POS-ARG
Arbets- och referensgruppen för Psykosocial
Obstetrik och Gynekologi samt sexologi

Protokoll fört vid vårmötet 2011-04-07

Närvarande: Elsa-Lena Ryding, Lena Moegelin, Ulla Björklund, Katri Nieminen, , Susanne Lindgren, Inga-Bodil Melinder, Maria Engman, AnaMaria Whitmer-Jacobsson, Cornelia Liebau, Anke Zbikowski

Ordförande Katri Nieminen hälsade alla hjärtligt välkomna till vårmötet på SFOGs kansli varefter var och en presenterade sig.

1. **Föregående mötesprotokoll** godkändes.

2. **SFOG styrelsenytt / remissärenden**
   POS arg har inte yttrat sig angående några remisser sedan föregående möte

   Ordförande och sekreterare har svarat på ett brev från Argus angående föreläsare till NFOG mötet och angående aktualiteten av tidigare ARG-rapporter. Rapporten om förlossningsrädsla från 2004 är fortfarande aktuell men Ulla Björklund fick i uppgift att läsa igenom och kritiskt granska densamma.

3. **POS-ARG kursen ”Hjärna – hjärta – kön”.**
   Det finns 25 sökande till kursen och 10 personer står på reservplats. Kursen kommer att hållas på Ridderviks gård i Bålsta v 38, måndag till onsdag

4. **Internatet, ”Glädjen att vara gynekolog”, hur ska vi gå vidare?**
   Stiftelsen har beviljat 20 000 kr till ett planeringsmöte för att skapa en efterutbildningskurs på temat. Beslut togs om att som förberedelse till denna kurs skapa ett seminarium den 17 november 2011 på Södersjukhuset med titeln ”Att leva inte bara överleva – om glädjen att vara gynekolog”.

En allmän inbjudan kommer att publiceras i medlemsbladet.

Seminariet föreslogs innehålla:
Glädjen att vara gynekolog, Inga-Bodil Melinder och Elsa-Lena Ryding
Läkare med gränser, Åsa Kadowaki
Etiska analys Claudia Buus
Verktygslådan AnaMaria Withmer-Jacobsson och Maria Engman samt Peter Jacobsson

Efter seminariet med trolig middag på kvällen, och dagen därpå samlas POS-ARG och förbereder den kommande efterutbildningskursen som i dagsläget planeras innehålla en kortkurs i KBT, MI och Mindfullness. POS-ARG planeras stå som arrangörer till kursen men kommer att begära in offerter på själva utbildningen.

5. **Rapport från Verksamhetsmötet**
   Protokollet från verksamhetsmötet gicks igenom
   Intressanta frågor från mötet diskuterades, som ”Kön på gynekologen”.

6. **ARG-rapporten om sexologi.**
   Lena Moegelin hade kritiskt granskat rapporten. Referenserna är från 80-talet och hela rapporten behöver reviderats. Lena Moegelin åtog sig att tillsammans med Elsa-Lena Ryding och Lotti Helström hålla i arbetet med revideringen av rapporten och kontakta potentiella författare till de olika kapitlen.
   Lena Moegelin undersöker möjligheten att söka pengar för detta arbete via Stiftelsen.

7. **Bernt Kjessler priset**
   Gruppen har tidigare beslutat att föreslå Elsa-Lena Ryding till Bernt Kjessler priset. Ulla Björklund tillsammans med ordförande hade skrivit en synnerligen trevlig och välformulerad motivering till valet.

8. **SFOG veckan 2011 i Karlstad**

   SFOG veckan kommer att innehålla flera för POS-ARG intressanta föreläsningar och symposier ex.

   Mindfulness i mobilen- ett verktyg för såväl läkare som patienter. Föreläsning av Ola Schenström.

Vad är hälsa för kvinnor? -En författares perspektiv. Föreläsning av Professor Merete Mazzarella

Föreningssymposium: Hur mår vi på jobbet? - ett symposium för ett hållbart yrkesliv"

Symposium: Etiska aspekter på fosterdiagnostik. Moderatorer: **Mats Hansson och Susanne Georgsson**

Symposium: Genus, genitalier och politik. Hur styrd är medicinen av kultur och politik? Moderator: **Birgitta Essen**

Symposium: Ung, ont och förtvivlad- hur hjälper vi kvinnor med samlagssmärta? Moderatorer: **Nina Bohm-Starke och Hugo Hessel**.

Del i symposium om endometrios: Etiska aspekter på fertilitetsbevarande åtgärder vid endometrios. Lotti Helström

9. **Nästa möte**:
   Datum för nästa möte bestämdes till fredag 2011-11-18 på Läkarsällskapet Klara kyrkogata kl 9.00-12.30.
   OBS annan lokal och tid.

10. **Övriga frågor, kongresser och litteraturtips.**
    Övriga frågor:
    Angående arkivering av gamla POS-Arg protokoll hade ordförande tillfrågat SFOG.s kansli som meddelat att de inte kunde hjälpa till med inskanning av dessa. Beslut togs om att protokollen skulle lämnas till Cornelia Liebau för inskanning årsvis och att sekreteraren sedan publicerar dess på hemsidan.

    Ulla Björklund meddelade att publiceringen av informationsfilmen om fosterdiagnostik har blivit försenad. Filmen kommer troligen att publiceras på Vårdguiden www.vardguiden.se., men detta är inte helt klart. Ulla meddelar gruppen var publiceringen kommer att ske.

    Frågan som Ulla Björklund väckt under föregående möte (se höstmötet 2010) angående föreläsningen på SFOG veckan ”Why do people make mistakes and what can we do about it?” av Philip

Steer togs upp igen. Gruppen uppmuntrade Ulla till att skriva en artikel i medlemsbladet.

Ulla Björklund tog upp frågan angående att det kan finnas ett potentiellt jävsförhållande i frågan angående skapandet av ett gemensamt kvalitetsregister som täcker hela vårdkedjan MHV, fosterdiagnostik, förlossning och neonatalperiod. Medlemmar i SFOG:s styrelse som tar beslut i denna fråga har ägarintressen i ett av registren. Beslut tog att Ulla Björklund på uppdrag av POS-Arg skriftligen påtalar gruppens farhågor angående potentiellt jävsförhållande i denna fråga.

Kongresser:
NFOG kongress i Bergen 16-19 juni 2012.

Litteraturtips:

- Astrid Seeberger ”Den skamlösa nyfikenheten”. Njurmedicinare, reflexion och inlevelse blandat med klinisk medicin.
- Merete Mazzarella ”Hem från festen” – om hennes mors sista tid i livet.
- Claes Britton ”Min mamma är död”.
- Dilsa Demirbag-Sten ”Fosterland” och ”Stamtavlor” om kurdisk kultur och en kurdisk familjs liv dels i Kurdistan och sedan i Sverige.
- Annica Sjölund- Alsberg & Eva H. Wiger ” Föda med mod- mod att föda” Infobooks.
- Hemligheter kända av många" ges ut av Förbundet Unga Rörelsehindrade - en bok om sex och självkänsla
- Anna kåver ” KBT i utveckling. En introduktion till kognitiv beteendeterapi”Natur och kultur
- Sexologi, red L-G Dahllöf, Lotta Mårtensson - Löfgren, Liber 2010
- www.isishem.nu tvärprofessionellt nät verk för alla yrkeskatergorier som handhar sexuella övergrepp - behövs fler läkare där.

Litteraturförslag lämnas till sekreteraren via e-mail
maria.engman@ltkalmar.se

Ordförande avslutade mötet och tackade alla som deltagit.

Under eftermiddagen fick vi lyssna till en intressant föreläsning av Anke Zbikowski, gynekolog på Länssjukhuset Ryhov i Jönköping där Anke berättade om sitt forskningsprojekt

Kränkningar i vården (Abuse in health care)

Begreppsdefinitioner

Först definierade föreläsaren några central begrepp

Abuse

- Missbruk av språk i ett kränkande syfte
- Missbruk av makt
- Missbruk av objekt/substanser
- Miss-”bruk” av människor (övergrepp)

Abuse in health care (AHC),
NorAQ by B. Wijma and B.Schei:

*…**any act perceived as abusive by the child or the adult patient in any health care setting. The act may be intentionally or unintentionally abusive on the behalf of the caregiver. AHC may include physical and sexual as well as emotional abuse. Slapping a patient or touching a patient in a sexual way are examples of physical and sexual abuse; degradation and disrespectful behavior are examples of emotional abuse…***

Användning av begrepp

I litteraturen:

- Begreppet kränkningar i vården är dubbelriktat
- Merparten av forskning om kränkningar/övergrepp i vården handlar om:
  - Personal utsatt för våld/kränkningar av patienter
  - Personal kränker personal
  - Personal kränker utsatta patienter (barn, psykisk sjuka, handikappade, äldre)

Bakgrund

Förekomsten av kränkningar i vården (KV):

- Forskning i 5 nordiska länder med NorVold Abuse Questionnaire (NorAQ): Livstidsprevalens av kränkningar i vården i Sverige: 20% av kvinnor och 8% av män
- 8-20% rapporterade aktuellt lidande p.g.a. kränkningar i vården
- ViolEP Questionnaire: 73 % av gyn. patienter hade erfarenhet av att personal åsidosätter etiska principer
- ViolEP: 68 % av patienterna upplevde händelsen som kränkning
- I kvalitativa studier anger kvinnliga patienter att de känner sig *tillintetgjorda (autonomförlust, kränkning av integritet)*, medan manliga patienter anger att de känner sig *vingklippta*

Olika teorier gicks igenom

Jonathan Glover

- Professor för etik, Centre of Medical Law and Ethics at King's College London, har skrivit "Humanity: A moral history of the 20th century" och har myntat ett begrepp angående "Moral slide"

Moralisk identitet och moraliska resurser

- Sympati
- Respekt för mänsklig värde

Erosion av moraliska resurser

- Avhumanisera
- Förlöjliga
- Förnedra
- Fragmentering av ansvar

George W Bush om Abu Ghraib: The "disgraceful conduct" had been the work of "a few bad apples" who would be brought to justice.

- Bad apple?
- Bad barrel?
- Bad barrelmaker?

Philip Zimbardo

- Professor i psykologi Stanford University

- ”Stanford prison experiment”
- ”The Lucifer Effect: Understanding How Good People Turn Evil”

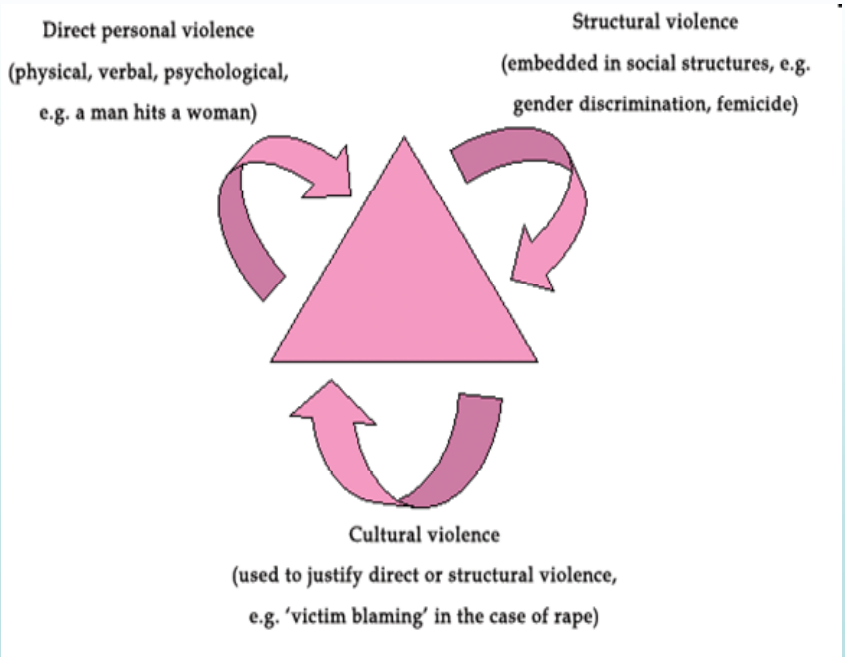
I Zimbardos teori ingår

- Erosion av moraliska resurser
- Obetänksamt ta första steget
- Dehumanisera andra
- Anonymitet
- Diffus/spridd ansvar
- Blind lydnad
- Okritisk konformitet till normen
- Passivitet/ likgiltighet

Johan Galtung

Professor i sociologi. Är fredsforskare, har skapat modellen ”Våldstriangel”.

Teori III



Projekt

Interventionsstudie mot kränkningar i vården på Kvinnokliniken, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping. Studien innehåller flera olika delar

- Analys av personalens uppfattning av kränkningar i vården
- Analys av etiska ramar/förutsättningar
- Analys av konkreta händelser där kränkningar i vården förekom
- Intervention: Forumteater (Moral Agency Theatre)
- Utvärdering

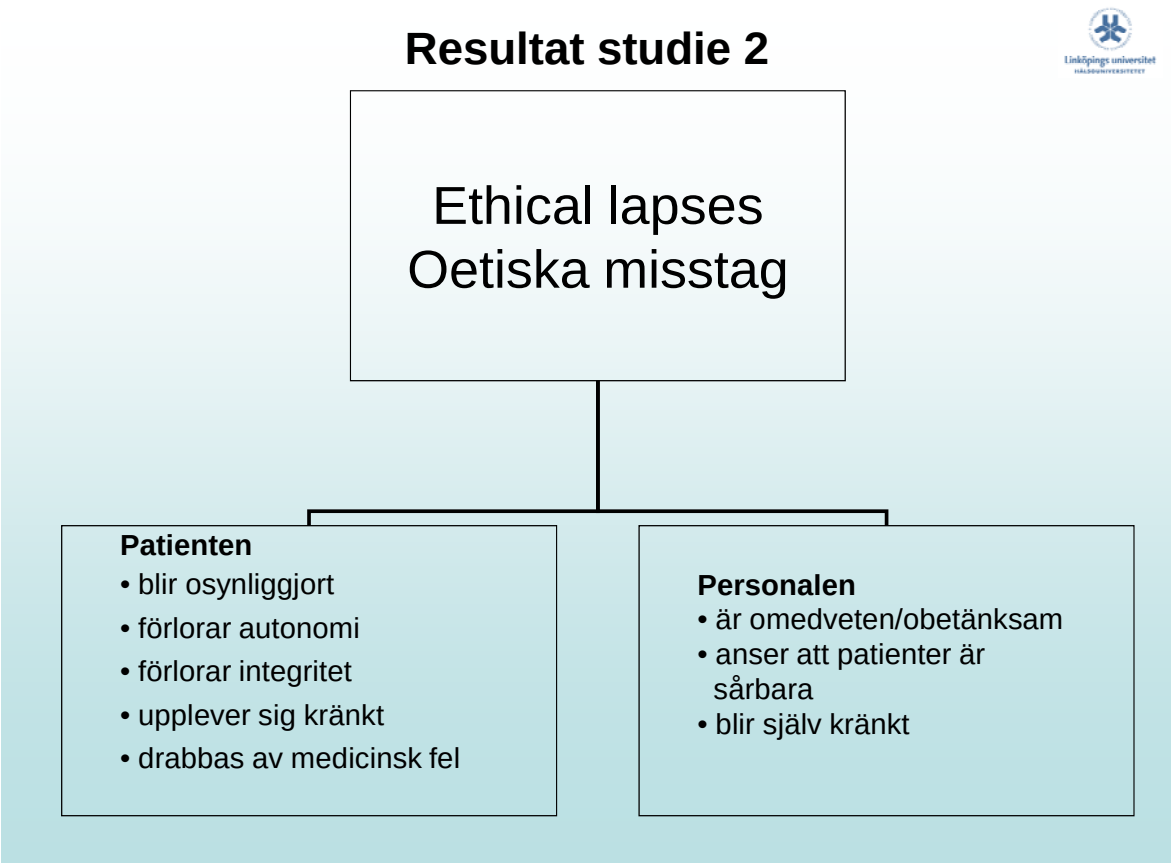
Studie 1: Kränkningar i svensk sjukvård. I vilken utsträckning vägleder etiska dokument?

- Syfte: Granskning av etiska regler som är relevant inom sjukvård för att undersöka etiska ramarna inom sjukvården
- Material: Officiella etiska dokument för fyra professioner: Läkare i allmänhet, gynekologer/obstetriker, sjuksköterskor och barnmorskor
- Metod: Litteratursökning, kvalitativ innehållsanalys

Studie 2: Vad är kränkningar i vården enligt personalens uppfattning?

- Syfte: Undersökning av personalens uppfattning av kränkningar i vården.
- Material: n=21 frivilliga deltagare från alla personalkategorier KK Ryhov (n=136) (purposeful sampling)
- Metod: kvalitativa intervjuar; constant comparative analysis
- Resultat: Core category “ethical lapses”

Swahnberg K, Zbikowski A, Wijma B.
Ethical lapses: Staff’s perception of abuse in health care. Accepted in *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* .



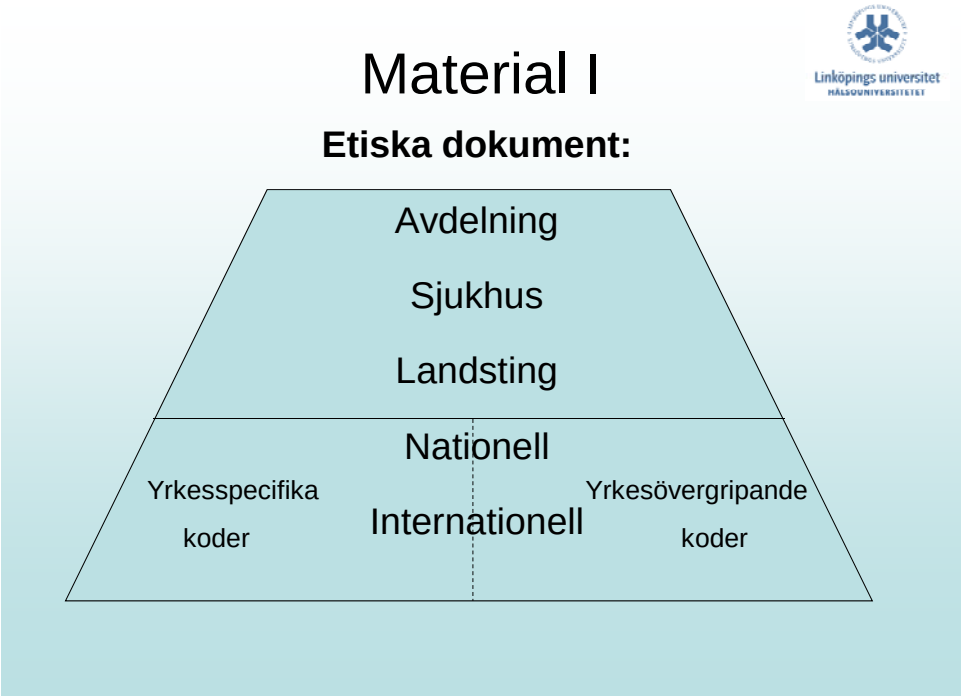
Studie 3: Vilken effekt har Moral Agency Teater (MAT) på personalens uppfattning av och reaktion på kränkningar i vården?

- Syfte: Utvärdering interventionen MAT
- Material: personal som deltar i MAT purposeful sampling
- Metod: kvalitativa intervjuar, constant comparative analysis

Studie 4: Har personalens förmåga att hantera kränkningar i vården förbättrats efter Moral Agency Teater (MAT)?

- Syfte: utvärdering av MAT (pre-and post-intervention measurement) med sammanlagt 4 enkäter.
- Material: all personal KK Ryhov (n=136)
- Metod: 4 enkäter: innan MAT, 2ggr under MAT, efter MAT, statistisk analys

Studie 1 - ST-arbete
I vilken utsträckning innehåller etiska dokument element som bidrar till preventionen av kränkningar i vården?



Material II

- The International Code of Ethics for Nurses (Int. Council of Nurses 2005[1953])
- The International Code of Ethics for Midwives (Int. Confederation of Midwives 2008[1993])
- The International Code of Medical Ethics (WMA 2006[1949])
- Etiska regler (Sveriges Läkarförbund 2009[1951])
- Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology - selection (Int. Federation of Gynecology and Obstetrics/FIGO)

Protokoll

- Formella aspekter
- Individuellt möte med patienten
- Ansvar
- Attityd, språk

Resultat

I ICN, WMA och Läkarförbundets kod saknades:

- Helhetssyn
- Stöd för egen moralisk identitet
- Maktförhållande

Metod

- En litteratursökning gjordes mars 2011enligt följande sökkriterier: Artiklar i PubMed, CINAHL, PsychInfo. år 1986-2011 Abstract och artikler på engelska

Man fann 595 artiklar, varav 10 empiriska studier som fokuserade på kränkningar/övergrepp inom vården

Detta resulterade i 14 sökenheter

Patientaspekter

Search unit *To what extent does the code consider…*	Empirical result	Reference
the patient's personal experience of violence?	Victims of childhood abuse are at risk for revictimization in health care.	(Swahnberg, Wijma, Wingren et al. 2004) (Swahnberg et al. 2007)
the importance of the value of patients' knowledge and perspective?	The hegemony of the knowledge of medical professionals and the devaluation of lay knowledge may contribute to the undermining of patient autonomy.	(Jewkes, Abrahams, and Mvo 1998)
the importance of seeing the patient as a person?	Not being acknowledging the patient as a human being can be a cause of AHC.	(Swahnberg, Thapar-Bjorkert, and Bertero 2007) (Swahnberg et al. 2009)
equal treatment of all patients regardless of social background and race?	There is a higher prevalence of AHC among patients who are on sick leave, live on social support, or are retired.	(Swahnberg, Wijma, Schei et al. 2004) (Swahnberg et al. 2007)
	The discrimination of certain patient groups based on class, race and gender promotes abusive behaviour.	(Kruger and Schoombee 2010)
the significance of equal treatment of men and women?	Both men and women experience AHC, but women are at higher risk for AHC and suffering from the event.	(Swahnberg, Hearn, and Wijma 2009) Kruger and Schoombee 2010)

Relation/ansvar

the protection of patients' dignity?	AHC can be experienced as a loss of dignity.	(Swahnberg, Thapar-Bjorkert, and Bertero 2007) (Swahnberg et al. 2009)
staff's responsibility towards patients and their care?	Health care staff avoids responsibility in case of AHC	(Swahnberg, Zbikowski, and Wijma 2010)
sexual contacts with patients?	Sexual contacts with patients have a high potential of being harmful for the patient.	(Disch and Avery 2001)

Autonomi/makt

the promotion of patient empowerment?	The patient's feelings of powerlessness contribute to AHC.	(Swahnberg, Thapar-Bjorkert, and Bertero 2007) (Swahnberg et al. 2009)
	The empowerment of patients can to a non-abusive encounter contribute between nurse and patient	(Kruger and Schoombee 2010)
the protection of patients' autonomy?	AHC can be experienced as loss of autonomy.	(Swahnberg, Thapar-Bjorkert, and Bertero 2007) (Swahnberg et al. 2009)
power asymmetry between professional and patient?	Awareness of AHC is higher if staff is aware of the power asymmetry between patients and staff.	(Swahnberg and Wijma 2011)

Personalaspekter

self-reflection concerning staff's ethical conduct?	Staff violates ethical principles occurs frequently, but is not always perceived as a violation by the patient.	(Swahnberg, Wijma, and Liss 2006)
the issue of sharing/redressing power imbalances between professionals?	The empowerment of nurses contributes to a non-abusive encounter between nurse and patient.	(Kruger and Schoombee 2010)
	Empowerment of health care staff is necessary in order to prevent mechanisms of generating an identity through exercising power and control over patients.	(Jewkes, Abrahams, and Mvo 1998)
how to deal with other staff members' misconduct?	**Awareness of AHC is higher if the clinical environment allows to take action.**	(Swahnberg and Wijma 2011)

Följande frågor ställdes

- Är det orealistiskt att förvänta sig dessa element i en etisk kod ?
- eller: Kan en kod innehålla alla dessa element?
- Ingår det inte automatisk i alla koder att inte skada patienten

Vad ingår i de olika koderna

FIGO:

- 12/14 element finns
- Inte med:
  - Staff empowerment
  - Other professionals' misconduct
- Enda kod som går in på erfarenhet av våld!
- ”women” inte ”patient”

ICM: The International Code of Ethics for Midwives

- 12/14 element
- Inte med:
  - Erfarenhet av våld

    - Sexuell relation med patienten
- Enda kod som går in på staff empowerment
- ”women” inte ”patient”

FIGO om våld:

- ”Violence against women is not acceptable whatever the setting and therefore physicians treating women are ethically obligated to:
  Inform themselves about the manifestations of physical, socialand psychological violence and recognise cases.”

ICM
om empowerment:

- ”Midwives support and sustain each other in their professional roles, and actively nurture their own and others’ sense of self-worth.”

WMA: The International Code of Medical Ethics

- 9/14 element finns
- Inte med:
    - Erfarenhet av våld
    - Att betrakta patienten som en människa
    - Patient empowerment
    - Maktobalans mellan personal och patient
    - Empowerment av personal

ICN: The International Code of Ethics for Nurses

- 9/14 element finns
- Inte med
    - Erfarenhet av våld
    - Patientens perspektiv
    - Sexuella relationer
    - Maktobalans mellan personal och patient
    - Empowerment av personal

Läkarförbundets etiska regler:

- 7/14 element finns
- Inte med:
    - Erfarenhet av våld
    - Att betrakta patienten som en människa
    - Patientens perspektiv
    - Patient empowerment

- Maktobalans mellan personal och patient
- Empowerment av personal

Finns i alla koder:

- Att inte diskriminera
- Patientens manniskovärde (”dignity”)
- Personalens ansvar för/loyalitet mot patienten
- Patientens autonomi

(4 etiska principer?)

Begränsningar/ kritik

Metod:

- Ingen formell metod
- Interrater överensstämmelse mellan 2 oberoende forskare:
  - 61% komplett överensstämmelse
  - 23% partiell överensstämmelse
  - 16% ingen överensstämmelse
- Problem i analysen:
  - Latent/manifest innehåll
  - Olika upplägg av koderna (FIGO: 28 sidor av 115 inkluderades i analysen)
  - Olika patientgrupper adresseras
  - Olika funktioner?
- Ingen fokus på maktförhållanden

Sexuella relationer inte nämnda i koderna av de traditionellt kvinnliga yrkena: barnmorskor och sjuksköterskor

Mest ”komplett” med hänsyn till sökenheterna: FIGO och ICM koder

- Alla koder är för personal som jobbar på ett och samma ställe:
- Vilka regler gäller?
- Ska alla bete sig olika?
- Hur ska koderna tillämpas?
- Tillhör frågor om makt (obalans) teoretiska etiken/etiska koderna?
- Är etik bara enkelriktat från personal till patienten?