



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Hur har etiken påverkats under Covid-pandemin?

Pär Lindgren



*Jag hinner inte förklara så bra som jag borde – och jag far illa av det.
Du orkar inte knyta an till patienterna just nu – och du far illa av det.
Ingen finns som kan hålla den döendes hand – och vi far illa av det.*

Joar Björk
Doktorand Medicinsk Etik



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Vårda dom som vårdar



Frågeställningar

- Etisk stress och etiska dilemman.
- Prioriteringarna har ändrats(?)
- Långsiktiga effekter?

Etisk stress vs etiskt dilemma

- Vid etisk stress vet man vad man borde göra, men förhindras av yttre faktorer från att göra det.
- Vid etiskt dilemma vet man inte vad man borde göra

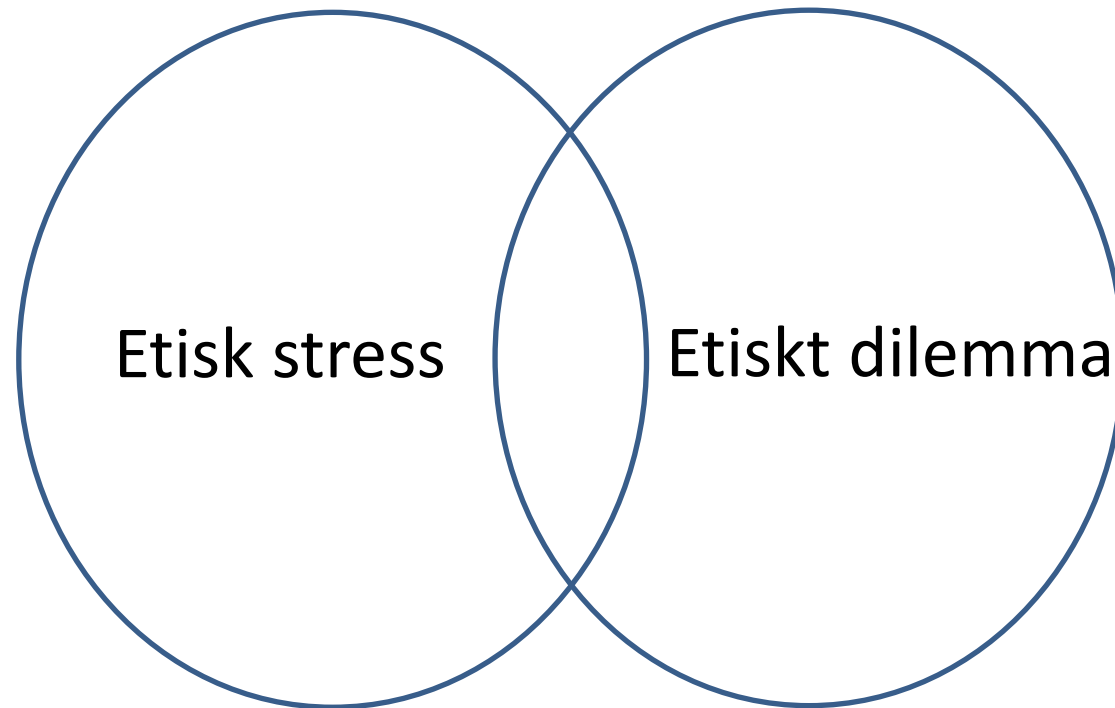
Etisk stress

- Begreppet myntades 1984 av Andrew Jameton och syftar på situationer då
 - “One knows the right thing to do, but institutional constraints make it nearly impossible to pursue the right course of action”
 - ”På grund av omständigheter jag inte råder över kan jag inte göra det jag anser är moraliskt riktigt och borde göra för patienter/anhöriga.”

Vad kan skapa etisk stress?

- Patientens tillstånd är för svårt och det finns inte så mycket att göra
- Patienten kanske inte vill ta emot vården
- Resurserna räcker inte till
- Upplevd överbehandling

Upplevd överbehandling



Vem har tolkningsföreträde?

- Samhället
- Patient/närstående
- Medarbetare
 - Om vi tycker olika



Konsekvens

- Individen far illa
- Gruppen far illa

Åtgärder

- Att få stöd från omgivning och ledning
- Att det finns ett öppet klimat där man kan lufta sin frustration
- Möjligheten till etisk reflektion
- Använd det som en varningsklocka
- Etisk resilience

Åtgärder

- Chef:
 - kom ned på golvet
 - möjliggör pauser, dygnsvila, energi
 - tydlig kommunikation
- Medarbetare:
 - bevaka och stärk depåerna!
 - ventilera!
 - sök hjälp!



Har det varit vanligare?

- Etiska dilemman?
- Etisk stress?



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Etisk stress

AFTONBLADET

Debatt

Läkare tvingas skicka hem sjuka patienter

Läkarförbundet: Två av tre har avvisat människor som borde läggas in

PUBLICERAD: TOR 16 JAN 2020 | UPPDATERAD: TOR 16 JAN 2020



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Etisk stress och covid-19

Läkartidningen



Hotbild

- Försämrad kontakt med patient och anhöriga
- Många dödsfall på avdelningen
- Svåra prioriteringsbeslut
- Omvårdnaden blir lidande
- Ny sjukdom -> nytt sjukdomsförlopp

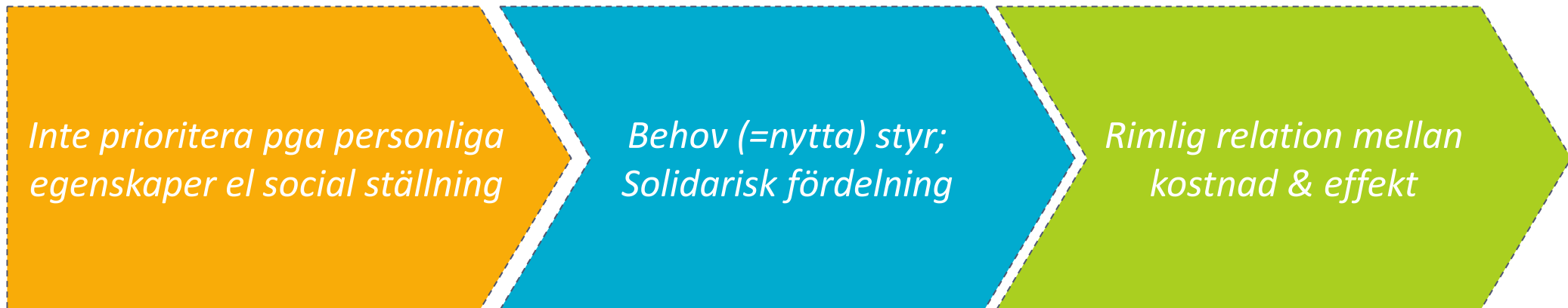
- Enkätstudie: Örebro län: Covid vårdavdelningarna, IVA-avdelningarna, akutkliniker, primärvården, äldreboenden
- 55% upplevde oro och 52% etisk stress
- Mia Svantesson-Sandberg Docent i medicinsk etik

Prioriteringar

Människovärdesprincipen

Behovs- och solidaritetsprincipen

Kostnadseffektivitetsprincipen



Svenska prioriteringsplattformen

Ny riktlinje

- Socialstyrelsen ”Nationella principer för prioritering av resurser inom intensivvård under extraordinära förhållanden” (25 mars 2020)
- Skärpt uttolkning av behovs-principen:
 - reservera intensivvård för fall där detta har stor sannolikhet att bidra till fortsatt överlevnad
 - prioritera längre förväntad överlevnad

Ny riktlinje

- Socialstyrelsen ”Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under covid-19-pandemin” (20 april 2020)
- ”modell för att prioritera ner viss vård (...) om behovet av vård överstiger de tillgängliga resurserna inom olika områden”
- 5 övergripande prioriteringsgrupper

Annat fokus i vården?

- ”Vi är vana vid att ta hand om patienten efter vad som är bäst för patienten. Nu måste vi plötsligt ta hänsyn till vad som är bäst för folkhälsan.”



Torsten Mossberg

Har vi prioriterat rätt?

- Om vi har vårdat för få, lagom eller för många på sjukhus/IVA beror på åtminstone två faktorer:
 - Graden av resursbrist i systemet?
 - Rätt begränsning / fel begränsning?



- Stränga(re) prioriteringar är rätt då situationen verkligen kräver dem – men när är det så (och var i systemet)?

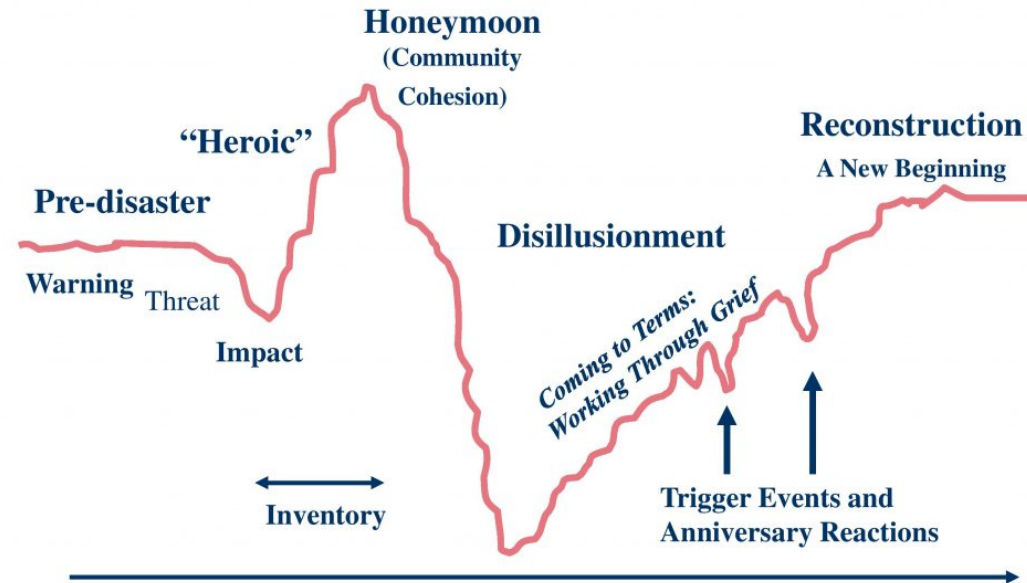


SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

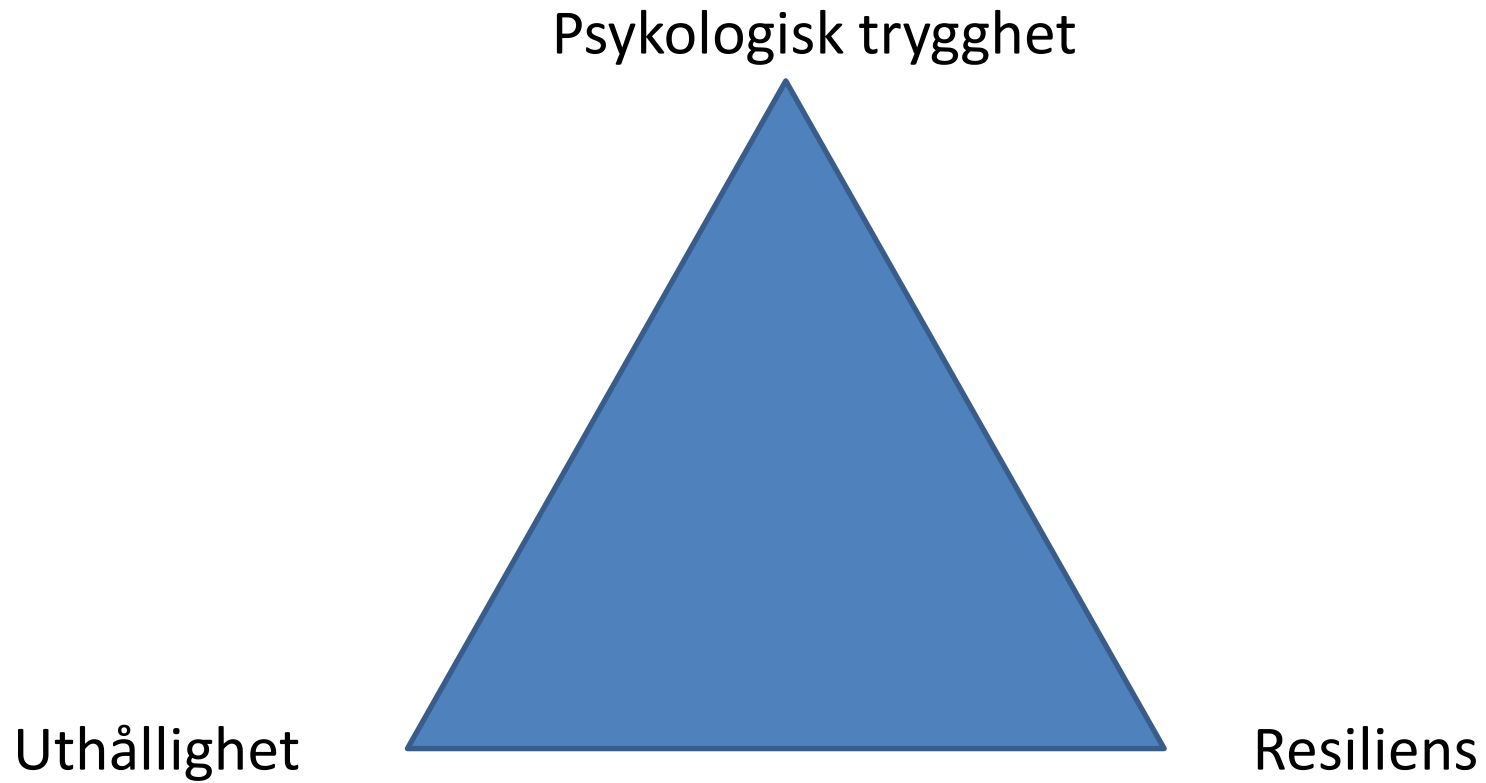
Långsiktiga effekter

De olika faserna vid en katastrof

Typical Phases of Disaster



Triad för upprätthållande av säkerhet



Förklaring av triadens delar

- **Resiliens** beskriver förmågan att stå emot och återhämta sig från påfrestningar. Både som individ och som organisation.
- **Psykologisk trygghet** innebär att alla känner sig säkra på att det som sägs i gruppen kommer att tas på allvar och behandlas med respekt. Förutsättning för att det ska ske ett lärande och en utveckling.
- **Uthållighet** innebär inte att orka jobba hela tiden som individ utan att verksamheten fungerar över tid. För individen kräver detta tid för återhämtning och vila.



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Hur mår medarbetarna idag?





Today, I do not want to be a doctor

Nobody is getting any better.

Those who were well are sick again

and those who were sick are sicker

Glenn Colquhoun - TODAY I DO NOT WANT TO BE A DOCTOR



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Är det över nu?



Frågor att reflektera över

- Har ni prioriterat annorlunda under COVID-19 pandemin än vad ni annars skulle ha gjort?
- Hur används *de facto* (biologisk/kronologisk) ålder vid prioriteringar i sjukvården – och hur borde den användas (om alls)?
- Tillför användning av skörhetsbedömning något till prioriteringarna vi gör?



- Anser du att patientens eget ansvar för sjuklighet (avseende COVID-19 exempelvis: gått på fest, inte tagit vaccination) bör återspeglas i patientens prioritering för behandling?
- Har du känt av etisk stress för egen del?
 - Varför/varför inte?
 - Vad gör du då du känner etisk stress?



- Är vi bättre rustade för andra sorters belastningar nu?
 - Varför/varför inte?
- Vad har gjorts för att hantera etisk stress på din arbetsplats?
 - Vad kunde ha gjorts annorlunda?



- Socialstyrelsen kom med två riktlinjer för prioriteringar under COVID-19 (mars resp april 2020). Den allmänna uppfattningen är att dessa inte innebar någon större etisk förändring jämfört med tidigare (Den svenska prioriteringsplattformen).
 - En intressant fråga är emellertid: bör det eller bör det inte vara möjligt att göra större förändringar i prioriteringsriktlinjer under pågående kris?
 - Varför/varför inte?



- Hur skiljer ni på etiken vid valet när intensivvårdsplatserna är slut och ett generellt val innan man kommer till den situationen?



- Hur bör man hantera att inte alla som arbetar i sjukvården blivit vaccinerade?
 - Är det rimligt att kräva att personal är vaccinerad (obs skulle innebära lagändring, idag kan arbetsgivaren inte ställa ett sådant krav)

Slutligen. Ett tack till alla som gjort en fantastisk insats denna gång.

