

# **Etikopgave**

**Det sundhedsfaglige etiske dilemma**

**17/12-07**

## **Abstra**

**Indledning:** Sundhedsfaglige personer kommer tit ud for etiske dilemmaer, i omfang af informering om en patients tilstand.

**Problem:** En kiropraktor finder en benign tumor hos en patient, hvis mand han tidligere fandt åreforkalkning hos. Kiropraktoren vælger ikke at fortælle denne patient om tumoren, af hensyn til patientens psykiske tilstand.

Vi tager fat på om kiropraktoren bør informere patienten om denne benigne tumor

**Diskussion:** Forskellige argumenter taler både for og imod kiropraktorens valg. Deontologen mener f.eks. at han skal informere af pligt, hvor konsekvens etikeren vægter hvad der er bedst baseret på konsekvenserne. Utilitaristen tænker på nytteværdien for flest personer i form af livsglæde. Kant mener at vi skal behandle personer som et mål og ikke som et middel.

**Konklusion:** Kiropraktoren handler rigtigt ud fra utilitaristisk og konsekvens etik, men ikke

## **Indledning:**

Som sundhedsfaglig person møder man ofte dilemmaet om etisk forsvarlighed i forbindelse med omfanget af informering om patienternes tilstand. Der kan opstå forskellige situationer, hvor det kan diskuteres om det er etisk forsvarligt at informere patienten om diagnosen eller ej, i forhold til patientens ret til information.

Ikke alle relevante argumenter/synspunkter i sagen inddrages.

## **Problemformulering:**

Følgende case tager udgangspunkt i en oplevet situation i forbindelse med et klinikophold i en kiropraktisk klinik.

En kiropraktor har et ægtepar som patienter på klinikken. Den mandlige patient fik diagnosticeret og konstateret åreforkalkning af kiropraktoren, og fik derefter en operation. Ikke længe efter tager kiropraktoren et røntgenbillede af bækkenet på den kvindelige patient. Kiropraktoren finder en

benign tumor på den kvindelige patient, men vælger ikke at fortælle hende om det. Grundlaget for at kiropraktoren ikke vælger dette, er pga. at den mandlige patient lige havde været under en operation, og kiropraktoren mente at det ikke var relevant at informere den kvindelige patient med ”dårlige” nyheder, da tumoren var benign.

Bør kiropraktoren informere patienten om den benigne tumor?

### **Etiske synspunkter/argumenter:**

Kant har fremsat en række regler, som han mente man skal følge hvis man vil handle etisk korrekt. Disse regler udspringer i Kants to kategoriske imperativer.

Kant's 1. Kategoriske imperativ: *”Du skal altid handle ud fra et motiv eller en hensigt, der i princippet kan udbredes (universaliseres) sådan, at alle andre handler på samme måde – herunder med samme hensigt – i tilsvarende situationer.” [1]*

Kant mener med det 1. Kategoriske Imperativ, at hvis en lov ikke kan ophæves universelt, kan det heller ikke være etisk korrekt. Eksempelvis er det etisk forkert at lyve, for hvis alle løj for hinanden, vil ingen tro på hinanden, og man kan derfor ikke stole på hinanden. Så for at vi kan stole på hinanden må vi ikke lyve overfor hinan

Kant's 2. Kategoriske imperativ: *”Handl med den hensigt, at menneskeheden – i din såvel som i enhver anden person – altid tillige er et mål og aldrig blot et middel. Med person forstås primært personens fornuft eller rationelle tænkeevne og frie vilje.” [1]*

Man kan derfor ud fra det 2. Imperativ sige at: ”*gør mod andre mennesker, sådan som I vil, at de skal gøre mod jer!*” [2]. Det er under dette imperativ at Kant tager højde for autonomiprincippet, altså at dette ikke krænges.

Man taler desuden om at deontologien er udspring fra kantiansk etik. [2]

Deontologiske påstande:

*”A( en handling eller situation) har en værdi i sig selv, det vil sige en værdi, som ikke (alene) beror på dens konsekvenser.” [1]*

Deontologen ville for eksempel aldrig kunne lyve, stjæle eller slå ihjel, fordi selve handlingen (at lyve, stjæle, slå ihjel), i sig selv er forkert, selvom konsekvenserne kunne retfærdiggøre disse handlinger.

Autonomiprincippet – Er det synspunkt, at menneskers autonomi bør respekteres, dvs. det enkelte individ bør have frihed til at sige ja eller nej. Det indeholder desuden også, at enhver patient har ret til at blive informeret om en diagnose. [1]

Paternalisme – Hvis en sundhedsprofessionel iværksætter en behandling uden patientens samtykke. Der findes forskellige grader af paternalisme. Svag paternalisme, hvor patienten ikke er habil eller autonom. Stærk/uønsket paternalisme, hvor patienten er habil eller autonom, men ikke handler til sit eget bedste iflg. den sundhedsprofessionelle. Ønsket paternalisme, hvor en person overdrager beslutninger om sit liv til andre. [1]

Konsekvens etiske argumenter. Konsekvensetikeren handler ud fra kalkule værdier, det mest positive udfald vil angive om konsekvensetikeren er for eller imod.

Man kan forsvare enhver handling ud fra konsekvensen af denne, og især hvis konsekvensen er positiv. F.eks. kan det forsvares konsekvens etisk at slå et andet menneske ihjel, hvis man slår denne ihjel for at lindre stor smerte, og derved får personen det bedre (aktiv dødshjælp). Her er drabet en god gerning, man gør det for personens bedre, altså er konsekvensen af drabet positivt, og det kan forsvares konsekvens etisk. Et argument imod dette ville være, at aktiv dødshjælp er ulovligt i Danmark, og det vil betragtes som mord og straffes med fængsling.

Universel utilitaristisk handling - Man handler ud fra nyttevirkning, hvad giver den største nytte i mængde, altså hvad har de bedste konsekvenser for det største antal mennesker [2].

Oftest vil et utilitaristisk synspunkt vægte på livskvalitet. Eksempelvis vil en utilitarist vælge at behandle ti patienter frem for én, hvis de ti samlet set ville fremstå med den største livskvalitet.

### **Diskussion:**

I forhold til den førnævnte case, så kan der opstilles et deontologisk argument for, at kiropraktoren skal fortælle patienten om tumoren.

Kiropraktoren skal informere patienten om den benigne tumor, også selvom det vil påvirke patienten negativt, fordi handlingen at tilbageholde information for patienten i sig selv er forkert.

Yderligere er autonomiprincippet implementeret i dette deontologiske argument. Deontologen vil handle forsvarligt ud fra autonomiprincippet, og han tilbageholder ikke information om patientens tilstand, grundet i, at han som sagt skal informere af pligt. Det vil så sige i vores case handler kiropraktoren deontologisk forkert, idet han vælger ikke at fortælle patienten om tumoren, også selvom han gør det i god mening.

Kantiansk etisk ville man mene, at hvis det at man ikke giver information til patienten kunne ophæves til en universel lov, ville dette gå an som et etisk standpunkt. Hvis dette skulle være

tilfældet, skulle han vælge at undlade at informere alle patienter om deres tilstand. Umiddelbart vil man da mene at ingen patienter vil tage til ham, for ingen ville få at vide hvad der var galt med dem.

Derfor vil det ifølge kant være det mest etiske korrekte, at fortælle patienten om situationen.

Desuden kan man ifølge kants 2. imperativ antage, at hvis patientens autonomi brydes ved at fortie sandheden, vil dette gøre patienten til et middel frem for et mål, da patienten ikke vil blive respekteret som et fornuftsvæsen.

Under disse argumenter bærer det præg af en paternalistisk handling. Kiropraktoren ser bort fra patientens autonomi, og tager en beslutning for hvad der er bedst for patienten. Har patienten dog tidligere givet udtryk for ikke at ville modtage sådanne informationer, vil kiropraktoren ikke krænge patientens autonomi og der er derfor tale om ønsket paternalisme.

Det konsekvens etiske synspunkt ville først skulle inddrage en kalkule, der først skulle tage positive og negative værdier i betragtning, for om patienten skulle eller ikke skulle informeres. I vores case valgte han som sagt ikke at fortælle om tumoren.

Imod informering. Idet hun er uvidende ville det ikke påvirke hendes livskvalitet, hun ville ikke få unødvendige bekymringer, der kunne tynde hende yderligere ned. Desuden vil familien også udelades unødvendige bekymringer.

Et andet argument for, at han ikke vælger at informere er af personlige årsager, hvis han ikke synes det er behageligt at skulle informere om. Det vil desuden ikke være etisk nødvendigt at skulle informere om, da diagnosen ikke er 100 % klarlagt endnu.

For informering: Idet hun er vidende, kunne hun selv tage stilling til om det videre forløb, om hun ville få tumoren undersøgt nærmere, eller måske få den fjernet. Det ville også mindre risikoen for at kiropraktoren har lavet en fejldiagnose, og fritage ham for ansvaret for en evt. alvorlig sygdom, hvis tumoren nu skulle vise sig at være malign.

Vælger han ikke at informere patienten vil det skade patientens autoritetstro overfor ham, hvis det viser sig at være malign tumor. Denne mistillid kan spredes til andre patienter, og derigennem skade ham i sidste ende.

Kiropraktoren i vores case, har regnet hans kalkule ud til, at det bedste ville være ikke at informere patienten om situationen.

Det universelle utilitaristiske synspunkt lægger som tidligere nævnt vægt på nyttevirkning i henhold til livsglæde. Kiropraktoren handler umiddelbart efter et utilitaristisk synspunkt, da han samlet set vedligeholder den livsglæde patienten og familien har, ved ikke at fortælle om situationen, velvidende at det er en benign tumor. Valgte kiropraktoren at fortælle patienten om dette, ville det sandsynligvis nedsætte livsglæden hos patienten, men også hos manden og resten af familien.

### **Konklusion:**

For at kunne danne en endelig konklusion kræver det at man ved hvad kiropraktorens etiske standpunkter er, og da vi ikke ved hvad disse er, kan vi ikke drage nogen endelig konklusion. Vi kan derimod konkludere, at kiropraktoren umiddelbart handler etisk korrekt både utilitaristisk set men også konsekvens etisk set. Han handler dog ikke overens med hverken kantiansk eller deontologisk etik.

## **Litteraturliste**

- (1) Severinsen, Morten: Etik & Videnskabsteori i sundhedfagene. Syddansk Universitetsforlag 2005
- (2) Wulff et al. Medicinsk filosofi. Munksgaard Danmark, 1. Udgave 2001