

# Reglur um góða starfshætti lækna væru þarfur stuðningur í dagsins önn

Líflegar umræður á málþingi á aðalfundi LÍ um starfsskyldur lækna

SÚ VENJA HEFUR SKAPAST að efna til málþings í tengslum við aðalfund Læknafélags Íslands. Að þessu sinni var fjallað um þrjú efni: Einar Oddsson ræddi um netið og kynningu lækna á starfsemi sinni, Arnór Víkingsson fjallaði um símenntun lækna og Sigurður Guðmundsson landlæknir greindi frá reglum sem General Medical Council í Bretlandi setti um skyldur skráðra lækna vorið 2001. Hér á eftir verður greint nokkuð frá síðastnefnda erindinu.

Landlæknir hóf mál sitt á að reifa nokkuð stöðu lækna í heimi þar sem réttur sjúklinga hefur verið að aukast og „forsjárhyggja lækna að líða undir lok í íslenskrí læknisfræði“, eins og landlæknir orðaði það. Með lögum um réttindi sjúklinga sem sett voru árið 1997 styrktist staða þeirra sem meðal annars hefur birst í verulegri fjölgun á kærnum og aðfinnslum um störf lækna. Viðbrögð heilbrigðiskerfisins hafa verið þau að auka gæðaeftirlit og leitast við að samræma vinnubrögð heilbrigðisstarfsmanna.

Þessi þróun er ekki séríslensk heldur verður hennar vart víða um lönd. Í Bretlandi hefur General Medical Council – sem er einkonar blanda af landlæknisembætti og siðfræðiráði lækna – tekist á hendur að semja plagg sem nefnist á ensku *Good Clinical Practice Guidelines*. Vinna við þessar reglur hefur staðið í nokkur ár en hún tók talsverðan kipp eftir að upp komu tvö mál sem voru til þess fallin að grafa undan stöðu og starfsheiðri læknaastéttarinnar. Þar er annars vegar átt við svonefnt Bristol-mál þar sem þrjú lækningar voru sviptir lækningaleyfi fyrir vítavert kæruleysi og yfirhýlmingu sem leiddi til óeðlilega mikillar dánartíðni við hjartaskurðlækningar á börnum á sjúkrahúsinu í Bristol. Hins vegar eru það málefni Harolds Shipman heimilislæknis sem sannað þykir að hafi myrt sjúklinga sína svo skiptir hundruðum.

## Góðir starfshættir lækna

Að sjálfsögðu hafa ekki komið upp nein slík mál hér á landi en hin almenna staða læknisins í starfi er ekkert frábrugðin því sem gengur og gerist í nágrennalöndum okkar. Þess vegna er fyllsta ástæða til að kynna sér það sem breskir lækningar eru að gera. Í reglum General Medical Council er fjallað um skyldur og ábyrgð lækna og lýst grundvallarreglum um góða starfshætti lækna og kröfum um lækniskunnáttu, þjónustu og framkomu sem lækningar verða að geta uppfyllt á öllum sviðum í starfi sínu. Verði alvarlegur

eða ítrekaður misbrestur á að lækningar uppfylli þessar kröfur getur það stefnt lækningaleyfi hans í voða.

Reglur General Medical Council um skyldur lækna sem skráðir eru hjá ráðinu eru eftirfarandi:

## Good Clinical Practice Guidelines

Sjúklingar verða að geta treyst læknum fyrir lífi sínu og heilsu. Til þess að standa undir því trausti er það skylda okkar sem menntaðra lækna að standast kröfur um góða starfshætti og læknisþjónustu og bera virðingu fyrir mannlífum. Einkum og sér í lagi ber læknum að:

1. hafa þjónustu við sjúklinga í fyrirrúmi
2. koma fram við sjúklinga af virðingu, kurteisi og tillitssemi
3. virða mannhelgi sjúklinga og einkalíf
4. hlusta á sjúklinga og virða skoðanir þeirra
5. láta sjúklingum í té upplýsingar á skiljanlegan hátt
6. virða rétt sjúklinga til þess að taka fullan þátt í ákvörðunum um eigin meðferð
7. viðhalda faglegrí þekkingu og kunnáttu
8. viðurkenna takmörk eigin starfskunnáttu
9. vera heiðarlegir og trúverðugir
10. virða og vernda trúnaðarupplýsingar
11. láta aldrei eigin skoðanir hafa neikvæð áhrif á meðferð sjúklinga
12. grípa þegar í stað í taumana til að verja sjúklinga gegn hættu ef gildar ástæður eru til að efast um að þeir sjálfir eða aðrir lækningar séu færir um að rækja læknisstörf
13. forðast að misnota aðstöðu sína sem lækningar
14. starfa með öðrum læknum á þann hátt sem þjónar hagsmunum sjúklinga best

Lækningar mega aldrei falla í þá gryfju að mismuna sjúklingum sínum eða öðrum læknum í neinum þessara atriða. Auk þess verða lækningar ævinlega að vera reiðubúnir til að rökstyðja gerðir sínar gagnvart þeim.

## Þarf að setja svona reglur hér?

Landlæknir reifaði síðan þessar reglur og mátaði þær við íslenskan veruleika. Skýrði hann frá því að hugmyndin um að þýða þessar reglur Bretanna hefði sprottið upp úr umræðum í Lækna ráði. Þar var rætt um það hvort ekki væri rétt að setja einhverjar slíkar reglur sem ráðið og önnur stjórnvöld gætu haft til

Pröstur  
Haraldsson

hliðsjónar í störfum sínum. Hann varpaði því til fundarmanna að ræða hvernig slíkar reglur yrðu settar, hver ætti að gera það og hver staða þeirra ætti að vera í stjórnkerfi heilbrigðismála.

Þeir fundarmenn sem tóku til máls – og þeir voru allmargir – voru almennt þeirrar skoðunar að reglur af þessu tagi væru til bóta. Þó heyrðust hjá stöku manni efasemdir um réttmæti þess að bæta einu regluverkinu við, hvort ekki væri búið að setja nóg af lögum og reglum sem sumum hverjum væri afar erfitt ef ekki ómögulegt að framfylgja.

Flestir voru þó þeirrar skoðunar að rétt væri að setja reglur en að um þær yrði að skapast sátt og samstaða innan stéttarinnar, hún hefði átt erfitt með að taka á viðkvæmum málum og þess vegna væri brýnt að efla sameiginlega vitund lækna um að taka á málunum áður en allt væri komið í óefni. Landlæknir

hafði nefnt að brýnt væri að halda slíkum reglum að læknanemum en fundarmenn voru á því að gott væri að hafa slíkar reglur við höndina allt lífið.

Margir fundarmanna bentu á að Codex eticus væri til en að samt væri þörf á að setja reglur um hversdagslegri hliðar á starfi læknisins og samskiptum hans við sjúklinga. Ekki væri endilega þörf á einhverri nefnd sem hægt væri að kæra lækna til eða fá þá dæmda heldur vettvang til að ræða það sem er aðfinnsluvert og betur mætti fara. Með öðrum orðum: læknar lýstu eftir vettvangi þar sem hægt væri að ræða það sem miður fer án þess að vera með sverð réttlætisins hangandi yfir sér. Það væri besta leiðin til þess að hreinsa andrúmsloftið og koma í veg fyrir yfirhylmingu og ofsóknir á hendur uppljóstrurum eins og mörg fræg dæmi eru um, svo sem í Bristol-málinu.