

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 møtoreferater 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 rus-behandling, 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 gledestrålende: «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

>>>