



Terveysthuollon yhteinen
**arvopohja,
yhteiset tavoitteet
ja periaatteet**

ETENE-julkaisu 1



Kutsu yhteiseen keskusteluun ja vastuuseen

Koko yhteiskunnassa tarvitaan jatkuvaa keskustelua terveydenhuollon yhteisestä eettisestä perustasta. Poliittiset päättäjät, yhteiskunnalliset vaikuttajat, kansalaisjärjestöt ja terveydenhuollon kaikki ammattiryhmät ovat avainasemassa. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on halunnut käynnistää keskustelua terveydenhuollon etiikasta, arvoista, tavoitteista ja periaatteista Suomessa. Yhtenä kansainvälisenä esimerkkinä tällaisesta aloitteesta oli Englannissa British Medical Journalin kokoon kutsuman ns. Tavistockin ryhmän tammikuussa 1999 julkaisemat ohjeet terveydenhuollon päättäjille ja ammattilaisille. ETENE asetti 1999 yhteisten eettisten ohjeiden jaoston pohtimaan yhteisten ohjeiden laatimista. Jaostoon valittiin Irma Pahlman, Aira Pihlainen, Vuokko Rauhala, Anneli Sarvimäki ja Ritva Hali-la. Jaoston jäsenet edustavat lääketieteen, hoitotieteen ja oikeustieteen aloja. Neuvottelukunta on seurannut jaoston työtä ja antanut sille eri vaiheissa kommenttejaan.

Jaosto kokosi käyttöönsä terveydenhuollon eri ammattiryhmien ja erityisalojen eettisiä ohjeita sekä suosituksia. Se laati oman luonnoksensa yhteisistä eettisistä periaatteista. Jaoston pohdintojen tulokset ovat olleet kentällä keskusteltavina ja saaneet paljon kannatusta. Nyt ne ovat koottuina oheiseen asiakirjaan, johon kuuluu taustamuistio sekä ETENE:n tärkeiksi katsomat terveydenhuollon eettiset periaatteet. Niiden julkaiseminen on yksi askel keskustelussa terveydenhuollon etiikasta. Asiakirja on sekä heijastuma yhteiskunnallisesta keskustelusta että yritys viedä arvokeskustelua eteenpäin. Periaatteilla ilmaistaan tämänhetkisiä terveydenhuollon näkymiä eettisestä näkökulmasta. Keskustelu, keskeiset kysymykset ja maailma muuttuvat, joten keskustelu periaatteista jatkuu. ETENE lähettää periaatemuistion terveydenhuollon päättäjien, luottamushenkilöiden ja kouluttajien käyttöön. Neu-

vottelukunta toivoo sen olevan hyödyksi luotaessa yhteistä pohjaa terveydenhuollon eettiselle keskustelulle ja käytännöille.

Helsingissä 12.joulukuuta 2001

Martti Lindqvist
ETENE:n puheenjohtaja

Terveydenhuolto ja etiikka

Terveydenhuollon päämääränä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen. Terveydenhuollossa ollaan jatkuvasti tekemisissä ihmiselämän peruskysymysten kanssa. Etiikka tulee konkreettiseksi ja käytännölliseksi, kun on kysymys terveydestä ja sairaudesta, syntymästä ja kuolemasta, hyvästä elämästä sekä ihmisen haavoittuvuudesta ja rajallisuudesta. Terveydenhuollon ammattiryhmät ovatkin kautta aikojen kirjanneet itselleen eettisiä ohjeita ja periaatteita. Terveydenhuollon rakenteisiin ja käytännön työhön vaikuttavat myös muut kuin alan ammattilaiset. Kaikilla terveydenhuollon avainryhmillä ei ole kirjattuja eettisiä ohjeita. Silti voidaan ajatella, että heitäkin koskevat samat eettiset periaatteet, mitkä on vahvistettu muiden osalta.

Etiikka kuvaa ja perustelee hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia maailmassa, jonka ihminen jakaa muiden kanssa. Etiikka koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista, jotka koskevat hyvää ja pahaa, oikeaa ja väärää. Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita. Etiikka ei anna valmiita ratkaisuja, mutta se tarjoaa ajattelun ja pohtimisen välineitä. Monet käsitykset hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä ovat yleismaailmallisia, mutta niiden painotukset ja tulkinnat vaihtelevat kulttuurista toiseen ja poliittisten tilanteiden mukaan.

Terveydenhuollon ammattiryhmien eettiset ohjeistot perustuvat yhteisiin arvoihin, vaikka ne painottuvat eri ohjeistoissa eri tavoin. Keskeisinä niissä on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Monissa ohjeissa kielletään kidutus ja muu epäinhimillinen toiminta. Hoidon edellytetään pohjautuvan tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vankkaan kliiniseen kokemukseen. Potilaan edun vaatiessa kehoitetaan konsultoimaan ammattitoveria tai toisen ammatin edustajaa. Edelleen koroste-

taan luottamuksellisten tietojen salassapitoa, kollegiaalisuutta ja muiden ammattiryhmien kunnioittamista. Myös omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja omien rajojensa tunnistaminen on eettisesti tärkeää. Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää ja kartuttaa omia tietojaan ja taitojaan sekä huolehtia työnsä riittävästä laadusta. Joissain ohjeissa otetaan kantaa myös yksityisen ammatinharjoittajan ilmoitusmenettelyn asiallisuuteen ja julkisiin esiintymisiin. Osittain samansuuntaisia eettisiä velvoitteita kuin ammattieettisissä ohjeissa on kirjattu myös lakeihin ja asetuksiin. Lainsäädäntö perustuu osaltaan yhteiskunnassa vallitseviin arvoihin ja eettisiin käsityksiin. Usein eettinen velvollisuus ylittää sen minimin, mitä laki edellyttää.

Terveydenhuoltoa ohjaavia keskeisiä säännöksiä ovat Suomessa perustuslakiin (731/1999) kirjatut perusoikeudet, laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), kansanterveyslaki (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaki (1062/1989). Lisäksi monissa muissa säädöksissä on terveydenhuoltoa koskevia normeja. Perusoikeudet ankkuroituvat siihen, että kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilönä ja heidän tulee saada vaikuttaa kehitystään vastavasti itseään koskeviin päätöksiin. Perusoikeussäännökset takaavat oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Julkisen vallan velvollisuus on turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä.

Terveydenhuollon valintoihin ja päätöksiin vaikuttavat keskeisesti myös voimaan saatetut kansainväliset ihmisoikeussopimukset, joista tärkeimpiä ovat Euroopan Neuvoston yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapa-

uksien suojaamiseksi (439/1990) sekä ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskeva sopimus (ETS 164/1997).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sisältää potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät tärkeimmät oikeudelliset periaatteet. Keskeisiä potilaan oikeuksia ovat oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä inhimilliseen kohteluun, tiedonsaantioikeus ja itsemääräämisoikeus. Tärkein on potilaan itsemääräämisoikeus. Sen mukaan hoito edellyttää aina potilaan suostumusta. Potilaalla on oikeus kieltäytyä suunnitellusta hoidosta. Tällöin hänen kanssaan yhteisymmärryksessä on pyrittävä löytämään muu lääketieteellisesti hyväksyttävä hoito. Potilaalle on annettava kaikki ne tiedot, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä. Häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen henkilökohtaista vakaumustaan ja yksityiselämäänsä kunnioitetaan. Potilaan tiedot on pidettävä salassa ja luottamuksellisina. Myös omainen tai muu läheinen on juridisesti sivullinen. Jos potilas ei pysty terveydentilansa vuoksi pätevästi ilmaisemaan tahtoaan, se pyritään saamaan selville hänen läheistensä avulla.

Ihmiseen sekä ihmisen alkioon ja sikiöön kohdistuvasta lääketieteellisestä tutkimuksesta säännellään laissa ja asetuksessa lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999, 986/1999). Tutkimuksen keskeinen periaate on ihmisarvon loukkaamattomuus, jota tulee kunnioittaa kaikessa lain tarkoittamassa tutkimustoiminnassa.

Terveydenhuollon järjestelmä ja rakenteet

Suomen terveydenhuoltojärjestelmän tehtävänä on Suomessa asuvien ihmisten terveyden- ja sairaanhoito: sairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus. Kuntien ylläpitämät terveyskeskukset ja sairaalat vastaavat suurimmasta osasta terveydenhuoltoa. Yksityinen terveydenhuolto vastaa osasta terveystalviteita, mm. merkittävästä osasta työterveyshuoltoa. Apteekit ovat monille asiakkaille merkittävä silta terveydenhuoltoon. Apteekkien työntekijät informoivat ja ohjaavat potilaita lääkkeiden oikeassa ja turvallisessa käytössä. Yksityiset hoitolaitokset vastaavat suuresta osasta kuntoutustoimintaa. Terveydenhuoltojärjestelmässä toimii henkilöitä paitsi potilastyössä myös hallinnossa, luottamushenkilöinä poliittisessa päätöksenteossa sekä monessa muussa tehtävässä. Terveydenhuollon eri tahojen keskinäinen yhteistyö, sekä niiden joustava toiminta yhteiskunnan muiden sektoreiden ja potilaan itsensä kanssa on entistä tärkeämpää tavoiteltaessa väestön terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin parantamista.

Terveydenhuoltomme on käynyt viime vuosina läpi suuria muutoksia. Valtionosuusuudistuksen myötä valtion ohjausta vähennettiin ja vastuu terveydenhuollon järjestämisestä siirtyi kunnille. Toiminnan tehostamisvaatimukset johtivat voimavarojen supistuksiin. Järkeistäminen toi usein selkeyttä, lisäsi toiminnan tehokkuutta ja paransi kustannusten hallintaa. Potilaiden eriarvoisuus riippuen erikoisalasta ja asuinpaikkakunnasta on kuitenkin lisääntynyt, ja muutokset ovat myös tuoneet lieveilmiönä mukanaan sen, etteivät kaikki potilaat ole aina saaneet niin hyvää hoitoa kuin mitä he ammattihenkilökunnan mielestä olisivat tarvinneet. Uudelleenjärjestelyt, kiristynyt työtahti ja kokemus työn hallinnan menettämisestä ovat johtamassa henkilöstön uupumiseen.

Yhteiskuntamme ja toimintaympäristömme ovat muuttuneet ja muuttuvat koko ajan. Esimerkkejä muutostekijöistä ovat eliniän piteneminen, syntyvyyden las-

ku ja näiden myötä väestön ikärakenteen muutos, tutkimustiedon ja teknologian edistysaskeleet ja sovellukset sekä globalisaatio eli maapalloistuminen. Lääketieteen uudet saavutukset kuten elinsiirrot ja yhä tehokkaammin elämää ylläpitävät hoitokeinot ovat synnyttäneet suuria odotuksia, lääketieteen merkityksen ja mahdollisuuksien ylikorostamista sekä eettistä hämmennystä. Huomattava osa terveydenhuollon eettisestä arvopohjasta on säilynyt perinteisenä parituhatta vuotta. Elämän kunnioittaminen, hyvän tekeminen, vahingoittamisen välttäminen ja oikeudenmukaisuus ovat edelleen keskeisiä periaatteita, joihin nykyisin kuuluvat myös potilaan itsemääräämisoikeuden ja elämän arvokkuuden korostaminen. Terveydenhuollon toimijoilla päättäjistä välitöntä potilastyötä tekeviin on edessään tehtävä, jossa on sovittava hyväksyttävällä tavalla yhteen eettiset velvoitteet, lainsäädäntö sekä terveydenhuollon toimintaympäristön ja yhteiskunnan muutostekijät. Ratkaistavana on epäsuhta keinovalikoiman runsauden, palvelukysynnän muutosten ja voimavarojen välillä.

Priorisointi tarkoittaa asioiden asettamista tärkeysjärjestykseen. Terveydenhuollossa priorisoinnissa on useimmiten kysymys valinnoista palvelutarpeen ja taloudellisten mahdollisuuksien ristiriitatilanteissa. Tavoitteena pitäisi olla yhteisen ja yksilön hyvän tasapainottaminen sekä periaatteena mahdollisimman monien auttaminen käytettävissä olevien voimavarojen asettamisessa rajoissa. Eettisinä valintakriteereinä ovat hoidon vaikuttavuus, oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden toteutuminen sekä ihmisarvon ja potilaiden oikeuksien kunnioitus. Ilman arvokeskustelua sekä sovittuja selvästi ymmärrettäviä pelisääntöjä valinnat perustuvat helposti sattumaan, yksilön asemaan, palveluita haluavan kykyyn ajaa omaa asiaansa tai muihin kriittistä tarkastelua kestäättömiin perusteisiin.

Yhteistyötahojen suuri määrä, hoitojen monimutkaisuus ja erikoistuminen voivat johtaa kokonaisuuden hä-

märtymiseen, pullonkaulojen syntymiseen, viiveisiin ja tehottomuuteen eli tosiasiallisesti tuhlaukseen. Jotta näin ei kävisi, terveydenhuollon eri tasojen ja toimijoiden yhteistyön mahdollisuus ja velvoite pitää määritellä uudella tavalla. Selvittämällä toisiinsa vaikuttavien toimintojen keskinäiset kytkennät parannetaan hoidon sujuvuutta, poistetaan päällekkäisyyksiä ja lisätään tehokkuutta. Ennakkoluuloton yhteistyö eri alueita hoitavien kesken luo mahdollisuuksia onnistua hyvän hoidon toteuttamisessa.

Lähteet

Suomen perustuslaki (731/1999)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Kansanterveyslaki (66/1972)

Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)

Asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999)

Työterveyshuoltolaki (743/1978)

Asetus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen ja siihen liittyvien lisäpöytäkirjojen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen ja lisäpöytäkirjojen eräiden määräysten hyväksymisestä annetun lain voimaantulosta (Euroopan ihmisoikeussopimus) (439/1990, SopS19)

Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine. Oviedo, 4.4.1997. European Treaty Series 164

Terveydenhuollon kehittämisprojekti. Selvitysmiesraportti 1: Asiakkaan asema terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 1998

Terveydenhuollon valinnat, priorisointineuvottelukunnan raportti. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2000

Lääkärin etiikka, Suomen Lääkäriliitto 2000

Fry ST; Etiikka hoitotyössä: Eettisen päätöksenteon opas. Suomen Sairaanhoitajaliitto 1994

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Suomen sairaanhoitajaliitto 1996

Tiedolla, taidolla, tunteella; Kätilötyön eettiset ja laadulliset ohjeet. Suomen Kätilöliitto ry 1998

Fysioterapeutin eettiset periaatteet. Suomen fysioterapeuttiliitto 1998

Pohjoismaiden psykologien ammattieettiset säännöt. Suomen Psykologiliitto 1998

Lähihoitajan eettiset ohjeet. Suomen perushoitajaliitto
2000

Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. Suomen Apteekkariliitto
ja Suomen Farmasialiitto 1999

Sosiaalialan ammatillisen työn eettiset periaatteet ja
toimintatavat. Sosiaalityöntekijäin liitto 1998

Suomen tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 1997

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet 2000

Aadland E: Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan etiikka. Otava,
Helsinki 1993

Beauchamp TL, Childress JL: Principles of Biomedical Ethics
1989

Lahti R: Potilaan suostumuksen periaate. 1972

Ryynänen O-P, Myllykangas M, Kinnunen J, Isomäki V-P,
Takala J: Terveyden ja sairauden valinnat. Suomen
Kuntaliitto 1999

Shared ethical principles for everybody in health care: a
working draft from the Tavistock Group. British Medical
Journal 318:238 – 251, 1999

Töyry S, Räsänen K, Kujala S, Husman K, Juntunen J, Kalimo R,
Luhtala R, Myllymäki K, Seuri M, Äärimaa M: Lääkärien
työolot ja kuormittuneisuus – tutkimus. Suomen
Lääkärilehti 18-19:2423-2430, 1999

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelu-
kunta (ETENE): Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvo
suomalaisessa terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveys-
ministeriön selvityksiä 2001:1

Terveysthuollon eettisiä periaatteita

1. Oikeus hyvään hoitoon

Oikeus hyvään hoitoon merkitsee, että terveydenhuollon palveluita tarvitseva saa tilanteensa edellyttämää asiantuntevaa apua ilman kohtuuttomia viiveitä. Hyvän hoidon toteutuessa potilas, hänen omaisensa ja läheisensä kokevat olevansa asiantuntevissa ja turvallisissa käsissä ja tulevansa hyvin hoidetuksi ja kohdelluksi. Heidä ymmärretään ja heidät hyväksytään. Hoiva on osa hyvää hoitoa. Siinä potilaan tarpeet ovat etusijalla. Potilaan oikeus hyvään hoitoon on tärkeä myös kuoleman läheisyydessä. Siihen kuuluvat hyvä perushoito, henkinen ja hengellinen tuki sekä kivun ja muiden kärsimystä aiheuttavien oireiden hoito. Tuki ja ymmärtävä suhtautuminen läheisten suruun sekä tarvittaessa ohjaus lisäävun piiriin ovat keskeisiä asioita.

Hyvän hoidon toteutuminen edellyttää vastuullisuutta terveydenhuollon kaikilla tasoilla. Päättäjien velvollisuus on huolehtia terveystalvaiden toteuttamisellellytyksistä ja varmistaa välttämättömät voimavarat. Palvelujen tuottamisesta vastaavien tehtävä on huolehtia palveluiden saatavuudesta ja laadusta. Heidän on välitettävä päättäjille tietoa väestön hoidon tarpeesta ja sen muutoksista, tarvittavista hoitomenetelmistä sekä niiden vaikuttavuudesta väestön terveyteen. Eri tehtävissä toimivan henkilöstön tulee toteuttaa tarvittavat tutkimukset ja hoito yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, soveltaen lääketieteellisesti hyväksytyjä menetelmiä.

2. Ihmisarvon kunnioitus

Jokaisella on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Ihmisen kunnioittamiseen kuuluvat inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Elämän viimeisillä hetkillä tarvitaan läsnäoloa, myötälämistä, kunnioitusta ja potilaan toiveiden

noudattamista. Ihmisarvon kunnioituksen tulee näkyä myös omaisten ja läheisten kohtelussa sekä terveydenhuollossa toimivien välisissä suhteissa.

3. Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus merkitsee ihmisen oikeutta päättää asioistaan oman elämänkatsomuksensa sekä ajatus- ja arvomaailmansa mukaisesti. Terveydenhuollossa itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Osallistuminen edellyttää tietoja mm. sairaudesta, hoidosta ja hoitovaihtoehdoista. Nämä tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön tulee antaa potilaalle siten, että potilas ymmärtää asian. Potilaan tahtoa on kunnioitettava, hänen omaa kokemustaan arvostettava ja hänen kanssaan on haettava yhteisymmärrystä ilman johdattelua, painostusta tai pakkoa. Tarvittaessa ammattihenkilöstö hakee vaihtoehtoja ja kuulee asiantuntijoita. Jos potilas ei pysty sillä hetkellä ilmaisemaan eikä ole myöskään aiemmin ilmaissut hoitoa koskevaa tahtoaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa. Näin pyritään hoitoon, joka todennäköisesti olisi potilaan oman tahdon mukaista. Potilaalla itsellään on oikeus kieltäytyä henkeään ja terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellisesta hoidosta. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella pystyy tekemään hoitoaan koskevia päätöksiä, häntä hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan; muuten yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa.

4. Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus edellyttää, että yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti. Oikeus asianmukaiseen hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun ei riipu potilaan iästä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta, äidinkielestä, sukupuolesta,

etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta tai vakaumuksesta. Mm. lasten, vanhusten sekä vajaavaltaiisten potilaiden oikeuksiin saada hyvää hoitoa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Oikeudenmukaisuuteen vaikuttavat ratkaisevasti voimavarojen jako ja käyttö. Valtiovallalla on vastuu siitä, että kansalaiset ovat yhdenvertaisessa asemassa asuinpaikasta riippumatta. Kunnilla on terveydenhuollon palvelujen järjestämisvelvoite. Oikeudenmukaisuuden toteutuminen edellyttää, että terveydenhuollolla on käytössään riittävästi voimavaroja. Terveydenhuollon sisällä on huolehdittava niiden järkevästä ja tasa-arvoa noudattavasta käytöstä.

5. Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on jokaisen terveydenhuollossa toimivan oikeus ja velvollisuus. Hyvää hoitoa ei synny ilman hyvää ammattitaitoa. Sisältöosaamisen lisäksi tarvitaan toimintaa koskevien säännösten ja suositusten hallintaa, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja työyhteisövalmiuksia. Näitä taitoja tulee voida ylläpitää ja kehittää. Yhteisesti hyväksytyihin arvoihin ja tavoitteisiin tähtäävä toimintatapa sekä edellytykset toimia näiden arvojen ja tavoitteiden mukaisesti lisää työyhteisön suorituskykyä ja hyvinvointia. Hyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten hyvinvoinnista. Ongelmien ja kehittämistarpeiden rehellinen selvittely, kuulluksi tuleminen, vaikuttamismahdollisuus sekä onnistumisen ja arvostuksen kokemukset edistävät työyhteisön hyvinvointia ja tyytyväisyyttä.

6. Yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto

Yhteistyötä tarvitaan eettisten näkökohtien, kustannusten hallinnan, vaikuttavuuden ja tehokkuuden tasapainottamisessa terveydenhuollossa Kaikkien tulee pyrkiä

pois sellaisesta etupiirijattelusta, jossa muiden tehtävät ja erikoisalut tai heidän ammattitaitonsa ja osaamisensa jätetään huomiotta. Terveysthuollossa tarvitaan vuorovaikutusta ja järkevää työnjakoa eri tehtävissä toimivien välillä. Keskinäinen luottamus ja vastavuoroinen tuki terveydenhuollon ammattilaisten ja päättäjien välillä sekä kaikkien osapuolten aito kumppanuus auttaa selviytymään yhteisestä haasteesta. Terveysthuollon on vastattava inhimillisellä ja eettisesti kestäväällä tavalla väestön kasvavasta hoidon tarpeesta. Mitä paremmin yhteistyö ja keskinäinen arvostus terveydenhuollon hallinnossa ja kentällä tapahtuvat, sitä inhimillisempää ja parempaa hoitoa myös potilaat saavat. Se on kaikkien yhteinen etu.



Valtakunnallinen terveydenhuollon
eettinen neuvottelukunta (ETENE)
Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
puhelin 09-160 01 (vaihde)
fax 09-1607 4312
sähköposti: etene@stm.vn.fi
Internet: www.etene.org

ISSN 1458-6193

ISBN 952-00-1077-7