

## Serata della sezione Ticino

# Dilemmi etici o la ricerca del adeguatezza nella pratica clinica



## Scopi della serata:

- Stimolare la riflessione intorno a temi etici legati alla pratica professionale
- Informare dell'esistenza della commissione etica e di ricorso (CER) del ASE. I suoi compiti e le sue procedure
- Sensibilizzare sull'esistenza del codice deontologico del ASE
- Riflettere insieme su possibili effetti del codice nella pratica professionale

## Contenuto:

- **1. parte: Riflessione sul termine Etica e nesso con l'ergoterapia**
  - Cos'è un problema etico in generale e cosa potrebbe esserlo nel mondo sanitario? Definizione del dilemma
  - Perché è diventato importante confrontarsi con queste domande?
  - Anche l'ergoterapista è toccato da questi aspetti ?
  - Quali sono i dilemmi etici dei ET ? Fare riferimenti a ricerche

## Etica:

L'etica è lo studio attento e sistematico della natura della moralità.

La morale è un insieme di linee guida e norme che partono dal idee di preservare i valori umani fondamentali .

I nostri valori organizzano la comunità umana e diventano il nostro giudizio morale.

Così noi giudichiamo la condotta (azione che è giusto o sbagliato), tratti caratteriali come buoni o cattivi e le motivazioni come lodevole o condannevole

Bailey, Diana M., e Sharan L. Schwartzberg. *Ethical and legal dilemmas in occupational therapy*. Philadelphia: F.A. Davis, 1995.

## **Etica:**

L'etica risponde alle domande

- Perché agiamo?
- Che senso ha il nostro lavoro?
- Quali sono le mete ultime che dovremmo perseguire?
- Che cosa è meglio scegliere?

## Principi etici:

*Il principio di beneficITÀ*

*Il principio di non maleficITÀ*

*Il principio del rispetto dell'autonomia*

*Il principio di giustizia*

## *Il principio di beneficITÀ*

- prevenire il danno; eliminare il male; promuovere il bene e proporzionare i benefici in rapporto ai costi e ai rischi.
- Dovremo agire in modo da recare il maggiore beneficio e il minor danno

«..mi impegno di fornire una terapia che risponde ai standard di qualità..

«..rispetto le norme igieniche...

## *Il principio di non maleficità.*

- Distinto dal principio di beneficenza
- Esprime "l'obbligo di non arrecare intenzionalmente danno".
- Mentre la beneficenza richiede l'attivazione di uno specifico aiuto, il principio di non maleficenza richiede soltanto l'astensione intenzionale di azioni che arrechino danno.  
*primum non nocere.*

*«..non eseguo terapie per le quali non sono qualificata...*



*Il principio del rispetto dell'autonomia.*

fondato sul "riconoscimento del diritto a sostenere delle opinioni, a fare delle scelte e a compiere delle azioni sulla base di valori e, convinzioni personali".

In campo biomedico, "il rispetto dell'autonomia obbliga i professionisti a comunicare le informazioni, ad accertare la comprensione e la volontarietà e a favorire un'adeguata formazione delle decisioni".

Il professionista che rispetta l'autonomia dei pazienti opera per "dotarli dei mezzi necessari perché superino la loro sensazione di dipendenza e acquistino il controllo della situazione nella maggiore misura possibile o in quella che essi desiderano".

*Il principio di giustizia* : Tale principio fonda l'obbligo di una giusta distribuzione dei benefici, dei rischi e dei costi. Giusta in base a quali criteri?

Altri concetti che entrano nella riflessione sulla giustizia distributiva sono i principi di:

- Equità: i benefici e gli oneri sono distribuiti in modo equo
- Bisogno: chi ha bisogni maggiori riceve di più
- Contributo: ricevo in proporzione di quanto ho contribuito
- Fatica: viene riconosciuto lo sforzo fatto /fairness

Perché è diventato importante confrontarsi con queste domande?

## Bioetica

- branca dell'etica dedicati allo studio dei problemi che circondano la pratica medica, l'assistenza sanitaria e la ricerca medica e biologica.
- La necessità di una riflessione nasce nei primi anni 60 dovuta ai progressi di salvare e prolungare la vita.
- Il concetto di «Qualità di vita» diventata una questione e la bioetica è chiamato a esaminare azioni che possono portare ad una esistenza compromessa.

- Anche l'ergoterapista è toccato da questi aspetti ?
- Quali sono i dilemmi etici dei ET ?



**Un dilemma etico esiste quando nessuna scelta soddisfacente o risposta è appropriata per una determinata situazione, o quando ci sono solo alternative meno-che soddisfacenti**

**Il dilemma etico nasce quando c'è la necessità di compiere una scelta fra due alternative ugualmente “spiacevoli”, che comportano un conflitto tra principi etici (Pieroni G., 2006)**

Esempio:

## «Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of Practitioners in the UK National Health Service.» Barnitt (1998)

Studio trasversale con 118 interviste

Dove nascono i dilemmi:

- 48% nei servizi territoriali/ comunitari
- 31% nelle cliniche acute

Chi è coinvolto:

- La maggioranza dei dilemmi riguarda persone adulte e anziane
- Metà dei problemi etici nasce nel contesto della salute mentale (in particolare con persone afflitte di demenze), seguito dall'ambito neurologico (17%) e dei disturbi di apprendimento (16%)

Barnitt, R. «Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service.» *Journal of Medical Ethics*, 1998(24): 193-199.

## **Dilemmi etici vissuti da ET; Barnitt (1998)**

Tematiche:

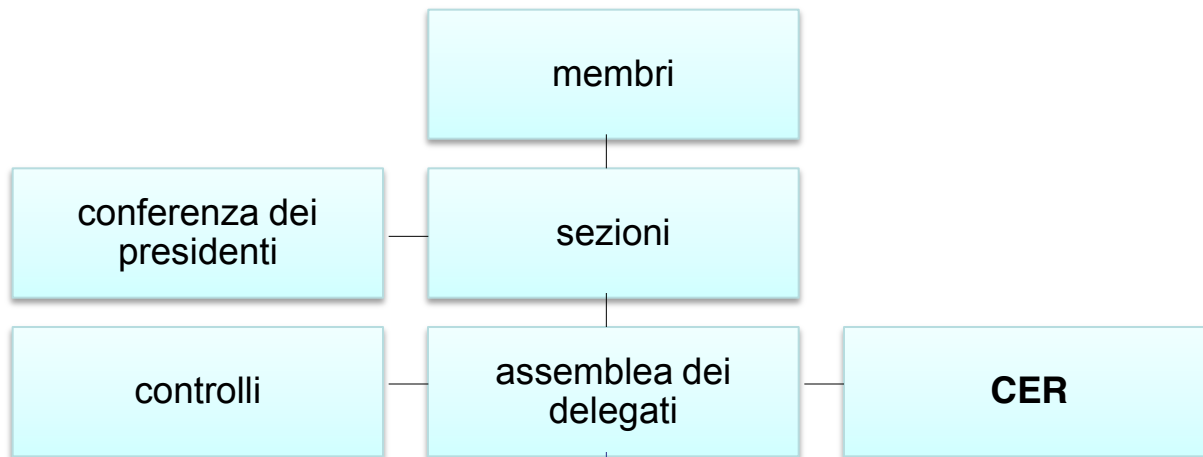
- Difficoltà di gestire clienti pericolosi e con comportamenti difficili
- Colleghi con comportamenti poco professionali/incompetenti
- Mancanza di rispetto per il cliente vulnerabile
- Decisioni in merito alla dimissione
- Mancanza o ingiusta ripartizione delle risorse
- Mancanza di privacy per il cliente
- Mancanza di rispetto per l'opinione dell'ET
- I professionisti sono preoccupati in merito alla riduzione di personale e altre risorse

Barnitt, R. «Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service.» *Journal of Medical Ethics*, 1998(24): 193-199.

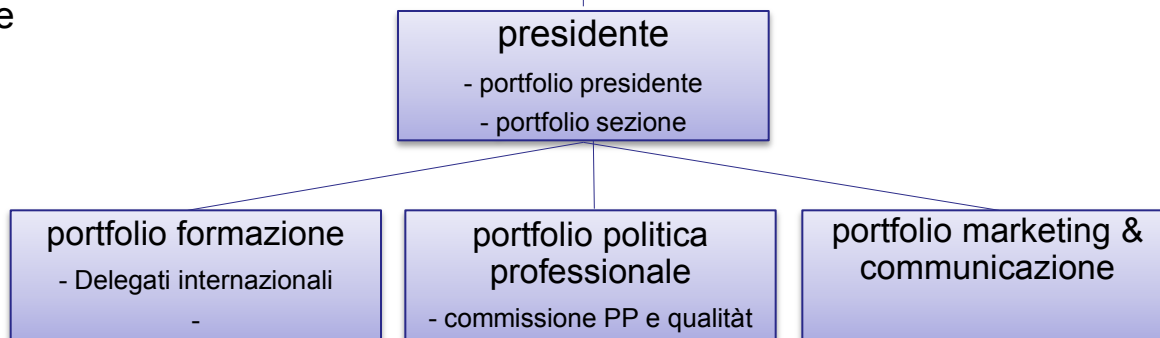
- **2. parte: Il CER, uno strumento del ASE**
  - Le basi del CER:
    - Il quadro concettuale 2001
    - I statuti 2007
    - Il codice deontologico 2011 -> *parte 3*
  - Le sue responsabilità, i suoi compiti e non compiti, differenza tra richiesta e ricorso



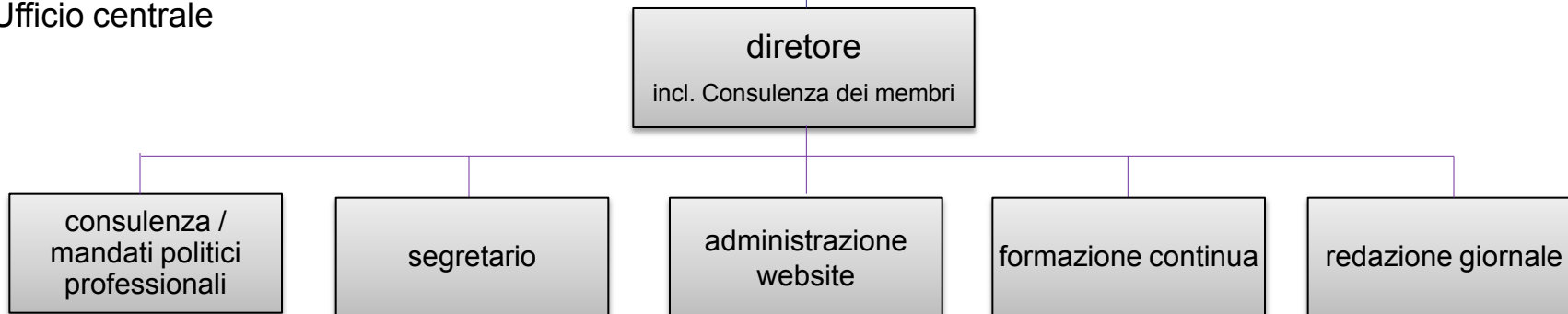
## Livello membri



## Comitato Centrale



## Ufficio centrale



- Il quadro concettuale del ASE del 2001 definisce:

Sezione 2, (paragrafo 8):

L'ASE fonda le sue azioni sui principi definiti nel codice deontologico e sostiene i suoi membri nell'azione etica.

Sezione 3, (paragrafo 5):

L'ASE sostiene in modo competente gli sviluppi del sistema sociosanitario, della formazione tenendo conto di criteri etici e di qualità.

- I statuti del ASE definiscono:

11. La commissione etica e di ricorso

- 11.1 La commissione etica e di ricorso è composta da 7 a 9 membri.

- 11.2 Il mandato della commissione etica e di ricorso è definito congiuntamente dal comitato centrale e dalla commissione etica e di ricorso. Esso è formulato in un accordo. La procedura da adottare per le domande e i ricorsi è specificata in un regolamento.

- 11.3 La commissione etica e di ricorso è indipendente dal comitato centrale per quanto concerne il trattamento delle domande e dei ricorsi relativi all'etica professionale e al codice di deontologia. Essa deve rendere conto direttamente all'Assemblea dei delegati. Per tutti gli altri compiti, la commissione etica e di ricorso funziona come le commissioni dell'ASE. ASE, 2007

## Le sue responsabilità, i suoi compiti e non compiti, differenza tra richiesta e reclamo

**Qualsiasi oggetto del quale si occupa il CER viene trattato con riservatezza**

Il CER è **responsabile** per le questioni riguardanti il comportamento professionale del ASE.

- gestisce richieste di informazioni e reclami riguardanti il comportamento professionale dei membri ASE tenendo conto del codice deontologico. La procedura è definita nel regolamento di procedura.

- Informa i membri ASE in materia di condotta professionale (ad esempio attraverso il giornale Ergotherapie, newsletter e sito web ASE, congressi ASE, presenza nelle sezioni)
- Rapporta al CC suggerimenti per l'aggiornamento del codice deontologico
- Può essere consultato dal CC in merito all'opinione pubblica / consultazioni che includono questioni etiche.
- Può essere consultato dal CC nel contesto di questioni professionali con contenuti di etica professionale.

## Il CER **non è responsabile** per:

- Questioni legate al contratto lavorativo
- Mobbing sul posto di lavoro
- Consulenza per l'organizzazione, la leadership e la collaborazione (team).
- Aspetti legati alla collaborazione con medici e istituzioni (prescrizione)
- Consulenza di orientamento professionale
- Rispondere e risolvere controversie di applicazione dei contratti tariffali

- **Differenza tra richiesta e reclamo:**

**Richiesta:** in forma verbale o scritto alla quale il CER risponde entro 3 mesi

Es: richiesta legata al codice deontologico

**Reclamo:** solo in forma scritta,  
solo contro membri del'ASE  
segue una procedura definita

Es: un cliente si lamenta di una violazione della privacy da parte di un ergoterapista.

- **3. parte: Il codice deontologico dell'ergoterapista**
  - Qualità personali
  - Responsabilità verso i pazienti/clienti
  - Condotta professionale e collaborazione interdisciplinare
  - Sviluppo delle conoscenze professionali
  - Promozione e sviluppo (relazione pubbliche, lavori di pubblicazione)
  - Garanzia di qualità



- **3. parte: Il codice deontologico dell'ergoterapista  
lavoro in gruppi**



- Da dove deriva il codice deontologico ?
- Cosa c'è scritto nel codice? Come tradurlo nel quotidiano lavorativo? Come potrebbe influenzare la mia riflessione? Dove trovare altri riferimenti e linee guida? Quali i miei strumenti per affrontare una pratica riflessiva? Quali gli strumenti nell' istituzione?
- Riportare in plenum le riflessioni e condividere domande aperte

## Il codice deontologico professionale indica valori e comportamenti generali

- Dà strumenti valutativi sulla realtà
- Dà regole e sanzioni per azioni buone e giuste
- **NON DÀ SOLUZIONI PRECOSTITUITE PER I DILEMMI ETICI**



“Le soluzioni vanno cercate unendo, con umiltà, scienza, coscienza, arte, conoscenza di sé, empatia e ragione, ricerca comune tra professionisti, della propria e dell’altrui professione, rielaborazione dall’esperienza”

“ognuno assume su di sé il peso morale delle decisioni, ... sfida il rischio di sbagliare, misura la propria competenza professionale, si misura nella capacità di fermarsi a riflettere”

# Grazie



## Bibliografia

Bailey, Diana M., e Sharan L. Schwartzberg. *Ethical and legal dilemmas in occupational therapy*. Philadelphia: F.A. Davis, 1995.

Barnitt, R. «Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service.» *Journal of Medical Ethics*, 1998(24): 193-199.

Badura, J. (2002). *Die Suche nach Angemessenheit*. Münster: LIT Verlag.

Hack, B. M. (2004). *Ethik in der Ergotherapie*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

[http://www.samw.ch/fr/Not\\_In\\_Navigation/DirIt.html](http://www.samw.ch/fr/Not_In_Navigation/DirIt.html)