



Rapport «Ei hand på skuldra» «Samarbeidsprosjekt 2020- 2023

Alme, Dønåsen, Søndbø, Gulpinar, Riise

Innhold

Rapport «Ei hand på skuldra» «Samarbeidsprosjekt 2020-2023»	2
Rapport prosjektet «Ei hand på skuldra».....	2
Bakgrunn	2
Hva er etisk refleksjon?	2
Systematisk etisk refleksjon – etisk refleksjonsgruppe.....	3
Moralsk stress – ta vare på seg selv og arbeidsmiljøet.....	3
Mål og hensikt med prosjektet:	4
Gjennomføring av prosjektet:	5
Resultater og status:	7
Kartlegging og evaluering av pilotgruppene:	7
Kartlegging blant kreftsykepleiere og sykepleieledere	7
Rekruttere og beholde personell ,-	9
Etterspørsel og behov:	9
Hovedfunn:	10
Oppsummering anbefalinger	10
Hvordan følge opp denne rapporten:	12
Vedlegg:	12
Bibliografi	13

Rapport prosjektet «Ei hand på skuldra»

Bakgrunn

«Ei hand på skuldra» er et prosjekt i samarbeid mellom Rådet for sykepleieetikk, Sentralt fagforum, Faggruppe for kreftsykepleiere, Faggruppe for sykepleieledere og Rogaland fylkeskontor. Prosjektet ble startet opp i 2020 med bakgrunn i målsetningen og arbeidet med strategien for landsmøteperioden 2019-2023, -hvordan kan man styrke samhandling og arbeide som ett lag i NSF. Bakgrunn for tittelen på prosjektet er søkelyset på den mellommenneskelige relasjon mellom sykepleie og pasient. I møte med andre, den hjelpetrengende pasient, oppstår det Løgstrup (1930) kaller livsytringer som tillit, barmhjertighet og håp. En appell fra pasient til sykepleieren om behov for omsorg og i varetakelse – «ei hand på skuldra». utfordringene i helsetjenesten er krevende, og prognoser for fremtidens helsetjenester er dystre. Vi ønsket se nærmere på om etiske refleksjons grupper kunne være et verktøy til å styrke og beholde sykepleiere. Faget i front og fokus på etikk, etisk bevissthet og kompetanse er viktigere enn noen gang.

Mangelen på systematisk refleksjon i sykepleiernes arbeidshverdag er et forsømt område. I kapitel 1 i yrkesetiske retningslinjer er det definert at: «sykepleieren har et faglig, etisk og personlig ansvar for egne handlinger og vurderinger i utøvelsen av sykepleie, og setter seg inn i det lovverk som regulerer tjenesten». I faggruppens modell for vedtekter og formålsparagraf 3 er det foreslått et nytt punkt: «Bidra til å utvikle en høy etisk sykepleiefaglig standard for sitt fagområde»

Hva er etisk refleksjon?

Etisk refleksjon handler om å ta et steg tilbake og tenke gjennom hva som kan være gode valg i et dilemma eller en utfordrende situasjon. Målet er å komme frem til et begrunnet og bevisst valg, basert på det som er viktig i den aktuelle situasjonen. Det handler om både verdier, prinsipper og konsekvenser – å ta kloke og begrunnede valg. (Eide & Aadland, 2020). Systematisk etisk refleksjon vil bidra til å øke etisk bevissthet og dermed den etiske kompetansen (Aadland, 2022). Etisk kompetanse er evnen til å oppdage og gjenkjenne etiske utfordringer og dilemmaer, kunne se saken fra ulike perspektiv, vurder handlingsalternativer og konsekvenser og ikke minst kunne sette dette ut i praksis (Eide & Aadland, 2020).

Å bruke modeller for å systematisk gjennomføre den etiske refleksjonen er nyttig. En etisk refleksjonsmodell er et verktøy for å sikre fremdrift i refleksjonen (Magelsen, Førde, & Pedersen, 2020) I dette prosjektet har vi valgt å bruke samme modell som både Senter for medisinsk etikk og Kommunenes sentralforbund (KS) anbefaler:

[Veileder-til-6-trinnmodellen-for-etisk-refleksjon-pdf.pdf](#)

Systematisk etisk refleksjon – etisk refleksjonsgruppe

Både KS og Senter for medisinsk etikk (SME) har siste årene aktivt bidratt for mer systematisk etikk arbeid, både ved etiske refleksjonsgrupper og i oppretting av kliniske etiske komiteer. Her fokuserer vi på nytten av etisk refleksjon for sykepleiere og etiske refleksjon som er verktøy for verdibasert ledelse. Ved å sette etikk og etisk refleksjon i system vil en målrettet via metoder jobbe seg frem mot mål om økt etisk kompetanse og bevissthet (Heggstad, Etikk i klinisk sykepleie, 2018). Dette vil å bidra til kvalitetssikring. Det skaper forutsigbart og er ikke avhengig av enkelt personer. Det er derfor forskjell på systematisk etikk arbeid og tilfeldig etisk refleksjon og etikk arbeid. I en etisk refleksjonsgruppe er det en mer eller mindre fast gruppe medarbeidere som møtes til faste tidspunkt i arbeidstiden, gjerne avmerka i turnus. Gruppen reflekterer over etiske utfordringer, dilemmaer, verdier, etikk og moral (Eide & Aadland, 2020). Gruppen har opptil 8 medlemmer og vet når de skal møtes og forplikter seg overfor hverandre og gruppeleder å møte. Etiske refleksjonsgrupper ledes av en fasilitator som styrer refleksjonen og sørger for fremgang. I dette prosjektet har vi gjennomført pilotgrupper med faste medlemmer, og noen grupper der det har vært refleksjon for de som har vært på jobb den aktuelle dagen (refleksjonsstund).

Moralsk stress – ta vare på seg selv og arbeidsmiljøet

Mange sykepleiere og sykepleierledere opplever over tid stå i vanskelige etiske dilemmaer. Dilemmaer der en må ta vanskelige etiske beslutninger som man kanskje kan kjenne seg uenig i, og som går på bekostning av egne verdier eller som man kjenner er morals galt. Haavik og Toven (2020) beskriver dette som moralsk stress. Dette kan føre til en subjektiv opplevelse av utilstrekkelighet og avmakt. Moralsk stress over tid kan være helseskadelig for helsepersonell og kan bidra til å redusere pasientsikkerheten (Aakre, 2016). Etisk refleksjon vil være et verktøy for å stå i dette og bedre håndtere det.

Økt etisk kompetanse styrker også faglig kompetanse. Å trene på å reflektere vil kunne være til stor hjelp for mestring for den enkelte yrkesutøver. Samt styrke i grupperelasjonen, styrke arbeidsglede, trivsel, trygghet og arbeidsmiljø.

Mål og hensikt med prosjektet:

- å arbeide for at helsetjenestene får en større bevissthet om betydningen av etisk refleksjonsgrupper og de Yrkesetiske retningslinjer.

-at helsetjenestene tilrettelegger en standard som rommer etiske refleksjonsgrupper i alle enheter og utvikler en metode som er gjennomførbar i en travel sykepleie/leder hverdag

-å øke bevisstheten om betydningen av etiske refleksjonsgrupper og de yrkesetiske retningslinjene i NSF

Prosjektgruppen har bestått av:

Siri Rinnan Gulpinar, nestleder NSF faggruppe for sykepleieledere

Tanja Yvonne Alme, leder NSF faggruppe for kreftsykepleiere/etikkrådgiver KS

Aud Hølland Rise, fylkesleder Rogaland

May-Liss Nerhus Bakken, medlem rådet for sykepleieetikk

Irene Beate Fjellstad, rådgiver bedriftshelsetjenesten Sykehuset Vestfold

Mildrid Haugrønning Søndbø, leder Rådet for sykepleieetikk

Mette Ramstad Dønåsen, leder Sentralt Fagforum NSF

Egne erfaringer som sykepleiere og ledere, å samarbeide som et lag i organisasjonen NSF, samt ulike fortellinger fra våre medlemmer har vært drivkraften bak dette prosjektet.

Sykepleieryrket er og kan være fantastisk, men det krever at arbeidsdagen er lagt godt til rette. Dette for å ta ansvaret for egne handlinger, vurderinger og utøvelse. Vi må kunne gjøre dette uten et umenneskelig fysisk og moralsk stress.

Det kreves rammer og ikke minst tid og rom for etisk refleksjon. Sykepleierne møter noe av det vanskeligste i menneskers liv; sykdom og lidelse. Mennesker på sitt mest sårbare. Ulike

hendelser og tema må diskuteres etter en systematisk modell, som kan kvalitetssikre at pasienten blir behandlet og ivaretatt på en helhetlig og omsorgsfull måte. Når det avdekkes et etisk dilemma, er det usikkert hvilken løsning som er den beste for alle berørte parter. Om det er flere verdier og etiske prinsipper som står opp mot hverandre, er etisk refleksjon helt nødvendig. Dette for å begrunne våre valg godt, riktig og klokt.

Dagens helsetjeneste preges av tøffe prioriteringer, streng økonomi og det kan være krevende med riktig fordeling av kompetanse og ressurser. Mange kan oppleve stor grad av moralsk stress, gjerne over lang tid. Lederundersøkelsen 2021 gjennomført av Agenda kaupang for NSF viser at 7 av 10 sykepleieledere vurderer å slutte i jobbene sine. NAVs årlige bedriftsundersøkelse for 2022 avdekker at til tross for at den kommende aldringen av befolkningen har vært kjent i lang tid, blir det utdannet for få sykepleiere.

Sykepleiermangelen er forventet å forverre seg i årene framover. Norge har behov for 5900 flere sykepleier, og 700 spesialsykepleiere og jordmødre allerede i dag. Dette er en betydelig økning fra året før. Helsepersonellkommisjonen sin NOU-rapport «*Tid for Handling*» 2023 peker på fremtiden med begrensede ressurser sett i forhold til behov i befolkningen. Økende sprik mellom forventinger, muligheter, ressurser, og begrensede valgmuligheter for befolkningen og helsepersonell, må håndteres i fremtiden. Vi må forberede oss på at det blir færre ansatte pr pasient/bruker. Dette til tross for at mange i lang tid har opplevd at vi allerede er for lite helsepersonell til å gi den behandling og omsorg pasienten og brukere bør få. Vi må arbeide smartere og mer effektivt med de ressursene vi har. Kommisjonen viser til at blant annet ekstra fokus på prioriteringer, ledelse, teknologi, samhandling, kompetanse og bærekraft vil være nødvendige satsingsområder for å gi gode tjenester. Etikk og etisk refleksjon er ikke nevnt i rapporten. Slik vi ser det kan vi ikke klare å mestre disse store utfordringene og forventningene uten også tid for handling når det gjelder etikk.

Gjennomføring av prosjektet:

Prosjektgruppen ble opprettet høsten 2020 og vi la en felles milepælsplan for arbeidet.

Prosjektgruppen har i hovedsak hatt digitale møter på ettermiddagstid da hovedandelen av prosjektdeltakerne er i fullt klinisk arbeid. I har gjennomført tre fysiske møter et i Ålesund

og to i Oslo. Det ble søkt forbundsstyret i NSF om økonomiske midler, men man fikk ikke tildeling. Forbundsstyret mente at dette var en viktig satsing og ønsket at prosjektet kom tilbake med sak og rapport til forbundsstyret.

Webinarer,- for å arbeide for at helsetjenestene får en større bevissthet om betydningen av etisk refleksjonsgrupper og de Yrkesetiske gjennomføre vi tre informasjons -webinar vår og høst 2021. Fokus var innføring i etikk og etisk refleksjon. Vi presenterte vår plan for gjennomføring av etiske refleksjonsgrupper, ressurspersoner innen området bla Reidun Føre og Marie Aakre, samt forbundsleder Lill Sverresdatter Larsen holdt foredrag. Webinarene hadde god oppslutting og fikk svært positive tilbakemeldinger. Webinarene var åpne for alle medlemmer i NSF. Oppimot 200 deltok på hvert av webinarne.

Pilotgrupper,- tre grupper ble etablert i 2021. Erfaringene skulle danne grunnlag for en «metode» eller mal for systematisk refleksjon både i første- og andrelinjetjenesten. Vi utvidet til 5 pilotgrupper i 2022, to i spesialisthelsetjenesten og tre i kommunehelsetjenesten. Fylkene Oslo, Rogaland, Vestfold og Møre og Romsdal ble valgt ut som samarbeidsfylker. 3 av gruppene hadde faste deltakere, 2 var åpne for de som var på jobb den aktuelle dagen. Alle gruppene hadde en fast veileder. I forkant av gruppenes oppstart fikk alle deltakerne og refleksjonsgruppe veilederne tilbud om en felles digitalintroduksjon og innføring i etisk refleksjon samt bruk av 6 trinns modellen. De etiske refleksjonsgruppene var i aktive ca 1 gang pr mnd i 6-8 mnd. Det var avsatt 45-60 min pr gang. Planlegging og gjennomføringen var forankret med leder i de aktuelle arbeidsplassene.

Økonomi,- Faggruppene for kreft og sykepleieledere har fått tildelt økonomiske midler gjennom aktivitetssøknader til Sentralt fagforum. Disse midlene har dekket reise og opphold for prosjektgruppen, foredragsholdere på Webinarer, kartleggingsundersøkelsene mm.

Kartlegging og undersøkelser, - det er gjennomført tre kartleggingsundersøkelser i 2022. En i pilotgruppene, en for kreftsykepleiere og en for sykepleieledere. Oppsummering av undersøkelsene ble gjennomført av ekstern leverandør.

Rapport med anbefalinger,- utformet februar 2023

Resultater og status:

Kartlegging og evaluering av pilotgruppene:

I etterkant av pilotgruppene ble det sendt ut en digital kartlegging til alle deltakerne i form av survey monkey. (mai 2022) Alle de 42 som responderte anbefalte andre å delta i etisk refleksjonsgrupper. Kartleggingen viste også at deltakerne opplevde etisk refleksjon i grupper som nyttig eller svært nyttig og at dette kan være med å øke etiske bevissthet og kvalitet i tjenestene. Dette stemmer godt overens med KS sin store kartlegging i 2018. (*Etisk refleksjon og verdibevissthet. Betydningen for kvalitet, trivsel og samhandling.*) Et av formålene var å avdekke hvilken betydning etikk, verdier og etisk refleksjon har blant ledere og ansatte i helse- og omsorgssektoren i norske kommuner. Dette prosjektets kartlegging og KS sin rapport er ikke forskningsbaserte, men resultatene gir god innsikt og bekreftelse på at systematisk etisk refleksjon bidrar til økt verdibevissthet og bedre kvalitet på tjenestene.

Flere av deltakere i de 5 pilotgruppene opplevde at tid og det å finne rett tid i løpet av arbeidsdagen som en av utfordringene. De erfarer og mener at leder har en nøkkelrolle i forhold til forankring og tilrettelegging for å få dette til. Det å legge møtepunkt for gruppene til tidspunkt nært vaktskifte ser ut til å være gunstig. Flere deltakere ønsker med forutsigbarhet og kontinuitet når etiske refleksjon skal gjennomføres. Det å vite når det skal være og hvem som skal være med ser ut til å være ønskelig. Ser også ut som at flere av de som har vært med i faste grupper opplever større utbytte. Faste grupper kan sees som mer hensiktsmessig for systematisk etisk refleksjon.

Kartlegging blant kreftsykepleiere og sykepleieledere

I etterkant av pilot gruppene undersøkelse i juni 22, valgte vi å utvide med to større kartlegginger. Prosjektgruppen sendte ut spørreskjema gjennom survey monkey via medlemsportal til alle medlemmer i faggruppen for sykepleieledere,- og faggruppen for kreftsykepleiere. Kreftsykepleierne står ofte i møter preget av alvorlig sykdom og kriser, ofte sårbare både pasienter og pårørende. De etiske dilemmaene kan være mange. Sykepleieledere er en svært viktig gruppe å få forankring hos og tilrettelegging av tilbud om etiske refleksjonsgrupper. Etisk refleksjon er ett av flere lederverktøy i verdibasert ledelse som vil bidra til en god etisk standard og føre til en bedre ivaretagelse av seg selv som leder eller

medarbeider. Spørsmålet blir hvordan finne tid til å gjennomfør gruppemøtene i en travel hverdag.

303 sykepleieledere og 593 kreftsykepleiere har respondert på to undersøkelsene. Også her samsvarer resultatene med tidligere kartlegging gjort i KS. Her har deltakerne vært både fra spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjenesten. I den åpne kartleggingen ønsket vi å se på hva kreftsykepleierne erfarte, blir det lagt til rette for etisk i grupper, - hva er behovet for etisk refleksjon og tilsvarende hvordan legger lederne til rette for dette?

Undersøkelsen gir bred støtte på at etisk refleksjon er viktig og nødvendig. Leder har en nøkkelrolle i forankring og tilrettelegging. Vi ser av svarene at enkelte ser etisk refleksjon og sykepleiefaglig veiledning som to sider av samme sak. Etisk refleksjon kan og bør inngå i veiledning. Men, en kan ha etisk refleksjon uten at det er veiledning. Etisk refleksjon i grupper handler om at en sammen klatrer på hverandre sine tanker og ser ting fra nye perspektiv. Det kan være en etisk drøfting før, under og etter situasjoner der en øver på å oppdage etiske utfordringer og dialammer Ved å systematisk øve og etisk reflektere er en sterkere rustet i sitasjoner der en raskt må ta etiske beslutninger/valg.

Etisk refleksjon i grupper kan gjøres uten at en må ha veilederkompetanse, det behøver heller ikke kreve store økonomiske ressurser for å få dette til. Velvilje og tilrettelegging, samt at en bruker modell for etisk refleksjon. Mange ledere etterspør en ressursperson eller en nøkkelperson de kan samarbeide med for å få dette til. I litteraturen vi har brukt anbefales det også at det er en fasilitator som leder den etiske refleksjonen. Dette er en viktig presisering siden flere ledere oppgir økonomi og ressurser som årsak til hvorfor det ikke legges til rette for etiske refleksjonsgrupper.

I undersøkelsene var det mulighet for deltakerne å legge ved kommentarer. Til sammen har vi mottatt nærmere 1400 kommentarer. Svært mange av kommentarene understreker at det er for lite tid satt av til etisk refleksjon, det er for lite kunnskap og kompetanse om hvordan dette kan gjennomføres på en enkel og ressursbesparende måte. Det er et stort ønske fra sykepleiere, kreftsykepleiere og sykepleieledere om økt fokus på dette.

Rekruttere og beholde personell ,-

I dette prosjektet hadde vi ønske om å se på hvorvidt etiske refleksjonsgrupper kan bidra til å beholde sykepleiere. En av respondentene sa dette: «*Samme år som jeg startet med stilling var det flere som sluttet fordi på grunn av mangel på for etisk refleksjon*». Både ledere og kreftsykepleiere kommenterte at det å ha rom for etisk refleksjon grupper vil forebygge utbrenthet, slitasje, og slitasje. Det er tegn på en god arbeidsplass om en kan forebygge sykmeldinger, noe som også kan bidra til at en kan klare stå i en krevende jobb over lengre tid. Kommentarene fra begge gruppene er tydelig på at etisk refleksjon hever kvalitet og pasientsikkerhet, samt at det har store fordeler for arbeidsmiljø, kultur og arbeidsglede for den enkelte arbeidstaker. Over 70 % av lederne mener at etisk refleksjon kan være positivt med tanke på å rekruttere og beholde ansatte. Til tross for dette opplever kreftsykepleiere at ledere i liten grad legger til rette for det. Slik vi leser kommentarene kan mer kompetanse og kunnskap for lederne på dette området være avgjørende.

Etterspørsel og behov:

Over 60 % av kreftsykepleierne opplever at det er for lite rom for etisk refleksjon og at de ikke har fått noe tilbud om dette. Tilsvarende prosent av lederne mener det ikke tilrettelegges godt nok. 60 % av lederne mener de legger til rette for etisk refleksjon. Vi kan ikke trekke sammenhenger mellom disse svarene da det ikke er ledere og kreftsykepleiere på samme avdelinger som, nødvendigvis har svart. Likevel kan en kanskje anta at det her er en ulik tolking av dette. Flere ledere har deltatt i etisk refleksjonsgrupper enn kreftsykepleierne. Vi ser at svært mange av lederne observerer at de ansatte står i vanskelige etiske dilemmaer og at etisk refleksjon kunne vært nyttig. Ca 78 % av kreftsykepleierne ønsker å delta i etiske refleksjonsgrupper, 88 % av lederne ønsker å legge til rette for dette. 56 % av lederne bruker etisk refleksjon som et ledervektøy, men mange svarer at de ikke bruker dette systematisk. Mange oppgir mangel på tid og ressurser som største hinder for å få dette til. Her mener vi at prosjektet og NSF i kan bidra med veiledning, støtte og undervisning og tilrettelegging i hvordan en praktisk kan få dette til. På grunn av stor datainnsamling med svært mange kommentarer, fikk vi bistand fra ekstern leverandør for å systematisere funn (se vedlegg)

Hovedfunn:

- Systematisk etisk refleksjon er ønsket og oppleves nyttig
 - Viktig for å bearbeide, for samhold og kompetanseheving.
 - Der det blir prioritert, får både kreftsykepleiere og ledere godt utbytte av det.
 - Fravær av etisk refleksjon, kan være årsak til at sykepleiere slutter i jobben sin.
- Mangel på tid, bemanning og ressurser er grunn til at etisk refleksjon ikke skjer
 - Dette mener både ledere og kreftsykepleiere.
- Der etisk refleksjon finner sted, gjøres det ulikt
 - Det gjøres ad hoc, som del av andre faste møter, og i egne etiske refleksjonsgrupper. Vi finner at respondentene ønsker å ha det i system.
- Tilrettelegging av etisk refleksjon er et lederansvar, samtidig bør sykepleiere være ressurspersoner for å få dette til.
 - Kreftsykepleierne svarer at å legge til rette for etisk refleksjon på arbeidsplassen i stor grad er et lederansvar og etterspør tydeligere ledelse på dette. Enkelte ledere sier at de vil prioritere det hvis ansatte etterspør det. Ledere har en nøkkelrolle og både i forankring og i å legge til rette for dette.
- Det er behov for mer kompetanse i etikk, etisk refleksjon støtte og veiledning i hvordan praktisk gjennomføre, tilrettelegge og få dette til å være etterspurt.
- Etisk refleksjon vil styrke kvalitet i tjenesten, kunne bidra til å beholde og ivareta helsepersonell og være et lederverktøy for å ivareta sykepleieledere og utøve verdibasert ledelse.

Oppsummering anbefalinger

Prosjektgruppen «*ei hand på skuldra*» ønsker på bakgrunn av prosjektet og de tre kartleggingene et enda større fokus og tettere et lag etikksam arbeid i NSF. Betydningen av etisk refleksjon og verdibevisthet understrekes i flere nasjonale dokument og føringer. Flere stortingsmeldinger nevner etisk refleksjon spesifikt. Utfordringene under pandemien har også bidratt til en forsterkning og en tydeliggjøring av dette. NSF har gode yrkesetiske retningslinjer og et eget sykepleieetisk råd. Vi mener at å øke kompetansen i etisk refleksjon

og å tilstrebe flere å ha egne etiske refleksjonsgrupper vil være nyttig for NSF's medlemmer. Likeså å støtte ledere i hvordan de som ledere kan benytte dette som et lederverktøy.

Vi har gjort oss mange erfaringer i dette prosjektet. NSF er tjent med at vi fortsetter arbeidet. Vi har gjennomført piloter og kartlegginger som er viktig for helsetjenesten og for NSF. Vi ønsker derfor at forbundsstyret sammen med oss vurdere hvordan vi kan løfte dette i hele organisasjonen. Prosjektet ønsker et samarbeid med forbundsledelse, fag, - og helse politisk avdeling, fylkeskontorer og tillitsvalgt apparat. Hva kan vi få til sammen for å få etisk refleksjon etablert systematisk som et ledd i hverdagen til sykepleiere?

I en av kartleggingene vi har gjennomført svarer en av sykepleielederen dette:

«det hadde vært fint om NSF kan bidra med kompetanse i etikk og etisk refleksjon til sine medlemmer og særlig til ledere». Dette bør vi lytte til. Kartleggingen gjennomført i prosjektet vårt viser at det er et ønske og behov for mer tid for etisk refleksjon, kompetanse på område og tips og råd for hvordan legge til rette for dette i en hverdag preget av det mange opplever som mangel på tid og ressurser. Det er på tide å gi etikken den plass den fortjener til nytte for pasienter og medarbeidere. De etiske dilemma og utfordringer står i kø. Vi har alt å vinne på å sette ord på de forhold som utfordrer oss.

Etisk refleksjon er ett verktøy som vi anbefaler benyttes nært der yrkesutøvelsen utføres, det må tilgjengeliggjøres og ikke gjøres så komplisert. Utfordringene og forventningene vi står overfor i helsetjenesten, må innebære fokus på og tid for handling når det gjelder etikk. Som ett lag må vi i NSF bidra til at etikk er mer enn ord og teorier, vi må omsette til etikk i praksis. Opplæring i etisk refleksjon anbefaler vi bør bli en del av NSF's ledersatsing, som en del av felles verktøykasse. Etisk refleksjon og økt bevissthet vil hjelpe oss til å holde faget i front, øke kvalitet i tjenesten og øke arbeidsglede og trygghet. Sykepleiere skal være pådrivere for innovasjon, endring og utvikling til det beste for pasient og pårørende. Det anbefales å knytte etikk og etisk refleksjon opp mot innsatsområdene i NSF.

Med faget i front vil systematisk etisk refleksjon kunne bidra til å utvikle helse og omsorgstjenestene, og spesielt bidra til å beholde, men og rekruttere helsepersonell.

Hvordan følge opp denne rapporten:

For å jobbe som ett lag med faget i front bør hele organisasjonen NSF ta del i dette og bruke rapporten aktivt for videre måloppnåelse:

- Informasjon til forbundsledelse og styret– hvordan kan denne rapporten brukes?
Vedtak fra forbundsstyret om videre arbeid
- Informasjon og videre samarbeid med rådet for sykepleieetik
- Informasjon og videre samarbeid med Sentralt Fagforum(alle faggruppene)
 - Videre kartlegging om etisk refleksjon til alle medlemmer i alle faggruppene
 - Hvordan kan Sentralt fagforum samarbeide om dette mht alle faggruppene?
- Samarbeid og informasjon til fylkeskontor og tillitsvalgt apparat
- Informasjon på lokale, regionale og nasjonale aktuelle arenaer i og utenfor organisasjon.
- Samarbeide med KS om større kartlegging til ledere og utarbeiding av kompetansehevende kurs til ledere.
- Artikkel i sykepleien og i tidsskriftet kreftsykepleie mm.
- Podkast om etisk refleksjon.
- Kan etisk refleksjonsgruppe prosjektet og dets resultater løftes på høyeste nivå i NSF med plan og vedtak for å få dette ut til hele sykepleietjenesten.

Oslo 01.03.2023

Vedlegg:

- Mal for etiske refleksjonsgrupper
- Analyse av 3 ulike kartlegginger utført av agenda rådgiving.

Bibliografi

Eide, T., & Aadland, E. (2020). *Etikkhåndboka. Refleksjon, organisasjon, ledelse*. Kommuneforlaget AS.

Heggstad, A. K. (2018). *Etikk i klinisk sykepleie*. Oslo: Samlaget.

Haavik, M., & Toven, S. (2022). *Ivaretagelse av hjelperen*. Oslo: Unversitetsforlaget.

Magelsen, M., Førde, R. L., & Pedersen, R. (2020). *Etikk i helsetjenesten*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.

[Samarbeid om etisk kompetanseheving - KS](#)

Aadland, E. (2022). *Etikk i profesjonell praksis*. Det norske forlaget.

Aakre, M. (2016). *Jakten på dømmekraften*. Gyldendal akademiske.

Agenda kaupang (2021) *Lederundersøkelsen*