

An illustration of a row of three houses. The left house is yellow with a blue door and two windows. The middle house is orange with a green door, a semi-circular window above the door, and two windows. The right house is blue with a blue door and two windows. The roofs are brown and blue. A semi-transparent white banner with red text is overlaid on the middle of the houses.

Mere hjemmebehandling udfordrer hjemmet som et privat rum

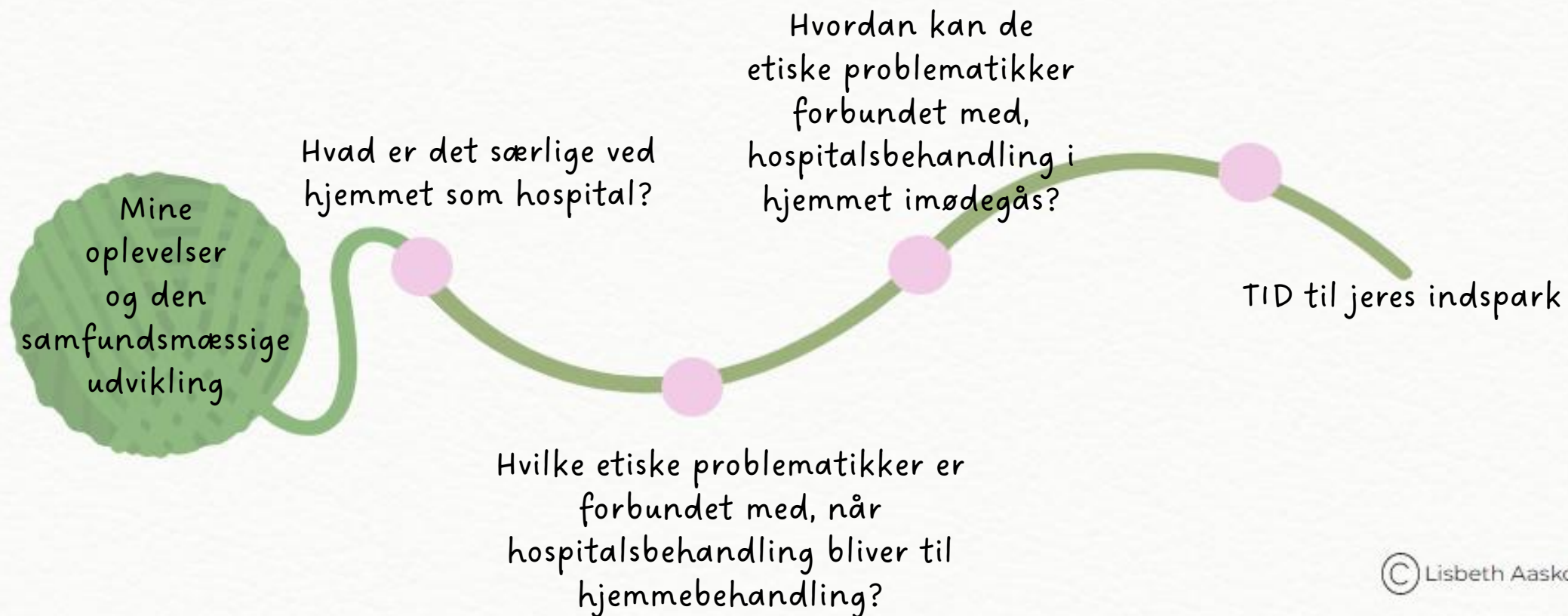
Sygeplejerske, lektor, ph.d., MHH, forkvinde for Sygeplejeetisk Råd Lisbeth Aaskov Falch

Opdrag

Et oplæg omkring de etiske perspektiver i forbindelse med pleje og behandling i borgerens hjem. Når hospitalet flytter ind, ændres hjemmet fra at være et hjem til også at være en arbejdsplads. Det italesættes ofte, at det er nemmere med pleje og behandling i borgerens eget hjem, fordi "det er borgerens egne bakterier".

I oplægget ses på hjemmets betydning samt fire aspekter, som kalder på de sundhedsprofessionelles etiske opmærksomhed og refleksion i den sammenhæng.

Struktur



An illustration of an elderly man with white hair, wearing a grey t-shirt and blue trousers, sitting in a dark blue armchair. To his left is a green plant. To his right is a small wooden table with a lamp. The background shows a window with a white frame.

Fra et hjem...

AI-genereret billede

An illustration of a female nurse with brown hair in a ponytail, wearing a yellow uniform and a stethoscope. She is sitting at a desk in a hospital room. On the desk is a computer monitor displaying a green and blue ECG waveform. In the background, there is a window with a grey arch and a yellow hospital bed. A dark blue first aid kit with a white cross is on the floor next to the bed.

- en arbejdsplads

- de sundhedsprofessionelles domæne

**Til en
hospitalsstue**

Udviklingen...



Du er her: Forside / Publikationer - Sundhed / 2024 / november / Aftale om sundhedsreform 2024

Aftale om sundhedsreform 2024

15-11-2024

Publikation Sundhedsreform

”langt mere behandling og pleje kan foregå i eller tæt på borgerens hjem”

A microscopic view of various bacteria, including rod-shaped and spherical forms, some with flagella, set against a light blue background. The bacteria are rendered in shades of blue and white, with some appearing more detailed than others.

Hvad med hygieinen?

**”Det er jo borgerens hjem
og deres egne bakterier!”**



Hvad er det særlige ved hjemmet som hospital?

Hjemmets betydning...

Ældres udsagn om hjemmets betydning...



(Antropologerne, 2022)



Hjemmet er noget særligt...

Ifølge Kari Martinsen

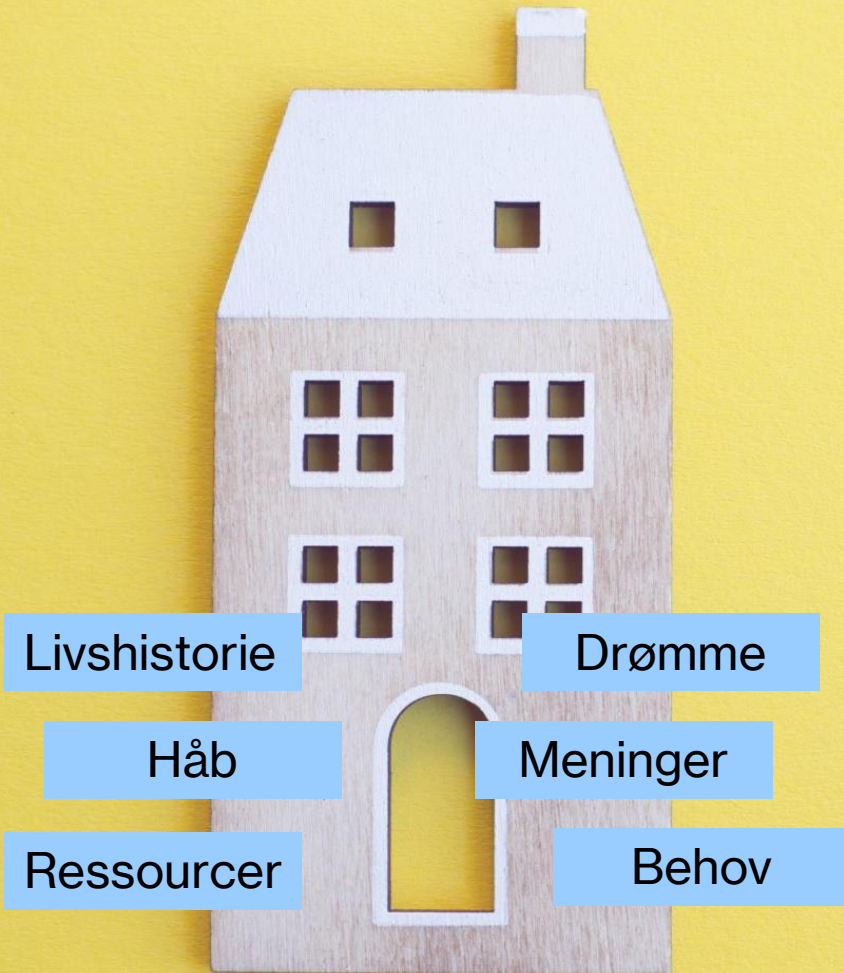
- Det at bo og føle sig hjemme er en **grundstemning i menneskets tilværelse**, der fører til en oplevelse af at høre til **at være beskyttet og have fodfæste i tilværelsen**.
- Hospitalets rum kan derimod **fratage det enkelte menneske oplevelsen af tryghed** og betyde, at mennesket under en indlæggelse **kan miste sit fodfæste**.



AI-genereret billede

Når hospitalet flytter ind i borgerens hjem, kan der opstå hospitalslignende forhold, der kan forøge risikoen for, at borgeren i sit eget hjem oplever at miste fodfæste og føler sig utryk og frataget sin personlige integritet og identitet.

Der er noget særligt ved at komme i andre menneskers hjem...



- Det er andre menneskers hjem – stedet hvor ”de har hjemme”.
- Det er forbundet med identitet, integritet og selvstændighed.
- Det rummer en fortælling om det menneske eller de mennesker, der bor her.

An illustration of a row of three houses. The left house is yellow with a blue door and two windows. The middle house is orange with a green door and three windows. The right house is blue with a blue door and four windows. A hand in a yellow sleeve is knocking on the blue door of the right house. The text "Det er jo ikke bare en ældres dør, man banker på..." is overlaid in red.

**Det er jo ikke bare en ældres
dør, man banker på...**

Det er ældre med forskellige levede liv

- Forskellige forestillinger om det gode (ældre)liv
- Forskellige forestillinger om relationen til ældreplejen og de sundhedsprofessionelle
- Forskellige afhængigt af livsform i forhold til
 1. Hvorvidt at nogen skal komme i deres hjem
 2. Hvordan de vægter selvbestemmelse og styring.



De gamle selvstændige



Mål:

At drive virksomheden = det gode liv

Middel:

Familien og netværket

Det gode ældreliv:

At fastholde deres vante selvstændighed, selvbestemmelse og klare sig længst muligt uden hjælp fra det offentlige sundhedsvæsen

De gamle lønarbejdere



Mål:
Fritiden og familielivet = det gode liv

Middel:
Lønarbejdet

Det gode ældre liv:
At fastholde det vante familieliv og muligvis med hjælp fra det offentlige sundhedsvæsen

De gamle husmødre (husfædre)



Mål:
Familiens ve og vel = det gode liv

Middel:
Ægtemanden (og børnene).

Det gode ældreliv:
Længst muligt at kunne opretholde selvstændighed og uafhængighed og dermed vedblive i den vante rolle som den ydende husmoder, der varetager hjemmets reproduktive opgaver, i forsøget på at bevare deres identitet.

De gamle baglandskvinder (baglandsmænd)



Mål:

Socialt og økonomisk velstillede liv med muligheden for at realisere og dyrke deres respektive personlige interesser

Middel:

Mandens karriere

Det gode ældreliv:

At opretholde autonomi og selvbestemmelse så længe som muligt, som også har været kendetegnede deres virke som baglandskvinder



De gamle karrierefolk



Mål:
Karrieren = det gode liv

Middel:
Familien

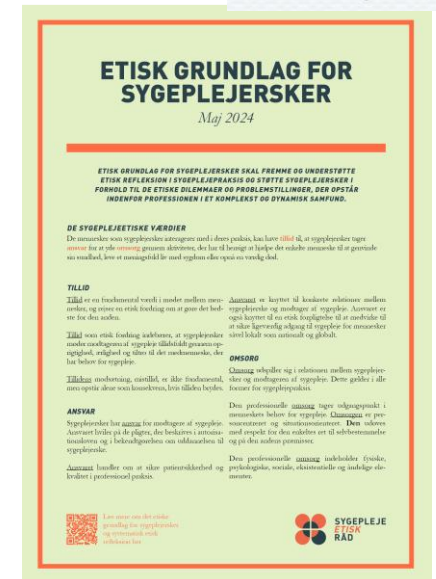
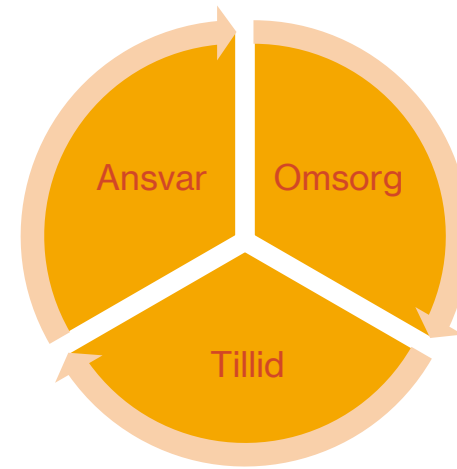
Det gode ældreliv:
At fastholde kontrol, styring og
myndighed

Der er særlige forventninger til sundhedsprofessionelles praksis ...

- Begrebet etik = "sædvane" (Birkler, 2019)
- Indenfor professionel praksis forstås som værdier, der afspejler god "skik og brug" i den pågældendes profession.
- "Handlingernes værdimæssige sæde" (Birkler, 2019, s. 15).
- "Der stilles ekstra strenge krav til den etiske adfærd hos dem, der udøver en profession" (Aadland, 2019, s. 24)
- Almene forventninger
- Fagspecifikke normer og værdier

Sundhedsloven: "At sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse"

Ældreloven: "tilsigtes særlig at understøtte følgende: 1) Den ældres selvbestemmelse"





**Hvilke etiske problematikker er
forbundet med, når
hospitalsbehandling bliver til
hjemmebehandling?**

Hvad udgør et hjem?

Fysiske rum = forskellig betydning i forhold til offentlig versus privat

Det fysiske aspekt

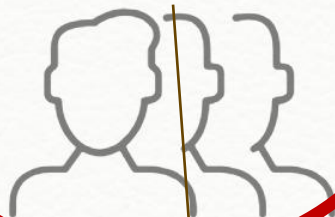


Indretningen = afspejler baggrund, interesser og identitet = den fortælling man ønsker at fortælle om sig selv

Det materielle aspekt



Det sociale aspekt



Rammen for sociale relationer = forbundet med **selvbestemmelse og vært-gæst-forholdet**

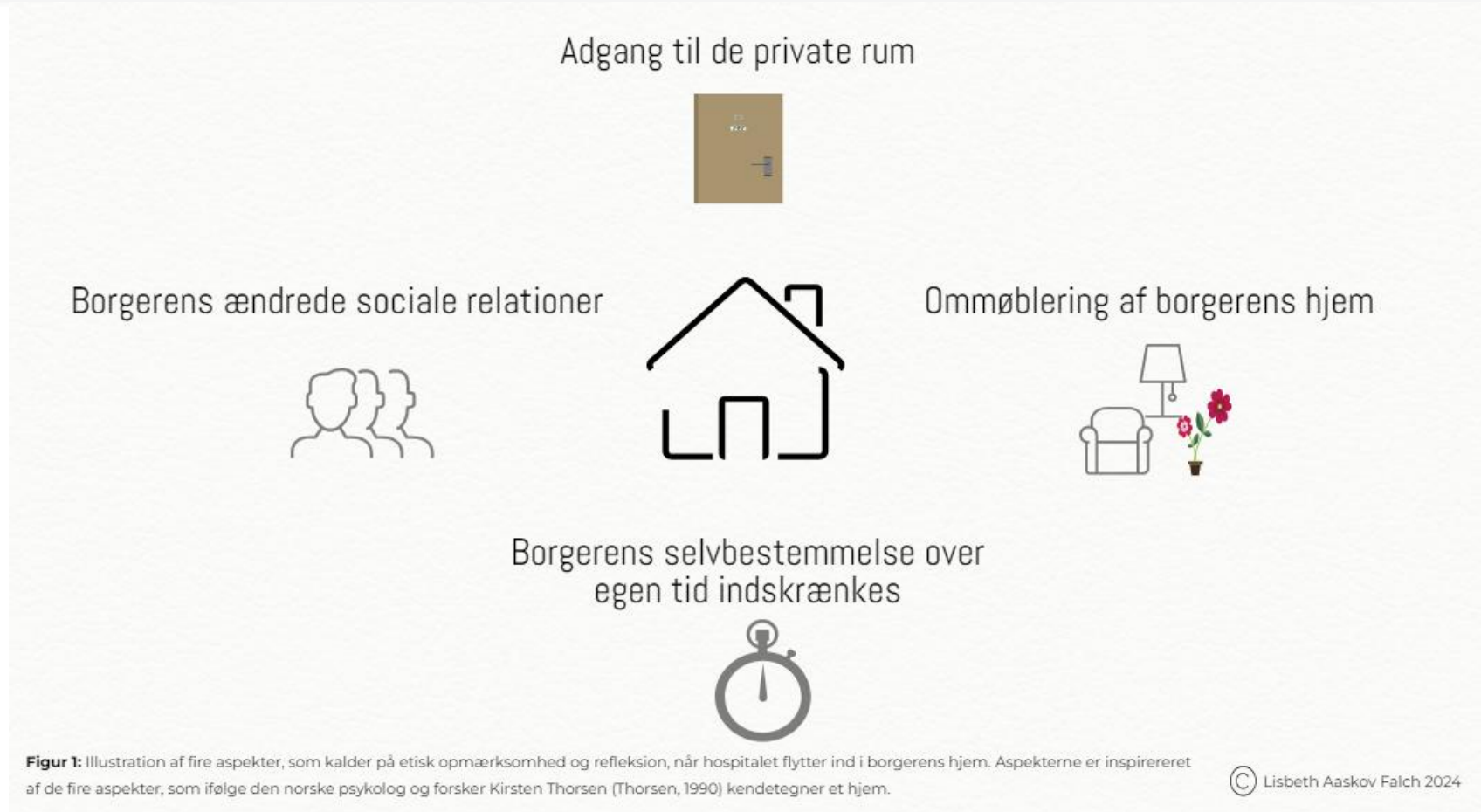
Tidsaspektet



Struktureringen af tiden og døgnrytmen i hjemmet = forbundet med **selvstændighed og frihed**

...kter, som ifølge den norske psykolog
...en, 1990) kendetegner et hjem.

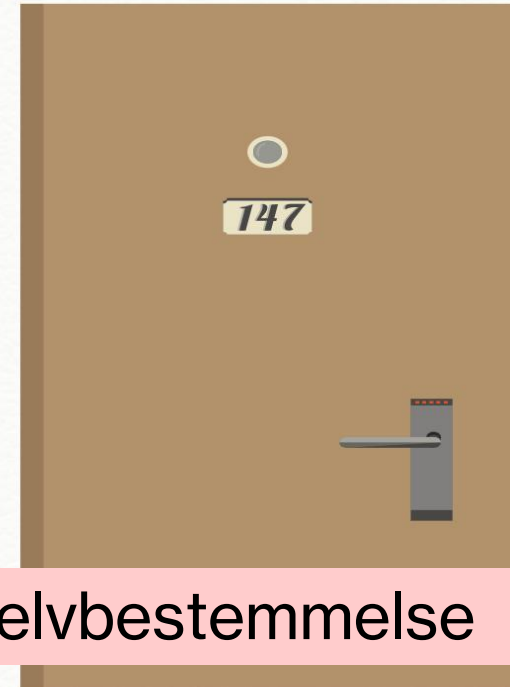
Når hospitalet flytter ind...



Adgangen til de private rum

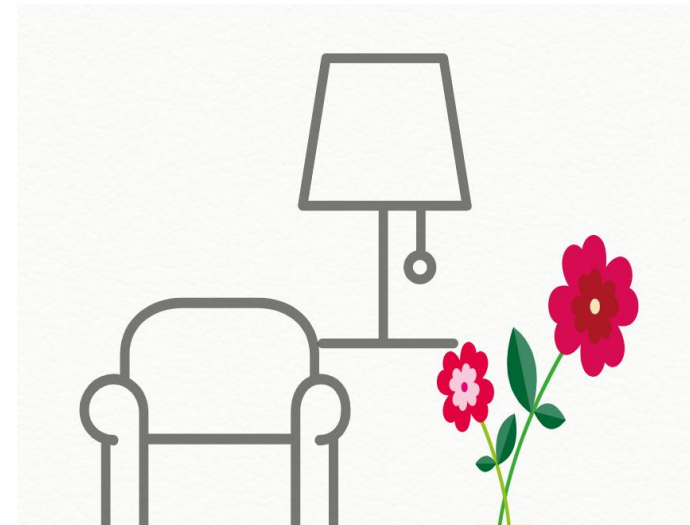
- Der kan være brug for adgang til de fysiske rum, hvor man almindeligvis ikke har gæster.
- For borgeren kan det opleves som grænseoverskridende og kan skabe modvilje og modstand.

Nødvendigheden af adgang **versus** respekt for selvbestemmelse



Ommøblering af borgerens hjem

- Der kan være brug for en ommøblering af borgerens hjem.
- For borgeren kan det opleves som tab af identitet og integritet.



Nødvendigheden af sikkert arbejdsmiljø **versus** respekt for selvbestemmelse

Borgerens selvbestemmelse over egen tid indskrænkes

- De sundhedsprofessionelle kan komme til at bestemme borgerens døgnrytme.
- For borgeren kan det opleves som tab af selvstændighed og frihed, som udskiftes med tålmodighed og fleksibilitet.

Loyalitet **versus** solidaritet



Borgerens ændrede sociale relationer

- De sundhedsprofessionelle har indflydelse på borgerens (pårørendes) sociale relationer.
- For borgeren (pårørende) kan opleve ændrede sociale relationer og tab af selvstændighed, integritet og værdighed.

Et "vilkår" **versus** respekt for selvbestemmelse og værdighed



De ældres egne oplevelser...

- Oplevelsen af at få ansvar for at varetage hjemmebehandlingen. incitamentet (indiskutabel selvfølge) er, at de undgår at skulle så ofte på hospitalet.
- De går fra at være patient til at være medbehandler. Hvem har ansvaret, hvis der er komplikationer?
- Pårørende kan også få opgaver i forbindelse med pleje og behandling, hvilket er et stort ansvar og kan ændre relationen mellem ægtefæller.



Pårørendes indspark...

- Hospitalet flytter også ind i deres hjem (ommøbleringer og andre har adgang døgnet rundt, indflydelse på deres tid/døgnrytme, sociale relationer).
- Eksplicite og implicite forventninger til, hvad de skal gøre for at være "den gode pårørende".
- Ethiske dilemmaer i forhold til loyalitet versus solidaritet – hvem er de sundhedsprofessionelle solidariske med og loyale overfor?



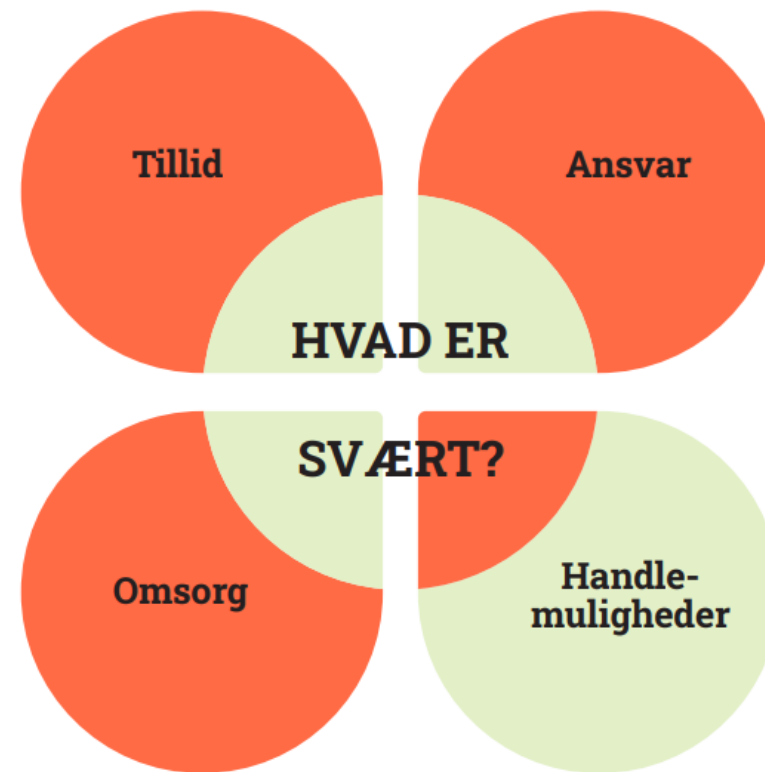


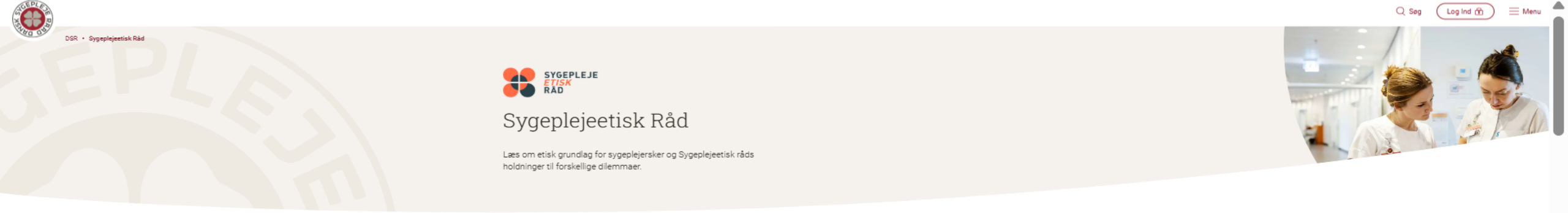
**Hvordan kan de etiske
problematikker forbundet med,
hospitalsbehandling i hjemmet
imødegås?**

Etisk refleksion & opmærksomhed

- **Refleksion:** "en bevidst, omhyggelig og tidskrævende form for tænkning, som er karakteriseret ved en kritisk-konstruktiv spørgende og svarsøgende holdning" (Wackerhausen, 2008).
- Refleksion understøtter kontinuerlig udviklingen af "etisk opmærksomhed".
- **Etisk opmærksomhed:** en sensitivitet overfor de situationer man møder som professionel, hvor man oplever, at værdier er i spil.
- Ifølge filosof Steen Wackerhausen er refleksion og den reflektive sædvaneudfordrende praksis og kræver:
 - Inddragelse af (teoretiske) perspektiver, der ligger uden for det vanlige handlingsrum.
 - Tid og rum for at kunne lykkes.

Sygeplejeetisk refleksionsmodel





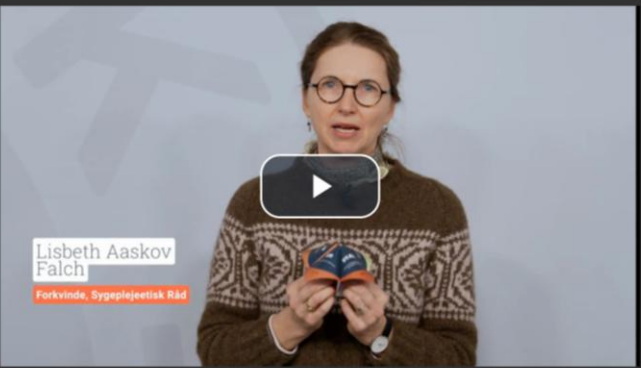
Sygeplejeetisk Råd

Læs om etisk grundlag for sygeplejersker og Sygeplejeetisk råds holdninger til forskellige dilemmaer.

Indhold

- Til top
- Etisk grundlag for sygeplejersker**
- Refleksionsmodel
- Materialer til refleksionsmodellen
- Nordisk etiknetværk 2025
- Sygeplejeetiske dilemmaer og holdninger
- Om Sygeplejeetisk råd
- Valgt til Rådet
- Kontakt Rådet
- Publikationer

provector.dk/video/?g=67eb46e3038242beb5a180d643eefd5&cid=76&pl=0&ver=2



Indhold

- Til top
- Etisk grundlag for sygeplejersker**
- Refleksionsmodel
- Materialer til refleksionsmodellen
- Nordisk etiknetværk 2025
- Sygeplejeetiske dilemmaer og holdninger
- Om Sygeplejeetisk råd
- Valgt til Rådet
- Kontakt Rådet
- Publikationer

Sygeplejeetisk refleksionsmodel, der knytter sig til Etisk grundlag for sygeplejersker

Sygeplejeetisk refleksionsmodel er udviklet af Sygeplejeetisk Råd med det formål at fremme etisk forståelse og refleksion indenfor sygeplejefprofessionen.

Samtidig er refleksionsmodellen tænkt som et redskab til at medtænke grundværdierne fra Etisk grundlag for sygeplejersker, når du som sygeplejerske i hverdagen står i situationer, der opleves som værdimæssigt udfordrende eller dilemmafyldte.

Etisk refleksion er dermed en proces, hvor forskellige værdier, meninger og holdninger kommer til udtryk, og forskellige handlemuligheder undersøges.

Etisk refleksion skal ikke give færdige svar og løsningsforslag men åbne op for ny forståelse og udvikling.

I nedenstående ideer til, hvordan du kan bruge refleksionsmodellen, finder du en Flipflap.

Se her en kort vejledningsvideo om, hvordan du bruger Flipflapperen.

Hier materialem [→](#)



Find inspiration i refleksionsmodellen

Læs mere om refleksionsmodellen i denne folder

Læs om den sygeplejeetiske refleksionsmodel, der indeholder grundværdierne fra Etisk grundlag for sygeplejersker. Når du kopierer folderen, skal du indstille til 1. Liggende A4, 2. Udskriv på begge sider og 3. Vend på den korte side

Folder med Sygeplejeetisk refleksionsmodel

A3 Plakat med refleksionsmodellen til ophæng

Hæng plakaten op på din arbejdsplads og vær med til at sætte fokus på Sygeplejeetisk refleksion.

Refleksionsmodellen som A3 Plakat

Flipflap med refleksionsmodellen

Tag den i lommen på i din uniform, så du altid har modellen på dig. Prøv den af med dine kolleger eller medstuderende, når et Sygeplejeetisk dilemma melder sig.

Flipflap med refleksionsmodellen

Aspekterne kan bidrage til

- Hvordan kan man være med til at understøtte borgerens sociale liv gennem opmærksomhed på ommøblering og tid?
- Hvordan kan man samarbejde med borger og pårørende så de, så vidt muligt, kan opretholde deres private rum som familie?
- Hvordan kan man takle, når man besøger borgere hvor den formelle omsorgsrelation er under pres fx pga. uenigheder om plejebehov eller tidsplaner?

drøftelser blandt de sundhedsprofessionelle mellem sundhedsprofessionelle

- Hvordan får man adgang til borgerens hjem?
- Hvordan træder man ind i borgerens hjem?
- Hvilke rum er vigtige at have adgang til i plejen og behandlingen?

Adgang til de private rum



Borgerens ændrede sociale relationer



- Hvordan kan man arbejde med struktureringen af tiden med fokus på at opretholde borgerens selvbestemmelse og selvstændighed?
- Hvilke kompromisser må indgås og hvordan kan det drøftes med borgeren og eventuelle pårørende, så både borgerens og de professionelles behov tilgodeses?



Ommøblering af borgerens hjem



- Hvordan kan hjemmet opretholdes som et hjem og samtidig være en forsvarlig arbejdsplads?
- Hvordan er det muligt at indrette hjemmet i samarbejde med borgeren, så vedkommendes selvbestemmelse og følelse af hjemlighed bevares?

Borgerens selvbestemmelse over egen tid indskrænkes



opmærksomhed og refleksion, når hospitalet flytter ind i borgerens hjem. Aspekterne er inspireret af Kirsten Thorsen (Thorsen, 1990) kendetegner et hjem.



TID

til jeres indspark



Mine pointer

- Når hospitalet flytter ud i borgerens hjem, ændres hjemmet til også de sundheds**professionelles arbejdsplads og domæne** med risiko for, at borgeren i sit eget hjem oplever at **miste fodfæste** og **føler sig utryg** og **frataget sin personlige integritet og identitet**.
- **Fire aspekter** er et relevant udgangspunkt for **fælles faglige og etiske refleksioner** mellem de sundhedsprofessionelle, der skal udføre pleje og behandling i borgerens hjem.
- **Et aspekt** er, at de sundhedsprofessionelle ved pleje og behandling i eget hjem træder ind i ikke blot ind i de fysiske rum, der er tiltænkt gæster, men også de fysiske rum, hvor man ikke almindeligvis har gæster. Det kan opleves af borgeren grænseoverskridende og skabe modvilje og modstand.
- **Et andet aspekt** er, at der med de sundhedsprofessionelles indflytning kan ske en ommøblering af borgerens hjem, som borgeren kan opleve som voldsom.
- **Et tredje aspekt** er, at borgerens selvbestemmelse over egen tid indskrænkes, når de sundhedsprofessionelle flytter ind.
- **Et fjerde aspekt** er, at når de sundhedsprofessionelle flytter ind ændres borgerens sociale relationer til familie, venner og bekendte samt til de professionelle.
- Hjemmet som ramme for pleje og behandling er således **en særlig ramme**, som **kontinuerligt kalder på refleksion** blandt de sundhedsprofessionelle for at **understøtte en etisk opmærksomhed**.





Tak for jeres opmærksomhed

Hvis du vil vide mere...



BOGKAPITEL
(kapitel 1)
<https://munksgaard.dk/products/hospital-i-hjemmet-2-bog-60004-9788702415438>



DEBATINDLÆG:
Falch, L. A. (2025, apr. 3). Debat: Mere hjemmebehandling udfordrer hjemmet som et privat rum. Seniormonitor.dk.
https://seniormonitor.dk/nyheder/debat/articel18036207.ece?utm_source=mail



INTERVIEW:
Givet til Seniormonitor 11. nov. 2025:
<https://seniormonitor.dk/nyheder/aeldrepleje/article18714789.ece>



DEBATINDLÆG:
Hägi-Pedersen, M.-B., Falch, L. A., Bendix Andersen, A., Norlyk, A., & Friis Søndergaard, S. (2025, maj 1). Debat: Hospitalet må ikke blive en invasiv art i hjemmet. Sundhedsmonitor.dk.
<https://sundhedsmonitor.dk/nyheder/debat/article18095098.ece>



ARTIKEL (om livsformer):
Falch, L. A. (2025, maj 1). Det betydningsfulde i gamle patienters indlæggelsesforløb. https://issuu.com/ribertus/docs/2_2021_forstyrrelsen_final/s/13169927



PH.D. (om livsformer) (Læs s. 24-27 + s. 150-171 + s. 202-217)
https://www.researchgate.net/profile/Lisbeth-Aaskov-Falch/publication/331703706_Det_er_ikke_vores_patient_-_en_kulturteoretisk_og_kulturhistorisk_analyse_af_betydningen_af_sygehusvaesenets_indretning_for_gamle_medicinske_patienters_indlaeggelsesforlob_med_Holbaek_Sygehus_som_ekse/links/5c88e11aa6fdcc38174fd387/Det-er-ikke-vores-patient-en-kulturteoretisk-og-kulturhistorisk-analyse-af-betydningen-af-sygehusvaesenets-indretning-for-gamle-medicinske-patienters-indlaeggelsesforlob-med-Holbaek-Sygehus-som-ekse.pdf

Referenceliste

- Aadland, E. (2019). Etik I professionel praksis. Dansk Psykologisk Forlag.
- Antropologerne (for Sundhedsstyrelsens Videnscenter for værdig ældrepleje) (2022). Analyse af hjemlighed. <https://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/vaerdighed/udgivelser-cases-og-film/2023/analyse-af-hjemlighed>
- Birkler, J. (2019). Etik – en grundbog. Munksgaard.
- Falch, L. A. (2018). Det er ikke vores patient - en kulturteoretisk og kulturhistorisk analyse af betydningen af sygehusvæsenets indretning for gamle medicinske patienters indlæggelsesforløb med Holbæk Sygehus som eksempel (Ph.d.-afhandling). Aarhus Universitet. https://www.researchgate.net/profile/Lisbeth-Aaskov-Falch/publication/331703706_Det_er_ikke_vores_patient_-_en_kulturteoretisk_og_kulturhistorisk_analyse_af_betydningen_af_sygehusvaesenets_indretning_for_gamle_medicinske_patienters_indlaeggelsesforlob_med_Holbaek_Sygehus_som_ekse/links/5c88e11aa6fdc38174fd387/Det-er-ikke-vores-patient-en-kulturteoretisk-og-kulturhistorisk-analyse-af-betydningen-af-sygehusvaesenets-indretning-for-gamle-medicinske-patienters-indlaeggelsesforlob-med-Holbaek-Sygehus-som-ekse.pdf
- Falch, L. A. (2021). Det betydningsfulde i gamle patienters indlæggelsesforløb. Forstyrrelsen: sygeplejefagligt tidsskrift. 6. årgang, 2/2021. https://issuu.com/ribertus/docs/2_2021_forstyrrelsen_final/s/13169927
- Falch, L. A. & Haastrup, L. (2024). Tværfaglige teams i ældreplejen - mellem tværfaglighed og fagfaglighed - afrapportering af forskningsprojektet ”Tværfagligt samarbejde i nye organisationsformer – faglighed og fagidentitet” (HOVEDRAPPORT)<https://vpt.dk/sites/default/files/2024-11/RAPPORT%20-%20endelig%20-%2019.11.2024.pdf>
- Falch, L. A. (2025). Etik i projektarbejde. I Etik i sygeplejen: Grundbog i teori og praksis (2. udgave udg.). FADL's Forlag (refleksionsmodellen).
- Falch, L. A., & Bendix Andersen, A. (2025). Når hospitalet flytter ind: - etiske perspektiver i forbindelse med pleje og behandling i borgerens hjem. I: B. Hørdam og S. Hundborg. Hospital i hjemmet 1. Munksgaard.
- Fjørtoft, A. (2024). Hjemmesygepleie – Ansvar, udfordringer og muligheder (4. udgave). Fagbokalet.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005): Kommunalreformen – kort fortalt. <http://www.oim.dk/media/17070/kommunalreformen-kort-fortalt.pdf>
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2024): Aftale om sundhedsreform 2024. <https://www.ism.dk/Media/638743383915480390/Aftale%20om%20sundhedsreform%202024%20%20vers.%20-04.02.2025.pdf>
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2024). Bekendtgørelse af Sundhedsloven. LBK nr. 247 af 12/03/2024.
- Martinsen, K. (2021). Langsomme pulsslæg. Fagbokalet.
- Sygeplejeetisk Råd (2017). Etisk refleksion i sygepleje. Dansk Sygeplejeråd. https://dsr.dk/sites/default/files/479/etiskrefleksionisygepleje-web_002.pdf
- Sygeplejeetisk Råd (2024). Etisk grundlag for sygeplejersker. Dansk Sygeplejeråd. [24-07-ser-etisk-grundlag.pdf \(dsr.dk\)](https://dsr.dk/sites/default/files/24-07-ser-etisk-grundlag.pdf)
- Thorsen, K. (1990). Hva skiller et hjem fra en institusjon? Aldring & Eldre. nr. 3.
- Wackerhausen, S. (2008). "Erfaringsrum, handlingsbåren kundskab og refleksion". I Refleksion i Praksis. 1, RUM, Institut for filosofi og Idéhistorie. Aarhus Universitet
- Ældreministeriet (2025): Ældreloven. <https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202412100089>