Årsberetning 2019

Sygeplejeetisk Råd

29. årsberetning 2020
Copyright © by Dansk Sygeplejeråd
Omslag samt grafisk tilrettelæggelse:
Birgitte Greve

Tryk: Dansk Sygeplejeråd

ISBN 978-87-7266-898-7

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

Dansk Sygeplejeråd 2020

INDHOLD

Årsberetning 2019 4
National strategi for Personlig Medicin 2017-2020 6
Holdninger i 2019 7
Grønlandsmedicinsk konference NUNAMED 2019 8
Folkemødet på Bornholm og etikken 10
Klar til samtalen 11
Nordisk etikmøde i Stockholm 12
Fælles udtalelse fra de nordiske sygeplejeetiske råd 13
Ny pjece om brug af sociale medier 14
Hjemmesiden i tal 14
Høringssvar 15
Debat, interviews, artikler og anmeldelser 16

Bilag 1 Sygeplejeetiske grundværdier 17
Bilag 1 Grundlæggende sygeplejeetiske principper 18
Bilag 2 Vedtægter for Sygeplejeetisk Råd 19
Bilag 3 Sygeplejeetisk Råds medlemmer 20
Bilag 4 Oplæg og undervisningsaktiviteter i 2019 21
Bilag 4 Deltagelse i møder, konferencer og kurser mv. i 2019 22

ÅRSBERETNING 2019

En invitation til at tænke langsomt – møder med sygeplejersker og studerende

Sygeplejeetisk Råds (SER) formål er 'at værne om og fremme sygeplejerskers faglige/etiske standard'. Det betyder, at vi i rådet bl.a. arbejder for at udbrede kendskabet til systematisk etisk refleksion som metode til at diskutere etiske problemstillinger og dilemmaer i sygepleje.

Vi stiller os til rådighed for Dansk Sygeplejeråds medlemmer såvel i situationer, hvor medlemmerne henvender sig til SER med konkrete forespørgsler, som i situationer, hvor vi bliver inviteret til arbejdspladser, der ønsker at sætte etik i fokus i sygepleje.

I løbet af året har vi mødt sygeplejersker i mange forskellige fora, hvor medlemmerne har deltaget i diskussioner, der netop er med til at opfylde det helt centrale formål. Det handler om at opøve evnen til at tænke langsomt, som Einar Aadland så fornemt beskriver det i bogen 'Profesjonsetikk i sjukepleie'[1]. Og det kan måske siges at være en udfordring i et sundhedsvæsen, hvor meget handler om mangel på tid og krav om effektivitet.

Møderne med medlemmerne er den vigtigste opgave for SER, fordi der her skabes mulighed for at samtale om sygepleje som fagdisciplin, om patienten som samarbejdspartner. I disse møder lægges der vægt på at diskutere, hvordan sygeplejersken kan være med til at stille spørgsmålstegn ved om konkrete situationer fremmer eller hæmmer de grundlæggende værdier i sygepleje – værdier om at drage omsorg for det sårbare liv og at sikre patientens autonomi og integritet.

SER's medlemmer har deltaget i en lang række arrangementer, hvor vi har haft mulighed netop at leve op til dette formål. Vi har bidraget til såvel undervisning i kræftsygepleje som i møder i DSR's kredse og i systematisk etisk refleksion på forskellige arbejdspladser rundt omkring i Danmark. På vores ti møder i 2019 har vi desuden behandlet henvendelser fra sygeplejersker og studerende, der har ønsket at SER skulle drøfte de indsendte dilemmaer.

Et individuelt problem eller et kollektivt fænomen?

Desuden har vi afholdt to medlemsmøder – et vest og et øst for Storebælt. Her kunne medlemmer høre oplæg om moralsk stress i sygepleje og selv være med til at debattere emnet under kyndig ledelse af hhv. docent ph.d. Benjamin Olivares Bøgeskov og lektor, ph.d. Pelle Korsbæk Sørensen fra RUC. Her blev der sat fokus på, hvorfor mange sygeplejersker oplever at blive 'ramt' af moralsk stress. Bl.a. stillede Pelle Korsbæk det interessante spørgsmål, om der er tale om et individuelt problem eller et kollektivt fænomen, når man taler om mo-ralsk stress i sygepleje? Benjamin Bøgeskov problematiserede desuden, om sygeplejersker har tendens til at påtage sig ansvar for problemer, som de ikke kan stilles til ansvar overfor og føle sig skyldige, selvom det ikke er deres skyld. Alt sammen noget, som kan medvirke til at opleve moralsk stress i arbejdslivet.

Begge møder havde stor medlemstilslutning og gav rig mulighed for at debattere etik med medlemmerne.

Samarbejde med DSR og andre

I SER har vi et godt og gensidigt samarbejde med vores kolleger i DSR. Det betyder, at vi bl.a. har benyttet os af kommunikationsafdelingen til at hjælpe os med at forbedre udbredelse af vores arbejde.

Der kommer således nyheder på SERs hjemmeside efter hvert møde i rådet, sådan at medlemmer kan følge med i vores aktiviteter.

Vores samarbejde med professionschef Helle Winther Dahl og næstformand Dorthe Boe Danbjørg medvirker til, at vi løbende kan orientere om vores arbejde i SER, og at vi kan få indblik i det politiske arbejde i DSR. Vi har stor glæde af disse møder, fordi de også fører til gensidig ideudveksling.

[1] Alvsvåg, H. og Aadland, E. (2019) 'Profesjonsetikk i sjukepleie'. Det Norske Samlaget, Oslo, Norge

På vores møder har vi desuden haft glæde af at være involveret i samarbejde omkring projektet 'Klar til samtalen'. Her har konsulent Kirsten Salling fra Professionsafdelingen orienteret om projektet, og vi har kunnet diskutere beslutninger og overvejelser omkring projektet. Desuden deltog et medlem af SER i konferencen med afrapportering af projekterne "Borgernes ønsker til den sidste levetid – Klar til samtalen" og "Klar til samtalen – I god tid".

Endelig har vi haft glæde af at kunne inddrage arbejdsmiljøkonsulenterne Betina Halbech og Helle Bavnhøj fra Professionsafdelingen i vores diskussion om vold i sygepleje. De bidrog til vores etiske perspektiver ved at præcisere rettigheder og lovgivning, der har betydning i den sammenhæng.

Etiske problemstillinger og sociale medier

Sociale medier spiller en stadig større rolle i mødet mellem sundhedsvæsen, professionelle og patienter. Derfor har vi iSER i 2019 haft fokus på de etiske problemstillinger, der kan være forbundet med, at sygeplejersker og patienter ytrer sig offentligt. Vi har ladet os inspirere af det svenske sygeplejeetiske råds pjece om etik og sociale medier. Vores pjece er tænkt som et oplæg til diskussioner omkring brugen af sociale medier i sygepleje, både på sygeplejestudiet og i klinisk praksis.

Høringssvar

I 2019 har vi haft mulighed for at bidrage med etiske perspektiver til en række høringssvar. Vi har bl.a. indgivet høringssvar til Udviklingsplan for Regionernes Bio- og GenomBank (RBGB), og sendt bidrag til Dansk Sygeplejeråd til Høring over udkast til vejledning om samtykke til transplantation fra afdøde patienter og til transplantationsrelateret forskning.

Desuden har vi på foranledning af Dansk Sygeplejeråd indgivet kommentarer til ICN's arbejde med at opdatere deres Etiske Kodeks. Endelig har vi deltaget i et spændende samarbejde med Det Etiske Råd. Her blev vi opfordret til at komme med vores perspektiver på, hvad omsorg er og bidrager med i det danske sundhedsvæsen. Vi glæder os meget til at følge med i, hvordan dette arbejde udvikler sig.

Et blik på 2020

2020 bliver endnu et begivenhedsrigt år. Særligt glæder vi os til at kunne fejre rådets 30-års jubilæum med en konference den 14. september, hvor vi er stolte af at kunne præsentere oplægsholdere, der på hver deres måde har bidraget til udvikling af sygepleje som etisk profession gennem de sidste 30 år.

Vi ser desuden frem til vores forsatte samarbejde med DSR og de muligheder, der bliver for at fremhæve etiske problemstillinger i sundhedsvæsenet, der udspringer af at DSR's formand Grete Christensen har fået en plads i Det Etiske Råd.

Endelig glæder vi os til at kunne præsentere et nyt etikspil og podcasts om etik i sygepleje i løbet af 2020, så der bliver endnu større mulighed for debat og dialog om etik i sygepleje.

På vegne af medlemmerne

Anne Bendix Andersen

NATIONAL STRATEGI FOR PERSONLIG MEDICIN 2017-2020

Rapportering fra arbejdet i etisk udvalg for Personlig Medicin, hvor Sygeplejeetisk Råd er repræsenteret med et medlem.

Nationalt Genom Center blev vedtaget ved lov i maj 2018. Nationalt Genom Center (NGC) er oprettet som styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet den 1. maj 2019. NGC arbejder for at understøtte læger og forskere ved hjælp af viden om patienters gener og sygdommes årsager, mhp. udvikling af "skræddersyet" behandling.

Der er to højtspecialiserede nationale laboratorier lokaliseret i Øst- og i Vestdanmark. Disse skal generere de store mængder data fra prøver der analyseres. Forandringer i arvemassen identificeres i en supercomputer og fundene analyseres herefter af kliniske akademikere, som bringer denne information videre til den behandlingsansvarlige læge, som så har et billede af, hvilken behandling der passer patienten bedst.

På NGC's hjemmeside findes information om centerets opgave og diverse information til patienter og sundhedsfaglige medarbejdere i sundhedsvæsenet i Danmark. https://ngc.dk/

Fællesmøde om nye behandlingsmuligheder og lagring af genetiske data

Den 28. august 2019 deltog Etisk udvalg i et fællesmøde med det såkaldte Patient- og borgerudvalg. Patient- og borgerudvalget er et udvalg som på lige fod med Etisk Udvalg er nedsat til at give input til politikere og klinikere i forbindelse med etablering af NGC og indførelsen af personlig medicin. I udvalget sidder repræsentanter fra foreningen Danske Patienter og de patientforeninger, som Danske Patienter er paraplyorganisation for. Der deltog repræsentanter fra Gigtforeningen, Parkinsonforeningen, Lungeforeningen, Bedre Psykiatri og Kræftens Bekæmpelse. Dagen var tilrettelagt således, at forskellige oplægsholdere præsenterede forskellige perspektiver på den nye behandlingsmulighed og lagring af genetiske data i en supercomputer.

Drøftelserne rummede bl.a. en patients opfattelse af, at de, som fremsætter kritik af NGC, spænder ben for udviklingen med bekymringer, der forekommer mindre væsentlige. Fra anden side blev det fremhævet, at der er gode grunde til at sikre, at anvendelsen af data sker inden for regler og aftaler, der er aftalt nationalt og internationalt, herunder fx Menneskerettighedskonventionen fra 1947.

I forhold til de etiske perspektiver var opsummeringen på dagen, at en række grundlæggende hensyn danner omdrejningspunkt i debatten om sekundær brug af data, især sundhedsfremme, selvbestemmelse, privathed, tillid, fortrolighed. En nuanceret stillingtagen forudsætter, at vi anerkender og tør lytte til de forskellige etisk begrundede positioner, debatten rummer.

Patienterne har tillid og ønsker at bidrage

Etisk Udvalg har igennem 2019 haft et særligt fokus på temaet: patienternes tillid til sundhedsvæsenet og de sundhedsprofessionelle og hvordan borgernes tillid til sundhedsvæsenet påvirkes i forbindelse med lagring og brug af patienternes genetiske data. Med det nye NGC kan man som patient ikke undgå, at ens data bliver gemt og behandlet i NGC, hvis man ønsker behandling i det danske sundhedsvæsen. Den enkeltes data kan dog ikke bruges til forskning uden at patienten giver sit samtykke hertil. Undersøgelser viser, at patienter grundlæggende ønsker at bidrage til det fælles gode. Tilliden til håndtering af patientdata er stor og det er patientens tillid til lægen, som er bærende for den enkeltes tillid til sundhedsvæsenet. Samtykkeskrivelser, som vi sundhedsprofessionelle tænker giver mere tillid, opleves i forbindelse med lagring af genetiske data som brud på tillidsrelationen,

viser en undersøgelse fra MEinWe (Personalized Medicine in the Welfare State), som er et projekt under KU støttet af Carlsbergfondet.

Genomsekventering til patienter med særligt alvorlige sygdomme

Det forestående arbejde i Etisk Udvalg handler om valg af patienter og diagnosegrupper, som skal tilbydes genomsekventering. Udgangspunktet for dette er de særligt alvorlige og dødelige sygdomme.

HOLDNINGER I 2019

Rådet har flere gange i det forløbne år tilkendegivet sin holdning til aktuelle emner: I januar skrev rådet et svar til ICN i forbindelse med revision af ICNs Etiske Kodeks for sygeplejersker og i april bidrog Rådet med holdninger til omsorgens rolle i sundhedsvæsenet på foranledning af Det Etiske Råd.

REVISION AF ICNS ETISKE KODEKS FOR SYGEPLEJERSKER

ICN arbejder på en revision af ICNs Etiske kodeks for sygeplejersker, og ICN havde udarbejdet et spørgeskema med afkrydsning. SER mente ikke, at skemaet er universalt operationelt, da pårørende-perspektivet og patientinddragelser ikke er inkluderet i skemaet og vi sendte i januar vores kommentarer: Comments regarding the revision of the ICN Code of Ethics.

VÆRDIEN AF OMSORG I SUNDHEDSVÆSENET

SER har i april på opfordring fra Det Etiske Råd udarbejdet et dokument, hvor medlemmerne kommer med deres tanker, bekymringer og ideer til omsorgens rolle og betydning i sygepleje og behandling i det danske sundhedsvæsen. Dokumentet skal bruges i forlængelse af Det Etiske Råds arbejde med retfærdig prioritering i sundhedsvæsenet.

Oplægget kom fra Det Etiske Råd, som har nedsat en arbejdsgruppe, der skal arbejde med dette meget omfattende emne. Oplægget var at finde ind i feltet og finde frem til etiske problemstillinger og dilemmaer med relevans for emnet.

Medlemmerne af Sygeplejeetisk Råd valgte at kommentere på følgende vinkler af sygeplejen:

- Omsorg og personcentreret sygepleje
- Sygepleje og omsorg i psykiatrien
- Ulighed i sundhed og behov for sygepleje
- Sygepleje og palliation - omsorg for den døende
- Omsorg, sygepleje og digitalisering - nærhed og distance
- Omsorg for ældre mennesker – i et sundhedsvæsen hvor tid er penge
- Inspiration til at tænke omsorg i sundhedsvæsnet.

Det fulde svar findes på SERs hjemmeside under Holdninger.

EN GRØNLANDSMEDICINSK KONFERENCE

Sygeplejeetisk Råd var i oktober inviteret af det grønlandske Sygeplejeetisk Råd til at deltage med oplæg ved sessionen "Sundhedsetik" på den grønlandsmedicinske konference NUNAMED i Nuuk.

Charlotte Hald og Lisbeth Aaskov Falch repræsenterede Sygeplejeetisk Råd, hvor Lisbeth holdt oplæg baseret på sin ph.d.-afhandling om etiske dilemmaer i forhold til som sygeplejerske at forske i eget praksisfelt, mens Charlotte med afsæt i egen praksis på hospice holdt præsentation om værdighed ved livets afslutning. De to abstracts kan læses herunder:

(ETISKE) DILEMMAER I FORHOLD TIL AT FORSKE I EGET PRAKSISFELT

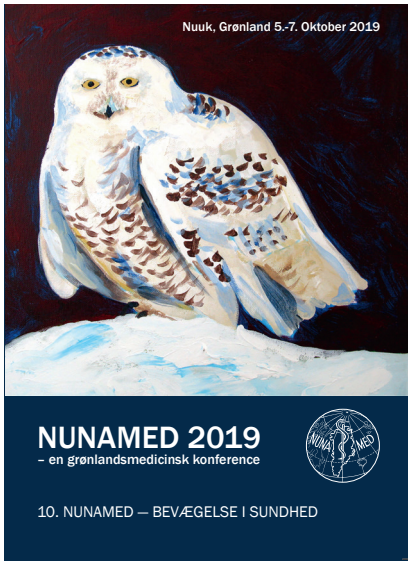
Lisbeth Aaskov Falch

FORMÅL: At udfolde de (etiske) dilemmaer, som kan opstå i forbindelse med at forske i eget praksisfelt. I det her tilfælde som sygeplejerske at forske omkring den ældre medicinske patient i en dansk sygehuspraksis. Et perspektiv som kan berige drøftelser om sundhedsetik i såvel Danmark som i Grønland.

MATERIALE OG METODER: Dilemmaerne søges udfoldet gennem konkrete praksiseksempler fra min ph.d.-afhandling: "Det er ikke vores patient".

RESULTATER OG KONKLUSION: På baggrund af ph.d.-afhandlingen kan konkluderes at der er særlige dilemmaer ved at udforske eget praksisfelt, som man som forsker er nødt til at medindtænke i sin udforskning.

Charlotte og Lisbeth sammen med Birthe og Inuuti fra det grønlandske råd.



Vue over den gamle bydel i Nuuk med det gule, nu nedlagte, sygehus i midten.

VÆRDIGHED VED LIVETS AFSLUTNING

Charlotte Hald

FORMÅL: At belyse begrebet værdighed ved livets afslutning og hvad der kan påvirke oplevelsen af værdighed.

MATERIALE OG METODER: Med udgangspunkt i en praksis- og udviklingsbaseret kontekst på et dansk hospice belyses, hvordan værdighed kommer til udtryk hos døende patienter og deres pårørende, samt problematikker der kan opleves i forbindelse med uafklarede forventninger til og aftaler om pleje- og behandlingsniveau.

RESULTATER: Hvis vi siger, at noget er uværdigt, siger vi vel også, at det er uden værdi. Indenfor hospicefilosofien arbejdes ud fra at ethvert menneske har værdi i sig selv i kraft af dets person. Men hvis man siger, at et patient-forløb er uværdigt, betyder det så at mennesket i situationen er uden værdi? Hvem definerer om en situation er værdig? Er det patienten selv? De pårørende? De sundhedsprofessionelle?

I en travl hverdag i sundhedsvæsenet kan det være udfordrende at leve op til ambitionerne om kontinuitet i patientforløbet, uanset hvor meget vi prøver. Ligesom blufærdighed, berøringsangst og travlhed formodentlig kan påvirke relationen mellem patient og sundhedsprofessionel. Derved kan nuancer om den døende patients og de pårørendes ønsker, erfaringer og præferencer gå tabt. Nuancer og informationer der kan påvirke patientens og pårørendes oplevelser af værdighed ved livets afslutning. Gennem praktisk anvendelse af tilgangen om "De seks S'er", samt tydelig kommunikation med patient, pårørende og samarbejdspartnere både internt og eksternt, kan man formodentlig fremme en oplevelse af værdighed ved livets afslutning.

KONKLUSION: Oplevelsen af værdighed ved livets afslutning, samt hvad der determinerer, er individuel, dels i forhold til personlighed, erfaringer, kultur. Den helt store udfordring er at have den enkelte patient i centrum, også i en travl kontekst i sundhedsvæsenet, her kan tilgangen om "De seks S'er" formodentlig være en støtte til patientinddragelse.

FOLKEMØDET PÅ BORNHOLM OG ETIKKEN

Tre medlemmer fra Sygeplejeetisk Råd deltog i Folkemødet 2019 i Allinge på Bornholm for at sætte fokus på de etiske perspektiver, der er indenfor sygeplejen, sundhedsvæsenet og samfundet generelt.

Det primære formål med Folkemødet er at styrke demokratiet og dialogen i Danmark. Folkemødet er en smeltedigel af debatter og dialoger og giver hermed rige muligheder for at møde beslutningstagere fra det politiske niveau og interesseorganisationer ansigt til ansigt.

Folkemødets rammer gør det let at ytre sin mening, og dermed er det også et oplagt sted at give etikken en stemme. De tre medlemmer Lisbeth Aaskov Falch, Birgitte Ehlers, og Kirstine Rosendal deltog derfor aktivt i de debatter, hvor det var vigtigt at få sat etikken på dagsordenen.

Tag mundkurven af

SER deltog blandt andet i debatten "Offentligt ansatte: Tag mundkurven af", som havde fokus på de offentligt ansattes ytringsfrihed, herunder brugen af sociale medier. Dette var relevant også set i lyset af, at SER har udgivet en publikation om etisk omtanke på sociale medier. Et område, hvor der var flere debatter, var i forhold til samtalen om døden for at undgå overbehandling, samt de etiske perspektiver der er i den sidste levetid.

Unge og organdonation

SER deltog ligeledes i debatter om organdonation, herunder en spændende debat om den nye lovgivning, som har givet unge mellem 15-17 år mulighed for at tage stilling til organdonation. Debatten stillede spørgsmålet: Hvad har de unge brug for at vide for at kunne tage stilling? Og hvem skal give dem denne information? Forældre? Skolen? En YouTuber? En præst der deltog i paneldebatten fortalte, at hendes oplevelse var, at unge først oplevede at have et rum til at snakke om døden og livet, når de f.eks. begyndte at gå til konfirmationsundervisning. Og at de ofte havde et stort udækket behov for at tale om disse aspekter af det at være menneske.

Debat om dilemmaer ved dataindsamling til Personlig medicin

SER deltog ligeledes i en debat om Personlig medicin og dataindsamling: Er der en etisk grænse? Personlig medicin medfører en række etiske dilemmaer, og i debatten blev det tydeligt, at sygeplejersker i fremtiden kan komme til at spille en væsentlig rolle i forhold til at rådgive og vejlede patienter og borgere.

Sygeplejersker og social ulighed i sundhed

Et tema, der også fyldte i flere af Folkemødets debatter, var den sociale ulighed i sundhed. Også her blev det tydeligt, at sygeplejersker har en vigtig rolle i forhold til både at påpege uligheden, men også i forhold til at nedbringe den ulighed, der er.

SER har valgt at deltage i Folkemødet i 2020. Vi arbejder allerede på at blive endnu mere synlige i debatter og dialoger.

KLAR TIL SAMTALEN

I november 2019 udkom der to nye vejledninger om genoplivning og livsforlængende behandling fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Både Dansk Sygeplejeråd og Sygeplejeetisk Råd (SER) har bidraget til vejledningerne.

Dansk Sygeplejeråd havde blandt andet medtaget erfaringer fra projektet "Klar til samtalen", hvori der er konkrete metoder og anbefalinger til medarbejdernes samtaler med patienter og pårørende om livsforlængende behandling og forsøg på hjertelungeredning. Vigtige og svære samtaler om valg og fravalg. Hvem tager samtalen? Hvornår? Og hvornår ikke? Hvordan dokumenteres og formidles beslutningerne? Dette og mange andre emner berøres. I Sygeplejersken nr. 13/2019 er der nogle gode artikler om emnerne.

Projektet "Klar til samtalen" kan findes på https://patientsikkerhed.dk/projekter/klartilsamtalen/klar-samtalen-god-tid/

Limbo når dokumentationen mangler ved sektorovergange

SER har påpeget, at overbehandling i sig selv kan være en trussel mod patientsikkerheden og et overgreb på patientens autonomi samt manglende beskyttelse af det sårbare og svage liv.

Desuden har vi påpeget, at det et stort sikkerhedsmæssigt og etisk problem, at der i mange tilfælde kan gå lang tid før f.eks. et plejecenter har den nødvendige dokumentation fra hospital eller praktiserende læge ved fravalg af forsøg på hjertelungeredning. Ved sektorovergange er borgerne således ofte i en slags limbo, selvom det nu er endnu mere tydeliggjort, at beslutninger gælder ved sektorovergange.

Så det er tydeligt, hvor vigtigt det er, at personalet i alle sektorer er opmærksomme på, om disse samtaler er gennemført, om de er dokumenteret, og at personalet har nem adgang til dokumentationen.

Samtale ved lægens første visitationsbesøg

På min arbejdsplads, Lukas Udgående Hospiceteam, bruger vi følgende metode, som selvfølgelig tilpasses med respekt for patientens og de pårørendes situation:

Vi tager ofte samtalen om livsforlængende behandling og forsøg på hjertelungeredning ved lægens første visitationsbesøg, som ofte er sammen med sygeplejerske. Ofte deltager også de pårørende og en hjemmesygeplejerske i mødet. Vi tager som oftest udgangspunkt i nogle af patientens egne ord om f.eks. autonomi, selvbestemmelse, livsværdier og tro, som er ting vi naturligt spørger til. Mærker vi, at det er for svært at tale om den pågældende dag, venter vi selvfølgelig. I nogle tilfælde er der behov for en så nænsom snak som muligt om, hvad hjertelungeredning er.

Lægebrev og transportbrev sikrer patientens ønske

Vi har et lægebrev om minus forsøg på hjertelungeredning med til visitationsbesøget, og vi gennemgår brevet, hvis patienten er parat til det. Når og hvis brevets ordlyd er godkendt og evt. justeret efter patientens ønske, sender vi det som en elektronisk korrespondance til patientens praktiserende læge, hjemmesygeplejerske og evt. plejecenter, ligesom patienten selv beholder brevet i hjemmet.

Ledelsesmæssigt fokus på uddannelse

I vores egen elektroniske patientjournal er dokumentationen på patientens hovedkort. Ved behov for transport af vores patienter til og fra hjem og hospice bruger vi også et transportbrev om minus forsøg på hjertelungeredning, som elektronisk sendes til kørselskontor, og vagthavende, som vi har orienteret telefonisk, overtager ansvaret for, at pågældende kørsel er informeret.

Det er klart, at disse samtaler skal personalet både være klar til at tage i tide - med respekt for patientens situation og grænser - samt have tid til at tage, hvilket kræver ledelsesmæssigt fokus på uddannelse og prioritering af emnet, samt sikring af sikker formidling.

Lisbeth Arbøl

NORDISK ETIKMØDE I STOCKHOLM

23. og 24. september 2019 deltog Sygeplejeetisk Råd i nordisk møde i Stockholm sammen med deltagere fra de sygeplejeetiske råd fra Sverige, Norge, Grønland og Færøerne, som alle fortalte om deres rådsarbejde i de respektive lande.

Foredrag og debatindlæg koncentrerede sig om en række emner, herunder at essensen af etik i sygeplejen er at patienten og de pårørende føler sig taget alvorligt. Vi har som sygeplejersker stor magt og ansvar både socialt, samfundsmæssigt og kollegialt, når der skal tales om, træffes og formidles beslutninger i sundhedsvæsenet.

Vi skal huske på, at vi er uddannede til og uddanner nye sygeplejersker til at tjene menneskeheden og ikke øvrighedens beslutninger, når disse kommer i konflikt med etikken. Etik i forbindelse med prioriteringer i sundhedssektoren blev drøftet: Har jeg ret til behandling? Har den stærkeste ret til behandling? Er der nogen med stort ansvar, der har fortjent behandling hurtigere og mere end andre? Er det mennesker med bedst prognose, der skal behandles først og mest? Skal alle ifølge det formelle retfærdighedsprincip behandles ens?

Fælles udtalelse om nødvendigheden af etisk refleksion

Dagene sluttede af med udsendelse af en fælles udtalelse om at give plads til etisk refleksion, som er en forudsætning for at kunne tage kloge beslutninger og dermed mindske risikoen for at begå fejl, men også, at høj etisk standard er et krav til alle niveauer i sundhedsvæsenet og politiske beslutningstagere, så der fortsat er fokus på konsekvenser af manglende ressourcer.

Den fælles udtalelse fra de nordiske sygeplejeetiske råd kan læses på SER's hjemmeside.

Deltagerne på nordisk etikrådsträff 2019.

FÆLLES UDTALELSE FRA DE NORDISKE SYGEPLEJEETISKE RÅD

Udarbejdet i forbindelse med nordisk etiktræf i Stockholm 23. – 24. september 2019

Giv plads til etisk refleksion

Sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle har brug for tid og støtte til at udvikle deres etiske bevidsthed. Etisk refleksion er nemlig en forudsætning for at kunne tage kloge beslutninger i svære situationer. Etisk refleksion giver mulighed for at forebygge og håndtere den stress, der opstår i etisk vanskelige situationer. Desuden er etisk refleksion nødvendig for at styrke de professionelles evner og mod til at imødekomme patienters og pårørendes behov og ønsker.

Etiske handlinger kan blive sekundære

De nordiske lande har fælles udfordringer i forhold til aldrende befolkninger, klimaforandringer, begyndende lavkonjunktur, en konfliktfyldt omverden og et mere polariseret politisk klima. Der er, efter de nordiske sygeplejeetiske råds opfattelse, en øget risiko for, at der som følge af mangel på økonomiske ressourcer vil opstå svære beslutninger om prioriteringer indenfor sundhedsvæsenet i fremtiden. Vi ser derfor med bekymring på, hvordan sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle allerede nu ofte mangler såvel forudsætninger som muligheder for at gøre opmærksom på og diskutere etiske problemstillinger indenfor deres fagområder.

Når den etiske refleksion først er fraværende, er det svært at vende udviklingen igen. De grupper i befolkningen, som rammes hårdest og har sværest ved at blive hørt, er de grupper, som har allermest behov for omsorg og pleje. Når muligheden for etisk refleksion mindskes blandt de professionelle, som arbejder tættest på patienterne og borgerne, så øges risikoen for, at etiske handlinger bliver sekundære, og fejl passerer ubemærket hen.

Krav om høj etisk standard på alle niveauer

Nødvendigheden af en høj etisk standard i sygepleje stiller derfor ikke bare krav til den enkelte medarbejder, men også til sygeplejefaglige ledere og politiske beslutningstagere. Prioriteringer både på nationalt, regionalt og kommunalt plan bør derfor give mulighed for etisk refleksion såvel på et organisatorisk niveau, som i arbejdet med patienter og deres pårørende. Når den etiske refleksion ophører, så forsvinder muligheden for at håndtere og være opmærksom på de yderste konsekvenser af manglende ressourcer.

Her finder du mere information om de sygeplejeetiske råd i Norden:

Danmark: https://dsr.dk/ser

Færøerne: http://sjukrarokt.fo/

Grønland: http://pk.gl/ser/

Norge: https://www.nsf.no/fag/etikk

Sverige: https://www.swenurse.se/Vi-arbetar-med/Etik/Sjukskoterskornas-etiska-rad/

NY PJECE OM BRUG AF SOCIALE MEDIER

SER har i juni 2019 udgivet pjecen Brug af sociale medier - at handle med omtanke i sygepleje. Pjecen tager udgangspunkt i det sygeplejeetiske værdigrundlag og er et oplæg til refleksion over, hvordan man som sygeplejerske og sygeplejestuderende forholder sig professionelt til brug af sociale medier.

Find pjecen på SERs hjemmeside under Publikationer.

ETISK REFLEKSION I SYGEPLEJE

Pjecen Etisk refleksion i sygepleje 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.

Så mange pjecer sendte vi ud

I 2019 sendte vi 1570 eksemplarer af pjecen Etisk refleksion i sygepleje til brug for sygeplejersker på somatiske og psykiatriske afdelinger, til hospicer, undervisere på sygeplejeskoler, hjemmesygeplejersker, studerende og andre interesserede.

Også pjecen Brug af sociale medier - at handle med etisk omtanke i sygepleje er efterspurgt og vi udsendte 1170 eksemplarer.

Bestil pjecer

DSR's medlemmer kan bestille pjecerne Etisk refleksion i sygepleje, Brug af sociale medier - at handle med etisk omtanke i sygepleje og De Sygeplejeetiske Retningslinjer.

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

HJEMMESIDEN I TAL

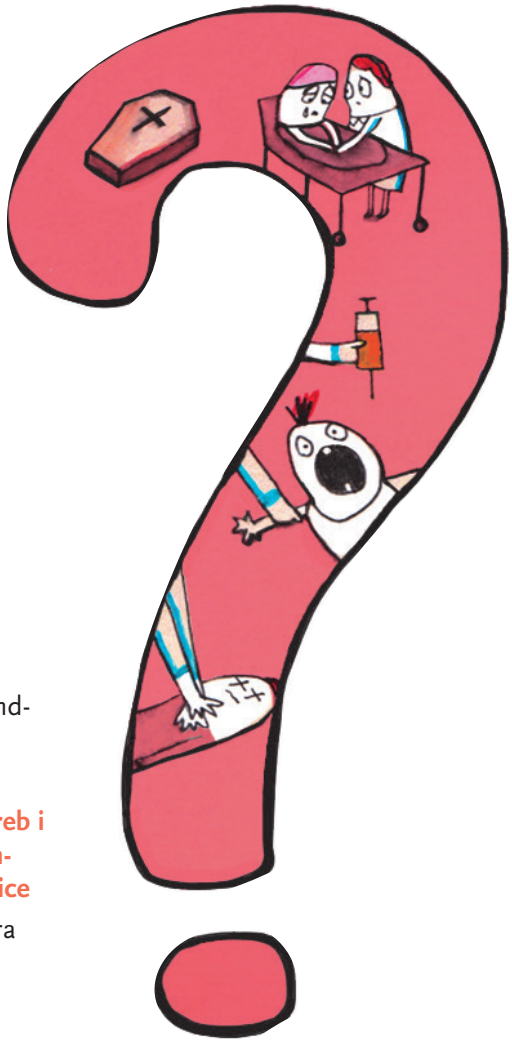
I de sidste tre år viser statistikken, at et stigende antal sygeplejersker og studerende besøger Sygeplejeetisk Råds hjemmeside - https://dsr.dk/ser. Der har været 67.327 sidevisninger i 2019, en stigning på 9.016 set i forhold til 2017.

WEBSTATISTIK SER FEBRUAR 2020

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Total
2017	5.484	4.341	7.008	6.248	4.649	6.865	865	1.328	3.942	6.965	5.670	4.946	58.311
2018	9.900	4.071	4.071	4.870	6.111	9.218	1.053	1.868	3.957	5.268	4.817	4.722	59.926
2019	9.026	3.489	5.591	4.597	6.530	8.847	1.117	2.354	4.611	8.021	6.778	6.366	67.327

HØRINGSSVAR

Sygeplejeetisk Råd har modtaget flere høringer med udkast til bekendtgørelser og vejledninger, og Rådet har afgivet høringssvar på disse høringer:



Høring om kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje og vejledning om kommunale akutfunktioner.

Sygeplejeetisk Råd sendte høringssvar til Sundheds- og Ældreministeriet. Februar 2019.

Høring om Udviklingsplan for Regionernes Bio- og Genom Bank

Sygeplejeetisk Råd sendte høringssvar til Center for Sundhed og Sociale indsatser, Danske Regioner, marts 2019.

Høring over udkast til bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service

Sygeplejeetisk Råd sendte høringssvar til DSR, som besvarede høringen fra Social- og Indenrigsministeriet, oktober 2019.

Høring over udkast til vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten overfor voksne, herunder pædagogiske principper.

Sygeplejeetisk Råd sendte høringssvar til DSR, som besvarede høringen fra Social- og Indenrigsministeriet, oktober 2019.

Høring over udkast til Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling samt Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivning

Sygeplejeetisk Råd sendte høringssvar til Styrelsen for Patientsikkerhed, oktober 2019.

DILEMMAER

Hjertelungeredning på trods af et udfyldt livs- eller behandlingstestamente

En ældre kvinde, som ikke er uafvendeligt døende, får uventet hjertestop under en ikke-kompleks indlæggelse. Skal hun have foretaget hjertelungeredning (HLR), på trods af et udfyldt livs- eller behandlingstestamente? Spørgsmål fra studerende.

Dilemma om psykisk syg kvinde, som ikke vil behandles for brystkræft

Kan man tvinge kvinden til en behandling, hun ikke vil have, da hun ikke tror, at hun er syg?

DEBAT, INTERVIEWS, ARTIKLER OG ANMELDELSER

Fag & Forskning 2019; (2): 75. Debat

KLUMME: På spidsen: Til kamp for omsorg og pleje

Sygeplejerskerne synes at have overtaget tidligere tiders lægelige overherredømme og forrang ved at indtage og overtage et væld af centrale og styrende positioner.

Af Lisbeth Aaskov Falch, sygeplejerske, ph.d., lektor, medlem af Sygeplejeetisk Råd

Sygeplejersken 2019; (2): 41. Dilemma

Patientens stemme hørt - men ikke brugt

En udviklingssygeplejerske har erfaret at, vi fagprofessionelle ofte spørger ind til patientens mening, hvorved vi naturligt skaber en forventning hos patienten om, at hans mening bliver hørt og brugt. SER svarede, at en vigtig læring er forventningsafklaring i lignende situationer.

Sygeplejersken 2019; (3): 17. Debat

LÆSERBREV: DILEMMA i vejledning i medikamentel palliation

Hvad vejer tungest: borgerens ønske om behandling i eget hjem, eller at den palliative sedering foregår forsvarligt? Ved manglende observation er der udover overmedicinering risiko for undermedicinering og lidelsesfulde opvågninger. SER mener, det bør være et uomtvisteligt krav, at en sygeplejerske med palliativ erfaring er fast vagt ved borgeren med telefonisk kontakt til et palliativt team. Og er det overhovedet muligt?

Af Lisbeth Arbøl, palliationssygeplejerske og Charlotte Hald, udviklingssygeplejerske, begge medlemmer af Sygeplejeetisk Råd

Kristeligt Dagblad, 22. november; Liv&Sjæl, Etik, side 17.

Hvad skal man gøre, når man oplever moralsk ubehag på sin arbejdsplads

Journalist Julie Høgholm deltog i SERs medlemsmøde om moral distress og skrev herefter en artikel om emnet.

Sygeplejersken 2019; (10): STUDIESTART 19/20

Læring gennem øvelse og refleksion.

Anne Bendix svarede på det etiske dilemma.

Avisen.dk/Arbejdsliv

Interview med Anne Bendix om et studie om forskellen på lægers og sygeplejerskers etik og moral.

Interview i Sankt Lukas Stiftelsens blad

Lisbeth Arbøl fortalte om Sygeplejeetisk Råds arbejde.

FADL's Forlag

Charlotte Hald skrev kapitlet "Sygepleje, håb, håbløshed og mestring" i "Sygepleje og patientinvolvering - grundbog for sygeplejestuderende".

HENVENDELSER I 2019

Henvendelse om tolkegebyr

SER fik en henvendelse vedrørende tolkegebyr fra en sygeplejerske fra Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital. Rådet har i 2018 udgivet et holdningspapir om tolkegebyr og henviste til dette.

Henvendelse fra italiensk sygeplejestuderende

Spørgeskema besvaret om: Request for information for research on the expression of the patient´s will in a futures incapacity for self-determination. August.

Henvendelse fra Danske Bioanalytikere dbio

Møde mellem SER og dbio, som ønsker at uddanne etiske ambassadører.

Henvendelse fra studerende fra Roskilde Universitet om ICD-pacemaker

Telefoninterview om det etiske aspekt ved brugen af denne teknologi.

De Sygeplejeetiske Retningslinjer

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.

De 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.

Generelle sygeplejeetiske 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 fra-vælge 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 højst 4 år. Genvalg kan finde sted, dog således at intet rådsmedlem kan sidde mere end 8 år.

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

Anne Bendix Andersen
Forskningsansvarlig, ph.d., og underviser. Center for Forskning i Klinisk Sygepleje, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg VIA University College, sygeplejerskeuddannelsen, Campus Viborg
Valgt i Kreds Midtjylland.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2016.
Formand siden 2018.

Edel Kirketerp Nørskov
Master i etik og værdier i organisationer (MEVO), tidl. oversygeplejerske på Børneafdelingen, Kolding Sygehus.
Valgt i Kreds Syddanmark.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.
Næstformand siden 2018.

Hanne Reinhold Juul
Specialsygeplejerske i psykiatri og Diplom i ledelse.
Funktionsleder, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Specialteam
Valgt i Kreds Syddanmark.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2012.

Jette Kristine Christiansen
Klinisk sygeplejespecialist, cand.scient. soc.
Aalborg Universitetshospital Klinik Psykiatri Syd.
Valgt i Kreds Nordjylland.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018.

Kirstine Rosendal
Lektor, cand.cur., ph.d.-stud.
Bornholms Sundheds- og Sygeplejeskole og RUC
Valgt i Kreds Hovedstaden.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018.

Lisbeth Arbøl
Palliationssygeplejerske på Sankt Lukasstiftelsens Hospice.
Fag i systematisk teologi, samtidig spiritualitet, kommunikation, etik og moralteologi.
Valgt i Kreds Hovedstaden.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018.

Charlotte Hald
Udviklingssygeplejerske, cand.cur., Hospice Djursland.
Valgt i Kreds Midtjylland
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018

Birgitte Ehlers
Udviklings- og sundhedsfremme-sygeplejerske, Master i Sundhedsfremme (MSF).
Center for Alkohol og Stof, CAS, Roskilde.
Valgt i Kreds Sjælland.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018

Lisbeth Aaskov Falch
Lektor, ph.d., Professionshøjskolen Absalon,
Sygeplejerskeuddannelsen Næstved.
Valgt i Kreds Sjælland.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018.

Anne Marie Enderlein
Sygeplejerske, cand.mag.
Etisk konsulent i sundhedssektoren.
Valgt i Kreds Syddanmark.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2018.

Oplæg og undervisningsaktiviteter i 2019

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
19. februar, 9. april og 4. juni	Hospitalsenhed Midt, Den gamle Sygeplejeskole	Forum for Evidensbaseret Praksis, FEP	Oplæg om Etisk refleksion i klinisk praksis - hvorfor og hvordan?	Sygeplejersker
25. februar 26. februar 4. marts	Fredericia Esbjerg Rødekro	Kreds Syddanmark	Deltagelse i paneldebatter: Hvordan bliver Dansk Sygeplejeråd endnu bedre?	TR og den politiske ledelse
1. april	Aarhus	FS for Sygeplejersker der arbejder med forskning og udvikling	Oplæg om etisk refleksion	Medlemmer af FS
8. april	København	Dansk Kristelig Sygeplejeforening	Etisk Refleksion og arbejdet i SER	Medlemmer af Dansk Kristelig Sygeplejeforening
2. maj	Koldingfjord	Sygeplejeetisk Råd	Medlemsmøde om moral distress. Oplæg og debat ved docent Benjamin Olivares Bøgeskov.	67 medlemmer af DSR
20. maj	Aarhus	Specialuddannelsen i kræftsygepleje i Aarhus	Etisk refleksion med afsæt i dilemmaer fra egen praksis. 2 medlemmer af SER underviste en hel dag.	20 kræftsygeplejersker
22. maj	Regionshospitalet Viborg	Oversygeplejersken	Etisk refleksion	Tværfaglig temadag for afdelingen
19. august	Aalborg Sygehus	Forum for Evidensbaseret Praksis	Oplæg om etisk refleksion i praksis – hvorfor og hvordan?	15 deltagere fra sygeplejen i psykiatrien
27. august	Aalborg	DSR, Kreds Nordjylland	Oplæg om arbejdet i SER	Kredsbestyrelsen
30. august	Aarhus	Professions-højskolernes Videndatabase	RANCARE Oplæg: Ethical implications of health care priorities and missed nursing care in a Nordic context	Nordiske og internationale deltagere
5. september	Silkeborg	Kreds Midtjylland	Stand på markedsdagen	300 medlemmer
5.-7. oktober	Nuuk	Nunamed - arrangementskomiteen	Nunamed 2019 2 oplæg på sundheds-konferencen	Grønlandsk sundhedspersonale
22. oktober	Aalborg	DSR Kreds Nordjylland	Oplæg på DSR's 120 års jubilæumsfest	900 medlemmer af DSR
25. oktober	Viborg	Karkirurgisk afdeling, Viborg Regionshospital	Oplæg om etik	Deltagere på Dansk Karkirurgisk årsmøde
14. november	Kvæsthuset	Sygeplejeetisk Råd	Medlemsmøde om moral distress. Oplæg og debat ved Pelle Korsbæk Sørensen.	65 medlemmer af DSR
27. november	Hotel Sabro Kro	Kreds Midtjylland	Temadag om den ældre medicinske patient Oplæg: Til kamp for omsorg og pleje	Medlemmer af DSR

Deltagelse i møder, konferencer og kurser mv. i 2019

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
10. januar	Kvæsthuset	SER	Debat om arbejdsmiljø og etik. Arbejdsmiljøkonsulenterne Betina Halbeck og Helle B. Bavnhøj fra DSR deltog.	SER
22. januar	København	VIVE	Gåhjemmøde: Hvordan forvaltes grænsezonen mellem liv og død i velfærdsstaten?	Alle
6. marts	Københavns Universitet Sund	Sekretariatet for Indvandrersundhed	Tolkeloven – fra politik til praksis	Alle
28. marts	Danske Regioner	Danske Regioner	Konference om overbehandling; Er mere altid bedre?	Alle
14. maj	København	Etisk udvalg under strategien for personlig medicin	Deltagelse i 8. møde	Medlemmer af udvalget
23. maj	VIA University College	Forsknings- og udviklingscenter for sundhed og velfærdsteknologi VIA UC	Heldagsworkshop om sociale robotter, etik og professionsuddannelse	Alle
24. maj	Aalborg Universitet	Institut for Kommunikation VIA UC	Ph.d.-forsvar: Sine Maria Herholdt-Lomholdt forsvarede sin afhandling Skønne øjeblikke i sygepleje – en kilde til innovation?	Alle
27. maj	Seniorcenter Bakkegården i Bagsværd	Dansk Selskab for Patientsikkerhed	Klar til samtalen Lancering og kommentering af anbefalingerne	Projektdeltagerne
August	Regionshospitalet i Viborg	Klinisk Etisk Komite	Opstartsmøde	Sundheds-professionelle
23. – 24. september	Stockholm, Svensk sjuksköterskeförening	Det svenske sygeplejeetiske råd	Ländernas råds pågående arbete Tema professionsetik Tema rättvisa Tvångsvård i somatisk vård, ny lag i Danmark Tema - Framtidens utmaningar	Medlemmer fra Norge, Sverige, Færøerne, Grønland og Danmark
11. oktober	Kvæsthuset	Sygeplejeetisk Råd	MeInWe, Personalized Medicine in the Welfare State. Oplæg ved Jeanette Knox.	SER

Sygeplejeetisk Råd

PRAKTISKE OPLYSNINGER

Sygeplejeetisk Råds sekretær kan træffes på:
Tlf. nr. 4695 4155 eller 3315 1555
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.

Sygepleje**etisk** Råd