



Kari Sundby

Generalsekretær i Landsforbundet Mot Stoffmisbruk (LMS)

Taushetsplikten – kommunikasjonsutfordring eller stengsel?

Taushetsplikten er en selvfølge. Håndhevelsen, derimot, bør nyanseres.

«Det mest fortvilte er at legen hans ikke vil snakke med meg, høre min historie og ta mine erfaringer med i vurderingen av veien videre for sønnen min.»

Uttalelsen kom fra en fortvilet mor med en rusmisbrukende sønn, som dessverre hadde fylt 18 år. 18 år, men hjemmeboende og helt avhengig av å bli forsørget av mor. 18 biologiske år, men med en sosial modning tilsvarende 12 år som følge av langvarig rusmisbruk. Livet har stått på pause.

Det er mor han skrives ut til og mor som oppfordres til å ta ansvar og gi ham et midlertidig hjem når offentlige tiltak ikke strekker til. Det er mor som har ham på «privat avrusning» i kjellerstuen fordi det er lange køer til avrusning og behandling i spesialisthelsetjenesten. Det er mor som overtar når kommunen mangler korttids-plasser i påvente av behandling.

«Fint at du tok ham med,» sier fastlegen, «men jeg har dessverre taushetsplikt og Per vil ikke samtykke til at du informeres. Han har trukket samtykket han ga i møtet vårt fordi du angivelig ikke forstår ham. Mitt primæransvar er pasientens ve og vel og, som sagt, jeg har taushetsplikt og kan ikke snakke med deg.»

Kjære fastleger, dere har taushetsplikt, og ingen bestrider det. Men det er mange måter å håndheve taushetsplikten på. Hvor ofte tar dere den ekstra runden med den ambivalente ruspasienten som gir mor innsyn den ene dagen og trekker det tilbake neste dag?

Kanskje på grunn av nødvendig grensesetting hjemme, kanskje fordi han møter «sunn» motbør?

Kjære fastleger. Det er mange måter å kommunisere på innenfor taushetspliktens rammer uten å behøve å være redd for erstatningsansvar og tjenesteforsømmelse. Taushetsplikten bør snarere være en kommunikasjonsutfordring enn et stengsel for informasjon. Dersom leger og andre behandlere ikke vektlegger pårørendes erfaringer og neglisjerer denne kilden til komparentopplysninger, mister du som lege verdifull informasjon om pasienten din og reduserer pårørendes tillit til deg.

Kan det være slik at det av og til er fristende å gjemme seg bak taushetsplikten i en travel hverdag og ikke ta seg tid til en litt lengre reflekterende samtale, både med pasient og faktisk også pårørende?

Rus og psykisk sykdom er tett sammenvevd.

Veilederen *Pårørende – en ressurs* slår fast at undersøkelser viser at det å involvere pårørende kan redusere faren for tilbakefall, føre til færre symptomer, bedre pasientens sosiale fungering og gi økt opplevelse av mestring og tilfredshet både hos pasient og pårørende.

Forskrift om individuell plan (IP) har blant annet som formål å «styrke samhandling mellom tjenesteyter og tjenestemottaker og eventuelt pårørende...».

Stoltenberg-utvalget slår så treffende fast at behandling for rusavhengighet dreier seg om langt mer enn medisinsk rusfrihet. Det dreier seg om hjelp til å få tak på selve livet igjen, ja rett og slett få orden på et helt liv, inkludert forholdet til familie og venner.

Hvordan få dette til dersom respekten for pasienten går så sterkt på bekostning av respekt og forståelse for pårørende at sluttresultatet blir en dårligere fungerende familie og derved redusert støtte også for pasienten?

Tro meg, en rehabilitert rusmisbruker trenger all den hjelpen han kan få, og bare pårørende har døgnåpent.

En klok ambulansesjåfør sa en gang til meg: «Taushetsplikten? Nei, den er ikke noe stort problem. Når fortvilte mødre ringer meg og spør om jeg vet hvordan det går med sønn eller datter, da sier jeg enten at i natt kan du sove godt og ta det litt med ro eller at akkurat nå er det kanskje greit å være litt forberedt. Da skjønner de godt hva jeg mener.»

Det holder, det, kjære fastleger, og helt lovlig er det også.

I neste nummer:

- Calvé-Legg-Perthes' sykdom
- Legemiddelbruk
- Arbeidsrelatert kreft
- Dysmenoré og menoragi
- Horners syndrom
- Pulmonal hypertensjon