

6-trinnsmodellen med prioriteringskriteriene

TRINN 1: DET ETISKE PROBLEM / SPØRSMÅL.

Beskriv problemet kort i en setning. Start gjerne med ordet «Bør...»

TRINN 2 FAKTA Hva er fakta i saken? Viktig å bli enige om hva som er objektive fakta og hva som eventuelt er tolkning.	TRINN 3: BERØRTE PARTER Hvem er de berørte parter og på hvilken måte er de berørt? Hva er viktig for de ulike partene og hva er deres syn på saken?	TRINN 4: VERDIER, PRINSIPPER OG LOWVERK		TRINN 5: HANDLINGS-ALTERNATIVER
		Hvilke verdier/prinsipper aktualiseres eller utfordres? Skjulte verdier?	Hva sier relevante lover og retningslinjer ?	
Fakta som mangler				

TRINN 6: HELHETSVURDERING. Hvilket handlingsalternativ er best, alt tatt i betraktning?

Refleksjonsguide

TRINN 1: DET ETISKE PROBLEM / SPØRSMÅL:

Beskriv problemet kort i en setning. Start gjerne med ordet «Bør...»

TRINN 2: FAKTA	TRINN 3: BERØRTE PARTER	TRINN 4: VERDIER, PRINSIPPER OG LOVVERK		TRINN 5: HANDLINGSMULIGHETER
		Hvilke verdier/prinsipper aktualiseres eller utfordres? Skjulte verdier?	Hva sier relevante lover, veiledere stortingsmeldinger, retningslinjer?	
Hva er fakta i saken? Viktig å bli enige om hva som er objektive fakta og hva som eventuelt er tolkning. • Skriv ned alle relevante fakta • Hva sier kunnskapsgrunnlaget oss? – Hvordan påvirker annen spesifikk fagkunnskap saken? Relatert til eks: funksjon, adferd, forventet forløp, symptomer osv.? • Hvilke organisatoriske og ressursmessige rammer er det? • Hva har man gjort hittil? Fakta som mangler: Er det noen relevante fakta vi ikke har?	Hvem er de berørte parter og på hvilken måte er de berørt? Hva er viktig for de ulike partene og hva er deres syn på saken? <i>Eksempel: Pasient, pårørende, medarbeidere, faggrupper, saksbehandler/ vedtaksansvarlig, andre pasienter, andre tjenester, samfunnet for øvrig, andre?</i> <i>Hvordan opplever de ulike parter situasjonen? – Hva står på spill for den enkelte?</i>	Helseetiske prinsipper • Rettferdighetsprinsippet • Ikke-skade-prinsippet, • Velgjørhetsprinsippet • Autonomiprinsippet (selv-/ medbestemmelse), Andre verdier? <i>Eksempel: Åpenhet, tillit</i> Prioriteringskriteriene: (bruk gjerne egen tabell) • Alvorlighet (inkludert mestrings) • Nytte (inkludert mestrings) • Ressurs <i>Ved verdikonflikt: Hvilke verdier eller prinsipper kommer i konflikt og på hvilken måte?</i> <i>Hvilke skjulte verdier kan tenkes å påvirke våre holdninger og valg?</i>	Aktuelle lover, forskrifter og veiledere: • Pasient- og bruker- rettighetsloven • Lov om helse- og omsorgstjenester • Helsepersonelloven • Veiledere fra Helsedirektoratet (eks «Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester») • Forskrifter, seviceerklæringer, etiske retningslinjer osv.	Hvilke mulige handlingsalternativer finnes? <i>Prøv å knytte handlingsalternativene opp mot identifiserte verdier og prioriteringskriteriene</i>

TRINN 6: HELHETSVURDERING.

HVILKET HANDLINGSMULIGHET ER BEST, ALT TATT I BETRAKTNING: Helhetlig drøfting. Videre: *Hva taler for og imot de ulike handlingsalternativene?*

Er det noe som kan gjøres for å redusere ulempen for den part som ikke blir prioritert?

Hjelpetabell til 6-trinnsmodellen trinn 4: Verdier/prinsipper – prioriteringskriteriene

TILTAK, PASIENTGRUPPE(R), ENKELTPASIENT(ER) (som skal vurderes prioritert / prioriteres mellom)	ALVORLIGHET • risiko for død eller tap av mestring og/eller funksjon • graden av tap av mestring og/eller fysisk eller psykisk funksjon • smerter, fysisk eller psykisk ubehag	NYTTE • overlevelse • mestring • fysisk eller psykisk funksjon • reduksjon av smerter • reduksjon av fysisk eller psykisk ubehag • livskvalitet	RESSURS • Et tiltaks prioritet øker jo færre ressurser det legger beslag på (tid, utstyr, arealer, personell og pårørende).

