

Góðir starfshættir lækna



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Útgefandi:

Landlækniseimbættið 2006

Ábyrgðarmaður:

Sigurður Guðmundsson landlæknir

Prentun:

Oddi ehf.

ISBN 9979 9485 2 3

ISBN-13 978 9979 7485 2 0

Góðir starfshættir lækna

Skyldur og ábyrgð lækna

*Í þessum leiðbeiningum er lýst
grundvallarreglum um góða starfshætti lækna
og kröfum um lækniskunnáttu, þjónustu og
framkomu sem lækna verða
að geta uppfyllt á öllum sviðum í starfi sínu.*

*Alvarlegur eða ítrekaður misbrestur læknis á
að uppfylla þær kröfur sem hér er lýst getur
leitt til viðurlaga
skv. VII. kafla læknalaga nr. 53/1988.*

Skyldur lækna

Samantekt

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

- * hafa þjónustu við sjúklinga í fyrirrúmi;
- * koma fram við sjúklinga af virðingu, kurteisi og tillitssemi, án tillits til þjóðfélagsstöðu þeirra;
- * virða mannhelgi sjúklinga og einkalíf;
- * hlusta á sjúklinga og virða skoðanir þeirra;
- * láta sjúklingum í té upplýsingar á skiljanlegan hátt;
- * virða rétt sjúklinga til þess að taka fullan þátt í ákvörðunum um eigin meðferð;
- * viðhalda faglegri þekkingu og kunnáttu;
- * gæta þess að eigin viðskiptasjónarmið stjórnir ekki faglegum ákvörðunum;
- * viðurkenna takmörk eigin starfskunnáttu;
- * vera heiðarlegir og trúverðugir;
- * virða og vernda trúnaðarupplýsingar;
- * láta aldrei eigin skoðanir hafa neikvæð áhrif á meðferð sjúklinga;
- * 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 læknar séu færir um að rækja læknisstörf;
- * forðast að misnota aðstöðu sína sem læknar;
- * starfa með öðrum læknum á þann hátt sem þjónar hagsmunum sjúklinga best.

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

Inngangur

Einn af hornsteinum starfs lækna snýr að samskiptum við sjúklinga. Öllu máli skiptir að þar ríki traust og læknar leggi sitt af mörkum til að það traust haldist. Það er best gert með því að leggja rækt við það tvennt sem gerir menn að góðum læknum, annars vegar að búa yfir og viðhalda traustri þekkingu og þjálfun sem byggist á vísindalegum grunni læknisfræðinnar og hins vegar að tryggja að samskiptin við sjúklinga séu byggð á gagnkvæmri virðingu og jafnræði, læknirinn geti sýnt sjúklingnum samhygð og leitt honum það fyrir sjónir að lækninum sé ekki sama um hann. Á þessu byggir fagmennska í læknisfræði, sem er grundvöllur að tengslum læknávisinda við samfélagið. Þar eru hagsmunir sjúklinga settir ofar hagsmunum læknisins og gert ráð fyrir að læknar setji sér staðla um hæfni og heiðarleika og leitist við að veita samfélaginu og samborgurum sínum óvilhalla ráðgjöf um heilbrigðismál.

Af þessum ástæðum hafa víða komið fram leiðbeiningar um góða starfsháttu lækna. Að teknu tilliti til ýmissa ábendinga sem Landlæknisembættinu hafa borist á undanförunum árum frá læknum, öðru heilbrigðisstarfsfólki og almenningu um hnökra í samskiptum lækna við sjúklinga sína þykir Landlæknisembættinu rétt að leggja fram slíkar leiðbeiningar. Þær taka að talsverðu leyti mið af leiðbeiningum um góða starfshætti lækna (*Good Medical Practice*) frá General Medical Council í Bretlandi sem gefnar voru út árið 2001. Þær taka einnig mið af þeim lögum og leiðbeiningum sem nú þegar eru til hér á landi, þ. á m. lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990, lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, læknaöllum nr. 53/1988, lögum um almannatryggingar nr. 117/1993, siðareglum lækna (*Codex Ethicus*) og loks sáttmála lækna (*Physicians' Charter*), sem var afrakstur verkefnisins Fagmennska í læknisfræði (*The Medical Professionalism Project*) og unnið af samtökum lyflækna í Bandaríkjunum og Evrópu.

Í þessum leiðbeiningum er fjallað um skyldur og ábyrgð lækna, lýst grundvallarreglum um góða starfshætti og kröfum um lækniskunnáttu, þjónustu og framkomu sem læknar verða að geta uppfyllt á öllum sviðum í starfi sínum. Í samræmi við lög getur alvarlegur eða ítrekaður misbrestur læknis á að uppfylla þær kröfur sem lýst er stefnt lækningaleyfi hans í hættu.

Sigurður Guðmundsson
landlæknir

Góðir starfshættir lækna

1. Allir sjúklingar eiga rétt á að lækni, sem þeir leita til, uppfylli kröfur um góða starfshætti og þjónustu. Grundvallarþættir í því eru lækniskunnátta, góð samkipti við sjúklinga og samstarfsfólk og áhersla á siðferðilegar skyldur læknisstarfsins.

Góð læknisþjónusta

Góðir starfshættir og læknisþjónusta

2. Góð læknisþjónusta verður að fela í sér að lækni:
 - * geti lagt fullnægjandi mat á ástand sjúklings sem byggist á sjúkrasögu hans og sjúkdómseinkennum og viðeigandi rannsóknnum, sé þeirra þörf;
 - * framkvæmi rannsóknir eða veiti meðferð eða sjái um að aðrir geri það þegar þess er þörf;
 - * grípi til rétttra og tafarlausra aðgerða þegar þess er þörf;
 - * vísi sjúklingi til annars læknis þegar það hentar best.
3. Lækni, sem veitir sjúklingi þjónustu sína, verður að:
 - * gera sér grein fyrir takmörkum sérþekkingar sinnar og starfa innan þeirra takmarka;
 - * viðhalda þekkingu sinni;
 - * vera reiðubúinn til að leita samráðs við aðra lækna;
 - * hafa kunnáttu til að greina sjúkdóma og veita meðferð við þeim eða sjá um að aðrir geri það;
 - * halda greinilegar, nákvæmar, læsilegar og uppfærðar sjúkraskrár þar sem skráðar eru klínískar niðurstöður sem máli skipta, ákvarðanir, upplýsingar, sem sjúklingi hafa verið veittar, og lyfjameðferð eða önnur meðferð sem lækni hefur fyrirskipað;
 - * veita öðrum læknum greinargóðar upplýsingar þegar fleiri en einn lækni annast sama sjúkling;

- * veita nauðsynlega umönnun til þess að lina sársauka og þjáningu hvort sem læknaði meðferð er möguleg eða ekki;
 - * vísa því aðeins á lyf eða veita meðferð að lækniyrinn þekki nægilega vel til heilsufars sjúklingsins og þarfa hans fyrir lækni meðferð. Ekki má framkvæma eða mæla með rannsóknum eða meðferð nema slíkt sé sjúklingi fyrir bestu né láta undir höfuð leggjast að veita viðeigandi meðferð eða vísa sjúklingi annað ef þess er þörf.
 - * veita heilbrigðisyfirvöldum upplýsingar sem þeim eru nauðsynlegar til að fylgjast með heilbrigði þjóðarinnar, til að meta gæði og árangur heilbrigðisþjónustu svo og til ákvarðana um þróun og rekstur þjónustunnar;
 - * nýta allan aðbúnað og fjármagn sem stendur til boða á eins skilvirkan hátt og auðið er.
4. Hafi lækni gilda ástæðu til að telja að hann geti ekki veitt sjúklingum örugga meðferð vegna ófullnægjandi húsnæðis, tækja eða annars aðbúnaðar ber honum sjálfum að koma því í lag ef mögulegt er. Í öllum öðrum tilvikum ber honum að vekja athygli á málinu við þá sem réðu hann til starfa og/eða landlækni. Lækni ber að skrásetja áhyggjuefni sín og þær ráðstafanir sem hann hefur gert til að reyna að leysa vandann.

Ákvarðanir um aðgengi að lækniþjónustu

5. Þegar lækni framkvæmir rannsóknir eða veitir meðferð eða felur það öðrum verður hann að byggja á klínísku mati sínu á þörfum sjúklings og líklegum árangri meðferðarinnar. Lækni má ekki láta skoðanir sínar á lífsstíl sjúklingsins, menningu, trúarbrögðum, kynþætti, litarhætti, kynferði, kynhneigð, fötlun, aldri eða félagslegri eða efnahagslegri stöðu hafa neikvæð áhrif á þá meðferð sem hann veitir eða lætur veita. Ekki má neita sjúklingi um meðferð eða fresta henni sökum þess að lækni telur sjúklinginn sjálfan hafa með gerðum sínum stuðlað að veikindum sínum.
6. Ef lækni telur að skoðanir hans kynnu að hafa áhrif á ráðgjöf eða meðferð sína verður hann að skýra það út fyrir sjúklingi sínum og greina honum frá rétti hans til að leita til annars læknis. Lækni er heimilt að skorast undan störfum sem stangast á við trúarleg eða siðferðisleg viðhorf hans, séu störfin ekki framkvæmd í lækningaskyni.
7. Þörf sjúklinga fyrir lækni meðferð skal að öllu jöfnu ráða forgangs Röðun rannsókna og meðferðar sjúklinga.

- Ekki má neita sjúklingi alfarið um meðferð á þeirri forsendu að það stefni læknum sjálfum í hættu. Ef sjúklingur stefnir heilsu eða öryggi lækni í voða ber læknum að gera eðlilegar ráðstafanir til þess að verja sig áður en hann kannar ástand sjúklingsins eða veitir honum meðferð.

Meðferð í neyðartilvikum

- Í neyðartilvikum ber lækni að bjóða sérhverjum, sem er í hættu staddur, alla þá aðstoð sem með sanngirni má ætlast til af honum.

Að viðhalda góðum starfsháttum lækni

- Læknum ber skylda til að viðhalda þekkingu sinni og kunnáttu alla sína starfsævi. Sérstaklega er brynt að þeir sækji reglulega fræðslu sem viðheldur og bætir við starfskunnáttu og færni.
- Sumir þættir í starfsháttum lækna stjórnast af lögum, reglugerðum eða tilmælum heilbrigðisyfirvalda. Læknum ber að fara eftir og fylgjast með lögum og reglum sem áhrif hafa á störf þeirra.

Að viðhalda færni í starfi

- Læknar verða að hafa samvinnu sín í milli um að stuðla að viðhaldi og eftirliti með gæðum þeirrar þjónustu sem þeir veita og hafa ævinlega vakandi auga með öryggi sjúklinga. Þeir verða einkum og sér í lagi að:
 - * taka þátt í reglulegum og kerfisbundnum úttektum á fræðilegum og klínískum þáttum starfsins vegna gæðaeftirlits og skrá öll gögn af heildarleika. Þar sem þess gerist þörf verða læknar að bregðast við niðurstöðum slíkra úttekta með endurbótum á starfsháttum, til dæmis með frekari þjálfun;
 - * bregðast á jákvæðan hátt við niðurstöðum frammistöðukannana og frammistöðumats.

Álitsgerðir og meðmæli

- Lækni ber að gæta heildarleika og óhlutdrægni í mati sínu og álitsgerðum um frammistöðu annarra lækna, þar á meðal þeirra sem hann hefur sjálfur haft umsjón með eða þjálfað. Það getur stefnt sjúklingi í voða að lýsa lækni hæfan í starfi ef hann fullnægir ekki kröfum lækni starfsins eða hefur ekki haldið sér við í starfi.

14. Læknir má eingöngu gefa heiðarlega og réttlætlanlega umsögn í meðmælum eða skýrslum um samstarfslækna. Þegar veitt eru meðmæli er skylt að geta um allar upplýsingar sem máli skipta varðandi starfshæfni, frammistöðu og framkomu viðkomandi samstarfslæknis.

Kennsla og þjálfun

15. Lækni ber að að stuðla að og sinna menntun læknanema eða samstarfslækna.
16. Þeir læknar sem bera ábyrgð á kennslu þurfa að hafa til þess kunnáttu og temja sér viðmót og starfsaðferðir hæfra kennara. Þeir verða einnig að reyna að veita læknanemum og reynsluminni læknum víðeigandi umsjón.

Sambandið við sjúklinga

Samþykki sjúklings

17. Læknum ber að virða rétt sjúklinga til að taka fullan þátt í ákvörðunum um meðferð. Áður en meðferð eða rannsókn á ástandi sjúklings hefst ber lækni, þegar þess er nokkur kostur, að fullvissa sig um að sjúklingurinn hafi skilið fyrirhugaða rannsókn og meðferð, áhættuþætti og aukaverkanir og ganga úr skugga um vilja sjúklings. Enga meðferð má veita án samþykkis sjúklings. Ef sjúklingur er meðvitundarlaus eða ástand hans að öðru leyti þannig að hann er ófær um að gefa til kynna vilja sinn varðandi meðferð sem telst bráðnaudsýnleg skal gera ráð fyrir samþykki hans, nema fyrir liggji örugg vitneskja um að hann hefði hafnað meðferðinni, t.d. í formi lífsskrár eða á annan hátt.

Þagnarskylda

18. Læknum ber að meðhöndla sem trúnaðarmál upplýsingar um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þagnarskyldan helst þó að sjúklingur andist og þó að læknir láti af störfum. Mæli ríkar ástæður með því getur læknir látið í té upplýsingar með hliðsjón af vilja hins látna og hagsmunum hlutaðeigandi. Sé læknirinn í vafa getur hann borið málið undir landlækni. Þagnarskyldan nær ekki til atvika sem læknir ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum, t.d. ákvæðum barnaverndarlaga. Í þeim tilvikum ber honum skylda til að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld. Samþykki sjúklings eða forráðamanns leysir lækninn undan þagnarskyldu.

Trúnaður

19. Gott samband milli læknis og sjúklings byggist á trúnaðartrausti. Til þess að mynda slíkt trúnaðartraust og varðveita verður lækni-rinn að:
- * vera kurteis, tillitssamur og sannsögull;
 - * virða einkalíf sjúklinga og sjálfsvirðingu;
 - * virða rétt sjúklinga til að neita að taka þátt í kennslu eða rannsóknnum og tryggja að slík neitun hafi ekki neikvæð áhrif á samband sitt við þá;
 - * virða rétt sjúklinga til að leita álits annarra lækna;
 - * veita sjúklingum og samstarfsfólki greiðan aðgang að sér í vinnutíma eða á vakt.
20. Læknir má ekki láta persónuleg kynni spilla því trausti sem sjúklingur ber til hans. Lækni er óheimilt að misnota stöðu sína til þess að stofna til kynferðislegs eða óviðurkæmilegs tilfinningasambands við sjúkling eða þá sem standa honum nærri.

Góð samskipti

21. Góð samskipti sjúklings og læknis eru nauðsynleg til þess að meðferð skili árangri og trúnaðartraust ríki í sambandi þeirra. Góð samskipti felast í því að:
- * hlusta á sjúklinginn og virða skoðanir hans, lífsgildi og trúarskoðanir;
 - * veita sjúklingi þær upplýsingar sem hann biður um eða þarfnast varðandi veikindi sín, meðferð og batahorfur á þann hátt að hann geti skilið þær. Þar á meðal eru upplýsingar um verkanir og aukaverkanir þeirra lyfja sem lækni-r visar á;
 - * veita þeim sem standa sjúklingi næst upplýsingar, ef beðið er um það. Sé sjúklingur ófær um að veita samþykki sitt ber lækni að láta þá sem næstir honum standa í té upplýsingar um það sem þeir þurfa eða óska eftir að fá vitneskju um, nema lækni-r hafi ástæðu til að ætla að sjúklingur hans sé því mótfallinn. Þegar um börn er að ræða skal útskýra málin af heiðarleika fyrir þeim sem bera foreldraábyrgð á barninu og fyrir barninu sjálfu, hafi það nægilegan þroska til að skilja eðli málsins.
22. Hafi sjúklingur, sem lækni-r hefur annst, beðið skaða af rannsókn eða meðferð, ber lækni-num að leitast við að bæta þar úr, sé þess nokkur kostur. Lækni-rinn verður að útskýra fyrir sjúklingnum hvað kom fyrir og greina honum frá sennilegum langtíma- og skammtímaáhrifum þess. Þegar það á við ber lækni að biðjast afsökunar.
- Eins og lög mæla fyrir um skal án tafar tilkynna óvæntan skaða faglegum

yfirstjórnendum stofnunar sem tilkynna málið strax forstöðumanni hennar. Forstöðumaður ákveður hverju sinni, í samráði við faglega yfirstjórnendur, hvort málið skuli jafnframt tilkynnt embætti landlæknis. Verði óvænt dauðsfall á heilbrigðisstofnun, sem ætla má að rekja megi til mistaka, vanrækslu eða óhappatilviks við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms, ber yfirlækni stofnunarinnar að tilkynna málið löglegu.

23. Ef barn andast í umsjá lækni ber læknum að útskýra eftir bestu vitund fyrir þeim sem bera foreldraábyrgð á barninu orsakir þess að barnið dó og hvernig andlát þess bar að. Þegar fullorðinn andast ber lækni á sama hátt að veita slíkar upplýsingar þeim sem næst standa, nema því aðeins að lækni hafi ástæðu til að ætla að slíkt hefði verið sjúklingnum á móti skapi.

Að slíta sambandi lækni við sjúkling

24. Í undantekningartilfellum kunna að koma upp þær aðstæður, til dæmis ef sjúklingur hefur beitt lækni eða samstarfsfólk ofbeldi eða ítrekað hegðað sér af tillitsleysi eða ósanngirni, að trúnaðartraust milli lækni og sjúklings rofnar og lækniurinn telur nauðsynlegt að slíta sambandi við sjúkling sinn. Við þannig aðstæður verður lækni að tryggja að ákvörðun hans sé sanngjörn og brjótí ekki í bága við ákvæði 5. greinar í þessum leiðbeiningum. Lækniurinn verður að vera reiðubúinn til að réttlæta ákvörðunina, verði eftir því leitað. Lækni ætti ekki að slíta sambandi við sjúkling sinn af þeirri ástæðu einni að sjúklingurinn hafi kvartað undan honum eða samstarfsfólki hans nema að lækniurinn meti það svo að trúnaður milli hans og sjúklingsins sé rofinn með öllu og lækniurinn treysti sér ekki til að veita sjúklingi óvilhalla þjónustu.
25. Lækni ber að tilkynna sjúklingi munnlega eða skriflega um ástæður þess að hann hefur ákveðið að slíta sambandinu við sjúklinginn. Einnig ber honum að gera ráðstafanir til þess að tryggja að sjúklingurinn fái fljótlega áframhaldandi meðferð og afhenda sjúkraskýrslur hans nýjum lækni eins fljótt og auðið er.

Vandamál sem upp koma í starfi lækni

Framkoma eða frammistaða samstarfsfólks

26. Lækni ber að vernda sjúklinga gegn skaða sem rekja má til framkomu, frammistöðu eða heilsufars annars lækni eða annarra heilbrigðisstarfsmanna, þar á meðal vandamála vegna neyslu áfengis eða annara efna. Öryggi sjúklingsins verður ævinlega að sitja í fyrirrúmi. Þegar alvarlegar áhyggjur af frammistöðu, heilsufari eða framkomu samstarfslækni vakna er áriðandi að gera þegar í stað ráðstafanir til að rannsaka slík áhyggjuefni þannig að ganga megi úr skugga um réttmæti þeirra og vernda sjúklinga.

27. Eflæknir hefur ástæðu til að ætla að annar læknir eða heilbrigðisstarfsmaður stefni sjúklingum í voða, ber honum að láta áhyggjur sínar í ljós við réttan aðila hjá vinnuveitanda sínum, svo sem lækningaforstjóra, hjúkrunarforstjóra eða forstjóra, eða við Landlæknisembættið. Sé læknir í vafa um hvað gera skal, getur hann borið vandkvæði sín upp við óvilhallan samstarfslækni eða leitað ráða hjá landlækni eða Læknafélagi Íslands.
28. Gegni læknir stjórnunarstöðu ber honum að sjá svo um að fyrir hendi sé leið fyrir lækna til að bera upp áhyggjur sínar vegna hættu fyrir sjúklinga.

Kvartanir og formlegar rannsóknir

29. Sjúklingar, sem kvarta undan þjónustu eða meðferð sem þeir hafa fengið, skulu fá góð og greið svör. Biðjast skal afsökunar þegar það á við. Læknir má ekki láta kvörtun frá sjúklingi hafa áhrif á þjónustu og meðferð.
30. Lækni ber skylda til fullrar samvinnu við rannsókn á meðferð sjúklings og í málsmeðferð kvartana og kæra sem að starfi hans líta. Honum er skylt að veita landlækni og þeim sem rannsaka mál allar upplýsingar sem málið varða og tengjast rannsókn þess.
31. Á sama hátt ber lækni að aðstoða þá sem rannsaka óvænta skaða eða dauðsföll, sem tilkynnt hafa verið til landlæknis eða lögreglu, með því að svara fyrirspurnum og veita upplýsingar sem kunna að skipta máli við rannsókn máls. Lækni er þá aðeins heimilt að neita að svara ef vitnisburðurinn getur leitt til opinberrar ákæru gegn honum.

Vátryggingar

32. Læknar sem starfa sjálfstætt skulu tryggðir með vátryggingu (sjúklinga-tryggingu) hjá vátryggingafélagi sem hefur starfsleyfi hér á landi án tillits til þess hvort þeir veita þjónustu sem sjúklingur greiðir að fullu sjálfur eða þjónustan er greidd af sjúkratryggingum samkvæmt samningi við Tryggingastofnun ríkisins.

Samstarf við aðra lækna

Sanngirni í samskiptum

33. Læknum ber ævinlega að sýna öðrum læknum sanngirni. Þeim er ekki leyfilegt að mismuna öðrum læknum, þ.m.t. þeim sem sækja um stöður, á grundvelli kynferðis, kynþáttar eða fötlunar. Ekki er læknum heldur heimilt að láta skoðanir sínar á lífsstíl, menningu, trúarbrögðum,

litarhætti, kynferði, kynhneigð eða aldri hafa neikvæð áhrif á fagleg samskipti við þá.

34. Læknar mega ekki kasta rýrð á það traust sem sjúklingar bera til þjónustu eða meðferðar sem þeir fá né kasta rýrð á dómgreind þeirra sem veita sjúklingum meðferð með illkvittinni eða órökstuddri gagnrýni á aðra lækna.

Samvinna í teyimum

35. Teymisvinna dregur á engan hátt úr persónulegri ábyrgð læknis á faglegri hegðan og þjónustunni sem hann veitir. Þegar læknir vinnur í teymi verður hann að:
- * virða kunnáttu og framlag samstarfsmanna;
 - * viðhalda sambandi læknis og sjúklings;
 - * tjá sig skilmerkilega við samstarfsmenn innan og utan teymisins;
 - * ganga úr skugga um að sjúklingar hans og samstarfsmenn skilji stöðu hans sem fagmanns og sérgrein hans, hlutverk og ábyrgð í teyminu og hver ber ábyrgð á einstökum þáttum í meðferð sjúklinganna;
 - * taka þátt í reglulegum könnunum og úttektum á kröfum til teymisins og frammistöðu þess og gera ráðstafanir til þess að lagfæra brotalamir;
 - * vera reiðubúinn til að taka á hreinskiptinn og jákvæðan hátt á vandamálum sem snerta frammistöðu, framkomu eða heilsufar þeirra sem eru í sama teymi.

Stjórnun teymis

36. Sé læknir í forystu fyrir teymi verður hann að ábyrgjast:
- * að læknar í teyminu fullnægi þeim kröfum um framkomu og þjónustu við sjúkling sem leiðbeiningar þessar kveða á um;
 - * að honum berist vitneskja um öll vandkvæði sem hindrað gætu samstarfsfólk úr öðrum starfsstéttum í að fylgja eigin vinnulagi, vinnureglum og siðareglum og tryggja jafnframt að tekið verði á þeim;
 - * að allir í teyminu geri sér grein fyrir eigin ábyrgð og ábyrgð teymisins á öryggi sjúklinganna og á því að skrá og ræða opinskátt og af hreinskilni um vandamál;
 - * að meðferð hvers einstaks sjúklings sé samhæfð og henni stjórnað á réttan hátt og að sjúklingar viti við hvern þeir eiga að tala ef upp koma spurningar eða álitæfni;

- * að vinnutilhögun sé á þann hátt að alltaf sé einhver í teyminu tiltækur;
 - * að gerðar séu reglulegar kannanir og úttektir á að kröfum til teymisins sé fullnægt og á frammistöðu þess og tekið sé á brotalómum í því efni;
 - * að skipulag sé fyrir hendi til þess að taka jákvætt á vandamálum sem varða frammistöðu, framkomu eða heilsufar þeirra sem eru í teyminu.
37. Læknir verður að ganga úr skugga um að ráðstafanir séu gerðar til þess að sjúklingar hans njóti viðeigandi meðferðar utan vinnutíma hans. Slíkar ráðstafanir eru meðal annars fólgnar í skilvirku verklagi við vaktaskipti og skýrum boðskiptum milli lækna.
38. Ef læknir útvegar aðra til að sinna sjúklingum sínum á eigin læknastofu verður hann að fullvissa sig um að viðkomandi hafi nauðsynlega menntun, reynslu, þekkingu og kunnáttu.

Að þiggja stöður

39. Læknar verða að ganga í allar stöður, þar á meðal staðgengilsstöður sem þeir hafa þegið formlega, nema því aðeins að vinnuveitandinn hafi haft ráðrúm til að gera aðrar ráðstafanir.

Miðlun upplýsinga til annarra lækna

40. Almenn þjónar það hagsmunum sjúklinga best að einn læknir, venjulega heimilislæknir, hafi alla vitneskju um og sé ábyrgur fyrir því að læknisþjónusta við sama sjúkling haldist óslitin.
41. Læknir verður að ganga úr skugga um að sjúklingar fái vitneskju um hvernig upplýsingum um þá er miðlað í teyrum og samstarfshópum og milli þeirra sem annast meðferð þeirra. Sé sjúklingur mótfallinn því að upplýsingar um hann séu á margra vitorði, þarf læknirinn að útskýra ávinning af því að fleiri hafi þessa vitneskju í ljósi góðrar og samfelldrar þjónustu við hann. Sé sjúklingurinn eftir sem áður á móti slíku, er lækninum óheimilt að láta viðkomandi upplýsingar af hendi við aðra.
42. Þegar læknir vísar sjúklingi til annars læknis skal hann láta fylgja allar upplýsingar sem máli skipta um sjúkrasögu og núverandi veikindi sjúklingsins.
43. Ef læknir, sem ekki er heimilislæknir sjúklings, veitir honum meðferð eða ráðgjöf ber honum að greina heimilislækninum frá niðurstöðum rannsókna, meðferð og öllum öðrum upplýsingum sem eru nauðsynlegar til þess að þjónustan við hann haldist óslitin, nema því aðeins að sjúklingurinn sé því

mótfallinn. Ef sjúklingur leitar til læknisins án tilvísunar frá heimilislækni ber honum að tilkynna heimilislækni niðurstöður sínar og ráðleggingar. Láti læknir undir höfuð leggjast að greina heimilislækni frá meðferð fyrir fram eða eftir á, telst hann ábyrgur fyrir allri nauðsynlegri eftirmeðferð þar til annar læknir hefur fallist á að taka við.

Umboð og tilvísanir

44. Umboð felst í því að læknir biður annan heilbrigðisstarfsmann eða nema að veita meðferð eða aðra þjónustu fyrir sína hönd. Þegar læknir felur öðrum að veita þjónustu eða meðferð í sínu umboði verður hann að vera viss um að sá sem vinnur í umboði hans sé hæfur til að framkvæma verkið eða veita þá meðferð sem um ræðir. Alltaf skal gæta þess að veita nægilegar upplýsingar um sjúklinginn og nauðsynlega meðferð. Eftir sem áður er læknirinn sjálfur ábyrgur fyrir heildarumsjón með sjúklingi sínum.
45. Tilvísun felst í því að yfirfæra ábyrgð á þjónustu við sjúkling til annars læknis, að hluta til eða alfarið, venjulega um stundarsakir og í ákveðnum tilgangi, svo sem til viðbótarrannsóknna, umönnunar eða meðferðar á sviði sem er utan sérþekkingar viðkomandi læknis.

Velsæmi

46. Birti læknir upplýsingar um þá þjónustu sem hann veitir verða upplýsingarnar að varða staðreyndir sem unnt er að sannreyna. Þær skulu birtar í samræmi við læknaölg, vera faglegar og lækninum sæmandi.
47. Upplýsingar sem læknir birtir mega á engan hátt hafa að geyma órökstuddar fullyrðingar um gæði þjónustunnar. Þær mega heldur ekki á nokkurn hátt gefa fyrirheit um örugga lækningu né notfæra varnarleysi sjúklings eða skort hans á læknisfræðilegri þekkingu.
48. Upplýsingar sem læknir birtir um þjónustu sína, hvort sem það er í viðtölum í fjölmiðlum, á vefsetri eða á annan hátt, mega ekki vera þannig úr garði gerðar að þær beiti fólk þrýstingi til að nýta sér þjónustuna, til dæmis með því að vekja upp illa rökstuddan ótta um heilsuna í framtíðinni. Á sambærilegan hátt er lækni heldur ekki leyfilegt að auglýsa þjónustu sína með því að heimsækja eða hringja til hugsanlegra sjúklingsa, hvorki í eigin persónu né láta aðra gera það.

Skýrslugerð, vitnisburður og undirskriftir

49. Læknir verður að vera heiðarlegur, trúverðugur, varkár og nákvæmur er hann semur skýrslur eða vottorð, fyllir út eða skrifar undir eyðublöð eða ber vitni fyrir rétti eða í öðrum formlegum rannsóknnum. Skal hann votta það eitt er hann veit sönnur á. Sannreyna skal allar upplýsingar áður en skjöl eða yfirlýsingar eru undirrituð. Engum veigamiklum atriðum má sleppa. Hafi læknir fallist á að semja skýrslu eða skrifa undir skjal eða gefa vitnisburð verður hann að gera slíkt án óeðlilegra tafa.

Rannsóknir

50. Taki læknir þátt í rannsóknnum verður hann að láta meðferð og öryggi sjúklingsins sitja í fyrirrúmi. Ganga skal úr skugga um að samþykki fyrir rannsókninni hafi fengist og fylgja ákvæðum laga og reglugerða um vísindarannsóknir og persónuvernd.

Fjármál og viðskipti

51. Læknir verður að vera heiðarlegur og hreinskiptinn í fjárhagslegum viðskiptum sínum við sjúklinga. Þetta á sérstaklega við um eftirtalin atriði:
- * Verðskrá skal liggja fyrir á aðgengilegu formi áður en sjúklingur samþykkir meðferð, sé þess nokkur kostur.
 - * Óheimilt er að notfæra sér varnarleysi sjúklings eða þekkingarskort þegar þóknun er ákveðin fyrir meðferð eða þjónustu.
 - * Óheimilt er að hvetja sjúklinga til þess að gefa, lána eða arfleiða peninga eða gefa gjafir sem beint eða óbeint koma lækninum sjálfum til góða. Ekki má beita sjúklinga eða fjölskyldur þeirra þrýstingi til þess að gefa öðru fólki eða stofnunum fjárframlög.
 - * Óheimilt er að beita sjúkling, sem læknir hefur fyrst séð og sinnt á opinberri heilbrigðisstofnun, þrýstingi til þess að þiggja meðferð á einkastofu læknisins, ef aðstaða er til og unnt er að sinna sjúklingi áfram á stofnuninni, t.d. göngudeild hennar.
 - * Greina verður sjúklingi frá því ef einhver hluti þóknunar fyrir læknisþjónustu rennur til annars læknis.

52. Læknir skal vera heiðarlegur í fjármálum og viðskiptum við vinnuveitendur, tryggingafélög og aðrar stofnanir eða einstaklinga. Þetta á sérstakleg við um eftirtalin atriði:
- * Hafi læknir umsjón með fjármálum verður hann að gæta þess að fjármunir fari til þeirra þarfa sem þeim var ætlað og að þeir séu aðgreindir í bókhaldi frá eigin fjármunum hans.
 - * Áður en læknir tekur þátt í umræðum um kaup á vöru eða þjónustu verður hann að greina frá því hvort hann sjálfur, fjölskylda hans eða vinir eigi fjárhagslega eða viðskiptalegra hagsmuna að gæta með kaupunum.

Hagsmunaárekstrar

53. Við meðferð sjúklinga ber lækni fyrst og fremst að hafa hagsmuni sjúklinga sinna að leiðarljósi. Þar af leiðir að hann má ekki óska eftir né þiggja hvatningu, gjafir eða boð af neinu tagi sem gætu haft áhrif á hann eða mætti túlka þannig að hefðu áhrif á dómgreind hans. Gildir þetta ekki síst um samskipti lækna við lyfjafyrirtæki. Læknar eiga ekki að taka við gjöfum, þiggja risnu, þjónustu eða annað frá lyfjafyrirtækjum eða öðrum ef það gæti orðið til þess að draga úr fagmennsku þeirra eða trúverðugleika. Læknum er ráðlagt að spyrja sig nokkurra spurninga þegar þeir standa frammi fyrir slíkum boðum: 1) Hvað myndu sjúklingar mínir halda um þessi samskipti, hvað finnst almenningi? 2) Hvernig myndi mér líða ef þessi tengsl kæmu fram í fjölmiðlum? 3) Hver er tilgangur lyfjafyrirtækisins með þessu boði? 4) Hvað ætli öðrum læknum þyki um þetta? 5) Hvað myndi ég sjálf(ur) halda ef minn eiginn læknir þæði þetta boð?

Fjárhagslegir hagsmunir í sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum og öðrum sjúkrastofnunum

54. Eigi læknir fjárhagslega eða viðskiptalegra hagsmuna að gæta í rekstri heilbrigðisstofnana, lyfjafyrirtækja eða annarra líftæknifyrirtækja má það ekki hafa áhrif á þær rannsóknir sem hann ráðleggur, þau lyf eða meðferð sem hann veitir eða hvert hann vísar sjúklingum.
55. Eigi læknir fjárhagslega eða viðskiptalegra hagsmuna að gæta í rekstri stofnana sem hann ætlar að vísa sjúklingi á til meðferðar eða rannsókna, verður hann að greina sjúklingnum frá þessum hagsmunum.
56. Lækni ber að greina frá fjárhagslegum og faglegum tengslum við fyrirtæki sem styðja rannsóknir sem hann tekur þátt í eða ber ábyrgð á.

Heilsufar

Þegar heilsufar læknis getur stefnt sjúklingi í voða

57. Viti læknir að hann sé haldinn alvarlegum sjúkdómi sem gæti smitað sjúklinga hans eða að dómgreind eða frammistaða hans sé verulega skert af völdum veikinda, sjúkdóms eða meðferðar hans, ber honum að leita til og fylgja ráðleggingum næsta yfirmanns eða landlæknis til að fá úr því skorið hvort og að hve miklu leyti hann þarf að breyta læknistarfsemi sinni. Ekki er ráðlegt að treysta á eigið mat á hættunni fyrir sjúklinga.
58. Ef læknir telur sig haldinn alvarlegum sjúkdómi sem gæti smitað sjúklinga hans verður hann að gangast undir allar nauðsynlegar rannsóknir og fylgja ráðum annars læknis í viðeigandi sérgrein um nauðsynlega meðferð og/eða breytingar á starfi sínu.

Leiðbeiningar þessar eru ekki tæmandi.

Þær geta ekki tekið til þjónustu lækna í hvaða mynd sem er né til allra brota í starfi sem gætu stefnt lækningaleyfi í hættu.

Læknar verða því ævinlega að vera reiðubúnir til að útskýra og réttlæta gerðir sínar og ákvarðanir.

Landlæknisembættið

Austurströnd 5 • 170 Seljarnarnes

Sími: 510 1900 • Netfang: postur@landlaeknir.is

Veffang: www.landlaeknir.is