



AF BIOANALYTIKER SUSANNE LUND JEPSEN  
PSYKIATRICENTER VEST I RIBE

# At bryde de fagetiske retningslinjer

**Let tvang og hvide løgne kan være nødvendige, når patienten ikke vil have taget blodprøve. Omsorgen for patienten står over de fagetiske retningslinjer**





Håndteringen af etiske problemstillinger i forhold til ønsket om en god oplevelse for patienten ved blodprøvetagningen fylder meget i mit daglige arbejde på et psykiatrisk center. Jeg er ofte ude i situationer, hvor jeg bagefter stiller mig selv spørgsmålet: "Var det, jeg gjorde, etisk korrekt?".

I denne artikel vil jeg ved hjælp af teoretikerne Immanuel Kant og John Stuart Mill forklare, hvorfor jeg mener, at det er forsvarligt, at jeg i nogle tilfælde ved blodprøvetagning bryder dbio's fagetiske retningslinjer.

### Regler for god faglig praksis

Danske Bioanalytikere har udarbejdet nogle fagetiske retningslinjer for god faglig praksis. Retningslinjerne skal skabe opbakning om de værdier, som bioanalytikeren ønsker at arbejde ud fra og gøre den enkelte bioanalytiker bevidst om egne handlinger og eget ansvar.

I retningslinjerne står der, at de skal medvirke til et tillidsfuldt forhold mellem patient og bioanalytiker, samt sikre at bioanalytikeren udviser hæderlighed, ansvarlighed og pålidelighed i arbejdet. Bioanalytikeren skal vise respekt for patientens rettigheder, bl.a. ved at udføre sit arbejde således, at patienten føler sig tryk ved situationen.

Desuden skal bioanalytikeren være opmærksom over for patienter, der ikke er i stand til at varetage egne interesser. Og når bioanalytikeren møder patienten, skal hun være venlig, rolig og udvise tålmodighed. (1)

### Psykiatriske patienter udgør særligt etisk problem

De patienter, jeg arbejder med, er meget påvirkede af deres sygdomme (depression, psykose, skizofreni o.a.). De er derfor meget skeptiske og spørgende omkring de ting, der foregår rundt om dem, og det, der sker med dem.

I nogle situationer kan patienten ikke se nogen mening med at få taget blodprøve og nægter. I de fleste af disse tilfælde udsættes blodprøvetagningen, og efter et par dage indvilger patienten,

og blodprøven tages uden problemer.

I nogle situationer kan blodprøvetagningen ikke udsættes, og jeg skal prøve at overtale patienten til at få taget prøven. Men er det etisk korrekt at "overtale" patienterne, når jeg ved, at de pga. medicinering eller deres forværrede sygdom ikke er i stand til at handle rationelt?

### Tvang og hvide løgne kan være nødvendigt

Jeg vil illustrere det etiske dilemma, jeg står i, med en case, som er opdigtet, men svarer til virkeligheden i mit arbejde.

Pia er 27 år og indlagt med en behandlingsdom på retspsykiatrisk afsnit. Hun har ikke udgang fra afdelingen. Pia har diagnosen paranoid skizofreni og er startet med ny medicin. Det betyder, at hun skal have taget blodprøver og elektrokardiogram 1 gang ugentligt i 18 uger og efterfølgende 1 gang om måneden.

Pia forstår ikke, hvorfor hun skal have taget blodprøve. Jeg forklarer hende stille og roligt grunden. Hun indvilger, men farer op af sengen, fordi hun først lige skal have ordnet forskellige ting: toiletbesøg, pakke tøj i sin kuffert, børste tænder osv. Imens taler jeg med hende for at få en fornemmelse af hendes sindsstemning, og for at hun skal føle sig tryk ved mig og situationen. Efter 20 minutter er hun parat, men lige før indstikket, fortryder hun. Nu vil hun have prøven taget i den anden arm. Jeg gør igen klar, men lige før indstikket fortryder hun endnu en gang. Hun tror, at hendes arme svinder ind til ingenting, hvis jeg tager blod fra dem. Nu er der gået 30 minutter, og jeg er ved at miste tålmodigheden. Jeg har travlt den dag og mange andre patienter.

Som reaktion på min utålmodighed hæver jeg stemmen og siger, at nu er vi nødt til at få en anden personale til at holde hendes arm fast, så blodprøven kan blive taget. En personale kommer til, holder armen fast, og blodprøven bliver taget.



Da jeg en uge efter igen skal tage blodprøve på Pia, foregår det på nøjagtig samme måde. Men denne gang har jeg ikke så travlt, vi taler bedre og mere roligt sammen. Men for at få lov til at tage blodprøven skal jeg sige til lægen, at hun skal have udgang fra afdelingen. Det lover jeg at gøre, velvidende at lægen ikke er til stede, og at jeg dermed ved, at jeg ikke snakker med ham. Men jeg får lov til at tage en blodprøve.

Mine tanker er nu, om jeg har handlet etisk korrekt i de to situationer.

Var det korrekt, at jeg hævede stemmen over for patienten og lod en anden holde hendes arm fast? Og at jeg tyede til en "lille hvid løgn" for dermed at få lov til at tage blodprøven?

Skulle jeg have opgivet at tage blodprøven i starten, da patienten sagde nej!?

### Forskellige syn på autonomi

Til at belyse min problemstilling har jeg anvendt de to teoretikere; Immanuel Kant og John Stuart Mill, som har hver deres syn på menneskets autonomi, dvs. menneskets selvbestemmelsesret.

Pligtetikeren Immanuel Kant betragter mennesket som et frit og autonomt individ og forsvaret den enkelte autonomes valg. Modsat dette vil utilitaristen John S. Mill ikke respektere autonomien for dens egen skyld. I visse situationer mener han, vil det være etisk forsvarligt at handle mod patientens vilje, såfremt det skaber gode konsekvenser (2).

### Immanuel Kant

Immanuel Kant (1724-1804) forsvaret et humanistisk menneskesyn, hvor vi autonomt og frit kan vælge mellem forskellige handlingsalternativer (2).

Kant mener, at den gode vilje er en uomgængelig betingelse for selve værdien at være lykkelig. Den gode vilje er ikke god i kraft af det, den udretter, men alene i kraft af dens villen; den er god i sig selv (3).

Kant forsvaret således et humanistisk menneskesyn og betragter mennesket som et frit og autonomt individ. Ligeledes forsvaret han den enkeltes autonome valg.

**"Patientens rettigheder som menneske indebærer retten til at bevare værdighed (integritet) og at bevare selvbestemmelse (autonomi)" (4).**

Når man i de fagetiske retningslinjer taler om autonomi, betyder det, at patienten selv skal være med til at træffe

beslutninger, som angår personens egen velfærd.

Pia skal betragtes som et frit og autonomt individ, og derfor får hun i starten af situationen lov til at gøre det, hun har brug for at gøre. Da jeg kender Pia fra tidligere, ved jeg, at hun ikke altid er samarbejdsvillig. Kant siger, at vores fornuft skal etablere en pligt, som vi moralsk skal lade os styre af. Min fornuft siger mig i denne situation, at jeg skal snakke med Pia, så jeg opnår et tillidsfuldt forhold til hende. På den måde respekterer jeg også hendes autonomi. Min fornuft har derfor etableret en pligt til at respektere Pias autonomi. Jeg opnår også, at hun indvilger i at få taget blodprøven. Ifølge Kant har jeg indtil nu handlet korrekt.

Da jeg senere hæver stemmen over for Pia og tyer til den hvide løgn om lægen, ville det ifølge Kant ikke være min fornuft, jeg lader mig styre af. Da vil Kant mene, at jeg bruger Pia som middel for at opnå mit mål; at få taget en blodprøve.

Men hvor afgørende er det i denne situation, at jeg opnår mit mål, og hvad er mit motiv bag denne handling? ville Kant spørge. Mit motiv er, at Pia skal få taget en blodprøve på en god og ordentlig måde. Pias nye medicinske behandling kræver en biomedicinsk overvågning af bestemte parametre. Ved en dårlig overvågning kan Pia få neuroleptika-syndrom, som kan få alvorlige konsekvenser. Jeg mener dog selv, at jeg i situationen bruger min fornuft, idet jeg tænker mig selv i Pias situation. Jeg ville gerne, at andre kunne tage en beslutning for mig, hvis det vurderes, at jeg ikke selv kan tænke og handle rationelt. I sådan en situation taler man om paternalisme. Dvs. at jeg som bioanalytiker med en bedrevidenhed varetager patientens autonomi. Men bag denne bedrevidenhed bør der altid ligge en god vilje, som både er velvillig og velmenende (2).

Kant taler også om den gode vilje, at den ikke er god i kraft af det, den udretter, men alene i kraft af dens villen. Når jeg hæver stemmen eller bruger "en hvid løgn", er det så en velmenende handling? Ja, det synes jeg, da jeg ved, hvor vigtigt det er for Pia at få taget blodprøven.

I de fagetiske retningslinjer står der, at patientens rettigheder indebærer retten til at bevare værdigheden. Pia tror, at hendes arme svinder ind til ingenting, hvis jeg tager blod fra dem. Hvis hun skal bevare sin værdighed, burde jeg så ikke lade være med at tage



### ETIK HANDLER OM ADFÆRD

Du/jeg-forholdet er det mest fundamentale i etikken, ud fra en erkendelse af at i menneskers samvær med hinanden er den ene i en vis forstand "udleveret til den anden". Etik drejer sig således om bedømmelser af menneskers adfærd over for hinanden: Hvordan bør man handle, og hvordan bør man ikke handle? (6). I den normative etik søger man at formulere og begrunde fundamentale principper for moralsk handling. Så spørgsmålet er, hvad bør jeg gøre eller ikke gøre, når jeg står i en etisk situation og skal vurdere, hvordan jeg bør handle.

Opgaven er udarbejdet som afslutning på Den Sundhedsfaglige Diplomuddannelse, obligatorisk modul, foråret 2007.

Psykiatricenter Vest, Ribe består af 2 åbne afsnit, et lukket retspsykiatrisk afsnit samt 2 ambulatorier. Susanne Lund Jepsen har været ansat i 15 år. Hun er eneste bioanalytiker i laboratoriet.

blodprøven? Men jeg ved, at hendes sygdom (paranoid skizofreni) gør, at hun får hallucinationer. Igen handler jeg paternalistisk. Jeg ved jo godt, hendes arme ikke svinder ind, så set med mine øjne mister Pia dermed ikke sin værdighed.

I denne situation ville Kant også mene, at jeg ikke respekterer Pias autonomi, og at jeg bruger hende som middel for at opnå mit mål. Han ville mene, at jeg kun handler ud fra, hvad konsekvensen af handlingen bliver.

### John Stuart Mill

Som utilitarist mener Mill, at det er konsekvenserne eller målet af en handling, der er afgørende for, om en handling er etisk rigtig eller forkert.

Handlingen er altså et middel til at nå de ønskede konsekvenser (2).

Man skal vurdere om handlingen er i overensstemmelse med *regler* for handlingen, som generelt set skal have gode konsekvenser (2)

### “En bioanalytiker må ikke påtage sig arbejdsopgaver, der strider imod de fagetiske retningslinjer for bioanalytikere” (4).

Bioanalytikernes fagetiske retningslinjer er skrevne regler for, hvordan bioanalytikere skal opnå god faglig praksis. Disse regler kan jeg, ifølge Mill, se de positive og negative konsekvenser af, hvis jeg bryder med dem.

Ifølge de fagetiske retningslinjer burde jeg fralægge mig opgaven at tage blodprøve på Pia. Men hvis ikke Pia får taget blodprøven, kan det betyde, at hun ikke længere kan fortsætte sin medicinske behandling og dermed måske få det bedre.

Så ifølge Mill, skal jeg vurdere, hvad konsekvensen bliver, positivt eller negativt, når jeg bryder de etiske retningslinjer, og derudfra vurdere, om jeg har handlet etisk korrekt.

Den positive konsekvens er, at Pia kan fortsætte sin medicinering. Den negative er, at Pia bliver frataget sin autonomi, og at jeg ikke respekterer, at hun kan få hallucinationer, og dermed føler hun mister sin værdighed.

Men jeg ved jo også, at Pia ikke tænker rationelt, og at hun ikke kan se vigtigheden i at få taget blodprøven. Er det så i orden, at jeg handler paternalistisk? Der står i de fagetiske Retningslinjer at:

**“Bioanalytikeren skal være særlig opmærksom over for personer, der ikke**

**selv er i stand til at varetage egne interesser” (4).**

Der er ikke uddybet, hvad der menes med personer, der ikke er i stand til at varetage egne interesser. Men jeg mener, at Pia i denne situation, tilhører denne gruppe mennesker, og at jeg derfor godt kan handle paternalistisk. Den dag hvor Pia har det meget bedre, vil hun også kunne se vigtigheden af min handling.

### Konklusion

Når jeg ser på min case, så handler jeg ud fra både Mills og Kants teorier. Jeg vælger at bryde de fagetiske retningslinjer, da jeg vurderer, at det er det bedste i Pias situation.

Jeg vælger imod Kants teorier, at fratage Pia hendes autonomi. Men jeg gør det ud fra, at jeg som bioanalytiker har en bedrevidenhed og derfor varetager Pias autonomi. Jeg har handlet ud fra, at jeg tror, at Pia vil acceptere min beslutning, når hun igen kan tænke rationelt.

Men da jeg har med en psykiatrisk patient at gøre, skal jeg også være opmærksom på, hvordan Pia kan reagere, når hun holdes fast. Jeg ved fra tidligere, at hun kan blive meget aggressiv og voldsom. Jeg tænker her på mig selv og den anden personale. Situationen ender ikke positivt, hvis den ender voldsomt. Så hele tiden vurderer jeg situationens konsekvenser, som i sidste ende skal blive, at Pia får taget blodprøven på en god måde. Jeg handler ud fra, hvad min fornuft siger, er den bedste handling og dermed etisk rigtig. Jeg mener derfor, at jeg både ud fra Mills og Kants teorier kan forsvare, at jeg bryder de fagetiske retningslinjer.

Når jeg vælger at handle paternalistisk, er det ikke for at styre eller kontrollere Pia, men et ønske om at yde omsorg.

**“Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd” (5).**

Det er netop det, jeg som bioanalytiker gør, holder et andet menneskes liv i min hånd.

Jeg vurderer situationen ud fra, hvad konsekvensen bliver for Pia. Og på den måde er jeg nødt til, i enhver etisk situation, hele tiden at vurdere handling og konsekvens.

**Fagetik skal tilpasses virkeligheden**

Etik og måske især fagetik skal man forholde sig aktivt til. Det er vigtigt hele tiden at vurdere, om ens holdninger stemmer overens med den virkelighed, man arbejder i. Jeg tror, der er fremtid i at udarbejde fagetiske retningslinjer, der tager udgangspunkt i forholdene på egne laboratorier og arbejdssteder. Bioanalytikernes arbejdsituationer er meget forskellige. I mit tilfælde vil jeg, uanset hvad de fagetiske retningslinjer siger, altid komme i situationer, hvor jeg bryder dem. Men så længe jeg kan forsvare min handling, og patienten ikke lider under min beslutning, vil jeg gøre det. Og efter at jeg har lavet denne opgave vil disse ord, sagt af K.E Løgstrup, altid være i mine tanker, når jeg står i en etisk situation:

**“Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd. Det kan være lidt, en forbigående stemning, en oplagthed, man får til at visne, eller som man vækker, en lede, man uddyber eller hæver. Men det kan også være forfærdende meget, så det simpelthen står til den enkelte, om den andens liv lykkes eller ej” (5).**

### LITTERATURLISTE:

- (1): Gaardbo L. et al. Det Fagetiske Nævn i Danske Bioanalytikere (2005): *Notat om vejledning til korrekt patientinformation for bioanalytikere.*
- (2): Birkler J. (2006): *Etik i sundhedsvæsenet*, Kbh. Munksgaard
- (3): Kant I. (1999): *Grundlæggelse af sædernes metafysik*. Kbh. Hans Reitzels Forlag
- (4): Gaardbo L. et al. Det Fagetiske Nævn i Danske Bioanalytikere (2005): *Bioanalytikernes Fagetiske retningslinjer*
- (5): Løgstrup K.E. (1971, s. 25): *Etiske begreber og problemer*. Kbh. Gyldendal
- (6): Øhrstrøm P. (Nettet d. 20-04-07): *Diskussion om etik og værdier i et pluralistisk samfund*  
Internet: [www.etik.dk/sitedream/services/printpage/default.asp](http://www.etik.dk/sitedream/services/printpage/default.asp)