

KRITISKA TJÄNSTER INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN UNDER COVID-19-EPIDEMIN

Statsrådet har i samverkan med republikens president konstaterat att det i landet råder sådana undantagsförhållanden som avses i beredskapslagen. Social- och hälsovårdsministeriet vill med denna kommuninfo påminna om att kommunerna ska trygga tillgången till social- och hälsovårdstjänster också under en epidemi.

Social- och hälsovårdstjänster kan inte dras in helt och hållet och dröjsmål med att tillhandahålla dem får inte äventyra någons möjligheter att klara sig i vardagen och personers säkerhet. Under undantagsförhållandena ska hälso- och sjukvårdens kapacitet och hanteringen av pandemisituationen tryggas. Endast på denna grund kan en del av personalen överföras till kritiska uppgifter och genomförandet av basservicen fördröjas eller begränsas. En tillräckligt omfattande och aktiv verksamhet inom basservicen säkerställer att den specialiserade sjukvården kan fokusera på vården av patienter som behöver specialiserad sjukvård och att hälsotillståndet hos någon befolkningsgrupp inte i onödan försämras så att det kräver åtgärder på specialnivå.

Epidemin framskrider i olika takt i olika delar av landet och i regionerna bör man aktivt följa läget. I och med att antalet tester och smittade stiger behövs det mer arbetskraft också för smittspårning. I kommunerna och sjukvårdsdistrikten behövs fortfarande mycket anpassningsförmåga när det gäller att ordna tjänster. Personalen måste också fortfarande vara flexibel när det gäller ändringar i uppgiftsbeskrivningarna och vikariearrangemang. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid personalens belastning och välbefinnande i arbetet.

Informationen till allmänheten måste stärkas: Sök vård i tid och fullfölj överenskomna uppföljningsbesök!

Covid-19-pandemin har lett till det globala fenomenet att antalet registrerade akuta angina pectoris -anfall har minskat dramatiskt. Olika organisationer har uppgett att människor i akuta situationer söker vård med fördröjning. Det har visat sig att det under epidemin har funnits 30–40 procent färre hjärtinfarktpatienter på sjukhusen. Det finns också tecken på förseningar i till exempel diagnosen för typ 1-diabetes. I en del fall kan det vara fråga om en faktisk minskning av incidensen, men i en stor del av fallen tros bakgrunden ligga i ovilja att söka vård på grund av rädsla för coronasmitta.

För att det inte ska uppstå kritiska dröjsmål när det gäller att söka vård, är det nödvändigt att ytterligare öka informationen till medborgarna. Kommuninvånarna ska oberoende av coronaepidemin få information om tillgängliga tjänster i fråga om såväl långvariga som akuta hälsoproblem. På detta sätt förhindras också en anhopning av vårdbehovet bland befolkningen i ett senare skede. Personalen är ett av de viktigaste kommunikationsmedlen. Därför ska det på varje vårdplats finnas tydliga och enkla anvisningar om hur icke-brådska service ska ordnas.

Socialservice som tillhandahålls i rätt tid förhindrar att problem uppstår och fördjupas

Behovet av socialservice har accentuerats under epidemin och en del av kommunerna har ökat i synnerhet servicehandledningen och utvecklat sina serviceformer till exempel genom att utnyttja teknik på ett mångsidigt sätt. Inom socialvården innebär det eftersatta behovet av tjänster att problemen försvåras och fördjupas, vilket leder till att kostnaderna ökar senare. Tidigt stöd innan problemen eskalerar förebygger mänskligt lidande och minskar behovet av tyngre serviceformer. Hjälpsomhet som ges i ett tidigt skede för att lösa ekonomiska problem förebygger ytterligare skuldsättning och till exempel uppkomsten av problem i anslutning till boende. Det behövs också mentalvårds- och missbrukartjänster med låg tröskel samt stöd för bostadslösa. Det uppsökande sociala arbetet bör stärkas och samarbetet med aktörer inom tredje sektorn intensifieras för att säkerställa att personer i behov av stöd får tillgång till service i tid.

Antalet barnskyddsanmälningar har på vissa ställen rapporterats minska. På andra ställen har antalet anmälningar och placeringar av barn ökat. I en del kommuner har man upptäckt att det bland unga har blivit allt vanligare att ty sig till droger och ungdomsgång när det inte funnits en skolrytm som fungerat som stöd i vardagen.

På grund av coronaepidemin har antalet arbetslösa och permitterade stigit. Även under krisen bör man sörja för de arbetslösas arbets- och funktionsförmåga, till exempel genom rehabilitering enligt behov, och för tillgången till sysselsättningsfrämjande service.

Kommunerna har överfört personal från dagverksamhet till boendeservice och till klienthandledning och rådgivning, vilket är ett lovligt sätt att agera. För att trygga de äldres funktionsförmåga har man utvecklat stimulerande verksamhet av olika slag.

Icke brådskande vård och rehabilitering ska inledas i tid

När epidemin bröt ut försökte man i många regioner fortsätta bedriva normal mottagningsverksamhet, men mottagningsbesöken inom den öppna sjukvården började minska betydligt. Detta berodde på att utbudet av tjänster minskade, men också på att medborgarna själva började undvika att komma till mottagningen.

Tillgången till icke brådskande vård är för närvarande god inom primärvården, och väntetiderna i vården ser inte ut att ha ökat. Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppgifter har invånarna efter epidemins inledande skede kontaktat hälso- och sjukvården betydligt mer sällan än före epidemin. Inom den specialiserade sjukvården har man ställvis märkt att antalet remisser har minskat. Dessutom har en del av den icke brådskande verksamheten kringskurits, särskilt inom kirurgin. Social- och hälsovårdsministeriet påminner om att kommunerna och sjukvårdsdistrikten kontinuerligt ska bedöma epidemins konsekvenser inom sitt område och mycket noggrant bedöma behovet av att begränsa den icke brådskande vården.

Kommunerna bör också förbereda sig på att epidemin drar ut på tiden. En begränsning av den icke brådskande vården kan leda till att befolkningens hälsotillstånd försämras, att sjukdomar förvärras och att behovet av jourtjänster ökar. Väntetiderna inom den icke brådskande vården hotar att förlängas om servicebehovet däms upp, särskilt för långtidssjuka och personer som behöver mycket service när det gäller såväl somatiska som psykiska sjukdomar.

På många håll har man på ett berömligt sätt och på kort tid tagit i bruk distanstjänster. Man bör komma ihåg att tjänsterna måste vara tillgängliga för klienterna. För en del av befolkningen, särskilt personer i utsatt ställning, kan det vara svårt eller omöjligt att anlita distansmottagningar. Behovet av att besöka en fysisk mottagning får inte utgöra ett hinder för nödvändig vård. När det gäller personer med symptom eller exponerade personer bör mottagningarna ordnas med beaktande av smittorisk.

I social- och hälsovårdsministeriets anvisningar konstateras att rehabiliteringen utgör en del av basservicen och att den inte kan avslutas helt och hållet, utan att man utifrån individuell prövning ska se till att nödvändig rehabilitering tillhandahålls. I fråga om vissa sjukdomar, såsom cirkulationsrubbningar i hjärnan, finns det starka bevis på att multidisciplinär rehabilitering som inletts i ett tidigt skede är mest verkningsfullt och att den biologiska tidsramen för akut rehabilitering är endast 3–6 månader. När det är uppehåll i en multidisciplinär rehabiliteringsperiod på en avdelning eller institution ska man säkerställa att klienten får tillräcklig handledning och tillräckligt stöd i rehabiliteringen och att det i den mån det är möjligt ordnas hemrehabilitering och rehabilitering på distans. Man ska också se till att behövliga hjälpmedelstjänster ordnas.

Jourtjänster skapar trygghet och förhindrar allvarliga konsekvenser

Belastningen inom hälso- och sjukvårdsjouren utanför tjänstetid och behovet av jourtjänster har minskat under epidemins gång. Detta kan delvis bero på att invånarna inte vill besöka hälso- och sjukvårdsenheter med tanke på risken att smittas av coronaviruset. Kommunerna och sjukvårdsdistrikten ska informera om att det är tryggt att söka vård och säkerställa att så är fallet, bland annat genom olika arrangemang i väntsalarna. Inom primärvården är det viktigt att komma ihåg att man fortfarande bör utfärda behövliga remisser till specialiserad sjukvård för att andra sjukdomar ska kunna undersökas och behandlas. I samband med sjukdomen covid-19 har det visat sig förekomma störningar i blodkoagulationen, till exempel ventromboser. Det är viktigt att identifiera dessa liksom även andra komplikationer av en coronavirusinfektion, även när de som insjuknat håller på att återhämta sig.

Socialjour ska också under undantagsförhållanden ordnas i enlighet med socialvårdslagen i anslutning till samjouren inom primärvård och specialiserad sjukvård. Behovet av samarbete när det gäller socialjour och hälso- och sjukvårdsjour framhävs i exceptionella situationer. Gemensamma utrymmen gör det också lättare att skapa en gemensam lägesbild. Det bör också fästas vikt vid att de som insjuknat och deras anhöriga erbjuds påkallad krishjälp.

Viktigt att nå dem som behöver mentalvårds- och missbrukartjänster

Enligt en lägesbild som sammanställts utifrån uppgifter från kommunerna och sjukvårdsdistrikten minskade i synnerhet mentalvårds- och missbrukartjänsterna inom primärvården vid hälsovårdscentralerna i början av pandemin. Inom missbrukartjänsterna har man kunnat se en minskad kapacitet, eftersom man på grund av smittskyddsåtgärder har gjort vissa förändringar till exempel när det gäller rehabilitering dygnet runt, nödinkvartering och dagcentralernas verksamhet.

En del av dem som behöver tjänster har haft svårt att hitta de tjänster som tillhandahålls i förändrad form. De kan till exempel ha svårt att ta initiativ, svårigheter med självregleringen eller svårigheter med uppfattningsförmågan. När man tillhandahåller tjänster bör man beakta att olika kundgrupper ska kunna nås på nätet, via telefontjänster och med målinriktat och uppsökande arbete, men också genom rådgivning. En del av klienterna behöver fortfarande kunna besöka en fysisk mottagning på traditionellt sätt och även få nödvändiga tjänster som tillhandahålls i hemmet. Man måste också försöka hitta arrangemang som kan ersätta social rehabilitering i grupp och trygga de mest utsatta personernas grundläggande behov.

Om pandemin drar ut på tiden kan man vänta sig att antalet traumarelaterade tillstånd, andra psykiatriska tillstånd och användningen av droger ökar. Servicesystemet måste bereda sig på ett ökat behov av mentalvårds- och missbrukartjänster.

Även icke brådskande mun- och tandvårdstjänster ska tillhandahållas

Sedan mitten av mars har antalet mottagningsbesök hos mun- och tandvården minskat till en tredjedel av det normala. Om epidemin blir långvarig kan obehandlade mun- och tandsjukdomar lätt akutiseras och orsaka andra problem i det allmänna hälsotillståndet. Därför bör man förutom brådskande vård även trygga annan nödvändig vård om epidemin drar ut på tiden. Också icke brådskande vård bör tillhandahållas i den utsträckning det är möjligt. Detta minskar risken för allvarliga mun- och tandsjukdomar och långa vårdköer i fortsättningen. Kommunerna bör satsa på förebyggande arbete för att se till att befolkningens munhälsa inte försämras.

Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt att tillhandahålla lämplig vård till följande patientgrupper:

- Patienter vars allmänna hälsotillstånd, planerade medicinska behandlingar eller medicinering kräver behandling av mun- och tandinfektioner
- Personer över 70 år och andra som hör till riskgruppen för allvarliga covid-19-sjukdomar, eftersom de ofta har det största servicebehovet inom mun- och tandvården
- Patienter som behandlas med allmän anestesi, eftersom de ofta har allvarliga infektioner
- Personer med hög risk för mun- och tandsjukdomar
- Tandregleringspatienter

Förebyggande hälsovård upprätthåller befolkningens välbefinnande under och efter epidemin

Det är nödvändigt att säkerställa tillhandahållandet av rådgivningstjänster för att trygga barns och gravida kvinnors hälsa, identifiera familjernas stödbehov och hänvisa dem till den hjälp de behöver. Mödrarådgivningsbyråer ska tillhandahållas normalt i alla situationer. De ändringar som gjorts i fråga om förlossningsförfarandena under den pågående epidemin (till exempel begränsningarna i stödpersonernas möjligheter att delta, förkortade sjukhusvistelser) ökar stödbehovet hos mödrarådgivningsbyråerna, bland annat när det gäller förlossningsträning, handledning i amning och hantering av förlossningsrädsla. Tillhandahållandet av barnrådgivningstjänster får inte fördröjas i onödan. Service ska tryggas för barn under 1,5 år i alla situationer. Även mottagningsbesök för barn i lekåldern ska genomföras utan dröjsmål så att eventuella störningar i barnets växt och utveckling samt familjernas stödbehov upptäcks i tid. I fråga om barn i lekåldern prioriteras kontroller av fyraåringar för att inledandet av eventuella stödåtgärder och rehabilitering för att förebygga inlärningssvårigheter inte fördröjs.

Studerande ska ha tillgång till skol- och studerandehälsovårdstjänster. När man övergår till närundervisning ska de anställda inom skol- och studerandehälsovården samt kuratorer och psykologer inom elevvården fokusera sin verksamhet på identifiering av barn och unga som behöver särskilt stöd samt på planering och inledande av stödåtgärder. Det är särskilt viktigt att säkerställa välfärden för de barn och unga som man vet är i behov av stöd eller löper risk för att bli illa behandlade. Aktivt samarbete mellan olika aktörer är nödvändigt. Det bör beaktas att studerandehälsovården ansvarar för vården av studerande med psykiska problem också i undantagsförhållanden. Det är särskilt viktigt att trygga välbefinnandet hos studerande vid yrkesläroanstalter så att deras studieförmåga kan bevaras och de inte lämnar sina studier.

Vacciner enligt det nationella vaccinationsprogrammet ska ges också under undantagsförhållanden. Det är speciellt viktigt att genom vaccination skydda hälsotillståndet hos dem som hör till riskgruppen för en allvarlig form av coronavirussjukdomen.

Tillämpning av anvisningen på Åland

Enligt 27 § 34 punkten i självstyrelselagen för Åland (1144/1991) har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om beredskap inför undantagsförhållanden. Beredskapslagen och författningar som utfärdas med stöd av den, gäller därmed också på Åland, även om samma uppgifter inte med stöd av självstyrelselagen eller landskapslagstiftning till alla delar handhas av motsvarande myndigheter som i riket och landskapets berörda lagstiftning inte i samtliga avseenden motsvarar innehållet i den rikslagstiftning som omnämns i beredskapslagen och ibruktagningsförordningen. Lagen om smittsamma sjukdomar och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den är direkt tillämplig rätt också på Åland. Bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till rikets lagstiftningsbehörighet även på Åland, men med stöd av 30 § 9 punkten i självstyrelselagen sköter landskapet de uppgifter som hänför sig till bekämpningen av smittsamma sjukdomar på Åland. Landskapsmyndigheterna har samma prövningsrätt som statens eller kommunernas verksamhetsenheter i riket när det gäller tillämpningen av nämnda författningar till de delar som hör till deras förvaltningsbehörighet. Landskapsregeringen kan således ge kommunerna inom sitt område ytterligare anvisningar om hur denna anvisning ska tillämpas på Åland.

Mer information

Rapport av Institutet för hälsa och välfärd (THL): Första bedömning av coronavirusepidemins konsekvenser för social- och hälsovårdstjänsterna och samhällsekonomin (på finska):

https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/ajankohtaista/koronan-vaikutukset-yhteiskuntaan-ja-palveluihin#Perusterveydenhuollon_k%C3%A4ynnin

Utfrågning av social- och hälsovårdsministeriets kanslichef i riksdagens social- och hälsovårdsutskott om det aktuella coronavirusläget 28.4.2020 (på finska):

<https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+kansliap%C3%A4%C3%A4llik%C3%B6n+kuuleminen+eduskunnan+sosiaali-+ja+terveysvaliokunnassa+ajankohtaisesta+koronaepidemiatilanteesta+28.4.2020+.pdf/6e1c0321-8900-7432-195a-72ab78011235/Sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+kansliap%C3%A4%C3%A4llik%C3%B6n+kuuleminen+eduskunnan+sosiaali-+ja+terveysvaliokunnassa+ajankohtaisesta+koronaepidemiatilanteesta+28.4.2020+.pdf>

Social- och hälsovårdsministeriets anvisning: Beaktande av undantagssituationen på grund av covid-19 inom social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå:

<https://stm.fi/documents/1271139/21475529/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf/7a084845-fc42-0281-7191-67f8dac5c477/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+perustason+palvelut%2C+sosiaali-+ja+terveysministeri%C3%B6n+p%C3%A4vitetty+ohje+16.4.2020.pdf>

STM:n kuntainfot Internetissä

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot>

Ytterligare information

Soila Karreinen, överläkare, soila.karreinen@stm.fi
Kirsi Kaikko, specialsakkunnig, kirsi.kaikko@stm.fi

DISTRIBUTION:

Kommuner och samkommuner
Ålands landskapsregering
Kommunförbundet

Sjukvårdsdistrikt
Specialupptagningsområden

Regionförvaltningsverket
Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira
Institutet för hälsa och välfärd THL

FÖR KÄNNEDOM:

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru
Social- och hälsovårdsminister Aino-Kaisa Pekonen

Statssekreterare Eila Mäkipää
Statssekreterare Saila Ruuth

Kanslichef Kirsi Varhila

UPPHÄVD