

30.3.2020

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

Kannanotto

Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet ovat voimassa myös poikkeusoloissa

Poikkeuksellisia toimia, joihin Suomessa on ryhdytty koronapandemian rajaamiseksi, on perusteltu tarpeella suojata kansalaisten elämää ja terveyttä. Erityisesti on tuotu esiin pyrkimys suojata heikoimmassa asemassa olevia ryhmiä. Näillä ihmisillä on muita suurempi alttius sairastua vakavasti covid-19:n aiheuttamaan infektiin.

Suojaamispyrkimykset ovat kahden suuntaisia. Toisaalta ihmisiä on kehoitettu välttämään kontakteja riskiryhmässä oleviin läheisiinsä. Toisaalta niitä, joilla on muita suurempi alttius sairastua vakavasti, on kehoitettu pysymään kotonaan. Koska rajoitukset koskevat lähes kaikkia ihmisiä, niiden vaikutukset laajenevat myös yhteiskunnan sosiaalisesti haavoittuviin ryhmiin.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) muistuttaa, että sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet ovat voimassa myös poikkeusoloissa.

Sosiaalisen eristämisen vaikutus

Rajoitustoimet vaikuttavat erityisen ankarasti niihin, joiden elämän sujuminen on muiden ihmisten varassa kuten asiakkaat, joiden palvelut tuodaan kotiin, omaisensa hoidossa kotonaan olevat ja ihmiset, joiden koti on asumispalveluyksiköissä. Poikkeusoloissa on vaara, että ihmisten elämää päädytään rajoittamaan tavoilla, jotka eivät ole perusteltuja.

Monien asumis- ja hoivapalveluyksiköiden asukkaat on käytännössä eristetty ulkomaailmasta. Vierailut on kielletty tartuntavaaran vuoksi. Eristäminen estää vierailut myös omaisten luona. Vuorovaikutus on pakko hoitaa muuten kuin fyysisesti tapaamalla. Yhteydenpito suurimpaan osaan asumis- ja hoivapalveluiden asukkaista on puhelimen varassa, eivätkä läheskään kaikki pysty sitä käyttämään. Harvassa asumispalveluyksikössä on sähköiseen kommunikointiin suunniteltuja laitteita. Henkilökunta ei myöskään välttämättä ole saanut koulutusta niiden hyödyntämiseen ja ne voivat olla outoja asukkaille, joista monella on erilaisia kommunikoimista rajoittavia esteitä.

Osa palveluntarjoajista on poikkeustilaan vedoten lopettanut asukkaiden työ- ja päivätoiminnan. Omaisten tapaamisten estyminen ja arkea järjestävien peruselementtien katoaminen elämästä horjuttaa turvallisuudentunnetta etenkin, jos ihminen ei kykene ymmärtämään, mistä erilaiset rajoitukset johtuvat. Psykkisen hyvinvoinnin asiantuntijat ovat korostaneet tuttujen rutiinien hyvinvointia ylläpitävää merkitystä poikkeusolojen aiheuttamaa huolta tasapainottavana tekijänä.

Valvira on antanut ohjeistuksen potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamista poikkeusoloissa ([lue lisää Valviran ohjeistuksesta](#)) ja Kela on antanut ohjeistuksen kuntoutuksen toteuttamisesta ([lue lisää Kelan ohjeistuksesta](#)). Ohjeita on kuitenkin sovellettava paikallisesti, minkä vuoksi poikkeusolojen vaikutus esimerkiksi kuntoutuksen, lastensuojelun ja muun sosiaalihuollon asiakastyöhön sekä suoriin kontakteihin asiakkaiden kanssa voi vaihdella alueittain. Koska suurin osa päiväkotij- ja kouluikäisistä on siirtynyt vanhempiensa huolehdittaviksi kotiin, perhetaustan aiheuttama eriarvoisuus korostuu.

Hyötyjen ja haittojen arvioiminen

Henkeä ja terveyttä uhkaavan pandemian luoma tilanne on monessa mielessä uusi, minkä vuoksi tietoa erilaisten rajoitustoimien tehosta ja vaikutuksesta on vielä vähän. Toimien mielekkyyttä voi kuitenkin arvioida punnitsemalla odotettavissa olevia hyötyjä niistä koituvien haittojen vakavuuteen. Toimia, jotka vahingoittavat sitä, mitä niillä on tarkoitus suojata, ei voida pitää perusteltuina kuin rajoitetun ajan kaikkein akuuteimman hädän välttämiseksi.

Keskeinen koronaviruspandemian leviämistä koskeva kysymys on terveydenhuollon resurssien riittäminen. Rajoitustoimien tavoite on hillitä tartuntamäärien kasvua, jotta etenkin tehohoitokapasiteetti riittäisi vakavimmin sairastuneista huolehtimiseen. Myös nämä toimet tähtäävät riskiryhmissä olevien ja yhteiskunnan heikoimpien ihmisten – niin kuin kaikkien muidenkin – suojelemiseen.

Käydyssä keskustelussa on pohdittu tehohoitoon varattujen voimavarojen riittävyttä ja sitä, ketkä saavat tai eivät saa hoitoa. ETENE tähdentää, että myös poikkeusoloissa hoitolinjausten tekeminen kuuluu sairastunutta hoitaville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Keskustelun keskittyminen tehohoitoon johtaa virheelliseen kuvaan hoidon ja hoitopäätösten luonteesta. Terveydenhuollon tavoitteena on taata jokaiselle lääketieteellisesti asianmukainen hoito, joka vastaa potilaan tarpeeseen ottaen huomioon hoidon todennäköinen tulos.

Rajoitustoimien tavoite

ETENEn edustajina muistutamme rajoitustoimien tavoitteesta. Niillä pyritään suojaamaan kaikkien Suomessa olevien ihmisten elämää ja terveyttä. Erityisesti tavoitteena on huolehtia heikoimmassa asemassa olevista ihmisistä. Näitä tavoitteita on toteutettava niin, ettei kenenkään ihmisarvoa loukata.

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on sitoutunut hoitamaan potilaita ihmisten yhdenvertaisuutta kunnioittaen. Hoitopäätökset eivät poikkeusoloissakaan perustu poliittisiin tai taloudellisiin valintoihin, vaan ne tekee potilasta hoitava lääkäri potilaan lääketieteellisen tilan perusteella. Yhteiskunnan tehtävä on huolehtia siitä, että perheet ja omaishoitajat saavat tarvitsemansa tuen. Samoin asumispalveluyksiköissä on hoidettava niille kuuluvat tehtävät lainsäädännön mukaisesti myös poikkeusoloissa.

Poikkeusolojen perusteella kenenkään perusoikeuksia ei voida rajoittaa enempää kuin on välttämätöntä. Rajoitusten tulee perustua poikkeusolojen ajaksi säädettyyn lainsäädäntöön. Myös poikkeusoloissa on noudatettava Suomea sitovia kansainvälisiä ihmisoikeusvelvoitteita. Yhteiskunnan eettinen eheys joutuu kriisiaikana erityisellä tavalla koetteille. Se, kuinka heikoimmassa asemassa olevia kohdellaan, paljastaa yhteiskunnan moraalisen kunnon.