

Codex Ethicus

Siðareglur Læknafélags Íslands

9. útgáfa 2021

Codex Ethicus og eiðstafur lækna

Skuldbinding við fagmennsku

Codex Ethicus, reglur um góða læknishætti, eru reistar á Alþjóðasiðareglum lækna¹ og ætlaðar öllum læknum sem starfa á Íslandi til leiðbeiningar og stuðnings í daglegu starfi. Með eiðstaf sínum við læknaeiðinn hafa félagsmenn Læknafélags Íslands skuldbundið sig til að halda í heiðri fagmennsku og siðareglur þessar.

Staðfesting

Með samþykki siðareglanna staðfesta læknar að

- hlutverk þeirra sé að vernda og virða líf og heilbrigði; lækna og líkna.
- starfinu fylgi fagleg ábyrgð gagnvart skjólstaðingum, samfélagi og samstarfsfólki.
- traust ávinnist með mannvirðingu, góðum læknisháttum og fagmennsku í samræmi við siðareglur lækna.

Meginreglur

- I. Höfum mannvirðingu ávallt í fyrirrúmi, það er velferð, mannhelgi og sjálfræði sjúklinga.
- II. Umfram allt skoðum ekki; sýnum sjúklingum nærgætni og fyllsta trúnað.
- III. Störfum af fagmennsku og eftir bestu samvisku og sannfæringu um hvað sé rétt og gott í samræmi við viðurkennda fagþekkingu, siðareglur lækna og lög.
- IV. Sýnum heiðarleika og gætum réttlætis í starfi – í engu má mismuna sjúklingum.
- V. Veitum sjúklingum upplýsingar og fræðslu og virðum sjálfsákvörðunarrétt þeirra.
- VI. Eflum lærdóm og þekkingu okkar allan starfsferilinn og miðlum á meðal okkar.
- VII. Þekkjum eigin takmarkanir og vottum aðeins það sem við þekkjum af eigin raun.
- VIII. Leitum eftir samvinnu lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna um hag sjúklinga.
- IX. Leitumst við að leiða starf í þágu heilbrigðis, heilsusamlegs umhverfis og samfélags.
- X. Sýnum heilindi og ábyrgð í lífernir og starfi.

Almennar greinar

I. Almenn ákvæði um góða læknishætti

1. gr. Hlutverk

Lækni ber að virða mannlíf og mannhelgi. Hann skal hjálpa heilbrigðum að varðveita heilsu sína, sjúkum að öðlast heilbrigði og veita þjáðum líkn.

2. gr. Fagmennska

Læknir skal rækja starf sitt af heiðarleika, þekkingu, vandvirkni og samviskusemi án tillits til eigin hagsmuna eða persónulegra skoðana. Engum skal mismunað eftir þjóðerni, lífsskoðunum, trúarbrögðum, stjórnmalaskoðunum, aldri, fötlun, kynþætti, kynferði, kynhneigð eða nokkru öðru.

Læknir skal tilkynna viðeigandi ábyrgum stjórnendum eða stofnun verði hann atviks, athæfis eða vanrækslu var sem brýtur á heilsufarslegum verðmætum eða réttindum sjúklings.

3. gr. Þekking og fræðsla

Lækni ber að viðhalda þekkingu sinni, auka hana og endurnýja og leitast við að fullnægja þeim kröfum sem gerðar eru til starfa lækna á hverjum tíma.

Læknir skal líta á fræðslustarf sitt sem sjálfsagða siðferðilega skyldu og kosta kapps um að miðla þekkingu sinni sem víðast til lækna, læknanema, annarra heilbrigðisstétta og almennings.

4. gr. Faglegt sjálfræði og sjálfstæði

Læknir skal starfa af fagmennsku og sannfæringu sinni um hvað sé rétt og gott í samræmi við hlutverk læknisstarfsins, grunngildi og siðferðisverðmæti.

Læknir skal ekkert aðhafast sem gæti talist ósæmandi fyrir orðstír læknastéttarinnar eða skert sjálfræði eða sjálfstæði sitt í starfi.

Lækni hlýðir að fara sem minnst út fyrir það verksvið sem menntun hans tekur til.

Læknir getur, ef nauðsyn krefur og lög leyfa, gripið til faglegs forræðis í meðferð ólögráða eða hæfisskerts einstaklings sem stafar alvarleg ógn af eigin ákvörðun eða forráðamanna sinna.

Læknir getur sökum samvisku sinnar, ef lög og úrskurðir bjóða ekki annað, synjað að framkvæma læknisverk sem hann treystir sér ekki að bera ábyrgð á eða hann telur faglega óþarft. Komi til þess skal hann, eftir atvikum, benda hinum synjaða á viðeigandi heilbrigðisþjónustu og aðstoða við tilvísun sé þess óskað.

5. gr. Samfélagsleg ábyrgð

Lækni er skylt að veita veikum eða slösuðum einstaklingi nauðsynlega læknishjálp í viðlögum nema hann hafi fullvissað sig um að hún sé veitt af öðrum.

Læknir skal mæla fyrir lýðheilsu, verndun umhverfis, lofthjúps, vistkerfis jarðar og náttúru, í þágu lífsskilyrða lífríkis og heilbrigðis alls mannkyns.

6. gr. Gagnreyndar meðferðir

Læknir skal við rannsóknir, skimanir, ráðleggingar og meðferð byggja á gagnreyndum fræðilegum niðurstöðum og/eða viðurkenndri reynslu.

Læknir má ekki gefa fyrirheit um undralækningar, notast við gervifræði né heldur gefa í skyn að honum séu kunn lyf eða lækningaaðferðir sem ekki séu á vitorði lækna almennt. Læknir skal og forðast óvarkár ummæli sem geti vakið tilefnislausan ótta við sjúkdóma eða örökstudda vantrú eða oftrú á lækningu eða læknisstarfi.

7. gr. Rannsóknarstarf

Læknir skal við vísindarannsóknir gæta að velferð og hagsmunum einstakra þátttakenda sem ætíð vega þyngra en vísindalegir hagsmunir og ávinningur samfélags. Í þessu efni gilda ákvæði *Helsinki-lyfirlýsingar* Alþjóðasamtaka lækna.

Læknir sem ábyrgur rannsóknaraðili að vísindarannsókn skal gæta þess að allar rannsóknarniðurstöður verði réttilega birtar. Hann skal gæta heiðarleika og heilinda við meðferð vísindagagna. Birting niðurstaðna skal almennt fara fram á viðurkenndum vettvangi vísindanna.

II. Ákvæði um samband læknis og sjúklings

8. gr. Virðing og nærgætni

Samband læknis og sjúklings byggist á gagnkvæmu trausti og virðingu fyrir velferð og mannhelgi. Lækni ber að auðsýna sjúklingi sínum þá umhyggju og nærgætni sem hann getur framast við komið.

9. gr. Upplýsingagjöf

Við gjöf upplýsinga og útskýringa á meðferð skal læknir gæta þess að virða sjálfsákvörðunarrétt sjúklings og, ef með þarf, gera honum ljóst að læknir ráðleggur, en skipar ekki. Læknir skýrir sjúklingi frá sjúkdómi hans, ástandi og horfum nema hann óski þess sérstaklega að fá ekki slíkar upplýsingar. Lækni hlýðir að taka tillit til réttar sjúklings til að hafna upplýsingum eða ákveða tímasetningu þeirra eftir því sem tök eru á.

10. gr. *Klínískar rannsóknir og meðferð*

Læknir skal eftir því sem tók eru á útskýra fyrir sjúklingi eðli og tilgang klínískra rannsókna og meðferðar sem hann veitir eða ráðleggur. Læknir skal varast að leggja óhóflega erfiðar rannsóknir eða meðferð á sjúkling ef ætla má að þær veiki andlegan og líkamlegan þrótt hans og heilsufarslegur ávinningur er óljós eða óverulegur.

Læknir skal gæta ýtrustu varkárni við ávísun lyfja.

Læknir skal við ákvarðanir taka tillit til fjárhags sjúklings og samfélags.

11. gr. *Trúnaður*

Lækni er skylt að forðast af fremsta megni að hafast nokkuð það er veikt gæti trúnaðarsamband hans við sjúklinga sína.

Lækni er óheimilt að skýra frá heilsufari, sjúkdómsgreiningu, horfum, meðferð eða öðrum einkamálum sjúklinga eða afhenda gögn með upplýsingum sem sjúklingar hafa skýrt honum frá eða hann hefur með öðrum hætti fengið vitneskju um í starfi sínu nema með samþykki sjúklings, eftir úrskurði dómara eða samkvæmt lagaboði. Þetta á einnig við eftir andlát sjúklings.

Læknir má gefa aðstandendum sjúklings, að svo miklu leyti sem þagnarskylda hans leyfir, þær upplýsingar um sjúkdóm hans og batahorfur sem læknir telur nauðsynlegar. Eigi í hlut sjúklingur sem ekki getur tileinkað sér veittar upplýsingar skulu þær gefnar foreldri, forráðamanni eða nánasta aðstandanda.

Læknir skal ávallt gæta persónuverndar. Gæta skal sérstakrar varúðar við notkun samfélagsmiðla og í netsamskiptum. Læknir skal ekki hefja samskipti um tölvupóst eða spjallrásir nema með samþykki sjúklings og setja skýr mörk á milli faglegrar umfjöllunar og ráðgjafar annars vegar og persónulegra málefna læknis hins vegar.

12. gr. *Sjúkraskrá*

Lækni ber að halda sjúkraskrár með þeim gögnum sem skipt geta máli við sjúkdómsgreiningu og meðferð sjúklinga og um samskipti við sjúklinga eða aðra aðila.

Um meðferð þeirra, afhendingu og flutning fer eftir reglum í 12. og 13. gr. í Codex þessum, lögum um heilbrigðisstarfsfólk, lögum um réttindi sjúklinga, lögum um sjúkraskrár, reglugerð um sjúkraskrár (rafrænar) og lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

Lækni hlýðir ekki að leggja fram fyrir dóm sjúkraskýrslur máli sínu til sönnunar án úrskurðar dómara. Sjúklingur getur hins vegar krafist þess að slík skýrsla um hann sé lögð fram.

13. gr. *Tilvísanir og samfelld þjónusta*

Læknir skal veita sjúklingi tilvísun til annars læknis sé nauðsynleg rannsókn eða aðgerð ekki á færi hans eða utan sérsviðs, óski sjúklingur eftir því að skipta um lækni eða samráð þurfi til að meta nánar sjúkdómsvanda sjúklings. Læknir skal aðstoða sjúkling við að finna viðeigandi lækni, láta síðan í té viðeigandi upplýsingar úr sjúkraskrá og stuðla að samfelldu mati og meðferð.

14. gr. *Mörk einkalífs*

Læknir skal hafa það hugfast að fjölskyldu- og vinatengsl við sjúkling geta haft áhrif á dómgreind hans og faglegt sjálfstæði. Læknir ætti því almennt að forðast að bera ábyrgð á læknismeðferð náinna vina eða vandamanna sinna, ekki síst þegar um langvinna eða alvarlega sjúkdóma er að ræða.

Ótilhlýðilegt er að læknir stofni til kynferðislegs sambands við sjúkling sem hann hefur til meðferðar.

15. gr. *Læknisvottorð*

Læknir skal vera óvilhallur í vottorðagjöf. Í vottorði komi fram hvert er tilefni þess og tilgangur og í því hlýðir að staðfesta það eitt er máli skiptir hverju sinni og aðeins það sem læknirinn hefur sjálfur gengið úr skugga um.

Læknir skal ekki skrá sjúkdómsgreiningu á vottorð nema þau fari einungis um hendur lækna, annarra heilbrigðisstarfsmanna og þeirra annarra sem bundnir eru þagnarskyldu lögum samkvæmt, nema að ósk sjúklings eða forráðamanns hans.

Læknir má ekki láta af hendi vottorð eða skýrslur um sjúkling án samþykkis hans, forráðamanns eða nánustu vandamanna, sé sjúklingur ekki fær um að gefa samþykki, nema lög eða dómsúrskurður bjóði svo.

III. Ákvæði um samskipti lækna, stéttvísi og heilbrigði í starfi

16. gr. Samskipti lækna

Læknar skulu hafa góða samvinnu sín á milli og við samstarfsfólk. Læknar skulu, eftir því sem við á, leitast við að taka þátt í eða leiða þverfaglega samvinnu til aukins hags sjúklinga.

Læknum ber að auðsýna hver öðrum virðingu og háttvísi jafnt í viðtali sem umtali, ráðum sem gerðum, í ræðu og riti. Læknir skal forðast að kasta rýrð á þekkingu eða störf annarra lækna, vekja á sér ótilhlýðilega athygli eða gefa í skyn yfirburði sína með því að hampa eða láta hampa menntun sinni, þekkingu, hæfni, afrekum, aðferðum eða vinsældum.

Einelti, áreitni eða kynbundið ofbeldi gagnvart starfsfélögum eða nemendum er læknum ekki tilhlýðilegt.

17. gr. Heilsa lækna

Læknir skal huga vel að eigin heilsu og starfshæfni og leita sér aðstoðar ef starfsorka eða geta skerðist svo það komi ekki niður á starfi hans.

Læknir skal leitast við að aðstoða lækni sem á við vanda að stríða og leiðbeina honum eftir því sem við á.

18. gr. Fjöldaáskoranir

Lækni hlýðir ekki að eiga hlut að eða fallast á fjöldaáskoranir frá almenningi, samstarfsfólki eða starfs-systkinum varðandi veitingu læknisstarfs, framgöngu í starfi eða önnur hlunnindi, hvort sem það varðar hann sjálfan eða aðra lækna.

IV. Ákvæði um auglýsingar, kynningar og notkun lærdómstítills lækna

19. gr. Auglýsingar, kynningar og hagsmunatengsl

Læknir má auglýsa starfsemi sína að því marki sem landslög leyfa og siðareglur þessar segja til um. Læknir skal við kynningu á læknisþjónustu eða nýjungum í fræðigrein veita nákvæmar og áreiðanlegar upplýsingar um fagleg mál og hafa öryggi þeirra að leiðarljósi sem leita eftir þjónustunni. Hann skal ekki afla sér viðskipta með ótilhlýðilegum eða villandi aðferðum.

Læknir skal gæta þess í ræðu og riti að haga umfjöllun sinni um lyf og sjúkravörur með þeim hætti að hún feli ekki í sér auglýsingu. Ummæli læknis um lyf eða sjúkravörur í faglegu samhengi, í greinum eða fyrirlesturum, teljast ekki auglýsingar enda liggi fyrir upplýsingar um að ekki sé um ótilhlýðileg hagsmunatengsl eða óeðlilega umbun að ræða.

Þegar læknir tjáir sig í samtali, ræðu eða riti, sem fulltrúi félags, fyrirtækis eða stofnunar, skal hann geta þess á hvers vegum hann er og tilkynna um þau tengsl sem kunna að valda hagsmunaárekstri.

20. gr. Notkun lærdómstítills

Læknir má ekki leyfa notkun á lærdómstítli eða faghlutverki sínu í auglýsingum um lyf, sjúkravörur eða neinn þann varning sem talinn er lækna eða koma í veg fyrir sjúkdóma eða sjúkdómseinkenni.

V. Ákvæði um skyldur lækna við Codex og eftirlit LÍ

21. gr. Þekking á siðareglum og lögum

Læknir skal kynna sér lög, reglugerðir og reglur er gilda um störf lækna og starfsumhverfi; lög um heilbrigðisstarfsmenn, um heilbrigðisþjónustu, um réttindi sjúklinga, leiðbeiningar Embætt-

is landlæknis um *Góða starfshætti lækna*, lögræðislög, lög um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, um sjúkraskrár, um landlækni og lýðheilsu, um lækningatæki, lög og siðareglur stéttarfélagsins, Codex Ethicus og þær alþjóðlegu yfirlýsingar og samþykktir² sem Læknafélag Íslands á aðild að.

22. gr. Eftirlit

Stjórn Læknafélags Íslands hefur eftirlit með því að siðareglum þessum sé fylgt. Siðanefnd félagsins sker úr um ágreining um skilning á reglum þessum og fjallar um siðamál sem til hennar er vísað.

23. gr. Tilkynning um brot

Telji læknir að ástæða sé til íhlutunar vegna brots læknis á siðareglunum eða vegna vanhæfni læknis í starfi skal hann snúa sér eftir atvikum til Siðanefndar LÍ, stjórnar Læknafélags Íslands eða Embættis landlæknis. Sé læknir í vafa um hvort nægileg ástæða geti verið til þess að gera formlegar athugasemdir við háttsemi læknis leitar hann ráðgjafar hjá Læknafélagi Íslands.

Lækni sem fær vitneskju um aðstæður til lækninga sem hann telur faglega óviðunandi er skylt að gera grein fyrir þeim á sama máta.

1. *International Code of Medical Ethics (ICME)* og *Declaration of Geneva*, World Medical Association (wma.net)
2. Helstu skjöl Alþjóðasamtaka lækna (World Medical Association, WMA.net) eru *Genfar-yfirlýsingin* (eiðstafur lækna), *Alþjóðasiðareglur lækna* (ICME), *Helsinki-yfirlýsingin* (rannsóknir), *Lissabon-yfirlýsingin* (réttindi sjúklinga) og *Taipei-yfirlýsingin* (gagnabankar og lífsýnabankar).

Codex Ethicus – siðareglur lækna, 9. útgáfa, 2021.

Lagðar fyrir 29. október 2020 til umfjöllunar á aðalfundi Læknafélags Íslands en atkvæðagreiðslu var frestað vegna heimsfaraldurs. Lagðar fyrir aðalfund LÍ til atkvæðagreiðslu þann 30. október 2021 og hlutu samþykki aðalfundarfulltrúa lækna.

Fyrsta útgáfa Codex Ethicus var samþykkt við stofnun LÍ árið 1918. Sú heildarendurskoðun reglnanna sem fram fór fyrir þessa útgáfu var í tilefni 100 ára afmælis félagsins árið 2018.

Codex Ethicus hefur áður verið birtur í *Læknablaðinu*

1916; 2: 167-9

1925; 11: 112-4

1987; 73: 264-7

2005; 91: 956-9

