

Gi rask respons på artikler gjennom artikkelens kommentarfelt på *tidsskriftet.no*. Respons som er postet innen én måned etter at artikkelen er publisert, vurderes for publisering som Brev til redaktøren i papirutgaven. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Forfattere av vitenskapelige artikler har tilsvarsrett, jf. Vancouver-gruppens regler.

## For mye fornavn



Tusen takk til Erlend Hem for et etterlenget innlegg i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1)!

Jeg mener at bruk av fornavn overfor pasienter og pårørende ikke gir den nødvendige faglige avstand. Dette gjelder også overfor andre samarbeidspartnere. I møtereferater fra førstelinjetjenesten er jeg flere ganger blitt sitert med følgende: «Sigmund mente at ...» I slike sammenhenger er man enten «dr. NN» eller overlegen fra sykehuset. Man deltar

og har meninger i egenskap av profesjon (altså dr. NN), ikke som privatperson.

Det er også et problem internt i avdelinger hvor legene (og andre profesjoner) blir omtalt og tiltalt med fornavn i møter/previsitter o.l. Denne tiltale-/omtaleformen tar man så med seg til pasientene, der legene ofte blir benevnt/omtalt ved fornavn. Jeg synes dette er en svært uheldig praksis som er med på å undergrave en nødvendig profesjonell distanse. Dette må nok skyldes en kombinasjon av manglende refleksjon omkring temaet, kombinert med den generelle trenden i samfunnet (1).

Jeg har tatt opp dette temaet på min egen arbeidsplass og fått aksept og forståelse for synspunktene, men praksis endres ikke like lett!

**Sigmund Skei**  
skes@live.no

Sigmund Skei (f. 1965) er overlege ved Klinikk psykisk helse og rusbehandling, Glenne regionale senter for autisme. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Hem E. Privat eller profesjonell. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2141.

Publisert som rask respons i nettutgaven 17.10. 2012

## Mer enn høflighet

Takk for fin lederartikkel i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1)! Dette er en spennende diskusjon. På medisinstudiet blir det etter min oppfatning lagt altfor liten vekt på refleksjon omkring legens rolle i yrkeslivet.

Å bruke fullt navn når man presenterer seg for en pasient er ikke bare ledd i en høflighetskonvensjon, det handler også om hvilke sosiale roller vi spiller i det daglige, og hvordan vi spiller ut disse rollene.

I forbindelse med praksis i allmenntillegemedisin i fjor fant jeg det fruktbart å bruke sosiologiske begreper for å diskutere legerollen (2). Spesielt er tilnærmingen til den amerikanske sosiologen Ervin Goffman oppklarende. For å gjøre et komplekst sosialt spill mer ryddig bruker Goffman dramaturgiske begreper som «frontstage» og «backstage». Som lege oppfører man seg annerledes på pre-visitten enn på visitten. I lege-pasient-forholdet er previsitten

«backstage», mens visitten er «frontstage». På visitten møter man pasienten i kraft av sin faglige profesjon, og det å presentere seg med fullt navn klargjør dette for pasienten. Det handler ikke nødvendigvis bare om høflighet, men om å gjøre pasienten sikrere på sin rolle i konsultasjonen. Alle aktørene kan da i større grad lene seg på tydelige roller med enklere manus.

En annen side ved det å presentere seg med fullt navn er retten pasienten har til å vite hvem som faktisk behandler vedkommende. Da er ikke fornavn tilstrekkelig.

Jeg er også sykepleier, men har alltid hatt fullt navn på navneskiltet mitt. Jeg presenterer meg også alltid med fullt navn. Men jeg har aldri forventet å bli kalt annet enn Anne som sykepleier av pasientene. For sykepleiere har en annen rolle i spillet med pasienten. De opererer i mye større grad på pasientens «backstage»-område. Manus er mer improvisert. Det gjør rollene mer utydelige – på godt og vondt. For de fleste pasientene går dette helt fint, men jeg har forståelse for de sykepleierne som velger å ha bare fornavnet på skiltet sitt. Enkelte har opplevd at pasienten har misforstått grensene, nettopp fordi de er utydelige.

Å presentere seg med fullt navn er ikke bare del av en høflighetskonvensjon, det er del av et sosialt spill. Det er etter min mening en utbredt misforståelse at det er mer «nært» å presentere seg kun med fornavn. Denne intimiseringen skaper potensiell uklarhet på to nivåer – både når det dreier seg om hvem pasienten konkret snakker med, men også til hvilken rolle aktørene skal spille ut.

Om manuset har endret seg? Nei, jeg tror ikke det. Og jeg er ikke noe fossil.

**Anne Taraldsen Heldal**  
annetheldal@gmail.com

Anne Taraldsen Heldal (f. 1976) er stipendiat ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

1. Hem E. Privat eller profesjonell. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2141.
2. Heldal AT. Legekantorets skuespill. Utposten 2011; nr. 7: 32-3.

Publisert som rask respons i nettutgaven 19.10. 2012

## Uproffe studenter?

Takk til redaktør Erlend Hem, som setter lyset på en lei trend som rir samfunn og helsetjeneste som en mare (1). Jeg har undervist medisinstudenter i (for?) mange år og råder studentene på samme måte som Hem: Bruk fornavn og etternavn.

En eldre kvinnelig bekjent gjennomgikk nylig en større operasjon. Senere under oppholdet møtte hun en yngre lege i korridoren. Han hadde rekruttert henne til et forskningsprosjekt som ledd i utredningen. Under samtalen ba hun ham si hva mer han het enn fornavnet han hadde brukt første gang. Da hun fikk vite det, utbrøt hun gledesrående: «Ja, men da vet jeg jo hvem du er!»

I det siste har jeg selv vært i pasientrollen oftere enn jeg skulle ønske. Rollen som pasient har gitt meg god anledning til å observere og reflektere over kolleger og fremtidige legers holdninger

>>>

og atferd på nært hold. Det gjelder ikke bare legene – jeg har stadig vanskelig for å unnlate å se meg hastig rundt når det kommer en sykepleier ut til den stille forsamling av ventende og roper «Geir». På samme måte som når den totalt ukjente bioingeniøren spør: «Hvordan er det med deg, da, Geir?» Det er lett å undres på om fornavnevangelistene omtaler pasientene på samme måten på morgenmøtene og ellers i avdelingen? Tanken slo meg da femteårsstudenten som skulle skrive meg ut i vår, sa hun skulle konferere med «Anne Katrine» om videre behandling og etterkontroll. Hvem var nå det igjen? En kollega jeg har møtt, men glemte?

En av studentene i starten av Hems historie sier at hun gjerne vil at fastlegen tiltaler henne med fornavn. Det har jeg ingen problemer med, og det kan være flere grunner til at det er slik. Samtidig glemmer hun at det er i pasientrollen hun mener dette. Det er det motsatte av hvordan hun bør se i det øyeblikk hun selv går inn i legerollen. Det er pasienten som sitter med nøkkelen og derfor er den eneste som skal få avgjøre hvordan legen tiltaler henne. Forholdet mellom lege og pasient er i utgangspunkt svært asymmetrisk. Min hypotese når det gjelder fenomenet «Sigvald» er at han overrumpler av den massive navneintimiteten han eksponeres for, men at han raskt innordner seg slik han tror det forventes av ham – dvs. et uforutsatt utslag av pasientetterlevelse.

Det er på ingen måte et gode for lege-pasient-forholdet om vi som leger ytterligere tilriver oss definisjonsmakten for hvordan legen skal tiltale pasientene, snarere tvert imot. Sakens kjerne er om vi skal opp tre profesjonelt eller misforstått og overfladisk joviale. I det siste har jeg registrert at representanter for en forhatt yrkesgruppe – telefonselgerne – i økende grad har begynt å bruke både mitt og sitt eget navn – fullt ut. I det stille ber jeg om at det er en motreformasjon på gang.

#### Geir Wenberg Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no

---

Geir Wenberg Jacobsen (f. 1945) er professor I ved Institutt for samfunnsmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren har en bistilling som medisinsk redaktør i Tidsskriftet og er nær kollega av lederskribenten.

---

#### Litteratur

1. Hem E. Privat eller profesjonell. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2141.

Publisert som rask respons i nettutgaven 20.10. 2012

## Anbefalingen står fjellstøtt

Takk for en elegant og velformulert lederartikkel i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1). Jeg er helt enig i konklusjonen. Det første møtet mellom mennesker kan være avgjørende for senere tillit og respekt, uavhengig av rolle. Historien om Sigvald gir en for meg overbevisende demonstrasjon av hva det betydde for pasienten at studenten presenterte seg med fullt navn. Jeg tolker pasientens reaksjon som respons på at han ble møtt som likeverdig, noe som igjen utløste hans ønske om å bli tiltalt som Sigvald deretter. Ingen kan vite hvordan Sigvald ville kjent det uten den formaliserte innledningen – neppe en følelse av likeverdighet.

Jeg minnes selv et eksempel da et nært familiemedlem møtte til undersøkelse hos en kvinnelig svensk overlegevikar som umiddelbart tiltalte henne ved fornavn, noe pasienten oppfattet som nedlatende. Den svenske kollegaen kan kanskje unnskyldes grunnet svenske tradisjoner, som kanskje hadde gått for langt som reaksjon

på arven etter et sterkt klassesdelt samfunn. Mitt første møte med svensk helsevesen var i 1975, da jeg vikarierte i Skellefteå som klinikkisjef på en stor medisinklinikk. Hele personalet tiltalte meg ved fornavn. Dette ble en udelt positiv opplevelse for meg. Det første jeg gjorde da jeg kom tilbake til min egen avdeling, var å oppfordre mine medarbeidere til å gjøre det samme. For de noe eldre var det en barriere – tittel og navn hørte for dem til min image.

Mye kan sies om denne sammensatte problemstillingen. Det er prisverdig at man i studentundervisningen tar dette på alvor, og lederartikkelen vil forhåpentlig føre til at alle som befinner seg i en maktposisjon, slik leger er i forhold til sine pasienter, er seg bevisst hvor sårende og nedverdiggende pasienten kan føle det om det første møtets valg av tiltaleform ikke er tilpasset vedkommendes bakgrunn. Ved at Sigvald ga sin tillatelse, markerte han sin likeverdighet og kunne se seg selv som den sjenerøse part. Anbefalingen om bruk av hele navnet i det første møtet står derfor fjellstøtt!

#### Odd Johan Frisvold

ojofrisv@online.no

---

Odd Johan Frisvold (F. 1934) er pensjonert avdelingsoverlege fra Ålesund. Ingen oppgitte interessekonflikter.

---

#### Litteratur

1. Hem E. Privat eller profesjonell. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2141.

Publisert som rask respons i nettutgaven 21.10. 2012

## Fornavn – høflighet

Det Erlend Hem skriver om i Tidsskriftet nr. 19/2012, har ikke bare med høflighet å gjøre (1). Jeg har to ferske personlige erfaringer.

Jeg var pasient ved et universitetssykehus og lå i sengen og ventet på en lege som skulle utføre et lite inngrep. Hun kom, bøyde seg over sengen og hilste: «Hei, jeg er Hanne.» Så fikk jeg narkose. En tid etter utskrivningen så jeg et papir hvor hennes fulle navn sto. Søren, tenkte jeg da jeg så det relativt sjeldne familienavnet, kanskje hun er datter til en kollega jeg samarbeidet med for mange år siden. Kunne vært interessant å spørre henne hvordan det sto til med ham.

Jeg var pasient ved lokalsykehuset og møtte som avtalt til behandling. Jeg ble vist inn på et undersøkelsesrom, og sykepleieren sa hun skulle hente Henrik. Han kom ganske snart og presenterte seg: «Henrik.» Jeg ble undersøkt, og senere samme dag ble jeg godt og vellykket behandlet av Henrik og kunne dra hjem. Og hjem dro jeg – uten å vite etternavnet på behandlende lege. Dersom jeg skulle få behov for å kontakte ham, kan jeg ikke gjøre annet enn ringe sykehuset og spørre etter Henrik.

#### Tor Sørdal

tor.sordal@legepost.no

---

Tor Sørdal (f. 1946) er pensjonert allmennlege. Ingen oppgitte interessekonflikter

---

#### Litteratur

1. Hem E. Privat eller profesjonell. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 2141.

Publisert som rask respons i nettutgaven 23.10. 2012