

Etiske refleksjonsmodeller

Tom Eide
Professor, Dr.philos.
Vitensenteret Helse & Teknologi
Fakultet for helse- og sosialvitenskap



Etisk refleksjon i praksis

- **Etikk** (lat. *ēthicus*, gr *ἠθος*, 'sedvane', 'karakter', 'personlighet'). Hvordan vi bør handle og være. Etikk som fag er systematisk tenkning om moralske problemer og sammenhenger.
- **Refleksjon** (lat. *reflectere*, 'bøye tilbake'), tenke grundig over eller gjennom noe
- **Modell** (lat. *modulus*, 'middel', 'mål'), et middel, metode eller prosedyre (for refleksjon)
- **Etiske refleksjonsmodeller** representerer en systematikk ved at de – direkte eller indirekte – reiser spørsmål som representerer ulike etiske perspektiver (og teorier):
 - Hvem er involvert og blir deres interesser tatt hensyn til (diskursetisk perspektiv)?
 - Hvilke plikter har jeg som yrkesutøver og vi som tjeneste (pliktetisk perspektiv)?
 - Hvilke følger kan de ulike handlingsalternativene få (konsekvensetisk perspektiv)?
 - Har vi et spesielt ansvar for enkelte involverte personer (nærhetsetisk perspektiv)?
 - hva er en klok vurdering i denne situasjonen (dydsetisk perspektiv)

Fem etiske refleksjonsmodeller

- Kort presentasjon av fem modeller
 - «SME-modellen»
 - «Vårt problem»-modellen
 - «Mitt problem»-modellen
 - «Den pasientorienterte modellen»
 - «Prinsippbasert refleksjonsmodell»
- Mye felles, men noen forskjeller
 - fokus
 - styrker
 - mulige svakheter



Hva er en etisk refleksjonsmodell – og hva skal vi med den?

- En etisk refleksjonsmodell er en «oppskrift», en prosedyre man kan følge for å tenke systematisk og helhetlig gjennom etiske utfordringer
 - for seg selv, når man står i en vanskelig situasjon
 - i praksis, gjerne sammen med andre, f eks i en etisk refleksjonsgruppe
 - i utdanning, når man øver på etisk refleksjon eller skriver en oppgave
- Hva skal vi med en slike «oppskrifter»? De kan hjelpe oss til
 - å identifisere hva som står på spill
 - å tenke systematisk og helhetlig
 - å håndtere vanskelige situasjonen bedre
 - å begrunne våre valg i verdier og prinsipper som helse- og sosialtjenestene er forpliktet på

SME-modellen



- Modellen er utviklet ved Senter for medisinsk etikk (SME) ved UiO for bruk i kliniske etikk-komiteer, og er rettet mot en helhetlig avveining av ulike perspektiver.
- Styrker: Modellen er rasjonell, utfordrer eksplisitt til å klarlegge alle fakta i saken og å ta lovverk med i vurderingen, og er derfor godt egnet til prinsipiell avklaring.
- Mulige svakheter: Den er lite relasjonell, utfordrer ikke eksplisitt til å ta følelser med i betraktning eller til å vurdere konsekvenser (og hvem som evt må bære disse konsekvensene).

SME-modellen:

1. Hva er de(t) etiske problem(et)?
2. Hva er fakta i saken?
3. Hvem er de berørte parter og hva er deres syn?
4. Hvilke verdier aktualiseres?
5. Hvilke lover og retningslinjer aktualiseres?
6. Hvilke handlingsalternativer finnes?
7. Helhetsvurdering

(Børslett m.fl. 2011, s. 29)

Mer om modellen, se Gjerberg m.fl. 2017;

Ruyter m.fl. 2014)

«Vårt problem»-modellen «Λγοίφ βροπίεω»-μοδελίεω

- Modellen er utviklet i flere runder innenfor KS' nasjonale etikksatsing (2012-20), og brukes mye i norske kommuner
- Skiller seg fra andre modeller ved at den utfordrer til å reflektere over følelser, som spiller med i etisk vurdering (Greene mfl 2001; Vetlesen & Nortvedt 1996)
- Andre styrker: Den utfordrer eksplisitt både til å undersøke om vi har nok informasjon, til å vurdere hva lovverk og retningslinjer sier og til å begrunne det endelige valget.
- Mulig svakhet: Utfordrer ikke eksplisitt til å identifisere berørte parter.



Trinn 1
Hva er situasjonen/problemet?
Har vi informasjonen vi trenger?

Trinn 2
Hvilke følelser vekkes hos de berørte og hos oss selv?

Trinn 3
Hvilke verdier og prinsipper står på spill?

Trinn 4
Hva sier lovverk og retningslinjer vi er forpliktet av?

Trinn 5
Hva er handlingsalternativene og deres mulige konsekvenser?

Trinn 6
Alt tatt i betraktning, hva bør gjøres – og hvorfor?

(Aadland & Eide 2019, s. 12)

(Mer om modellen i Eide & Aadland 2020)

«Mitt problem»-modellen



- Modellen ble utviklet av Einar Aadland (1988) til undervisning i etikk i helse- og sosialfag, og er senere videreutviklet og brukes mye, bl.a. i norske kommuner.
- Den skiller seg fra andre modeller både ved at den utfordrer til å reflektere over *skjulte verdier*, dvs halv- og ubevisste hensyn, og til å bruke refleksjonsgruppen som «reflekterende team», dvs til tenke høyt, fritt og kreativt om problemet, skjulte verdier, mulige løsninger, etc.
- Andre styrker: Den visualiserer dilemmaet og viktige hensyn ved at alt skrives opp på ark/tavle
- Mulig svakhet (kan også være en styrke): Modellen krever en erfaren refleksjonsleder som strukturerer prosessen

«Mitt problem»-modellen i bruk

Refleksjonen ledes av en veileder som leder gruppen gjennom de ulike stegene (nedenfor), og skriver opp problemer og gruppens refleksjoner på en tavle eller ark på veggen underveis:

1. Presiser dilemmaet

Skal jeg gjøre A?	Skal jeg gjøre B?
-------------------	-------------------

2. Identifiser hvem som er involvert.

A	B
---	---

3. Identifiser åpne verdier og normer.

A	B
---	---

4. Utforsk skjulte verdier og følelser.

A	B
---	---

5. Bruk reflekterende team.

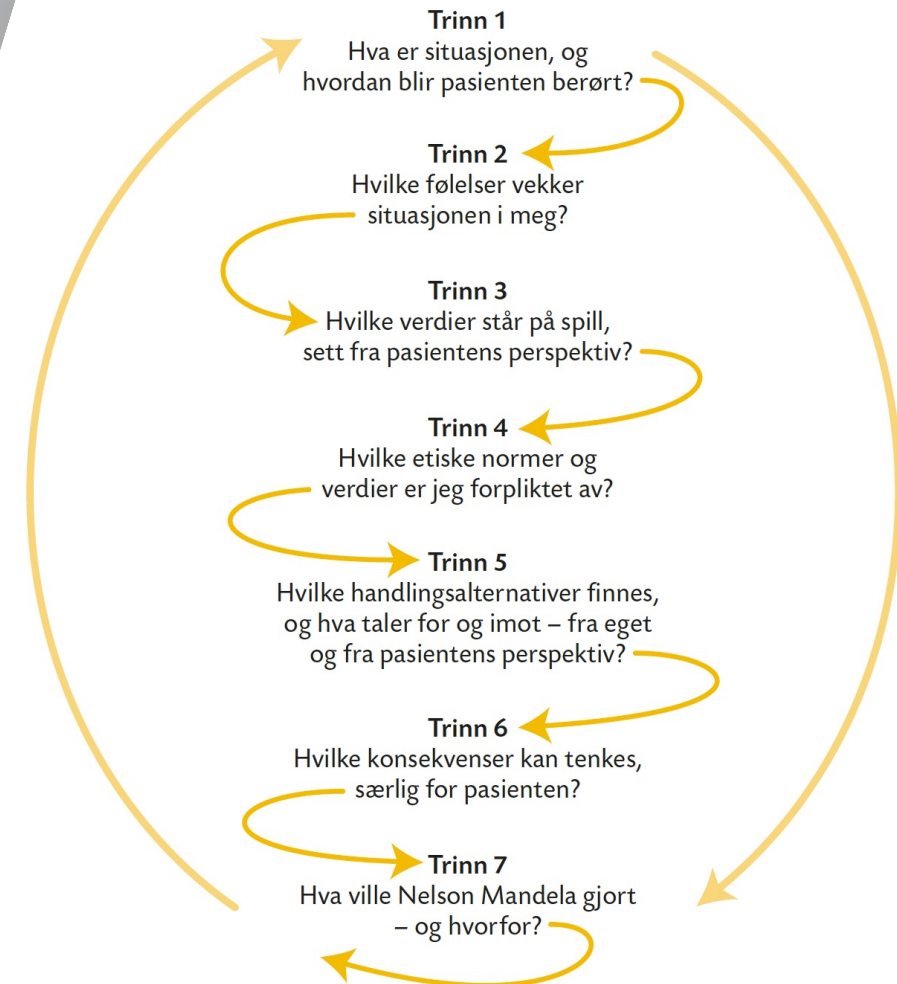
6. Ranger argumentene etter tyngde.

A	B
---	---

Den pasientorienterte modellen



- Modellen er utviklet for undervisning i etikk og kommunikasjon, og brukes mye i helsefaglige utdanninger i Norge og Sverige
- Den skiller seg fra andre modeller ved at den utfordrer eksplisitt til å se saken fra pasientens synsvinkel og til å reflektere over egne følelser, noe som ofte påvirker vurderinger bevisst eller ubevisst.
- Andre styrker: Den er helhetlig og prinsipiell, og utfordrer til en dydsetisk helhetsvurdering, jf. Nelson Mandela som forbilde og representant for klokskap.
- Mulig svakhet: Den utfordrer ikke eksplisitt til å reflektere over lovverk og retningslinjer.



(Eide & Eide 2017, s. 96)



VITENSENTERET

helse og teknologi

Prinsippbasert refleksjonsmodell

- Modellen er logisk-argumentativ og kan brukes selvstendig eller som del av drøftelsen av verdier og prinsipper i en annen etisk refleksjonsmodell
- Den skiller seg fra andre modeller ved sin avgrensning og logikk
- Styrker: Den utfordrer til å tenke prinsipielt og systematisk, og til å se at samme prinsipper kan gi argumenter for begge alternativer i et dilemma
- Mulig svakhet: Den er tar ikke f eks følelser, relasjonelle aspekter eller andre prinsipper enn de på forhånd definerte med i betraktning

Medisinsk-etiske prinsipper	Argumenter for handlingsalternativ 1	Argumenter for handlingsalternativ 2
Autonomi		
Velgjørenhet		
Ikke skade		
Rettferdighet		

Om medisinsk-etiske prinsipper, se Beauchamp & Childress 2008; Brinchmann 2016.



VITENSENTERET

helse og teknologi

Oppsummering

- Etiske refleksjonsmodeller kan hjelpe oss til å oppdage og se klarere etiske aspekter som vi ellers ikke så lett oppdager eller reflekterer over
- De fleste etiske refleksjonsmodeller er teoribasert i den forstand at de (eksplisitt eller implisitt) reiser spørsmålene som de store etiske teoriene behandler, om plikter, dyder og konsekvenser, i noe mer varierende grad om diskurs, relasjoner, følelser og skjulte verdier.
- «Mulige svakheter» i den enkelte modell gjør ikke modellen nødvendigvis dårlig egnet, men det er noe man med fordel kan være oppmerksom på når man bruker modellen i praksis
- Det viktigste er ikke *hvilken* modell man velger, men *at* man bruker en modell og at man er rimelig komfortabel med den når man bruker den selv eller skal lede en etisk refleksjon
- Etikk handler om valg og begrunnelse, og å bruke en etisk refleksjonsmodell gir et godt grunnlag for å ta helhetlige, gode valg og å begrunne disse etisk.



VITENSENTERET

helse og teknologi

Refleksjonsspørsmål/oppgaver

- Hva i denne presentasjonen var relevant for deg, og hvordan/hvorfor?
- Hvilke spørsmål sitter du igjen med etter denne gjennomgangen?
- I hvilke sammenhenger kan det bli aktuelt for deg å bruke en etisk refleksjonsmodell?
- Velg en refleksjonsmodell (en av de 5 presentert her eller en annen), og drøft:
 - Hva er modellens styrker og svakheter?
 - Hvilke ulike perspektiver utfordrer modellen (direkte eller indirekte) til å reflektere ut fra? (f. eks. dyds-, plikt-, konsekvens-, nærhets-, diskurs-, juss- og/eller brukerperspektivet).
 - Hvorvidt utfordrer modellen til å reflektere over følelser og skjulte verdier?
 - Hvorvidt er modellen godt egnet til å drøfte praktiske etiske utfordringer du møter på ditt område? Hvorfor? Hva mangler eventuelt?



VITENSENTERET

helse og teknologi

Referanser

- Beauchamp, Tom L. & James F. Childress (2008). *Principles of biomedical ethics* (6. utg.). New York: Oxford University Press.
- Brinchmann, Berit Støre (2016). De fire prinsippers etikk. I B. S. Brinchmann (red.), *Etikk i sykepleien* (4. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 81-96.
- Børslett, Edel Johanne Austli, Lillian Lillemoen, Gerhard Heilmann & Reidar Pedersen (2011). [La etikken blomstre i praksis](#). Bærum & Oslo: Bærum kommune.
- Eide, Hilde & Tom Eide (2017). Etikk og etisk refleksjon. Kapittel 3 i *Kommunikasjon i relasjoner. Personorientering, samhandling, etikk* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 85-144.
- Eide, Tom & Einar Aadland (2020). Etske refleksjonsmodeller. Kapittel 2 i *Etikkhåndboka. Refleksjon, organisasjon, ledelse* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget, s. 40-67.
- Førde, Reidun & Reidar Pedersen (2012). [Manual for kliniske etikk-komiteer for spesialisthelsetjenesten](#). Oslo: Senter for medisinsk etikk, UiO.
- Gjerberg, Elisabeth, Lillian Lillemoen, Reidun Førde & Bert Molewijk (2017). Systematisk refleksjon over etiske problemstillinger. Kapittel 14 i R. Pedersen & P. Nortvedt (red.), *Etikk i psykiske helsetjenester*. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 320-352.
- Greene, Joshua D., R. Brian Sommerville, Leigh E. Nystrom, John M. Darley & Jonathan D. Cohen (2001). An fMRI Investigation of Emotional Engagement in Moral Judgment. *Science*, 293(5537), 2105–2108.
- Ryuter Knut W., Reidun Førde og Jan Helge Solbakk (2014). *Medisinsk og helsefaglig etikk* (3. utgave) Oslo. Gyldendal Akademisk.
- Vetlesen, Arne Johan & Per Nortvedt, P. (1996). *Følelser og moral*. Oslo: AdNotam Gyldendal.
- Aadland, Einar (1988). *Etikk for helse- og sosialarbeidarar*. Oslo: Samlaget.
- Aadland, Einar (2018). *Etikk i profesjonell praksis*. Oslo: Samlaget.
- Aadland, Einar & Tom Eide (2019). [Den lille etikkveilederen](#). Oslo: KS.