



7.2.2006

Social- och hälsovårdsministeriet
Arbetsgruppen för pandemiberedskap

Ang **BEREDSKAP INFÖR PANDEMI, ARBETSGRUPPSRAPPORT**

Avdelningschef Terhi Kilpi och professor Petri Ruutu presenterade ett rapportutkast av arbetsgruppen för pandemiberedskap vid det möte Riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården (ETENE) hade 25.1.2006. Terhi Kilpi berättade om de delar i rapportutkastet som handlade om vacciner och allmänt om inriktningen på vaccineringar under bl.a. influensaepidemier.

Den senaste gången ETENE diskuterade etiska frågor som gäller pandemiberedskap var vid deras möte 7.12.2005. ETENE gav arbetsgruppen ett utlåtande i december 2005.

Utgångspunkterna för arbetet inom arbetsgruppen för pandemiberedskap är värden som är accepterade i samhället. Sådana värden är bl.a. individuell frihet, jämlikhet, maximering av hälsnytta, effektivitet, öppenhet och växelverkan. Arbetsgruppen har i sin rapport konstaterat att prioriteringen av nyckelgrupper kan förbättra samhällets funktionsförmåga, men samtidigt är det svårt att definiera grupper, indelningen kan uppfattas som orättvis, den kan också vara svår att genomföra och den tar resurser i anspråk. Prioritering av nyckelgrupper vid vaccinering leder i regel till mer skada än nytta. Speciellt yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som vårdar personer som insjuknat i pandemiinfektioner är ett undantag. Dessa har nära kontakt med sjukdomsspridarna och därmed är risken för att de själva insjuknar mångfalt större i jämförelse med den övriga befolkningen.

Den ovan nämnda synen är i linje med den åsikt som ETENE uttryckte i sitt tidigare utlåtande där delegationen förhöll sig försiktigt till prioritering av nyckelgrupper.

Beroende på styrkan hos och spridningen av pandemi varierar planen om inriktningen på vaccinationer något. ETENE stöder uppfattningen att hälso- och sjukvårdspersonal som vårdar infektionspatienter kan ges företräde eftersom deras risk att insjukna är betydligt större än i någon annan befolkningsgrupp. Enligt ETENE är det dessutom acceptabelt att prioritera dem som på grund av ålder eller sjukdom löper större risk att insjukna i en allvarlig infektion.

Vid måttlig pandemi är det möjligt att bedöma vilka delar av befolkningen som eventuellt kan dra störst nytta av vaccinationerna och rikta vaccinationerna mot dessa befolkningsgrupper. Vid kraftig pandemi är det befogat att efter hälso- och sjukvårdspersonal som vårdar infektioner vaccinera alla från den yngsta till den äldsta. Dock måste man även då beakta de befolkningsgrupper som löper störst risk liksom i allmänhet när det gäller vaccinering.



Arbetsgruppen har vid utformningen av framtidsutsikterna använt åldersindelningen 1–19-åringar, 20–64-åringar och personer över 65 år. Dödlighet och sjukdomsgrad i samband med tidigare pandemier har varierat betydligt även inom dessa åldersgrupper. Mest känsliga för infektioner är de yngsta och äldsta åldersgrupperna. Känsligast bland barnen är barn under skolåldern. ETENE konstaterar att vare sig erfarenheterna av tidigare pandemier eller praxis vid vaccinering i landet stöder dess bättre den indelning efter åldersgrupp som arbetsgruppen har använt. Därför anser inte ETENE att arbetsgruppens förslag i dessa delar är berättigad.

Delegationen ställer sig kritisk till att tillämpa olika kalkylmässiga modeller vid jämförelse mellan olika åldersgrupper. Sådana modeller kan leda till misstänksamhet och misstro i samhället gentemot beslutsfattare.

Delegationen rekommenderar att planerna för genomförandet av vaccinationer och medicinsk behandling utarbetas så att dessa är så enkla och entydiga som möjligt. Komplicerade anvisningar förorsakar lätt missförstånd i en pandemisituation. Vid behandling och vaccinationer är det viktigt att följa de principer som även traditionellt har antagits för dessa i det finländska samhället.

Det är viktigt med en tillräckligt effektiv läkemedelsdistribution till de områden och patienter som behöver läkemedlet eftersom behandlingen måste inledas inom 48 timmar från infektionens början för att läkemedlet skall ha tillräcklig verkan. Det är en viktig åtgärd att planera och bygga upp en organisation för distribution i god tid i förväg.

ETENE betonar fortfarande vikten av andra åtgärder än åtgärder inom hälso- och sjukvården för att förebygga att pandemin sprider sig. Om pandemin liknar vanlig influensa behöver man inte inta särskilt omfattande beredskap, isolering eller andra begränsande åtgärder i samhället. Om pandemin till sin karaktär kommer att vara sådan som snabbt sprids och förorsakar en svår sjukdomsbild kommer statsrådet att vidta åtgärder för att införa undantagsbestämmelser.

Pandemiberedskapen består av flera åtgärder på olika nivå och metodisk operativ beredskap. Avsikten är att utarbeta en informationsplan i form av samarbete mellan olika förvaltningsområden. När det gäller information är det viktigt att förmedla rätt information och därigenom förebygga allmän rädsla.

Delegationen betonar även betydelsen av utbildning för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och av allmän information för att skingra rädsla och fördomar.

På delegationens vägnar

Paula Kokkonen
ETENEs ordförande

Ritva Halila
Generalsekreterare