

Sykepleierens kompetanse er viktig i det faglige fellesskapet

Tverrfaglige diskusjoner og etisk refleksjon kan gi innsikt i hva som oppleves som det etiske dilemmaet i ulike situasjoner.

Berit Liland

Intensivsykepleier og medlem av Rådet for sykepleieetikk
Akershus universitetssykehus

Kristin Haugen

Medlem av Rådet for sykepleieetikk og fagleder evitenskap
Institutt for helsevitenskap, NTNU Gjøvik

Sykepleien 2018 106 (65185) (e-65185)
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2018.65185

De yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere (YER) punkt 4.1 sier: «Sykepleieren fremmer åpenhet og gode tverrfaglige samarbeidsforhold i alle deler av helsetjenesten». Dette utfordrer oss som sykepleiere til å reflektere over spørsmål som: På hvilken måte bidrar jeg i det faglige fellesskapet der jeg arbeider? Hvilke grunnleggende verdier fremmer et godt faglig fellesskap? Hvordan kan jeg bidra til endring dersom jeg opplever at det faglige fellesskapet ikke fungerer som det bør?

Blir ikke involvert

I noen saker som Rådet for sykepleieetikk har mottatt, beskriver sykepleiere at de opplever at det tverrfaglige samarbeidet kunne vært bedre. Sykepleiere beskriver situasjoner hvor de opplever å ikke bli involvert, eller at sykepleiefaglige observasjoner og råd ikke blir vektlagt og hørt. For eksempel har Rådet hatt saker som omhandler hvem som kan informere pasienten om hva og til hvilken tid, samt saker som omhandler beslutninger om behandling i livets siste fase.

Faglig fellesskap

Vi tenker at fravær av et faglig fellesskap kan bidra til manglende forståelse for hverandres meninger. Vi ser at det er viktig at sykepleiere og øvrig helsepersonell reflekterer rundt verdien av faglig fellesskap. På hvilken måte kan det legges til rette for en bredere faglig diskusjon og systematisk etisk refleksjon der jeg arbeider? Kan et manglende faglig fellesskap gå på bekostning av pasientens beste og true pasientsikkerheten?

Lillemoen og Nordtvedt tematiserer dette i artikkelen «Også sykepleiere må høres i etiske vurderinger». De peker på at når sykepleieren ikke involveres i beslutningsprosessen, er det alvorlig sett fra et juridisk og etisk perspektiv og fra et pasientsikkerhetsperspektiv. De skriver: «Det medfører at viktige beslutninger til pasientens beste ikke er basert på relevant og fullstendig informasjon og kunnskap. Det gir frustrasjon og dårlig samarbeidsklima ved og i institusjonene» (1, s.58).

Refleksjon kan fremme fellesskap

Rådet for sykepleieetikk benytter etisk refleksjonsmodell utarbeidet av Senter for medisinsk etikk på UiO (SME-modellen) når et etisk dilemma skal drøftes. Dette er et verktøy som kan være til hjelp for å kunne identifisere, analysere og gjøre valg i etiske dilemmaer.

Rådet kan ikke gå inn i de faglige diskusjonene, men belyser saker ut fra de yrkesetiske retningslinjene og de fire prinsippers etikk. Sistnevnte er utformet av Beauchamp og Childress, og de fire prinsippene er: autonomi, ikke-skade, velgjørenhet og rettferdighet.

Vi går systematisk gjennom saker som meldes inn. Hvem er involvert, hva er fakta, hvilke verdier står mot hverandre, hvilke lover og retningslinjer er aktuelle? Så belyses ulike handlingsalternativer på bakgrunn av dette.

Etisk refleksjon handler om å ta ett skritt tilbake og se saken fra ulike perspektiver. Hvilke verdier kan vi legge vekt på, og hva er det som er viktig å verne om når vi vurderer hva som kan være det riktige å gjøre?

Hva vil pasienten?

Beslutninger om behandling er ikke bare et medisinsk anliggende som det er legens ansvar å ta stilling til. Selv om det for eksempel kan være medisinsk indikasjon for å starte antibiotikabehandling hos en eldre sykehjemspasient med lungebetennelse, mange tilleggssykdommer og svekket helse, vil det også være et spørsmål om hva pasienten selv ønsker. Hvis pasienten selv ikke kan uttrykke hva han ønsker av behandling, er det viktig at kvalifisert helsepersonell reflekterer tverrfaglig og i samarbeid med pårørende om det er etisk riktig å starte behandling.

Beslutningsprosessen

I Nasjonal veileder for beslutningsprosesser for begrenning av livsforlengende behandling hos alvorlig syke og døende heter det at den endelige beslutningen angående behandling gjøres av de fagansvarlige legene i nær relasjon med pasientens pårørende. Men alle medlemmene av behandlingsteamet rundt pasienten bør delta i beslutningsprosessen. De som behandler pasienten, og som kjenner pasientens situasjon fra ulike ståsteder, inkludert pleiepersonell, skal som hovedregel delta i beslutningsprosessen slik at man sikrer at informasjon og vurderinger kommer frem.

Sykepleierens kompetanse er avgjørende i det faglige fellesskapet og når beslutninger om pasientens beste skal fattes. Sykepleieren er hos pasienten, enten i en institusjon eller i pasientens hjem, der spontane samtaler ofte kan flyte friere enn i et avtalt møte. Da kan man lettere få vite hva som har vært viktig i livet for denne pasienten, hva han/hun tenker om fremtiden og hva som skal gjøres når pasienten er ved veis ende. Når sykepleiere er aktive deltakere i en tverrfaglig diskusjon omkring pasientene, er det med på å sikre at pasientens stemme blir hørt og at faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp blir gitt.

Diskusjoner og refleksjon

Tverrfaglige diskusjoner og etisk refleksjon kan også gi sykepleiere, leger og det øvrige helseteamet innsikt i hva som oppleves som det etiske dilemmaet i ulike situasjoner. Etisk refleksjon handler om å sikre kloke og grundige vurderinger av det vi gjør før vi velger hva vi bør gjøre. Hvis sykepleiere og leger, i fellesskap med pasient og pårørende, kan komme frem til hva som er det riktige å gjøre i de ulike situasjonene, kan det også bidra til et bedre arbeidsmiljø der det er åpenhet og rom for å diskutere og reflektere – til pasientens beste.

Mot til å bringe inn etisk refleksjon

Rådet for sykepleieetikk er opptatt av at sykepleiere må ta initiativ til å diskutere etikk i det faglige fellesskapet. Når vi møtes til etisk refleksjon i et faglig fellesskap kan det bidra til at ny forståelse og ny innsikt vokser frem.

Vi ser at det kan være vanskelig for en sykepleier alene å sette dette i verk. Det er et lederansvar å legge til rette for faglig fellesskap og etisk refleksjon. Vi har som sykepleiere likevel et selvstendig ansvar for å ta opp dilemmaer og spørsmål som kan føre til refleksjon. Vi kan støtte hverandre og gi hverandre mot til å fremme refleksjon og debatt.

Vi oppfordrer med dette deg til å ta med deg dette spørsmålet til refleksjon på ditt arbeidssted: Hva er det i vårt arbeidsmiljø som fremmer og hemmer et faglig fellesskap til det beste for pasienten?