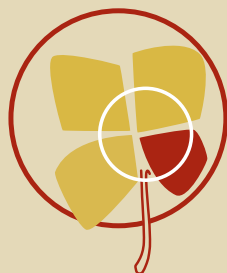


Årsberetning 2007



Sygeplejeetisk Råd

Sygepleje*etisk* Råd

17. årsberetning 2007



Sygeplejeetisk Råd

17. årsberetning 2007

Copyright © by Dansk Sygeplejeråd

Omslag: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk tilrettelæggelse: Dansk Sygeplejeråd Grafisk enhed 08-24

Tryk: Dansk Sygeplejeråd

ISBN 87-7266-329-4

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

Dansk Sygeplejeråd 2008

1. Formandens beretning	5
2. Sygeplejeetisk Råds samarbejdsrelationer	7
2.1 Samarbejde med Dansk Sygeplejeråd	8
2.2 Samarbejde med FS for Anæstesi-, Intensiv og Opvågnings-sygeplejersker	8
2.3 Sygeplejeetisk samarbejde i Norden	9
2.4 Samarbejde med Sygeplejersken	11
2.5 Samarbejde med Dansk Kristelig Sygeplejeforening	12
2.6 Samarbejde med Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd	12
2.7 Samarbejde med Dansk Sygeplejeråds medlemmer	14
3. Problemstillinger rejst af DSR's medlemmer	15
3.1 Magtanvendelsen overfor børn der skal i anæstesi	16
3.2 Definition af begrebet værdig død i De Sygeplejeetiske Retningslinier	17
3.3 SER's holdning til lægeordineret heroin til narkomaner	18
3.4 Fængselssygeplejerskernes roller i fængslet – især i tvangssituationer	18
3.5 Ethiske komiteer	19
3.6 Medicinske afdelinger	19
4. Sygeplejeetisk Råd formidler	20
4.1 Artikler og synspunkter publiceret i Sygeplejersken	20
4.2 Artikler og synspunkter publiceret i andre medier	21
4.3 Sygeplejeetisk Råd i debatfora	21
4.4 Sygeplejeetisk Råd udtaler sig til medierne	21
4.5 Sygeplejeetisk Råd underviser	22
4.6 Sygeplejeetisk Råd præsenterer	22
4.6 Hjemmesiden	23
4.7 Sygeplejeetisk Råd anmelder bøger	24
5. Emner drøftet på SER's eget initiativ	25
6. Høringssvar	26

7. Sygeplejeetisk Råd samler inspiration	27
7.1 SER's interne temadag "Autonomi og selvbestemmelse"	27
7.2 Sygeplejeetisk Råds deltagelse i konferencer	28
7.2.1 Conference on Psycho-Social Interventions in Disasters	28
7.2.2 Rigshospitalets jubilæumssymposium om "Fremtidens etiske dilemmaer"	29
7.2.3 "Skodsborgmodellen" – Inger Thormann fortæller om arbejdet på Skodsborg observations- og behandlingshjem	30
8. Internt i SER	31
9. Fremtidige arbejdsopgaver	32
Bilag 1	
De Sygeplejeetiske Retningslinier	33
Bilag 2	
Medlemmers foredrags- og undervisningsaktiviteter	37
Bilag 3	
Medlemmers deltagelse i kongresser, konferencer m.m.	38
Bilag 4	
Sygeplejeetisk Råds vedtægter	39
Bilag 5	
Sygeplejeetisk Råds medlemmer	40
Bilag 6	
Praktiske oplysninger	44

1. Formandens beretning

I 2007 har Sygeplejeetisk Råd (SER) oplevet værdien af at arbejde sammen om sygeplejeetikken.

Vi har i det forløbne år samarbejdet med de øvrige nordiske landes sygepleje-etiske råd og med Sammenslutningen af Sygeplejersker i Norden (SSN). Vi har også i 2007 samarbejdet med Lægeforeningens etiske udvalg. Desuden har vi samarbejdet med Faglig Selskab for Anæstesi-, Intensiv- og Opvåkningssygeplejersker (FSAIO). Og vi har som altid samarbejdet med Dansk Sygeplejeråd i mange sager.

Denne beretning har derfor fokus på SER's samarbejdsrelationer i 2007.

Samarbejdet mellem et medlem af DSR og SER har til hensigt, at den enkelte sygeplejerske får en vejledning i praksis. Når henvendelsen er modtaget, drøfter SER sagen på Rådets førstkommande møde.

Det er muligt, at SER opfatter sagen lidt anderledes end de, der i praksis oplever den etiske problemstilling. Derfor gør Rådet sig umage for dels at forstå problemstillingen rigtig og dels at få øje på, hvilke muligheder der gemmer sig. Undervejs drøfter vi eventuelt sagen med den sygeplejerske, som har henvendt sig. SER er et bredt sammensat råd med sygeplejersker fra mange forskellige felter af faget. Det betyder, at sager behandles fra mange vinkler og med stort erfaringsgrundlag. Etik handler på mange måder om at se det oversete eller de oversete, således at livet kommer til udfoldelse.

SER tilstræber, at sagsbehandlingen løftes op fra et konkret niveau til et mere generelt niveau, hvor det principielle bringes frem. Således håber vi, at andre sygeplejersker også finder interesse i vores udtalelser, som altid kan læses på vores hjemmeside.

I 2007 har vi igen set og hørt, at mange i sygeplejen er optaget af etik. Sygeplejeetik drøftes i mange sammenhænge i Dansk Sygeplejeråd (DSR), i Sygeplejersken og ikke mindst af sygeplejersker i klinisk praksis. Flere og flere sygeplejersker ytrer sig i medier om vilkårene i faget, og hvilke etiske implikationer dette har. Jeg oplever, at nogle sygeplejersker er mindre tilbageholdende. De mener og handler selvstændigt. Det er virkningsfuldt, når sygeplejersker udtaler sig myndigt. Vi har stor tillid hos befolkningen, så det modtages i reglen positivt, når sygeplejersker ytrer sig. Men meget fokus på mangler kan også få negative kon-

sekvenser – f.eks. at sygeplejersker forlader faget, at for få sygeplejersker bliver uddannet, eller at særligt sårbare sundhedsområder rømmes.

Det er vigtigt at være fælles om udfordringer og fordringer. Sygeplejeetik har et indhold, som vi både skal samarbejde om, udfordre og fordring.

De Sygeplejeetiske Retningslinier bør være en brugbar kilde i praksis. Retningslinierne giver os et fælles værdigrundlag og et ideal for vores profession. De betyder, at vi kan fordring en moral i vores fag. Hvis vi skal kunne arbejde ud fra retningslinierne kræver det ordentlige vilkår og tid til pleje og omsorg, det kræver uddannelse og anerkendelse.

God fornøjelse med samarbejdet om udfordringer og fordringer!

Edith Mark
Formand for Sygeplejeetisk Råd



2. Sygeplejeetisk Råds samarbejdsrelationer

Sygeplejeetisk Råd (SER) ønsker at bidrage til, at etik betones og fundes i sygeplejerskers mange samarbejdsrelationer. Rådet indgår i relevant samarbejde på tværs af sygeplejefaget og med andre sundhedsfaglige grupper.

2.1 Samarbejde med Dansk Sygeplejeråd

SER har et tæt og frugtbart samarbejde med Dansk Sygeplejeråd (DSR) i mange sager.

Et godt udgangspunkt for samarbejdet er det årlige møde, hvor SER's formand og næstformand mødes med DSR's formand og uformelt drøfter forskellige områder i sygeplejen. Mødet giver fælles inspiration og nyttig viden om, hvor vi med fordel kan trække på hinanden, hvor DSR kan inddrage SER, og hvor vi kan udvide samarbejdet.

SER er frit stillet af DSR's synspunkter, men Rådet samarbejder gerne med DSR både formelt og uformelt. Samarbejdet bygger på, at DSR og SER ud fra hvert sit fokus har en fælles interesse for god sygepleje.

Høringssvar er et eksempel på det mere formelle samarbejde. SER kommer med skriftlige bemærkninger, når DSR efterspørger vores holdning til de etiske aspekter på området. SER's høringsudtalelser kan læses på hjemmesiden.

DSR bad i 2007 om SER's betragtninger til etik og ligestilling, idet DSR arbejder på et holdningspapir angående ligestilling. SER's holdning kan ses på: www.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=12565.

SER's formand har også i 2007 deltaget i DSR's bedømmelsesudvalg vedrørende Firkløverprisen.

Et eksempel på et mere uformelt samarbejde er, når DSR henviser journalister til SER's formand. Ofte drejer sig om at uddybe sygeplejeetiske aspekter på de områder, som pressen henvender sig til DSR om.

Forholdene på de danske asylcentre er et konkret eksempel fra i år. SER's formand Edith Mark gav uddybende kommentarer om de etiske aspekter ved de forhold, asylansøgerne lever under. Edith Mark blev interviewet til Kristeligt Dagblad og tilkendegav, at tiden er inde til handling, og at yderligere undersøgelser og dokumentation ikke er nødvendig. SER's holdning er, at vi anstændigvis må forbedre forholdene på asylcentrene, så de ikke er helbredstruende for beboerne - og jo før det sker, des bedre.

SER's formand har senere fulgt op på området med to læserbreve i Sygeplejersken med overskrifterne "Forholdene på asylcentrene skal forbedres nu" (11/2007) og "Kosmajor" (22/2007).

2.2 Samarbejde med Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågningssygeplejersker

SER og Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågningssygeplejersker (FSAIO) har i 2007 drøftet de sygeplejefaglige og sygeplejeetiske problemstillinger ved overflytning af alvorligt syge patienter mellem intensivafdelinger og stamafdelinger. SER og FSAIO ønsker i fællesskab at gøre opmærksom på problemstillingerne og skabe debat herom, og har derfor nedsat en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen har holdt to møder i 2007.

Arbejdsgruppens konklusion er, at der på de intensive afdelinger ofte opstår problemer, når patienter flyttes på grund af pladsmangel. Det er vanskeligt for patienter og pårørende at acceptere strukturelle begrundelser for flytning, når patienten er kritisk syg.

Dette påvirker ligeledes sygeplejersken, som må afbryde relationen og kontinuiteten. De sygeplejeetiske værdier kommer frem i relationer mellem mennesker, og det opleves let som et tillidsbrud, når det enkelte menneske må bøj sig for et upersonligt system.

Arbejdsgruppen er derfor i gang med at skrive en kronik til Sygeplejersken med fokus på de problemer, som manglen på intensivpladser giver for sygeplejen. Vi ønsker at belyse informationsproblemer, hvordan vi drager ordentlig omsorg for patient og pårørende, og hvordan vi sikrer, at der er forståelse og tillid, også i en situation, hvor patienten skal flyttes af ressourcemæssige hensyn.

2.3 Sygeplejeetisk samarbejde i Norden

Møde i København

I maj 2007 mødtes repræsentanter for de nordiske sygeplejeetiske råd i København for at fortsætte drøftelserne om nordisk sygeplejeetik. Mødet blev holdt i en positiv og konstruktiv stemning, hvor vi med udgangspunkt i drøftelserne fra 2006 kunne nå et spadestik dybere. Dagene bød også på to inspirerende foredrag. Biskop Jan Lindhardt holdt et foredrag om, hvad etik er, og hvor kommer den fra. Foredraget kom ind omkring etikens struktur og indhold, dens oprindelse og historie, og dens rolle i dag. Lektor Regner Birkelund holdt foredrag om "Arbejds- og livsglædens etik". Indlægget handlede om den forståelse af etikken, som er indeholdt i K.E. Løgstrups tænkning. Løgstrup knytter an til den danske livsfilosofiske tradition, der har N.F.S. Grundtvig og Søren Kierkegaard som de mest kendte profiler. Løgstrups etik blev belyst i sin modsætning til andre etiske positioner. I sammenhæng hermed blev der sat fokus på forskellige ideologier og strukturer, der har betydning for den etiske fagudøvelse i relation til sygeplejen.

Sygeplejerskemangel er en problemstilling, som trænger sig på i alle de nordiske lande. Vi finder, at problemet er tæt forbundet med en række etiske problemstillinger. På mødet skitserede vi en ond cirkel, som illustrerer, at problemet med sygeplejerskemangel kan og skal angribes fra adskillige vinkler.



Formanden for SER, Edith Mark, skrev efterfølgende kronikken "Sygeplejers ondt cirkel", som blev bragt i Sygeplejersken nr. 17/2007. I kronikken kommer Edith Mark med sine bud på, hvordan den onde cirkel kan brydes.

Der var 25 deltagere på mødet fra fem af de nordiske lande: Island, Færøerne, Norge, Sverige og Danmark. Næste nordiske sygeplejeetiske møde bliver afholdt på Færøerne i forbindelse med SSN's konference i efteråret 2008.

Arbejdet med fællesudtalelsen fra de nordiske råd om sygeplejerskemangel

Efter det nordiske møde i maj måned har de sygeplejeetiske råd i Norden arbejdet med en fælles udtalelse. Udtalelsen omhandler to problemstillinger i sygeplejen:

- Den markedsideologiske dominans, som vinder stadig større legitimitet i styring og evaluering i sygeplejen, er på mange områder på kollisionskurs med sygeplejens professionsetik.
- Sygeplejerskemangel med både rekrutteringsproblemer og mangel på kompetente sygeplejersker er et stigende og fatalt problem, der stærkt vil forringe befolkningens livskvalitet og samfundets samaritanske pligt.

Rådene korresponderer på mail, og processen er vanskelig og lærerig. I dette samarbejde undersøger og redegør rådene for sine ståsteder og sammenligner de nationale sygeplejeetiske problemstillinger med nordiske og internationale problemstillinger.



Drøftelse og forberedelse af nordisk netværksmøde på Færøerne 2008

Det næste nordiske sygeplejeetiske netværksmøde afholdes på Færøerne i forbindelse med SSN's konference 2008. Det er det færøske råd, som står for arrangementet. Sygeplejeetisk Råd har besluttet at prioritere netværksmødet og SSN's konference højt i 2008, både arbejds- og budgetmæssigt.

Samarbejde med Sygeplejeetisk Råd i Sverige

I løbet af foråret 2007 henvendte det svenske sygeplejeetiske råd sig til SER for at få en beskrivelse af arbejdsprocessen i forbindelse med revision af retningslinierne i Danmark. Vi sendte en beskrivelse, som det svenske råd drog ind i deres arbejde med nye svenske sygeplejeetiske retningslinier.

SSN's konference i 2008 "Visioner i sygeplejen"

Sygeplejeetik bliver omdrejningspunktet for SSN's konference i 2008, hvor de nordiske sygeplejeetiske råd er repræsenteret i SSN's arbejdsgruppe ved SER's formand Edith Mark.

Arbejdsgruppen var samlet i København d. 22. - 23.11.2007.

De nordiske sygeplejeetiske råd havde i 2006 foreslået SSN at sætte sygeplejeetik i fokus for konferencen. SSN var åben for forslaget, og samtidig havde SSN selv en masse gode idéer til, hvordan sygeplejeetik kommer mere på dagordenen. Det var derfor nemt og opmuntrende at udarbejde skitse til program. Konferencen henvender sig primært til ledere og organisationer, og den kommer til at handle om, hvordan man kan skabe rum og muligheder for at udfolde en sygeplejeetisk praksis.

Arbejdsgruppen har lagt op til, at konferencen bliver engagerende og meget livlig. Vi ser frem at kunne deltage flest muligt.

2.4 Samarbejde med Sygeplejersken

Sygeplejeetisk Råd arbejder på at nå bredt ud til alle sygeplejersker. Her er tidsskriftet Sygeplejersken et væsentligt talerør. I 2007 har vi haft to møder med tidsskriftet. Tidsskriftet tilbød også SER's medlemmer et halvdags skrivekursus, et tilbud, som vi takkede ja til.

SER mener, at tidsskriftet og Rådet kan have en gensidig interesse i at gøre brug af hinanden. Tidsskriftet vil gerne have fingeren på pulsen og inddrage SER's sygeplejeetiske betragtninger, og SER's medlemmer vil gerne formidle Rådets holdninger til sygeplejerskerne. Det er dog en udfordring at være godt skrivende. Desuden har tidsskriftet en lang produktionstid. Det medfører, at de holdninger, vi gerne vil ud med, nemt kan blive uaktuelle, inden der er spaltepads. Disse problemstillinger er drøftet konstruktivt med tidsskriftet.

2.5 Samarbejde med Dansk Kristelig Sygeplejeforening

Dansk Kristelig Sygeplejeforenings (DKS) medlemsblad Forum havde i august 2007 fokus på temaet ledelse. Foreningen ønskede Sygepleje-etisk Råds holdning til dette tema.

DKS's medlemsblad er ofte optaget af emner af etisk karakter, og SER har tidligere bidraget med en artikel til bladet.

Medlem af SER, sundhedschef Grete Bækgaard Thomsen, skrev artiklen "Ledelse og konsekvenser", som blev bragt i Forum i august 2007.

2.6 Samarbejde med Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd

Baggrund

Sygeplejeetisk Råd, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen og Lægeforeningens etiske udvalg foreslog i 2006 sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen, formand for Amtsrådsforeningen Kristian Ebbensgaard og formanden for Danske Regioner Bent Hansen at samfinansiere et 2-årigt forsøgsprojekt med klinisk etiske komiteer på 5 danske sygehuse.

I 2006 stillede Danske Regioner sig positive til forslaget, betinget af, at Sundhedsministeriet ville medfinansiere. Desværre var sundhedsministerens holdning, at der ikke var behov for at institutionalisere det lokale arbejde med de klinisk etiske komiteer. Han afslog derfor at støtte projektet finansielt.

Projektet er nærmere omtalt i SER's årsberetning 2006.

Afslag fra Danske Regioner på at finansiere projektet alene

SER mener fortsat, at kompetencen i de klinisk etiske overvejelser bør højnes, og vi vil gerne arbejde tværfagligt med en struktureret arbejdsmetode i de klinisk etiske komiteer. Disse erfaringerne ønsker vi at indsamle og videregive, så der opnås et samlet grundlag for at vurdere betydningen af klinisk etiske komiteer i Danmark. Forslagsstillerne foreslog derfor Danske Regioner at finansiere projektet alene. Men Danske Regioner tilkendegav i august 2007, at vores ansøgning ikke kunne imødekommes.

SER har i perioden fra afsendelsen af forslaget mærket en klar interesse fra klinikken for opstart af klinisk etiske komiteer i Danmark. Vi er ikke i tvivl om, at der i løbet af de næste år vil blive oprettet flere klinisk etiske komiteer på de danske sygehuse – initieret af det enkelte sygehus. SER tror også, at disse komiteer vil fungere godt og bidrage til den etiske debat i det danske sundhedsvæsen. Men vi er bekymrede for, om der med en række enkeltstående komitéer opnås det nødvendige samlede videngrundlag og en fælles standard for komiteerne.

SER mener, at afslaget på finansiering er en beklagelig afslutning på et langt forløb, hvor mange positive kræfter har arbejdet for at få gennemført projektet. Vi mener, at etiske komitéer er vigtige for det danske sundhedsvæsen, hvor både omsorg for mennesker og moderne medicinsk behandling er kompliceret og kræver mange beslutninger, som kan være etisk vanskelige, både for sundhedspersonalet, patienter og pårørende.



2.7 Samarbejde med Dansk Sygeplejeråds medlemmer

SER får input til sit arbejde ad flere kanaler. En af dem er medlemshenvendelser, hvor DSR's medlemmer kan forelægge en sygeplejeetisk problemstilling for SER.

Typisk ønsker medlemmet:

- At få vejledning og sparring om en konkret oplevet etisk problemstilling
- At få kendskab til SER's holdning til en generel etisk problemstilling
- At SER fremmer kendskabet til og debatten om en generel etisk problemstilling

Medlemshenvendelserne er en invitation til et samarbejde om på ordentligt vis at tackle de etiske problemstillinger, der uvægerligt vil opstå i sygeplejerskers dagligdag.

SER oplever også, at begge parter profiterer af samarbejdet. SER får indsigt i medlemmets overvejelser og tanker om etiske problemer i sundhedsvæsenet, og vi får dermed et bredere kendskab til, hvad der optager sygeplejersker i praksis. Medlemmet får bistand fra SER til at komme videre i egne overvejelser og til at få sat fokus på etiske problemstillinger på arbejdspladsen og i faget.

Afhængig af typen af forespørgslen kan SER's bidrag være

- vejledende udtalelse, der har til hensigt at hjælpe medlemmet videre i egne overvejelser om en konkret problemstilling
- holdningstilkendegivelse til en mere generel etisk problemstilling
- kronik, læserbreve o.l., som bidrager til at skabe viden og debat om en bestemt problemstilling. I disse tilfælde vil SER ofte foreslå medlemmet også selv at belyse og debattere problemstillingen, fx ved læserbrev i Sygeplejersken.

Medlemshenvendelserne definerer nogle af de problemstillinger, SER arbejder med. De medlemsrejte problemstillinger omtales i afsnit 3.

3. Problemstillinger rejst af DSR's medlemmer

I det forløbne år er Sygeplejeetisk Råd blevet indbudt til samarbejde om forskellige sygeplejeetiske problemstillinger.

SER's tilgang til sagsbehandlingen afhænger af indholdet og måden, som et medlem kontakter SER på.

Især nogle af de telefoniske henvendelser afspejler, at medlemmet oplever sig i et etisk dilemma, som hun/han har svært ved at komme videre med. I de tilfælde søger vi at hjælpe medlemmet med at strukturere problemet, samt opfordrer til at sende en skriftlig henvendelse til SER.

Andre henvendelserne fordrer ikke en egentlig stillingtagen og sagsbehandling af SER's medlemmer. Disse henvendelser drejer sig om afklarende spørgsmål til retningslinierne, forespørgsler om litteratur angående sygeplejeetik og uddybende spørgsmål til fremsatte synspunkter. Henvendelserne besvares ofte med det samme, f.eks. ved fremsendelse af link til SER's materiale. Samtidig giver disse henvendelser viden om, hvilke etiske problemstillinger, der optager sygeplejersker, og inspiration til drøftelser på Rådets møder.

Ad den vej er Rådet blevet inddraget i følgende problemstillinger:

- Integration af akupunktur i sygepleje og De Sygeplejeetiske Retningslinier.
- Værdig død og hvordan genoplivning håndteres i primærsektoren (fx på plejehjem).
- Mødet mellem sygeplejersken og den sårbare familie.
- De etiske aspekter ved standardisering af dokumentation (EPJ) og helhedssynet. Hvordan kan et andet menneskes erfaringer og oplevelse af sygdom beskrives, når der ikke er megen plads til fri tekst.
- Habilitetsproblemer i forbindelse med deltagelse i arbejdsgrupper nedsat af Sundhedsstyrelsen samtidig med tilknytning til medicinalindustrien.
- Forespørgsel om, hvor mange sager SER modtager om diskrimination.
- Pladsproblemer der medfører, at kvinder, der får foretaget en provokeret abort, kan komme til at ligge sammen med nybagte mødre.

SER sagsbehandler kun skriftlige henvendelser. Vi har brug for både viden og tid for forsvarligt at kunne drøfte den konkrete problemstilling. Ved at følge denne fremgangsmåde mener vi, at Rådet bedst kan give en ordentlig vejledning, som

den enkelte sygeplejerske kan anvende i egne etiske overvejelser. Det er dermed også kun de skriftlige henvendelser, der omtales i årsberetningen.

SER har i 2007 modtaget 6 skriftlige henvendelser, som kort omtales nedenfor.

3.1 Magtanvendelsen overfor børn, der skal i anæstesi

SER blev opfordret til at drøfte det dilemma, der opstår, når børn skal bedøves og ikke vil samarbejde hertil.

SER's svarede bl.a.:

"Vores holdning er, at magtanvendelse over for børn i forbindelse med anæstesi ikke altid kan undgås, men selvfølgelig bør minimeres mest muligt.

Vi er overbevidste om, at relationen mellem børn og forældre er vigtig og har betydning for barnets angst for og medvirken til anæstesi. Når sygeplejersken møder barnet og dets forældre, eksisterer der en relation, som det er uden for sundhedspersonalets mulighed at ændre på, og som derfor bliver et vilkår i arbejdet.

Der, hvor personalet – og dermed anæstesisygeplejersken - har mulighed for at påvirke situationen, er ved at sørge for, at følgende forhold er til stede i mødet med barnet og forældrene:

- Faglighed, som sikrer barnet (og dermed forældrene) god forberedelse af anæstesen
- Tid til forberedelsen
- Nærvær i situationen
- Ærlighed i kommunikation
- Anerkendelse af barnets angst
- Information – og ikke forhandling

I denne fase er forældrene en vigtig brik – trygge forældre giver også trygge børn.

Som anæstesisygeplejerske er det vigtigt, at man ikke føler sig skyldig ved at medvirke til magtanvendelse over for børn, der skal bedøves. Nogle gange er bedøvelse en forudsætning for en behandling, der redder liv."

Hele svaret er på www.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=12878

3.2 Definition af begrebet værdig død i De Sygeplejeetiske Retningslinier

SER blev spurgt om en definition på begrebet "værdig død" i Retningslinie 2.1. Spørgsmålet udsprang af et projekt om sygepleje til døende børn.

SER tilkendegav, at det drejer sig om at klargøre og handle i overensstemmelse med den døendes kulturelle, religiøse og personlige værdier i synet på døden.

SER udtalte bl.a.:

"Ordet værdig er udledt af værdi, hvor den enes værdisæt er forskellig fra den andens. Den individuelle opfattelse af værdighedsbegrebet fordrer, at vi som sygeplejersker konkret i situationen overvejer, hvordan vi bedst kan bidrage til, at døden opleves som værdig af netop denne døende og de nære pårørende.

Det vigtige er derfor, at pleje og omsorg gives på en værdig måde, så man ikke krænker den enkeltes integritet og identitet.

Når det handler om børn, der skal dø, har forældrene et helt specielt ansvar og en helt speciel rolle. Jo mindre barnet er, jo større er forældrenes ansvar og rolle.

Når døden er tæt på, drejer det sig om at sikre barnet en værdig død gennem beskyttelse og omsorg.

Det er en vigtig faglig opgave for sygeplejersken at hjælpe forældrene til at blive klar på, hvad de oplever, er en værdig død for deres barn. Hvem skal være til stede i den sidste tid? Hvor skal barnet dø? Hvad skal barnet have på efter døden er indtruffet? Hvad skal med i kisten - sutten, bamsen, tegninger fra søskende? Skal der være en højtidelighed efter døden er indtruffet?

Døden skal være den bedste, den kan blive. Vi skal være opmærksomme på, at en skal herfra, men andre skal leve videre.

At bidrage til en værdig død som sygeplejerske, er derudover at turde være til stede som både fagperson og menneske i en sorgfuld situation. At være autentisk og tillade sig selv at blive berørt uden at miste det faglige overblik."

Hele svaret "Hvad er en værdig død?" findes på linket:
www.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=12802

3.3 SER's holdning til lægeordineret heroin til narkomaner

Sygeplejeetisk Råd blev spurgt om sin holdning til lægeordineret heroin til narkomaner.

Sygeplejeetisk Råd er positive til, at der gennemføres et forsøg med lægeordineret heroin til en lille, særligt hårdt belastet gruppe misbrugere, for hvem der ikke synes at være andre alternativer. Vi mener ikke, der er nogen sundhedsrisici forbundet med forsøget for den enkelte stofmisbruger. Samtidig er det ikke muligt at sætte en norm for andre menneskers ønsker til "det gode liv". SER's holdning hviler derfor på, hvad vi tror, hårdt belastede narkomaner ønsker, og hvordan vi mener, at denne udstødte og udsatte gruppe mennesker kan tilgodeses, så de får mulighed for et bedre liv.

SER tilkendegav endvidere, at det er vigtigt, at den enkelte forsøgsperson medinddrages, og at der gives mulighed for, at forsøget kan tilpasses den enkeltes ønsker og muligheder. Desuden er det vigtigt, at forsøget understøttes af forskellige former for psykosocial bistand og rehabilitering, og at der fortsat arbejdes aktivt på forebyggelse.

3.4 Fængselssygeplejerskernes roller i fængslet – især i tvangssituationer

Sygeplejeetisk Råd er blevet spurgt om holdningen til de sygeplejeetiske problemer, der opstår ved magtanvendelse over for indsatte. Problemerne opstår, når sygeplejersken involveres med plejeopgaver i en situation, hvor andre personalegrupper anvender magt over for den fængslede. Hvad er sygeplejerskens rolle ved magtanvendelse? Og hvordan kan tavshedspligten overholdes, når andre kan lytte med?

SER stillede spørgeren en række spørgsmål, som vi gerne ville have uddybet. SER spurgte også, om det var muligt at beskrive en eller flere konkrete praksisoplevelser, som kunne kaste yderligere lys over problematikken. Desværre modtog vi ikke de nødvendige oplysninger, og SER har derfor ikke kunnet besvare henvendelsen.

3.5 Ethiske komitéer

SER har i 2007 fået adskillige henvendelser angående klinisk etiske komitéer, bl.a. fra en sygeplejerske, som gerne ville have inspiration/forslag til, hvordan man kan starte en klinisk etisk komité eller et etisk forum på egen arbejdsplads.

SER oplyste, at der på vores hjemmeside er materiale om oprettelse af klinisk etiske komitéer, hvor der bl.a. er forslag til komitéens sammensætning, arbejdsform, organisering på sygehuset, arbejdsområder, uddannelse m.m.
www.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=13094

SER tilkendegav, at det er vigtigt, at komitéen er støttet af sygehusledelsen, og anbefalede også sygeplejersken at involvere andre tværfaglige medarbejdere. Både ledelses- og personaleopbakning er vigtig, når en komité skal dannes, sættes i gang og legitimeres.

Endelig henviste vi til Norge, hvor man jo er i fuld gang med lokale etiske komitéer ved Seksjon for medisinsk etikk.
www.med.uio.no/iasam/sme/kek/

3.6 Medicinske afdelinger

Flere sygeplejersker fra medicinske afdelinger ytrede sig i pressen i starten af 2007 kraftigt om de kritisable forhold for nogle af samfundets svageste borgere, nemlig de ældre medicinske patienter. Problematikken handler bl.a. om overbelægning på de medicinske afdelinger og om alt for få ressourcer til denne patientgruppe.

SER bakkede op omkring kritikken, både ved at tale med sygeplejersker fra medicinske afdelinger og ved at opfordre DSR til fagpolitisk at arbejde med problemet. Desuden opfordrede vi sygeplejersker til at gøre mere brug af De Sygeplejerskes Retningslinier, når de skal argumentere for en værdig pleje.



4. Sygeplejeetisk Råd formidler

SER finder det væsentligt at blande sig i debatten og sætte sygeplejeetik på dagsordenen. Vi ønsker derfor også at debattere sygeplejeetik i det offentlige rum.

Både Dansk Sygeplejeråds nyhedsmedier og journalister fra radio, aviser og tidskrifter henvender sig med mellemrum for at høre, hvad SER mener om forskellige sundhedsfaglige emner.

4.1 Artikler og synspunkter publiceret i Sygeplejersken

Synspunkter, artikler og debatindlæg fra nuværende medlemmer af Rådet:

Tøjsæler kan være et fint supplement.

Debatindlæg. Af Susanne Ardahl. Blad nr. 22/2007.

Kosmajor. Debatindlæg. Af Edith Mark. Blad nr. 22/2007.

Sygeplejens onde cirkel. Kronik. Af Edith Mark. Blad nr. 17/2007.

Vi vil gerne uddanne flere sygeplejersker.

Debatindlæg. Af Hanne Mielcke. Blad nr. 15/2007.

Endelig hul igennem isen. Debatindlæg. Af Edith Mark. Blad nr. 13-14/2007.

Forholdene på asylcentre skal forbedres nu.

Debatindlæg. Af Edith Mark. Blad nr. 11/2007.

Min grænse er nået. Debatindlæg. Af Susanne Ardahl. Blad nr. 11/2007.

Sig fra. Kommentar. Af Edith Mark. Blad nr. 6/2007.

Undgå situationen, svar på "Dilemma". Af Kirska Ahlebæk. Blad nr. 5/2007

Følg retningslinjerne, svar på "Dilemma". Af Edith Mark. Blad nr. 03/2007.

4.2 Artikler og synspunkter publiceret i andre medier

Ledelse og konsekvenser.

Af Grete Bækgaard Thomsen. Artikel i tidsskriftet "Forum for kristen sundheds- og sygepleje" udgivet af Dansk Kristelig Sygeplejeforening, nr. 3, 2007.

Lignelsen om den ubarmhjertige samaritaner.

Af Edith Mark. Debatindlæg i Kristeligt Dagblad d. 20.06.2007.

Læger vil undersøge asylansøgere helbred.

Af Karin Dahl Hansen. Artikel i Kristeligt Dagblad d. 30.04.2007.

4.3 Sygeplejeetisk Råd i debatfora

Debat på Sygeplejerskens hjemmeside: "Hvad sagde du om etikken?"
– rekruttering af sygeplejersker fra fattige lande.

www.kristendom.dk: debatten om aktiv dødshjælp.

4.4 Sygeplejeetisk Råd udtaler sig til medierne

- Formanden for SER er interviewet af journalist fra Ekstrabladet om eutanasi.
- Formanden for SER er interviewet af journalister fra Information, Synergi og Kristeligt Dagblad om afvisningen af pilotprojektet for klinisk etiske komitéer.
www.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=12488
- Formanden for SER er interviewet af Kristeligt Dagblad angående forholdene på de danske asylcentre. "Læger vil undersøge asylansøgere helbred."
Inddraget i artikel "Læger siger fra over for asylforhold".
Politiken d. 30.04.2007.
- Formanden for SER er interviewet af Kristeligt Dagblad om den systematiserede dataindsamling, der foregår ved indlæggelse af patienter.

4.5 Sygeplejeetisk Råd underviser

Undervisning er en anden vigtig form for formidling. Medlemmer af SER bliver jævnligt bedt om at deltage på hele temadage eller med et indlæg i en faglig sammenhæng. Det giver gode muligheder for at uddybe sygeplejeetik og for at komme i dialog med sygeplejersker. En oversigt over undervisning kan ses på side 37 .

4.6 Sygeplejeetisk Råd præsenterer

Deltagelse i kulturnatten

Sygeplejeetisk Råd deltog i DSR's kultur-natsarrangement i Kvæsthuset. På den måde blev sygeplejeetikken synlig som en af sygeplejens væsentlige facetter. Der var med over 800 besøgende en livlig og positiv stemning i Kvæsthuset. Næstformanden og sekretæren kunne træffes i SER's stand. Vore plakater fik folk til at stoppe op og læse mere, inden de hastede videre i byens nattelev.

Forberedelse af sygeplejefagdagen 2008

På fagdagen mødes rigtig mange sygeplejersker fra hele landet og fra alle de forskellige fagområder. SER vælger derfor igen i 2008 at prioritere deltagelse på DSR's sygeplejefagdag. SER har en stand i udstillingsområdet.

Medlemmer på konferencer

På konferencer, seminarer og lignende arrangementer har Rådets medlemmer gode muligheder for at træffe sygeplejersker og andet sundhedspersonale samt for at ajourføre sig inden for relevante emner. Rådets arbejde bliver præsenteret og drøftet ved disse lejligheder.

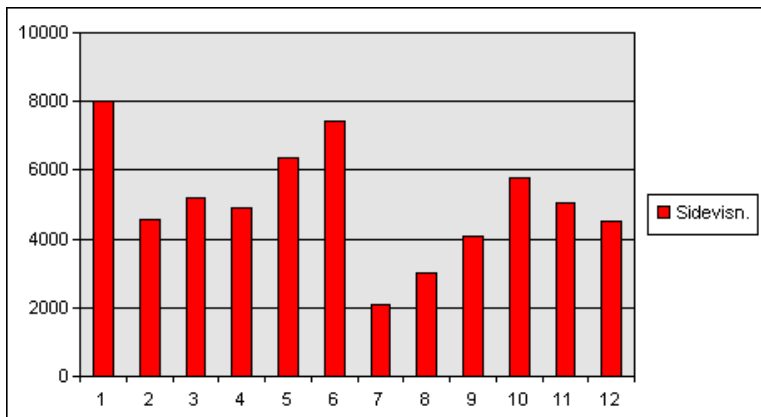
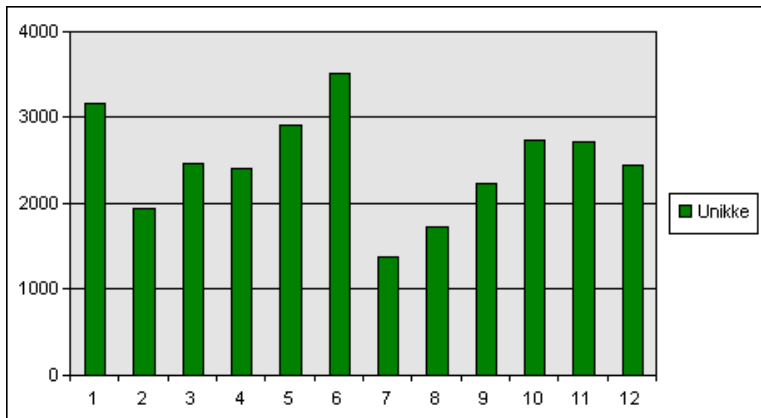
En oversigt over deltagelse på konferencer m.v. kan ses på side 38.



4.6 Hjemmesiden

Hjemmesiden www.sygeplejeetiskraad.dk har igen været godt besøgt. I 2007 har SER i gennemsnit haft 2472 enkeltstående besøg pr. måned på hjemmesiden, dvs. en stigning på 816 besøgende pr. måned i forhold til 2006. I gennemsnit har hver besøgende set på fem sider.

Statistik for 2007:



4.7 Sygeplejeetisk Råd anmelder bøger

Tidsskrift for Sygeplejersker beder indimellem SER's medlemmer om at anmelde en bog inden for det etiske område.

Sygeplejeetisk Råds medlemmer har i år anmeldt:

"Godt – rett – rettferdig : Etikk for sykepleiere"

Af K.I. Johannesen, O. Molven og S. Roalkvam. Akribe, 2007.

Anmeldt af Kirsaa Ahlebæk.

"Håbets teknologi: Samfundsvidenskabelige perspektiver på stamcelleforskning i Danmark"

Af Lene Koch og Klaus Høyer (red.). Munksgaard, 2007.

Anmeldt af Anne-Birgitte Salomonsen.

"Nye veje til sygepleje: en filosofisk vejviser"

Af Jacob Birkler. Gyldendal, 2007. Anmeldt af Edith Mark.



5. Emner drøftet på SER's eget initiativ

SER drøfter forskellige aktuelle emner på møderne. Emnerne hentes fra sundhedsdebatten i medierne, fra DSR og fra praksis.

I år har SER bl.a. drøftet rapporten "Brugernes sundhedsvæsen", udarbejdet af Mandag Morgen, Innovationsrådet, Danske Regioner og Patientforum. Vores interesse har her særligt været udsatte grupper og sundhedssektorens 8-dobbelte krydspres.

I 2007 har spørgsmålet om den danske abortgrænse været oppe i medierne, og Det Etiske Råd er kommet med en udtalelse om abortgrænsen. SER's medlemmer har diskuteret spørgsmålet og mener, at det er en svær problemstilling, som skal ses fra forskellige etiske vinkler. Medlemmerne har forskellige synspunkter og holdninger. SER's diskussion er vigtig, da abortspørgsmålet er til debat igen og igen.

SER har også drøftet spørgsmålet om sæddonorer og anonymitet.

Andre emner, som SER har drøftet internt, er:

- Etik og jura i forbindelse med behandling af mindreårige (15-18-årige) i sundhedsvæsenet. Især spørgsmålet om forældreinddragelse.
- Dementes boligproblemer ud fra omtalen i Synergi 25.10. 2006
- Sundhedstjek – både ud fra en vinkel på de sårbare grupper og ud fra en vinkel med fokus på sundhed og livsstil. Kan sundhedstjek f.eks. bidrage til skyld og stigmatisering af personer, som ikke kan eller vil ændre egen livsstil?
- Menneske og maskine – Det Etiske Råd (DER) har i 2007 haft fokus på spørgsmål om menneske og maskine. DER har bl.a. lanceret en hjemmeside – homoartefakt, og en film om mennesker, teknologi, cyborgs og etik. Sygeplejeetisk Råd har drøftet hjemmesiden, som vi gerne vil anbefale til interesserede: www.homoartefakt.dk



6. Høringssvar

**SER har et tæt samarbejde med DSR, når vi afgiver høringssvar.
SER har i år udtalt sig til DSR om disse 5 høringsforespørgsler:**

23.01.2007:

Høring om udkast til lov om ændring af sundhedsloven
– Tvangstilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling

05.02.2007:

Høring om udkast til vejledning om reklame m.v. for lægemidler

13.03.2007:

Høring om håndtering af humane væv og celler

25.06.2007:

Høring om anbefalinger for svangreomsorgen

04.07.2007:

Høring om anbefalinger for Screening for livmoderhalskræft



7. Sygeplejeetisk Råd samler inspiration

7.1 SER's interne temadag "Autonomi og selvbestemmelse"

SER inviterede i 2007 to oplægsholdere, praktiserende læge Knud Jacobsen og lektor, mag.art. Peter Rossel, afdelingsleder ved Afdeling for Medicinsk Videnskabsteori, Københavns Universitet, til at tale om autonomi og selvbestemmelse. Det var en inspirerende dag, som satte gang i mange tanker og en efterfølgende livlig debat.

Knud Jacobsen lagde i sit oplæg vægt på mødet med patienten og dialogens kvalitet. Ifølge Knud Jacobsen "skal vi give modet tilbage til mennesket". Vi skal ikke behandle et andet menneske, da dette er at nedgøre mennesket, men vi skal i stedet hjælpe den anden til at handle. Vi skal få mennesker til at tro på sig selv og til at være stolte af det, de præsterer. Det fordrer en struktur og en ramme, der udstråler respekt for det andet menneske. Knud Jacobsen baserer hermed autonomibegrebet på styrkelse af den andens selvværd. Desværre er der i dag, ifølge Knud Jacobsen, en tendens til at pådutte folk en selvbestemmelse ud fra fx princippet om frit valg. Det bygger på en forbrugertankegang, hvor der kan vælges efter et ydelseskatalog - "det vil jeg have!" Dette er en helt anden og problematisk måde at anskue autonomi på.

Peter Rossel ser autonomi som et etisk ideal. Et ideal, hvor der er fokus på uafhængighed, individualitet, kritisk refleksion og stillingtagen. Evnen til selvstændigt at tage beslutninger er her central. Ifølge Peter Rossel knyttes autonomi med rettigheder. Det giver anledning til at stille spørgsmål ved, hvad der skal være selvbestemmelse til? Skal patienten have ret til at til- eller fravælge bestemt personale, til kejsersnit uden medicinsk indikation eller til ekstravagante ydelser? Peter Rossel mener, at vi bevæger os i retning af en ren forbrugermode. Efter indlæggene drøftede vi bl.a., hvad der kan ske, hvis sygeplejerske-patientforholdet udvikler sig i en mere kundeorienteret retning, hvor rettigheder og kontrol er centrale begreber. Vi kan frygte, at det kliniske blik og det faglige skøn bliver forstyrret af afkrydsningspapirer og bevirker, at sygeplejersken mister blikket for dét, der er.

7.2 Sygeplejeetisk Råds deltagelse i konferencer

SER's medlemmer deltager på konferencer, så vidt det er relevant og muligt. Formålet er både at repræsentere SER og bringe ny inspiration ind i SER's arbejde.

7.2.1 Conference on Psycho-Social Interventions in Disasters

Psycho-Social Support and Rehabilitation of Survivors of War, Torture, and Natural Disasters: Recent Advances, Current Issues, and Controversies.

Dato: 22.10.2007.

Sted: Københavns Universitet.

Arrangør: Master of Disaster Management, Københavns Universitet og Centre for Multi-Ethnic Traumatic Stress Research, København.

Målgruppe: Alle interesserede sundhedsmedarbejdere og nødhjælpsarbejdere.

Formål for konferencen:

Globalt og i det danske sundhedsvæsen møder sundhedsmedarbejdere store grupper mennesker eller enkelte mennesker, der lider p.g.a. tab og ødelæggelser i forbindelse med krig, naturkatastrofer eller tortur. Formålet var derfor at præsentere og diskutere aktuelle valide og evidensbaserede metoder til udvikling af psykosociale interventioner i situationer, hvor mennesker har været udsat for traumer eller lider af traumatisk stress.

Sygeplejeetiske overvejelser:

Det giver anledning til mange etiske overvejelser, når vi præsenteres for menneskers nød. Nøden er voldsom, uanset det skyldes krig, tortur eller naturkatastrofer. Fattigdomsproblematikken springer ofte i øjnene, og pligten til at hjælpe de oversete i verden bliver en fordring.

Sygeplejersker deltager i de enkelte familiers tab og lidelser, men ofte deltager hun også i prioriteringen og organiseringen af den støtte, der skal ydes, når store grupper rammes. Det er vigtigt, at den hjælp, der ydes, underbygges af forskning, så den bedste hjælp gives i den aktuelle situation.

Det er også vigtigt, at nøden og uretfærdigheden dokumenteres. Dokumentationen er med til at vise respekt og anerkendelse til det menneske, der har mistet alt. Dokumentationen er også afgørende, når man vil påvirke politisk i de lande, hvor grundlæggende menneskerettigheder bliver krænket.

7.2.2 Rigshospitalets jubilæumssymposium om "Fremtidens etiske dilemmaer"

Dato: 06.11.2007.

Sted/Arrangør: Rigshospitalet

Målgruppe: Alle interesserede.

Formål med symposiet:

Under overskriften "Vil vi alt det, vi kan?" var der her lagt op til at høre forskellige oplæg og diskutere aktuelle etiske dilemmaer med forskere og eksperter.

Sygeplejeetiske overvejelser:

Symposiet var en stor succes med omkring 370 deltagere, fra gymnasieelever til professorer. Deltagerne oplevede en fornem blanding af forelæsninger, musik, teater og debat. Der var forelæsninger om fosterdiagnostik, ægsortering, livstilssygdomme og levende donor. Ved den efterfølgende debat blev der livlig debatteret, såvel i salen som i mindre grupper. Deltagernes engagement viser den stigende grad af interesse for etik og etiske dilemmaer – uanset alder eller profession. Her kan generationer mødes om et fælles anliggende.



7.2.3 "Skodsborgmodellen" – Inger Thormann fortæller om arbejdet på Skodsborg observations- og behandlingshjem.

Dato: 23.03.2007

Sted: Sølund, Skanderborg

Arrangør: Kursusafdelingen, Sølund, Skanderborg

Målgruppe: Pædagoger og sygeplejersker, der arbejder med tvangsfjernede børn og deres familier.

Formål med temadagen:

Inger Thormann er psykolog og har arbejdet i mange år med modtagelsen af nyfødte børn med hjerneskader - født af alkoholiserede mødre. Inger Thormann præsenterer den værdige omsorg og etik, man arbejder ud fra på børnehjemmet.

Sygeplejeetiske overvejelser:

For SER har det været vigtigt at lytte til andre fagfolk med etiske overvejelser, når det gælder spørgsmålet om behandlingen af gravide alkoholmisbrugere. SER har afgivet høringssvar om denne problemstilling i 2007.



8. Internt i SER

SER har holdt 8 ordinære heldagsmøder, 1 temadag og et 2-dages nordisk netværksmøde i 2007.

I perioden er Elsebeth Vesterheden gået ud af Sygeplejeetisk Råd, fordi hun blev valgt ind i DSR's Lederforening og dermed ifølge SER's vedtægter ikke havde mulighed for at fortsætte i SER.

I erkendelse af, at SER i 2008 får stor udskiftning i forbindelse med valget ved kongressen, valgte vi allerede i begyndelse af 2007 ny næstformand med henblik på at sikre, at formand og næstformand ikke skulle gå ud af Rådet samtidig. Susanne Ardahl blev valgt som næstformand. Ved afslutningen af 2007 overgik SERs sekretær, Margit Sonne, til nye opgaver i DSR. Margit har været sekretær for SER gennem 12 år. DSR har stillet en ny sekretær, Helle Johnsen, til rådighed for rådet.

Disse forandringer sammenholdt med et stort tidsforbrug til Rådets arbejde har betydet, at SER i efteråret har arbejdet intenst med en kritisk gennemgang af Rådets profil og organisering, fordeling af opgaver, samarbejdsmuligheder og især bedre betingelser for formanden. I 2008 håber vi i SER, at forandringerne og bestræbelserne for en god tilrettelægning af SER's arbejde vil vise sig positivt.



9. Fremtidige arbejdsopgaver

Samarbejde som omdrejningspunkt for rådets arbejde i 2008

I april 2008 er der valg til Sygeplejeetisk Råd. Der skal vælges 6 nye medlemmer og en ny formand. 2008 bliver derfor et år, hvor nye samarbejdsrelationer i SER skal opdages og afprøves.

I kølvandet på kommunalreformen blev de gamle amtskredse i DSR nedlagt og nye regioner opstod. Det er SER's ønske at styrke dialogen og samarbejdet med de nye regioner.

SER ønsker endvidere at styrke samarbejdet med de øvrige sygeplejeetiske råd i Norden. Det er Rådets opfattelse, at der er mange sammenfaldende fagetiske spørgsmål på spil i de nordiske lande. Det er derfor givende at kunne drøfte udfordringer og erfaringer.

I 2006 og 2007 har SER, i samarbejde med Etisk Udvalg i Lægeforeningen, arbejdet på at få gennemført et pilotprojekt om Kliniske etiske komitéer på danske sygehuse. Desværre fik projektet ikke økonomisk støtte, og er derfor endnu ikke blevet til noget. Imidlertid har SER modtaget flere henvendelser fra sygeplejersker, som ønsker at være med til at starte Kliniske etiske komitéer op på deres arbejdsplads, idet de erkender et stort behov for en sådan komité. SER er og vil i den forbindelse være behjælpelige ved oprettelse af fremtidige Kliniske etiske komitéer.

Vi vil også varetage vores faste arbejdsopgaver, som er at:

- Afgive vejledende udtalelser om fagetiske spørgsmål stillet af DSR's medlemmer
- Besvare henvendelser fra DSR, herunder udtalelser til høringsforespørgsler
- Vurdere de Sygeplejeetiske Retningslinier
- Informere om og synliggøre SER's arbejde
- Undervise, holde oplæg og deltage i debattmøder
- Repræsentere SER ved at deltage i konferencer m.m.
- Skrive artikler og synspunkter
- Deltage i den aktuelle debat



Bilag

- 1) De Sygeplejeetiske Retningslinier
- 2) Foredrag og undervisning
- 3) Kongresser, konferencer m.m.
- 4) Vedtægter
- 5) Medlemmer

Bilag 1. De Sygeplejeetiske Retningslinier 2004

Som vedtaget af DSR's kongres den 26. maj 2004

Grundlaget for De Sygeplejeetiske Retningslinier

Grundlaget for De Sygeplejeetiske Retningslinier er tillid til og respekt for mennesker og bygger på, at det enkelte menneske er unikt men lever i sammenhæng med sine omgivelser. Mennesket skal forstås både i denne sammenhæng og i den konkrete situation. De etiske værdier kommer til udtryk i relationer mellem mennesker.

Sygeplejerskens virksomhedsområde er at udføre, formidle, lede og udvikle sygepleje og er rettet mod mennesker, der har behov for sygepleje.

Sygepleje omfatter såvel sundhedsfremmende, sundhedsbevarende, forebyggende, som behandlende, rehabiliterende og lindrende opgaver. [1]

Sygepleje ydes uden nogen form for diskriminering.

I De Sygeplejeetiske Retningslinier benævnes alle modtagere af sygepleje som patienter.

Forudsætningen for, at sygeplejersken kan tage et etisk ansvar er, at sygeplejersker er fagligt velfunderet. Sygepleje baseres på omhu og samvittighedsfuldhed. De Sygeplejeetiske Retningslinier forudsætter, at den faglige viden er ajourført.

De Sygeplejeetiske Retningslinier respekterer dansk lovgivning og tager udgangspunkt i De Sygeplejeetiske Retningslinier fra 1992 [2], de grundlæggende menneskerettigheder [3] og ICN's etiske kodeks for sygeplejersker. [4]

Anvendelsen af De Sygeplejeetiske Retningslinier

De Sygeplejeetiske Retningslinier er vejledende i forskellige sammenhænge, hvor etisk stillingtagen er nødvendig.

Sygeplejeetisk Råds intention er, at retningslinierne kan medvirke til at:

- Fremme etiske diskussioner og overvejelser blandt sygeplejersker
- Støtte sygeplejersker i situationer, hvor der skal træffes etiske valg
- Fremme den gode dømmekraft med henblik på at udvikle den faglige kvalitet i sygeplejen
- Sætte fokus på etiske dilemmaer, for at synliggøre etiske valg.

De Sygeplejeetiske Retningslinier er ikke prioriteret, men af praktiske grunde nummereret.

1. Sygeplejersken og professionen

1.1 Sygeplejersken skal tage ansvar for, at De Sygeplejeetiske Retningslinier inddrages i sygeplejen.

1.2 Sygeplejersken skal i sit arbejde erkende og vedkende sig det etiske, faglige og personlige ansvar for egne vurderinger og handlinger.

1.3 Sygeplejersken skal i sit arbejde anvende fagligt skøn, kritisk stillingtagen, mod og omtanke.

1.4 Sygeplejersken skal bidrage til et godt arbejdsmiljø og støtte kolleger i vanskelige situationer.

1.5 Sygeplejersken skal i sit samarbejde med alle faggrupper udvise respekt. I tilfælde af interessekonflikt, skal hensynet til patientens tarv varetages.

1.6 Sygeplejersken skal medvirke til at udvikle faget og værne om dets troværdighed.



2. Sygeplejersken og patienten

2.1 Sygeplejersken skal udøve omsorg og medvirke til at beskytte og bevare liv. Sygeplejersken skal medvirke til, at udsigtsløs behandling[5] afsluttes eller ikke påbegyndes.

Sygeplejersken skal medvirke til at lindre lidelse og bistå til en værdig død.

Sygeplejersken må ikke medvirke til behandling, der alene har til hensigt at fremskynde en patients død.

2.2 Sygeplejersken skal medvirke til, at patienten modtager og forstår den information, der er nødvendig for at træffe valg. Information, der gives, skal være tilpasset den enkelte patients ønsker og behov samt patientens livssituation.

2.3 Sygeplejersken skal respektere patientens valg, herunder patientens ret til at fravælge selvbestemmelsesretten.

2.4 Sygeplejersken skal arbejde for, at patienten bevarer sin værdighed og integritet.

2.5 Sygeplejersken skal beskytte patienten mod krænkende handlinger, også i situationer, som indebærer brug af tvang, tilbageholdelse eller anden rettighedsbegrænsning.

2.6 Sygeplejersken skal, ved loyalitetskonflikter mellem ansættelsesstedets forhold og muligheden for at udføre forsvarlig sygepleje, arbejde for at varetage patientens tarv.

2.7 Sygeplejersken skal værne om fortrolige oplysninger om patienten.

2.8 Sygeplejersken skal vise respekt og omsorg for pårørende. Hvis der opstår interessekonflikt mellem patient og pårørende, skal patientens tarv varetages.

3. Sygeplejersken og samfundet

3.1 Sygeplejersken skal holde sig orienteret om den sociale- og sundhedspolitiske udvikling og deltage i debatten herom.

3.2 Sygeplejersken skal arbejde for prioriteringer, der sikrer en retfærdig og hensigtsmæssig ressourcefordeling, og som tilgodeser de grupper af patienter, der har størst behov for sygepleje.

3.3 Sygeplejersken skal medvirke til at synliggøre de konsekvenser, de politiske prioriteringer får for sygeplejen.

3.4 Sygeplejersken skal forholde sig kritisk til udviklingen inden for den bioteknologi og sundhedsteknologi, som har konsekvenser for sygeplejen.

3.5 Sygeplejersken skal i sit arbejde tage et ansvar for at beskytte miljøet mod forurening og undgå unødvendigt ressourceforbrug.

3.6 Sygeplejersken skal ved offentlig fremtræden være bevidst om, hvorvidt dette sker som ansat, som fagperson eller som privatperson.

3.7 Sygeplejersken skal værne om fagets omdømme.

[1] *Bekendtgørelse nr. 232 af 30.03.2001 om sygeplejerskeuddannelsen § 1, stk. 2, nr. 1*

[2] *Sygeplejeetiske Retningslinier, vedtaget maj 1992 på DSR's kongres*

[3] *FN's Verdenserklæring om Menneskerettighederne (1948)*

[4] *International Council of Nurses (ICN). Det første etiske kodeks for sygeplejersker blev godkendt i 1953 og er senest revideret i år 2000*

[5] *Lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling § 3. Ved behandling forstås i denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje og sundhedsfaglige forebyggelsestiltag over for den enkelte patient m.v.*

Bilag 2. Medlemmers foredrags- og undervisningsaktiviteter

Tid	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
22.05.2007	Sandbjerg Gods, Sønderborg	CVU Sønderjylland/DSR	Temadag: Tid viden og hjerte – sygeplejeetiske overvejelser	Sygeplejersker
28.06.2007	Svendborg Sygeplejeskole	CVU Lillebælt, Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg	Tale ved dimissionsfest	Nyuddannede sygeplejersker
05.10.2007	Vejle Sygehus	Vejle og Give Sygehuse	Sygeplejeetik med fokus på kritisk syge patienter og deres pårørende	Sygeplejersker og sosu-assisterter
10.11.2007	Sygeplejeskolen i Aarhus	SLS	Når mor eller far er psykisk syg	Sygeplejestuderende
12.11.2007	Odense Universitetshospital	Odense Universitetshospital. Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje	Etiske dilemmaer i intensiv sygepleje	Sygeplejersker ved specialuddannelsen i intensiv sygepleje

Bilag 3. Medlemmers deltagelse i kongresser, konferencer m.m.

Tid	Sted	Arrangør	Emne	Målgruppe
26.01.2007	Aalborg Sygehus	Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Sygehus, Århus Universitetshospital	"At leve med uhelbredelig sygdom", ph.d.-forsvar ved sygeplejerske, cand.soc. Karen Marie Dalgaard	Alle interesserede
08.03.2007	Kvæsthuset, Dansk Sygeplejeråd	SER	"Selvbestemmelse & autonomi". Temadag med prakt. læge Knud Jacobsen og lektor Peter Rossel	SERs medlemmer
23.03.2007	Sølund, Skanderborg	Kursusafdelingen, Sølund, Skanderborg	"Skodsborg-modellen". Temadag med psykolog Inger Thormann	Pædagoger og sygeplejersker, der arbejder med tvangsfjernede børn og deres familier
10.-11.05.2007	Kvæsthuset, Dansk Sygeplejeråd	SER	"Kendetegn ved nordisk etik set ud fra en historisk, politisk og religiøs vinkel". Netværksmøde med indlæg fra biskop Jan Lindhardt, sygeplejerske ph.d. Regner Birkelund m.fl.	Sygeplejeetiske råd i Norden
06.-08.2007	Aalborg Kongres & Kultur Center	Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Sygehus, Århus Universitetshospital	Creating Phronesis. 13th International Reflective Practice Conference	Sygeplejersker
01.10.2007	Aalborg Sygehus	Aalborg sygehus	Inspirationsdag for forskningsprojektet "Den gode, kloge og rigtige sygepleje" – omsorgsetik i klinisk sygepleje	Sygeplejersker og sosu-assistenter ved Aalborg Sygehus
22.10.2007	Københavns Universitet	Master of Disaster Management, Københavns Universitet og Centre for Multi-Ethnic Traumatic Stress Research, København	Conference on Psycho-Social Interventions in Disasters	Alle interesserede sundhedsmedarbejdere og nødhjælpsarbejdere
06.11.2007	Rigshospitalet, København	Rigshospitalet	Rigshospitalets jubilæumssymposium om "Fremtidens etiske dilemmaer"	Alle
10.-11.11.2007	Experimentarium, Hellerup	Det Ethiske Råd	Etikkens Døgn – Laboratorium i dag ? Dit liv i morgen. I anledning af DER's 20 års jubilæum	Alle interesserede og særligt indbudte til jubilæumsarrangement
22.-23.11.2007	Kvæsthuset, Dansk Sygeplejeråd	Sammenslutningen af Sygeplejersker i Norden (SSN)	Planlægning af SSN's konference i Thorshavn 2008	Arbejdsgruppe nedsat af SSN

Bilag 4. Vedtægter for Sygeplejeetisk Råd

Vedtægterne for SER kan læses på hjemmesiden www.dsr.dk/ser



Bilag 5. Sygeplejeetisk Råds medlemmer



Edith Mark

Formand, ph.d. stud.

**Suppleant siden 2000, medlem siden 2001,
formand siden 2004**

Uddannet som sygeplejerske i 1983, uddannet som specialsygeplejerske i psykiatri 1985 og sygeplejefaglig vejleder 1997 (begge uddannelser i Norge). Cand.cur. i 2005.

Har været beskæftiget inden for et bredt psykiatrisk felt. Er nu ph.d.-studerende ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje i Aalborg. Forsker inden for anvendelsen af narrativer i sundhedsfremmende arbejde.



Susanne Ardahl

Næstformand, sygeplejelærer

Medlem siden 2004

Uddannet som sygeplejerske i 1975. Videreuddannelse til undervisende sygeplejerske ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole i 1984. Har Examen Philosophicum fra Københavns Universitet og bestået kurser under MPH-uddannelsen ved Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg. Klinisk, pædagogisk og ledelsesmæssig erfaring. Har været ansat som forstander for et pleje- og daghjem. Har arbejdet som sygeplejelærer gennem 17 år og er i dag ansat ved Social- og Sundhedsuddannelses-Centret i Brøndby. Har de seneste 7 år været tilknyttet som afløser på Sankt Lukas Hospice og har stor interesse for menneskelivets sidste fase og de etiske problemstillinger, der ligger inden for dette område.



Hanne Mielcke

Klinisk vejleder

Medlem siden 2000

Uddannet som sygeplejerske i 1975. Har især arbejdet inden for psykiatrisk og medicinsk sygepleje. Siden 1989 arbejdet inden for onkologien på Hillerød Sygehus. I 1994 uddannet som nøgleperson inden for palliativ pleje med fokus på livskvalitet til døende. Blev i 1996 ansat som koordinerende praktikvejleder og fra 2001 som klinisk vejleder på onkologisk/hæmatologisk afsnit. År 2000 gennemført Pædago-

gisk Diplomeksamen i almen pædagogik samt i 2003 Master of Education (MEd). Været medlem i SIG-gruppe under FS13, Etik og medicinsk kræftbehandling, dels som sekretær, dels som formand.



Charlotte Delmar

Forskningsleder for Klinisk Sygepleje ved Aalborg Sygehus/Århus Universitetshospital
Medlem siden 2002

Uddannet som sygeplejerske i 1982, SD med speciale i uddannelse og undervisning i 1987, cand.cur. i 1994 og ph.d. i 1999 med afhandlingen "Tillid & Magt - en moralsk udfordring." Har såvel klinisk som pædagogisk og ledelsesmæssig erfaring. Har siden 1. januar 2000 været leder af Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje ved Aalborg Sygehus/Århus Universitetshospital.



Kirsa Ahlebæk

Rektor
Medlem siden 2002

Uddannet som sygeplejerske i 1980. Klinisk, pædagogisk og ledelsesmæssig erfaring. Specialuddannelse i anæstesi. Diplomuddannelse i ledelse, masteruddannelse i ledelse. 1987-1993 amtsbestyrelsesmedlem, heraf 4 år som næstformand. 1994-2001 medlem af Videnskabsetisk Komité, de sidste 4 år næstformand, og medlem af Den Centrale Videnskabsetiske Komité.



Lone Langkjær

Sundhedsplejerske
Medlem siden 2004

Uddannet som sygeplejerske i 1988. Siden da primært beskæftiget med børn og familier, såvel på somatiske som psykiatriske børneafdelinger samt i den kommunale sundhedspleje. Har i forbindelse med arbejdet i børnepsykiatrien taget psykodynamisk uddannelse. Sygeplejefaglig diplomuddannelse som sundhedsplejerske i 2003. Arbejder nu som sundhedsplejerske i Middelfart kommune.



Anne-Birgitte Salomonsen
Assisterende afdelingssygeplejerske
Medlem siden 2004

Uddannet som sygeplejerske i november 1988. Har siden arbejdet på kirurgisk sengeafsnit, i ambulatorium, på medicinsk modtageafsnit og nu i de seneste mange år som operations-sygeplejerske. Har taget eksamen i Afrika-studier ved Københavns Universitet i 1994 og tropemedicinsk kursus i 1997. I de senere år mest arbejdet med dokumentation og kontinuitet i sygeplejen på tværs af specialer og afdelinger i HovedOrtoCentret på Rigshospitalet. Siden november 2007 assisterende afdelingssygeplejerske på Øre-næse-hals- operationsgangen, Rigshospitalet.



Elsebeth Vesterheden
Oversygeplejerske
Medlem siden 2004

Uddannet som sygeplejerske i 1982 på Århus Kommunehospital. Har arbejdet som operationssygeplejerske i 10 år. Har i perioden fra 1985-1991 været tillidsmand, de sidste 2½ år fællestillidsrepræsentant på Skejby Sygehus. Siden 1993 arbejdet med ældre, først i primærsektoren som hjemmesygeplejerske og derefter som leder. Arbejdet 5 år som afdelingssygeplejerske på Geriatrisk rehabiliteringsafdeling i Århus. Er oversygeplejerske på Gynækologisk/obstetrisk Afdeling ved Horsens Sygehus.



Lene Schwartz
Ledende oversygeplejerske
Medlem siden 2004

Uddannet som sygeplejerske i 1975. Lederuddannelsen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole 1984 med efterfølgende forskellige lederuddannelser, aktuelt lederuddannelse på DISPUK. Har fortrinsvis arbejdet med ledelse inden for det psykiatriske felt, men også inden for primærsektoren og i det somatiske regi. Kontinuerligt arbejdet med personaleudvikling i både primær- og sekundær sektor. Har i en periode været medlem af Amtsbestyrelsen i Roskilde Amt. Undervejs været ansat i ca. 2 år som faglig salgskonsulent i en international virksomhed.



Grete Bækgaard Thomsen

Sundhedschef

Medlem siden 2006

Uddannet som sygeplejerske i 1978. Diplomuuddannelse i ledelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole i 1988. Årskursus i Sundhedsfremme og forebyggelse i 1992. Deltaget i udviklingsprojekter med sygehuse og andre kommuner.

Specielt interesseret i pædagogik, dokumentation, personaleudvikling og ledelse. Sundhedschef i Lemvig kommune.



Margit Sonne

Jurist

Sekretær for Sygeplejeetisk Råd

Uddannet som cand.jur. i 1988. 2006 afsluttet 2-årig masteruddannelse i kommunikation (MPK). Ansat som sekretær for SER siden august 1996. 1994 ansat som juridisk konsulent i DSR. Fra 1988 til 1994 først ansættelse i en kommune og dernæst i sekretariatet for en statslig kommission.



Bilag 6. Praktiske oplysninger

Alle medlemmer af DSR er velkomne til at forespørge SER om en vejledende udtalelse om sygeplejeetiske problemstillinger. Man kan også opfordre SER til generelt at drøfte og orientere om sygeplejeetik.

SER's formand kan træffes på mobil nr.: 21 14 82 99

SER kan også kontaktes ved at skrive til:

Sygeplejeetisk Råd
Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1005, 1008 København K
Fax.: 33 15 24 55
e-mail: ser@dsr.dk

Sygeplejeetisk Råds hjemmeside

Der er mulighed for at søge aktuelle oplysninger om SER på hjemmesiden. Adgang til hjemmesiden er www.dsr.dk/ser eller www.sygeplejeetiskraad.dk

Undervisnings- og foredragsvirksomhed

Medlemmer af SER underviser i sygeplejeetik samt deltager i tema- og debاتمøder med etikoplæg.

Såfremt man ønsker undervisning og/eller oplæg fra et af SER's medlemmer, kan man kontakte det enkelte medlem af SER eller maile til SER: ser@dsr.dk Rådets medlemmer skal for såvel undervisning som oplæg honoreres med den af DSR fastsatte takst for undervisning.

Pjece om Sygeplejeetisk Råd, årsberetning og andet materiale

Pjecen om SER og De Sygeplejeetiske Retningslinier kan rekvireres hos DSR. Materialet er gratis. Rådets årsberetning kan købes hos DSR. Labels med retningslinier, bogmærker og plakater kan bestilles ser@dsr.dk så længe lager haves.

