

Udvalgs-/mødereferat



Referat af møde i

[Dagsordens pkt. / Sagstype]

Etisk Udvalg

9. september 2009

For referat: Nina Holten

Dato for udarbejdelse:

16 oktober 2009

Deltagere:

Jeanette Præstegaard

Annemarie Svenningsen

Brian Errebo Jensen

Nina Holten

Gæst pkt.4, AnnSofie Orth

Afbud:

Alik Weintraube

Hanne Munk

Sekretariatsmedarbejder:

Nina Holten

Dagsorden

- 1. Velkomst og introduktion til dagsorden**
Siden sidst
v Brian Errebo
- 2. Udvalgets kommissorium.**
- 3. Tematisering på møderne**
- 4. Autorisationsloven, konsekvenser og professionens etiske dilemmaer.**
Drøftelse og tilkendegivelse
oplæg v. AnnSofie Orth
- 5. Nordisk Forum for Etik,**
v. Jeanette Præstegaard og Nina Holten
- 6. Samarbejde mellem Etisk Udvalg og Kollegialt Råd.**
v. Brian Errebo
- 7. TR – en lus mellem flere negle**
v. Jeanette Præstegaard
- 8. Arbejdsopgaver til næste gang**
- 9. Evt.**
Etiske problemer i screening: Drøftelse af problemer i fysioterapi.
- 10. Indstillinger til HB**



Referat

Ad 1 Velkomst og introduktion til dagsorden

v. Brian Errebo

Velkomst til alle. **Siden sidst:**

Brian refererede at HB havde modtaget referat fra sidste møde med meget positive kommentarer og følgende drøftelse vedr. Forebyggelseskommissionens rapport. Ulighed og skævhed i politik og voksende ændring i holdninger til den enkeltes ansvar på området blev trukket frem og HB vil inddrage meldingen i arbejdet.

Brian opfordrer til at Udvalget læser holdningspapir " Faglig og organisatorisk kvalitet i primærsektor". Notatet er væsentlig som baggrundsviden for udvalget.

Ad 2) Udvalgets kommissorium.

Jeanette og Nina havde udarbejdet et oplæg til ændring på baggrund af drøftelse på foregående møde. Klarhed vedr. handlinger skulle indgå, fokus på hvem udvalgets forpligtelser rettes imod. Afrapportering til HB er en væsentlig del af udvalgets handlingsplan. Sproglig opstramning. Udvalget var enige i det nye forslag.

Kommissoriet vedlægges i forslag til HB.

Ad 3) Tematisering på møderne

De to foregående referater lå som udgangspunkt for hvordan udvalget drøfter sager.

Skabelon blev uddelt og godkendt. Vedlægges referatet.

Emnerne samles og opdateres. Vedlægges referatet.

Ad 4) Autorisationsloven, juridiske og faglige konsekvenser, har professionen etiske dilemmaer.

1: Relevant baggrund fremlægges.

AnnSofie Orth:

Politisk baggrund:

2006, kommunal reform. KL støttede en ændring af loven idet de ville få vanskeligheder; det ville koste dyrt, når fysioterapeuter iflg. sundhedsordninger ellers ville kunne komme til at bryde loven når de udførte deres pligt: sygebehandling var ikke defineret og fysioterapeuter befandt sig i en gråzone.

Forhandling blev fra Danske Fysioterapeuter gennemført med positiv udgang med argumenter om bl.a.: At vi med uddannelsesbekendtgørelsen fra 2001 har tilstrækkelig akademisk tyngde og kan fylde ansvaret ud, kan diagnosticere og differentialdiagnosticere.

Det etiske spørgsmål udspringer af at ændringen drejer sig om at kunne udfylde det nye ansvar, kunne sige fra, tage udfordringen op som en ny mulighed, skabe en ny kultur hvor vi siger fra når fagligheden trykkes.

Professionel baggrund

Fysioterapeutuddannelsen indeholder det faglige grundlag for ansvar for at yde anerkendt faglig standard/ best practice.

Pligten til at advise omhu og samvittighedsfuldhed: Den har vi stadig. Sundhedspersonen skal handle i overensstemmelse med den til enhver tid almindelige anerkendte faglige standard på området.

Fysioterapeuten er under pres vedr.:

Økonomiske forhold: faglig versus økonomisk vurdering

Faglige standarder: kendskab/ukendskab til disse eller manglende enighed herom

Lægen: klar arbejdstilrettelæggelse: lighed, fravær, uenighed.

Patienten: tillid til autoriteten som fysioterapeut

2: Udvalgets første drøftelse:

Etisk udvalgs spørgsmål:



Er konsekvensen en etisk udfordring?
Er professionen samlet tilstrækkelig rustet til at sikre kvaliteten:
at overtage ansvar for genoptræningsplaner?
at være første kontakt fysioterapeuter?
at have selvstændig arbejdstilrettelæggelse?
at have ansvar for placering/organisering af sundhedsydelser v. visitation?
at håndtere loyalitetskonflikt mht. til ansættelsesområder?

Drøftelse af oplæggets punkter:

Fysioterapeutuddannelsen:

Det etiske spørgsmål er aktualiseret vedr. ny kultur til at påtage sig konsekvenser af ansvaret. Et vigtigt fokus: at det er et etisk dilemma at man som nyuddannet skal takle et ansvar: F.eks. at skulle kunne vurdere egen kompetence overfor samtlige fagets områder; i praksissektoren at man direkte fra uddannelsen skal kunne magte en kompleks patientsituation.

Pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed:

Dette er ikke nyt. Men er vi fuldt rustet til at kunne vurdere patienter og situationer når vi er en evidensbaseret profession? (*Evidensbegrebet: Rådgivende viden til løsningen af komplekse behandlingssituationer. Evidensbaseret behandling: en samling af forskning, patientens præference, terapeutens og professionens erfaring*)

Udvalget drøftede handling vedr. styrkelse af bevidsthed om det sundhedsprofessionelle ansvar overfor samfundet. Øget autonomi giver øget ansvar og dermed ansvar på professionens vegne.

Faglig standard:

Faglig standard er rammen ydelsen og fagets etiske normer i udøvelsen.

Dette vilkår har hele tiden eksisteret, men det er nu et juridisk vilkår for os som profession, at vi ansvarligt sikrer at standarder udvikles, kendes, drøftes, vurderes ordentligt – og anvendes som sikkerhed for patientens rettigheder.

Faglig standard er mange steder ikke beskrevet eller italesat, derfor drøftes heller ikke enighed herom.

Spørgsmål: Standard til den givne situation: Komplexitet i patientsituationen: kræver kompleksitet i standard. Betyder det en manglende ramme for etisk norm?

Økonomiske forhold:

Forventninger og ansvar indenfor rammer/vilkår: Klarhed vedr. det professionelle ansvar er skærpet; at der leve op til den faglige standard besluttet indenfor de økonomiske vilkår. Disponerer vi ud fra givne vilkår. Lader vi os udfordre og ytrer mening med professionelt og personligt ansvar? (*Ytringspligt: (Etiske retningslinjer) At være "aktiv", lade sig udfordre. Hvad kan du være med til indtil en vis grænse*)

De etiske dilemmaer bliver at vælge: hvad er best practice ved de givne vilkår? Ofte et valg mellem faglig og økonomisk vurdering. Vi er pga. vor uddannelse og autorisation forpligtede til aktivt at give vores mening tilkende ved en grænseoverskridelse.

Udvalget nævnte i denne sammenhæng, at man på professionshøjskolerne bør gøre opmærksom på hvis de økonomiske vilkår er for ringe til at uddanne fuldt til bekendtgørelsens faglige standarder.

Forhold fysioterapeuter: læger:

Forskellige forhold: Minus henvisninger offentligt. Plus henvisninger Sygesikring.

I alle forhold: Krav til forståelse/aftale/klarhed over organiseringen: lighed, fravær af læge, uenighed i fordeling, tavse regler

Lægen har stadig det overordnede ansvar, hvilket blot skærper krav til det fysioterapeutiske ansvar. Forholdet indeholder ikke elasticitet i metermål: Ny kultur for god etisk standard og norm er at leder, i møder og rapporter, som en selvfølge tager ansvar og melder klart fra og til, også i vanskelige sager.



Fravær af læge: forretningsorden skal være klar vedr. tilrettelæggelse af best practice. Tværkollegial ligestilling giver nye samarbejdsmuligheder. De uklarheder der måtte være kan rettes op med klare forretningsgange. Kan give fine muligheder for genoptræningsplaner med uddelegeret ansvar.

Praksissektor: vi kan påtage os første kontakt samt koordinerende funktion. Er der etiske grænser for kompetencer og områder? Krav til samarbejde med den praktiserende læge ændrer på forståelse af kompetence og nye faglige muligheder

Kulturændring her: Vi opfordrer til aktiv tilgang til undersøgelse og vurdering af patienten

Forhold til patienten:

Professionelt/fagligt ansvarlig for hele situationen,

Krav til tillid til vurdering.

Handling: Samfundsetisk tankegang med ICF forståelse vedr. patientens vilkår

Baseres på

- standarder, - patientrettigheder, - informeret samtykke, - aktiv journalføring

3: Fokusområder for etiske dilemmaer:

Til udvalgets 2. drøftelse af autorisationsloven den 14. december 2009:

Større professionsansvar: Øget autonomi giver øget ansvar og dermed ansvar på professionens vegne. Handling vedr. styrkelse af bevidsthed om det sundhedsprofessionelle ansvar overfor samfundet.

Det selvstændige ansvar: vi er ansvarlige i samarbejdsflader, bliver tydeligt ansvarlige i befolkningen, og for professionens værdighed,

Faglig standard: Handling vedr. opmærksomhed, kendskab til faglige standard og dermed den faglige etik

Fagligt ansvar med juridisk konsekvens

Styrkelse af arbejdstilrettelæggelse/organisering af ansvarsområder

Ved næste møde: Henstilling om handlinger vedr. faglige standarder

Faglig:økonomisk vurdering: Servicelov / sundhedslov

De etiske dilemmaer bliver at vælge: hvad er best practice ved de givne vilkår? Ofte et valg mellem faglig og økonomisk vurdering.

Handling: Vi er p.g.a. vor uddannelse og autorisation forpligtede til aktivt at give vores mening tilkænde ved en grænseoverskridelse.

Tavshedspligt/Ytringspligt /Ytringsret/whistle blower

Autonomibegrebet: Klargøres. Se på kulturen imellem os i professionen.

Punktet afsluttes ikke på dette møde, fortsættes v. næste møde med indstillinger/ anbefalinger indenfor emnet overfor HB.

Alle samlede fokusområder retter sig også til udvalgets temaliste pkt. 5 og 6

Ad 5 Nordisk Forum for Etik,

v. JP og NH

Desværre er Focused Symposium på WCPT kongressen ikke et mulig præsentationsforum til vores emne. Panelerne skal have repræsentation af mindst 3 af WCPTs regioner, hvilket vi ikke har ressourcer eller overblik til at sætte i sving.

Foreløbigt forslag:

Udvalget udformer et abstract til WCPT 2011 og sender rundt til kommentarer til de øvrige lande. Vi ønsker med abstractet at danne baggrund for skabelse af netværk på internationalt plan. Det skal dreje sig om etiske spørgsmål: personlig, etisk, professionel, samfund. Jeanette og Nina fremlægger udkast v. næste møde. De nordiske lande inddrages efterfølgende.

Nyhed: Jeanette er pr. 30 oktober opfordret til at deltage i Focused Symposium om Etik i



professionen fra den europæiske region. HB vil blive orienteret når Udvalget har drøftet opfordringen med Jeanette vedr. indholdet i opfordringen.

Ad 6 Samarbejde mellem Etisk Udvalg og Kollegialt Råd.

Udvalget ønsker at fortsætte et samarbejde, men Rådet har ringe aktivitet.

BEJ havde haft kontakt til Jette Hammer, formand for KR.

En for medlemmerne usynlig service. Vi foreslår nyhed på Fysio.dk: at Rådet findes. Vi tilbyder at assistere v. udformningen af en tekst med en lille oplysning om KR og deres område, samt hvad de kan bruges til. Vi videresender desuden vore referater til Rådets medlemmer.

v. Brian Errebo

Ad 7 TR – en lus mellem flere negle

tilbage melding om møde i Region Sjælland

v. Jeanette Præstegaard

Jeanette havde som inviteret til møde med tillidsrepræsentanter for fysioterapeuter i Region Sjælland præsenteret et indlæg om professionsetikken. For TR'er var denne indgang nyt lys på TR's ofte meget komplekse dilemmaer mellem f.eks. ledere og TR'er vedr. det professionelle ansvar. Flere etiske dilemmaer blev identificeret og drøftet, hvordan de knytter an til TR-ansvaret. TR-Rådet tager ideen op og går videre med ideer og viden til ny vinkel på takling af problemer/dilemmaer. (Regionsformand Lise Hansen deltog)

Ad 8 Arbejdsopgaver til næste gang

Tema til møde den 14. december:

Fortsættelse: Autorisationsloven, etiske problemstillinger i at overholde autorisationsloven.

Herunder inkluderes henstilling om handlinger vedr. faglige standarder

NH udsender:

Lov om journalføring

Patienters retsstilling

Autorisationslov

FTF om ytringspligt - tavshed

Holdningspapir om fysioterapi i primærsektor

NH indkalder nordiske repræsentanter for Etiske udvalg til møde vedr. bl.a. WCPT networking.

JP sender materiale/artikler om autonomi fra Jules Rothstein (ældre dato), samt Robert Sandstrom, socio-økonomisk vinkel på autonomi.

Alle: send gerne mails om hele området vedr. autorisationsloven

Ad 9 Evt.

Etiske problemer i screening: Drøftelse af problemer i fysioterapi.

Et kommende tema: Normalitetsgrænsen. Sundhedsscreeninger: på hele arbejdspladser.

Fysioterapeuters kompetence til at vurdere forskning i folkesundhed??

Ad 10 Indstillinger til HB 26. november

At HB Godkender revideret Kommissorium for Etisk udvalg

Ad 11 Næste møde

14. december 2009, kl. 9.15 – 15.30

Fortsættelse: Autorisationsloven, Etiske problemstillinger i at overholde autorisationsloven.

Herunder: Henstilling om handlinger vedr. faglige standarder. Begrebet autonomi.

Øvrigt:

Allerede nu, drøft en ny og anderledes proaktiv plan for Fagfestival 2012. Gerne en hel søjle – session med etik som emne.

Ny møderække: 27. januar, 19. maj, 9. september, 22. november 2010