

Moralisk stress svår att hantera

Det finns inga lediga sängplatser på avdelningen, men nya patienter behöver läggas in. Lösningen kan vara att skicka hem de som egentligen inte är färdigbehandlade, eller att lägga några patienter i korridorer. Den spontana tanken kan vara att det etiskt rätta är att den som är i behov av vård ska få det, men samtidigt finns det riktlinjer som förbjuder överbeläggningar. Vad händer om man kompromissar med de etiska kraven för att anpassa sig till organisationen?

ETISKA RÅDET SVARAR:

Som personal inom hälso- och sjukvården har man ett förhållande till etiska krav från en rad olika aktörer. Från samhällets sida är dessa uttryckta i lagar och förordningar. Hälso- och sjukvårdslagen framhåller att vården ska ges med respekt för den enskildes värdighet, samt att patientens självbestämmande och integritet är utgångspunkter i vårddandets. Arbetsgivarens krav kan utformas som policydokument när det gäller den etiska värdegrunden som ska styra arbetsplatsen. Många yrkesgrupper har professionsetiska koder som framhåller vilka särskilda etiska krav som ställs på exempelvis en läkare eller sjuksköterska. Men man har också ett förhållande till en rad andra krav som inte har något med etik att göra och till faktorer såsom tidbrist. Följden av att tvingas kompromissa med sin etiska övertygelse om vad som är rätt kan bli moralisk stress.

Vad är moralisk stress?

Moralisk stress kan upplevas i situationer där man har en övertygelse om vilken den rätta handlingen är, men inte kan handla på det sätt som man önskar. Det kan bero på att arbetsorganisation upplevs som hindrande, till exempel att det inte finns tillräckligt med tid, eller att man själv som person inte har det mod som krävs för handlingen. I studier har det framkommit att en typ av situationer där moralisk stress tenderar att uppstå är när beslut ska fattas om livsuppehållande behandling. Det kan handla om att inleda eller fortsätta med livsuppehållande åtgärder, trots att det kan ifrågasättas om det är för patientens bästa. Andra situationer som kan ge moralisk stress är att arbeta med annan personal som inte an-

ses ha tillräcklig kompetens för arbetsuppgifterna.

Vad kan moralisk stress leda till?

När den moraliska stressen upplevs som alltför tung kan det leda till känslor av besvikelse eller självanklagelse över att inte förmå leva upp till sin moraliska övertygelse om hur man vill vara som yrkesperson. Det finns utländska studier som visar att så många som 25 procent av sjuksköterskorna har lämnat en anställning till följd av moralisk stress. Det finns dock ingenting som tyder på att detsamma gäller för Sverige. Studier har också kunnat visa att det finns ett samband mellan att vara emotionellt utmattad, vilket är en dimension i utbrändhet, och att uppleva moralisk stress. En mer positiv sida av moralisk stress är att det hävdas att upplevelser av moralisk stress kan leda till reflektioner över vilka etiska övertygelser man egentligen har. Det kan ge bättre förberedelser för att hantera situationer med moralisk stress nästa gång man ställs inför dem.

Hur kan moralisk stress hanteras?

Det finns ingen enkel lösning på hur moralisk stress kan hanteras. Situationer som kan ge moralisk stress kommer alltid att uppstå eftersom arbete i hälso- och sjukvården innebär att arbeta med människor i en komplex verksamhet. Det viktiga är därför att träna sin förmåga att hantera dessa situationer på ett bra sätt. Det kan göras genom att resonera med andra för att hantera situationerna på ett bättre sätt i framtiden. I sådana diskussioner är det viktigt att alla får komma till tals. Målet är att öka förståelsen för hur man själv ser på dessa situationer, men också hur andra uppfattar dem.

Upplever du moralisk stress i ditt arbete? Hur brukar du hantera den? Diskutera i intranätet under Ledning/etik



MARIT SILÉN
sjuksköterska,
doktorand omvårdnad Hälsohögskolan

I samarbete med etiska rådet svara Pulsen på frågor om etik och etiska dilemman. Läs mer om etiska frågor i intranätet: Ledning/Etik. Där kan du även ställa egna frågor om etik och diskutera/samtala på Etiskt diskussionsforum

städning i sjukvården



Städningen kva

En del utrymmen städas mer, andra mindre, i större och sammanhållna städ-områden. Landstingets städverksamhet har nya riktlinjer, och ser ut att klara sparkravet på tio miljoner på två år.

Angelica Landström har medicin avdelning 15, några rum utanför, tre trappor samt IVA som dagligt städområde.

Hon moppar golvet inne hos patienten Kerstin Fors, pensionerad sjuksköterska, som är nöjd med det hon sett av städningen på Höglandssjukhuset.

För Angelica Landström har städöversynen inneburit stor skillnad:

– Jag har fått mycket mer att göra, och städar nu på två våningar. Det är så att det skriker att jag hinner med. Det är också väldigt stor skillnad mellan avdelningarna hur lång tid städningen tar, säger hon och beskriver arbetet att till exempel få bort glykospill från golv.

Landstingets städöversyn 2008 gjordes utifrån ett effektiviseringskrav på tio miljoner för 2009 och 2010 vilket gjort att upp-

handling på entreprenad inte är aktuellt. Översynen ledde fram till en hygienpolicy som följts av nya riktlinjer för städningen.

Likformig städning

– Vi har preciserat mer vad som ingår i städuppdraget och satt tider på arbetet, säger Göran Pejrud, städchef på Höglandssjukhuset, med ett 40-tal anställda samt 16 anställda på Nässjölinikerna.

Syftet är bland annat att få likformighet i städningen mellan de tre sjukvårdsområdena. Varje rum har en kod som anger hur lång tid moment som moppning och damning ska ta per kvadratmeter. Sedan läggs tiden till för städning av inredning som handfat, speglar och tömning av papperskorgar. Systemet talar också om hur ofta ett utrymme ska städas, utifrån de nya riktlinjerna.

– Vissa utrymmen, som expeditioner, städas en gång i veckan från tidigare två, medan vi har högre städnivå där det behövs. Men vad man uppfattar som städad och vad som har betydelse, är två skilda