

# Ugreit med lukket dress

Å ikle eldre pasienter med demens en dress mot deres vilje, er et alvorlig inngrep i deres selvbestemmelsesrett.

## Berit Daae Hustad

Leder av Rådet for sykepleieetikk

---

Sykepleien 2015 2015 (1) (54)

DOI: 10.4220/sykepleiens.2014.0182

Flere av henvendelsene som Rådet for sykepleieetikk har mottatt er fra sykepleiere som opprøres over at det på sykehjem benyttes hele dresser som lukkes bak for beboere med demens. Det beskrives at dette er et tiltak for å lette arbeidet for nattevakten. Dressen gjør at beboeren ikke har tilgang til å ta av bleien, kanskje bli tilsølt av urin og avføring, og med lav bemanning og mangel på tid til et eventuelt stell er dressen tiltaket.

## Rystende

Som leder i Rådet for sykepleieetikk er det rystende å høre at det fremdeles brukes hel dress som lukkes bak til eldre pasienter med demens. Ansatte forteller at dressen som regel blir påkledd sent på kveld når pårørende har forlatt avdelingen. Flere mener at bruk av dress er et ledd i nedskjæring fra to til bare en nattevakt på hver avdeling.

## Gammel oppfinnelse

Da dressen kom på markedet for tyve år siden var det en del diskusjoner rundt bruk av denne. Noen sykepleiere forsvarte bruken med at dressen gav trygghet fordi «alt var på plass» (bleier etc.). Det at dressen var trang ble begrunnet med at da lå bleier tett inntil kroppen hele natten. Det ble dermed ikke kaldt, noe som kunne skje hvis dyne og bleie ble revet av. Det var også en fordel at en bleie da kunne vare hele natten, uten behov for skifte.

Mange er imot bruk av dress og forteller om pasienter som «strever hele natten» for å komme seg ut av dressen. Noen greier det etter timers kamp, og man finner dem med bleier revet i biter. Andre er for svake og utmattet til å protestere. Allerede i 2008 henvendte en sykepleier seg til Rådet. Hun var imot bruk av hel dress og hun uttalte: «Eg syns det er ein vemmelig dress, der pasientane kan liggja våt av urin og avføring i timevis, eller ei heil natt utan at det vert gjort noko».

# Etikk

Sykepleie utøves på sårbare arenaer i møte med menneskers avmakt, fortrolighets- og intimitetszone. Det er derfor avgjørende at sykepleiere har høy etisk bevissthet når de har omsorgen for de mest sårbare pasienter, slik som mennesker med demens, eller andre pasienter som ikke kan forsvare seg selv og sine rettigheter.

I vårt samfunn, der helsetjenester har markedsideologisk tenkning, er omsorg og etiske hensyn ofte nedprioritert.

Sykepleieres faglige ansvar forutsetter etisk bevissthet og solid dømmekraft. Reflektert praksis fremmer moralsk praksis, og det bør derfor jevnlig skapes arenaer for etiske refleksjoner alle steder der sykepleie utøves. Formuleringene i sykepleiens grunnlag beskriver det etiske fundamentet for all sykepleie: Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet.

Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene, og være kunnskapsbasert.

Empati, evnen til å bli følelsesmessig berørt av en annens pleiebehov og avhengighet, forutsetter at en er i stand til å sette seg inn i den annens situasjon, for å forstå den andres lidelse og verdighet. Viljen til å forstå hva som er best for den andre og handle ut fra denne forståelsen, må være koplet til å la den andre være herre i sin egen verden. Eller som Løgstrup sier: «Fordringen om å ta vare på den annens liv er en fordring om å være uendelig tålmodig med den andre og gjøre sitt til at hennes verden blir så rommelig som mulig».

## Loven er klar

Bruk av hel dress med lukking bak kan ikke ansees som annet enn tvangstiltak. Det å ikke ha tilgang til sin egen kropp er en alvorlig inngripen i et menneskets liv. Det må oppfattes som et tvangstiltak og ikke kunne berøre egen kropp, utenom ansikt og hender, og en krenkelse av selvbestemmelsesretten. Respekt for pasientens integritet og verdighet er med dette ikke ivaretatt.

Loven er klar: All helsehjelp fordrer et samtykke. Det gjelder også for pasienter med demens. Pasientens verge, som oftest er en av pårørende, skal samtykke til all helsehjelp.

Når pasienten mangler samtykkekompetanse, og gir uttrykk for motstand mot tiltaket, skal helsetjenesten fatte tvangsvedtak. Å gi helsehjelp til pasienter som motsetter seg hjelpen er et alvorlig inngrep i deres selvbestemmelsesrett. For å ivareta pasientens rettssikkerhet er det derfor viktig at det faktisk fattes vedtak om tvungen helsehjelp, at vedtakene er så grundige som mulig og at innholdet gjøres kjent for alle involverte, slik som pårørende/verge.

Hvis pasienten motsetter seg å få på dressen, eller at man kan observere at pasienten ønsker å få den av, så betyr det at pasienten ikke samtykker. Det krever god kjennskap til pasienten for å vurdere om pasienten uttrykker motstand. Det kan komme til uttrykk fysisk eller verbalt. Sykepleieren har et særlig ansvar for å vurdere om pasienten faktisk har evne til å vise motstand. Det er en tydelig hovedregel at frivillige tiltak skal forsøkes før det gis helsehjelp med tvang. Et slikt tvangstiltak skal det søkes om for å ha et gyldig vedtak. Det er

også presisert at bestemmelsene ikke kan benyttes til å løse ressurs- og bemanningsbehov i helsetjenesten.

Paragraf 1.3 i Yrkesetiske retningslinjer er slik: «Sykepleieren har et personlig ansvar for at egen praksis er faglig, etisk og juridisk forsvarlig».

I tillegg har ledere et ansvar, jf. § 1.5: «Ledere av sykepleietjenester har et særskilt ansvar for å skape rom for fagutvikling og etisk refleksjon, og bruker yrkesetiske retningslinjer som et styringsverktøy».

## **Bør forbys**

Bevegelseshindrende tiltak er svært belastende og et alvorlig inngrep i pasientens liv, derfor burde en slik dress på generelt grunnlag forbys.

Man kan spørre seg om dette er nok en praksis som ikke tåler dagens lys! Er det på din arbeidsplass gyldig vedtak om å kunne bruke en slik dress?