



Etisk refleksion

Lisa Seest Nielsen og Hanne Irene Jensen
Bedøvelse og Intensiv, Kolding Sygehus





Medicinsk etik. Internationalt

- Autonomi (respektere den enkeltes autonomi)
- Non-maleficence (ikke gøre skade)
- Beneficence (gøre godt mod andre)
- Retfærdighed (handle retfærdigt overfor andre, tilstræbe en retfærdig fordeling af ressourcerne)

Værdighed, sårbarhed, integritet

Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Sixth ed. New York. Oxford: Oxford University Press; 2009.

Wulff HR. Den samaritanske pligt. Det etiske grundlag for det danske sundhedsvæsen. Munksgaard; 1995.

DASAIM. Vejledning. Ethiske overvejelser ved begrænsning i eller ophør af intensiv terapi. 2009



Etiske ståsteder

Konsekvensetik

også kaldt "nytteetik" eller "utilitarisme", er den form for etik, der vurderer en handling ud fra de konsekvenser, den medfører. En god handling er altså en handling, der medfører gode konsekvenser.

Pligtetik

valg bør baseres på regler eller moralske principper, og at "det rigtige valg" vejer tungere end resultaterne. Det normative fundament findes i, at mennesket har visse pligter, som er absolutte og ufravigelige

Dydsetik

handler om at forene den rette handlen og det etisk forsvarlige med opnåelsen af det gode liv og hvordan man bliver et godt menneske
(*Dyd = karakteregenskab*)

De tre store etikker



ETISK REFLEKSION — Analysemodel

Modellen er inspireret af SME-modellen udviklet af Senter for medicinsk etik

Klinisk Etisk Komite

Den etiske udfordring

Fakta

Berørte parter

*Analyse

* Analyse i forhold til centrale etiske principper og positioner. Ses i forhold til patienten og andre berørte parter

Handlemuligheder

Et etisk dilemma er en problemstilling uden løsning

- Hvad er det, der gør situationen svær?
- Præciserer, hvilke faktorer der er i spil, samt hvor problemet ligger.

Vælg et spørgsmål, du vil arbejde videre med i den etiske refleksionsmodel. Eksempel: "Vægter hensynet til patienten højere end hensynet til klinikeren, når værdisæt mødes?"

- Hvilken relevant viden foreligger?
- Hvilken relevant viden savnes?
- Love, regler og retningslinjer for området?
- Er der særlige faktorer, der spiller ind i forhold til problemstillingen?
- Er problemstillingen velkendt i klinikken?
- Hvordan er lignende eksempler tidligere blevet håndteret?
- Hvad er den hidtidige praksis?
- Hvad er behandlingsplanen og hensigten med denne?

- Hvem er berørt i denne sag?
- Hvem kan/skal træffe et valg?
- Hvilken relevant viden har vi om de berørte parter?
- Hvilken relevant viden savner vi om de berørte parter?
- Afdæk, hvis muligt, de berørte parters viden, værdier, ønsker og hensigter.
- Hvad betyder sagens udfald for de berørte?
- Hvordan opbygges eller bevares et tillidsforhold?
- Hvordan stemmer det overens med psykiatriens værdigrundlag:
 - Respekt, faglighed og ansvar.
 - Åbenhed, dialog, borgerinddragelse.
 - Ordentlighed i det, vi siger og gør.

Autonomi

- Hvad mener patienten? Er denne blevet spurgt?
- Har patienten fået rimelig information til at kunne foretage et kompetent valg?
- Kan patienten vurdere resultatet af egne valg?
- Er patienten beslutningsdygtig og kompetent?
- Virker patientens holdninger og ønsker konsistente i forhold til det liv patienten i øvrigt lever/har levet?
- Er patientens ønske truffet frivilligt, eller kan der være tale om et pres af en anden art?

Værdighed

- Hvordan bevares/genoprettes patientens værdighed?
- Respekteres patientens individuelle valg og værdier?

Integritet

- Hvordan respekteres patientens integritet?

Sårbarhed

- Hvordan beskytter vi bedst patients sårbarhed?

Hvad vil være til patientens bedste?

- Hvordan respekterer vi patientens ønsker, velfærd og livsværdier bedst muligt?

Hvordan undgår vi at forvolde skade?

- Opvejer de gode hensigter evt. skader som behandlingen eller andre tiltag kan medføre?
- Hvad kan der ske, hvis vi intet gør?

Retfærdighed

- Hvad er mest retfærdigt i forhold til patienten, i forhold til andre og i forhold til brug af ressourcer i øvrigt?

Konsekvensetiske overvejelser

- Hvilken handling vil gavne flest/skade færrest?

Pligtetiske overvejelser

- Findes der afgørelser, der kan generaliseres?

- Betragtes patienten som mål i sig selv, og ikke blot som middel for en anden?

Dydsetiske overvejelser

- Hvordan vil en god behandler handle?

- Hvilke værdier/dyder er i spil, og hvordan kommer de til udtryk?

- Hvilke handlemuligheder er der i dette tilfælde?

- Hvilke argumenter er der for og imod?

- Er der risiko for stigmatisering?

- Hvad kan konsekvenserne af den valgte handling være på kort og langt sigt?

- Kan vi acceptere og leve med det?

Find tre grunde (eller flere) til at sige ja og nej til dit spørgsmål fra "Den etiske udfordring". Det er vigtigt, at der er lige mange grunde for og imod.

Etisk refleksion handler ikke om at dømme, men at udfolde værdier, hensigter og problemstillinger og gøre en bedre til at træffe etiske valg.



Spilleregler

- Oprigtig gensidig respekt
- Deltagelse. Sig det, du mener, der mangler for at nuancere og belyse dilemmaet. Det, du siger, behøver ikke nødvendigvis være udtryk for din egen holdning
- Prøv at lytte med begge ører
- Vær åben for nye indfaldsvinkler, vi kan alle lære noget
- Undgå gentagelser
- Udforsk din egen og andres mening ved at stille spørgsmål til din egen og andres antagelser, holdninger og adfærd



Case

87-årig mand (Peter Hansen) med svær KOL og demens i en sådan grad, at han har svært ved selv at tage beslutninger. Hans hustru døde for fem år siden, og for to år siden flyttede han på plejecenter, da han ikke længere kunne klare sig hjemme. Han havde forinden modtaget hjælp fra hjemmeplejen, men han var ikke meget for at modtage hjælp, da han helst ville klare sig selv.

Hr. Hansen er tidligere landmand og har været aktiv i landbrugsorganisationer.

Han har to sønner og en datter. Datteren og den ene søn bor tæt på ham, mens den anden søn bor i den anden ende af landet. Sønnen og datteren, der bor tæt ved, kommer ofte på besøg, den anden søn kommer på besøg ca. en gang om måneden. Der er inden nuværende tilstand ikke snakket med hr. Hansen om hans ønsker i forhold til livsforlængende behandling, og der er ikke taget lægelig beslutning om behandlingsniveau.

Hr. Hansens almene tilstand forværres over kort tid. Han har flere gange inden for det sidste år været indlagt pga. lungebetændelse og forværring i sin KOL. Under indlæggelserne er han blevet mere konfus og hallucineret. Datteren og sønnen, der bor langt væk, ønsker, at deres far skal forblive på plejecentret og modtage lindrende behandling der, mens sønnen, der bor tæt ved, ønsker, at faren skal indlægges og udredes/behandles for forværring i tilstand.

Etisk dilemma: Bør Peter Hansen indlægges til yderligere udredning?



Fakta

Hvad ved vi:

- 87 år
- Dement
- KOL i svær grad
- Tidligere landmand
- Har tidligere ikke ønsket hjælp
- Enkemand
- Har tre børn
- Beboer på plejecenter
- Flere tidligere indlæggelser (belastende)

Hvad mangler vi viden om:

- Forventet restlevetid
- Viden om Hr. Hansens ønsker - dokumenter
- Nuværende livskvalitet
- Dement. Inhabil?
- Årsag til forværring i tilstand



Berørte partner

Hr. Hansen

Datter tæt ved + søn langt væk (ønsker ikke videre udredning)

Søn tæt ved (ønsker udredning)

Plejecenterleder

Plejecenterpersonale

Praktiserende læge

Sygehus personale

Andre patienter på sygehuset

Akutbiler/vagtlæge



Analyse

Gøre godt/ikke skade

Lidelse?

Retfærdighed

Ressourcer

Udrede for at kunne tage beslutning

Uretfærdigt ikke at tage ansvar

Autonomi

Grad af habilitet/tidligere ønsker

Værdig afslutning

Undgå "hovsa" situationer

Sårbarhed

Forvirret, usammenhængende system

Konsekvensetik

Hvad giver de bedste konsekvenser/gavner flest

Pligtetik

Livet er helligt: + behandling/ikke afslutte >< livet er levet

Lægeansvar



Handlemuligheder

Hvad er prognosen?

Bruge relevante ressourcer (demens konsulent, sygehusrådgivning etc.)

Blodprøver/røntgen

Gennemgang – sygehus/via egen læge

Indlæggelse

”Rød” epikrise

Blive hjemme – lave en ramme med ønsker og muligheder (livskvalitet)

Pårørende samles – sparring + forventninger / egen læge (tovholder) + plejecenter. Beslutning (lægelig)

Terminal-registrering. Beslutning af behandlingsniveau



Dilemma

Bør Peter Hansen indlægges til yderligere udredning?

JA

Der kunne være noget reversibelt

Det kan skabe ro i familien, at der laves en behandlingsplan

Der er eksperter på sygehuset, og der kan skabes overblik/tages beslutninger

NEJ

Fordi han har KOL, demens og et levet liv

Fordi det skader ham mere, end det gavner

Forkert brug af ressourcer



Etisk analyse (kort udgave)

- Autonomi (patientens mening, information, kompetence)
- Patientens bedste (respekt for patientens værdier, værdighed, sårbarhed)
- Undgå at forvolde skade (gode hensigter contra skader)

- Konsekvensetik, hvad gavner flest og skader færrest
- Pligtetik, er der afgørelser, der kan generaliseres
- Dydsetik, hvordan gør den gode behandler



TAK 😊