

# Siðfræðidálkur



**Ástríður  
Stefánsdóttir**

[astef@hi.is](mailto:astef@hi.is)



**Stefán  
Hjörleifsson**

[stefan.hjorleifsson@isf.uib.no](mailto:stefan.hjorleifsson@isf.uib.no)

Ástríður er læknir og M.A. í heimspeki við menntavísindasvið HÍ.

Stefán er heimilislæknir, Dósent við háskólann í Björgvin og aðjúnkt við HÍ.

## Ethical case discussion

Ástríður Stefánsdóttir, MD, MA  
Associate professor  
University of Iceland

Stefán Hjörleifsson, MD, Phd,  
University of Bergen

Ritstjórn *Læknablaðsins* hefur hug á að efla umræðu innan stéttarinnar um siðferðileg álitamál. Í því skyni voru undirrituð fengin til að hrinda úr vör og ritstýra siðfræðidálki sem ætlunin er að birtist í nokkrum tölublöðum á ári fyrst um sinn.

Uppsetning siðfræðidálsins verður með þeim hætti að fyrst verður kynnt tilfelli í stuttu máli en síðan fylgja hugleiðingar sem hafa almenna siðfræðilega og læknisfræðilega skírskotun en vísa jafnframt beint eða óbeint í tilfellið sem kynnt hefur verið. Þetta fyrirkomulag er sambærilegt við það sem lesendur þekkja úr dalkunum *Tilfelli mánaðarins* og *Sjúkratilfelli með yfirliti*.

Tilfellin munu vonandi flest koma frá íslenskum læknum og viljum við hvetja lesendur til að miðla okkur reynslusögum sem veita tilefni til siðfræðilegrar umræðu. Sönnum tilfellum verður breytt til að tryggja persónuvernd lækni og sjúklings. Af sömu sökum verður heimildarmaður hvers tilfellis ekki nafngreindur. Einnig má búast við að skáldaleyfi verði stundum nýtt í framsetningu tilfella umfram það sem þarf til að tryggja nafnleynd ef það stuðlar að auknu fræðslu- og umræðugildi. Við leggjum þó áherslu á samvinnu og samráð við heimildarmann í allri úrvinnslu. Verklagsreglum *Læknablaðsins* varðandi nafnleynd verður að sjálfsgöðu fylgt. Hugleiðing sem fylgir tilfelli er á hinn bóginn skrifuð af lækni eða öðrum sem varpað geta ljósi á söguna og birtist hún undir nafni.

Þessum dalki er ætlað að efla málefnalega umræðu um siðferðilegar hliðar lækni starfsins. Er það gert til að vekja lækna til umhugsunar um þau fjölmörgu siðferðilegu álitamál sem mæta þeim í daglegu starfi. Umfjöllun sem þessi er einnig leið fyrir starfandi lækna til að miðla sín á milli hugsunum og reynslu af erfiðum málum í daglegu starfi. Mun slíkt vonandi stuðla að góðu siðferði meðal íslenskra lækna og góðum lækningum. Það þýðir þó ekki að ritstjórar dalksins eða höfundar hugleiðinganna sem fylgja hverju tilfelli geti leyst öll þau siðferðilegu álitamál sem fjallað verður um. Sjónarmið þau sem kynnt verða hljóta að vera umdeilanleg. Engu að síður er mikilvægt fyrir lækna að hafa vettvang þar sem hægt er að miðla hugmyndum og þróa áfram í opinni umræðu þann sameiginlega siðferðilega

grunn sem starf okkar hlýtur að byggja á. Veitið þeim sem hefja umræðuna því málefnalegar móttökur, skarpskyggni okkar allra og mannúð til framdráttar!

Fyrsta tilfellið sem kynnt er í þessu tölublaði *Læknablaðsins* var valið með það fyrir augum að vekja athygli lesenda á auknu algengi keisarskurðar og þeim vanda sem upp kemur þegar faglegt mat lækisins annars vegar og ósk sjúklings hins vegar fara ekki saman.<sup>1</sup> Í hugleiðingunum sem fylgja tilfelli hefur verið kosið að beina athyglinni ekki aðeins að þeim hættum sem þessi aðgerð hefur í för með sér heldur ekki síður að álitamálum varðandi samskipti lækni og sjúklings þegar rætt er hvort keisaraskurður skuli framkvæmdur eða ekki.

Þessar áherslur eru til marks um þá sannfæringu ritstjóra siðfræðidálsins að lækningar séu í eðli sínu siðferðileg iðja, að sérhvert verk sem lækna inni af hendi reyni á siðferðilega dómgreind þeirra, og að siðfræðin eigi erindi inn í alla afkima lækni starfsins. Við tókum undir orð heimspekingsins Vilhjálms Árnasonar í bókinni *Siðfræði lífs og dauða*: „Heilbrigðisþjónusta er siðferðileg í grunninn en ekki aðeins vegna tilfallandi vandamála sem kunna að stöðja að vegna tækninýjunga“<sup>2</sup> og þá skoðun Vilhjálms að hlutverk siðfræðinnar gagnvart lækni starfsins sé ekki síður að fjalla um siðferðileg álitamál sem varða „dagleg samskipti starfsfólks og sjúklinga“ heldur en „stóru málin“ sem oftast er slegið upp í fjölmiðlum.<sup>2</sup>

Jafnframt eru þessar áherslur í samræmi við þá stefnu sem tekin hefur verið varðandi siðfræði við læknaeild Háskóla Íslands, en þar fer siðfræðikennsla fyrir læknanema nú fram innan nýs og metnaðarfulls námskeiðs í samskiptafræði og klínískri aðferð<sup>3</sup> þar sem gengið er út frá því að færni í samskiptum og beiting siðferðilegrar dómgreindar séu órjúfanlegir þættir í klínískri lækni starfsins.

## Heimildir

- Steingrimsdóttir Þ, Stefánsdóttir Á. Siðfræðidálkur. *Læknablaðið* 2009; 95: 613-5.
- Árnason V. *Siðfræði lífs og dauða*. 2. ed. Háskólaútgáfan, Reykjavík 2004.
- Sigurjónsson H. Læknavísindin eru hluti af lækni starfsins. Viðtal við Bryndísi Benediktsdóttur. *Læknablaðið* 2008; 94: 397-9.