

ETENE granskar klient- och patientsäkerheten ur etisk synpunkt

Tuija Ikonen intervjuade Jaana Hallamaa och Kati Myllymäki om ETENE och klient- och patientsäkerhet 20.2.2023.

ETENE är en riksomfattande etisk delegation inom social- och hälsovården och grundades för 25 år sedan.

ETENE behandlar etiska frågor på ett principiellt plan och ger utlåtanden och rekommendationer, kommer med ställningstaganden och väcker samhällsdebatt om etiska frågor.

Delegationen bistår med experthjälp vid utvecklingen av lagstiftningen samt följer utvecklingen inom social- och hälsovårdssektorn och den tillhörande teknologin.

Delegationen ordnar diskussioner och utbildningar, förmedlar information samt ger ut publikationer och rapporter.

www.etene.fi

Text: Tuija Ikonen
direktör, Klient- och
patientsäkerhetscentret

ETENEs verksamhet grundar sig på lagen om patientens ställning och rättigheter samt lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Syftet är att främja patientens och klientens grundläggande rättigheter, människovärde, självbestämmande, likvärdighet, rättvisa samt gott bemötande och god vård och service inom social- och hälsovården. Professor Jaana Hallamaa var ordförande för ETENE i två perioder under åren 2014–2022. Nuvarande ordförande är specialistläkaren Kati Myllymäki.



Jaana Hallamaa



Kati Myllymäki

Hur och varför uppkom ETENE?

Jaana: I USA och Europa hade patientens självbestämmanderätt och autonomi uppmärksamats mycket och man krävde att de hierarkiska organisationerna skulle förändras. Först handlade det bara om hälso- och sjukvården. Vid sidan av patientens rättigheter fanns ett system med etiska delegationer. Senare kom också socialvården med. I motsats till andra länder har vi i Finland skilt åt den praktiska etiska bedömningen och den vetenskapliga forskningen.

Hur ser ETENE ut inför den nya ordförandeperioden?

Jaana: Fullt sysselsatt. Under min första period som ordförande för ETENE fokuserade vi på vårdreformen, som sedan strandade. Under min andra period behandlade vi inte bara hälsa och socialt välbefinnande, utan även stora helheter som miljöhälsa och planetär hälsa. Det arbetet avbröts, när covid-19-pandemin tog över samhällsdebatten. Också kriget i Europa påminde oss om att utvecklingen inte alltid går enbart i positiv riktning. Under den kommande perioden medför vårdreformen nya etiska frågor. Men ETENEs jobb ska vara halvfärdigt, för världen blir aldrig färdig.

Kati: Bakom ETENEs uppkomst kan man se en demokratisk utveckling, där den hierarkiska tröskeln mellan yrkespersonerna och användarna sänks. ”Patienten på förarplats” innebär att patienten, som äger sjukdomen, måste få påverka hur hen vårdas. Också inom socialtjänsterna ska klientens röst höras i de beslut som gäller hen själv. Eftersom servicesystemet har varit så splittrat har det gått långsamt att förstärka delaktigheten i synnerhet inom socialtjänsterna.

Klient- och patientsäkerheten regleras i ett tjugotal lagar. Framkommer patienternas och socialvårdsklienternas rättigheter tillräckligt tydligt i dem?

Kati: Åtminstone under nästan hela ETENEs existens har lagstiftningen om självbestämmanderätt varit halvfärdig och uppgifterna har varit utspridda över många olika lagar. Bestämmelserna om klient- och patientsäkerhet bör sammanställas åtminstone inom utbildningen, vägledningen, tillämpningen och kommunikationen.

Jaana: Jag anser att det här, precis som en enhetlig lag om självbestämmanderätt, handlar om värderingar. Istället för att se över självbestämmanderätten för en tjänst åt gången bör vi se det som en viktig värdering som vi vill slå vakt om. På samma sätt skulle en klient- och patientsäkerhetslag ge en samlad synvinkel: vad innebär det att tjänsterna och vården är säkra eller att man försöker göra dem säkra. Trots att det finns skyddsmekanismer råkar klienter och patienter ut för svåra situationer, misslyckad vård, dålig kontinuitet eller obesvarade behov, även om ingen har brutit mot lagen. Vid misslyckanden råkar alla parter i kris och det borde finnas ett sätt att ta sig vidare så bra som möjligt. En klient- och patientsäkerhetslag skulle hjälpa aktörerna att rikta uppmärksamheten på sin grundläggande uppgift och på att garantera säkerheten i alla situationer.

Kati: Det skulle vara intressant att jämföra lagstiftningen i de nordiska länderna för att se om vi saknar några väsentliga moment eller om de är utspridda i olika lagar. Till exempel yrkespersonerna och direktörerna läser hälso- och sjukvårdslagen, men kommer alla ihåg speciallagarna – det kan man fundera över. Säkerheten bör ingå i varje yrkespersons kärnuppgift och i varje möte i vardagen.

Vilka etiska synpunkter innefattar klient- och patientsäkerheten?

Jaana: Även hög kvalitet är ofullständig. Vi måste hela tiden också lära oss av våra misslyckanden. Inom säkerhetskritiska branscher måste det finnas något som är obekvämt i all verksamhet, så att man inte rutinmässigt förlitar sig på skyddsåtgärderna, även om man kan och vet. Vid sociala bemötanden är det nödvändigt att ”sänka instrumenten”, alltså att se varandra i ögonen, presentera sig och lyssna, och därmed bygga upp ett förtroende för vårdrelationen. Det sker inte alltid.

Kati: För att vi ska nå en attitydförändring måste cheferna och ledarna föregå med gott exempel. Verksamhetskulturen förändras långsamt. Det är

klart att vi kan tvinga personalen att använda till exempel checklistor, men vi måste kunna marknadsföra dem: ”Vi använder alltid de här kvalitetsverktygen när vi betjänar klienter och patienter, och samtidigt skyddar vi yrkespersonerna.” Verktygen bygger på vetenskaplig evidens för att de minskar antalet avvikelser. Checklistorna är ju inte frivilliga på flygplan heller och det är inget som en enskild pilot kan besluta om.

Jaana: Psykologisk forskning visar att även de mest erfarna och rutinerade experterna gör fel på helt självklara saker. När man har en etablerad rutin kan tankarna vara på annat håll. Därför är det viktigt att något är lite obekvämt – kan det vara något som inte är som det ska.

Också hjältar misslyckas. Det är en kris även för proffsen. Vi måste komma ihåg att vi alla står på samma sida före, under och efter ingreppet. Oberoende av hur bra det lyckas.

Kati: Patientsäkerheten och den upplevda kvaliteten återspeglas i hela systemet. När patienten upplever att vården har lyckats, blir hen motiverad att bära ansvar för sin egen hälsa. Bättre välbefinnande och hälsa hos befolkningen minskar kostnaderna. När ekonomin är under kontroll, minskar trycket på personalen. Och när personalen mår bra, återspeglas det i klienternas och patienternas upplevelser. Det kan leda till en god cirkel.

Hur kan vi förbättra servicen och säkerheten för de mest utsatta?

Jaana: Klient- och patientsäkerhet har ett nära samband med självbestämmanderätt och autonomi. Vi erkänner att vi alla är fullvärdiga människor, även om den ena är sjuk eller har nedsatt funktionsförmåga. Medarbetarna kan utsättas för en stor emotionell börda, då vissa patienter och socialvårdsklienter kan befinna sig i en väldigt svår livssituation. Yrkespersonerna måste erbjudas stöd, så att det inte uppstår ett negativt känsloklimat.



Kati: Det är viktigt att vi visar genuin respekt för patienter, klienter och andra yrkespersoner. Om rädsla och mistroende råder, vågar ingen ingripa i missförhållanden. Vård är samarbete. Klientskap är samarbete. Vi behöver se över våra attityder också som klienter och patienter. Modern social- och hälsovård innebär att människan också själv tar hand om sig själv, spelar huvudrollen i sitt eget liv och bär sitt ansvar för att vården lyckas.

Jaana: Under coronatiden har mängden e-tjänster ökat. Det är viktigt att digitala lösningar, appar och annan teknik inte leder till ökad ojämlikhet. Vi måste fundera noggrant över hur vi inför tekniska lösningar och hur vi tar hänsyn till svagare individer som saknar förmåga, kunskap eller redskap. Samma spelregler måste gälla i hela landet, så att vi inte äventyrar jämlikheten.

Kati: Viktiga frågor för ETENE under den här perioden är äldreomsorg, missbruk, psykiska störningar samt marginalisering och narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Vi måste diskutera hur de här utsatta gruppernas ställning kan garanteras i statsekonomiska balanseringsprogram eller prioriteringsbeslut. De här människorna har inga starka intresseorganisationer i samhället. Vi måste bibehålla solidariteten och förtroendet för att den som behöver service också får det.

Jaana: Effektivitet är eftersträvänsvärt, men scheman över input och output lämpar sig inte för alla situationer. Vi måste se till att alla kan lita på att de får vård oberoende av hur mycket de producerar för samhället. ○