

Hvor er den sunde fornuft?

Ugeskrift for Læger 14. nov. side 88-89 915 ord Forfatter: Torben Kjær, medlem af Hovedstadens Regionsråd og Danske Regioners Sundhedsudvalg (Ø) E-mail:

INTERESES KONFLIKTER: ingen

Her i tidsskriftet den 17. oktober blev under overskriften »Lægers tavshedspligt ved behandling af unge kan være et dilemma« [1] givet eksempel på en 16-årig ung mand med diabetes, som til sin læge fortalte, at have været temmelig fuld og spurgt, om det var farligt, og at lægen ikke måtte sige det til moren. Herefter opremsedes en mængde lovgivning og modsætningsfyldte retningslinjer i forhold til unge under 18 år, hvor personalet dels skal tage hensyn til den unges tarv, dels til forældremyndighedsansvaret.

Hvad er meningen med at skabe en konflikt, som personalet bør håndtere med sin sunde fornuft? Fortæller lægen om det til moren, vil det næppe få den unge til at droppe teenagelivet med fester og alkohol. Til gengæld risikerer lægen at miste den unges fortrolighed og tillid. Det kan som regel ses på unge og prøvesvar, om de lever et hårdt liv, som man bør underrette forældrene om, hvilket f.eks. kan ske ved, at man beder den unge om, at næste møde bliver sammen med en forælder, så det sker i åbenhed.

Som diabetiker siden mit femte år og de første 30 år tilknyttet Hvidøre Hospital, kom en sygeplejerske til mig, da jeg var 15 1/6 år og sagde: »Du ved godt, at du ikke bør drikke sammen med dine kammerater. Men jeg ved, at det gør du, så nu skal jeg fortælle dig, hvordan du bedst gør det i forhold til din sygdom«. Det var i starten af 1970'erne, og jeg har aldrig glemt hendes ord og lærdom.

Det kan undre, at man på Hvidøre for omkring 45 år siden med pædagogik og sund fornuft var i stand til at hjælpe unge med teenageårenes udfordringer, som ingen undgår, og hvor man ved, at de unge på trods af sygdom er »udødelige« og indimellem lever livet som andre unge, selv om de er tudet ørene fulde af, »at det må de ikke«. Mens artiklen tyder på, at man efterlyser klare retningslinjer for, hvornår lægen skal gøre hvad, så man slipper for at bruge sin sunde fornuft og tage ansvar. Det hjælper ikke de unge.

LITTERATUR

1. Boisen K, Adolphsen C, Svensson J et al. Lægers tavshedspligt ved behandling af unge kan være et dilemma. Ugeskrift Læger 2016;178:V01160061

>SVAR: Gældende regler kan skabe dilemma

Vi takker for kommentaren til vores statusartikel om lægers tavshedspligt over for unge patienter. Vi er helt enige med Torben Kjær i, at der er behov for en særlig støtte i ungdomsårene, hvor identitetsdannelse, selvstændiggørelse og stræben mod »normalitet« udgør centrale temaer - også for unge med kronisk sygdom [1]. Vi er også helt enige i, at unge med f.eks. diabetes bør rådgives omkring brug af alkohol, så de kan beskytte sig mod f.eks. insulinchok, hvis/ når de drikker. Vi mener dog ikke, at vi med en gennemgang af de gældende retningslinjer på området »skaber en konflikt«. Tværtimod vil vi med artiklen gøre opmærksom på, at de gældende retningslinjer på området kan skabe et dilemma.

Vi er enige med Torben Kjær i, at en ukritisk inddragelse af forældre næppe vil få den unge til at droppe det almindelige teenageliv, hvilket i vores optik heller ikke vil være hensigtsmæssigt. Der findes mange kroniske tilstande, hvor en livsstil ikke kan »afsløres« i prøvesvar, og hvor det er i samtalen, at lægen kan støtte den unge patient til en hverdag, hvor der er balance mellem ungdomsliv og sygdom. Da læger har journalføringspligt, og forældre har aktindsigt i deres barns journal, til vedkommende fylder 18 år, er det ikke i alle tilfælde uproblematisk blot at følge »den sunde fornuft«. Tværtimod ville denne praksis let kunne sætte den unges fortrolighed og tillid over styr.

Fra en spørgeskemaundersøgelse på Rigshospitalet ved vi, at de fleste unge ikke kender deres rettigheder [2], og fra undervisning og klinisk praksis er det vores erfaring, at også mange sundhedsprofessionelle er i tvivl om fortolkning af lovgivning og retningslinjer. Region Hovedstaden har derfor udgivet informationspjecer til unge om bl.a. netop tavshedspligt [3].

Vi finder det bemærkelsesværdigt - og bekymrende - at et medlem af Hovedstadens Regionsråd opfordrer læger til at se bort fra Sundhedsstyrelsens vejledninger på området.

Formålet med vores artikel var at tydeliggøre, hvordan de gældende retningslinjer kan forårsage forskellige dilemmaer, i håbet om en mere ungevenlig praksis - med plads til både »sund fornuft« og lægeligt ansvar. Som beskrevet i artiklen vil det være vores anbefaling, at vejledningen om information og samtykke og om videregivelse

af helbredsoplysninger mv. [4] bruges som et afsæt for mere ungevenlige anvisninger i forhold til tavshedspligt over for forældre til unge under 18 år. Å

Kirsten Boisen , Caroline Adolphsen , Jannet Svensson , , Rikke Jensen , & Grete Teilmann 1) Ungdomsmedicinsk Videnscenter, BørneUngeKlinikken, Rigshospitalet 2) Juridisk Institut, School of Business and Social Sciences, Aarhus Universitet 3) Børne- og Ungeafdelingen, Herlev og Gentofte Hospital 4) Afdeling for Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet 5) Børne- og Ungeafdelingen, Nordsjællands Hospital 6) Ungdomsmedicinsk Udvalg, Dansk Pædiatrisk Selskab E-mail: kirsten.boisen@regionh.dk

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

LITTERATUR

1. Sawyer SM, Drew S, Yeo MS et al. Adolescents with a chronic condition: challenges living, challenges treating. *Lancet* 2007;369:1481-9. 2. Boisen KA, Hertz PG, Blix C et al. Independent visits and confidential care at a tertiary university hospital. *Turk Arch Ped* 2013;(suppl 2):89. 3. Tavshedspligt for unge. <https://publikationer.regionh.dk/pdf/full-3433/tavshedspligt-for-unge.pdf> (2. nov 2016).

4. Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. - retsinformation.dk. www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=21076 (2. nov. 2016).

© Ugeskrift for Læger