

KS



# TIPS OG HJELP

til å komme i gang med ETISK REFLEKSJON

**Formålet med heftet**

Dette heftet er et verktøy for kommunale helse-, omsorgs- og sosialtjenester som ønsker å heve den etiske kompetansen samt etablere et systematisk etikkarbeid. Det er utarbeidet av prosjektledelsen i det nasjonale utviklingsprosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving», og består av to deler:

**Del 1.**

- Om prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving».
- Hvordan komme i gang med etikkarbeidet?

**Del 2.**

- Presentasjon av metoder og verktøy for å komme i gang med etisk refleksjon.

**Heftet må sees i sammenheng med prosjektets andre verktøy og hjelpemidler:**

- «*Etikkhåndboka for kommunenes helse og omsorgstjenester*»
- E-læringsprogrammet «*Etisk refleksjon*»
- Prosjektets refleksjonskort
- Appen «*Rak rygg*»
- Heftet «*Etiske utfordringer knyttet til arbeidet med personer med utviklingshemming*»
- Debattheftet «*Brukermedvirkning i helse og omsorgssektoren – historier til diskusjon*»
- Prosjektets nettside med tips om verktøy, metoder, gode eksempler mm:  
[www.ks.no/etikk-kommune](http://www.ks.no/etikk-kommune)

Prosjektledelsen i «*Samarbeid om etisk kompetanseheving*», september 2013

Christine Næss Evensen, Gry Caroline Aarnes og Hanne Norum Hollekim



**MORAL:** Personlige og felles oppfatninger om rett og galt i omgang mellom mennesker. Gir føringer for holdninger og handlinger. Det vi gjør i praksis.

**ETIKK:** Moralens teori. Refleksjoner og systematiske tilnærminger til verdispørsmål. Hva som er rett og galt, rettferdig og urettferdig.

**VERDIER:** Det som gjør livet rikere eller bedre, og som den enkelte føler gir mening i sitt liv. F.eks. respekt, tillit, verdighet, åpenhet, autonomi, helse, vennskap, familie, materielle verdier og aktiviteter.

**NORMER:** Uskrevne regler for takt og tone. F.eks. bordskikk, å hilse på hverandre, å banke på en dør før man går inn ol.

**HOLDNINGER:** Måten verdier kommer til uttrykk i våre handlinger. Hvordan jeg viser f.eks. respekt, åpenhet osv.

**ORGANISASJONSKULTUR:** Hvordan verdiene og holdningene våre kommer til uttrykk i organisasjonen – hvordan vi har det her hos oss, hvordan vi hilser på hverandre, om vi lytter til hverandre.

**ETISKE UTFORDRINGER:** Noe som uroer oss, som ikke er slik det bør være i behandling av pasienter/brukere, samarbeidsrelasjoner, ledelse, osv. Lovverket kan være tydelig i f.t. hva som bør gjøres, men gir oss uansett en klump i magen. Et sentralt spørsmål er: «Hva skal jeg gjøre?»

**ETISKE DILEMMA:** En valgsituasjon hvor vi – uansett hva vi velger – krenker verdier vi er forpliktet av (verdikonflikt). En situasjon hvor det finnes gode moralske innvendinger mot ethvert handlingsalternativ (valget mellom pest eller kolera). Et sentralt spørsmål er: Hva skal jeg velge?

**INDIVIDUALETIKK:** Den enkeltes holdninger, verdier, normer, menneskesyn og fordommer.

**ORGANISASJONSETIKK:** Felles refleksjonsarbeid for å løse etiske utfordringer som gjelder hele organisasjonens virksomhet. Organisasjonsetikkens første skritt er å identifisere mulige felles etiske utfordringer.

**ETISK REFLEKSJON:** Er systematisk utforskning av en sak, å se en sak fra flere sider og få nye perspektiver. Handler om å identifisere en verdikonflikt. Formålet er å kunne ta en begrunnet og informert avgjørelse som bidrar til faglig og etisk skjønn fremfor synsing.

**ETISK KOMPETANSE:**

- Persepsjon: Evnen til å oppdage etiske utfordringer.
- Refleksjon: Å kunne overveie sakens forskjellige sider, egen tilnærming og mulige handlingsalternativer.
- Aksjon: Å kunne omsette det vi vil i praktisk handling.

\* Definisjonene er formulert med utgangspunkt i Etikkhåndboka for kommunenes helse- og omsorgstjenester (Eide og Aadland 2012), Etikk for helse og sosialarbeidrar (Aadland 1998), Kommunikasjon i relasjoner (Eide og Eide 2007), Nærhetsetikk (Vetlesen 1998), Veiledning – mer enn ord (Tveiten 2008)



A. Om prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving».

B. Hvordan komme i gang med etikkarbeidet?

### Etikk som verktøy i kvalitetsarbeid

Ansatte og ledere i de kommunale helse-, omsorgs- og sosialtjenestene står daglig overfor komplekse og utfordrende situasjoner. Vanskelige etiske dilemma og problemstillinger krever etisk bevissthet og god dømmekraft. Å vise respekt, åpenhet, tillit og omsorg krever etisk klokskap og et bevisst forhold til egne motiver og verdier.

Å heve den etiske kompetansen, samt etablere et systematisk varig etikkarbeid i tjenestene, er en måte å møte disse utfordringene på. Etikk er nært knyttet til faglig utvikling og et systematisk etikkarbeid er et viktig verktøy i kvalitetsforbedringsarbeidet. Det kan hjelpe med å forbedre og endre tjenestene «innen i fra» i større grad enn kun ved forordning i lov eller forskrift. Metodikken kan hjelpe organisasjonen til å etablere en plattform for læring som gir varig forankring og eierskap hos ledere og ansatte, og som vil kunne føre til en mer effektiv utvikling av tjenestene. Gjennom det nasjonale utviklingsprosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» tilbys kommunene bistand og hjelp til å heve den etiske kompetansen samt etablere et systematisk etikkarbeid i tjenestene.



## A. Om «Samarbeid om etisk kompetanseheving»

Det er et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), Helsedirektoratet, Norsk Sykepleierforbund, Fagforbundet, Den Norske Legeforening, YS, FO samt KS. KS har gjennomføringsansvaret og HOD finansierer prosjektet. Prosjektet er forankret i Stortingsmelding nr. 25, «*Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*» og avtale mellom regjeringen og KS. Prosjektet startet opp i 2007 og varer ut 2015.

### Deltakerkommuner i prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» får følgende:

- Ta del i et nasjonalt utviklingsprosjekt, der ledende norske fagmiljø bidrar med sin kompetanse innen etikk og etisk refleksjon. Kommunene følger et løp som varer i ca. to år.
- Få tilbud om deltakelse på kurs og konferanser om bla. etikk, etisk refleksjon og dilemma-håndtering samt få inspirasjon til å komme i gang med eget etikkarbeid.
- Få tilgang til verktøy og metoder for å gjennomføre etisk refleksjon bla.:
  - «Etikkhåndboka for kommunenes helse- og omsorgstjenester»
  - E-læringsprogrammet «Etisk refleksjon»

- Heftet «Tips og hjelp til å komme i gang med etisk refleksjon»
- Prosjektets refleksjonskort (finnes også som app)
- Heftet «Etiske utfordringer knyttet til arbeidet med personer med utviklingshemming»
- Inviteres til regionale konferanser for erfaringsdeling og faglig påfyll samt mulighet for deltakelse i lokale etikknettverk.
- Få faglig bistand fra prosjektets veiledere i gjennomføring av lokale kurs i etikkarbeid og bidrag på etikkdager.
- Mulighet til å søke om tilskudd til kompetansehevede tiltak innen etikk.

### Deltakerkommunene i prosjektet forplikter seg til:

1. Å etablere møteplasser for systematisk etisk refleksjon.
2. Å gjennomføre tiltak for kompetanseheving i etikk for de ansatte.
3. Å legge frem en plan for etikksatsingen i kommunen. Prosjektplan for den kommunale etikksatsingen skal leveres prosjektledelsen i KS, statusrapport leveres årlig samt sluttrapport ved prosjektslutt i kommunen.



## B. Hvordan komme i gang med etikkarbeidet?

Gjennom deltakelse i prosjektet skal kommunene heve den etiske kompetansen samt etablere et systematisk varig etikkarbeid i helse, omsorgs- og sosialtjenestene. Dette betyr at kommunene må igangsette tiltak for å heve den etiske kompetansen blant ansatte og ledere samt etablere møteplasser for etisk refleksjon.

Møteplassene som benyttes til etisk refleksjon kan gjerne være allerede eksisterende møteplasser (f.eks. personalmøter, rapporter, fagdager, refleksjonsgrupper mm.). Poenget er at kommunen selv må rigge etikkarbeidet ut i fra lokale behov, muligheter og ressurser.

Etisk refleksjon er systematisk utforskning av en sak, å se en sak fra flere sider og få nye perspektiver, og handler om å identifisere en verdikonflikt. Formålet er å kunne ta en begrunnet og informert avgjørelse som bidrar til faglig og etisk skjønn fremfor synsing.

### Suksesskriterier for å lykkes med etikkarbeidet:

- Lokalt tilpasset prosjekt med tydelig målsetting. Etablere en prosjektgruppe som sammen med ressurspersonene (se under) holder i prosjektet.
- Forankring og eierskap på alle nivåer i organisasjonen (dette er et kontinuerlig arbeid).
- Velge ressurspersoner som får kompetanseheving innen etikk, etisk refleksjon, hvordan lede etisk refleksjon og hvordan organisere refleksjonsgrupper på egen arbeidsplass. Ressurspersonene er pådrivere for etikkarbeidet på eget tjenestested, og også bidragsytere i kommunen for øvrig når det gjelder spredning av kompetanse til andre tjenestesteder. Skal i samarbeid med ledere/prosjektgruppe holde taket i etikkarbeidet.
- Leder må tilrettelegge etikkarbeidet og etter spørre resultat. Nærmeste leder er helt sentral.
- Bruke enkle metoder og verktøy.
- Praksis nær refleksjon (bruke eksempler fra egen praksis).
- Systematikk og kontinuitet i den etiske refleksjonen. Hyppighet er ikke nødvendigvis avgjørende, men at den etiske refleksjon finner sted kontinuerlig over tid og at det benyttes en form for verktøy/refleksjonsmodell.





- Ha etablerte møteplasser for etisk refleksjon.
- Knytte etikkarbeidet opp mot faglige utfordringer/temaer (f.eks. brukermedvirkning, samhandling, tvang, palliasjon, psykisk helse og rus, velferdsteknologi, innovasjon, organisasjonskultur, demens ol.) . Etikk kan oppleves som vanskelig dersom man prøver å skille den ut fra det faglige, og behandle utfordringer og dilemma kun i lys av etikken. Det kan være nyttig å snu dette og heller ta utgangspunkt i faglige utfordringer og forsøke å reflektere over dem med utgangspunkt i etikken.
- Nettverk for ressurspersoner i kommunen for erfaringsdeling, kompetanseheving og trening.

#### Om å lede etisk refleksjon:

Etisk refleksjon må ledes. Det gjelder helt uavhengig av metode, tiltak eller møteplass. En fri refleksjon uten ledelse kan fort ende som frustrasjonsdeling, «kos med misnøye» eller rene diskusjoner hvor det etiske perspektivet ikke ivaretas. Å lede etisk refleksjon forutsetter ingen omfattende skoling, men opplæring er en fordel. Det skiller seg fra faglig og personlig veiledning. I veiledning er det personen med en problemstilling («problemeier») som er i fokus, men i etisk refleksjon er det selve saken, dvs. den etiske utfordringen som er utgangspunktet for refleksjon. Dessuten er problemstillingen ofte av en slik art at flere eller alle i en personalgruppe har «eierskap» til saken. Av den grunn er det mange kommuner som kaller refleksjonslederen for ressursperson, fasilitator (tilrettelegger) eller

kontaktperson. Personlig egnethet er viktig hos den som skal lede etisk refleksjon.

#### Oppgaven til den som leder etisk refleksjon er følgende:

- Å sørge for at deltakerne holder seg til saken og følger trinnene i en refleksjonsmodell (dersom man bruker en).
- Å sørge for at refleksjonen ikke avsporer i ulike retninger og at det etiske perspektivet ivaretas.
- Å sørge for at alle deltakere får komme til orde. De snakkesalige bør begrenses og de mer tause oppmuntres.
- Å sørge for at tiden styres; at det er en progresjon i refleksjonen og at den avsatte tiden blir utnyttet godt.

#### Prosjektledelsen i «Samarbeid om etisk kompetanseheving» bidrar med veiledning og kursing i deltakerkommunene for å stimulere etikkarbeidet:

- **Kick-off/oppstartsseminar (tilbys den enkelte kommune):**
  - Varighet: inntil en dag.
  - Målgruppe: alle ansatte og ledere i tjenestene som skal være med i prosjektet.
  - Hensikt: å informere om prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving», hvorfor kommunen skal delta, hva som er målsettingen med deltakelsen, presentere metoder og verktøy for etisk refleksjon, forankre etikkarbeidet og inspirere til engasjement og deltakelse.



- **Kurs i metoder og verktøy for etisk refleksjon (tilbys for minimum 3 kommuner av gangen):**
  - Varighet: 3 samlinger over tre ganger på inntil 5 timers varighet pr. gang. Hjemmeleker mellom samlingene.
  - Målgruppe: ressurspersoner som skal lede etisk refleksjon og være pådrivere i etikkarbeidet.
  - Hensikt: kompetanseheving/opplæring innen metoder og verktøy for etisk refleksjon til ressurspersoner slik at disse i større grad er rustet til å lede etisk refleksjon, og opplæring i etablering og ledelse av refleksjonsgrupper.

#### Etikkdag/fagdag i etikk (tilbys den enkelte kommune):

- Varighet: inntil en dag.
- Målgruppe: alle ansatte og ledere i tjenestene som er med i prosjektet.
- Hensikt: faglig påfyll og kompetanseheving innen etikk, inspirasjon og motivasjon til videre etikkarbeid.

I tillegg arrangerer prosjektledelsen regionale etikkonferanser i samarbeid med blant annet Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester, Fylkesmennene, ulike høgskoler m.fl.





## Presentasjon av metoder og verktøy for å komme i gang med etisk refleksjon.

En viktig del av etisk refleksjon er ryddearbeidet som gjøres når en vanskelig situasjon drøftes. Å bruke tid på å snevre inn hva saken egentlig dreier seg om og å komme frem til en konkret problemstilling, er svært nyttig og til stor hjelp i refleksjonsarbeidet. Kanskje inneholder en vanskelig situasjon flere etiske utfordringer eller dilemma som bør behandles hver for seg? Kanskje kan det å rydde i det som oppleves vanskelig være nok til å se en løsning? Det er også viktig å finne ut hvem som har problemet – hvem er problemeier? Gjennom ryddearbeidet kan man finne ut dette.

Erfaringer fra deltakerkommunene i prosjektet «Samarbeid om etisk kompetanseheving» viser at det ofte ikke formuleres en klar problemstilling innledningsvis i refleksjonsarbeidet, noe som senere kan gjøre det vanskelig å komme frem til konkrete handlingsvalg. Det kan også være nyttig å se på om problemstillingen er en etisk utfordring eller en annen type utfordring (f.eks. faglig, juridisk, personlig). De fleste utfordringer i helsetjenestene vil alltid ha et etisk perspektiv, men noen ganger er det etiske aspektet mer fremtredende. I andre situasjoner er det kanskje andre som dominerer. Det er viktig å trene på å se disse forskjellene da ikke alle problemstillinger hører hjemme i etisk refleksjon (f.eks. personalsaker som er et lederanliggende, personlige problemer ol.).

Vår erfaring er at å kunne formulere en konkret problemstilling og å kunne identifisere hva slags utfordring man står overfor, er viktig kompetanse i refleksjonsarbeidet. Dette krever trening, og flere av øvelsene i heftet handler derfor om dette.



### ETISK REFLEKSJON – ET RYDDEARBEID. TRINN 1 I SJEKKLISTE FOR ETISK REFLEKSJON

En viktig del av etisk refleksjon er ryddearbeidet som gjøres når en vanskelig situasjon drøftes, slik vi nevner i innledningen. En metode som kan benyttes i dette arbeidet er trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon». Sjekklisten består av åtte trinn som sammen er god hjelp i refleksjonsarbeidet (se hele sjekklisten på neste side).

Metode for å formulere en konkret problemstilling:

#### Trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» – å formulere en konkret problemstilling.

##### Hva dreier situasjonen seg egentlig om?

1. Velg en situasjon som er aktuell for en av deltakerne.
2. La deltakeren beskrive situasjonen/problemet.
3. Hjelp deltakeren til å få fram en nyansert beskrivelse ved å stille utdypende/opplarende spørsmål.
4. Prøv å snevre det inn til et problem/utfordring.



#### ØVELSE 1

##### Bruk trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under.

Louise er en svært gammel dame som bor på sykehjemsavdeling med 25 beboere. Hun har lenge vært dårlig til bens, og har en gang tidligere brukket lårhalsen. Hun er ikke i stand til å gå alene uten støtte. I det siste har hun begynt å bli mer og mer forvirret og urolig. Når hun sitter i stolen slik hun pleier i den lange korridoren, prøver hun nå stadig å reise seg opp, og sjansen for at hun skal falle og brette lårhalsen eller slå seg i hodet er stor. På travle ettermiddagsvakter med redusert bemanning hender det at de ansatte trekker en snor foran henne i stolen slik at hun ikke skal klare å reise seg opp. Dette er lovstridig, men de ansatte mener det er bedre enn alternativet som er at hun reiser seg opp og sannsynligvis faller, eller blir liggende på gulvet. En gang da hun ikke var bundet, kom datteren og datterdatteren på besøk akkurat da Louise lå på gulvet og ropte på hjelp. De ble veldig opprørt, og mente de ansatte ikke passet godt på mor og mormor.

*Eksempel et er hentet fra debatheftet om brukermedvirkning i helse- og omsorgssektoren s. 24*

## DEL II – ETISK GRUPPEVEILEDNING

Sjekkliste etter modell fra Etikkhåndboka (Eide og Aadland, 2012: 53-59): Trinn 1 – 8

### Trinn 1: Tema / situasjon

**Velg en situasjon som er aktuell for en av deltakerne.**

**La deltakeren beskrive situasjonen/problem.**

**Hjelp deltakeren til å få fram en nyansert beskrivelse ved å stille utdypende/opplarende spørsmål.**

**Prøv å snevre det inn til et problem/utfordring.**  
(For eksempel kan hver gruppedeltager formulere sin forståelse av problemet).

### Trinn 2: Berørte parter

**Hvem er de berørte parter?**

(Dvs. hvem er involvert i saken?)

Eks.: Pasient, pårørende, medarbeidere, andre fagpersoner, andre?

**Og på hvilken måte er de berørt?**

Dvs. hvordan tror vi de ulike parter opplever situasjonen, hvilke hensyn ser ut til å være viktige for dem?

Motsetninger, ulike interesser og makt, hvilken rolle spiller dette?

Hvordan blir du selv berørt?

Hva blir vanskelig for deg i denne situasjonen?

### Trinn 3: Aktuelle verdier/prinsipper

**Hva sier verdier og prinsipper vi er forpliktet av?**

Lover og forskrifter, f eks pasientrettighetsloven, helsepersonelloven osv.

Serviceerklæringer?

Etiske retningslinjer?

Kommunens kjerneverdier?

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene?

**Hvilke etiske verdier/prinsipper er aktuelle i situasjonen?**

For eksempel: Rettferdighet, ikke-skade-prinsippet, velgjørenhet, selvbestemmelse/medbestemmelse.

### Trinn 4: Hva er det etiske dilemma?

**Foreligger det en verdikonflikt?**

**Hva består det etiske dilemmaet i?**

**Hvilke verdier kommer i konflikt og hvordan?**

F. eks. rettferdig fordeling vs individuell tilpasning autonomi vs nødvendig helsehjelp

Hvilke tradisjoner, vaner og antagelser (skjulte verdier) kan tenkes å påvirke våre valg og holdninger?

### Trinn 5: Handlingsalternativer

**Hvilke handlingsalternativer kan tenkes?**

Er det noe som kan fås til ved bedre kommunikasjon?

### Trinn 6: Konsekvenser

**Hvilke konsekvenser kan forventes for hvert alternativ?**

**Hvilke primære hensyn må tas?**

**Hva slags organisasjon blir vi, og hva slags person blir jeg hvis vi velger dette?**

### Trinn 7: Hva bør gjøres og hvorfor?

**Alt tatt i betraktning: Hva bør gjøres?**

Begrunn valget.

### Trinn 8: Hvordan bør saken følges opp?

**Hvordan bør saken gjennomføres og følges opp?**

**Bør noe gjøres for å redusere evt. skadevirkninger?**





### ETISK UTFORDRING OG ANDRE TYPER UTFORDRINGER

Det kan være nyttig i etiske refleksjon å skille mellom en etisk utfordring og andre typer utfordringer. F.eks. faglige, personlige, problemstillinger rundt arbeidsmiljø eller personalhåndtering, juridiske ol. De fleste utfordringer i helsetjenestene vil alltid ha et etisk perspektiv og noen ganger er det mer åpenbart enn andre. Det er viktig å trene på å se disse forskjellene da alle problemstillinger ikke hører hjemme i etisk refleksjon (f.eks. problemer knyttet til enkeltpersoner i personalgruppa).



#### ØVELSE 2

### Å skille mellom en etisk utfordring og andre typer utfordringer

Hvilke typer utfordringer er følgende? Drøft og begrunn.

1. En person med demens kommer med seksuelle tilnærminger i en stellesituasjon.
2. En kollega møter ruset på jobb.
3. En pasient betror seg til deg og det kommer frem at han har begått en kriminell handling.
4. Du har mistanke om at en av kollegene dine stjeler medisiner fra avdelingen.
5. Du ser at en kollega tar med seg kontormateriell ol. fra arbeidsplassen.
6. En pasient krever å få hjelp og pleie kun av etnisk norske ansatte.
7. Pårørende til en pasient truer med å gå til media dersom deres mor ikke får enerom på sykehjemmet.
8. Det er bestemt at det skal gjennomføres etisk refleksjon til bestemte tider på avdelingen. Noen av kollegaene dine sier at dere ikke har tid og nekter å delta.
9. Noen kollegaer motarbeider til stadighet tiltakene som er igangsatt i forhold til en pasient.
10. En pasient som er klar og orientert, nekter å dusje. Hun lukter og har ikke dusjet på lang tid.
11. Du er ny i jobben og opplever at arbeidsmiljøet er dårlig. Man hilser ikke på hverandre og man samarbeider i liten grad.

Eksempelene er hentet fra refleksjonskortene til «Samarbeid om etisk kompetanseheving».

Les mer her: [www.ks.no/trekketkort](http://www.ks.no/trekketkort)



#### ØVELSE 3

Bruk trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under. Drøft deretter om dette er en etisk utfordring. Begrunn.

I følge ansatte i barnehagen er det ulikt syn på flere områder når det gjelder hva som er rimelig å forvente av barna. Ansatte mener det er viktig å lære barna å spise og drikke selv så tidlig som mulig. Mange innvanderforeldre mater barna sine mye lenger enn det vi norske er vant til. Det som kan skje er at barn kommer hjem til sine foreldre uten å ha rørt maten/matpakka og at de derfor er sultne. Dette oppfattes som mangelfull oppfølging fra barnehagens side. Det samme gjelder påkledning. I følge barnehagen er det viktig at barna blir selvhjulpne så fort som mulig. På den annen side er det mange innvanderforeldre som mener at man bør hjelpe barna til de er vesentlig eldre.

Eksemplet er hentet fra heftet «Etikkhåndboka» s. 113



#### ØVELSE 4

Bruk trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under. Drøft deretter om dette er en etisk utfordring. Begrunn.

Hos oss snakkes det utrolig mye om brukerne av tjenesten også i situasjoner der mange som ikke trenger denne kunnskapen, er til stede. For eksempel i lunsjen kan det prates om en bruker og om denne brukers familiesituasjon, bakgrunn, historie, helsestatus osv. til alle i rommet. Der kan det sitte folk fra hjemmesykepleien, hjemmehjelpere, ekstravakter og studenter. Og kanskje er også vaskehjelpen innom og drar over gulvene ...

Eksemplet er hentet fra «Etikkhåndboka» s. 96.





## VERDIER

I etikken er vi opptatt av å finne ut hva en enkelt sak egentlig handler om. Ofte finner vi at en verdikonflikt ligger til grunn. Når flere hensyn og interesser står mot hverandre i en situasjon og man må velge hvilke verdier man skal prioritere å ta hensyn til, har man en verdikonflikt.

## ØVELSE 5



**Bruk trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under. Drøft deretter om dette er en etisk utfordring samt hvilke verdier som er sentrale for de enkelte aktørene i historien. Begrunn.**

Fru Hansen vil ikke spise. I det siste har hun spist svært lite. Hun sier at hun ikke orker mat – hun føler seg syk og svak og ferdig med livet. Hun nekter å åpne munnen når du prøver å gi henne brødet. Du har nettopp snakket med datteren, som sier at dere må sørge for at moren får i seg mat.

Eksemplet er hentet fra «Etikkhåndboka» s. 92.

## ØVELSE 6



**Bruk trinn 1 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under. Drøft deretter om dette er en etisk utfordring samt hvilke verdier som er sentrale for de enkelte aktørene i historien. Begrunn.**

En utviklingshemmet mann bor i egen leilighet tilknyttet en bemannet base. Han har sosial angst og føler seg ofte deprimert og alene. Dette har ført til et noe høyt alkoholforbruk. Det er vanskelig for ham å være sammen med andre, samtidig som han av og til ønsker tryggheten i fellesskapet og å delta på felles måltider. På fellesrommet er det ikke lov å oppholde seg i påvirket tilstand. Likevel har han ved flere anledninger kommet inn synlig påvirket i forbindelse med fellesmiddager og andre hyggelige tilstelninger. Noen av de andre brukerne blir engstelige når han er påvirket. Flere av de ansatte synes likevel det er vanskelig å nekte ham, selv om regelen er slik, og praksisen blir derfor forskjellig fra gang til gang.

Eksempel er hentet fra debattheftet om brukermedvirkning i helse- og omsorgssektoren s. 18



## ØVELSE 7



**Bruk trinn 1 - 4 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under, identifisere berørte parter, hvilke verdier som er sentrale for de enkelte aktørene og om det foreligger en eller flere verdikonflikter. Begrunn.**

I et bofelleskap for personer med demenssykdom har en av avdelingene kjøpt inn robotselen Paro til beboerne. Når noen begynner å stryke den over pelsen og snakke til den, gir Paro respons. Den lille robotselen logrer med halen, åpner og lukker øyene og snur hodet sitt mot den som holder han. Den gjenkjenner stemmer og bevegelser. Beboere blir roligere når de har Paro på fanget noe som medfører mer ro på avdelingen uavhengig av om personalet er til stede eller ei. Flere av beboerne gir uttrykk for at de liker Paro godt og noen tror han er levende. Enkelte pårørende og ansatte er negative til Paro. De mener man utsetter beboerne for bedrag og lar dem knytte seg til roboter, som om de var ekte kjæledyr.

## ØVELSE 8



**Bruk trinn 1 - 4 i «Sjekkliste for etisk refleksjon» for å formulere en konkret problemstilling ut i fra historien under, identifisere berørte parter, hvilke verdier som er sentrale for de enkelte aktørene og om det foreligger en eller flere verdikonflikter. Begrunn.**

Bjørn har kreft med spredning og er i terminal fase av sin sykdom. Han er innlagt på sykehus, men er definert som ferdigbehandlet og dermed utskrivningsklar. Kreftkoordinator fra kommunen har samtaler med Bjørn og det kommer frem at han er utrygg og ønsker å avslutte livets sitt på sykehus. Kommunen kan tilby plass på lindrende enhet, men han ønsker verken opphold her eller å dø hjemme. Kreftkoordinator vet at kommunen har store utgifter knyttet til kjøp av ekstra døgn på sykehus for utskrivningsklare pasienter. Det er stort fokus på å senke disse utgiftene slik at midlene heller kan benyttes til å bygge opp kommunens egne tilbud. I tillegg har kommunen brukt samhandlingsmidler for å bygge opp en lindrende enhet. Sykehuset har overbelegg.



LITTERATURHENVISNINGER:

Aadland, E: *Etikk for helse og sosialarbeidarar*,  
Det Norske Samlaget, 3. utg. 5. opplag 2005.

Eide, T & Aadland, E: *Etikkhåndboka for kommunenes helse og omsorgstjenester*,  
Kommuneforlaget 2012.

Eide, H & Eide T: *Kommunikasjon i relasjoner. Samhandling, konfliktløsning og etikk*.  
Gyldendal Akademiske 2007, 2. utg. 2. opplag 2008

Vetlesen, A. J. (Red.): *Nærhetsetikk*, adNotam Gyldendal 1996, 1. utg. , 2. opplag 1998

Tveiten, S (2008): *Veiledning – mer enn ord*. (2.UTG). Bergen: Fagbokforlaget. S. 45, 71

KS-FoU (2011): *Debatthefte – Brukermedvirkning i helse- og omsorgssektoren*.  
Historier til diskusjon.



«Samarbeid om etisk kompetanseheving» er et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, KS, Norsk Sykepleierforbund, Den Norske Legeforening, YS, FO og Fagforbundet. Prosjektets mål er å stimulere kommunene til å etablere møteplasser for etisk refleksjon og til å heve den etiske kompetansen innen helse- og omsorgstjenestene. Prosjektet finansieres av Helse og omsorgsdepartementet og er et av tiltakene i Omsorgsplan 2015.

Les mer om prosjektet på KS sine nettsider: [www.ks.no/etikk-kommune](http://www.ks.no/etikk-kommune)



KS, Kommunesektorens organisasjon  
Haakon VII gt. 9 Postboks 1378 Vika 0114 Oslo  
Telefon 24 13 26 00 - [www.ks.no](http://www.ks.no)

#### Prosjektledelsen i KS:

Prosjektmedarbeider Gry Caroline Aarnes  
Tlf: 907 26 649  
E-post: [gry.caroline.aarnes@ks.no](mailto:gry.caroline.aarnes@ks.no)

Prosjektleder Christine N. Evensen  
Tlf: 472 88 170  
E-post: [cne@ks.no](mailto:cne@ks.no)

