

Praktiserende læge
Niels Saxtrup
Lægehuset, Paradisvej 4
3700 Rønne
saxtrup@dadlnet.dk

Rønne, den 12. august 2014

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Primær Sundhed

Hørings svar til

Udkast om bekendtgørelse om kodning og datafangst i almen praksis, indberetning af data til regionen og offentliggørelse af oplysninger om lægen eller klinikken

Lige så længe vi har haft historisk skrevne kilder, har der fra magthaveres side været stor interesse for at se – og kontrollere – hvad der skete hos lægen (troldmanden/heksen, druiden, den vise). Allerede Hippokrates (460-375 f Kr) måtte i det første lægeløfte understrege og specifikt nævne tavshedspligten:

"hvad jeg ser og hører i min praksis eller uden for praksis i menneskenes liv, hvad som ikke bør komme ud, det vil jeg fortie, idet jeg anser sligt for embedshemmelighed",

og fortsætter:

"Når jeg handler efter denne ed og ikke bryder den, så lad det forundes mig at nyde godt både af mit liv og af min kunst, idet jeg nyder anelse hos alle mennesker til evig tid; men overtræder jeg den og bliver medsammensvoren, da times mig det modsatte heraf."

Nærværende lovforslag lægger ikke skjul på, at man under dække af "kvalitetskontrol" og "kontrol med brug af økonomiske midler", vil indhente oplysninger, der er fremkommet i det helt intime rum mellem læge og patient. Man vil med lov bryde tavshedspligten; man vil bryde den ed, som den enkelte læge har givet på, at det enkelte menneske trygt kan komme: hvad du her fortæller og deler, vil ikke komme videre.

Jeg vil bede Dem, kære læser, reflektere over, hvordan De selv vil have det med at intime detaljer - om Deres psyke, Deres vaner, Deres tanker, Deres fysik, Deres formåen og begrænsninger; Deres bekymringer; Deres svig – Deres ægtefælles svig og Deres sorg; Deres drømme; hvad De end måtte vælge at dele med Deres personlige læge – ikke længere alene forbliver i det lukkede og intime møde med Deres læge.

Forestil Dem, at præster blev omgivet samme krav: hvad der bliver sagt og bekendt af et sognebarn, ville man fra Kirkeministeriets side nu have information om, så man kunne lave statistik og kvalitetskontrol af præsten. Forestil Dem præsten kode, hvad han måtte erfare om sine sognebørns synder og indsende disse til biskop, som videresender til ministerium. Grotesk? Bevares, De kridter selv banen op, hr. Minister.

Forestillingen om, at diagnoser, sygdom, lidelser, tilbøjeligheder, bekymringer, er klart afgrænsede og veldefinerede enheder, vidner om, hvem der har været med til at fremavle dette arrogante, menneskefjendske og uforstandige makværk, der her er præsenteret.

Der er tale om en forestilling om sygdom som en apparatfejl i legemet eller sjælen, som hører renæssancen til: at vi kan måle og veje alt; at vi kan besejre sygdom og i sidste ende – med informationer nok – kan betvinge døden selv.

Det er et billede, som man måske kan gøre sig inden for klassisk fysik i afgrænsede og lukkede eksperimentelle systemer, hvor man kan måle og veje på, hvad der er i udgangspunkt, og hvad der er efter en given proces. Vi kan fuldt rekonstruere forløbet – det er ikke unikt. Fra Niels Bohrs kvantemekanik ved vi, at kun enkle isolerede opstillinger kan betragtes så simpelt og ... primitivt.

Måske kan man inden for samfundsvidenskabelige modeller skabe sådanne konstruktioner med mening. Modeller, hvor individet, mennesket, ikke har en plads, men kun er en del af en stime. Man har da ikke blik for det enkelte menneske – dét, der står i centrum for lægens gerning. Men man kan lave statistikker, fremskrivninger, kasser og søjlediagrammer af en modelvirkelighed.

At anse menneskets sjæl og krop på en så forsimplet måde – og at forestille sig, at vi kan kortlægge og møde det enkelte menneske så skematisk, som der lægges op til i vejledninger og ubrugelige pop-up-menuer viser, hvor langt De, hr. Minister og embedsværk, er fra det levede liv hos lægen.

Ingen levende mennesker passer ind i dette forsimplede billede; ville De selv ønske at blive betragtet som en anonym fisk i en stime blandt utallige, vurderet og vægtet af et pop-up vindue? – eller vil De mødes som et unikt, helt og levende menneske; vil De mødes, hvor De selv sætter dagsorden og hvor mødet med lægen er et ligeværdigt møde med Dem selv som hovedaktør og medspiller?

Her taler vi ikke om, hvis De kommer med sår på knæet, men hvis De kommer med sorg eller tab af færdigheder? Hvis De kommer med "en kronisk lidelse", hvad det end måtte være?

Ønsker De, at vi som læger hurtigt fæstner en label, en diagnose, et brændemærke, på Deres pande og sætter Dem på et forud designet forløb – "kvalitetssikret og valideret"? Eller ønsker De selv, at De, med Deres personlige behov og historie, mødes som den, De er?

Hvor tror De selv, helsen findes?

Hos McDonalds lægen med sit anonyme præfabrikata, der aldrig kan begå fejl, fordi denne kun blindt følger flowchart-opskrifter og aldrig reflekterer selv; hvor De blot er en genstand?

Eller hos den læge, der på grundlag af sine erfarede kundskaber, herunder kendskabet til Dem, Deres historie og relationer, kan bistå Dem personligt og være Deres menneskekyndige advokat udi deres legemlige eller sjælelige tilstand?

Og ja, læger kan tage fejl. Jeg tager fejl hver dag; hvis De ønsker en fejlfri læge – så søg et andet sted hen. Gå da på Falcks "McDonalds-klinikker" i sundhedsstorcentre, De vil med sikkerhed ikke møde en personlig læge – til gengæld kan De være sikker på et upersonligt og foruddesignet produkt – med fare for overdiagnosticering (=fejldiagnosticering) og overbehandling (=fejlbehandling). Men der er glade smileys – og De får mulighed for at deltage i tilfredshedsundersøgelse hver gang.

Men Dem selv, De vil blive reduceret til at være det hylster, som bærer diagnosen rundt i systemet af kalkulerede algoritmer. Deres personlighed vil blive ligegyldig for ingen har længere ansvaret og kendskabet til Dem. De er ikke længere nogens.

De er på gal vej, hr. Minister – og jeg tror, De kan mærke det, hvis De føler efter. Facit findes ikke; alene i den nære sparring mellem to individer, patient og menneske, vil man kunne nå helbredelse, lindring eller trøst. Det er hvad den praktiserende læge mestrer. Vi er lægernes bohemer, vi møder folk, hvor de er. Også Dem, hr. Minister.

Det er klart, at den praktiserende læges fundament er lægevidenskaben og mange års erfaring og tilegnede kundskaber - samt kendskab til de mennesker, denne har i sin patientpopulation. Ikke alle kendes intimt; nej, thi kun når behovet for intimitet er påkrævet hos patienten, vil det opstå. Det ligger som kim i det fortrolige forhold og kan blomstre op, når det times. Den dag, De har brug for den nære relation, vil den kunne blive virkelighed hos Deres praktiserende læge. Og den dag kommer for de fleste, hr. Minister.

De har med Deres Udkast til bekendtgørelse vist Deres og embedsværket reelle hensigter i forhold til samarbejdet med de danske praktiserende læger, et af verdens mest berømmede af slagsen. De afslører en mistillid, der næppe gavner en fremtidig relation.

Jeg har svært ved at forestille mig demokratier, der med straf vil tvinge læger til at udlevere intime oplysninger om de patienter, de har i deres patientliste. Jeg tænker, at kun fascistiske regimer tvinger læger til at udlevere oplysninger på deres patienter. Jeg forestiller mig kun nazisterne i den nyere danske historie har villet tvinge læger til at udlevere oplysninger om jøder, homoseksuelle, kommunister, modstandsfolk; jeg kan ikke sige det med sikkerhed; men jeg kan ikke forestille mig andre tilfælde.

Det siges at patienters data, der skal videregives, er sikrede og intime. Det burde ikke være nødvendigt at tilbagevise dette. Alene talrige sager i det offentlige de sidste måneder, skulle vist en gang for alle have tilbagevist dette.

Og vedkommer det andre (stat, kommune, region, forsikringselskaber, medicinalindustri, presse etc.), om De måtte være ked af det eller have en sorg (kodes som ikke-psykotisk psykisk lidelse) eller i beruset tilstand (alkoholmisbrug – en ikke-psykotisk psykisk lidelse) være kommet til skade? Vedkommer det andre, om De har en kronisk lidelse (der i øvrigt kan være svær nøjere at diagnosticere; thi diagnoser er flygtige begreber i tid og sted); om de – helt i skoven – er testet for depression på standardiserede skemaer; om De følger Deres kur for sukkersyge, KOL, fanden og hans pumpestok!

Tillad mig her er citere FN's Menneskerettighedserklæring, artikel 12: "Ingen må være genstand for vilkårlig indblanding i private forhold, familie, hjem eller korrespondance, ej heller for angreb på ære og omdømme. Enhver har ret til lovens beskyttelse eller angreb".

Læs den gerne igen, hr. Minister. De gør ikke bare overgreb på en relation mellem læge og patient – De gør direkte overgreb på det enkelte menneske.

Hr Minister!

Jeg – og mine kolleger i min stand – forfærdes over den nidkærhed og helt utilslørede mistillid, De udviser overfor vores stand. Holberg kunne ikke have skrevet dette drama bedre. Det er absurd.

Det er en pervertering af lægegerningen.

Omvendt tænker jeg, De må have Deres grunde.

Hvis De forestiller Dem, at man kan opnå øget sundhed ved at registrere, er De på gal vej. De er i så fald misinformeret.

Hvis De forestiller Dem, de kan kontrollere det ukontrollable i lægens praksis, er De på gal vej; det kommer De aldrig til.

Hvis De forestiller Dem, de kan omgå de af mine kolleger, der er snydere og uvederhæftige, er De på gal vej (de finder blot en anden vej).

Hvis De forestiller Dem, at der kan tjenes penge på patientdata solgt til medicinalindustri og forsikringsbranche, har De nok ret. Men, Hr Minister – er det dét, De vil?

Hr. Minister og embedsfolk.

De er med Deres forkvaklede menneskesyn og mekaniske sygdomsbegreb ved at udfordre vi lægers allerhelligste: vores edsvorne og dyrebare tavshedsløfte; hele grundlaget for vores gerning. De er ved at underminere et af verdens bedste familielægesystemer.

Andre af mine kolleger har redegjort i andre bemærkninger. Nærværende er blot et supplement.

Jeg vil nægte at indberette data om mine patienter. Det kommer aldrig til at ske. Lad mig tage den første retssag – og mine kolleger vil følge mig.

På den måde vil vi udstille Deres snæversyn og Deres kynisme, og det vil være en stor ære for mig og mine at forsvare tavshedspligten for vores patienter og det enkelte menneskes krav på integritet.

Med venlig hilsen
Niels Saxtrup