

30.3.2020

Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE

Ställningstagande

Social- och hälsovårdsområdets etiska principer gäller också under undantagsförhållanden

De exceptionella åtgärder, som vidtagits i Finland för att begränsa coronavirusepidemins spridning, har motiverats med behovet att skydda finländarnas liv och hälsa. Man har särskilt fört fram avsikten att skydda de mest sårbara grupperna. Dessa människor lider en större risk att insjukna allvarligt i coronavirussjukdomen.

Skyddsåtgärderna går i två riktningar. Dels uppmanas människor att undvika kontakter med sina närstående som hör till någon riskgrupp. Och dels uppmanas de som lider risk att insjukna allvarligt att stanna hemma. Eftersom restriktionerna gäller så gott som alla i samhället berör effekterna också de socialt mest sårbara grupperna.

Etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE) vill påminna om att social- och hälsovårdsområdets etiska principer gäller även under undantagsförhållanden.

Följderna av social isolering

De begränsande åtgärderna drabbar särskilt hårt dem vars vardagsliv är beroende av andra människor, till exempel klienter som får service i hemmet, dem som vårdas av sina anhöriga i hemmet och människor vars hem är en boendeserviceenhet. Under undantagsförhållanden föreligger en risk att människors liv begränsas också på sådana sätt som inte är motiverade.

Många boende i serviceenheter och vårdenheter är i praktiken helt isolerade från omvärlden. Besök har förbjudits på grund av smittrisen. Isoleringen hindrar också besök hos anhöriga. Umgänge måste skötas på andra sätt än genom fysiska besök. De flesta som bor i boendeservice- eller vårdenheter är nu beroende av telefon för att hålla kontakt med sina anhöriga, och långt ifrån alla kan använda en telefon. Få boendeserviceenheter är utrustade med apparater för elektronisk kommunikation. Personalen är inte nödvändigtvis utbildad i att använda elektronisk kommunikation, och det kan vara ett främmande sätt att kommunicera för de boende, varav många redan har olika funktionsnedsättningar som försvårar kommunikationen.

En del av serviceanordnarna har med hänvisning till undantagstillståndet lagt ner arbets- och dagverksamheten vid serviceenheterna. Att man inte får träffa sina anhöriga och att grundläggande element i vardagen försvinner rubbar trygghetskänslan, i synnerhet för den som inte har kapacitet att förstå vad de olika begränsningarna beror på. Experter på psykisk hälsa har framhållit vikten av bekanta rutiner som upprätthåller välmående och fungerar som motvikt till den oro som undantagsförhållandena skapar.

Valvira har utfärdat anvisningar om säkerställandet av patient- och klientsäkerhet under undantagsförhållanden ([läs Valviras anvisningar](#)) och FPA har utfärdat anvisningar om rehabiliteringstjänster ([läs FPA:s anvisningar](#)). Anvisningarna måste emellertid anpassas till lokala förhållanden, och undantagsförhållandenas inverkan på till exempel rehabilitering, barnskydd och annat klientarbete inom socialvården kan således variera mellan olika regioner. Eftersom den största delen av

barnen i daghems- och skolåldern nu vistas i hemmet med sina föräldrar, tillspetsas ojämlikheten till följd av familjebakgrund.

Avvägning mellan fördelar och nackdelar

Denna situation där en pandemi hotar liv och hälsa är på många sätt alldeles ny och vi har ännu bara mycket lite information om effekterna och konsekvenserna av olika begränsande åtgärder. Åtgärdernas ändamålsenlighet kan ändå utvärderas genom att man väger de förväntade positiva effekterna mot hur allvarliga nackdelarna är. Åtgärder som skadar det de är ämnade att skydda kan inte anses motiverade mer än under en begränsad tid, för att undvika den mest akuta krisen.

En central fråga när det gäller coronavirusets spridning är hur hälso- och sjukvårdens resurser ska räcka till. Åtgärdernas syfte är att bromsa ökningen av antalet smittade för att vårdkapaciteten ska räcka till att vårda dem som insjuknar allvarligt. Också här är målet att skydda riskgrupperna och samhällets mest sårbara grupper, liksom alla andra.

Det har diskuterats hur resurserna för intensivvård ska räcka till och vem som får eller inte får vård. ETENE vill understryka att det också under undantagsförhållanden är på vårdpersonalens ansvar att fatta beslut om vården av insjuknade personer. När diskussionen fokuserar på intensivvården ger det en felaktig bild av vård och vårdbeslut. Det är hälso- och sjukvårdens mål att garantera att alla får medicinskt ändamålsenlig vård som motsvarar patientens behov, med beaktande av vårdens sannolika resultat.

De begränsande åtgärdernas syfte

Vi, företrädare för ETENE, vill påminna om de begränsande åtgärdernas syfte. Syftet är att skydda alla människor bosatta i Finland, deras liv och hälsa. Målet är i synnerhet att skydda de mest sårbara grupperna. Dessa mål bör genomföras utan att någons människovärde kränks.

Finlands hälso- och sjukvårdssystem har som princip att sköta alla patienter med respekt för människors lika värde. Vårdbesluten baserar sig inte heller under undantagsförhållanden på politiska eller ekonomiska val, utan besluten fattas av den läkare som behandlar patienten utifrån patientens medicinska tillstånd. Det är samhällets uppgift att se till att familjer och närstående vårdare får det stöd de behöver. Också serviceenheterna bör sköta sina uppgifter i enlighet med lagstiftningen, även under undantagsförhållanden.

Ingens grundläggande fri- och rättigheter får begränsas mer än absolut nödvändigt med hänvisning till undantagsförhållandena. Begränsningarna ska baseras på lagar och andra författningar som stiftas för den period som undantagsförhållanden råder. Också under undantagsförhållanden bör vi följa de internationella människorättsförpliktelser som är bindande för Finland. Under en kris utsätts samhällets etiska integritet för särskild påfrestning. Hur vi behandlar de mest sårbara grupperna avslöjar samhällets moraliska tillstånd.