Råd også være optaget af at komme ud med det etiske budskab til så mange sygeplejersker som muligt. Det skal bl.a. ske gennem samarbejde med Lederforeningen, hvor vi, med den revide-

Rådets medlemmer fotograferet på trapperne ved Kvæsthusmolen. De fleste møder holdes i Dansk Sygeplejeråds lokaler i Kvæsthuset.

rede, sygeplejeetiske refleksionsmodel som brugbart værktøj, sammen med sygeplejeledere kan skabe etisk refleksion og styrket faglighed hos sygeplejersker i praksis.

Sygeplejeetisk Råd vil deltage i ICN-konferencen i Barcelona i maj 2017. Der er i 2016 udarbejdet og indsendt to abstracts fra Sygeplejeetisk Råd, som er blevet optaget: dels om ulighed i sundhed, og dels om revisionen af De Sygeplejeetiske Retningslinjer. Deltagelsen skal gerne skabe viden, inspiration og fornyet syn på sygeplejeetikken.

Sygeplejeetisk Råd arbejder og vil fortsat arbejde med etikken gennem sproget og retorikken. I den forbindelse vil vi afvikle en temadag med oplæg af psykolog Dorthe Birkmose, som har skrevet bogen "Når gode mennesker handler ondt". Det bliver en temadag, hvor vi vil invitere gæster med for at få skabt mere debat og fokus på etik og sprogets betydning i sygeplejen.

Annette Hegelund
Formand for Sygeplejeetisk Råd

Sygeplejeetisk Råd ønsker at nå ud til alle sygeplejersker

En af Sygeplejeetisk Råds mange ambitioner i det forgangne år var – og er stadig – at nå ud til alle sygeplejersker, der på landsplan udøver sygepleje.

Vi ønskede at lægge en mere målrettet strategi for fortsat udbredelse af de sygeplejeetiske retningslinjer og for at synliggøre rådets arbejde med etik i sygeplejeprofessionen.

Derfor kontaktede vi de faglige selskaber, DSR's kredse og Lederforeningen for at tilbyde oplæg på konferencer og temadage og sparring på dilemmaer og problemstillinger i praksis.

Nogle af de faglige selskaber indbød os til at holde oplæg på deres konferencer. Et fagligt selskab indbød os til at deltage med en stand med informationsmateriale om rådet. Her var der også mulighed for at diskutere konkrete eksempler fra praksis med de fremmødte sygeplejersker.

Vores henvendelse mundede også ud i en invitation fra Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker om at besvare dilemmaer i deres fagblad " Sundhedsplejersken". Det har indtil nu resulteret i besvarelse af flere dilemmaer i bladet.

Vi vil fortsat arbejde på at nå ud til så mange sygeplejersker i praksis som muligt – det er også her, at etik i sygeplejen skal reflekteres over og drøftes.

Næste skridt er et muligt samarbejde med Lederforeningen. Det ser vi frem til i 2017.

Eutanasi – et fortsat arbejde

Spørgsmålet om eutanasi har de forløbne år været et tilbagevendende emne i Sygeplejeetisk Råd. I 2015 udførtes en grundlæggende afklaring af emnet og det var tiltænkt som et holdningspapir. Imidlertid stod det tydeligt frem, at der var grobund for en mere dybdegående debat og refleksion.

På denne baggrund blev eutanasi gennemgående i rådets arbejde i 2016, med løbende behandling og refleksion over emnet. På lige fod med rådets arbejde i 2015 har vi søgt at undgå både det 'kategoriske ja' og det 'kategoriske nej', der begge risikerer at være båret af en ureflekteret forforståelse. Vi har blandt andet af denne grund også søgt at medtage etisk praksis, med fortællinger og vidnesbyrd om eutanasi udført udenfor Danmark.

I vores behandling har vi, i tråd med det tidligere arbejde i rådet, set eutanasi i forhold til palliation. Dette er ikke gjort for at afveje de to imod hinanden, men nærmere for at udfolde de to begreber i forhold til hinanden.

Vi har dermed i vores debat undgået at argumentere kategorisk for eller imod eutanasi. Vi har derimod søgt at afklare, i hvert fald nogle, etiske problemstillinger og dilemmaer i den komplekse etik, der udspiller sig i forhold til døden og livets sidste tid.

Ny sygeplejeetisk refleksionsmodel skal styrke etisk dømmekraft

Når Sygeplejeetisk Råd bearbejder etiske dilemmaer, har vi gennem de sidste mange år arbejdet med en etisk refleksionsmodel, som er udarbejdet efter inspiration af Einar Aadland. Den model har til tider været vanskelig, og der har i nogle år været ønske om en revision af modellen.

Derfor har Sygeplejeetisk Råd arbejdet med udvikling af en ny etisk refleksionsmodel, hvor vi har været inspireret af etiske refleksionsmodeller fra Rådet for Sykepleieetikk i Norge og fra Klinisk Etisk Komite i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Det der vil kendetegne den reviderede refleksionsmodel er integration af etiske positioner og grundlæggende sygeplejeetiske principper i analysefasen, som kan støtte det sygeplejeetiske fokus i refleksionen og i de valg, der skal tages.

Processen med revisionen af refleksionsmodellen i 2016 har været præget af aktive diskussioner for at udvikle en model, som både kan bruges i Sygeplejeetisk Råd, og i lige så høj grad også skal være anvendelig og brugbar i klinisk praksis. Der er også arbejdet med en vejledning til refleksionsmodellen, så det vil være muligt for sygeplejersker i klinisk praksis at anvende modellen til etisk refleksion, diskussion og styrkelse af etisk dømmekraft.

Folkemødet på Bornholm

Folkemødet i juni er en kæmpestor markedsplads for meninger og politiske debatter, hvor organisationer, politiske partier, pressen og almindelige borgere møder hinanden i smukke omgivelser i Allinge-Sandvig på Bornholm.

Det var en folkefest uden lige: Næsten 100.000 besøgende, godt og vel 2900 arrangementer og over 700 arrangører - og 3 medlemmer fra Sygeplejeetisk Råd deltog også. Rådet havde ikke stand, oplæg eller repræsentative forpligtigelser på mødet.

Dorthe Nielsen fra rådet skulle holde oplæg om integration, en opgave hun havde i forbindelse med sit arbejde på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital, og Dorthe gjorde det rigtigt godt.

Der var rig lejlighed til at høre mange spændende oplæg, til at debattere og blive inspireret. Vejret var dansk sommervejr og både regntøj og sommertøj var i brug.

Høringssvar

Sygeplejeetisk Råd har gennem året arbejdet med flere høringssvar. Oftest går en forespørgsel om høringssvar gennem Dansk Sygeplejeråd, som så spørger Sygeplejeetisk Råd om etiske konsekvenser og perspektiver for sygeplejersker på området.

Dette kan være lovgivningsområder, retningslinjer og egentlig lovgivning, hvor Rådet reflekterer over mulige konsekvenser for sygeplejersker på området.

Retningslinjer om fosterdiagnostik
Til høring om Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området fosterdiagnostik har Rådet i 2016 indgivet et høringssvar, som støttede forslaget om ændringer i det fosterdiagnostiske program. Vi påpegede blandt andet, at det var påfaldende, at den gravides eventuelle partner var så godt som fraværende i teksten.

Det var klart nok, at den gravide kvinde har vidtrækkende autonomi og ret til at bestemme over sin egen krop. Men det var ikke åbenlyst, hvorfor denne ret også udstrækkes til at gælde fosteret og faderen i det tilfælde, hvor det egentlig ikke havde noget at gøre med den gravide selv.

Hvorfor har en far (som ved fødslen har fælles forældremyndighed) ingen ret til at få noget at vide om fosteret?

Hvorfor har en far modsat ikke ret til at frabede sig information?

Hvorfor har et lille barn (foster) ikke en grundlæggende ret til, at forældrene får noget at vide om det, som kan være til gavn (det kan f.eks. have betydning for valg af fødested)?

Hvorfor har fosteret ikke krav på, at far får noget at vide, selvom mor ikke ønsker at vide det?

Det er helt typiske etiske dilemmaer - dilemmaer, fordi enhver løsning har iøjnefaldende ulemper. Sygeplejeetisk Råd undrede sig over, at denne problematik slet ikke blev diskuteret, og vi anbefalede, at området fik fokus i de nye retningslinjer.

Tvang eller omsorg? Lovforslag om behandling af inhabile somatiske patienter.

Ligeledes har rådet arbejdet med på høringssvar med udkast til forslag til Lov om behandling af behandlingskrævende inhabile somatiske patienter.

Her har vi påpeget, at det at anvende begreberne tvang og omsorg synonymt giver en risiko for, at definitionen og forståelsen af begrebet omsorg udvandes.

At ville det gode med det onde, skjules bag det gode. Omsorg er en sygeplejeetisk grundværdi, hvorpå sygeplejen og professionsetikken hviler. Sygeplejersken har ansvar for at yde omsorg, således at patienten oplever velvære og tryghed. Hvordan skal tvang opleves som velvære og som noget trygt? Dette lovforslag arbejder Sygeplejeetisk Råd videre med i 2017.

Deltagelse i ICN's kongres i Barcelona

I 2017 afholdes International Council of Nurses Congress i Barcelona. Konferencens tema er "Nurses at the forefront transforming care".

Sygeplejeetisk Råd ønsker, at etiske problemstillinger i sygepleje er en del af den aktuelle debat omkring udvikling af fremtidens sygepleje såvel nationalt som internationalt, og vi indsendte derfor to abstracts med henblik på optagelse til oplæg:

- How to work with inequality issues in the Danish Council of Nursing Ethics
- New ethical guidelines in nursing – Reaching into the future!

Begge abstracts er optaget på konferencen og fire medlemmer af SER deltager derfor i ICN's konference i maj måned.

Ufrivillig magtanvendelse på 3 forskellige områder

Sygeplejeetisk Råd har i 2016 været i berøring med adskillige emner, som omhandler magtanvendelse i sundhedsvæsenet, udartet på forskellig vis. Vi oplever en stigende tendens i samfundet og i sundhedsvæsenet til, at magtanvendelse nemt kan blive en usynlig del af hverdagen, hvis ikke der er nok opmærksomhed på det.

Lise vil ikke stikkes
Illustration Pia Olsen

Sygeplejeetisk Råd har i årets løb beskæftiget sig med tre konkrete områder: fastholdelse af børn, brug af tvang overfor varigt inhabile med somatisk sygdom, samt overvågning af patientstuer.

Fastholdelse af børn

Rundt på danske børneafdelinger arbejdes der i øjeblikket med begrebet "Undgå ufrivillig fastholdelse af børn". Formålet med at sætte fokus på feltet er

- **at styrke barnets mestringsevne før, under og efter en smerte og/ eller angstvoldende procedure**
- **at styrke barnets evne til at samarbejde**
- **at undgå/minimere ufrivillig fastholdelse af barnet**
- **at styrke forældre i at mestre samarbejde med barn og personale før, under og efter en procedure.**

Da et af medlemmerne i rådet er ansat på en børneafdeling er emnet naturligt blevet trukket ind i rådets arbejde med eksempler på dilemmaer fra hverdagen i en børneafdeling. Dilemmaerne er drøftet ved flere møder og Pia Olsen har også udarbejdet en helt speciel tegning med fokus på ufrivillig fastholdelse. Tegningen er gennem rådet blevet udbredt til danske børneafdelinger.

Omsorg eller tvang over for varigt inhabile somatiske patienter?

Et andet emne er tvang i forbindelse med sundhedsfaglig behandling af varigt inhabile somatiske patienter. I forbindelse med behandling af et udkast til kommende lovforslag blev Sygeplejeetisk Råd kontaktet af Dansk Sygeplejeråd og opfordret til at komme med kommentarer til lovændringsforslaget om brug af tvang i forbindelse med sundhedsfaglig behandling af varigt inhabile somatiske patienter.

Lovforslaget blev stilles på baggrund af en antagelse om risiko for, at inhabile personer med somatisk sygdom underbehandles, har unødige smerter eller dør som følge af, at de modsætter sig behandling. Lovforslagets formål var en styrkelse af omsorgen over for varigt inhabile somatiske patienter, eksempelvis mennesker med demens eller udviklingshæmmede, som modsætter sig behandling i situationer, hvor det er åbenlyst, at behandling er nødvendig. Ved at give hjemmel til at indlede og behandle disse mennesker imod deres vilje, ses mulighed for at forhindre væsentlig forringelse af deres helbred og undgå unødig lidelse og smerte.

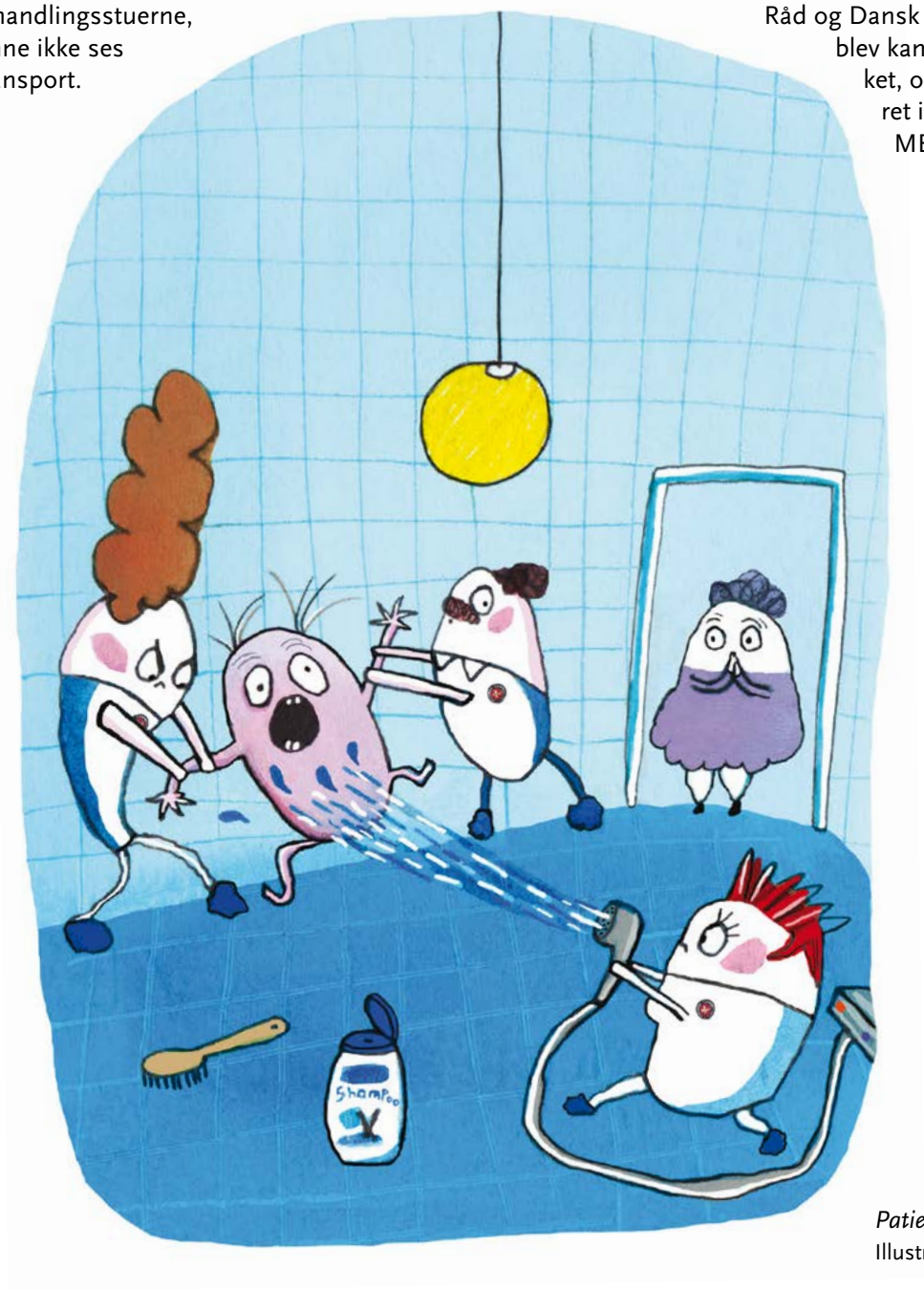
I kommentaren gjorde Sygeplejeetisk Råd opmærksom på, at der vil være risiko for at tvang bliver et middel til at nå målet. Vi så en risiko for, at forståelsen af begrebet omsorg ville blive udvandet ved at begreberne tvang og omsorg anvendtes synonymt i lovforslaget. Sygeplejeetisk Råd præciserede, at omsorg er en sygeplejeetisk grundværdi, hvorpå sygeplejen og professionsetikken hviler, og sygeplejersker har ansvar for at yde omsorg, således at patienten oplever velvære og tryghed. Hvordan kan tvang opleves som omsorg, velvære og som noget trygt? Vi udtrykte bekymring for, at der med de økonomiske styringsmekanismer, som sundhedsvæsenet er styret af, vil blive en øget risiko for at tvang kan blive en nemmere løsning, som kan overskygge en tålmodig og kreativ pleje og behandling. Sygeplejeetisk Råd appellerede til, at der arbejdes for en kultur, som minimerer brugen af tvang over for mennesker, der er varigt inhabile, på en professionel, faglig, omsorgsfuld og etisk måde.

Overvågning af patientstuer

Sygeplejeetisk Råd modtog en medlemshenvendelse om, at der var opsat videokameraer på alle patientbehandlingsstuer på en skadestue.

Hensigten med kameraerne var at sikre et hurtigt flow i skadestuen. Det betød, at patienter og personale, som var på stuen, kunne følges på et billede på en lille skærm på nærtliggende kontorer. På patientbehandlingsstuen var det ikke muligt at se, om skærmene på kontorerne var slået til eller ej, og det var ikke muligt at slukke for kameraerne. Ved indgangen og på døren til venteværelset var der skiltet med overvågning, men der var ikke oplysning om, at det foregik på selve patientbehandlingsstuerne, og skiltning kunne ikke ses ved liggende transport.

Rådet bearbejdede henvendelsen som et dilemma, hvor fokus var krænkelse af værdighed i forhold til sikring af et godt patientflow. Det sås som en krænkelse af patientens værdighed at blive uvidende overvåget, og som en udtalt magtanvendelse fra sygehusets side. Ved overvågning, hvor der kan ses ind, men ikke ud, er der et misforhold i magtstrukturen. Vi så sagen som ufrivillig magtanvendelse, der kunne få utilsigtede konsekvenser for den enkelte patient og personale, uanset at hensigten var sikre et godt patientflow og kortere ventetid. De sygeplejersker, som henvendte sig, benyttede den etiske stemme som et argument, hvilket har båret frugt. På baggrund af henvendelse til Sygeplejeetisk Råd og Dansk Sygeplejeråd blev kameraerne slukket, og sagen debatteret i det pågældende MED-udvalg.



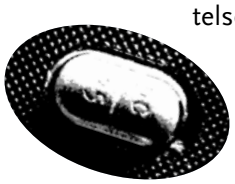
Patienten vil ikke i bad
Illustration Pia Olsen

Prioriteringsdebat om medicinudgifter og etiske perspektiver

I starten af 2016 bølgede prioriteringsdebatten igen. En del af debatten kom til at handle om medicinudgifter og om mulighederne for at prioritere på dette område - og en mulig politisk regulering. Dansk Sygeplejeråd interesserede sig selv sagt for dette område og inviterede Sygeplejeetisk Råd til at deltage i et hovedbestyrelsesmøde, hvor bl.a. fordele og ulemper ved et medicinråd blev drøftet sammen med forskellige modeller for et eventuelt medicinråd.

Sygeplejeetisk Råd gav dette indspark til debatten i hovedbestyrelsen: "I Sygeplejeetisk Råd har vi diskuteret og berørt området prioritering i sundhedsvæsenet mange gange, og vi har også flere gange diskuteret, om vi skal have et holdningspapir, der omhandler prioritering. Vi har prøvet et par gange, men har også måttet indse, at det er et meget komplekst område, hvor det er vanskeligt at formulere noget, som er dækkende for de etiske perspektiver i forhold til prioritering. Derfor ligger der endnu ikke noget skriftligt dokument på området, men vi har selvfølgelig forskellige overvejelser og perspektiver omkring det etiske i prioritering.

Først og fremmest vil vi gerne fremhæve vigtigheden af, at etikken faktisk indtænkes som en del af overvejelserne i prioriteringsdebatten. Hermed bliver der mulighed for at opstille forskellige scenarier og hvilke konsekvenser, de forskellige valg har for både grupper af patienter og for den enkelte patient i den konkrete situation.



Nytteetisk perspektiv med konsekvenser for patienterne

I det udleverede materiale fremgår der meget få overvejelser omkring etik, selvom det er indlysende, at prioritering på medicinområdet vil medføre etiske dilemmaer og etiske problemstillinger. De berøres ganske kort, men kunne nok med fordel bredes mere ud i en grundigere analyse.

Der anlægges ofte et nytteetisk perspektiv, men hvilke konsekvenser har den tilgang for den enkelte patient i den konkrete situation? Hvilke dilemmaer kan det bringe sygeplejersken i, når patientens værdighed, autonomi, integritet og sårbarhed skal respekteres?

Sygeplejeetisk Råd har ikke færdige løsninger på etiske dilemmaer – det er jo sjældent muligt, ellers var der ikke et dilemma – men vil gennem etiske diskussioner og refleksioner gerne fremhæve forskellige perspektiver, når der skal tages beslutninger om nye tiltag eller teknologier, og når prioritering debatteres.

Med de etiske perspektiver er der en anledning til og en mulighed for at standse op og se på, hvilke konsekvenser ny teknologi vil få, eller hvilken betydning prioritering af medicinsk behandling til de mange vil få for de få eller for den enkelte patient. Det har vi også en forpligtelse til.

Sygeplejeetisk Råds rolle i debatten om bl.a. prioriteringer er fortsat at være reflekterende og medvirke til at nuancere, hvad beslutninger, tiltag og handlinger kan betyde for den konkrete patient.

Vi vil i rådet fortsat arbejde med at blive bedre til at se alle områder og perspektiver - ikke kun det umiddelbart "rigtige", men netop også at træde over på "den anden side" for at få alle synspunkter med. Forhåbentlig kan debatter på tværs øge muligheden for det".

Grønt hår, læbepiercing og tatoveringer – hvor "klar" er vi?

Sygeplejersker har til alle tider heldigvis været bredt rekrutteret fra samfundslag med forskelle i værdier og holdninger.

Som studerende dannes man i uddannelsesforløbet ind i en profession båret af etiske grundværdier og -principper. De studerende bevidstgøres om de etiske retninger, hvor respekt og værdighed for det enkelte menneske er essentielt.

Sygepleje-dannelsen påvirker den unge i en vis grad, men heldigvis vil der bag hver enkelt studerende stå en individuel person med egne holdninger og normer.

At man som erfaren sundhedsudøver er skeptisk overfor studerende med f.eks. røglugt, grønt hår, læbepiercing og diverse tatoveringer, er ganske naturligt. Det er jo ikke forventeligt. Dilemmaet for den erfarne kollega er, at man ikke ved, hvordan dette nye og anderledes skal takles. Alle er fyldt med fordomme, det er ok, men vi skal kunne argumentere, hvorfor man ikke kan tåle en "anderledeshed". Og hvor meget skal den erfarne ændre på den unge kollega? Så længe det kan dreje sig om et hygiejnisk problem, er det ikke svært at tale om, at piercinger er uhensigtsmæssige, samt at rygning i arbejdstiden er forbudt. Det svære at berøre er, at et fysisk udtryk kan opfattes stødende. Mange brancher har formuleret en dresskode, hvor essensen er, at udøveren ikke må fremstå så outreret, at fokus/kommunikation flyttes fra branchens primære opgave. Denne rettesnor er fin og et godt udgangspunkt for en dialog med den unge, som også har autonomi i sit liv.

Derfor kan det anbefales for den erfarne kollega at pakke sine fordomme væk og udvise mod ved at gå i dialog med den studerende vedrørende "den rigtige" fremtoning i jobbet, netop ved at spørge patienterne. Her kunne begge parter få ny indsigt, den erfarne få et andet syn på vores ungdomskultur, og den studerende blive bevidst om, at man signalerer stærke holdninger i sin fysiske fremtoning, holdninger som kunne opfattes som dis-respekt for patienten.

Prøv det – begge parter kan kun opnå ny værdifuld indsigt.

Konference om patientinddragelse for de nordiske, sygeplejeetiske råd

Patientinddragelse i sundhedsvæsenet set i et etisk perspektiv. Patienten som partner – kan vi det, gør vi det? Hvem er patientinddragelse til gavn for? Det var de spørgsmål, der blev drøftet på Hotel Koldingfjord 19.-20. september 2016

I den meget flotte sensommer, i smukke omgivelser på Hotel Koldingfjord, var det en stor glæde at kunne invitere de øvrige nordiske sygeplejeetiske råd til drøftelser omkring etik i forhold til "Patientinddragelse i sundhedsvæsenet"

I løbet af dagene blev temaet grundig belyst fra forskellige perspektiver med interessante oplæg fra danske sygeplejeforskere, fra pårørendes perspektiv og ikke mindst fra patienters perspektiv.

Der blev givet en dyb indsigt i forskellige tilgange til brugerinddragelse og patientinvolvering med en fokusering på lighed/ulighed i sundhed. Hvad med den patient, der ikke formår at tage en aktiv rolle, er sårbar og ikke magter udfordringerne? Hvilken etik i sygeplejen kalder det på?

De mange problemstillinger blev belyst på flere niveauer, individ, gruppe, organisations- og samfundsniveau. Hvordan ser fremtiden ud? Hvordan bliver fremtidens patienter involveret i og partnere i egen pleje og behandling? 'Patientstyret pleje' og 'Patientdemokrati', blev drøftet med omdrejningspunktet, at patienten er den mest betydningsfulde part i samarbejdet med de sundhedsprofessionelle - omkring fælles beslutningstagen i relation til en individuel tilpasset pleje og behandlingsforløb. Vigtige drøftelser gik på, hvorledes patienters integritet og værdighed kan sikres.

Barrierer og muligheder blev også fint belyst af en repræsentant fra et Patient- og Pårørenderåd samt gennem fine og dybe refleksioner fra en tidligere patient. Ud over dette blev der inviteret til et oplæg omkring sygeplejeetik historisk set, samt en rundvisning på Sygeplejehistorisk Museum ved faglig leder, Gunilla Svensmark.

Der var gennem hele konferencen en ivrig summen og engagement fra deltagerne, der betød aktiv networking på tværs af landegrænser og faglige arenaer. Det blev to meget indholdsrige dage med stof til eftertanke og videre drøftelser. Sluttelig blev der inviteret til næste års konference i Torshavn.

Deltagerne fra de sygeplejeetiske råd i Norge, Sverige, Færøerne, Grønland og Danmark.

Dansk-norsk konference om professionsetik

Nødvendigheden af kompetencer, tid og ressourcer til etisk refleksion, så fagprofessionelle i relationsarbejde kan støtte patienter og andre grupper, var et af omdrejningspunkterne i konferencen, som formanden for Sygeplejeetisk Råd deltog i sammen med Dorte Steenberg fra Dansk Sygeplejeråd på den dansk-norske konference om professionsetik på universitetet i Kristianssand.

Baggrunden for konferencen omhandlede de nordiske velfærdsstaters forandring, hvor det klassiske velfærdsetos »alt det bedste til alle« er under pres og udfordres af styring, konkurrence og global migration. Forandringerne stiller nye krav til velfærdsinstitutionerne og til de professionelle, som arbejder med uddannelse, sundhedsvæsen og socialområdet. De praktiske ressourcer er begrænset, samtidig med at de faglige muligheder og krav om at levere høj kvalitet i arbejdet øges. Udviklingen sætter spørgsmål om, hvem der skal have adgang til den bedste professionelle hjælp, pleje og behandling? Og hvem skal ikke? Hvordan skal professionelle balancere tavshedspligt med indberetningspligt - og give omsorg med de tilgængelige ressourcer i praksis?

Det var en interessant og lærerig konference, som ikke kun havde fokus på de etiske udfordringer i sundhedsvæsenet, men på etiske problemstillinger i de fag, som arbejder med relationer med mennesker i den offentlige sektor som helhed.

Oplæggene omkring Etik på arbejdet, etik i ledelse, etik i socialt og sundhedsfagligt arbejde og Etik og globalisering gav anledning til debat og nye oplæg, hvor konkrete professionsetiske tiltag gav inspiration på tværs af fag. Der var enighed om nødvendigheden af kompetencer, tid og ressourcer til etisk refleksion, så fagprofessionelle i relationsarbejde kan give patienter, klienter, borgere og børn den pleje, støtte, hjælp og udvikling, de hver især har brug for.

Sygeplejeetisk Råd pointerede, at netop professionsetikken bliver fremhævet i De Sygeplejeetiske Retningslinjer ved sammenhængen mellem sygeplejeetiske grundværdier, grundlæggende sygeplejeetiske principper og de generelle sygeplejeetiske retningslinjer.

Bestil pjecer med De Sygeplejeetiske Retningslinjer

Det er muligt for DSR's medlemmer at bestille sygeplejeetiske pjecer.

I 2016 sendte vi 2000 pjecer til afdelinger, hospicer, professionshøjskoler og til brug ved oplæg i andre sammenhænge.

Sygeplejeetisk Råd har to forskellige pjecer: De Sygeplejeetiske Retningslinjer og Etiske spørgsmål og refleksion.

Pjecen med Etiske spørgsmål og refleksion, hvor også de sygeplejeetiske retningslinjer er med, kan give inspiration til, hvordan systematisk etisk refleksion og brug af de sygeplejeetiske retningslinjer kan hjælpe med at bringe klarhed over etiske dilemmaer og problemstillinger. Et fagetisk dilemma bliver i pjecen bearbejdet ud fra en fortælling, en etisk refleksionsmodel og de sygeplejeetiske retningslinjer.

Skriv til ser@dsr.dk og bestil det ønskede antal pjecer.

Sådan er Sygeplejeetisk Råd blevet brugt af sygeplejersker

2016 blev året, hvor Sygeplejeetisk Råd skrev sine to sidste dilemmasvar til fagbladet Sygeplejersken.

I forbindelse med at Sygeplejersken fik nyt udseende, udgik dilemmasvarene som en fast bestanddel af fagbladets indhold. Det åbnede for andre muligheder.

Nyt samarbejde om dilemmaer - fra Sygeplejersken til Sundhedsplejersken

At skrive dilemmasvar til Sygeplejersken har været en meningsfuld opgave, som har bidraget til, at vi alle i Rådet har fået et godt indblik i de dilemmaer, som vores sygeplejerskekolleger dagligt står overfor. Det har hjulpet os til at fokusere på de etiske spørgsmål, som optager sygeplejersker, hvad enten deres praksis er indenfor det kliniske-, ledelsesmæssige, pædagogiske eller forskningsmæssige felt. Vi håber, at de små hverdagsbeskrivelser og svar på etiske dilemmaer gennem de mange år har bidraget til etiske refleksioner hos den enkelte sygeplejerske, men også, at de har givet anledning til gode faglige drøftelser om de etiske spørgsmål, som vi alle som sygeplejersker støder på gennem vores arbejde.

Det blev til to dilemmaer, inden Sygeplejersken i 2016 blev relanceret og "Dilemma" udgik:

(1) Hospice forandrer sig
Forestillingen om hospice er hos de fleste, at det er et sted, man kommer for at dø. Men udviklingen indenfor palliation skaber modsætninger i pleje og behandling, og det kan forvirre og skabe vrede.

(2) Det er vægten, der bestemmer
En ung kvinde er svært syg af en spiseforstyrrelse, men har skrevet under på at indgå i et specifikt program på den afdeling, hvor hun er indlagt. Hun føler sig ikke parat til at følge programmet, men der er ingen vej udenom.

Som noget nyt er Sygeplejeetisk Råd i 2016 begyndt at svare på etiske dilemmaer i sundhedsplejerskernes medlemsblad, Sundhedsplejersken.

Etiske spørgsmål fra sygeplejersker og studerende

Medlemmerne af Sygeplejeetisk Råd svarer stadig på de etiske spørgsmål, som vi modtager fra sygeplejersker eller sygeplejestuderende. Disse behandles så vidt muligt på det førstkommende møde efter modtagelsen. Svaret sendes til indsenderen og hvis vi ved forespørgsel får tilladelse til det, lægges disse spørgsmål og svar på Sygeplejeetisk Råds hjemmeside.

Eksempler på etiske dilemmaer, som vi i 2016 har behandlet er: Sygeplejerskens rolle ved senprovokeret abort; hvordan sygeplejersken bevarer sin professionelle rolle i en langvarig relation; hvordan sygeplejersken håndterer den pårørendes ønske om hjælp til at indgive cannabisolie; hvordan sygeplejersken kan forholde sig til en mistanke om, at en patient som hun kommer hos, får franarret penge.

Andre aktiviteter

Vi har i 2016 ligesom de tidligere år modtaget invitationer til at deltage i forskelligartede arrangementer, såsom medlemsmøder, fagdage arrangeret af de faglige selskaber, seniorarrangementer m.m.

Sygeplejeetisk Råd har i 2016 behandlet følgende problemstillinger:

Bør studerende/elever deltage i tvangssituationer i psykiatrien?
Skal hensynet til patientens integritet og værdighed veje tungere end hensynet til eleverne og de studerendes behov for læring?
Medlemshenvendelse.

Videoovervågning på skadestue/ traumecenter og de kliniske stuer.
Er det sygeplejeetisk forsvarligt at bruge videoovervågning af alle patienter for at sikre behandlingsflow og sikkerhed?
Medlemshenvendelse.

Omskæring af drenge.
Henvendelse fra Grete Christensen

Hvornår har man som sygeplejerske tavshedspligt og hvornår må man viderebringe en oplysning til politi eller anden myndighed?
Medlemshenvendelse.

Når en psykiatrisk patient - måske - er udsat for afpresning.
En paranoid skizofren mand oplever at blive afpresset naboerne.
Hvad gør jeg som sygeplejerske i lokalpsykiatrien?
Medlemshenvendelse.

Om indgivelse af hasholie i sonde.
Medlemshenvendelse.

Om en sygeplejerskes forelskelse i klient i lokalpsykiatrien.
Medlemshenvendelse.

Eutanasi. Retten til at dø kan aldrig blive andres pligt til at slå ihjel.
Pressemeddelelse.
Opfølgning efter udtalelse til TV2 om aktiv dødshjælp.

Modtagelse af levendefødt barn efter senprovokeret abort.
Tre sygeplejestuderende blev inviteret ind til Sygeplejeetisk Råds møde for at fremlægge deres dilemma: Hvordan yder sygeplejersken både omsorg for barnet og beskytter sig selv ved modtagelse af levendefødt barn efter senprovokeret abort?
Medlemshenvendelse.

Tvang ved spiseforstyrrelse /sondeanlæggelse på børne- og ungdomspsykiatrisk døgnafsnit.
Medlemshenvendelse.

Moderne sygehusbyggeri med åbne glaspartier og gennemsigtighed og dettes betydning for patienter.
Henvendelse fra DSR Kreds Sjælland.

De Sygeplejeetiske Retningslinjer 2016

Som vedtaget af DSR's kongres den 20. maj 2014.

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 daglig 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) Etiske 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, lindring 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 sygeplejeetiske retningslinjer

Grundlæggende sygeplejeetiske 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.

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 situationer 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.

Vedtægter for Sygeplejeetisk Råd

§ 1.
Sygeplejeetisk Råd har som opgave:
• at værne om og fremme sygeplejerskers faglige/etiske standard, samt
• at afgive udtalelser om faglige/etiske spørgsmål, som indbringes for Rådet af Dansk Sygeplejeråds medlemmer eller Dansk Sygeplejeråd.
Rådet kan herudover på eget initiativ tage spørgsmål op til behandling og vurdering.
Rådets udtalelser om tilsidesættelse af De Sygeplejeetiske Retningslinjer afgives til Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse.

Stk. 2. Rådet kan ikke behandle sager, som i henhold til Dansk Sygeplejeråds love er henlagt til afgørelse i et andet organ. Rådet afgør selv, om det kan behandle en forelagt sag. I tvivlstilfælde kan Rådet indhente udtalelse fra Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse herom.

Stk. 3. De Sygeplejeetiske Retningslinjer fastsættes af Dansk Sygeplejeråds kongres efter indstilling fra Rådet. Rådet er forpligtet til regelmæssigt at vurdere disse regler og eventuelt fremsætte forslag til revision.

§ 2.
Rådet består af 10 medlemmer, der skal være medlemmer af Dansk Sygeplejeråd og som vælges af Dansk Sygeplejeråds kongres efter kandidatanmeldelser fra Rådet, Dansk Sygeplejeråds kredse og hovedbestyrelsen. Kandidatanmeldelser skal være Dansk Sygeplejeråd i hænde inden arbejdstids ophør på den sidste normale arbejdsdag i januar måned i lige år.

Stk. 2. Der foretages selvstændigt valg af formand.

Stk. 3. Medlemmer af Sygeplejeetisk Råd skal såvel virksomhedsmæssigt som geografisk være dækkende for Dansk Sygeplejeråd.

Stk. 4. Ingen af Rådets medlemmer må beklæde andre tillidsposter i Dansk Sygeplejeråd eller indtage andre tillidserhverv eller være ansat i stillinger, som vil kunne svække tilliden til Sygeplejeetisk Råd.

Stk. 5. På baggrund af de indkomne kandidatforslag indstiller hovedbestyrelsen til kongressen formand og medlemmer til valg på kongressen.

Stk. 6. Ændringsforslag til hovedbestyrelsens indstilling kan fremsættes på baggrund af de indkomne kandidatforslag af Dansk Sygeplejeråds kredse samt Sygeplejeetisk Råd inden 1.4. i lige år.

Stk. 7. Valg til Rådet gælder for 4 år, og genvalg kan finde sted én gang.

Stk. 8. Valg af formand samt 4 medlemmer af Rådet, og valg af Rådets øvrige 5 medlemmer finder sted på to på hinanden følgende kongresser.

Stk. 9. Bestemmelsen i stk. 8 om antallet af medlemmer på valg fraviges, såfremt et medlem, der ikke er på valg ved førstkommende kongres, udtræder af Rådet i sin valgperiode.
I dette tilfælde foretages der suppleringsvalg ved førstkommende kongres, således at antallet af medlemmer på valg tilpasses den aktuelle medlemssituation i Rådet.

§ 3.
Rådet fastsætter selv sin forretningsorden, der skal godkendes af Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse.

§ 4.
Rådet aflægger hvert år med udgangen af maj måned beretning om sin virksomhed til hovedbestyrelsen og bestemmer, om beretningen skal offentliggøres helt eller delvis.

§ 5.
Udgifterne til Rådets virksomhed afholdes af Dansk Sygeplejeråd på baggrund af en af Dansk Sygeplejeråds kongres fastsat bevilling.
Rådets regnskabsår er kalenderåret, og der aflægges regnskab til Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse.

Sygeplejeetisk Råds medlemmer

Annette Hegelund
Stud. cur., Syddansk Universitet.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2010.
Formand fra 2016.

Laila Twisttmann Bay
Klinisk sygeplejespecialist, Lungemedicinsk afdeling, Odense Universitetshospital.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.
Næstformand fra 2016.

Lene Poulsen
Koordinerende hjemmesygeplejerske i Aalborg Kommune.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2010.

Erik Weye Herskind
Anæstesisygeplejerske, Nykøbing Falster Sygehus, Sygehus Syd.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2010.

Birthe Ørskov
Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2010.

Dorthe S. Nielsen
Klinisk sygeplejeforsker og adjunkt, Indvandrermedicinsk Klinik, OUH, og SDU.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.

Edel Kirketerp Nørskov
Oversygeplejerske, Børneafdelingen, Kolding Sygehus.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.

Hanne Reinhold Juul
Leder af Specialteamfunktionen, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Psykiatrien i Region Syddanmark.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.

Janus Dahlgren Pedersen
Sygeplejerske, Neurokirurgisk klinik, Rigshospitalet.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2014.

Anne Bendix Andersen
Ph.d.-studerende ved HEALTH, Sektion for sygepleje, Aarhus Universitet, Center for Sygeplejeforskning og Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2016.

Oplæg, foredrags- og undervisningsaktiviteter i 2016

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
03.03.	DSR, Kvæsthuset	Hovedbestyrelsen i DSR	Temadrøftelse om prioriteringer på medicinområdet	HB og medlemmer
April	Odense Universitetshospital	Infektionsmedicinsk afdeling	Overgreb ved sugning	10 sygeplejersker
25.-26.08.	Universitetet i Agder, Kristiansand	DSR og NSF	Professionsetik Velfærdstransformationer og strategiske udfordringer til de professionelles organisationer i Norden	Repræsentanter fra danske og norske fagforeninger: lærere, pædagoger, socialrådgivere og sygeplejersker
26. 09.	Silkeborg	Kreds Midtjylland	Frivillige og ufrivilligt frivillige – nye udfordringer i sygeplejen.	Medlemmer i Kreds Midt
Okt/nov	Esbjerg	Psykiatrien i Esbjerg	Guidning i klinisk etisk refleksion	Ansatte
04. 11.	Koldingfjord	Fagligt selskab for Kræftsygeplejersker	Deltagelse på stand med Sygeplejeetisk Råds materialer	Kræftsygeplejersker
5.11.	Odense Universitetshospital	Odense Universitetshospital	Sparring på dilemma	Sygeplejerske

Deltagelse i møder, konferencer og kurser mv. i 2016

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
10.03.	Det Etiske Råd, København	Det Etiske Råd	Reception for Gorm Greisen, ny formand for Det Etiske Råd	Alle
18.03.	Forskningens Hus i Aalborg	Klinisk Institut og Aalborg Universitetshospital	Tiltrædelsesforelæsning v. Erik Elgaard Sørensen: Fra kald - til fag - til praksisdisciplin: En dialektisk manøvre mellem sygeplejens egen- og samfundslogik	Alle
30.03.	Koldingfjord	Psykiatrien i Syddanmark	Temadag med oplæg og gennemgang af etikmodel	Ledere og medarbejdere i psykiatrien
31.03.	Kolding Sygehus	Klinisk Etisk Udvalg	Gennemgang af etiske principper v. Anne Marie Enderlein	Klinisk Etisk Udvalg
10. – 11. 05.	København	Dansk Sygeplejeråd	Kongres	Medlemmer
16. – 19. 06.	Bornholm	Foreningen Folkemødet	Folkemøde	Alle
18.08.	Comwell Middelfart	Psykiatrien i Syddanmark	Temadag om etik og forråelse, cand.psyk. Dorthe Birkmose: - Modstand og indlært hjælpeløshed - En fortælling om forråelse - En fortælling om lydighed - Vores sprogbrug	KEK og KEKs netværk samt funktionsledere og andre ansatte
02.09.	Emdrup	Aarhus Universitet, cand.cur.	Fejring af 25-årsjubilæum på kandidatstudiet	Alle
05.09.	Horsens Statsfængsel	Horsens Kommune, Horsens på forkant med sundhed	Konference: Alle taler om telemedicin	Alle
19.-20. 09.	Koldingfjord	Sygeplejeetisk Råd	Nordisk konference: Patientinddragelse i sundhedsvæsenet i et etisk perspektiv	Sygeplejeetiske råd i Norden og PK (Grønland)
04.11.	København	Foreningen for Palliativ Indsats	Hjerteløs autonomi – hjertestartere i palliation?	Alle

Konference 19. - 20. september
for de nordiske etiske råd på Hotel Koldingfjord

Arrangør: Sygeplejeetisk Råd

Patientinddragelse i sundhedsvæsenet i et etisk perspektiv.
Patienten som partner – kan vi det, gør vi det?
Hvem er patientinddragelse til gavn for?

PROGRAM:

Oplæg om igangværende aktiviteter	v/ Formænd for de nordiske etikråd
Brugerinddragelse og ulighed i sundhed	v/ Mari Holen, lektor, ph.d., Center for Sundhedsfremmeforskning, Roskilde Universitet
"Patientdemokrati" – set gennem designforskningens briller	Eva Knutz, postdoc & MA Fine Art, og Thomas Markussen, lektor, ph.d., mag.art. Institut for Design og Kommunikation samt Enhed for Sundhedstjenesteforskning, SDU
Sygeplejeetik i Danmark – fra sygeplejerskeløfte til Sygeplejeetisk Råd	Gunilla Svensmark, faglig leder, MPA, MI, Sygeplejehistorisk Museum
Besøg på Sygeplejehistorisk Museum	
Teknologi, brugerinddragelse og etik	Dorthe Boe Danbjørg, ph.d., innovationskonsulent og studieleder, Syddansk Forskningscenter for Klinisk Sygepleje og CIMT, SDU
Etikken i patientinvolvering	Kirsten Lomborg, professor, Forskningsprogrammet Patientinvolvering, Aarhus Universitetshospital, Institut for Klinisk Medicin og Institut for Folkesundhed, AU
Patient- og pårørendeinddragelse – hvorfor nu det?	Dorthe Randi Schmidt, psykoterapeutstuderende og erfaringskonsulent, tilknyttet psykiatrien i Vejle
Perspektiver set fra en pårørende til en nu rask kræftpatient	Tom Jerwiarz, formand for Patient- og Pårørenderådet for kræftområdet på Vejle Sygehus

Sygeplejeetisk Råds møder i 2016

22. januar	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Drøftelse af vedtægtsændringer o Den halve, etiske time med refleksion over UTH o Brainstorm på nordisk træf i september o Årsberetning 2015 og indhold til denne
25. februar	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Medlemshenvendelse: Videoovervågning på skadestue/ traumecenter og de kliniske stuer o Spørgsmål til juridisk chef i DSR, Elise Hammer, om overvågning og grænser for denne. o Etisk analysemodel, drøftelse af egnet model
18. marts	**FORSKNINGENS HUS, AALBORG** **Ordinært møde** o Valg af næstformand o Henvendelser: • Invitation til Dialogmøde vedr. magtanvendelse over for varigt inhabile med behandlingsbehov for somatisk sygdom, Institut for menneskerettigheder 7.4. • 10 møder for SLS med Jacob Birkler – materiale til møderne • Grete Christensen om omskæring på baggrund af henvendelse fra Kirsten Rask • Invitation til oplæg på DASKETs årsmøde 25. maj i København • **Tiltrædelsesforelæsning, professor mso Erik Elgaard Sørensen, (tidligere medlem af Sygeplejeetisk Råd)**
14. april	**LOKALPSYKIATRI ESBJERG, ØSTERGADE** **Ordinært møde** o Invitation fra DSR om oplæg på konference om professionsetik på Universitetet i Agder, Norge. o Status for program til nordisk etiktræf i september o Drøftelse af analysemodel o Årsberetning for 2015 uddelt • **Oplæg om lokalpsykiatrien og besøg på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg (tidligere Spangsberg)** o Oversygeplejerske Jens Egon Hansen o Rundvisning v. afdelingssygeplejerske Anne Grethe

Sygeplejeetisk Råds møder i 2016 *forsat..*

10. maj	**ORDINÆRT MØDE OG KONGRES:** o Drøftelse af analysemodel o Drøftelse af evt. deltagelse i ICN-kongressen i Barcelona med indsendelse af abstracts. o Dilemma til studiestartstillæg til Sygeplejersken • **DSR's kongres i Tivoli Congress Center med valg af ny formand for Sygeplejeetisk Råd**
27. juni	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Velkomst til nyt medlem, Anne Bendix Andersen o Ny formand Annette Hegelund, om den kommende periode o Medlemshenvendelse, fra lokalpsykiatrien om overvågning fra nabohuset – gennemgang o Medlemshenvendelse om tavshedspligt; må man viderebringe en oplysning til anden myndighed under hensyn til almen interesse? Hvornår man må bryde tavshedspligten og hvad skal der til? o Høring: Udkast til forslag til Lov om behandling af behandlingskrævende inhabile. SER har bidraget til DSR's høringssvar. o Høring om udkast til retningslinjer for fosterdiagnostik. SER har svaret. o Omskæring af drenge. Blev debatteret på DSR's kongres. SER tager kontakt til Lægeforeningens Etiske Udvalg. o Eutanasi, drøftelse af holdningspapir o Analysemodel og sygeplejefortælling som case, drøftelse
19. august	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Medlemshenvendelse, om forelskelse i en klient o Medlemshenvendelse, om at indgive hasholie i en sonde o Henvendelse fra FS for Sygeplejersker i kommunerne, om PLO's notat i forhold til genoplivning o Henvendelse fra journalist på Sygeplejersken om simulatordukke o Henvendelse fra Raymond Kolbæk, VIA Sygeplejerskeuddannelsen, om kapitel om sundhedsteknologi til ny undervisningsbog o Eutanasi, fortsat drøftelse af holdningspapir o Vejledning til analysemodel og sygeplejefortælling, fortsat.
18. september	**HOTEL KOLDINGFJORD** **Ordinært møde** o Sidste forberedelser til nordisk træf 19.-20.09.

7. oktober	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Henvendelse fra sygeplejestuderende: Sen provokeret abort – hvordan forholde sig til dette? 3 studerende deltog. o Eutanasi – fortsat drøftelse o Refleksionsmodel – fortsat drøftelse
18. november	**KVÆSTHUSET** **Ordinært møde** o Henvendelse om tvang ved spiseforstyrrelse /sondeanlæggelse på børne- og ungepsykiatrisk afdeling. o Henvendelse fra Kreds Sjælland om et etisk perspektiv på moderne sygehusbyggeri – hvad kan gennemsigtigheden gøre ved sygeplejen og patienten? o Eutanasi, fortsat drøftelse o Vejledning til refleksionsmodel, gennemgang og kobling til sygeplejefortællingen o ICN 2017 – status på abstract
9. december	**INDVANDRERMEDICINSK KLINIK, ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL** **Ordinært møde og temamøde** **OPLÆG PÅ TEMAMØDE:** o Den indvandrermedicinske patient og etik, Morten Sodemann, professor o Socialrådgiverens rolle i IMK, Karen Margrethe, socialrådgiver o Kort intro til sygeplejen i IMK, Dorthe S. Nielsen, forsker og sygeplejerske o Sprogbarrierer og teletolkning, Ngoc Nguyen, sygeplejerske o Etik og patienter på OUH, Peder Jest, direktør

PRAKTISKE OPLYSNINGER

Sygeplejeetisk Råds sekretær kan træffes på:
Tlf. nr. 4695 4155 eller 3315 1555
Fax: 33 15 24 55
E-mail: ser@dsr.dk

Hjemmeside
www.dsr.dk/ser eller
www.sygeplejeetiskraad.dk

Rådet kan også kontaktes ved at skrive til:
Sygeplejeetisk Råd
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K

På hjemmesiden kan du kontakte Sygeplejeetisk Råd via en elektronisk blanket.

Pjecer, årsberetninger og De Sygeplejeetiske Retningslinjer kan rekvireres hos Rådets sekretær eller downloades på Rådets hjemmeside.

Sygeplejeetisk Råd

Sygeplejeetisk Råd
Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K
www.dsr.dk/ser
Tlf.+45 46 95 41 55
E.mail ser@dsr.dk

Sygeplejeetisk Råd