

Taushet er gull

Vi leger har mye av identiteten vår i det å være lege. Legeidentiteten kan være så sterk at når vi selv er syke, så preges pasientrollen vår i stor grad av at vi er leger – vi er ikke som andre pasienter. Litt på samme måte som lottomillionærene. Kanskje er dette til hinder når vi skal sette oss i pasientens sted og forstå hvordan møtene våre oppleves for dem. Det kan være vanskelig å huske på at det vi opplever som en banal og ufarlig infeksjon, for en pasient kan være årsak til store bekymringer. Hvordan det vi tolker som milde smerter, kan ha alvorlige ringvirkninger i pasientens liv, eller hvordan det å for første gang fortelle om egen angst kan være noe av det vanskeligste vedkommende har gjort.

Som så mye annet i hverdagen vår handler dette om kommunikasjon. Og skal vi kunne gjøre jobben vår, må vi forstå hva pasienten forsøker å formidle. Deretter må vi nå fram med vårt budskap til pasienten på et språk hun forstår. Vi kan aldri bli for flinke til å forstå hva pasienten egentlig sier, og vi kan heller aldri bli for flinke til å snakke forståelig for pasienten.

Viktigheten av å forstå ordene og situasjonen gjør at vi aldri bør slutte å stille oss selv spørsmålet: «Hvordan oppleves dette for pasienten?» Det er imidlertid ikke bare i selve pasientmøtet at dette spørsmålet er viktig. I dette nummeret av Utposten retter vi oppmerksomheten mot taushetsplikten. Å overholde taushetsplikten byr på utfordringer i den praktiske driften på legekantoret. Hvordan kan vi overholde taushetsplikten samtidig som nødvendig informasjon skal deles mellom helsepersonellet, og viktig læring og erfaring deles i kollegiet. Hvordan skal vi vekte dette opp mot hverandre? Skal vi overholde taushetsplikten dersom det innebærer at pasienten får et dårligere helsetilbud? Anne Kjersti Befring, ledende jurist i Legeforeningen, redegjør for sentrale bestemmelser om taushetsplikten. En enquete med kommentarer fra jurist Lars Duvaland, belyser hvordan taushetsplikten praktiseres på legekantorer.

Hvordan ville det vært for meg, hvis jeg var pasient, og visste at det som kom fram under konsultasjonen ble diskutert åpent i lunchen? Hva hadde jeg syntes dersom noen hadde lest i min journal for å lære? Hvordan hadde jeg reagert dersom veggene hadde ører; ører jeg ikke visste om? Jeg tror jeg hadde følt meg krenket, og blitt veldig, veldig sint. Én ting er å ha flere enn legen med på konsultasjonen i forbindelse med undervisning, men jeg vil forbeholde meg retten til selv å kunne styre hvor min historie ble presentert. Hva jeg velger å utlevere om meg selv henger jo også sammen med hvem, og hvor mange jeg utleverer det til. Det er ikke ok at noen i ettertid tar seg til rette og tilegner seg taushetsbelagte opplysninger.

Tryggheten om at det som kommer fram i møtet med helsevesenet er taushetsbelagt, er en forutsetning for en best mulig helsetjeneste, og en forutsetning for et helsevesen der vi kan ta hånd om også de tingene som er vanskelige, og vi som pasienter synes er ubehagelig å dele med andre. Hvis praktiseringen av taushetsplikten ikke er god nok, og det lekker opplysninger både her og der, enten det er i læringsøyemed, av praktiske hensyn eller fordi vi er for nonchalante, kan dette true kvaliteten i hele tjenesten. Redaksjonen håper at vi ved å ta opp dette temaet, kan bidra til en økt bevissthet rundt taushetsplikten og dens utfordringer, og at det kan være et lite steg på veien mot en best mulig balanse mellom taushet og informasjonsflyt.

Ole Andreas Hovda