



Gemensam värdegrund,
**gemensamma mål
och gemensamma
principer för hälso-
och sjukvården**

ETENE-publikationer 2



Inbjudan till gemensam debatt och gemensamt ansvarstagande

Det behövs en fortlöpande debatt i hela samhället om en generell etisk grund för hälso- och sjukvården. Politiska beslutsfattare, samhällsaktörer, frivilligorganisationer och alla yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården intar då en nyckelposition. Riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården (ETENE) har velat starta debatten om etik, värderingar, mål och principer inom hälso- och sjukvården i Finland. En av de internationella förebilderna för vårt initiativ är den så kallade Tavistockgruppen i England. Den sammankallades av British Medical Journal och publicerade i januari 1999 regler för beslutsfattare och anställda inom hälso- och sjukvården. Samma år tillsatte etiska delegationen en sektion för gemensamma etiska regler. Den fick i uppdrag att lägga upp etiska regler för hälso- och sjukvården. Sektionen bestod av Irma Pahlman, Aira Pihlainen, Vuokko Rauhala, Anneli Sarvimäki och Ritva Halila. Ledamöterna representerar områdena medicin, vårdvetenskap och juridik. Delegationen har följt upp sektionens arbete och gett respons under arbetets gång.

Sektionen hade tillgång till etiska regler, koder och riktlinjer för olika yrkesgrupper och specialiteter inom hälso- och sjukvården och utarbetade ett utkast till en gemensam etisk vägledning. Sektionens överväganden har diskuterats ute på fältet och fått stort stöd. De är samlade i detta dokument som består av dels en faktagrupp, dels de etiska regler som delegationen anser viktiga. Att vi nu publicerar reglerna är ett steg framåt i debatten om etik och vård. Dokumentet speglar samhällsdebatten men är samtidigt också ett försök att föra debatten om etiska värderingar vidare. Principerna i detta dokument är en manifestation av den etiska synen som den ser ut i dagens hälso- och sjukvård. Debatten, frågorna och hela världen är stadda i ständig förändring, så debatten om etiska värderingar fortgår. Riksomfattande etiska delegationen sänder sin faktagrupp

till beslutsfattare, förtroendevalda och utbildningsansvariga inom hälso- och sjukvården. Det är vår förhoppning att promemorian skall tjäna som en gemensam grund för en etisk debatt och en etisk sed inom hälso- och sjukvården.

Helsingfors den 12 december 2001

Martti Lindqvist

ordförande i riksomfattande

etiska delegationen inom hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvård och etik

Hälso- och sjukvården skall främja människors hälsa, förebygga och behandla sjukdomar och lindra patientens lidande. De yttersta frågorna i en människas liv är ständigt närvarande inom vården. Etik blir en konkret och påtaglig fråga när vi har att göra med hälsa och sjukdom, födelse och död, ett gott liv, människans sårbarhet och människolivets begränsningar. Under alla tider har fackfolk inom hälso- och sjukvård skrivit ned etiska regler och principer för sig själva. Men uppbyggnaden av hälso- och sjukvården och det praktiska vårdarbetet påverkas också av andra än branschfolk. Alla nyckelgrupper inom hälso- sjukvården har inte sammanställt egna etiska regler. Ändå kan man utgå från att de berörs av precis samma regler som är fastslagna för andra grupper.

Etiken beskriver och anger motiven för vad som är ett gott och riktigt sätt att leva och handla i vår värld. Människan delar dessa etiska regler med sina medmänniskor. Etik kan sägas bestå av värderingar, ideal och principer om gott och ont, om rätt och fel. Etiken skall hjälpa människan att träffa val, styra henne, få henne att reflektera över sitt eget och andras handlande och att försöka komma underfund med sina egna bevekelsegrunder. Den serverar inga färdiga lösningar, utan ger verktygen för att människan skall kunna reflektera kring de etiska frågorna. Många föreställningar om vad som är gott och ont, rätt och fel är universella. Men nyanserna, avvägningarna och tolkningarna varierar mellan olika kulturer och beroende på den givna politiska situationen.

De etiska reglerna för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården vilar på gemensamma värderingar även om avvägningarna varierar en del i de olika riktlinjerna. Viktiga principer för alla är respekt för människovärdet och individens självbestämmande, skydd för människolivet och hälsofrämjande insatser. I många av vägledningarna förbjuds tortyr och annan omänsklig behandling. Vården och behandlingen skall grunda sig på vetenskaplig dokumentation eller beprövad klinisk erfarenhet.

När patientens intresse kräver det skall man konsultera en kollega eller en företrädare för någon annan yrkesgrupp, säger reglerna. Vidare är det viktigt att hemlighålla sekretessbelagda uppgifter, att vara kollegial och att respektera andra yrkesgrupper. Dessutom är det etiskt viktigt att värna sitt eget välbefinnande och lära känna sina gränser. En medarbetare inom hälso- och sjukvården är skyldig att upprätthålla och förbättra sina kunskaper och sin kompetens och att vinnlägga sig om god kvalitet i sitt arbete. I vissa vägledningar talas det också om enskilda yrkesutövares anmälningsplikt, och det ges regler för deras offentliga uppträdande. Lagar och förordningar innehåller delvis likartade etiska förpliktelser som i de yrkesetiska principerna. Lagstiftningen är förankrad i de värderingar och etiska normer som är rådande i samhället. Ofta är den etiska regeln strängare än minimiregeln i lagstiftningen.

Bland de viktigaste bestämmelserna som styr hälso- och sjukvården märks de grundläggande fri- och rättigheterna i Finlands grundlag (731/1999), lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), folkhälsolagen (66/1972) och lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989). Dessutom finns det normer för hälso- och sjukvård i en rad andra författningar. De grundläggande fri- och rättigheterna är förankrade i principen att alla är lika inför lagen. Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Barn skall bemötas som jämlika individer och de skall ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Bestämmelserna om de grundläggande fri- och rättigheterna garanterar rätten till liv, personlig frihet, integritet och trygghet. Det allmänna skall tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster och främja befolkningens hälsa.

Valen och besluten inom hälso- och sjukvården påverkas också i hög grad av de internationella konventioner om de mänskliga rättigheterna som Finland har tillträtt. De viktigaste av dem är Europarådets konvention om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (439/1990) och Europarådets konvention om de mänskliga rättigheterna och biomedicinen (ETS nr 164/1997).

Lagen om patientens ställning och rättigheter innefattar de viktigaste rättsliga principerna för vården och bemötandet av patienten. Bland de viktigaste av patientens rättigheter märks rätten till god hälso- och sjukvård, rätten till gott bemötande, rätten till information och självbestämmanderätten. Självbestämmanderätten är den viktigaste av dessa rättigheter. Den kräver att vården och behandlingen alltid skall ges i samförstånd med patienten, att patienten samtycker till vården eller behandlingen. Patienten har rätt att vägra ta emot en viss vård eller behandling. Då är personalen skyldig att i samförstånd med patienten försöka finna en lösning som är godtagbar från medicinsk synpunkt. Patienten har rätt att få all den information som är viktig för beslutet om vården och behandlingen. Hans eller hennes människovärde får inte kränkas och hans eller hennes övertygelse och integritet måste respekteras. Uppgifter om patienten skall hållas hemliga och vara konfidentiella. Också anhöriga och andra närstående betraktas juridiskt sett som tredje man. Om en patient på grund av sitt hälsotillstånd inte förmår uttrycka sin vilja på ett giltigt sätt skall man försöka klargöra saken med hjälp av någon närstående.

Bestämmelser om medicinsk forskning som gäller människan och mänskliga embryon finns i lagen och förordningen om medicinsk forskning (488/1999, 986/1999). Den bärande principen i medicinsk forskning är att människovärdet är okränkbart och att detta måste respekteras i all forskning som avses i lagen.

Hälso- och sjukvården - system och uppbyggnad

Vårt hälso- och sjukvårdssystem skall tillhandahålla hälso- och sjukvård för alla dem som är bosatta i Finland: prevention, diagnostik, vård, behandling och rehabilitering. De kommunala hälsovårdscentralerna och sjukhusen står för merparten av hälso- och sjukvården. Den privata sektorn tillhandahåller vissa delar av servicen, bland annat en betydande del av företagshälsovården. För många människor är apoteken en viktig inkörsport till hälso- och sjukvården. Apotekspersonalen informerar och vägleder patienterna i hur läkemedel skall användas säkert och rätt. Privata institutioner svarar för största delen av rehabiliteringen. Men det finns andra anställda inom hälso- och sjukvården än de som arbetar med patienterna: i administrationen, som förtroendevalda i den politiska beslutsprocessen och i många andra egenskaper. Det blir allt viktigare att olika aktörer inom vårdsektorn kan samarbeta och att de samverkar flexibelt dels med andra samhällssektorer, dels med patienterna själva i syfte att förbättra befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande.

På senare år har vår hälso- och sjukvård genomgått stora förändringar. När statsandelsreformen genomfördes minskade den statliga styrningen och ansvaret för hälso- och sjukvården lyftes över på kommunerna. Kravet på effektiviseringar i verksamheten ledde till neddragningar i resurserna. I många fall gav rationaliseringarna större tydlighet, effektivare verksamhet och bättre kontroll över kostnaderna. Men det förekommer oftare att patienterna inte behandlas lika inom alla specialiteter eller på alla orter i landet. Omställningarna har dessutom haft den negativa konsekvensen att alla patienter inte alltid har fått så bra vård och behandling som de enligt personalens uppfattning borde ha fått. Omstruktureringarna, den hårdnande arbetstakten och känslan av att ha förlorat kontrollen över sitt arbete leder i slutändan till att personalen bränner ut sig.

Samhället och omvärlden har förändrats och är stadda i ständig förändring. Några exempel på bidragande

orsaker är att människors livstid har blivit längre, att nataliteteten har minskat och att åldersstrukturen förändrats en hel del till följd av detta. Andra betydande element är framstegen inom forskning och teknik, tillämpningen av innovationerna och inte minst globaliseringen. De nya rönerna inom medicinen, till exempel organtransplantationer och effektivare livsuppehållande behandlingsmetoder, väcker stora förväntningar, leder till att läkarvetenskapen och dess möjligheter överdrivs och skapar stor etisk förvirring. Många av de centrala inslagen i den etiska värdegrunden för hälso- och sjukvården har inte ändrats på två tusen år. Att respektera livet, att tjäna det goda, att undvika skador och att vara rättvis är fortfarande lika viktiga principer. I våra dagar har de fått sällskap av patientens självbestämmanderätt och tanken att livet självt är värdefullt. Alla aktörer inom hälso- och sjukvården, från beslutsfattarna till de som arbetar med patienterna, står inför den stora uppgiften att i sitt arbete kombinera etiska förpliktelser, lagstiftning och förändringar i omvärlden och i samhället i övrigt och att göra det på ett godtagbart sätt. De måste finna en lösning på disproportionen mellan en stor instrumentuppsättning, en förändrad efterfrågan på tjänster och sinande resurser.

Prioritering betyder att saker och ting ställs i angelägenhetsordning. Inom vården innebär prioriteringar i de flesta fall att man ställs inför en konflikt: man måste välja mellan behovet av service och de ekonomiska möjligheterna. Målet bör vara dels att uppnå en balans mellan det som är bra för kollektivet och det som är bra för individen, dels att så många som möjligt skall få hjälp inom ramen för de till buds stående resurserna. De etiska kriterier man har att tillgå i en valsituation är vilken effekt vården har, om den är rättvis och kan genomföras rättvist och att respektera människovärdet och patientens rättigheter. Utan en debatt om våra etiska värderingar och utan överenskomna tydliga och förståeliga spelregler är det lätt hänt att valet träffas slumpmässigt,

är beroende av den enskildes position, avgörs utifrån individens förmåga att driva sina egna intressen eller hänger på andra omständigheter som inte tål en kritisk bedömning.

Det faktum att så många aktörer är engagerade i samarbetet, att vården och behandlingen är så komplicerade och högt specialiserade kan leda till att det är svårt att se helheten, att det uppstår flaskhalsar, dröjsmål och ineffektivitet, med andra ord slöseri med resurserna. För att vi skall kunna undvika detta måste vi ompröva möjligheterna och förpliktelserna för olika nivåer och aktörer inom hälso- och sjukvården att samarbeta med varandra. Om vi utreder hur olika funktioner är kopplade till varandra och påverkar varandra kan vi uppnå smidigare vård, undanröja överlappningar och öka effektiviteten. Ett samarbete som är fritt från förutfattade meningar och som omfattar aktörerna inom olika berörda sektorer ger oss bättre chanser att tillhandahålla god vård.

Källor

Finlands grundlag (731/1999)

Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

Lag om specialiserad sjukvård (1062/1989)

Folkhälsolag (66/1972)

Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)

Lag om medicinsk forskning (488/1999)

Förordning om medicinsk forskning (986/1999)

Lag om företagshälsovård (743/1978)

Förordning om ikraftträdande av konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna och tilläggsprotokollen till konventionen, samt av lagen om godkännande av vissa bestämmelser som i konventionen och tilläggsprotokollen (Europeiska konventionen om de mänskliga rättigheterna) (439/1990, FördrS 19)

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 (Konvention angående skydd av de mänskliga rättigheterna och människans värdighet med avseende på tillämpningen av biologi och medicin; Konvention om de mänskliga rättigheterna och biomedicinen. Oviedo den 4 april 1997, ETS nr 164, icke officiell översättning i Ett urval av Europarådets konventioner, Fakta Info Direkt Sweden AB, Stockholm 1999)

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

Terveydenhuollon valinnat, priorisointineuvottelukunnan raportti. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2000

Läkaretik, Finlands Läkarförbund 2000

Fry ST, Etiikka hoitotyössä: Eettisen päätöksenteon opas. Suomen Sairaanhoidtajaliitto 1994 (originalet på engelska)

Etiska riktlinjer för sjukskötare. Finlands sjuksköterskeförbund 1996

-
- Tiedolla, taidolla, tunteella; Kätilötyön eettiset ja laadulliset ohjeet. Suomen Kätilöliitto ry 1998. Finlands Barnmorskeförbund, en svensk version av de etiska reglerna och kvalitetsrekommendationerna finns utan titel på webbsidan www.suomenkatiloliitto.fi.
- Fysioterapeutens etiska principer. Finlands fysioterapeutförbund 1998, 2000
- Yrkesetiska principer för psykologer i Norden. Finlands Psykologförbund 1998
- Etisk vägledning för närvårdare. Finlands närvårdar- och primärskötarförbund 2000
- Etiska regler för apoteksverksamheten. Finlands Apotekareförbund och Finlands Farmaciförbund 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 (originalet på norska, Etikk for helse- og sosialarbeidarar, 1989)
- 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 neuvottelukunta (ETENE): Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvo suomalaisessa terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:1

Etiska principer inom hälso- och sjukvården

1. Rätt till god vård

Rätten till god vård betyder att den som behöver hälso- och sjukvård får professionell och kompetent hjälp utan orimligt dröjsmål. God vård betyder också att patienten samt hans eller hennes anhöriga och närstående känner att personalen kan sin sak och att de är trygga händer, att de får god vård och blir väl bemötta. De skall känna att man förstår dem och accepterar dem. Omsorg är ett led i god vård. Då har patientens behov högsta prioritet. Patientens rätt till god vård spelar en viktig roll också inför döden. I denna stund har patienten rätt att få god basal vård, psykiskt och andligt stöd och behandling mot smärta och annat lidande. Stöd och hjälp och förståelse för de närståendes sorg, liksom vägledning i var ytterligare hjälp finns att få är också viktiga element i omsorgen.

Det krävs ett ansvarsfull grepp på alla nivåer inom hälso- och sjukvården för att principen om god vård skall kunna omsättas i praktiken. Det hör till beslutsfattarna att se till att det finns förutsättningar att tillhandahålla hälsovård och att tillförsäkra nödvändiga resurser. De som tillhandahåller tjänster skall se till att tjänsterna är tillgängliga och håller hög kvalitet. De skall informera beslutsfattarna om vårdbehoven bland befolkningen och förändrade behov, om vilka behandlingsmetoder som behövs och vilken effekt de har på befolkningens hälsa. Personalen inom alla berörda sektorer skall göra undersökningar och ge vård i samförstånd med patienten och tillämpa medicinskt godtagbara metoder.

2. Respekt för människans värde

Var och en har ett likvärdigt och unikt människovärde. I respekten för individens värde ingår mänsklig behandling, hemlighållande av uppgifter och integritetsskydd, god samverkan, ärlighet samt att främja information, individens medbestämmande och självbestämmande.

När en människa ligger på sitt yttersta behöver hon närvaro, medkänsla, respekt och hjälp med att få sin önskemål uppfyllda. Respekten för människovärdet måste också synas i bemötandet av anhöriga och närstående och i relationerna mellan dem som arbetar inom hälso- och sjukvården.

3. Självbestämmanderätt

Självbestämmanderätten innebär att den enskilde har rätt att själv besluta om frågor som berör honom eller henne utifrån sin egen livssyn, sin uppfattning och sina värderingar. Inom hälso- och sjukvården betyder självbestämmanderätten dessutom att patienten har rätt att vara med och fatta beslut som gäller honom eller henne själv. För att patienten skall kunna utnyttja sin rätt måste han eller hon få information om sin sjukdom, om vården och behandlingen och om behandlingsalternativen. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är skyldig att ge informationen på ett begripligt sätt så att patienten förstår vad det är fråga om. Personalen skall respektera patientens vilja, ta hänsyn till hans eller hennes erfarenhet och söka samförstånd utan styrning, påtryckning eller tvång. När det behövs kan en yrkesutbildad person överväga andra alternativ och konsultera experter. Om patienten i en given situation inte förmår uttrycka sin vilja och inte har gjort det tidigare skall han eller hon vårdas i samförstånd med sin lagliga företrädare, de anhöriga och någon annan närstående. Då får patienten den vård som sannolikt stämmer överens med hans eller hennes vilja. Patienter har rätt att vägra ta emot vård och behandling som är nödvändig för att undanröja en fara som hotar hans eller hennes liv eller hälsa. Om en minderårig med beaktande av sin ålder och sin utveckling själv kan besluta om vården skall vården ges i samförstånd med patienten och i övrigt i samförstånd med vårdnadshavaren eller patientens lagliga företrädare.

4. Rättvisa

Rättvisa betyder att patienter med likvärdiga vårdbehov behandlas enligt samma principer. Rätten till adekvat vård och ett människovärdigt bemötande får inte vara beroende av patientens ålder, bostadsort, sociala ställning, modersmål, kön, etniska härkomst, kultur, sexuella läggning eller övertygelse. Det är viktigt att särskilt beakta barns, de äldres och omyndiga patienters rätt att få god vård. Fördelningen och användningen av tillgängliga resurser har en avgörande betydelse i ett rättviseperspektiv. Staten har ett ansvar för att medborgarna behandlas lika oavsett var de är bosatta i landet. Kommunerna är skyldiga att ordna med hälso- och sjukvård. För att principen om rättvisa skall kunna fullföljas måste hälso- och sjukvården ha tillgång till adekvata resurser. Dessutom skall hälso- och sjukvården internt se till att resurserna fördelas på ett rationellt sätt med beaktande av kravet på likabehandling.

5. God yrkeskompetens och ett arbetsklimat som främjar välbefinnandet

Var och en som arbetar inom hälso- och sjukvården har rätt och skyldighet att bevara och förbättra sin yrkeskompetens. God vård kan inte genereras utan god yrkeskompetens. Utöver substansen måste personalen också behärska de bestämmelser och rekommendationer som reglerar verksamheten. Vidare måste de anställda ha etisk kompetens och kunna samverka och samarbeta på sitt arbetsställe. Det är angeläget att personalen får chansen att förbättra och utveckla dessa kvalifikationer. En arbetsplats kan prestera mer och mår bättre om arbetsmetoderna stämmer överens med gemensamt överenskomna värderingar och mål och om medarbetarna ges förutsättningar att handla därefter. Ett rättvist ledarskap som kommunicerar och uppmuntrar är en av hörnstenarna för att personalen skall må bra på arbetsplatsen. Varje medarbetare har ansvar för sitt eget och

andras välbefinnande. De anställda mår bättre och upplever större tillfredsställelse om problem och utvecklingsbehov utreds ärligt, om de blir hörda och sedda, om de har medinflytande och om de får känna att de har lyckats och är uppskattade.

6. Samarbete och respekt för andras kompetens

Det behövs samarbete för att balansera upp etiska synpunkter, kostnadshantering, resultat och effektivitet inom hälso- och sjukvården. Alla bör komma ifrån ett re-
virtänkande som innebär att andras arbetsuppgifter och specialiteter eller yrkeskunskap och kompetens inte noteras. Samverkan och en vettig arbetsfördelning är vad hälso- och sjukvården behöver. De hälso- och sjukvårdsanställda och beslutsfattarna måste ha förtroende för varandra, hjälpa och stödja varandra: ett genuint partnerskap mellan alla berörda parter gör det lättare att tackla den gemensamma utmaningen. Befolkningen har ett ökande vårdbehov och hälso- och sjukvården måste kunna tillgodose behovet på ett etiskt och mänskligt hållbart sätt. När samarbetet fungerar bra och folk har respekt för varandra både inom administrationen och ute på fältet kan patienterna få mänskligare och bättre vård. Det ligger i allas vårt intresse.



Riksomfattande etiska delegationen
inom hälso- och sjukvården (ETENE)
Social- och hälsovårdsministeriet
PB 33

00023 Statsrådet, Finland

tfn 09-160 01 (växel)

fax 09-1607 4312

e-post: etene@stm.vn.fi

Internet: www.etene.org

ISSN 1458-6193

ISBN 952-00-1078-5