

# Tystnadsplikten urholkad

Jag vågar tro att sjukvården i allmänhet inte karaktäriseras av lösmynthet utan att flertalet anställda respekterar de sjukas personliga integritet. Alla kan dock inte förväntas ha samma etiska medvetenhet. Den aktuella lagstiftningen innebär att det är, om inte fritt fram, så dock riskfritt att bryta mot tystnadsplikten så länge man inte är engagerad i vården av den enskilda patienten. Är det så det var tänkt?

JAN-OTTO OTTOSSON  
professor, Göteborg  
jan.otto.otto@gothnet.nu

**II** *Arbetslivsminister Hans Karlsson har, på grund av en dess bättre inte livshotande sjukdom, behövt en tids vård på sjukhus. Eftersom han är en, särskilt i dessa dagar, känd person väckte hans sjukdom uppmärksamhet bland vårdpersonalen och nyheten om hans sjukdom spreds snabbt. Datajournalen omöjliggjorde detaljstudier, men enbart det faktum att statsrådet låg på sjukhus för en viss sjukdom var tillräckligt för ryktesspridning. Till en början skedde den inom avdelningen, sedan mellan sjukhusets olika avdelningar och till sist till vänner och bekanta – allt i förtroliga samtal. Helt naturligt kände Hans Karlsson att hans personliga integritet inte respekterades. Med den tidigare affären med företrädaren Leif Blomberg i gott minne gjorde han en anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Han riktade anmälan mot en speciell person som bevisligen spridit uppgiften om hans sjukdom utanför kretsen av sjukvårdspersonal. Personen hade inte haft med hans egen vård att göra men ändå fått insyn i fallet. Hans Karlsson menade att en erinran om betydelsen att respektera tystnadsplikten i vården kunde vara på sin plats. HSAN tog dock inte upp anmälan till prövning. Regelverket hade ändrats sedan »Blommans« tid.*

## Ett fiktivt men belysande exempel

Historien är uppdiiktad, och så vitt bekant är Hans Karlsson vid god hälsa. Ändå är den representativ för hur brott mot tystnadsplikten hanteras i dagens sjukvård. Sekretess gäller för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men (Sekretesslagen 7 kap 1 § 1980:100). HSAN hänvisar dock till 5 kap 2 och 3 §§ lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, som säger att Ansvars-

nämnden endast prövar frågor om disciplinpåföljd vid sådan yrkesutövning som har direkt betydelse för patientsäkerheten samt vid klinisk forskning på människor.

## Propositionen

HSAN återoppar också propositionen (1993/94:149) till lagen om disciplinpåföljd som numera ingår i lagen om yrkesverksamhet. Regeringen visar här medvetenhet om att utlämnande av sekretessbelagda uppgifter kan vara mycket kränkande för den enskilde, men anser att det i princip saknar betydelse för den medicinska vården och att patientsäkerheten inte äventyras. För en adekvat vård krävs dock att den enskilde vågar lämna all information som kan ha betydelse för den medicinska bedömningen. Därför bör brott mot tystnadsplikt kunna prövas om det begåtts av personer som har anknytning till vården av patienter. Brott mot tystnadsplikten av vårdanställda som inte är engagerade i vården föranleder således inte prövning.

## Riskfritt bryta mot tystnadsplikten

Jag vågar tro att sjukvården i allmänhet inte karaktäriseras av lösmynthet utan att flertalet anställda respekterar de sjukas personliga integritet. Alla kan dock inte förväntas ha samma etiska medvetenhet. Det kan vara frestande att för vänner och bekanta berätta vad man mer eller mindre ofrivilligt »råkat få veta« eller »i förtroende fått höra« om kända personers sjukdomar och vård. Det sker mer av tanklöshet än av illvilja.

Den aktuella lagstiftningen innebär att det är, om inte fritt fram, så dock riskfritt att bryta mot tystnadsplikten så länge man inte är engagerad i vården av den enskilda patienten.

Är det så det var tänkt?•

# Vårt ansvar för sjuk-skrivningsepidemin

**II** Äntligen börjar röster höras från oss på gräsrotsnivå, dvs läkarkåren som dagligen får hantera sjukskrivningsproblematiken. Se t ex distriktsläkare Karin Nykvists utmärkta reflekterande inlägg i Läkartidningen 14/2003 (sidan 1256).

För att undvika missförstånd vill jag direkt medge att väldigt många medborgare inte mår riktigt bra och att våra patienter som individer försöker hantera sin egen personliga situation på bästa sätt efter givna förutsättningar. Riktiga fuskare är väldigt få.

## Ska vi sjukskriva?

Jag ifrågasätter om vi läkare överhuvudtaget ska få sjukskriva patienter. Hur ska vi kunna avgöra en persons arbetsförmåga på ett vetenskapligt och någorlunda objektivt sätt? I praktiken är det endast hur mycket synd vi tycker om patienten som avgör detta, vilket är djupt orättvist.

En läkare kan helt ansvarslost sjukskriva en patient hur länge som helst, en vecka eller ett år, bara man följer vissa formaliteter. Det är endast det egna samvetet som avgör eller hur beredd man är att möta en potentiell konflikt med patienten och eventuella allvarliga hot.

Vi bidrar också till att odla myten om att arbete är skadligt för hälsan – har man ett papper från läkaren legitimeras situationen. Vad är objektiv arbetsförmåga? Personer med total frånvaro av medicinsk arbetsförmåga är lättidentifierade. Hur många handikappade/funktionshindrade kämpar inte för att få komma in i arbetsgemenskapen mot många odds?

I stället för att ta tag i en svår och otillfredsställande livssituation går man till doktorn för att bli sjukskriven, och på så sätt rullar man bara problemen framför sig. Till och med myndigheter/arbetsgivare uppmanar alltför ofta medborgarna att gå till doktorn om man kör fast i ett problem. Vi kan givetvis alltid hitta någon medicinsk diagnos. Vem har inte ont i magen, oro eller värk i kroppen, sömnproblem etc när något blir jobbigt?

## Sjukskrivning fyller ut gapet

Vi alla bidrar hela tiden till att medikalisera livet. Jag har en bestämd känsla av att andelen medborgare som frivilligt går ner i arbetstid när de inte mår bra har minskat kraftigt. I stället går man till doktorn för en sjukskrivning för att fylla ut gapet i inkomstbortfall; någon medicinsk diagnos kan man alltid få fram. Likaså säger man sällan upp sig från ett fast arbete som man vantrivs med, för då går man miste om ersättning från A-kas-