



Przyznają Państwo, że żyjemy w dziwnych czasach. Dzieją się rzeczy, o których do niedawna filozofom się nie śniło. Weźmy na przykład sprawę absorbującą media w ostatnich dniach. Tak, słusznie domyślają się Państwo, chodzi oczywiście o „bulwersujące” nagrania ukrytą kamerą podczas wizyty u znanego terapeuty. W tym miejscu zapewne rozczarują niektórych, ale „bulwersująca” dla mnie nie jest treść nagrań, lecz fakt, że zostały zrobione! I to przez kogo! Nie przez wyspecjalizowane służby, jak to bywało drzewiej, tylko przez osobę, która podobno przyszła rozwiązać swoje problemy. Stwierdzenie „podobno” jest jak najbardziej na miejscu, gdyż przeciętny pacjent zazwyczaj dobrowolnie nie idzie tam, gdzie nie spodziewa się otrzymać pomocy, a ponadto, skąd mamy pewność, że osoba ta miała jakiegokolwiek problemy? Być może od początku była nastawiona na „umocnienie” terapeuty i w związku z tym terapia przebiegała z oporami. Tak na marginesie, ile trzeba mieć w sobie ekshibicjonizmu, by publicznie ujawnić zawile i niezwykle delikatne więzi łączące „prawdziwego” pacjenta z jego terapeutą. Tak, specjalnie napisałem terapeutą, a nie lekarzem, by nie powielać błędu nagminnie popełnianego przez dziennikarzy relacjonujących sprawę, a przez to utrwalających w świadomości opinii publicznej mniemanie, że oto mamy do czynienia z kolejnym skandalem z udziałem lekarza. Ciekawostką przy tym jest fakt, że portale internetowe, pomimo wielu wpisów informujących o tym, że to psychoterapeuta, a nie lekarz, nie sprostowały swoich tekstów. Czy to niedbalstwo, czy coś innego – odpowiedzcie sobie Państwo sami.

Na kanwie powyższego przykładu nasuwa się pytanie o granice absurdu i paranoi. Zapewne wielu z Państwa spotkało się w swojej pracy z tzw. tajemniczymi klientami, w wypadku lekarzy zwanych „tajemniczymi pacjentami”. Dla niemających tego „szczęścia”, małe wyjaśnienie. Taki „tajemniczy klient/pacjent” to aktor (w tym miejscu przeproszam prawdziwych aktorów), wynajęty najczęściej przez firmę audytującą naszą placów-



**PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL KRZYSZTOF OŻEGOWSKI**

kę w określonym celu. Jego zadaniem jest odegranie roli pacjenta i potem opisanie swoich uwag, by można było wyciągnąć interesujące audytora wnioski. Teoretycznie po to, by poprawić standard usług. Niestety (lub stety dla innych), doświadczony lekarz już po chwili wie, że ma do czynienia z symulantem (jak to robi, to każdy z nas wie dobrze, a tym, którzy nie wiedzą – to „dobrze im tak!”), w związku z tym może łatwo manipulować wynikiem obserwacji. Innym problemem jest to, że często „akcenty” w mniemaniu lekarza praktyka są w zupełnie innym miejscu, niż je widzi specjalista audytor (zazwyczaj nie lekarz i to nie tylko praktyk, ale nawet „w ogóle”), dlatego często efektem takich obserwacji są zmiany niepoprawiające „leczenia”, tylko tzw. PR usług, przez co firma jest, być może, na krótką metę lepiej postrzegana przez potencjalnych pacjentów, ale jak wiadomo, w rozliczeniu pacjent zawsze nas ocenia „po efektach”, a nie po sztafażu. Choć, oczywiście, nie można skupiać się wyłącznie na pierwszym, kompletnie zaniedbując drugi.

Ale wróćmy do wspomnianych wcześniej „granic”. Przyznają Państwo (no, niektórzy może z trudem!), że zarówno w pierwszym, jak i w drugim opisanym wypadku mamy do czynienia właśnie z takim „tajemniczym pacjentem”. Co prawda, nie do końca wiadomo, czy w pierwszej sytuacji „audytorem” chodzi o poprawę „jakości” usług terapeutycznych czy o coś innego, ale ponieważ praca lekarza oparta jest na wierze w ludzi, miejmy nadzieję, że taki cel im przyświecał.

Pojawia się natomiast pytanie o metody – tu o filmowanie wizyty z ukrytej kamery i potajemne nagrywanie dźwięku. Ktoś w tym miejscu zauważy, że w wielu placówkach służby zdrowia, nie tylko na świecie, ale także w Polsce, dokumentuje się przebieg wizyty czy zabiegu nie w celach dydaktycznych, ale tylko po to, by mieć ewentualny oręż w procesie o błędy czy inne uchybienia. No tak, tak rzeczywiście się dzieje (choć nie uważam, że jest to zdrowe), ale tam odbywa się to za zgodą obu stron, tymczasem tu jedna ze stron nie tylko nie została poinformowana o nagrywaniu, ale być może także była prowokowana do różnych zachowań (piszę „być może”, gdyż nie oglądałem pełnego zapisu wizyty, tylko wybrane fragmenty, dokumentujące założoną tezę). Rodzi się pytanie, czy możemy bronić się przed tak „uzbrojonymi” pacjentami? Najprostsza odpowiedź jest twierdząca. Możemy, ale tu dochodzimy do wspomnianych granic absurdu i paranoi. Bo przecież czymś takim byłoby żądanie od każdego z pacjentów zostawiania wszystkich pakunków, torebek, okryć wierzchnich (tu każdy może sobie dopisać, co jeszcze chce) w poczekalni i „przepuszczanie” pacjenta przy wejściu do gabinetu przez bramki, takie same jak na amerykańskich lotniskach. Wtedy być może mielibyśmy pewność, że nie jesteśmy rejestrowani w „niecznych celach”, ale nasza więź z pacjentem albo by się nie nawiązała, albo została zerwana. Ale być może myślę się i wspomniane wcześniej urządzenia będą niedługo „obowiązkowym” wyposażeniem gabinetów lekarskich. I oby to był prima aprilis.