



**143. REDNA LETNA SKUPŠČINA SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA
PRAVICE ZDRAVNIKOV**

Velenje, 13. in 14. oktober 2006

**MED ZASEBNIM IN JAVNIM
PRAVICA JAVNOSTI DO OBVEŠČENOSTI IN PRAVICA POSAMEZNIKA DO
TAJNOSTI ZDRAVSTVENIH PODATKOV**

Katarina Novak

Židovska steza 2, 1000 Ljubljana

Izvleček

K objavljanju oziroma razkrivanju informacij o zdravju ljudi in pomembnih osebnosti pomembno primorejo tudi novinarji. Odnos med bolnikom in zdravnikom je ena najbolj občutljivih tem, saj obe plati, tako zdravniško kot novinarsko, zavezujejo etična načela, zakonodaja in predvsem – vest. Novinarji smo tisti, ki javnosti posredujemo informacije, do katerih je bolj ali manj upravičena, a če »pozabijo« na objektivnost, lahko naredijo tudi veliko škode. Tu pa niso krivi le sami; informacije, sploh če gre za javne posebnosti, lahko tudi zlorabijo (rumeni tisk), enako pa velja za zdravniški stan. V letošnjem poletju smo bili, žal, priče prav slednjemu, ko je kršitev načela o zdravniški molčečnosti povzročila pravi vihar tako v medijih kot v strokovni in laični javnosti in je opozorila, da etična načela na obeh straneh včasih klecnejo. Razgaljanje bolnika pred javnostjo – razen, če tega, in seveda s privolitvijo svojega zdravnika, noče sam – pa je lahko dvorezni meč; tudi če je mišljeno najbolje.

Novinar ne bi smel zamolčati pomembnih informacij in mora posvetiti posebno pozornost tudi zbiranju informacij, zlasti pa njihovem posredovanju javnosti: in prav tu tiči past, kar nemalokrat v dobršni meri izkorišča rumeni tisk. Dejstvo je, da informacije o zdravstvenem stanju posameznikov, sploh če gre za znane osebnosti, curljajo na plan vedno znova. Kako se po novinarski plati te žgoče problematike lotevajo mediji, sem z mini anketo preverila pri kolegih (večinoma področje zdravja in zdravstva namreč pokrivajo ženske). Njihove odgovore podajam v celoti.

Ko sem razmišljala, kako se lotiti tako zahtevne teme, kot je odnos med bolnikom in zdravnikom in obratno, z novinarske plati, me je obšel marsikateri dvom in brskanje po sebi o tem, kakšno »veliko moč« pravzaprav imamo oboji, zdravniki in novinarji. Še najbolj me je spodbudilo eno od pisem v našem dnevnem časniku, da če si znana oseba, »ko kihneš, izve za to v kratkem cela Slovenija«. K temu v veliki meri pripomoremo seveda tudi novinarji. Dejstvo je, da, kot je jedko zapisal Mladinin kolumnist Marko Zorko, bi »komaj še našli temo, o kateri so se ljudje pripravljene tako na dolgo in široko pogovarjati, kot so bolezniki. Obe plati, novinarsko in zdravniško, zavezujejo podobna etična pravila: zdravnike Hipokratova prisega ter medicinski kodeks in deontologija, novinarje pa stanovski kodeks s svojimi pravili, ki se včasih glede etične plati prepletajo, včasih pa so si tudi v nasprotju. Ne eni ne drugi pa nanje pri opravljanju svojega dela ne bi smeli pozabiti, še manj pa jih kršiti.

Novinarsko lotevanje stvari, problemov, izzivov, včasih skoraj nedoumljivih skrajnosti in napak, povezanih s poročanjem o zdravju in zdravstvenem sistemu, seveda pa tudi uspehov in dosežkov, naj bi, po moji

sodbi, temeljilo na iskreni radovednosti, le da z leti postanejo ta vprašanja vse bolj zapletena. Prav objektivnost poročanja, ki je zavezana tudi zakonskim določbam, se znajde na preizkušnji, ko gre za senzacionalistične zadeve, ki postanejo take šele, ko jih obelodani novinar, zdravnik ali celo bolnik sam.

O odnosu med zdravnikom in bolnikom je dr. Janez Milčinski že davnega leta 1965 zapisal, da se »iz oči v oči znajdeta človek-bolnik, s svojim strahom pred boleznijo, bolečino in smrtjo in s svojim zaupanjem v zdravnika, ter človek-zdravnik s svojim znanjem in negotovostjo, z zavestjo o odgovornosti in strahom pred napako, s svojo vestjo. Srečata se bolnikovo zaupanje in zdravnikova vestnost, neogibna pogoja za dobro zdravljenje. Dve lastnosti, ki ju ni mogoče predpisati in ne meriti, za kateri pa vsi čutimo, da brez njih ne gre«.

Žal smo bili v letošnjem poletju priča primeru, ko je kršitev načela o zdravniški molčečnosti povzročila pravi vihar tako v medijih kot v strokovni in laični javnosti in je opozorila, da etična načela obeh strani včasih klecnejo. Posledica pa je, hote ali nehote, razgaljanje bolnika pred javnostjo.

Novinar je zavezan svoji vesti in etiki, čeprav ga za intrigrirajo konkretni zdravstveni problemi, ki jih pri nas ne manjka. Zgodi se, da včasih prekoračijo svojo mejo – kar velja predvsem za rumeni tisk, ki ga javnost žal pogosto sprejema kot čisto zlato. Tisti, ki se poglobljamo v probleme in stiske ljudi, pa se ob tem zgrozimo – vedoč, da smo v takem skupnem košu v slabi luči javnosti, ki, žal, bolj ali manj, raje prisluhne le slabim novicam.

Izhodišče, da bi si morala vprašanje in odgovor ustrezati, je nemalokrat zabrisano. V času, ko je »dobra novica le slaba novica«, se mi poraja misel, da je, slej ali prej, vsak človek, ko ga doleti bolezen – tudi zdravnik in novinar –, odvisen od ljudi v belem in se premalokrat, predvsem zaradi nevednosti in prestrašenosti, ne zna postaviti zase in za svojo intimo. Deveta točka Hipokratove prisega, da »bom (zdravnik, op. p.) molčal o vsem, kar bom pri izvrševanju prakse ali tudi izven nje videl ali slišal o življenju in vedenju ljudi in česar ne gre obešati na veliki zvon, ker sem mnenja, da je take reči treba ohraniti zase kot (poklicno) skrivnost«, pa sovпада z 20. »zapovedjo« kodeksa slovenskih novinarjev o splošnih etičnih normah glede spoštovanja pravice posameznika do zasebnosti in izogibanja senzacionalističnemu ter neupravičenemu razkrivanju bolnikove zasebnosti v javnosti. In temu smo bili priča v letošnjem poletju.

Novinar naj ne bi smel »zamolčati pomembnih informacij, ki jih je zbral, ali ponarejati dokumentov« in mora nameniti tudi »posebno pozornost zbiranju informacij, poročanju in objavi fotografij in prenašanju izjav o otrocih in mladoletnikih«. A prav tu je past, ki se ji nekateri iz novinarskih krogov ne znajo izogniti. Zato tudi ne presenečajo naslovi in napovedi tem, kot so: »Ko zmanjka časa za človečnost«, »So mediji res linčali zdravnike?«, »Pošasti v belih haljah«, »Manj zupanja, manj zdravja«, »Ohranjanje dobrega imena«, »Bolnik in zdravnik – že partnerja?«, »Plemenita halja se lahko umaže« do »Potem pa vse tiho je bilo« in do naslova, da »Vrana vrani ...« ali »Tehtanje manjšega zla« in podobno.

V zadnjem času novinarji, ob razkrivanju (tudi ali predvsem v rumenem tisku) zasebnosti (primer predsednika države in evroposlanca) opozarjajo prav na Hipokratovo prisego, ki naj bi bila alfa in omega stanu, s tem, da naj bi zdravniki »etična načela po svoji vesti in vednosti uporabljali v prid bolnikov« ter branili pred vsem, kar bi jim utegnili dodatno škoditi.

Zanimivo je pogledati v odmeve v rubrikah Pisma bralcev, kjer si, tako bolniki kot zdravniki, lajšajo vest in postavljajo vprašanja, v odgovorih pa se vsaka stran bori za svoje pravice. Žal pa se dogaja, da – čeprav imamo tudi varuhinjo zdravstvenih pravic – postopki glede pritožb ljudi, bolnikov ali tudi prizadetih svojcev, potekajo vse prepočasi, posebno če vemo, da je minilo že enajst let od sprejema evropske deklaracije o uveljavljanju bolnikovih pravic, »male biblije«, ki je pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije v posameznih državah dobila domovinsko pravico.

Pri nas je leta 1965 dr. Janez Milčinski v že omenjenem uvodu v knjigi Poslanstvo slovenskega zdravnika zapisal, da: »res opažamo v večjem ali manjšem obsegu po vsem svetu, da bolnik ne pozna več svoje-

ga zdravnika in da zdravnik označuje bolnika s številko popisa ali z diagnozo. Priznavamo, da je vse ožja specializacija zdravnikov in zavodov ugodno gojišče za vznemirljivi pojav, da se pozornost zdravnika obrača od bolnika k bolezni, od bolnega človeka k bolnemu organu«.

Kaj naj bi bilo bolj vznemirljivo in pozornost zbujajoče z novinarske plati za javnost, ko gre za zlorabo ali izkoriščanje zdravstvenih podatkov, torej poseganje v najstrožjo človekovo intimo? Se gremo »novo normalnost«, kot je v prvi septembrski številki Mladine naslovil svoj članek (ki se sicer dotika povsem drugih tem) ugledni novinar Jurij Gustinčič? In kaj to pomeni?

Razgaljanje zasebnosti, ki je najbolj občutljiva ravno pri zdravju, je, kot smo bili in smo še priča, letos pri nas postalo »uspešnica«. V času novinarskih kislih kumaric si mediji česa boljšega ne bi mogli želeli. A tu se je naenkrat (znova) odprlo nešteto, zdaj tudi novih vprašanj, ki polnijo časopisne stolpce in rubrike, rumeni tisk pa seveda dodaja tej temi žgečkljive podrobnosti, zaradi katerih se (post festum) prizadeti zatekajo k tožbam, kar nato medijsko spremljanje še bolj podžiga. Tisti novinarji, ki spoštujejo etične zaveze, se znajdejo na razpotju in se soočijo z lastno vestjo.

Dejstvo je, da informacije o zdravstvenem stanju posameznikov, sploh če gre za znane osebnosti, curljajo na plan vedno znova – v zadovoljstvo radovednim in pogosto v grozo novinarjev (bolje rečeno novinark, saj to področje spremljamo večinoma ženske).

Kako na to problematiko gledajo novinarji, sem z mini anketo vprašala kolegice v različnih medijih. Postavila sem štiri okvirna vprašanja: 1. Kako pri svojem delu vidite bolnika oziroma zdravnika glede zasebnosti zdravstvenih podatkov? 2. Kje je tista tanka črta, ko se odločimo, da bomo javnosti razkrili podatek o bolniku (razen, če to ni na njegovo osebno željo) in o odnosu z zdravnik? 3. Se moramo pri pisanju zavedati, da lahko s tem škodimo obema stranema, čeprav javnost zahteva in je včasih tudi upravičena do podatkov? 4. Zakaj mislite, da to pomembno vprašanje pri nas pokrivajo v glavnem ženske?

Odgovore podajam v celoti.

Dragica Bošnjak, Delo: Dolgoletne izkušnje so me naučile, da je, kot marsikje in marsikdaj v življenju, v zdravstvu in medicini pa še toliko bolj, tvegano ali bolje napačno stvari posploševati, jih prikazovati črno-belo, jih nekritično idealizirati, dramtizirati, banalizirati.

Zdravniki, ki so jih na vpis na MF vodili bodisi vzvišeni nagibi »pomagati ljudem«, pa, no, ja, nekaj malega tudi šarm bele halje, bodisi družinska tradicija ali kateri koli drug razlog, so pač tudi ljudje z različnimi osebnostnimi lastnostmi in odnosom do okolice – novinarji pa prav tako. Oboji imamo svoja pravila, kodekse etike, lastno vest in bolj ali manj trdno stanovsko povezanost oziroma zavezanost.

Zdravniki vedno in povsod poudarjajo, kako zelo je pomembno medsebojno zaupanje, ki si ga prizadevajo vzpostaviti z bolnikom. Nekateri, predvsem specialiti splošne in družinske medicine, ki so po navadi dlje in več v stiku s svojimi bolniki, poskušajo to nadgraditi

s tako imenovanim partnerskim odnosom med terapevtom in bolnikom. Najbrž bi to morali vzeti dobronamerno in pozdraviti. Vprašanje pa je, koliko to bolnikom, ki so v vsakem primeru vedno v podrejenem položaju, dejansko omogoča, da so kritični, da izrazijo svoje pomisleke, nestrinjanje. Jih taki partnerski odnosi opogumljajo ali zgolj nevtralizirajo njihovo kritičnost ter morda zato zlahka in brez pomislekov pristajajo na primer na razne ankete, analize, testiranja zdravil itd., kar potem včasih zdravniki prikazujejo na raznih strokovnih srečanjih kot svoje reference; nerodnejši med njimi z vsemi »generalijami« ... Kar zadeva razkrivanje podatkov o bolniku, mislim da je mejna črta zelo jasna: osebno ne pristajam na tezo, da lahko novinarji zato, ker smo pač v službi javnosti, brez pomisleka »v imenu javnosti« brskamo po bolnikovem »drobovju«, če on tega ne želi. In kdo bi? So izjeme, nekaj sem jih obelodanila tudi sama, izključno z željo opozoriti pristojne na nevdružne razmere. Tak pretresljiv je bil denimo primer mladega bolnika z rakom, ki se je znašel v najhujši stiski v svojem življenju na stari onkologiji, kmalu po poplavi ... zgodbe najbrž ni treba nadaljevati ...

... čeprav bi se v bistvu morala. Iz pogovorov z zdravniki je bilo očitno, da so ga, preden je prišel v KC in takoj nato na Onkologijo, v njegovem kraju »zašuštrali« ... Lisa na koži (ki jo je domači zdravnik izrezal in odvrigel, ne da bi bila opravljena histološka preiskava) ni bila navadno materino znamenje in pozneje podkožna bula na stegnu ne navaden gnojni tur, pač pa melanom.

Bolnika sem predstavila v javnosti po poprejšnjem dogovoru z zdravnikom, ki ga je seveda vprašal za dovoljenje.

Jasno mi je, da tak in podobni primeri niso v ničemer sporni. Prav tako ne vsi tisti pogumni predstavniki posameznih združenj in posamezniki, ki odkrito pripovedujejo o svoji bolezni in zdravljenju, da bi razbijali tabuje in opogumljali druge s podobno usodo. To se je dobro izkazalo na številnih področjih, predvsem seveda onkologiji, do določene mere v psihiatriji in drugod.

Sporno pa je oziroma se mi ne zdi primerno novinarsko brskanje po zdravstvenih podatkih za kogarkoli. Javne osebnosti se prej ali pozneje izdajo s svojim vedenjem, če so na primer zasvojeni z alkoholom, drogami itd., saj so pač veliko na očeh javnosti. Če so bolni, so pač bolniki, kot vsi »navadni smrtniki«. Že po naravi stvari (če ne morejo opravljati svoje funkcije) bodo pač morali povedati, kaj in kako je z njimi. Stiske, bolezni in razne druge težave – to ljudi zanima, to radi berejo. Menim pa, da pretirano, zlasti rumeno obarvano pisanje o tem – razen na izrecno prošnjo ali iz res humanitarnega nagiba – ni primerno. Mediji tudi v tem pogledu ne bi smeli zgolj streči vsem pritlehnim strahom radovedne javnosti, ki ima, ah, »pravico do obveščenosti«.

Po mojem mnenju je prav, da so mediji kritični opazovalci zdravstva oziroma vsega početja v medicini, kar se je pokazalo ob kar nekaj škandalih, ki so pretresali Slovenijo. Naivno je misliti, da bi bili zdravniki ali njihova vodstva kar sami od sebe pripravljene posredovati javnosti kar koli, kar bi omadeževalo njihovo

vo nezmotljivost. Zato pa morajo seveda novinarji imeti dovolj znanja, da bi bili suvereni v polemikah. Najbrž ni treba ponavljati, kako izjemno moč imajo v svojih rokah in zakaj jo morajo uporabljati, jasno, predvsem z argumenti (kar zahteva znanje, verodostojne vire ...), pa, kot rečeno, tudi z občutkom, po svoji vesti in preudarno.

Mislím, da je to pomembno področje, kot je zdravstvo, v največji meri v ženskih (novinarskih) rokah po nekakšni inerciji; mlajše novinarke se – če niso že med študijem zelo odločno oblikovale svoje usmeritve in možnosti zanje – usmerijo (ali jih usmerijo) verjetno zato, ker naj bi imele prirojen čut (sočutje) do socialno obarvanih stvari.

Milka Krapež, samostojna novinarka: Meni je bolnikova zasebnost sveta. Ne glede na etične norme in razne kodekse. Bolnik ima že s samo boleznijo navadno veliko težav, da pa bi ga za dodatek še razgaljali po časopisih, je popolnoma odveč. To lahko tudi škoduje njegovemu zdravlju. Moja največja dilema v karieri je bila, ko je zbolel Drnovšek. Tedanja oblast se ni znala takoj organizirati, kdo in kako bo dajal izjave za javnost, zato se je zgodilo, da so informacije spočetka prišle iz ust zdravnikov. Redakcije pa so v KC pošiljale novinarje, ki so se ukvarjali z dnevno politiko. Jasno je, da sem kot edina »zdravstvena« novinarka takoj došla, za kakšno bolezen gre. Vendar tega nisem hotela napisati, čeprav me je namestnik odgovornega urednika (bil je avgust, glavni pa na počitnicah, raja je pa delala, kakor po navadi) silil, da to naredim. Nisem hotela napisati, da ima Drnovšek raka. Napisala sem, kar je povedal prof. dr. Bojan Tršinar. Poskušala sem se postaviti v Drnovškovo kožo: z diagnozo, ki je bila izrazito neperspektivna, se je moral najprej soočiti sam. Res je, bil je predsednik vlade in javna osebnost. Samo za to, da bi o tem javno govorili, je bilo na voljo še dosti časa. Zato sem se odločila kot človek, ne kot novinarka. Tudi danes bi naredila enako. Mislim, da nima smisla, da pokrivaš zdravstvo, če nimaš čuta za ljudi.

Ne vidim potrebe po meji. Če bolnik noče, o njem in njegovi bolezni ne bom pisala. Tu ni zame nobene dileme. Drugače je, če je človek umrl in se pri tebi oglasijo njegovi sorodniki. Kolikor se spoznam na pravo, tudi v tem primeru ne smeš napisati ničesar, če je pokojnik to izrecno zahteval. Ne glede na sorodnike. Res pa je, da novinarji redko izvemo, kaj je pokojnik dejansko zahteval.

Seveda se moramo zavedati tenke črte. Hitro se lahko zgodi, da pademo pod križem senzacionalizma, ki dobro prodaja časopise oziroma povečuje gledanost programa. Večina novinarjev ve, da to vleče, kot so vlekli podrobnosti ob primeru smrti treh pomenitranih deklet za božič. Le da se zna ta senzacionalizem v določenem trenutku zavrteti proti novinarjem (objave v Direktu). Vendar to ni bistveno. Bistveno je, da moraš vedeti, da boš nekomu škodil, če, denimo, napišeš, da je psihiatrični bolnik (stigmatizacija) ali pa da je okužen z virusom hiv (še posebna stigmatizacija). Nekatere stvari so pač nedotakljive, in to bi moralo biti tudi novinarjem jasno. Javnost pa je vedno uživala v gladiatorskih bojih, ko je kri kar »sprica-

la«. Vendar javno mnenje ustvarjamo mi, novinarji. Ni nujno, da javnost krmiš z živim mesom, lahko se ga celo preobje ...

Odlično vprašanje. Kot so uredniki navadno moški, so novinarke na področju zdravstva navadno ženske. Najbrž zato, ker moški, dokler so zdravi, to področje obravnavajo kot marginalno, ko pa malo zbolijo, se jih veliko sprevrže v hipohondre in potem moraš pisati o celi množici bolezni. Mislim pa, da smo ženske po naravi sposobne več empatije in znamo zdravstvene teme obravnavati na ljudem bolj dostopen način. To se tako v pisanju kot v govorjenju zelo dobro čuti. Bolj smo sposobne oceniti odnose, predvsem odnose med bolniki in zdravniki in lahko hitreje vidimo, kdaj je prišlo do nesporazuma zaradi nesposobnosti za komuniciranje. Predvsem pri zdravnikih. Še vedno imamo namreč množico zdravnikov (spet so tu v večji meri moški), ki se pred bolnikom avtomatično postavijo na piedestal in gledajo nanj zviška. Ne pogovarjajo se z njim kot s sebi enakim. Ne razložijo mu bolezni, preiskav in zdravljenja na enostaven način, češ, saj ne bo nič razumel. Podcenjevanje je ena od slabih lastnosti marsikaterega zdravnika. Ne bi tako mislila, če ne bi doživela, kako so res vrhunski strokovnjaki najbolj zamotane medicinske zadeve razložili na povsem enostaven način. In čisto razumem, da so bolniki preplašeni, zbegani, užaljeni, ker zdravniki delajo nekaj z njimi, oni pa ne vedo, kaj se dogaja. Pa vendar gre za njihovo življenje. In prav zaradi tega komunikacijskega nesporazuma pridejo potem bolniki k novinarjem. Včasih naletijo na mlade, zagnane novinarje, ki še nimajo izkušenj, da potem kot popadljivi psi napadejo zdravnike. Temu se ne bomo mogli izogniti, dokler ne bomo znali ali bili sposobni komunicirati med seboj.

Helena Lovinčič, Radio Slovenija: Razkrivanje zdravstvenih podatkov bolnikov, pri čemer gre verjetno za znane osebnosti, po moji oceni ni zdravstvena tema ali bolje rečeno ne samo zdravstvena tema, saj ima tudi socialne in politične razsežnosti, zlasti slednje, velikokrat pa tudi »samo« politične namene. Novinarjeva dolžnost je varovati zasebne podatke, torej tudi zdravstvene, če zanje izve mimo neposrednega vira, ne glede na to, kaj »javnost« zahteva. Tovrstne podatke bi lahko novinar razkril, to je objavil le z vednostjo osebe, ki jo to zadeva. Ne morem se domisliti primera, v katerem bi lahko novinar deloval nasprotno. Morda v primeru, če izve, da je denimo voznik avtobusa ali letala ali kirurg alkoholiziran, pod vplivom mamila ali kako drugače nesposoben opravljati svoje delo in da s tem ogroža zdravje in življenje ljudi?? Ali pa, denimo, da ima policist, ki ima dovoljenje za orožje, takšno psihično motnjo, zaradi katere bi lahko streljal okoli in naokoli?? Ali pa denimo, da novinar izve za tako hudo zdravstveno motnjo neke visoko izpostavljene politične, vojaške ali druge osebnosti, ki drži krmilo vojske ali jedrske centrale ali je blizu katerega drugega »rdečega« gumba in bi lahko njeno ravnanje ogrozilo prebivalstvo?? Lahko bi verjetno iskala še kakšne podobne primere ... Morda pa je vloga novinarjev v tem, da bi opozorili na nujnost sprejema takšne zakonodaje, ki bi zelo natančno opredelila, kdo

v državi je dolžan razkriti svoje osebne, zdravstvene in premoženjske podatke sam od sebe, preden zasede določeno funkcijo ali delovno mesto.

Miša Vugrinec, Večer: Novinarji, ki pokrivamo zdravstvo, smo se lahko že velikokrat prepričali, da je morebitno pisanje o pritožbah bolnikov, torej o morebitnih zdravniških napakah, še posebej za vse tiste iz zdravniških vrst, nedobrodošlo. Ob tem, da pri takem pisanju nikakor ne gre za iskanje krivca ali za nekakšno obtoževanje, temveč za javno opozarjanje na stvari, ki naj se ne bi dogajale (a to je že druga tema), smo seveda v položaju, ko se zavemo, da bomo s pisanjem razkrili tudi zdravstvene podatke o bolniku, o katerem pišemo. Sama zagovarjam stališče, da jih je moč razkriti le takrat, ko da za to privoljenje bolnik. Zato sem prepričana, da tudi podatkov o zdravstvenem stanju politikov ne bi smeli objaviti brez njihovega privoljenja. Prav pri slednjih trčimo največkrat na vprašanje, do katere meje ima politik še pravico do zasebnosti in kje se začne pravica javnosti do obveščeniosti. Toda če govorimo o tem, da so ti podatki last vsakega bolnika, potem je odgovor na dlani. Prepričana pa sem, da je odgovornost politikov, da recimo javnosti povedo, da zaradi zdravstvenega stanja ne morejo več opravljati svoje funkcije.

V slednjem primeru, ko sta tako Drnovšek kot Peterle javno razglabljala o svoji bolezni (seveda najbrž ne do vseh podrobnosti), se mi pisanje novinarjev, recimo, o tem, da je Peterle premagal raka, ne zdi sporno. Bolj sporno se mi zdi takšno razkrivanje podatkov pri »navadnih« smrtnikih, še posebej takrat, ko ti podatki pridejo do javnosti na račun zdravstvenih delavcev, ki so z bolnikom tako ali drugače prišli v stik. Sama pa moram reči, da se zdravniki pri komuniciranju z novinarji bolj ali manj držijo svojega etičnega kodeksa in osebnih podatkov o bolnikih ne razkrivajo in tudi ne prikrivajo, če jim je za to dal dovoljenje bolnik. Morebiti so k temu pripomogli tudi številni simpoziji, namenjeni temam o komuniciranju med novinarji in zdravniki. Kar nekaj časa smo porabili, a vsi žal tega še ne razumejo, da je prvo vodilo našega dela pri pisanju o tako občutljivih temah »ne škoduj«. To seveda ne pomeni, da bi se morali pretvarjati, da je vse dobro, saj naše delo pomeni, da poročamo tudi o neprijetnih dejstvih, vendar pa mora zapisano temeljiti na preverjenih podatkih. Javnost torej lahko zahteva podatke in ima do tega tudi pravico, a ti morajo temeljiti na resnici in v okviru poklicne etike. Prepričana sem, da niti novinarji nimamo pravice brez soglasja poseči v tako osebno, intimno zadevo, kot je bolezen, razen torej, če nas je tovrstne molčečnosti odvezal bolnik.

To, da zdravstvo pokrivajo večinoma ženske, pravzaprav ne preseneča. Ne le da novinarstvo postaja bolj ali manj »ženski poklic«, očitno področje, ki ga pokrivamo, potrebuje več socialnega čuta. S tem pa ženske zagotovo nekoliko prednjačimo pred moškimi.

Alenka Mirt-Iskra, Pop TV: Pri svojem delu se še kako zavedam pomembnosti varovanja bolnikovih podatkov. Večkrat namreč delam zgodbe, ki se dotikajo prav poročanja o boleznih, morebitnih strokov-

nih napakah, ali pa predstavljam določene bolezni in načine zdravljenja. Kadar mi sogovornik dovoli, objavim podatke o bolezni, sploh če je za samo zgodbo pomembno, da povemo, kakšno bolezen ima sogovornik. Nikoli ne poročam o podrobnostih, o usodnosti same bolezni, ali pa razkrivam kakšne druge zdravstvene težave. Po navadi se o bolezni, o kateri poročam, posvetujem tudi z zdravnikom bolnika, ki ga imam v prispevku. Brez privoljenja sogovornika nikoli ne poročam o zdravstvenem stanju (primer: Janez Drnovšek) in nikoli ne prosim zdravnikov za podatke, ki jih ne sme posredovati. (Razen, če mi to sogovornik dovoli.)

Največja težava je pri poročanju bolezni politikov ali drugih znanih osebnosti, saj je interes javnosti pa tudi pravica vedeti o tem, kdo in kakšni so ljudje, ki vodijo državo. Drugače je, kar se tiče estradnikov, tu javnost ni dolžna vedeti, kaj se z njimi dogaja.

Ko sem leta 1999 poročala o bolezni takratnega premiera Drnovška, sem neuradno izvedela, da so mu pri posegu odstranili ledvico, česar pa v prispevku nisem objavila. Vedela sem namreč, da samemu predsedniku novice še niso sporočili, saj je bil še na intenzivni negi. Tako sem se odločila, kljub temu da je konkurenčna televizija ta podatek objavila, mi pa smo ostali brez »alarmantne« novice. Vesela sem, da me je pri tem podprlo vodstvo naše televizijske hiše, kasneje pa se mi je za korektno poročanje zahvalil celo sam premier Drnovšek.

Vem, da s tem, ko ne poročam o neuradnih informacijah, ki jih pridobim, ne prinašam v našo televizijsko hišo ekskluzivnih in gotovo gledljivih zgodb, vendar tako ohranjam raven, ki je meni blizu. Nikoli me nihče od vodstva naše hiše ni nagovarjal k poročanju o »pikantnostih«. Tudi zaradi tega že več kot deset let delam tu. Je pa res, da s poročanjem o določenih boleznih velikokrat prvi povemo, kakšno zdravljenje je mogoče in kam naj se bolniki obrnejo. Ampak temu je namenjena moja rubrika Vizita, ki je izrazito pozitivna in prinaša nove, sveže informacije o zdravstvu. V dnevnoinformativnih oddajah pa odpiramo drugačne teme, ki se seveda velikokrat dotikajo zdravstvene politike pa tudi bolezni. Takšnih in drugačnih. Seveda tudi v zdravstvu uhajajo informacije, gotovo velikokrat tudi od osebja in ne nujno od zdravnikov. Se pa gotovo mnogi ne morejo upreti temu, da ne bi sosedi, prijatelju ... povedali, da se je na njihovem oddelku zdravil kak pomembnejši in kaj mu je. Tako pač je. Novice krožijo vedno in povsod. Vprašanje je samo, kaj novinar z njimi naredi.

Sem goreča zagovornica ohranjanja zaupnosti zdravstvenih podatkov in jih zaradi sočnosti in gledljivosti zgodbe ne bi nikoli kršila. Prav tako kot ne želim, da razpravljajo o mojem zdravju, ne želim, da jaz to počnem drugim.

Včasih celo svetujem sogovornikom, naj se ne izpostavljajo in naj zgodbe ne povedo medijem, ker bodo izgubili anonimnost, vesoljna Slovenija pa bo vedela, katero bolezen imajo. Bolnike z aidsom vedno prikrijem, nikoli ne pokažem obraza, enako naredim tudi s tistimi, ki to želijo. Je pa včasih nujno, da gledalci slišijo in vidijo konkretno zgodbo, ker se potem z njo lažje identificirajo. Včasih jim »da misliti«.

In zakaj zdravstvo pokrivamo ženske? Ker smo bolj tenkočutne, občutljive in dovzetne za zgodbe, ki jih delamo. Gotovo je zdravstvo področje, ki ga je treba delati z veliko mero poslušanja in občutljivosti. Z notranjo mejo, ki te ves čas opozarja, da se lahko zelo hitro znajdeš na drugi strani, ko si gotovo ne želiš, da bi o tvojem zdravju oz. bolezni vedeli in govorili ljudje, ki s teboj ne živijo.

In še nekaj, kar mogoče ne sodi čisto zraven, pa vendar: Tako zelo si želim, da bi zdravniki imeli več časa za bolnike. Da bi jih poslušali in jim svetovali, da bi jim povedali, da so v varnih rokah in da bodo poskrbeli zanje. Samo to. Za začetek.

Bojana Žokalj-Jesih, Svobodna misel: Po eni strani gre za zasebnost podatkov posameznika, po drugi strani bo pa kmalu vse tako in tako na voljo na naših zdravstvenih karticah. Kar pa zadeva zasebnost podatkov in ravnanje zdravstvenega osebja, so, vsaj tako kaže, stvari podobne kot pri »puščanju« podatkov s slovenskih sodišč. Ljudje, ne nujno ravno zdravniki, ampak tisti, ki tam blizu delajo (pa tudi zdravniki niso izvzeti), v maniri splošne rumene naravnosti našega javnega prostora pač radi »poklepetajo« in kakšno posebnost o zdravju znanih ljudi zaupajo prijatelju ali znancu, ki naj ne bi nikomur povedal naprej ... In seveda gre takšna novica na mlin pikantnosti ter obiranj – naprej. Rumeni tisk še spodbuja ljudi k brskanju po zasebnosti drugih in težko je verjeti, da bo kaj drugače, dokler se toliko Slovencev naslaja nad nesrečo, boleznimi in zasebnimi neizgodami drugih – seveda še posebej, če so ti znane osebnosti ali medijsko znani ljudje, kar polni blagajne rumenega tiska. Če je pri tem znano, da celo uredništva resnih slovenskih časopisov dobivajo napotke, naj pišejo »malo bolj rumeno«, če vemo, da zdravje politikov zanima ljudi zlasti ob raznih bližnjih volitvah, potem je jasno, da postaja poleg pravice javnosti, da izve za zdravstveno stanje svojih izvoljenih predstavnikov, njihovo zdravje tudi umazano sredstvo za politične diskvalifikacije.

No, če je predsednik vlade ali države hudo bolan, je to že treba vedeti – že iz povsem funkcionalnih razlogov delovanja države. Ne nazadnje posledice dolgotrajne bolezni ali tudi smrti visokih politikov terjajo novo organizacijsko urejanje, priprave na volitve, priprave začasnih namestnikov, celo vrsto protokolarnih opravil ... Vsaj del življenja javnih osebnosti je podvržen drobnogledu javnosti, kar je na neki način tudi prav. Kako naj bi stranko ali državo ali poslance na primer vodil človek, ki ima hude psihične težave?! Na strani zdravstva je potem, da takšne ugotovitve zadrži zase in jih sporoči pristojnim res v najnujnejših primerih v interesu države, v interesu države pa bi moralo biti v nadaljevanju, da s tako novico ravna obzirno in zadevo uredi decentno, ne populistično.

Na tem področju si stojita nasproti dve temeljni pravici: prva je pravica posameznika do zasebnosti, druga pa pravica javnosti, da izve resnico. Med obojima je novinarjeva vest in etika – če to danes v našem brezobzirnem medijskem prostoru sploh še kaj šteje. Drži pa, da je novinar zavezan javnosti, saj je v določenih primerih prikrivanj po eni strani zaščiten posameznik – oškodovana pa širša javnost.

Zakaj zdravstvo večinoma pokrivajo ženske? Ne vem, mogoče je pri tem obveljala nekakšna nenapisana in tudi nedokazana misel, da ženske ravnajo s temi temami pogosteje bolj subtilno kot moški?!

Iz medijev sem povzela še nekaj misli in izjav, ki so spremljale razprave o tej žgoči problematiki, po zdravniški, pravni in novinarski plati.

»Zadnji čas je, da spravimo v življenje to, čemur v zdravstvu rečemo partnerski odnos bolnik-zdravnik oziroma bolnik-zaposleni v zdravstvu, kar je ena od pomembnih zadolžitvev v planu zdravstvenega varstva do leta 2013.«

»Nadzori ZZS in ZZZS so nezadostni in prepogosto tudi preveč 'gentlemanski'.«

»Dejstvo je, da se vse te problematike lotevamo prepočasi. Medtem ko v tujini že imajo konkretne podatke o zapletih na 1000 bolnikov v bolnišnicah, pri nas še vedno nimamo ničesar.«

(Dr. Janez Remškar, Sobotna priloga Dela: Ali zdravniki delamo dobro ali ne?, 12. 8. 2006)

»Tudi Peterle je velik politik, bil je prvi premier samostojne Slovenije, ki je drzno, a razumno vodil državo v osamosvojitvev od Jugoslavije. Toda stokanje nad javnim razgaljanjem njegovega zdravstvenega stanja je licemersko, sploh v situaciji, ko med vrsticami nakazuje, da zna kandidirati za predsedniški položaj leta 2007.«

(Bernard Nežmah: Bolečine razgaljene intimne, Mladina, 19. 8. 2006)

»Izvršilni odbor zdravniške zbornice je včeraj pozno popoldne med drugim razpravljal o etičnosti zapisa upokojenega zdravnika Tineta Velikonje o zdravstvenem stanju predsednika države Janeza Drnovška in evropskega poslanca Lojzeta Peterleta, objavljenem v junijski številki mesečnika društva Nova slovenska zaveza z naslovom Se Drnovšek in Peterle igrata z življenjem. Izvršilni odbor je po besedah predsednika zdravniške zbornice dr. Vladislava Pegana sprejel dva sklepa. 'Vsi člani menimo, da je zdravnik Tine Velikonja kršil kodeks medicinske etike in deontologije in da je ravnal strokovno nesprejemljivo. V drugem sklepu smo zapisali, da bomo celotno zadevo izročili tožilcu zbornice.'«

(Delo, Na kratko: Velikonja je kršil kodeks, 26. 8. 2006)

»KC zaradi velike količine dokumentacije, ki jo sedaj hrani na oddelkih in v posebni stavbi v bolnišničnem kompleksu, ki pa je ravno tako premajhna, načrtuje ureditev centralnega arhiva, za to pa namerava najeti posebno halo zunaj kompleksa KC.«

(Milena Zupanič, Delo: Zdravstveni arhivi pokajo po vseh šivih, 26. 8. 2006)

»Vsi zdravstveni delavci so zavezani k poklicni molčečnosti. Povsem hermetično zapreti vse podatke je po človeški plati nemogoče. Na koncu koncev obravnava bolnika več zdravnikov, pa tudi sestre, strežnice. Zdravniki si moramo podatke izmenjevati. Ogromno strokovnjakov se ukvarja z enim bolnikom. Če bi podatke skrivali med sabo, bi bilo to slabo za bolnika.«

(Milena Zupanič, intervju z dr. Vladislavom Peganom, Sobotna priloga Dela: Politiki v oblasti boleznih, 26. 8. 2006)

»Prvič, odkar jo imamo, je informacijska pooblaščenka Nataša Pirc-Musar vpogledala v zaupno zdravstveno dokumentacijo. Zaradi suma, da so podatki »ušli« iz predalov zdravnikov, si je ogledala do takrat povsem zaupne, v zdravstvenih ustanovah shranjene papirje o boleznih predsednika države Janeza Drnovška in poslanca Lojzeta Peterleta. Potrebovala ni niti pobude prizadetih niti njunega soglasja. To ji je omogočilo več zakonov, je pojasnila, zadnjega, o uradu informacijskega pooblaščenca, je pripravila država šele predlani. Če njena interpretacija drži, je država v roke ene same osebe (in njenega urada) izročila neizmerno moč. Po interpretaciji informacijske pooblaščenke lahko državni uradniki brskajo po vseh osebnih, tudi najbolj zaupnih zdravstvenih podatkih dveh milijonov ljudi. Zadostuje že (neresničen) zapis, ki se pojavi v javnosti, anonimno pismo ali sum urada samega, da gre za prekršek. Zaradi varovanja podatkov lahko urad nadzira celo najosebnejše podatke. Politika je tako - hote ali nevede - ustvarila Velikega brata iz izmišljenega Orwellovega sveta.«

(Milena Zupanič: Veliki brat, Delo, 28. 8. 2006)

»Etika terja ravnanje po kolektivni človeški zavesti, pravo pa ravnanje v skladu z zakoni.«

»Država mora torej dosledno uveljavljati zakone, četudi ti nasprotujejo tej ali oni poklicni etiki. Toda po drugi strani je lahko denimo za zdravnike njihova etična zaveza res tako prepričljiva in močna, da jo štejejo za močnejšo od prava. V takem primeru bodo pač zdravniki spoštovali etiko in kršili pravo, s čimer bodo privolili tudi v pravne sankcije.«

»V demokratični državi mora zakonodajalec zagotoviti, da zakoni niso v koliziji s temeljnimi načeli medicinske etike.«

(Majda Vukelič, pogovor z Mirom Cerarjem: Pravo je nad etiko, toda ... Delo, 31. 8. 2006)