

26. april 2004
j.nr. 426.80
AJ

Vedr.: Referat af møde i Etisk Udvalg den 15. marts 2004

Til stede: Britta Bakkensen, Dorthe Maagaard, Jeanette Præstegaard, Brian Errebo- Jensen, Annelene Jalving

Dagsorden til den 15. marts 2004

1. Velkomst og introduktion til dagsordenen
2. Tilbage melding fra HB-møde den 18. februar
3. Dialog om udbyttet af deltagelse i temadagen Fremtidens patient - den velinformerede patient, en fordel eller en ulempe?
4. Debat om materialet fra etisk udvalg NFF - specielt papiret om "Hva er fysioterapi" Bilag 28, 29, 30
5. Arbejdsopgaver til næste gang
6. Evt.
7. Indstillinger til HB

Ad 1. Velkomst og introduktion til dagordenen

Ad 2. Tilbage melding fra HB-møde den 18. februar

Ved HBM/18/02/04 blev det efter indstilling fra Etisk udvalg besluttet at ændre ordlyden i udvalgets kommissorium fra *overvåge og fremme fysioterapeuters faglige etiske standarder* til *følge og fremme fysioterapeuters faglige etiske standard*. Det rettes i første omgang på hjemmesiden og siden hen i den kommende håndbog.

Vedr. Jeanette Præstegaard's ph.d forløb udtaler HB, at det hilses velkomment, at Jeanette forholder sig til DF's etiske retningslinjer og HB vil gerne løbende være i dialog med Jeanette mens arbejdet står på. Jeanette forhandler lige nu med Lunds Universitet. Satset er an fast tilknytning til det sjukgymnastiske fakultet + samtidig tæt tilknytning til medicinsk-etisk fakultet. Forhåbentlig med start 1.09.04.

Ad 3 - Dialog om udbyttet af deltagelse i temadagen Fremtidens patient - den velinformerede patient, en fordel eller en ulempe?

Vores samlede pointer fra dagen opsummeres her:

- Lige meget/uanset hvor veloplyst og vidende patienten er, så tages alle beslutninger i dialog mellem patient og behandler.

- Eksemplet med Childrens rights (Pia Baumgarten) var slående godt og rammende. Helt konkret, nede på jorden og let at forstå og identificere sig med. Det får os til at tænke på, at vi skal have taget menneskerettighederne frem her i udvalget - for at diskutere dem og bringe dem mere frem i lyset. (jf. eksemplerne fra verdenskongressen i Barcelona, hvor det kom frem, at der generelt er for lidt fokus på disse rettigheder.)
- Patienterne er den vigtigste og mindst udnyttede ressource i sundhedsvæsenet -men/og også den største udfordring.
- Når man er syg er man sårbar - uanset hvad - og når man er sårbar, har man brug for beskyttelse - uanset hvad - også i fremtiden.
- Vi skal have fokus på de svage - på hvordan vi gør det muligt for dem at træffe deres valg.

Peter Kemp var meget inspirerende:

- Der er forskel på information og kommunikation.
- Evidens betyder klarhed (fra fransk)- men i det moderne evidensbegreb mangler vidnesbyrdet. Den videnskabelige viden får overvægt ift. omsorgen/visdommen. Visdom er værdibaseret og afprøves ikke ved videnskabelige test, men ved vidnesbyrdet. Troværdighed må bekræftes og accepteres af andre.
- Etik er visionen om det gode liv. Det gode liv hviler på vidnesbyrd. Normer, påbud og forbud kan kun retfærdiggøres ved at sigte mod det gode liv.
- Visdommen skal sætte grænser for viden - eller finde dens grænser. Vi møder afmagten, når vi mangler viden, fx når vi ikke kan helbrede men kun lindre.
- Lidelse er modsætningen mellem det man kan og det, man gerne vil. Lidelsen kan ikke afskaffes. Men ikke bare løser, men skaber også problemer - svarer ikke bare på spørgsmål, men stiller også spørgsmål. Vi må sondre mellem lidelse og smerte.
- Visdom er en bekræftelse af en fortælling
- Ægte kommunikation er bekræftelse af den andens eksistens, som andet og mere end en genstand.
- Dialogen - den nære samtale - er det, der får det til at rykke - vi står med dens mulighed hver dag.
- I dag tror vi alt handler om information. Vi må sigte mere på anerkendelse - lade omsorgen være det centrale. Et er at læse fakta - noget helt andet er at forstå dem.

Nina Schriver, fysioterapeut, ph.d.:

- Inddrager patienterne og nogle beslutninger, de normalt ikke inddrages i - den konkrete planlægning af træningens indhold og form.
- Kommunikerer i stedet for at informerer.
- Belyser kontekstens store betydning - med konkrete eksempler.
- Erfaringsdannelsen skabes ift. de mål, patienten selv har sat sig - processen gør at de løbende konstaterer, diskuterer og forhandler med sig selv.
- Samspillet er mellem patientens erfarede liv og den faglige ekspertise.

Handlingsforslag ud fra ovenstående:

I etisk udvalg vil vi diskutere, hvordan det konkret ser ud, når vi siger, vi inddrager patienterne/de studerende hele tiden (vores mentale forståelse er der nok, men handlingen følger ikke altid med)

Skabe debat om, hvad informationsmateriale (som der produceres meget af) kan bruges til - se på fordele og ulemper. Hvor langt rækker effekten af dette materiale, og hvordan kan vi arbejde med, at information ses som en del af kommunikationen (og ikke hele kommunikationen).

Hvordan ser *inddragelse af patienten* konkret ud, når det handler om fysioterapi? (fra filosofi til konkrete billeder og belysning af etiske dilemmaer)

Evidensbegrebet set i lyset af omsorgsbegrebet. Hvad ligger til grund for vores behandling, forskning og rådgivning?
Evt. artikel i bladet af Peter Kemp.

Komme frem til fysioterapeutiske bud på nye organiseringer af fysioterapi - tænke os ind på en anden måde i den kontekst vi befinder os i.

Ad 4 - Debat om materialet fra etisk udvalg NFF - specielt papiret om "Hva er fysioterapi" Bilag 28, 29, 30

Vi hæfter os ved følgende i det norske materiale:

De har bevæget sig fra retningslinjer/regelstyring til at fokusere på etisk refleksion i hverdagen.

De har følt behov for at udtale sig om, hvad der giver kvalitet i fysioterapi - i forbindelse med beskrivelsen "Hva er Fysioterapi" som ligger på deres hjemmeside. De ønsker en tydeliggørelse af, hvad ptt., kolleger, samarbejdspartnere og myndigheder kan forvente i mødet med en fysioterapeut.

Offentlig godkendelse forpligter til at fysioterapeuter er reflekterede og professionelle - de skal kunne give gode faglige begrundelser for de varer, de tilbyder.

De rejser to spørgsmål der skal kunne svares på:

Har fysioterapi så god effekt at det er prisen værd?

Hvad er det, fysioterapeuter gør, som ingen anden faggruppe kan gøre bedre?

De ønsker udarbejdelse af mål for, hvordan fysioterapeuter evaluerer den fysioterapeutiske proces undervejs i forløbet.

De pointerer følgende kraftfulde virkemidler i faget:

Berøring, opmærksomhed og kropslig behandling samt at pt. lærere og erfarer om kroppen gennem bevægelse, oplevelse og dialog.

Med inspiration i ovenstående diskuterer Etisk Udvalg:

Hvilken slags beskrivelse af fysioterapi skal DF gå ind for/stå for?

Hvordan skal faget beskrives, når det ikke skal tegnes ved hjælp af metoder og teknikker:

- Skolerne skal forespørges om de har beskrivelser af kernen i fysioterapi (i en anden form end den, der er i den nye bekendtgørelse)
- En større tydelighed og synlighed af en sådan beskrivelse skal bruges til at skabe/opnå bedre rammer og vilkår.
- Organiseringen skaber faktisk mange etiske dilemmaer

Dorthe Maagaard har materiale vedr. Childrens Right's, som bliver udsendt til gruppen.

PAd 5 - Arbejdsopgaver til næste gang

Senest den 19. april tidlig morgen skal alle maile ideer til fejl og mangler ved de eksisterende retningslinjer, samt argumenter for: hvorfor skal der være etiske retningslinjer i fysioterapi.

Alle forbereder sig til vores to dages møde i slutningen af april - ud fra udsendt materiale og en dagsorden for dagene.

Ad 6 - Evt.

Ad 7 – Indstillinger til HB

Ingen indstillinger.

Ad 8 - Nye mødedatoer for 2004

Vi vedtager mødetidspunkt fra 9.30-15.00 på vores to-dages møde i april.

Referent Annelene Jalving, Faglig konsulent