



ETISKT UTTALANDE 2020-06-03 Att kommunicera under en pandemi – läkarens och sjuksköterskans roll och ansvar

Vad frågan gäller

Detta uttalande avser att ur ett sjuksköterske- och läkarprofessionsperspektiv belysa den etiska avvägningen mellan att å ena sidan använda yttrandefriheten och meddelarfriheten samt ta ansvar för att påtala missförhållanden som berör yrkesområdet, och å andra sidan riskera att sprida oro och misstro mot myndigheter, officiellt sanktionerade budskap och rekommendationer som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet.

– Vad bör vägleda läkare och sjuksköterskor när de kommunicerar i kraft av sin yrkestitel?

Utgångspunkter för etisk avvägning

Yttrandefriheten och meddelarfriheten, inklusive förbudet att efterforska källan i den mån denna önskar vara anonym vid kontakter med massmedia, är skyddade i vår grundlag. Läkare- och sjuksköterskeprofessionerna åtnjuter ett högt förtroende, som det är ett ansvar för professionernas medlemmar att förvalta. Detta förtroende bygger på trovärdighet och transparens, som i sin tur grundas på vetenskaplighet och en strävan efter objektivitet. Utifrån denna position ska till exempel påståenden om sakförhållanden kunna beläggas med fakta, invändningar kunna beaktas och bemötas med faktabaserade argument. Värdepåståenden ska tydligt åtskiljas från faktapåståenden.

Under krisartade förhållanden – som under en pandemi - kan det finnas en omfattande brist på säker kunskap.

Den extraordinära situation i sjukvården som en pandemi kan skapa, med dramatiskt ökade vårdbehov och krav på snabba omställningar och svåra beslut om behandling och omvårdnad, ställer stora krav på yrkespersonerna. Det är naturligt att känna osäkerhet och oro inför påfrestningarna och om målet att ge god och säker vård ska kunna upprätthållas.

Etisk bedömning

Sjuksköterskor och läkare bör ha en generös hållning till att dela med sig av sin kunskap och erfarenhet när media ställer hälsorelaterade frågor, efterfrågar beskrivningar av arbetssituationen eller önskar professionsnära perspektiv på regelverk eller officiella rekommendationer.

Det är en självklar sak att förmedla eventuell oro rörande den egna förmågan, oro för att bli smittad på arbetsplatsen eller oro över organisationens förmåga att klara en pandemis påfrestningar. Läkaren eller sjuksköterskan bör dock vara försiktig med att överföra sina farhågor till slutsatser om hur saker förhåller sig på en allmän, generell nivå. Det handlar om att separera rollen som yrkesperson och rollen som privatperson.

När sjuksköterskor eller läkare uttalar sig i media, ska vetenskaplighet och strävan efter objektivitet vara stark. Yrkespersoner bör undvika att uttala sig om förhållanden som ligger utanför det egna erfarenhets- och expertområdet.

Om det vetenskapliga underlaget är skralt och bedömningen av lämpliga handlingsalternativ tveksam, bör sjuksköterskan eller läkaren inte tveka att förmedla denna osäkerhet.

Läkare eller sjuksköterskor som upplever att läget kräver att fakta tydliggörs, bör inte tveka att yttra sig med hänvisning till sin yrkestillhörighet, även om detta kan befaras skapa ökad oro. Men det är viktigt att yttrandet föregås av ett övervägande om det som påtalas är av sådan betydelse att den oro och osäkerhet som kan följa är berättigad.

Om de förhållanden som den professionella vill informera om berör frågor som ligger utanför det professionella erfarenhets- och kompetensområdet, bör samråd ske med relevant expertis. Är kunskapsläget oklart, bör kommunikationen även i sådana situationer innehålla information om rådande ovisshet.

Strävan måste vara att ge en god överblick av alla relevanta fakta. Om sådana inte är tillgängliga bör detta tydligt anges. Personangrepp och nedsättande omdömen om andra ska undvikas.

En pandemi med ett tidigare okänt smittämne som orsakar en ny och bristfälligt beskriven sjukdomsbild medför behov av ett intensivt erfarenhetsutbyte mellan yrkespersoner som verkar i sjukvårdens vardag. Detta kan tjäna goda syften, till exempel som underlag för systematiska kliniska studier och som förmedling av goda omvårdnadstips i en ovan situation. Det är dock viktigt att inte förväxla enstaka anekdotiska rapporter om att ”något verkar fungera” med vetenskapligt konstaterade effekter av behandlingar eller omvårdnadsåtgärder. Ett källkritiskt förhållningssätt ska tillämpas, med insikt om risken för bekräftelsefel – risken att selektivt söka stöd för sin egen uppfattning.

Gränserna för professionellt informationsutbyte¹ gäller även i en krissituation. I olika diskussionsgrupper och fora på internet delar sjuksköterskor och läkare detaljerade fallbeskrivningar av sjukhistorier. Pandemisituationen tillåter dock på inget sätt att patientsekretessen upphävs, och det är viktigt att det material som läggs ut på nätet anonymiseras så att ingen enskild patient kan identifieras

I korthet

sjuksköterskors och läkares inställning till att medverka i massmedia bör vara generös

rollen som läkare eller sjuksköterska medför krav på vetenskaplighet och objektivitet, (privata) åsikter ska tydligt skiljas från faktapåståenden

när viktig kunskap och erfarenhet saknas, och kunskapsläget är osäkert ska man vara tydlig med detta

kraven på vetenskaplighet och saklighet gäller även då läkaren eller sjuksköterskan använder sin möjlighet att slå larm om missförhållanden

att dela fallbeskrivningar kan vara betydelsefullt, men patientsekretessen måste beaktas.

2020-06-03

***Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik
Svensk sjuksköterskeförenings etiska råd***

¹Se även https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/ssf_sociala-medier-textandring-feb-2019.pdf samt https://www.sls.se/globalassets/sls/etik/dokument/sociala_rad_2016_grafiskform.-rev-2020.pdf