Sygeplejeetisk Råd

2017

Årsberetning

Årsberetning 2017

Indhold

Beretning om årets gang i Sygeplejeetisk Råd i 2017 3
Etisk udvalg for Personlig Medicin 5
Etisk refleksion i sygepleje 6
Etik og sundhedsinformatik 7
Nordisk konference på Færøerne 8
Deltagelse i ICN i Barcelona 9
Sygeplejeetisk Råd i Grønland 9
Synlighed og holdninger 10
Sådan er Sygeplejeetisk Råd blevet brugt af sygeplejersker og studerende 11
Bestil pjecer 11
Lovforslag og høringssvar 12
Bilag 1 De Sygeplejeetiske Retningslinjer 13
Bilag 2 Vedtægter for Sygeplejeetisk Råd 15
Bilag 3 Sygeplejeetisk Råds medlemmer 16
Bilag 4 Oplæg, foredrags- og undervisningsaktiviteter 17

27. årsberetning 2017

Copyright © by Dansk Sygeplejeråd

Omslag samt grafisk tilrettelæggelse:
Birgitte Greve

Tryk: Dansk Sygeplejeråd

ISBN 978-87-7266-991-5

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

Dansk Sygeplejeråd 2018

Beretning om årets gang i Sygeplejeetisk Råd i 2017

Den etiske stemme

Sygeplejen er en etisk profession. Gennem Sygeplejeetisk Råds 27 år har udbredelsen af sygeplejerskers kendskab til at sætte ord, navn og stemme på etikken og etiske dilemmaer i sundhedsvæsenet og særligt hos sygeplejersker, været et gennemgående tema i rådet. Sygeplejeetisk Råd (SER) har 10 medlemmer, som har repræsenteret og arbejdet for at komme ud til og i dialog med sygeplejersker i alle dele af sygeplejen i hele Danmark.

I 2017 har arbejdet i høj grad været præget af at skabe større synlighed om rådet og dets arbejde, dels ved at åbne møder for medlemmer af DSR under temaet Den Etiske Stemme, dels ved at få spalteplads i Sygeplejersken og ikke mindst ved at komme ud blandt sygeplejersker og her undervise og introducere en nyudviklet pjece om etisk refleksion. Rådet er stolte og tilfredse med resultatet af den nye refleksionsmodel, som sygeplejersker rundt om i landet har omtalt som fantastisk brugbar i arbejdet med etiske dilemmaer. I slutningen af 2017 har rådet fået udarbejdet en rapport om danske sygeplejerskers oplevelse af etiske problemstillinger og deres kendskab, samt anvendelse af Sygeplejeetisk Råd, hvor 712 sygeplejersker har besvaret et spørgeskema. Rapporten viser, at sygeplejersker har stor interesse for at arbejde med etiske spørgsmål i deres hverdag.

Henvendelser fra medlemmer

Sygeplejersker og studerende har også i 2017 sendt henvendelser til rådet. Det har dels været dilemmaer, som SER har bearbejdet dybdegående med analyse ud fra refleksionsmodellen og efterfølgende skrevet og sendt fyldestgørende svar til medlemmet. Flere sygeplejestuderende har henvendt sig, ofte i forbindelse med deres bacheloropgave, hvor de ønskede og fik sparring på en etisk vinkel. Det har været positivt at følge de studerendes interesse for etiske problemstillinger og deres overvejelser i forhold til, hvordan de kan bruge etikken til at sikre god, rigtig og klog sygepleje for patienter. Jeg blev som formand interviewet af studerende i forhold til en opgave om sygeplejerskers brug af sociale medier i sygeplejen. Det har betydet, at rådet vil undersøge muligheden for at udvikle en form for retningslinjer for brug af sociale medier.

Møder

SER har afholdt de 10 årlige møder i Kvæsthuset. Møderne var dels planlagt med forskellige etiske temaer, dels med drøftelser af henvendelser og dilemmaer, og med at drøfte og godkende refleksionsmodel, høringssvar, holdningspapir og udtalelser.

På flere møder har gæster deltaget for at uddybe og give andre vinkler til vore egne drøftelser, f.eks. en dansk sygeplejerskes personlige oplevelser med at have deltaget ved et familiemedlems mulighed for at få aktiv dødshjælp i Holland. En medarbejder fra Professionsafdelingen i Dansk Sygeplejeråd orienterede om DSR's arbejde med processen om personlig medicin, og via skype fik rådet et oplæg og efterfølgende debat om etiske spørgsmål ved brug af sundhedsteknologier og sundhedsinformatik. Årets sidste møde var planlagt med et foredrag med psykolog Dorte Birkmose om forråelse i sundhedsvæsenet. Mødet var åbent for medlemmer af DSR og 100 sygeplejersker valgte at deltage.

Høringssvar

2017 har været et år med flere gennemgribende sundhedspolitiske tiltag og lovforslag med betydning for forskellige sårbare grupper patienter. Juridiske ændringer

påvirker ikke bare den fremtidige behandling og pleje, men også grundlæggende værdier og måden sundhedsprofessionelle møder patienter og tilgår opgaverne på. Rådet har gennem året løbende diskuteret etiske konsekvenser og betydninger, som konkrete lovændringer kan få. Rådet har afgivet høringssvar med et etisk fokus til lovforslagene om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, samt om øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning. Høringssvarene gav også mulighed for udtalelser i medier og i Sygeplejersken.

Samarbejdet med Dansk Sygeplejeråd

Vi er glade for at have en tæt kontakt til Dansk Sygeplejeråds formandskab ved Dorte Steenberg, som årligt deltager på et af møderne i Sygeplejeetisk Råd. Samarbejdet med Professionsafdelingen har været inspirerende, både i forbindelse med gensidig dialog ved udarbejdelse af, og som basis for, at rådet fik en plads i Sundheds- og Ældreministeriets etiske udvalg for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020.

Samarbejdet med Sygeplejersken har givet nye mulighed for mere plads til etiske vinkler i tidsskriftets artikler.

Internationalt samarbejde

Efter flere års fravær var SER igen internationalt repræsenteret ved to posters til ICN's internationale kongres 2017 i Barcelona. Posters omhandlede ulighed samt de danske Sygeplejeetiske Retningslinjer, som var oversat til engelsk.

Nordisk samarbejde

Den årlige nordiske sygeplejeetiske konference blev afholdt på Færøerne. Konferencen gav udover et fagligt input anledning til en tættere kontakt med de øvrige nordiske sygeplejeetiske råd. De nordiske sygeplejeetiske råd har flere gange i 2017 udvekslet viden og erfaringer om forhold, som der arbejdes forskelligt med i hvert land. Det har været givende at kunne inddrage ligheder, men også betydningen af kulturelle, juridiske og organisatoriske forskelle fra de øvrige nordiske landes sundhedsvæsen i diskussionerne.

Indlæg i medier

Rådets medlemmer har deltaget i interviews med fagbladet Sygeplejersken omkring refleksionsmodellen, Røde Kors-klinikker, organdonation og anvendelse af tvang til varigt inhabile med somatisk sygdom. SER har indtil midt i 2017 svaret på etiske dilemmaer i Sundhedsplejersken. Samarbejdet er midlertidigt indstillet, da der ikke indsendes etiske dilemmaer til bladet fra medlemmer.

Formand Annette Hegelund har deltaget i liveinterview på TV2 Nyheder i forbindelse med lovliggørelse af anvendelse af tvang til varigt inhabile med somatisk sygdom.

Udgivelser

Formand Annette Hegelund har på baggrund af en debat i SER skrevet et kapitel i en bog om etiske problemstillinger og konsekvenser i forhold til brugen af sundhedsinformatik i sundhedsvæsenet. Bogen er en fagbog til sygeplejestuderende og sundhedsprofessionelle.

Den etiske stemme i sygeplejen – temadag i december med psykolog Dorthe Birkmose, som talte om forråelse i sundhedsvæsenet. 100 sygeplejersker deltog med stor diskussionslyst i arrangementet i Kvæsthuset.

Det kommende år

2018 vil bringe forandringer, da der på den kommende kongres i DSR skal vælges nye medlemmer og ny formand til rådet. 6 nye medlemmer skal fremover være med til at sætte dagsordenen for, hvad der skal og bør arbejdes med.

SER vil i 2018 også invitere medlemmer til åbne arrangementer, hvor der bliver debatteret og diskuteret etiske forhold, der har betydning for sygeplejersker og deres arbejde med patienter.

Der skal arbejdes videre med rapporten, som SER fik udarbejdet om danske sygeplejerskers kendskab til SER, De Sygeplejeetiske Retningslinjer og sygeplejerskers oplevelse af etiske problemstillinger i hverdagens praksis. Det er en rapport, som kan bruges til at synliggøre det fortsatte behov for at sikre etikken en betydelig plads i sygeplejerskernes og ledelsernes bevidsthed og deres mulighed for at arbejde proaktivt med etik i praksis. Det vil ske gennem et fortsat samarbejde med Lederforeningen, DSR og Sygeplejersken.

Rådet vil undersøge behovet for og påbegynde udarbejdelsen af etiske retningslinjer for sygeplejerskers brug af sociale medier, bl.a. for at være med til at sikre, at den etiske stemme bliver brugt fornuftigt uden krænkelse af patienter eller kollegaer.

Etisk udvalg for Personlig Medicin

Genetik er langsomt ved at vinde indpas i det danske sundhedsvæsen. Med dette for øje er der lavet en ny national strategi for systematisk anvendelse af genetik, både i forskning, men også i patientbehandling og sygdomsforebyggelse, alt sammen under den dækkende term: Personlig Medicin.

Som et led i implementeringen af denne strategi er der under Sundheds- og Ældreministeriet nedsat et etisk udvalg for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020, bestående af både fagpersoner og repræsentanter fra patient- og pårørendeforeninger. Regeringens mål er på sigt at oprette et nationalt genom center.

Sygeplejeetisk Råd er repræsenteret i dette udvalg. Vi lever i en tid med større og større tekniske muligheder, der fordrer svar på en lang række bioetiske og juridiske spørgsmål, f.eks.: Hvem skal have adgang til genetiske data? Hvordan skal disse data forvaltes? Men også sygeplejeetiske spørgsmål må rejses til emnet om genetik i behandling: Er patientens arvemasse det samme som 'det hele menneske'? Hvordan vægter vi ønskerne for en hel familie imod et medlem af familien? Er personlig medicin altid, til alle tider, mere gavnlig for flere mennesker?

Vi står endnu kun ved begyndelsen af Personlig Medicin. Med varsomhed og tværfaglighed er det forhåbningen, at vi kan etablere en sund og samvittighedsfuld praksis, der giver både bedre behandling, men også slutteligt en bedre pleje.

Ny pjece:

Etisk refleksion i sygepleje

Pjecen "Etisk refleksion i sygepleje" kan bestilles på hjemmesiden.

Sygeplejeetisk Råd har i 2017 udarbejdet en ny refleksionsmodel, som præsenteres i publikationen "Etisk refleksion i sygepleje". Refleksionsmodellen er udarbejdet for at give sygeplejersker i alle områder af sygeplejen et hjælperedskab til etisk refleksion.

I rådet er vi i kontakt med sygeplejersker fra alle fagområder i sygeplejen og igennem denne kontakt og af egen erfaring ved vi, at etikken ligger mange sygeplejersker på sinde. Der er i sygeplejerskers daglige praksis etiske dilemmaer og problemstillinger, hvor den enkelte sygeplejerske alene eller sammen med kolleger skal træffe valg, der vil få konsekvenser for både patienter og deres pårørende. Disse valg kan være meget vanskelige træffe. Sygepleje er en etisk profession, da alt hvad vi gør får konsekvenser for andre mennesker.

Øget bevidsthed om etiske argumenter styrker hverdagens valg

Etisk refleksion er en metode, som styrker sygeplejerskers etiske dømmekraft og faglige vurdering, når de skal træffe valg i hverdagen på arbejde. Dette er særligt vigtigt i en tid, hvor økonomi og effektivitet ofte er styrende for de prioriteringer, som sker i sundhedsvæsenet. Etisk refleksion kan her støtte og bevidstgøre sygeplejerskerne i deres værdier og holdninger, samt underbygge deres sygeplejefaglige og etiske argumenter. Dette kan medvirke til en styrket sygeplejefaglig gennemslagskraft.

Hvorfor en ny model?

Sygeplejeetisk Råd har udarbejdet denne nye refleksionsmodel, som er nemmere at arbejde med, end den vi tidligere brugte. Vi har ladet os inspirere af SME-modellen, en refleksionsmodel, der er udviklet på Senter for medisinsk etikk på Universitet i Oslo. Vi har suppleret modellen med hjælpespørgsmål, som sikrer, at refleksionen inddrager etiske teorier og sygeplejeetiske retningslinjer. Vi har desuden sammensat en grundig vejledning, som kan gøre etisk refleksion mulig i praksis.

Opbygning af modellen

Modellen inddeler den systematiske etiske refleksion i 6 faser. Faserne er: Brainstorm, det etiske dilemma, fakta med relevans for det etiske dilemma, berørte parter, analyse samt handlemuligheder. I publikationen beskrives processen omkring systematisk etisk refleksion og hvordan denne tilrettelægges, når refleksionen sker ved brug af modellen.

Efter færdiggørelsen har vi præsenteret modellen ved de arrangementer, som vi har deltaget i. Deltagerne har taget godt imod modellen, hvor reaktionen er, at systematisk etisk refleksion ved hjælp af denne model er meget meningsfuld og bidrager til at styrke sygeplejerskers dømmekraft og til at sikre høj faglig kvalitet i sygeplejen.

Vi kan kun opfordre til, at modellen tages i brug i de sygeplejefaglige fora ude på arbejdspladserne, hvor sygeplejersker har deres virke.

Etik og sundhedsinformatik

Anvendelse og deling af digitale data skaber mange gode muligheder for patienter og sundhedsvæsenet, men det stiller også nogle krav.

Sygeplejeetisk Råd har diskuteret en række etiske problemstillinger, som udviklingen inden for sundhedsinformatik kan betyde for sygeplejersker, deres samarbejdspartnere og for patienterne.

Det skete på baggrund af et oplæg fra Raymond Kolbæk, som er forskningslektor fra Center for forskning i klinisk sygepleje ved Hospitalsenheden Midt/ Sygeplejerskeuddannelsen VIA UC.

Efter rådets debat har formand Annette Hegelund skrevet et uddybende kapitel om Etik og sundhedsinformatik til en kommende fagbog. Sundhedsinformatik kan defineres som videnskaben om anvendelse af it i sundhedsvæsenet og beskæftiger sig med informationsbehandling, dvs. indsamling, bearbejdning, opbevaring, kommunikation og anvendelse af informationen.

Begrebet er tæt forbundet til såvel velfærdsteknologi som sundhedsteknologi og har derved indflydelse på sygeplejerskers hverdag.

Sygeplejeetisk Råd anerkender i høj grad udviklingen af sundhedsteknologi og sundhedsinformatik som en integreret og ofte livsnødvendig del af et stort, moderne sundhedsvæsen. Anvendelse og deling af digitale data skaber mange gode muligheder til glæde for patienter og sundhedsvæsenet, men det stiller også nogle krav, både til sundhedsprofessionelle og til patienter.

Konsekvenser og spørgsmål

Sygeplejeetisk Råd har påpeget en række mulige konsekvenser på det sundhedsinformatiske felt, og den betydning, som udviklingen kan få for sygeplejersker og patienter. De områder og spørgsmål, der meldte sig, handlede om:

- Hastigheden og det tempo, som teknologier kan få data og information til at foregå, flyde og overføres i, kan være af en næsten uforståelig karakter, som kan medføre, at nogle patienter kan have svært ved at følge med og føler sig sat udenfor.

- Data, der kan overføres automatisk, bl.a. via selvmonitorering, kan betyde, at den fysiske kontakt mellem sygeplejerske /sundhedsprofessionel og patient ikke længere er nødvendig. For nogle patienter er det en stor fordel, mens det for andre kan betyde oplevelsen af at være ladt alene med sin sygdom, et større ansvar for selv at holde sig opdateret og ikke få en bestemt information, som den enkelte kan have brug for. Et eksempel er patienter, som hjemmefra kan se deres elektroniske journal og læse oplysninger, der kan være svære at forstå eller direkte ubehagelige, som f.eks. negative svar på prøver.

- Spørgsmålet om, hvem der har ansvaret for fejl, hvis automatiserede data og teknologier ikke fungerer. Er det sygeplejersken, som satte teknologien i gang, er det udbyderen eller producenten af teknologien? Vil og kan sygeplejersken bevare loyalitet til patienten, eller bliver teknologien en konkurrent?

- Hvilken betydning har det for sygeplejerskers professionsetiske værdier og ansvaret for at yde omsorg, så patienten oplever sig set og hørt, hvis ansvaret for og troen på sandheden i de digitale data vægter tungere?

»

- Datadeling og sundhedsinformatiske systemer kan opleves belastende af nogle patienter og virke som en kontrol og en form for personlig overvågning, også på trods af, at det er aftalt og vurderet af alle parter som værende til patientens eget bedste. Kan man risikere, at der tilbydes forskellig behandling til patienter, der er bedre til at håndtere digitale data, og dermed en øget ulighed i sundhedstilbud?

Sygeplejeetikken skal i spil når datastømmen vokser

Sygeplejeetisk Råd mener, at der altid vil opstå etiske situationer og dilemmaer ved udvikling, anvendelse og implementering af sundhedsinformatik med betydning for mennesker. Sundhedsinformatik supplerer den fortsatte teknologiske udvikling og anvendelsen af datastrømme mellem mennesker, men den vil ikke kunne stå alene, da mennesker fortsat vil have brug for menneskelige relationer, samtaler og tid til eftertænksomhed. Og her kan sygeplejeetikken med fordel anvendes.

Nordisk konference på Færøerne

Sidste efterår var Sygeplejeetisk Råd repræsenteret på den nordiske konference for sygeplejeetiske råd i Norden. Konferencen giver altid ny inspiration til det videre arbejde med etik i sygepleje. Sygepleje og sundhedsvæsenet i de nordiske lande er ret identiske, i hvert fald er problemstillingerne genkendelige, om end med forskelligheder, hvilket danner grundlag for gode diskussioner og refleksioner.

Temaet var Small Scale Society – Livet i det lille samfund – Smásamfelagid", med fokus på de etiske aspekter af det levede liv i det lille samfund, sundhedsvæsenet i det lille samfund og implikationer både for etik og sygeplejepraksis.

Gammelt og nyt mødes i Thorshavn

Deltagelse i ICN i Barcelona

Sygeplejeetisk Råd meldte sig på banen til International Council of Nurses, ICN's, verdenskonference i maj, med 2 abstracts, der begge blev optaget:

Et mundtligt oplæg om ulighed: How to work with inequality issues in the Danish Council of Nursing Ethics, og en poster: New ethical guidelines in Nursing – Reaching into the future!

De Sygeplejeetiske Retningslinjer dannede baggrund for posteren og retningslinjerne var i den anledning blevet oversat til engelsk. Mange besøgende var meget interesseret i de danske etiske retningslinjer og pjecen 'Code of Ethics for Nurses' og det åbnede mulighed for, at det etiske grundlag i sygepleje blev gjort synlig ud over de danske grænser.

Og rådets 4 postkort med etiske situationer, illustreret af Pia Olsen, blev delt ud i stor stil.

For de tre deltagere på konferencen, Anne B. Andersen, Birthe Ørskov og Laila Twisttmann blev det en stor oplevelse med mange inspirerende indlæg, der på hver deres måde gav stof til eftertanke. Mere end 8000 sygeplejersker deltog, og der var således rig mulighed for at udveksle viden og erfaringer og hente inspiration til også den etiske dimension i sygepleje.

Birthe sammen med deltager fra de Dansk Vestindiske Øer foran SER's poster

Sygeplejeetisk Råd i Grønland

I efteråret blev Sygeplejeetisk Råd i Grønland en realitet. Det skete på Peqqissaasut Kattuffiats (PK – det grønlandske sygeplejeråds) generalforsamling den 2. november.

Den nordiske sygeplejeetiske konference blev i 2015 afholdt i Nuuk, netop med henblik på at inspirere til etablering af et etisk råd. Efter denne konference blev der nedsat en ad hoc-gruppe. Der har siden været arbejdet på at oprette et egentlig Sygeplejeetisk Råd. Nu er det sket, og formand Inuuti Fleischer oplyser, at de 7 medlemmer i rådet er godt i gang med arbejdet om udformningen af forskellige ting, som værdigrundlag, principper, retningslinjer m.v.

Og det nye råd glæder sig til at synliggøre etiske problemstillinger i sygeplejen, støtte medlemmer, som oplever etiske dilemmaer, og til at udvikle sygeplejeetiske retningslinjer. Rådet vil på denne måde være med til at højne kvaliteten af sygeplejen i Grønland.

Synlighed og holdninger

Rådet har flere gange i det forløbne år tilkendegivet sin holdning til aktuelle emner:

Vedrørende organdonation, ved ændring fra informeret samtykke til formodet samtykke. Rådets holdning er, at er sygeplejerskens opgave til stadighed at skabe ro og nærvær med særligt fokus på de pårørende, så beslutningen om donation træffes med anstændighed, retfærdighed og nænsomhed.

Sundhedsklinikker for illegale og flygtninge, hvor SER støtter initiativet, idet rådets holdning er, at sygepleje ydes uden hensyn til alder, hudfarve, tro, kultur, handicaps eller sygdom, køn, nationalitet, politisk overbevisning, race eller social status.

Robotter overtager plejeopgaver. SER mener, at robotteknologi skal ses som et supplement i plejen til patienter, men den kan aldrig erstatte det relationelle element i omsorgshandlinger. SER henviser til holdningspapir fra 2015.

Tvangsbehandling til varigt inhabile – ny lov pr. 31.12. 2017. SER støtter op om den nye lov, men påpeger samtidigt, at sygeplejersker skal være bevidste om det store etiske ansvar, der ligger i at kunne anvende tvang i behandling. På baggrund af den nye lov har rådet udarbejdet et holdningspapir til emnet tvang.

Synlighed i "Sundhedsplejersken". Rådets medlemmer har to gange besvaret dilemmaer:

- **Studerende med piercinger og grønt hår**
- **Indvandreres skepsis overfor vaccination**

Synlighed blandt sygeplejeledere. SER havde en stand på Lederforeningens fagdag i Taastrup i november. Rådet præsenterede på den velbesøgte stand den nye refleksionsmodel, hvilket lagde grund til mange gode etiske drøftelser. Der var stor interesse omkring vores nye pjece, postkort og folderen med De Sygeplejeetiske Retningslinjer.

Undersøgelse af sygeplejerskers kendskab til rådet og retningslinjerne

Rådet fik en uventet og kærkommen mulighed for en undersøgelse af synlighed hos danske sygeplejersker på baggrund af en henvendelse fra en filosofistuderende med interesse for professionsetik. Undersøgelsens resultater giver en god viden om, at Sygeplejeetisk Råd og de sygeplejeetiske retningslinjer har en plads i bevidstheden hos danske sygeplejersker, belyst ved ca. 700 besvarelser.

Nogle tal fra rapporten, der belyser nogle af spørgsmålene og svarene:

- **88 %** af respondenterne havde kendskab til SER, en stor del gennem uddannelse ved eksamensopgaver, øvrige svarede gennem arbejdet, kurser og temadage
- **74 %** af respondenterne kender De Sygeplejeetiske Retningslinjer via uddannelse og arbejde.
- **86 %** af respondenterne anvender De Sygeplejeetiske Retningslinjer i det daglige arbejde
  - o til refleksion/diskussioner med kolleger 58 %
  - o som rettesnor og egen refleksion 35 %
  - o til at træffe beslutninger 33 %
  - o til faglig støtte og ved uddannelse 31 %
  - o jeg ved bare, at de er der 30 %
- **61 %** af respondenterne angiver, at etiske problemstillinger fylder i det daglige arbejde
- **76 %** af respondenterne svarede at de etiske problemstillinger løses via kolleger
- **65 %** af respondenterne reflekterer alene over etiske problemstillinger
- **33 %** af respondenterne støtter sig i høj grad til De Sygeplejeetiske Retningslinjer til håndtering af etiske problemstillinger.

Sådan er Sygeplejeetisk Råd blevet brugt af sygeplejersker og studerende

Åndelig omsorg som del af bekendtgørelsen for sygeplejerskeuddannelsen
– henvendelse fra sygeplejestuderende

Sygeplejersker og sociale medier
– henvendelse fra sygeplejestuderende, som sendte deres bacheloropgave og bad SER drøfte problematikken.

Sygeplejerskers beslutningsproces ved etiske dilemmaer
– henvendelse fra sygeplejestuderende.

Stofindtagelsesrum og skadereducerende sygepleje
- henvendelse fra sygeplejestuderende.

POLST
(Patient og Lægebeslutninger for den Sidste Tid)
– orientering om et igangværende projekt.

DILEMMAER:

Rehabiltering af ældre borger efter og apopleksi

Tetraplegi oktober

Bestil pjecer

Det er muligt for DSR's medlemmer at bestille pjecer: De Sygeplejeetiske Retningslinjer, Etisk refleksion i sygepleje samt Code of Ethics for Nurses.

I 2017 sendte vi mere end 2000 pjecer til afdelinger, hospicer, sygeplejeskoler, enkeltpersoner og til brug ved oplæg og undervisning.

Pjecen med Etisk refleksion i sygepleje, 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.

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

Lovforslag og høringssvar

Sygeplejeetisk Råd har gennem året modtaget flere udkast til lovforslag, som rådet har haft i høring og udfærdiget høringssvar på.

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning)

Sygeplejeetisk Råd anerkendte, at lovforslaget havde samlet flere juridiske problemstillinger omkring livsforlængende behandling, genoplivning og anvendelse af tvang til somatisk inhabile, som har været debatteret gennem en lang årrække og har betydning for sygeplejersker.

SER's bemærkninger omhandlede, at den styrkede selvbestemmelsesret udelukkende anses som positiv for alle borgere, men at der også vil være nogle borgere, som, på trods af informeret samtykke, kan have svært ved at administrere selvbestemmelsesretten. Når selvbestemmelsesretten vægtes så entydigt tungt for alle, kan konsekvensen for de mennesker, der ikke magter at forvalte selvbestemmelsesretten, betyde, at de risikerer at blive anset for at have mindre værdi end mere ressourcestærke mennesker.

SER pointerede risikoen for, at de mennesker, der ikke magter at forvalte selvbestemmelsesretten, kan være dem, der ikke får lavet et behandlingstestamente og dermed får fravalgt livsforlængende behandling.

SER bemærkede ligeledes i svaret, at der kan være en risiko for, at en sårbar gruppe af mennesker, som ikke magter at forvalte deres selvbestemmelsesret, måske vil vælge at afslutte livsforlængende behandling, før de egentlig selv er klar til det, fordi de ikke ønsker at være til besvær.

Høring af vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentifikation og kønsmodificerende behandling.

Rådet svarede, af dokumentet tager det etiske aspekt i betragtning med respekt for individet.

Høringssvar til Høring over udkast til forslag om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (tvangsbehandlingsloven)

SER anerkendte, at der kan opstå situationer, hvor det ikke er muligt at nå ind til patienten på trods af tillidsskabende, omsorgsfulde og tålmodige indsatser. I de situationer kan anvendelse af tvang være den eneste og sidste mulighed for at give patienten en trængende og nødvendig behandling, der vil kunne bedre patientens helbredssituation.

Rådet understregede, at det er alvorligt at anvende tvang og at det skal sikres, at alle tiltag er afprøvet, før der skrides til anvendelse af tvang.

Læs SER's holdningspapir om emnet - https://dsr.dk/ser/holdninger/tvang-ved-somatisk-behandling-af-varigt-inhabile.

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.

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 Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds hovedbestyrelse.

Stk. 2. Rådet kan ikke behandle sager, som i henhold til Dansk Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds hovedbestyrelse herom.

Stk. 3. De Sygeplejeetiske Retningslinjer fastsættes af Dansk Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds kongres efter kandidatanmeldelser fra Rådet, Dansk Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds 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 Sygeplejerråds kongres fastsat bevilling. Rådets regnskabsår er kalenderåret, og der aflægges regnskab til Dansk Sygeplejerråds hovedbestyrelse.

Sygeplejeetisk Råds medlemmer

Annette Hegelund
Sygeplejerske, cand.cur., KOL Kompetencecenter, Region Sjælland.
Medlem af Sygeplejeetisk Råd fra 2010.
Formand fra 2016.

Laila Twisttmann Bay
Ph.d.-studerende, Reumatologisk 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.

Edel Kirketerp Nørskov
Tidl. 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 og undervisningsaktiviteter i 2017

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
5. januar	SDU	SDU	Etik i sygeplejen og brug af de sygeplejeetiske retningslinjer	25 kandidatstuderende
14. marts	Folketinget	Sundhedsudvalget	Palliativ sedering. Oplæg om behandling af uafvendeligt døende.	Lukket møde
April	Regionshospitalet i Viborg	Hospitalsenhed Midt	Forskning og etik	Interesserede
April		Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker	Sygeplejeetik og retningslinjer	35 medlemmer af FS
April	Koldingfjord	FS for Sygeplejersker i Kommunerne og Palliationssygeplejersker	Sygeplejeetik og livsforlængende behandling	150 medlemmer af FS
3. maj	Kolding Sygehus	Børneafdelingen	Sygeplejerskens etiske ansvar	Børneafdelingen
4. maj	Christiansborg	DASKETs årsmøde	Etik og politik set gennem sygeplejeprofessionen	100 deltagere
18. maj	Kreds Sjælland	Kreds Sjælland	Fagdag. Workshop om livsforlængende behandling, genoplivning og eutanasi	Medlemmer. 85 deltog i workshoppen
27.5.-1.6.	Barcelona	ICN	"New ethical guidelines in Nursing – Reaching into the future!" (poster). How to work with inequality issues in the Danish council of nursing ethics (oplæg)	Sygeplejersker
6. juni	Viborg	Væksthus, Center for Sygeplejeforskning	Etiske udfordringer i forskning – at beskrive og fortolke empiriske data	15 deltagere
September	Rigshospitalet	Ledelsen	Etikken under organisatorisk pres	Ortopædkirurgiske sygeplejersker
21. september	Kreds Sjælland	Kreds Sjælland/SER	Videnscafe – Etik i hverdagen	Medlemmer
21. november	Silkeborg	Kreds Midtjylland	Temadag: Sygeplejefaglig kvalitet i hverdagen: Workshop med etisk refleksionsmodel	Medlemmer
1. december	Kvæsthuset	Sygeplejeetisk Råd	Den etiske stemme i sundhedsvæsenet - om forråelse v. cand.psyk. Dorthe Birkmose	Medlemmer

Deltagelse i møder, konferencer og kurser mv. i 2017

Dato	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
10. februar	Kvæsthuset	SER	Lægeassisteret selvmord i Holland v. Lex og Vibeke	SER
21. april	Kvæsthuset	SER	Sundhedsteknologi og forskellige perspektiver v. Raymond Kolbæk	SER
14.-15. september	Torshavn	Sygeplejetisk Råd på Færøerne	Livet i det lille samfund: De etiske aspekter af det levede liv i det lille samfund.	Nordiske sygeplejeetiske råd
25. oktober	Taastrup	Lederforeningen	Stand for Sygeplejeetisk Råd	Lederforeningens medlemmer
26. oktober	Comwell Kolding	Kreds Syddanmark	Fagdag. Ledelse – når lederen ikke er sygeplejerske	Medlemmer

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

Sygeplejeetisk Råd

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

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