

Rådet for sykepleieetikk

Beretning til Landsmøtet

2023

Rådet for sykepleieetikk
07.06.2023

Innhold

Rådets sammensetning i perioden:.....	3
Rådets mandat	4
Innledning.....	4
Rådets mål for perioden.....	4
LM-perioden og sykepleiefaget.....	4
Rådets arbeid i perioden	5
Revisjon av yrkesetiske retningslinjer	5
Om prosessen.....	5
Hva er endret?.....	5
Antallet kapitler	5
Titlene på de nye kapitlene:	5
• Sykepleieren og mennesker som trenger sykepleie.....	5
• Sykepleieren og yrkesutøvelsen	5
• Sykepleieren, profesjonen og samfunnet	5
• Sykepleieren og global helse	5
Hva er nytt?	6
Deling og spredning av 2023-revisjonen:	6
Etisk refleksjon:	7
Prosjekt «Ei hand på skuldra»	7
Bakgrunn	7
Prosjektgruppen har bestått av:.....	7
Hva er etisk refleksjon?	7
Moralsk stress – det er viktig å ta vare på seg selv og arbeidsmiljøet	8
Gjennomføring av prosjektet	8
Rapport med anbefalinger, utformet februar 2023	8
Resultater og status.....	8
Kartlegging blant kreftsykepleiere og sykepleieledere	9
Hvordan følge opp denne rapporten?.....	10
Henvisninger litteratur	10
Pandemi.....	10
Sykepleiermangel	11
Flukten fra yrket	12
Saker til Rådet i perioden	12
Private relasjoner	12
Pandemien.....	12

Reservasjonsrett.....	12
Uforsvarlig praksis	13
Personvern og taushetsplikt.....	13
Aktiv dødshjelp.....	13
Papirløses tilgang til helsehjelp.....	13
Etisk refleksjon	14
Kompetanseheving og kompetansedeling	14
Rådets 40-årsjubileum.....	14
Nordisk samarbeid	14
Kolding september 2021:	14
Nuuk oktober 2022:.....	15
Torshavn 2023	15
Etikksak til LM2023.....	15
Ett lag.....	15
Samarbeid med andre profesjonsetiske råd	15
Sosiale medier	15
Høringer.....	16
Økonomiske rammer.....	16
Møtegodtgjørelse	16
Publikasjoner fra Rådet for sykepleieetikk og rådets medlemmer	16
2020:.....	16
2021.....	19
2022:.....	22
2023:.....	23

Rådet for sykepleieetikk 2019 – 2023



Rådets sammensetning i perioden:

Fra venstre til høyre:

Mildrid Haugrønning Søndbø, Rådets leder (Vestfold Telemark)

Elin Sagbakken (Troms Finnmark)

Håkon Johansen (Viken/Østfold)

May-Lis Nerhus Bakken (Rogaland)

Lise Gram Dokka (Vestfold Telemark)

Terje Årsvoll Olsen (Vestland)

Berit Liland (Viken/Akershus, nå Nordland)

Kurt J. Lyngved (Nordland)

Berit Støre Brinchmann (Nordland)

Rådets mandat

- Fremme etisk standard i sykepleiepraksis- og utdanning.
- Drøfte saker og avgi uttalelse om etiske spørsmål som bringes inn for Rådet.
- Være høringsinstans og påvirke saker av etisk karakter internt i NSF.
- Fremme etisk refleksjon og diskusjon internt i NSF.
- Bidra til å styrke helsetjenestens generelle verdibevissthet.
- Påvirke den offentlige debatt i saker av etisk karakter.

Innledning

Det er med blandede følelser vi ferdigstiller denne beretningen til Landsmøtet november 2023. Det er med glede og stolthet vi kan se på de målene vi har nådd. Rådet har blitt mer kjent, etikken har fått større fotfeste i fylkene og mange samarbeid er etablert på kryss og tvers innad i NSF. Gjennom hele perioden har vi også etablert samarbeid med viktige aktører på utsiden av NSF som vil være av betydning for etikkarbeidet også i årene framover.

Det er vemodig å erkjenne at de uheldige rammer som mange sykepleiere arbeider innenfor, utfordrer sykepleieetikken, og gjør at mange av oss opplever moralsk stress og emosjonell slitasje i arbeidshverdagen. Vi mener at dette er en medvirkende faktor til en flukt fra yrket, og vi synes det er leit at dette fortsatt eksisterer nå på slutten av vår rådsperiode.

Rådet for sykepleieetikk har i denne perioden vært bredt sammensatt, og kompetansen har vært høy.

1.juni 2023

Rådet for sykepleieetikk, v/ Mildrid Haugrønning Søndbø leder

Rådets mål for perioden

Rådets mål for perioden har vært at alle sykepleiere og sykepleierstudenter skal kjenne til Rådet for sykepleieetikk.

LM-perioden og sykepleiefaget

Denne LM-perioden har vært preget av alvorlige globale hendelser som også har påvirket oss.

Pandemi

Sykepleiermangel

Flukten fra yrket

Krig i Europa

Økende press på kvaliteten i helsetjenestene

Rådets arbeid i perioden

- Revisjon av yrkesetiske retningslinjer – med et viktig fokus på felles global ansvar
- Etisk refleksjon – Ei hand på skuldra
- Saker fra medlemmer
- 40-årsjubileum

Revisjon av yrkesetiske retningslinjer

De norske yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere har vært gjennomgått og revidert regelmessig siden de først ble lansert for 40 år siden. Førrige revisjon ble ferdigstilt av det daværende Rådet for sykepleieetikk våren 2019, og den ble publisert etter at forbundsstyret var orientert om saken.

Om prosessen

Da ICN skulle starte revisjonen av ICN-kodeksen i 2019, ble professor og medlem i Rådet for sykepleieetikk, Berit Støre Brinchmann nominert av det daværende forbundsstyret til å delta i prosessen. Prosessen gikk sin gang på tross av pandemi og de vansker den skapte, og de ble lansert i oktober 2021. Professor Brinchmann har vært pådriver for et helt nytt kapittel i ICN-kodeksen, om sykepleiere og et kollektivt ansvar for global helse.

Etter å ha deltatt i arbeidet med revisjon av den internasjonale kodeksen, foreslo Berit Støre Brinchmann at Rådet for sykepleieetikk skulle revidere de norske yrkesetiske retningslinjene.

Rådet hadde et todagers møte på Hamar forsommeren 2022, hvor vi startet prosessen.

Vi startet først med REMA-metoden, det enkleste er det beste – og delte YER av 2019 mellom oss og startet arbeidet. Vi oppdaget at det var en del overlapp i våre norske retningslinjer, og at vi syntes de seks kategoriene i våre YER var vanskeligere å forholde seg til enn de fire i ICNs kodeks. Vi ble derfor enige om at strukturen i de norske yrkesetiske retningslinjene skulle endres, inspirerte av ICNs struktur, samtidig som vi ønsket å bevare de godt formulerte bestemmelsene fra tidligere.

Hva er endret?

Antallet kapitler

Rådet bestemte seg for å bruke inndelingen i ICN-kodeksen som mal i arbeidet med den norske revisjonen, og plasserte de eksisterende retningslinjene inn i den nye inndelingen. Det ble gjort en svært grundig prosess hvor man tok en gjennomgang av både struktur og innhold. Vi oppdaget underveis at det var mangler i retningslinjene av 2019. For eksempel var diskriminering kun nevnt i en bestemmelse i kapitlet «**sykepleieren og medarbeiderne**». Denne bestemmelsen gjorde vi universell, og flyttet den helt opp til ingress/innledning i den nye revisjonen.

Vi har også lagt til presisering av mangfold, inkludering og antidiskriminering, i ingressen sammen med sykepleiens grunnlag.

Titlene på de nye kapitlene:

- Sykepleieren og mennesker som trenger sykepleie
- Sykepleieren og yrkesutøvelsen
- Sykepleieren, profesjonen og samfunnet
- Sykepleieren og global helse

Hva er nytt?

Siste del av 2.7:

- Sykepleieren ivaretar sin egen helse og sikkerhet, og sin faglige, personlige og etiske integritet.
- Global beredskap (3. 11)
- Internasjonalt ansvar (del 4)

Hele kapittel 4 – Sykepleieren og global helse – er nytt.

Ingress:

Sykepleiere er i et internasjonalt fellesskap og utgjør om lag 50% av helsepersonell globalt. I en globalisert verden påvirker helsetilstanden til de svakeste hele det globale samfunnet.

Sykepleiers ansvar kan derfor ikke begrenses til norske forhold. Sykepleierens ansvar må sees i sammenheng med FNs bærekraftsmål.

Berit Støre Brinchmann skal ha mye av æren for at ICN tok med et helt kapittel om sykepleieres globale ansvar i revisjonen av 2021.

Fra NSF's handlingsplan for 2020 – 2024:

- At FN sine bærekraftsmål innlemmes i alle aktuelle politiske løp i NSF
- At NSF blir en aktiv aktør som synliggjør sammenhengen mellom folkehelse og klima

Dette er synliggjort og konkretisert i de nye YER – i det nye kapittel 4.

<https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>

Inspirert av ICN-kodeksen har vi også lagt til hjelpetekster i hvordan man bruker yrkesetiske retningslinjer:

Under hvert kapittel er det tekster som beskriver hvordan de ulike punktene kan brukes:

- i klinisk praksis,
- i administrasjon,
- i forskning og undervisning
- i forvaltning, til politisk påvirkning nasjonale sykepleierorganisasjoner.

Vi har oversatt og tilpasset disse

Deling og spredning av 2023-revisjonen:

Etter at den nye revisjonen ble godkjent av forbundsstyret i mai 2023, ble de nye retningslinjene med tilhørende tekst, publisert på Rådets nettsider. Revisjonen blir markedsført og delt fortløpende.

Sommeren 2023 blir det kjørt kampanje for deling av den nye revisjonen på Facebook og Instagram.

Etisk refleksjon:

Prosjekt «Ei hand på skuldra»

Bakgrunn

Egne erfaringer som sykepleiere og ledere, samt ulike fortellinger fra våre medlemmer har vært drivkraften bak dette prosjektet. Sykepleieryrket kan være fantastisk, men det krever at arbeidsdagen er lagt til rette for at nettopp ansvaret for egne handlinger, vurderinger og utøvelsen av pasientarbeidet kan utføres uten et umenneskelig stress. I hverdagen kreves det rammer, og ikke minst tid og rom for etisk refleksjon da sykepleierne møter noe av det vanskeligste i mennesker liv; sykdom og lidelse. Mennesker som er i sine mest sårbare faser i livet.

Ulike hendelser og tema må diskuteres etter en systematisk modell. Dagens helsetjenester preges av harde prioriteringer, stram 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.

«Ei hand på skuldra» er et prosjekt hvor Rådet for sykepleieetikk, Sentralt fagforum, Faggruppe for kreftsykepleiere, Faggruppe for ledere og Rogaland fylkeskontor samarbeider.

Prosjektet ble opprettet i 2020 med bakgrunn i målsetningen for landsmøteperioden 2019-2023, - «hvordan kan man styrke samhandling og arbeide som ett lag i NSF?» Utfordringene i helsetjenesten er krevende, og prognoser for fremtidens helsetjenester er dystre. Vi ønsket å se nærmere på om **etiske refleksjonsgrupper** kunne være et verktøy til å styrke og beholde sykepleiere. Faget i front, som forbundsleder gikk til valg på, fokus på etikk, etisk bevissthet og kompetanse, er viktigere enn noen gang.

Systematisk refleksjon i sykepleiernes arbeidshverdag er et forsømt område. I kapittel 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 nytt punkt: «Bidra til å utvikle en høy etisk sykepleiefaglig standard for sitt fagområde».

Prosjektgruppen har bestått av:

- Mildrid Haugrønning Søndbø, leder Rådet for sykepleieetikk og
- Mette Ramstad Dønåsen, leder Sentralt Fagforum, initiativtakere
- Tanja Yvonne Alme, leder NSF faggruppe for kreftsykepleiere/etikkrådgiver KS
- Siri Rinnan Gulpinar, nestleder NSF faggruppe for sykepleieledere
- Aud Hølland Rise, fylkesleder Rogaland
- May-Lis Nerhus Bakken, medlem rådet for sykepleieetikk
- Irene Beate Fjellstad, Bedriftshelsetjenesten Telemark

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, ja det handler om 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 vil øke 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](#)

Moralsk stress – det er viktig å ta vare på seg selv og arbeidsmiljøet

Mange sykepleiere og også sykepleieledere opplever over tid å stå i vanskelige etiske dilemmaer. Dilemmaer der en må ta etiske beslutninger som man kan kjenne seg uenig i, og som går på bekostning av egne verdier. 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 også bidra til å redusere pasientsikkerheten (Aakre, 2016).

Etisk refleksjon vil være et verktøy for arbeidsglede, trivsel, trygghet og arbeidsmiljøet generelt. Det sentrale er å stoppe opp, reflektere høyt med kollegaer.

Gjennomføring av prosjektet

Prosjektgruppen utarbeidet høsten 2020 en felles milepælsplan for arbeidet. Det har i hovedsak vært Teams-møter på ettermiddagstid, og vi har gjennomført tre fysiske møter. Det ble søkt forbundsstyret i NSF om økonomiske midler, men man fikk ikke tildeling. Imidlertid mente forbundsstyret at dette var en viktig satsing og arbeid.

Vi gjennomførte tre Webinarer vår og høst 2021, og fem pilotgrupper ble etablert i fire ulike fylker. Det ble 2 grupper i spesialisthelsetjenesten og 3 i kommunehelsetjenesten. 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

Prosjektgruppen gjennomførte tre store webinarer med innføring i og tema etisk og etisk refleksjon. Vi presenterte vår plan for gjennomføring av etiske refleksjonsgrupper, ressurspersoner innen området bla Reidun Førde og Marie Aakre, samt forbundsleder Lill Sverresdatter Larsen holdt foredrag. Webinarene hadde god oppslutning og fikk svært positive tilbakemeldinger. Webinarene var åpne for alle medlemmer i NSF. Oppimot 200 deltok på hvert av webinarene.

Resultater og status

I etterkant av pilotgruppene det sendt ut en digital kartlegging til alle deltakerne i form av survey monkey i 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. «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.

Kartlegging blant kreftsykepleiere og sykepleieledere

I etterkant av pilot gruppenes undersøkelse, gjennomførte vi selv to større kartlegginger. Vi sendte ut spørreskjema gjennom survey monkey via medlemsportal til alle medlemmer i faggruppen for sykepleieledere og faggruppen for kreftsykepleiere. **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.

Undersøkelsen gir bred støtte på at etisk refleksjon er viktig og nødvendig. Leder har en nøkkelrolle i forankring og tilrettelegging. 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 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, er tegn på en god arbeidsplass, kan forebygge sykemeldinger og bidra til at en kan klare stå i en krevende jobb over lengre tid

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 det kan forårsake at sykepleiere slutter i jobben sin.

Mangel på tid, bemanning og ressurser er grunn til at etisk refleksjon ikke skjer

- Synet deles av 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.

Prosjektgruppen «*ei hand på skuldra*» ønsker på bakgrunn av dette et ennå større løft og tettere et lag samarbeid for å få dette til sammen. Vi 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? 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. Vi ser at det politisk er en annen etterspørsel og fokus på etisk kompetanse. NSF som organisasjon vil være tjent med sterkere fokus på dette. NSF 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. Likeså å støtte ledere i hvordan de som ledere kan nytte dette som et lederverktøy.

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.

Henvisninger litteratur

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). *Ivaretakelse 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.

Pandemi

Rådet for sykepleieetikk ble konstituert januar 2020. Da hadde vi ingen anelse om at en verdensomspennende pandemi snart skulle prege hverdagen for oss alle. Starten på vår fireårsperiode i var Rådet preget av dette, og nedstengingen av samfunnet gjorde at vi ikke hadde mulighet for å treffes fysisk. Dette påvirket det arbeidet vi skulle gjøre som team, fordi det tok lengre tid for oss å bli kjent med hverandre.

Både 2020 og 2021 ble annerledes år på grunn av SARS-CoV-2 korona. Arbeidsdagene for medarbeiderne i helse- og omsorgstjenestene (og veldig mange andre) ble svært krevende og usikre. Hele helsetjenesten møtte på store utfordringer, og vi måtte prioritere i et omfang vi ikke hadde erfaring med fra tidligere. Mange av oss møtte vanskelige etiske dilemma i hverdagen som satte spor.

Smittevernrutinene var selvsagt en beskyttelse mot spredning av viruset, men samtidig medførte de fortvilelse både hos pasienter og pårørende. Det var ikke mulig å opprettholde faste besøksrutiner og hele familier kunne ikke lenger samles rundt sykesengen. Dette ga mye sorg og økt ensomhet for mange, særlig eldre, brukere i hjemmetjenesten og på sykehjem. Fødende kvinner fikk ikke ha partner til stede før i fødselens siste fase. Det var kun døende pasienter som fikk motta besøk, og det var strenge restriksjoner også for hvor mange som kunne være til stede ved et dødsleie.

Pandemien ga svært mange utfordringer, og mangel på smittevernutstyr var et betydelig problem, spesielt i de første månedene. Vi mottok bekymrede henvendelser fra sykepleiere som var i tvil om hvor langt de skulle strekke seg når deres egen sikkerhet ikke ble ivaretatt.

Sykepleierne var den største gruppen av helsepersonell som gav omsorg og behandling til pasienter med covid-19, med den risikoen dette medførte for å bli smittet, og frykten for å overføre smitte til familiemedlemmer og andre. Kunnskap og erfaringer fra tidligere pandemier og epidemier har vist at sykepleieres arbeid i en slik situasjon kan være krevende og medføre psykiske helseplager. (Sykepleien 23. 09.2021)

Kartleggingene viser at både helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom har vært mindre tilgjengelig enn i normalsituasjonen med begrunnelse i at personellet var omdisponert til smittevernarbeid. Dette gjaldt både jordmødre og helsesykepleiere. I etterkant ser vi at mye kunne vært annerledes.

Det avdekkes også at sykepleiere i frontlinjen under koronapandemien opplevde søvnproblemer, mange hadde symptomer på angst og depresjon, og var redde for å smitte sine nærmeste. Sykepleierne fikk erfare at pandemien påvirket driften både i kommunehelsetjenesten og ved sykehusene på mange måter.

Pandemien kom brått og uventet. Vi har ikke opplevd en pandemi med så vidtrekkende konsekvenser i nyere tid.

En pandemi er mer enn smitte. I Norge vil en stor del av helsekonsekvensene sannsynligvis være forårsaket av smitteverntiltakene i seg selv. De langsiktige effektene kan være vanskelige å måle og tallfeste, og er fremdeles i stor grad ukjente.

Sykepleiermangel

I 2019 hadde Riksrevisjonen en undersøkelse av bemanningsutfordringene i helseforetakene. Fra rapporten:

«Sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre er viktige for å gi pasienter trygge og gode helsetjenester. Helseforetakene har store utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell og mange jobber deltid. Mange helseforetak har ikke planer eller oversikt som systematisk kartlegger behovet for spesialsykepleiere, sykepleiere og jordmødre de neste tre til fem år.

Det er en alvorlig sykepleiermangel i hele landet. I år har NAV registrert mer enn 5000 ledige sykepleierstillinger. Vi vet at det er mange som har resignert i jakten på sykepleiere, og at det er rimelig å anta at det derfor er stillinger som ikke blir utlyst.

Flukten fra yrket

Denne problemstillingen er kanskje den aller alvorligste vi står ovenfor. Vi vet mye om hva som får sykepleiere til å trives og hva som gjør at de ikke orker å stå i jobbene sine. Vi er bekymret for om det er politisk vilje til å bruke denne kunnskapen for å sikre at sykepleierne ønsker å bli i jobbene sine. Det er lederne i helseforetakene og kommunene sin oppgave å sikre forsvarlig drift og sørge for nødvendig, forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp til alle som trenger det i årene som kommer. Vi mener innsatsen må økes betraktelig for å skape attraktive arbeidsplasser. nye sykepleiere i årene fremover.

Vi vet at gode fagmiljøer, muligheter til å kunne gi faglig og etisk forsvarlig og omsorgsfull sykepleie, tid og anledning til å drive etisk refleksjon og etisk og faglig veiledning er faktorer veldig mange sykepleiere fremhever som viktige, og som dermed vil være direkte forebyggende mot den flukten vi ser i dag. Vi mener derfor at å styrke dette fokuset vil være en viktig faktor for å mobilisere de som har flyktet fra yrket, beholde de som er der i dag, og rekruttere nye.

Saker til Rådet i perioden

Det er noen type saker som går igjen i Rådet, under følger en oversikt over hva vi får flest henvendelser om.

Private relasjoner

Den aller vanligste tematikken i perioden har vært hva slags relasjon sykepleiere kan ha - og ikke kan ha - til sine pasienter og til pårørende. Det vanligste spørsmålet handler om kjærlighetsforhold mellom sykepleiere og nåværende eller tidligere pasienter, men vi har også behandlet saker som handler om vennskap og hvorvidt man bør være venner med pasienter og pårørende i sosiale medier.

Pandemien

Under pandemien fikk vi en hel rekke saker om ulike tiske problemstillinger som var direkte knyttet til pasienters kår og sykepleieres arbeidsforhold under pandemien.

- kan helsepersonell nekte å utføre sitt arbeid uten smittevernutstyr?
- En hel rekke ulike problemstillinger og dilemmaer rundt isolasjon, besøksbegrensninger og besøksforbud hos sårbare pasientgrupper
- vaksineprioriteringer
- konsekvensene av å vaksinere seg eller ikke gjøre det
- omplassering av uvaksinert helsepersonell
- hva kan helsepersonell si om pandemien når de blir oppsøkt av media på arbeidsplassen sin?

Reservasjonsrett

Det siste året har vi fått flere saker som handler om hvorvidt man har rett til å reservere seg mot å forholde seg til ulike pasientgrupper av livssynshensyn. Kan man reservere seg mot å stille kvinner? Må man forholde seg til transpersoner man møter i praksis når dette ikke er et eget læringsmål i utdanningen? Rådet har vært tydelige sine tilbakemeldinger om at man ikke kan reservere seg mot pasienter. Sakene vi har fått, omhandler flere ulike grupper som alle er identifisert i diskrimineringsgrunnlaget. Norsk lovgivning gir helsepersonell en viss reservasjonsrett, men det er kun anledning til å reservere seg mot spesifikke prosedyrer, aldri mot mennesker som trenger sykepleie. I våre svar har vi henvist til menneskerettighetene, antidiskrimineringslovverket og sykepleierens yrkesetiske retningslinjer. Vi har også oppfordret utdanningsinstitusjonene til å ta tak i

dette og undervise og veilede studentene, slik at alle studenter kjenner til menneskerettighetene og hvordan reservasjonsretten fungerer.

Uforsvarlig praksis

Rådet får hvert år henvendelser fra sykepleiere som opplever at pasienter utsettes for uforsvarlig praksis.

Velferdsteknologi

Rådet har hatt flere saker som har omhandlet ulike teknologiske løsninger hvor verdier som for eksempel retten til privatliv og ønsket om å registrere bevegelser både hos pasienter og hos ansatte i helsetjenesten eller å kunne kommunisere med en kognitivt svekket person og denne personens rett til privatliv, kommer i konflikt og gjør at det oppstår etiske dilemmaer.

Erfaring viser at brukere, pårørende og ansatte er positive til å ta i bruk velferdsteknologi. Velferdsteknologi gir mange nye muligheter, samtidig som de stiller oss overfor noen nye problemstillinger

Rådet for sykepleieetikk mener at det har kommet mange gode teknologiske løsninger som kan gjøre hverdagen enklere, bedre og verdigere for både brukere, pårørende, ansatte og ledere. Samtidig oppstår det nye problemstillinger rundt hvor mye som potensielt kan og skal overvåkes. Både gjeldende lovverk og yrkesetiske retningslinjer må brukes når lovligheten, de etiske og faglige aspektene og den praktiske nytten av teknologien skal vurderes.

Personvern og taushetsplikt

Rådet får jevnlig spørsmål om ulike problemstillinger rundt personvern og taushetsplikt. Dette har handlet om alt fra hvilke rutiner som må følges når dødsfall skal stadfestes og dokumenteres elektronisk, hva man kan dele med egne kollegaer av opplysninger om pasienter, til hva helsepersonell kan dele fra jobbhverdagen sin i sosiale medier.

Aktiv dødshjelp

Aktiv dødshjelp eller eutanasi har fått økende oppslutning i befolkningen de siste 10 årene. Vi inviterte leder for Legeforeningens etikk-råd til å redegjøre for legens standpunkt. De er helt klare på et tydelig «nei til aktiv dødshjelp».

Rådets holdning er også at vi skal forholde oss til norsk lov; dvs at dette er ulovlig. Dette står også i våre yrkesetiske retningslinjer. Sykepleiere skal redde liv, trøste og lindre og ikke bidra til å ta liv. Sykepleieres viktigste oppgave er å ivareta mennesker menneskeverd/integritet og sårbarhet.

Papirløses tilgang til helsehjelp

Dette temaet ble også adressert av det forrige Rådet for sykepleieetikk, og Rådet 2019 - 23 har publisert en kronikk, undertegnet et opprop og gitt svar på et representantforslag som gikk på å styrke papirløses tilgang til helsehjelp. Tilgang på helsehjelp er en menneskerett, og vi mener at dagens bestemmelser ikke er i tråd med menneskerettserklæringen og sykepleiens grunnlag.

Etisk refleksjon

Vi har lagt stor vekt på etisk refleksjon denne perioden, og flere av rådsmedlemmene har deltatt på ett eller flere kurs arrangert av Senter for medisinsk etikk ved OUS. I august 2020 var Rådet i Trondheim hvor Marie Aakre holdt et to-dagers seminar for oss.

Kompetanseheving og kompetansedeling

Flere av Rådets medlemmer har deltatt i EVU-kurs ved senter for medisinsk etikk i perioden. Rådets medlemmer har også deltatt i ulike samlinger i regi av fylkene gjennom hele perioden, og Rådets leder og medlemmer har levert ulike etikk-bidrag på en rekke kurs- og seminarer gjennom hele perioden.

Rådets 40-årsjubileum

I skrivende stund er planlegging av Rådets 40-års feiring i rute. Jubileet skal markeres på Best Western Hotell på Gardemoen fra lunsj til lunsj 21.- 22. september 2023.

Alle tidligere medlemmer og ledere av Rådet for sykepleieetikk er invitert til å delta, og vi har utfordret de tidligere lederne til å dele sine visjoner og historier fra deres tid i Rådet med oss.

Vi i Rådet gleder oss til å bli kjent med disse sykepleiere som har betydd mye for NSF og beredt grunnen for at Rådet for sykepleieetikk fortsatt er et levende organ i NSF etter 40 år.

Vi er glade for muligheten til å feire de første 40 år med sykepleieetikk i sentrum. Og håper at vi kan bidra til en uforglemmelig feiring for alle.

Nordisk samarbeid

De sykepleieetiske rådene i Danmark, Sverige, Norge, Færøyene og Grønland møtes en gang årlig for nordiske sykepleieetikktreff.

Lederne i de nordiske sykepleieetiske rådene har møter 2 g/år.

Treffet i 2020 ble avlyst på grunn av pandemien. I 2021 møttes vi i Kolding, DK, høsten 2022 var vi i Nuuk, Grønland – høsten 23 i Torshavn på Færøyene. Høsten 2024 er det igjen Norges tur til å være vertskap.

Rådet for sykepleieetikk prioriterer å dra til Nordiske treff. I perioden 2023 – 27 vil det være nordiske treff i hhv Norge, Sverige, Danmark og Grønland.

Kolding september 2021:

Tema for samlingen var pandemien og sykepleiernes arbeid og opplevelser gjennom denne. Etter møtet skrev de nordiske sykepleieetiske rådene en felles presseutsendelse «**Sykepleiere vil ikke bli sett på som superhelter**» som ble publisert i Tidsskriftet Sykepleien i november 2021 (se oversikt over publikasjoner).

Nuuk oktober 2022:

Tema for samlingen: **Hvad sker der med etikken ved kortvarige ansættelser af sundhedsprofessionelle i sundhedsvæsenet?"**

Grønland har noen helt særegne utfordringer i sitt helsevesen, folk bor spredt, og det ofte lange og farefylte reiser til sykehus. De har utbredte folkehelseproblemer, og en urbefolkning som har vært utsatt for fordanskingsprosesser som har hatt alvorlige konsekvenser for den grønlandske folkehelsen.

De mangler helsepersonell, og har derfor vært avhengige av at helsepersonell utenfra som kommer til Grønland og jobber i korte perioder for så å reise derfra igjen. Det er flere utfordringer ved å ha helsepersonell som kommer i korte engasjement, både språkproblemer og manglende kontinuitet i oppfølgingen av pasienter. Dette er utfordringer som er mest ekstreme for våre grønlandske kolleger, men som er kjent for og har relevans for alle våre nordiske kolleger. Møtet på Grønland adresserte dette på en bred og god måte.

Torshavn 2023

Er ikke avviklet når beretningen skrives.

Etikksak til LM2023

For første gang i sin 40-årige historie, har Rådet for sykepleieetikk fremmet en egen sak til Landsmøtet. Saken heter - **Sykepleieetikkens vilkår i sykepleietjenesten**

Ett lag

Rådet 19-23 har hatt som mål å bli bedre kjent og mer brukt i organisasjonen. Vi har hatt etabler faste møter med fagavdelingene i NSF, med fylkene, fylkeslederne og NSF Student. Rådets leder har deltatt på de aller fleste forbundstyremøtene.

Rådets medlemmer og rådets leder har deltatt på ulike arrangementer landet rundt, mange av rådets medlemmer har holdt innlegg på ulike møter og konferanser i regi av fylkene gjennom perioden.

Rådet for sykepleieetikk har 100% stillingshjemmel - disse ressursene brukes primært til seniorrådgiver, noe adm konsulent.

Helene Aksøy har vært seniorrådgiver for Rådet i hele perioden, seniorrådgiver Svein R. Olsen har bistått Rådet i 2023.

Samarbeid med andre profesjonsetiske råd

Rådet for sykepleieetikk har hatt møter og samarbeidet med Rådet for legeetikk, etisk råd i fysioterapiforbundet og farmasøytene.

Sosiale medier

Noe av det første Rådet for sykepleieetikk 2019 – 2023 gjorde, var å opprette konto på Facebook og Instagram. Rådet kjørte to store kampanjer på Instagram i 2021, og igjen i sommer, hvor de nyreviderte etiske retningslinjene, ble lansert.

Høringer

Rådet har i perioden ikke gitt noen egne høringssvar, men har deltatt og gitt innspill til en rekke høringssvar fra NSF. Noen eksempler:

- Tvangsbegrensingsloven 2021
- Høring - endringer i universitets- og høyskoleloven 2021
- Myndighetenes håndtering av koronapandemien 2021
- Endringer i bioteknologiloven 2023
- Forhåndsamtaler og planer ved begrenset forventet levetid 2023 - Høring om utkast til Nasjonale faglige råd

Økonomiske rammer

Rådet har i perioden hatt medlemmer fra 7 (5 etter fylkessammenslåingen) fylker. Det er viktig med bred representasjon – både faglig, men også geografisk i Rådet for sykepleieetikk. Under pandemien avholdt Rådet hyppige teams-møter. Dette var viktig for å holde oss orientert om den generelle utviklingen i helsetjenesten under pandemien og for å kunne diskutere de etiske spørsmålene og dilemmaene som kom i kjølvannet av smitteverntiltakene. Den økte hyppigheten av møtene var helt nødvendig, men det Rådet potensielt kunne spart av reisekostnader, ble brukt til møtegodtgjørelse for Rådets medlemmer.

Rådet har etter pandemien avviklet 2-dagers møter for å begrense reisekostnadene. Det er viktig at det er avsatt tilstrekkelig midler til møteavvikling – både møtegodtgjørelse og reise og opphold i Rådsperioden.

Det må være tilstrekkelige midler til både ordinær møteavvikling, og til den årlige reise til nordiske treff for Rådet for sykepleieetikk. De økonomiske rammene må gjenspeile Rådets sammensetning og de faktisk reise- og oppholdskostnadene.

Møtegodtgjørelse

Leder i Sentralt Fagforum og leder i Rådet for sykepleieetikk anmodet generalsekretæren om at medlemmenes honorarer justeres, da dette ikke har vært gjort på mange år. Generalsekretæren lovte å se på saken i løpet av inneværende år.

Publikasjoner fra Rådet for sykepleieetikk og rådets medlemmer

2020:

Vi behøver et verdiskifte – de ansatte må lyttes til,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/01/vi-behøver-et-verdiskifte>

Gode beredskapsplaner må bygge på reell medvirkning i forkant,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/03/gode-beredskapsplaner-ma-bygge-pa-reell-medvirkning-i-forkant>

Den prekære sykepleiermangelen er et etisk problem,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/05/den-prekaere-sykepleiermangelen-er-et-etisk-problem>

Besøksforbud forsterker ensomheten blant sykehjemsbeboere,

May-Lis Nerhus Bakken, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/04/besoksforbud-forsterker-ensomheten-blant-sykehjemsbeboerne>

Vi har plikt til å hjelpe og vi må tenke på egen sikkerhet,

Berit Liland, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/03/vi-har-en-plikt-til-hjelpe-og-vi-ma-tenke-pa-egen-sikkerhet>

Helsepersonells plikt til å jobbe – og ansvaret for å informere,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Dagens medisin

<https://www.dagensmedisin.no/debatt-og-kronikk/helsepersonells-plikt-til-a-jobbe-og-ansvaret-for-a-informere/380430>

Legelisten.no – og etikken,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Dagens medisin

<https://www.dagensmedisin.no/debatt-og-kronikk/legelistenno-og-etikken/194862>

Dagbok fra intensivten – ingenting er vanlig lenger,

Berit Liland, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/07/dagbok-fra-intensiven-ingenting-er-vanlig-lenger>

Personsentrert tilnærming må gjelde alle

Håkon Johansen, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/etikk/2020/01/personsentrert-tilnaerming-ma-omfatte-alle>

Spesialutdanning og spisskompetanse sikrer omsorgsfull hjelp

Berit Liland, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/05/spesialutdanning-og-spisskompetanse-sikrer-omsorgsfull-hjelp>

Vi er best når vi samarbeider

Berit Liland, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/05/vi-er-best-nar-vi-samarbeider>

Fra «jeg» til «vi» kan redusere antall selvmord,

Berit Støre Brinchmann, Vårt Land

<https://www.vl.no/meninger/verdidebatt/2020/01/07/fra-jeg-til-vi-kan-reducere-antall-selvmord/>

Helene sjekker inn – hvor går grensen?

Berit Støre Brinchmann, Aftenposten

<https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/LA7KMQ/helene-sjekker-inn-hvor-gaar-grensen-berit-stoere-brinchmann>

Sykepleien må rette skytset i riktig retning,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/04/sykepleien-ma-rette-skytset-i-riktig-retning>

Etikken i helsetjenestene er på vikende front,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/08/etikken-i-helsetjenestene-er-pa-vikende-front>

Hvilken tryllestav bruker legene? Den vil jeg låne,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/08/hvilken-tryllestav-bruker-legene-den-vil-jeg-lane>

Hvor ble det av diskusjonen om bioteknologiloven?

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/etikk/2020/09/hvor-ble-det-av-diskusjonen-om-bioteknologiloven>

Når sykepleierne benytter spalteplass, bør øverste ledelse lytte,

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/blogg/2020/09/nar-sykepleiere-benyttter-spalteplass-bor-overste-ledelse-lytte>

Vil vi spare tusenvis av årsverk?

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/blogg/2020/08/vil-vi-spare-tusenvis-av-sykepleierarsverk>

VI skal hjelpe mennesker i sårbare situasjoner

Berit Liland, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/etikk/2020/11/vi-skal-hjelpe-mennesker-i-sarbare-situasjoner>

Mangel på nærhet gjør noe med oss,

Kurt J. Lyngved, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2020/10/mangel-pa-naerhet-gjor-noe-med-oss>

2021

En rystende erkjennelse om underernæring i sykehjem

Mildrid Haugrønning Søndbø og Rådet for sykepleieetikk, i Dagens medisin

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/10/21/en-rystende-erkjennelse-om-underernaring-i-sykehjem/>

Jeg vil ha litt ulydige sykepleiere!

Intervju med *Berit Støre Brinchmann* om den nye revisjonen av ICN's code of ethics for nurses i Tidsskriftet Sykepleien. <https://sykepleien.no/2021/10/nye-etiske-retningslinjer-jeg-vil-ha-litt-ulydige-sykepleiere>

Psykisk helsevern er også en del av beredskapen:

Berit Støre Brinchmann i Tidsskriftet Sykepleien
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/11/05/psykisk-helsevern-er-ogsaa-en-del-av-beredskapen/>

Berit Støre Brinchmanns bok «**Etikk i sykepleien**» kom i 5. reviderte utgave.

Pandemien utfordrer sykepleieetikken,

Berit Liland i Tidsskriftet Sykepleien. <https://sykepleien.no/forskning/2021/12/pandemien-utfordrer-sykepleieetikken>

Sykepleiere trenger kollegastøtte når uønskede hendelser skjer, Del 1, 2 og 3,

Elin Sagbakken, i Sykepleien Forskning.
<https://sykepleien.no/forskning/2021/08/sykepleiere-trenger-kollegastotte-nar-uonskede-hendelser-skjer-23>

Sykepleiermangelen i Troms og Finnmark: Et etisk perspektiv på en varslet krise,

Elin Sagbakken, Avisa i Finnmark. <https://www.ifinnmark.no/sykepleiermangel-i-troms-og-finnmark-et-etisk-perspektiv-pa-en-varslet-krise/o/5-81-1360677>

Kampen mot diskriminering av helsepersonell begynner i utdanningen,

Terje Årsvoll Olsen, Sykepleien Forskning. <https://sykepleien.no/forskning/2021/05/kampen-mot-diskriminering-av-helsepersonell-begynner-i-utdanningen>

Det er ikke god omsorg å se en annen vei!

Intervju og kronikk av *Lise Gram Dokka* i Telemarksavisa

Pårørende er pasientens livbøye i et tynnslitt helsevesen,

May Lis Nerhus Bakken, Tidsskriftet Sykepleien
<https://sykepleien.no/forskning/2021/02/parorende-er-pasientens-livboye-i-et-tynnslitt-helsevesen>

Vi er etisk forpliktet til å lære av våre feil, *Mildrid Haugrønning Søndbø*, Tidsskriftet Sykepleien

<https://sykepleien.no/forskning/2021/04/vi-er-etisk-forpliktet-til-laere-av-vare-feil>

Prinsipper til hinder for en trygg helsetjeneste? *Mildrid Haugrønning Søndbø*, Dagens medisin, blogg

<https://www.dagensmedisin.no/blogger/mildrid-haugronning-sondbo/2021/05/07/prinsipper-til-hinder-for-en-trygg-helsetjeneste/>

Er virkelig sykepleiere og sykepleierstudenter like opptatt av etikk som av lønn?

Tidsskriftet Sykepleien, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://sykepleien.no/meninger/2021/03/er-virkelig-sykepleiere-og-sykepleierstudenter-opptatt-av-etikk-som-de-er-av-lonn>

Det er en tid for alt Tidsskriftet Sykepleien, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://sykepleien.no/meninger/2021/06/det-er-en-tid-alt>

Etikk – grunnlaget for gode og omsorgsfulle sykepleiertjenester. Intervju av Mildrid Haugrønning Søndbø ved *Line Walderland*, NSF Rogaland

<https://www.nsf.no/fylke/rogaland/nyheter/etikk-grunnlaget-gode-og-omsorgsfulle-sykepleietjenester>

Vi vet så mye, men hva leder det til? *Mildrid Haugrønning Søndbø*, Dagens medisin, blogg

<https://www.dagensmedisin.no/blogger/mildrid-haugronning-sondbo/2021/01/07/vi-vet-sa-mye-men-hva-leder-det-til/>

En refleksjon i kohort-tiden *Mildrid Haugrønning Søndbø*, Dagens medisin, blogg

<https://www.dagensmedisin.no/blogger/mildrid-haugronning-sondbo/2021/04/01/en-refleksjon-i-kohort-tiden/>

Prinsipper til hinder for en trygg helsetjeneste

Mildrid Haugrønning Søndbø, Dagens medisin, blogg

<https://www.dagensmedisin.no/blogger/mildrid-haugronning-sondbo/2021/05/07/prinsipper-til-hinder-for-en-trygg-helsetjeneste/>

Aktiv dødshjelp er ikke veien å gå, Tidsskriftet Sykepleien,

Mildrid Haugrønning Søndbø

<https://sykepleien.no/meninger/innspill/2021/01/aktiv-dodshjelp-er-ikke-veien-ga>

Sykepleiere vil ikke bli sett på som superhelter, Tidsskriftet sykepleien, *Mildrid Haugrønning Søndbø, Anne Bendix-Andersen, Jana Mortensen, Pauline Olesen, Lilas Ali, Catharina Lindberg*

<https://sykepleien.no/meninger/2021/11/sykepleiere-vil-ikke-bli-sett-pa-som-superhelter>

2022:

Hva er omsorg? Tidsskriftet sykepleien, *Berit Støre Brinchmann*

<https://sykepleien.no/meninger/2022/04/hva-er-omsorg>

Vårt felles etiske ansvar i utviklingen av helsetjenestene, Dagens Medisin, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://www.dagensmedisin.no/blogg/vart-felles-etiske-ansvar-i-utviklingen-av-helsetjenestene/128501>

Likestilte forhold for mennesker med funksjonsnedsettelse, Dagens Medisin, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://cms.dagensmedisin.no/blogger/mildrid-haugronning-sondbo/2022/06/13/likestilte-forhold-for-mennesker-med-funksjonsnedsettelse/>

Skjønnhetsmedisin: disse spørsmålene bør alle sykepleiere reflektere over, Sykepleien.no, *Håkon Johansen, Elin Sagbakken, Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://sykepleien.no/meninger/2022/12/skjonnhetsmedisin-disse-sporsmalene-bor-alle-sykepleiere-reflektere-over>

Selvskading: I kryssilden mellom behov, tvang og omsorgsfull hjelp Aftenbladet.no *May-Lis Nerhus Bakken og Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://www.aftenbladet.no/meninger/debatt/i/7dkkn3/selvskading-i-kryssilden-mellom-behov-tvang-og-omsorgsfull-hjelp>

Kjære pårørende, si ifra, Adressa.no, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://www.adressa.no/midtnorskdebatt/i/BjoeAG/kjaere-paaroerende-si-ifra>

Vi trenger ikke et utvalg til Klassekampen, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://klassekampen.no/utgave/2022-04-28/debatt-vi-trenger-ikke-et-utvalg-til>

Vi må sette etikken i høysetet, Sykepleien.no, *Mildrid Haugrønning Søndbø, Morten Magelssen, Carl Tollef Solberg, Iren Mari Luther, Christine Haga Sørli*

<https://sykepleien.no/etikk/2022/02/vi-ma-sette-etikken-i-hoysetet>

Omsorg på ferie, Klassekampen, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://klassekampen.no/artikkel/2022-07-15/debatt-omsorg-pa-ferie>

Sykepleierens etiske stemme må styrkes, Sykepleien.no, *Anne Bendix-Andersen, Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://sykepleien.no/meninger/2022/04/sykepleiernes-etiske-stemme-og-handlekraft-ma-styrkes>

Hvordan snakker vi om kvinner? Sykepleien.no, *Mildrid Haugrønning Søndbø*

<https://sykepleien.no/meninger/2022/01/hvordan-snakker-vi-om-kvinner>

Om sykepleieres globale ansvar Dagens medisin, *Berit Støre Brinchmann*

<https://www.dagensmedisin.no/debatt-og-kronikk/sykepleieres-globale-ansvar-hva-na/204621?fbclid=IwAR0c50p6rCnJ4jZagqTpJaV4oQMcfjMI6Xz5qfW-Tk3Nv6y-5ShnuQ32EM>

Pandemien utfordrer sykepleieetikken Sykepleien.no, *Berit Liland*

<https://sykepleien.no/etikk/2021/12/pandemien-utfordrer-sykepleieetikken>

Hva er omsorg? Sykepleien.no, *Berit Støre Brinchmann*

https://sykepleien.no/meninger/2022/04/hva-er-omsorg?fbclid=IwAR3VCSJDNK_4M-FK1yAI5i2qx88gPIJYXQWxO_V1avuRR-3ybu3rBk-ccDQ

LHBT+-personer skjuler identiteten sin på sykehjem, Sykepleien.no, *Terje Årsvoll Olsen Fernando Dela Cruz jr*

<https://sykepleien.no/fag/2022/02/lhbt-personer-skjuler-identiteten-sin-pa-sykehjem>

2023:

Tap og vinn med samme sinn

Mildrid Haugrønning Søndbø, Sykepleien.no

<https://sykepleien.no/meninger/2023/04/tap-og-vinn-med-samme-sinn>

Estetisk – eller etisk sykepleie?

Mildrid Haugrønning Søndbø, Dagens medisin

<https://www.dagensmedisin.no/estetisk-eller-etisk-sykepleie/567920>

Likeverdigg tilgang til trygge helsetjenester – også i tiden som kommer (2023)

<https://www.nsf.no/fylke/troms-og-finnmark/nyheter/likeverdigg-tilgang-til-trygge-helsetjenester-ogsa-i-tiden-som>

Elin Sagbakken

