

Til medlemmerne af Etisk Udvalg

25. juni 2003
j.nr. 426.80
AJ

Referat af møde i Etisk Udvalg den 19. juni 2003

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

Dagsorden

1. Velkomst og præsentation
2. Introduktion til dagsordenen
3. Dialog om roller, rammer, arbejdsform m.m.
4. Danske Fysioterapeuters etiske retningslinjer
Bilag 1-5.
5. Kommentarer til rapporten Udvikling af det fysioterapeutiske arbejdsfelt
Bilag 6
6. Danske Fysioterapeuters Fagfestival
7. Kommende arbejdsopgaver - som fx
WCPT og Etik
Ydelser uden for sygesikringen
Salg af produkter ved fysioterapeuter
8. Nye mødedatoer for resten af 2003
9. Eventuelt

Ad 1. Velkomst og præsentation

Præsentationen tegner et billede af et bredt sammensat udvalg, hvor de forskelligartede kompetencer vil kunne supplere hinanden.

Under præsentationen associerer vi på hinandens bud på ideer og forventninger til arbejdet - buddene er mange:

Vi vil gerne arbejde med:

- Revision af DF's etiske retningslinjer
- Udarbejdelse af idékatalog, som rummer teorier, love, begrundelser og opstiller etiske dilemmaer der kan belyse den etiske vinkel
- Etisk formidling - stort fokus på synliggørelse af fænomenet etik – vi møder etiske dilemmaer i artikler og historier i fx vores eget fagblad, men de belyses sjældent direkte som etiske dilemmaer. Vi kan som udvalg vælge at tage disse op – rammesætte dem og kommentere dem. Etik handler ikke om rigtige/forkerte svar – men om dialog og værdiafklaring
- Journalindsigt – hvordan formulerer man sig sobert – og på en måde så det både kan læses og forstås?

:

- Vores fagetik skal være tydelig. Når vi overvejer at inddrage nye arbejdsopgaver må vi forholde os kritisk – og huske den etiske forholden. Akupunktur beh. er et eksempel – der skal altid være en læge i baghånden som garant – overholdes det? Har vi klare retningslinjer for hvem, hvordan, hvornår vi skal behandle med akupunktur?
Vi må skabe en tradition for en løbende debat – for at synliggøre dilemmaerne.
- Der er mange klagesager på hospitalerne – vi må synliggøre og afdramatisere forløbene, bruge vores dokumentation – og så reflektere over det skete. Klagesager har en god opdragende effekt – og dokumentationen kommer på banen. Alternative behandlingsformer rykker tættere på – patienterne har lov til at modtage alternativ behandling sideløbende med vores behandling. (vi skal huske VIFAB og den forskning der bliver tilgængelig der).
- Den nye ungdomskultur er anderledes, hvis vi taler kodeks for dannelse – der er stort behov for at diskutere tilgangen til patienten med de nyuddannede. Roller og omgangstone, respekt for ældre er aktuelle emner.
Mange unge vægter frihed og familie i stedet for lang arbejdstid.
Ungdommen søger værdier og holdninger – de vil gerne. Men måske er vores politik for, hvordan folk skal behandles ikke altid tydelig nok.
Ved gruppedannelser vælger de unge tit fra – de ser det som deres ret. Det går bare ikke på arbejdspladserne, hvor tingene skal hænge sammen og der arbejdes meget i team-struktur.
Der er eksempler på, at der skal psykologbistand til for at få disse teams til at fungere.

Vi ønsker at holde udvalgets arbejde på gulvet – ikke bare flyve hen over hovedet på folk – men bliver konkrete og praksisnære.

Med hensyn til klagesager skal vi huske, at vi har Elisabeth Haase med i patientklagenævnets sager. Måske skal vi kigge på nogle af disse, og bruge ideer herfra til at highlighte aktuelle etiske dilemmaer og problemstillinger.

Vi diskuterer kultur som fænomen – både ungdoms-, voksen- og fremmed kultur. Vi vil gerne se på hvilke kløfter, der påstår, og hvilke etiske dilemmaer dette afstedkommer.

Vi taler også om, det aktuelle fokus på at arbejde efter den bedst tilgængelige evidens – men den bedst tilgængelige er ikke nødvendigvis den bedste – det er bare den der er – og den favner for nuværende sjældent de etiske dimensioner.

Og så er der hele problematikken med, at der lige nu i den grad mangler ressourcer i sundhedsvæsenet. Prioritering bliver mere og mere nødvendig og aktuel og en del af dagligdagen. Vi må kritisk gennemgå: hvilke funktionsforstyrrelser/diagnoser er der råd til at behandle på sygehusene, hvem skal ud i primær sektoren og enten betale selv hos de praktiserende eller behandles på sundhedscentre el. lign. Også her er de etiske dilemmaer tydelige. Og ligeledes med forskningen – hvordan skal indsatsen her prioriteres, bl.a. ift. kvalitativ/kvantitativ tilgang, og hvem foretager en reel prioritering og ud fra hvilke kriterier? På grunduddannelsen er det helt klart, at salamimetoden ikke rækker længere – er der noget der skal ind, så skal noget andet ud. Hvad så med det der ryger ud? Forsvinder det ud af faget? Eller bliver der sørget for at det dækkes ind af efter- og videreuddannelse?

Alt i alt mange inspirerende input, som jeg har valgt at skrive ned, så vi har mulighed for at vende tilbage til dem, og huske dem senere hen.

Ad 2 – Introduktion til dagsordenen

Ingen kommentarer til referat

Ad 3 - Dialog om roller, rammer, arbejdsform m.m.

Vi ønsker at oprette et *konferencerum* på nettet – og det skal være nerven i vores kommunikation. Ud over udveksling af information skal der her være rum til debat, så den løbende dialog baner vejen for vores fire årlige møder.

Der er enighed om, at møderne forudsætter udsendelse af relevant materiale på forhånd, og at dagsordenspunkterne i indkaldelsen er prioriterede og niveausat. Hvert medlem forpligter sig til at komme med bud på prioritering.

Vi forudser, at der kan komme behov for at have et to-dages møde ind i mellem. Det giver vores rammer også mulighed for. Brian oplyser, at der i indeværende år er afsat 60.000 kr. til udvalget. Da vi først er kommet i gang midt i året er det en pæn sum, som vi har mulighed for at overføre noget af til næste år, hvis vi ikke har fået brugt det hele.

Vi ønsker at prioritere synligheden af det etiske perspektiv i fagbladet – og vil gerne forpligte os til, at have et eller andet med i hver/hvert andet fagblad – på linje med arbejdsmiljøudvalget. Måske et ”Etisk hjørne” eller lignende.

Annelene kontakter Michael Mølgaard

Vi skal diskutere vores plads og funktion på fysio.dk

Vi vil prioritere sammenhængen til øvrige aktiviteter i huset – specielt fx i relation til temadage, som vi ønsker altid får en etisk dimension indlagt.

Vi overvejer også vores kontakt til/sammenhæng med kredsene – den vender vi tilbage til siden hen.

Ad 4 - Danske Fysioterapeuters etiske retningslinjer

Vi spørger os selv: hvorfor efterlever medlemmerne ikke vores eksisterende etiske retningslinjer for ikke at tale om, hvorfor er der mange medlemmer der ikke ved, de eksisterer?

I forsøget på en akademisering, på at blive en ægte profession har mange forsøgt at lancere etiske retningslinjer, som er en forudsætning for at kunne kaldes en ægte profession – der skal være rammer for praksis.

Bud på hvorfor vores medlemmer ikke er blevet optaget af disse retningslinjer:

De eksisterende er udarbejdet af en central gruppe – uden medlemsdeltagelse/inddragelse.

Og vi har skelet meget til andre eksisterende retningslinjer, som overvejende er funderede i det pligt-etiske perspektiv – den Hippokratiske stil eller tradition. Denne tradition hænger ikke længere så godt sammen med, hvor fysioterapifaget er i dag – der er ikke bare en løsning på

problemstillinger, men mange mulige løsninger og svar. Vi tænker i dag mere nærheds-etisk – i omsorgsbegreber. Det er patientens bedste i nuet (og ikke så meget på langt sigt), der er i fokus.

Nogle af de otte retningslinjer, vi har, er rigtig gode – andre kan blive bedre (fx tavshedspligten). Vi mener også, at kommentarerne skal uddybes for at de bliver brugbare – her tænker vi at lade os inspirere af WCPT's kommentarer til deres retningslinjer.

Det skal besluttes hvilket niveau/niveauer retningslinjerne skal være på:

Fysioterapeut – patient

Fysioterapeut – fysioterapeut

Fysioterapeut – tværfaglige kolleger

Fysioterapeut – samfundet

Måske skal opgaven med at revidere de eksisterende udliciteres til en ph.d. studerende?

Alt dette afstedkommer nogle spørgsmål fra os:

- Hvor meget har vi lov at ændre uden det skal om repræsentantskabet – og dermed vente meget længe? Vi mener at have fundet nogle få, men væsentlige fejl, som bør rettes.
- Vi ville også meget gerne uddybe kommentarerne
- Hvem skal i så fald høres?

Ad 5 - Kommentarer til rapporten Udvikling af det fysioterapeutiske arbejdsfelt

Se vedlagte notat til HB

Ad 6 - Danske Fysioterapeuters Fagfestival

Udvalget ønsker at være synlige og bidragende på fagfestivalen – med det mål at skabe debat.

Vi kunne evt. stå for en wokshop -> skitsering af et etisk dilemma i form af rollespil ved udvalgets medlemmer. Evt. som interaktivt forum, hvor folk fra salen trækkes ind. (Da Capo – teateret)

Gerne en kultur-etisk problemstilling.

Annelene kontakter Vibeke Laumann

Ad 7 – Kommende arbejdsopgaver - som fx WCPT og etik, ydelser uden for sygesikringen, salg af produkter ved fysioterapeuter

- På verdenskongressen i Barcelona her i juni måned var der stort fokus på etikken. Der blev bl.a. præsenteret forskning fra Danmark, USA, Sydafrika og Canada.

Udvalget har et forslag om, at der under WCPT dannes en ethical subgroup – *det vil vi bringe videre til Nina Holten.*

- Vi taler om en evt. kontakt til RCT, som har arbejdet meget med såvel etik som menneskerettigheder.
- Så taler vi om de praktiserende fysioterapeuter, der nedsætter sig uden for sygesikringen – hvilke etiske problemstillinger afstedkommer det? Hvordan forholder man sig på klinikkerne, hvis der både gives behandlinger med og uden dækning fra sygesikringen – kan man springe en venteliste over ved selv at betale?

Vi ser tre mulige regulerende faktorer: de kollegiale vedtægter, sundhedsstyrelsens love og sygesikringens aftaler.

Det bliver tydeligt for os, at vi ikke har nok indsigt i feltet og Brian foreslår, at udvalget får tilsendt to *HB-referater, der omhandler emnet, FuSok referat og OK privat.*

Vi vil så tage emnet op igen – evt. med en introduktion fra vores jurist Helge Andersen.

Salg af produkter ved fysioterapeuter vil blive en anden del af denne debat.

Ad 8 - Nye mødedatoer for resten af 2003

Vi vedtager mødetidspunkt fra 9.30-15.30:

Onsdag den 13.08.03

Torsdag den 13.11 03

Ad 9 – Eventuelt

Jeanette viser os en pjece fra Rigshospitalet, der handler om patientrettigheder og spørger – ville det være en idé, vi udarbejdede vores egen version af en sådan pjece? Det fandt vi alle var en god idé – aftalen er at en *kopi af pjecen sendes ud med referatet*, alle læser og tænker til næste møde, hvor vi tager det op som et punkt.

Referent: Annelene Jalving, faglig konsulent