



Verdighetsenteret
OMSORG FOR GAMLE



UiO : Universitetet i Oslo

Samhandling med frivillige — etikk og juss

ET HEFTE UTVIKLET AV VERDIGHETSENTERET,
SENTER FOR MEDISINSK ETIKK – UNIVERSITETET I OSLO OG KS



Frivillighet i eldreomsorg – et samarbeid med behov for avklaringer

BEATE MAGERHOLM, VERDIGHETSENTERET

Verdighetsenteret er en ideell stiftelse og et nasjonalt kompetansesenter som formidler og utvikler kunnskap innen eldreomsorg. Våre fagområder er palliasjon, frivillighet og akutt-medisin. Vi har et særlig fokus på etikk og den økende andelen personer med demens.

Det er et politisk fokus på at kommunene bør tilrettelegge for samarbeid med frivillige i helse- og omsorgssektoren. Vi i Verdighetsenteret har sett mange gode eksempler på hvordan samarbeid med frivillige i eldreomsorgen fører med seg gode møter mellom mennesker, gode øyeblikk og sosialt fellesskap. Dette gjelder både for dem som har behov for bistand for å kunne opprettholde en sosial og aktiv hverdag, for de frivillige, for pårørende og for ansatte. Et samarbeid vil likevel kunne føre med seg noen etiske dilemmaer og juridiske spørsmål som bør avklares. Det understrekes i flere stortingsmeldinger at det må tilrettelegges for et samarbeid med frivillige, og at dette må gjøres systematisk.

Gjennom vår etterutdanning Frivillighetskoordinering – eldreomsorg blir vi kjent med hverdagen til ansatte i kommuner over hele landet. Vi har så langt utdannet nærmere 500 frivillighetskoordinatorer, og vi kommer tett på de erfaringene de står i når de skal inkludere frivillige som samarbeidspartnere i eldreomsorg. Vi har også sammen med to norske kommuner utviklet en modell for godt samarbeid med frivillige i eldreomsorg¹. Vi opplever i vårt arbeid at det er et behov for erfaringsutveksling, og et ønske om kunnskap som kan gjøre valgene enklere når etiske dilemmaer og juridiske spørsmål oppstår.

1 MAGERHOLM, B. (2017) *Kommunen og frivillig sektor i samspill – en modell for godt samarbeid*. Drammen: Verdighetsenteret og Drammen kommune

I dette heftet finner du tekster skrevet om etiske og juridiske perspektiver på samarbeid med frivillige i eldreomsorg. Vi trekker frem en situasjon som både har i seg et etisk dilemma og behov for juridisk avklaring. Lillian Lillemoen og Per Nortvedt fra Senter for medisinsk etikk [SME] ved Universitetet i Oslo viser oss hvordan denne kan møtes med etisk refleksjon. Kommuneadvokat i Øygarden kommune, Dag-Heine Bjørndal, belyser en rekke juridiske spørsmål knyttet til eksemplet.

Du finner også to case som kan brukes som grunnlag for etisk refleksjon og juridiske avklaringer i egen virksomhet, samt en juridisk huskeliste.

Verdighetsenteret takker Senter for medisinsk etikk [SME], KS og advokat Dag-Heine Bjørndal for det gode samarbeidet som har ført frem til dette heftet. SME og KS er begge sentrale i Etikk arbeidet i helsetjenesten. KS er engasjert i den kommunale helsetjenesten, med blant annet kommunesektorens etikkutvalg og en langvarig nasjonal satsning på praksisnær etisk kompetanseheving i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. SME er sentral i etikk-arbeidet i hele helsetjenesten, opplæring og veiledning i systematisk etikkrefleksjon både i etikkrefleksjonsgrupper og kliniske etikkomiteer både i kommunene og i spesialisthelse-tjenesten. KS arbeider også for å tilrettelegge for frivillig sektor, og for et godt samarbeid med frivillige i helse- og omsorgstjenestene. Blant annet gjennom å være part i utviklingen av Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet . Dag-Heine Bjørndalen har over 20 års erfaring som jurist, hvorav 10 som advokat². Han har spesialfag i helse- og sosialrett, og har blant annet jobbet med helsefaglige problemstillinger i kommunal sektor over flere år, inkludert problemstillinger knyttet til samarbeid med frivillige.

EKSEMPLER PÅ ETISKE OG JURIDISKE SPØRSMÅL

Taushetsplikten

Hva kan vi som helsepersonell formidle av informasjon til de frivillige, og må den frivillige signere taushetsløfte?

Rolleavklaring og oppgavefordeling

Frivillige skal ikke gjøre pleieoppgaver, men hvor går grensen?

Det finnes gråsoneoppgaver som skaper usikkerhet.

Som å hjelpe på toalettet dersom behovet melder seg ute på tur.

Ansvar

Hvem har ansvaret dersom den frivillige skader seg?

Eller dersom en frivillig gjør skade?

² HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET. (2015). *Nasjonal strategi for frivillig innsats på helse- og omsorgsfeltet (2015-2020)*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

Behov for avklaring og systematisk opplæring

CHRISTIAN HELLEVANG, KS

I 2017 fikk KS utarbeidet rapporten «velferd i nytt terreng»^[1]. Denne rapporten ga oss nyttig kunnskap som viste at det er et stort behov for avklaringer fra staten knyttet til juridiske og etiske problemstillinger når det gjelder frivillig innsats inn i helse – og omsorgstjenestene. Det er også behov for systematisk opplæring av både kommuneansatte og frivillige om disse temaene.

Frivillig innsats er svært viktig både for de som yter denne innsatsen og for de som nyter godt av alt det gode som frivilligheten bidrar med både av aktiviteter, kulturtilbud og en-til-en frivillighet. Frivilligheten er ofte limet i lokalsamfunnet og en svært viktig arena for innbyggerne lokalt.

For at frivilligheten skal blomstre, så trenger den gode rammebetingelser, både økonomisk og juridisk. De juridiske og etiske problemstillingene er svært viktig, og vi er derfor glade for at Verdighetsenteret har tatt initiativ til å utgi et hefte der man gir noen avklaringer på både juridiske og etiske problemstillinger knyttet til frivillig innsats inn i helse – og omsorgstjenestene.

Etikk i helse- og omsorgstjenesten – en modell for etikkrefleksjon

LILLIAN LILLEMOEN OG PER NORTVEDT,
SENER FOR MEDISINSK ETIKK, UNIVERSITETET I OSLO

Etiske problemer er en del av mellommenneskelige relasjoner. Det kan dreie seg om relasjonen mellom den frivillige og personen den skal bistå, eller (den frivillige og) de ansatte. Ofte er etiske problemstillinger i frivillighetsarbeid knyttet til en forståelse av ansvar og rolle, som kanskje skiller seg fra den situasjon den profesjonelle står i.

Etikk og moral dreier seg om verdier og verdispørsmål. Verdibegrepet er omfattende, men her er fokuset på det vi betegner som «andrerettede» verdier. Dette er verdier som dreier seg om den andres ve og vel. For selv om også penger har en aktualitet innenfor etikken, for eksempel når det kommer til spørsmål om ressursbruk, er det betydningen ressursbruken har for den andre etikken er opptatt av. Etiske verdier er for eksempel ærlighet, tillit, rettferdighet og frihet. I helsetjenesten opererer en også med noen kjerneverdier som å respektere selvbestemmelse og medbestemmelse [autonomi], å gjøre godt [velgjørenhet], minimalisere skade og ubehag [ikke-skade] og prinsippet om likebehandling [rettferdighet]. Slike verdier har igjen sitt grunnlag i etiske teorier og tanke-systemer som omhandler våre dyder og egenskaper til å handle rett og godt [dydsetikk], hvilke plikter vi har overfor andre mennesker [pliktetik] og hvordan en skal fremme og skape de beste konsekvenser for berørte parter [konsekvensetik].

Etikk og moral er to begreper vi ofte bruker om hverandre. Når vi skiller mellom begrepene forstår vi moral som de verdier og normer som preger vår praksis, mens etikk er tenkningen om verdier og normer, refleksjon over egen og andres moral. Etikk kan vi derfor forstå som refleksjon over egen og andres moralske praksis.

Etikkrefleksjon er prosessen hvor vi tenker etter, drøfter og vurderer etiske problemer. Etiske problemer blir ofte omtalt som etiske spørsmål fordi det peker tilbake på det man er usikker på. Et etisk problem kan også være et dilemma som betyr at uansett hva vi velger å gjøre vil det være viktige verdier som blir skadelidende. Uansett hvordan vi navngir det dreier et etisk problem seg om at vi er usikre på, i tvil om hva vi skal gjøre, eller det kan være uenighet om hva som er godt eller rett å gjøre i den aktuelle situasjonen. Hensikten med etikkrefleksjonsprosessen er å forstå mer av det aktuelle, kunne se hvilken innvirkning og betydning problemet har for de involverte. Målet er også å undersøke hvilke alternative måter problemet kan håndteres, og om mulig konkludere med det alternativet som er det beste valget. Overordnet kan vi si at etikkrefleksjonens hensikt er god praksis. Med andre ord er etikkrefleksjon et kvalitetsforbedrende tiltak.

Når vi snakker om etikkrefleksjon som et hjelpemiddel i tilknytning til et arbeid som for eksempel de frivillige i helse- og omsorgstjenester utfører, anbefaler vi at dette er et tilbud til alle interesserte og at det gjennomføres som en del av oppfølgingen av de frivillige. Etikkrefleksjon kan gjennomføres ved at man snakker sammen uformelt, men vår erfaring er at læringsutbytte fra etikkrefleksjon er størst når det gjennomføres i grupper med en hensikt og med en struktur. Å gjennomføre etikkrefleksjon i grupper fører til at man lærer av hverandre, man deltar i refleksjonen over hverandres erfarte problemer og dermed blir læringstilfanget stort.

Basert på mange års erfaring med etikkrefleksjon anbefaler vi at refleksjonsprosessen dreier seg om en erfart hendelse som ble opplevd vanskelig, eller en situasjon man skal i og som man er usikker på hvordan man skal håndtere. Fordelen med å ta utgangspunkt i konkrete hendelser er at man kan undersøke situasjonen på et mer personlig plan enn om man tar utgangspunkt i tenkte hendelser. Det er ofte i det konkrete, og i det som berører oss personlig at ny innsikt er å finne.

Det finnes flere modeller for å strukturere etikkrefleksjon. Vi er mest kjent med SME³-modellen, en modell mange erfarer som nyttig for å rydde i tanker og opplevelser man har om det aktuelle.

Modellen hjelper oss til å gjennomføre etikkrefleksjonen på en systematisk måte. SME-modellen er en såkalt diskursetisk modell, det vil si at man er opptatt av synspunktene til alle de som berøres av det aktuelle. I tillegg er diskursetikken opptatt av at de berørte parter synspunkter teller likt. Refleksjonen dreier seg med andre ord ikke bare om hva jeg tenker om situasjonen, hva som er viktig for meg, de verdier og normer jeg er opptatt av i tilknytning til situasjonen, men også andre berørtes synspunkter. Vi skal senere gå nærmere inn på SME-modellen og hvordan den kan brukes, med utgangspunkt i en situasjon hvor en frivillig befinner seg i et etisk dilemma.



FOTO: JOHNNY VAET NORDSKOG

Juridiske problemstillinger ved frivillighet i eldreomsorg

JULIE TESSEM OG BEATE MAGERHOLM, VERDIGHETSENTERET
DAG-HEINE BJØRNDAL, KOMMUNEADVOKAT

Hvilken informasjon kan den frivillige få om personen de skal gjøre en frivillig innsats for? Må frivillige signere taushetsplikt? Hvilke oppgaver kan frivillige gjøre? Hvem har ansvaret dersom noe skjer når den frivillige gjør en innsats i samarbeid med kommunen? Og hvordan kommuniseres dette ansvaret til den frivillige eller den som skal ta imot bistand fra en frivillig formidlet gjennom kommunen? Dette er spørsmål som er nyttig å tenke gjennom.

Det finnes ikke i dag et lovverk utviklet spesielt med tanke på frivillighet i eldreomsorgen. Derfor trengs det gode retningslinjer for dette, helst utformet i dialog med kommuneadvokat. Disse må kommuniseres tydelig til både frivillige, ansatte og den som har behov for bistand, eventuelt pårørende. Kanskje vil det ikke forekomme noen juridiske utfordringer underveis i samarbeidet. Dersom det finnes retningslinjer og kunnskap om hvordan eventuelle utfordringer kan møtes vil det likevel gjøre situasjonen enklere dersom de skulle oppstå.

Noen juridiske problemstillinger ⁴

Arbeidsmiljø og erstatningsansvar

Kommunen har ansvar for et forsvarlig arbeidsmiljø også for de som utfører en frivillig innsats ifølge arbeidsmiljøloven § 2-2. Arbeidsgiver bør foreta en risikovurdering med tanke på om det er forsvarlig å inkludere frivillige og hvilke oppgaver frivillige utfører. Opplæring er her et viktig moment. Arbeidsgiver har et overordnet ansvar for at den frivillige har tilstrekkelig kompetanse og har fått god nok opplæring til å kunne gjøre oppgaven den er satt til å gjøre.

Rapporten *Velferd i nytt terreng* påpeker at arbeidsgiver har et objektivt ansvar for skade ifølge skadeerstatningsloven §2:

Arbeidsgiver har et objektivt ansvar for skade som en arbeidstaker volder forsettlig eller uaktsomt under utøvelsen av arbeid for arbeidsgiveren. Det er naturlig å forstå denne bestemmelsen slik at den også gjelder frivillige. Kommunen vil også etter alminnelige erstatningsrettslige regler kunne bli ansvarlig for slike handlinger (1, s.13).

4 OVERSIKTEN OVER JURIDISKE PROBLEMSTILLINGER er i sin helhet hentet fra boken: *Frivillighetens kraft, organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen* [3, s. 54-56], med tillatelse fra forlaget

Det kan imidlertid by på problemer å trekke en nøyaktig grense mellom frivillige som er omfattet av arbeidsgiveransvaret og de som ikke er det. For å unngå unødige diskusjoner dersom uhellet er ute, så anbefales det at kommunen enten erkjenner ansvar for skader på forhånd eller at det tegnes en ansvarsforsikring.

Forsikring

Kommunen har et ansvar for å tegne yrkesskadeforsikring for medarbeiderne, etter yrkesskadeforsikringsloven §3. Denne loven vil ikke omfatte frivillige omsorgsarbeidere. Kommunen kan likevel bli holdt ansvarlig for skader som den frivillige påføres gjennom sitt arbeide. Et slikt ansvar tar da utgangspunkt i alminnelige erstatningsrettslige prinsipper [1, s.13]. Kommunen plikter altså ikke å tegne forsikring for frivillige ettersom disse ikke regnes som arbeidstakere, men mange kommuner tegner en kollektiv ulykkesforsikring for frivillige. Det vil si at forsikringen ikke følger den enkelte frivillige, men at et visst antall frivillige er forsikret til enhver tid. Dette er også vanlig for de større frivillige organisasjonene. Frivilligsentraler har ulik praksis på dette. Vi anbefaler å forsikre frivillige tatt i betraktning den verdifulle innsatsen frivillige gjør i å berike kommunens helse- og omsorgstjeneste. Hvis man velger å ikke forsikre frivillige, må dette informeres om ved inngåelsen av samarbeidet.

Taushetsplikt

Ettersom frivillige i helse- og omsorgssektoren møter en målgruppe man kan argumentere for har et ekstra stort behov for personvern, anbefaler vi at alle frivillige signerer en form for taushetsplikt.

Frivilliges taushetsplikt.

Enkeltpersoner har ikke normalt taushetsplikt om personlige forhold de får vite om andre. For at enkeltpersoner skal ha taushetsplikt må den utledes av særskilte lovbestemmelser eller følge av særskilt avtale. En frivillig som undertegner en taushetserklæring blir avtalerettslig bundet av taushetserklæringen [1, s.85]. Det vil være sanksjoner forbundet med at den frivillige bryter taushetsplikten. Et brudd på taushetsplikten kan blant annet føre til at det blir nødvendig å avslutte samarbeidet med den frivillige. Frivillighetskoordinator bør informere godt om taushetsplikten og konsekvenser ved brudd av denne i introduksjonssamtalen hvor kontrakt skrives med en frivillig.

Helsepersonells taushetsplikt.

Hva kan frivillige få av informasjon om tjenestemottakerne? Tilgang på relevante opplysninger er tidvis avgjørende for å utføre det frivillige arbeidet på en forsvarlig måte. Dersom helsepersonell imidlertid gir for mye informasjon til en frivillig, kan det ha juridiske eller arbeidsrettslige konsekvenser. Retningslinjene fra juristene i rapporten *Velferd i nytt terreng* er at den frivillige må vite så mye han eller hun behøver å vite for å kunne gjøre sine oppgaver som frivillig. Lovgivningen her er uklar og kan føre til at helsepersonell som samarbeider med frivillige kan føle usikkerhet på om de bryter loven når de utleverer opplysninger om en tjenestemottaker. Et godt grep kan være å be om samtykke fra personen som har krav på hemmelighold og eventuelt pårørende dersom personen ikke har samtykkekompetanse [1, s.12].

Politiattest

Skal de frivillige levere politiattest dersom de skal gjøre en innsats i kommunens helse- og omsorgstjeneste? Fra 1.1.2017 skjedde det en endring i Lov om helse- og omsorgstjenester [helse- og omsorgstjenesteloven] § 5-4. Det ble vedtatt i Stortinget at personell som skal yte helse- og omsorgstjenester må innhente politiattest. Kravet om politiattest i helse- og omsorgstjenesteloven omfatter ikke personer som yter frivillige tjenester. Det er derfor ikke anledning til å innhente politiattest fra frivillige, med unntak av i de tilfeller hvor de frivillige skal utføre oppgaver som innebærer et tillits- eller ansvarsforhold overfor mindreårige eller personer med utviklingshemming ifølge Politiregisterforskriften [2].

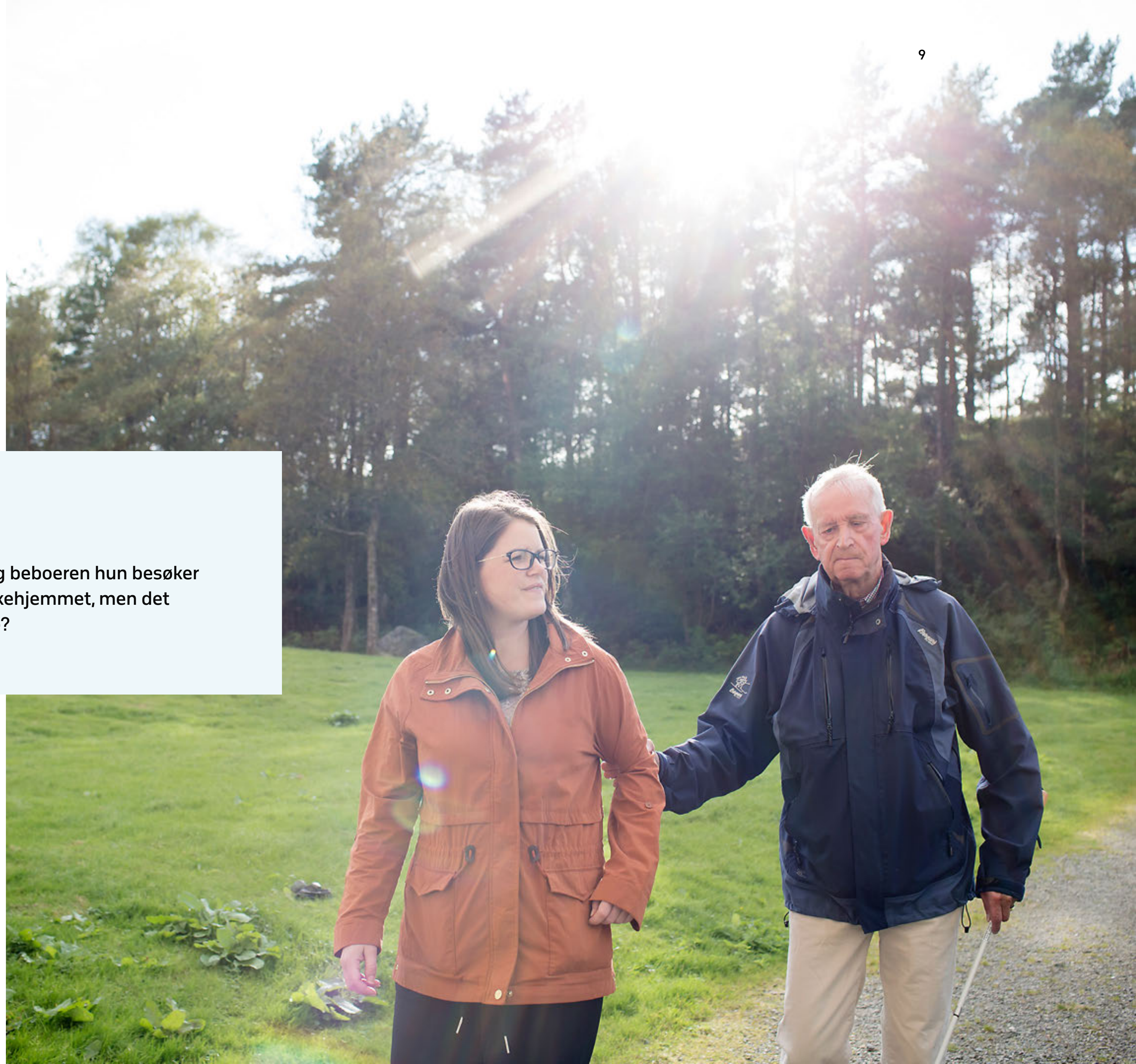
Etikk og juss i praksis

Vi skal nå se nærmere på et eksempel hvor en frivillig og mannen hun besøker kommer i en situasjon som fører til et etisk dilemma. Vi gjør først en etisk refleksjon rundt case ved hjelp av SME-modellen, før vi ser på de juridiske aspektene ved situasjonen.

CASE: TOALETTBESØK

Anette er besøksvenn på sykehjemmet. En dag hun og beboeren hun besøker er ute på tur, må han på toalettet. De er langt unna sykehjemmet, men det finnes en kafé med et toalett i parken. Hva gjør Anette?

FOTO: SILJE ROBINSON



SME-MODELLEN

Modellen som også omtales som sekstrinnsmodellen består av følgende trinn:

1. **Hva er det etiske problemet/.... det etiske spørsmålet?**
2. **Hva er fakta i saken?**
3. **Hvem er de berørte parter, og hva er deres syn på saken?**
4. **Hvilke verdier, regler og normer er aktuelle?**
5. **Hvilke handlingsregler er mulige?**
6. **Helhetsvurdering og eventuelt konklusjon.**

Strukturert etisk refleksjon ved bruk av SME-modellen

Hva er det etiske problemet/ ... spørsmålet?

Vi anbefaler å formulere problemet/spørsmålet ved hjelp av spørreordet «bør», det sier noe om den usikkerhet som knytter seg til det aktuelle problemet. «Bør jeg som frivillig hjelpe mannen på toalettet selv om jeg ikke har fått noen opplæring?» Det etiske spørsmålet skal være kort og si klart hva problemet er, som her at den frivillige er usikker på om det er rett å hjelpe med toalettbesøk. Ofte har man ikke en klarhet i hva problemet er, man har kanskje bare opplevd en situasjon som vanskelig og er usikker på hva det hele dreier seg om. Det er ikke uvanlig at man må vente til et stykke ut i refleksjonsprosessen før man oppdager hva problemet er.

Hva er fakta i saken?

Dette trinnet i SME-modellen dreier seg om å avdekke hva som er relevante fakta i saken. Her gjelder det å avgrense seg til det som er fakta og relevant for det etiske spørsmålet. For Anette som er ny frivillig og som lurte på om hun bør hjelpe mannen på toalettet selv om hun ikke helt vet hvordan hun skal gjøre det, kan fakta være: Mannen er 80 år og bor i en omsorgsbolig; mannen har en lett demens; mannen har et relativt godt språk, men reagerer noen ganger med sinne når han føler seg presset; Anette og mannen er på kafé for første gang; Anette har ikke fått undervisning om hvordan hun skal hjelpe mannen på toalettet; Anette har ikke erfaring med pleie.

Hvem er de berørte parter og hva er deres syn på saken?

I spørsmålet Anette stiller, er hun selv en berørt part, og slik hun ser det, er det for krevende at hun som frivillig skal hjelpe mannen på toalettet. Hun har aldri hjulpet en voksen mann på toalettet og tenker at det å gå på toalettet er privat, og at det er å komme for tett på ham om hun skulle være med på det. Mannen er også en berørt part, og gir tydelig beskjed om at han må på toalettet. Andre berørte parter er de øvrige besøkende på kaféen, hva de mener om saken er vanskelig å vite, men dersom situasjonen skulle utvikle seg slik at mannen blir sint ville de trolig oppleve situasjonen som ubehagelig og kanskje skremmende.

Hvilke verdier, regler og normer er aktuelle?

Som frivillig er det mannens beste som skal være Anettes ledestjerne. Vi kan bruke det etiske prinsippet *velgjørenhet* her for å gjøre det tydelig hva det dreier seg om for Anette. Er det å gjøre vel for mannen å gå med han på toalettet selv om dette er noe hun aldri har gjort før? Hvis hun ikke går med han, og lar han gå alene og klare seg som best han kan, er det å respektere mannens intimitetsgrenser? Men hvis han går på toalettet alene opplever han kanskje «at det går galt». Det vil i så fall kunne oppleves som nedverdiggende for han. Vi kan også tenke oss at andre verdier som autonomi og ikke skade berøres her, som at mannen ønsker å medvirke til toalettbesøket, men at han ikke klarer det, eller at han opplever det krenkende og for påtrengende å få hjelp. Av juridiske retningslinjer er kanskje helsepersonelloven §4 som omhandler faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp relevant.

Hvilke handlingsregler er mulige?

1. Anette kan la mannen gå alene på toalettet, - hun kan se situasjonen an, og ta det som eventuelt kommer, for eksempel at mannen opplever at «det går galt». Da vil hun respektere mannens intimitetsgrenser, men må kanskje gjøre gode miner til slett spill dersom han har et uhell. Kanskje må de da avslutte kafébesøket tidligere enn planlagt.
2. Anette kan spørre mannen om han bruker å få hjelp og om han ønsker at hun hjelper han på toalettet, - det vil i så fall være å respektere hans rett til å bestemme selv samtidig som hun også gjør vel for mannen ved å være villig til å hjelpe han med det han trenger hjelp til. Hvis mannen ønsker hjelp, kan Anette hjelpe han etter beste evne. Selv om hun ikke har noen erfaring med å hjelpe noen med toalettbesøk, vil hun trolig sørge for at det ikke «går galt». Etterpå vil de kunne fortsette kafébesøket, noe som er et gode for mannen, og kaféens øvrige gjester blir heller ikke forstyrret.

Helhetsvurdering og evt. konklusjon

Trolig vil det beste handlingsalternativet være nr.2. dette vil både være i samsvar med ønsket om velgjørenhet for mannen, og hun respekterer hans intimitetsgrenser. Selv om mannen har en lett demens er ikke det ensbetydende med at han ikke kan være medbestemmende i valg som gjelder han selv. Dersom Anette spør mannen om han ønsker at hun skal hjelpe han på toalettet viser hun respekt for hans rett til å være medbestemmende. Konklusjonen vil være at i den gitte situasjonen er dette det beste alternativet.

Etiske problemstillinger er en del av mellommenneskelig praksis. Selv om man ikke alltid kan løse de etiske problemene i en etikkrefleksjon, vil refleksjonsprosessen likevel være lærerik ved at man får tilgang til andres tanker og vurderinger. Et tilbud om etikkrefleksjon til personer som gjør en frivillig innsats i de kommunale helse- og omsorgstjenestene vil derfor være en hjelp til økt forståelse og ofte til en bedre håndtering av vanskelige verdivalg. Det er nyttig at ansatte og frivillige gjennomfører etikkrefleksjon knyttet til vanskelige situasjoner de samarbeider om.

Et juridisk blikk

Et spørsmål som ofte går igjen når frivillige skal bidra i eldreomsorg er: Hvilke oppgaver kan frivillige gjøre, og hva kan frivillige ikke bidra med?

Hjelp til toalettbesøk, slik vi ser det billedliggjort i situasjonen med Anette, er det en oppgave som frivillige kan gjøre?

Det å hjelpe på toalettet er en pleieoppgave, og skal utføres av ansatte. Frivillige skal ikke gis det å følge på toalettet som en fast oppgave. Denne oppgaven ligger likevel i gråsonen fordi det kan skje noe uforutsett når man for eksempel er ute på tur, slik den frivillige Anette og hennes tur-venn opplever. Det går en skillelinje mellom det som er planlagt, og det som er uforutsett. Dersom det alltid blir behov for å gå på toalettet på tur, og man legger opp til det – da blir det en fast oppgave.

Dersom den frivillige skal ut på tur sammen med en person som har behov for hjelp til å gå på toalettet, da er det behov for å gjøre en situasjonsavklaring på forhånd. Hva gjør vi dersom behovet melder seg underveis? Denne avklaringen må gjøres både med den som er frivillig og den som vil kunne få behov for hjelp til toalettbesøk. Det bør foreligge en avtale om rammene for turen, og den bør være skriftlig. Eksempel på punkter som kan være med i en slik avtale:

- **Lengde på tur**
- **Tilpassing med mat**
- **Bistand fra den frivillige ved behov for toalettbesøk**
– at begge parter er inneforstått med dette.

NB! Dersom det er behov for medisinerings MÅ helsepersonell være med.

Det bør gjøres forsøk på å forebygge slike situasjoner om det er mulig. Hvis ikke så legger man indirekte en pleieoppgave på den frivillige.

Eksempel på forebygging:

- **Beboer får hjelp av en ansatt til å gå på toalettet før han går ut på tur**
- **Frivillige bidrar inn mot dem som ikke vil få denne utfordringen. En ansatt kan da bli med på tur sammen med dem som vil ha behov for hjelp til å komme seg på toalettet.**
- **En ansatt og en frivillig samarbeider om turen. Slik kan flere bli med ut på tur, og den ansatte kan ta ansvar dersom slike situasjoner skulle oppstå.**

Til videre refleksjon

Her er to case du kan benytte som grunnlag for videre refleksjon med ansatte, frivillige, eller gjerne ansatte og frivillige sammen. Det kan også være et utgangspunkt til å gjøre juridiske avklaringer, gjerne i dialog med kommuneadvokat.

1. BESKYLDT FOR Å STJELE

Tormod besøker Alf hver uke. De har blitt gode venner, og gleden over besøkene er gjensidig. Tormod handler også for Alf. Alf lider av demens, og kan noen ganger bli mistenksom. En dag beskylder han Tormod for å ha stjålet penger, og leder i hjemmetjenesten i kommunen har mottatt en klage. Hva nå?

2. Å IKKE FÅ SAGT FARVEL

Lene og Margaret har kjent hverandre i mange år. Lene startet å besøke Margaret da hun bodde hjemme, og fortsatte med det da hun flyttet til sykehjem. En dag ser Lene døds-annonsen til Margaret i avisen. Hun blir sjokkert, og kontakter sykehjemmet for å høre hvorfor hun ikke har fått beskjed. Det viser seg da at Margaret akutt ble syk. Sykepleier sier at de ikke kunne informere Lene om dette, siden hun ikke var i familie – grunnet taushetsplikten. Hva innebærer dette for Lene og Margaret? Og kunne det vært gjort på en annen måte?

Oppsummering

Som nevnt er det et behov for kunnskap på dette området. Det er også et behov for å skape tydelige rammer for samarbeidet med frivillige innenfor kommunens helse – og omsorgs- sektor. Dette skal ikke bidra til å innskrenke frivilliges handlerom og autonomi, men heller gjøre handlingsrommet større. Kunnskap om hverandre, tydelige rammer for samarbeidet og avklaring av juridiske spørsmål gir trygghet for alle parter i samarbeidet – De frivillige – de ansatte og ikke minst innbyggeren som har behov for bistand for å opprettholde en aktiv hverdag i fellesskap med andre. Det vil kunne bidra til at frivillige har en positiv opplevelse når de engasjerer seg i omsorgssektoren, og forebygge at frivillige, ansatte og innbyggeren kommer i sårbare situasjoner som gir en negativ opplevelse av noe som i utgangspunktet skulle være til glede.

NOEN RÅD:

- Løft samarbeid med frivillige inn som tema i de etablerte arenaer for etisk refleksjon i kommunene. Og inviter frivillige med i etisk refleksjon knyttet til de oppgaver og opplevelser de har som frivillige.
- Utforme tydelige retningslinjer for samarbeidet med frivillige, og avklaring av juridiske spørsmål, gjerne i samarbeid med kommuneadvokat.

Innholdet i dette heftet er ikke ment som en konklusjon, eller et punktum. Det er heller et ønske om at det skal være et avsnitt som kan suppleres med flere. Flere stemmer kan komme til, flere perspektiver løftes frem – ikke minst fra frivillige, helsepersonell og innbyggerne selv.



Juridisk huskeliste

Frivillige regnes normalt ikke som arbeidstakere/ansatte

Frivillige er likevel beskyttet av arbeidsmiljølovens regler om forsvarlig arbeidsmiljø. Oppdragsgiver har derfor et ansvar for å sørge for et forsvarlig fysisk og psykososialt arbeidsmiljø for de frivillige, på lik linje med vanlige ansatte.

Frivillige har ikke lovbestemt taushetsplikt

Dersom frivillige skal ha tilgang til taushetsbelagt informasjon, så må den frivillige påta seg taushetsplikt gjennom en skriftlig erklæring. Man kan i kontrakter f.eks. henvise til forvaltningsloven §13.

Frivillige er ikke helsepersonell

Frivillige skal ikke delta i medisinskfaglig behandling, stell og pleie. De skal altså ikke gi helsehjelp.

Frivillige og erstatningsansvar - skade på bruker/tredjemann

Oppdragsgiver vil vanligvis være ansvarlig overfor pasienter eller andre dersom de lider skade pga. feil gjort av den frivillige. Ettersom frivillige ikke er arbeidstakere, kan det likevel oppstå grensetilfeller her. Det anbefales derfor at oppdragsgiver enten eksplisitt påtar seg ansvar for ev. skader, eller tegner egen ansvarsforsikring som også omfatter frivillige.

Frivillige og erstatningsansvar - den frivillige blir skadet

Dersom en frivillig blir skadet i tjenesten, så er de vanligvis ikke omfattet av yrkesskadeserstatningsreglene. Derfor bør oppdragsgiver vurdere å tegne forsikring mot dette.

Fullmakt ved pengehåndtering

Dersom en frivillig skal håndtere penger på vegne av en annen, for eksempel ved handlehjelp, bør det foreligge en skriftlig avtale i forkant. Den bør inneholde lengden på fullmakten (ikke for lang løpetid, maks et år om gangen), beløp, eventuelt hva beløpet skal brukes på, avtale om kvittering. Dersom personen den frivillige bistår mangler samtykkekompetanse skal avtalen gjøres med verge.

Fullmakt vs vergemål

En fullmakt må ikke bli for omfattende – da blir det et vergemålsoppdrag. En fullmakt vil typisk dreie seg om mindre innkjøp som følger med det å være *litt sammen*. Et vergemål vil være større oppgaver knyttet til å disponere noens økonomi, betale regninger og ha tilgang på Bank-ID eller nettbank. Dette skal ikke være oppgaver som frivillige tar på seg

Medvirkende til tekstene i heftet

BEATE MAGERHOLM er rådgiver og kursleder ved Verdighetscenterets avdeling *Frivillighet og kultur*. Hun har vært Verdighetscenterets representant i et prosjekt i Drammen kommune hvor det ble utviklet en modell for samarbeid mellom kommunens helse- og omsorgstjeneste og frivillig sektor.

JULIE TESSEM er leder ved Verdighetscenterets avdeling Frivillighet og kultur. Hun har vært Verdighetscenterets representant i et prosjekt i Fjell kommune hvor det ble utviklet en modell for samarbeid mellom kommunens helse- og omsorgstjeneste og frivillig sektor.

CHRISTIAN HELLEVANG er seniorrådgiver i KS. Han jobber blant annet med frivillighet, fritid barn og unge, ungdomsdemokrati, boligsosialt arbeid og universell utforming.

PER NORTVEDT, Professor emeritus, Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet Universitetet i Oslo. Sykepleier, Dr.polit med fagområdene omsorgsfilosofi og etikk og kliniske helsefaglig etikk.

LILLIAN LILLEMOEN, forsker ved Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet Universitetet i Oslo. Sykepleier, Dr.polit med fagområdene klinisk etikkarbeid, etiske spørsmål i eldreomsorgen og ved livets slutt.

DAG-HEINE BJØRNDAL er kommuneadvokat i Øygarden kommune. Han har over 20 års erfaring som jurist, hvorav 10 som advokat. Han har spesialfag i helse- og sosialrett, og har blant annet jobbet med helsefaglige problemstillinger i kommunal sektor over flere år.

Kilder

1 SCHANCHE, P. (2014). *Velferd i nytt terreng, Hvordan kan kommunen som arbeidsgiver samarbeide med frivillig sektor og sosiale entreprenører innen pleie og omsorg?*

Stabekk: Agenda Kaupang

2 POLITIREGISTERFORSKRIFTEN. Forskrift om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten. [2013]. Del 8, kapittel 34 *Politiattest på områder uten lovregulering*.

3 MAGERHOLM, B., TESSEM, J. (2019) *Hvordan samarbeide med frivillige? En modell for inkludering av frivillige i kommunens helse- og omsorgstjeneste*. I: Hillestad, E., Tessem, J. [red.] *Frivillighetens kraft. Organisering av frivillig innsats i eldreomsorgen*, s. 43-59. 1. utg. Bergen: Fagbokforlaget.



FOTO: SILJE ROBINSON



UiO • Universitetet i Oslo

**ØNSKER DU MER INFORMASJON
ELLER KONTAKT MED FAGMILJØENE?**

Ta kontakt via våre hjemmesider:

VERDIGHETSENTERET
www.verdighetsenteret.no

SENTER FOR MEDISINSK ETIKK – UNIVERSITETET I OSLO
www.med.uio.no/helsam/om/organisasjon/avdelinger/sme

SE WEBINARET:
<https://youtu.be/cs4KRvsMWLc>