

## På fornavn?



Takk for en ærlig og klok leder i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1). Som legestudent kjenner jeg meg godt igjen i diskusjonen. Jeg vil først og fremst berømme lederskriften for å diskutere denne problemstillingen med studentene. Hvis studentene får lov til å ta del i læringsprosessen på denne måten – altså selv avgjøre hva som er rett og galt under god, faglig forankret veiledning – har nok faglærer en bedre mulighet til å nå ut til dem. Hem tar også opp profesjonalitet i lederen. Slik synet på

hva som er høflig og hva som er uhøflig varierer med tiden, er nok også profesjonalitet et begrep som endres. Jeg er selv med i en mentorgruppe arrangert av Legeforeningen der vi tar opp studieaktuelle temaer fra gang til gang. Som resultat av denne lederartikelen kommer jeg til å foreslå profesjonalitet som neste tema. Det ville vært spennende å lese en tilsvarende leder der Hem diskuterer hva som kjennetegner profesjonalitet i lege-pasient-forholdet med studenter.

Jeg er ikke sikker på om trenden med legestudenter og fornavn nødvendigvis vil fortsette. Jeg er i slutten av studiet og midt oppi en praksisperiode, og jeg merker at jeg stadig oftere går over til å bruke fornavn og etternavn. Fremfor alt av praktiske hensyn, som at pasientene ved senere anledninger skal kunne fortelle at det faktisk var hos meg de har vært.

Det kan være at det er tryggere for studentene å holde seg til fornavnet. Slik markerer nettopp studenten overfor pasienten at de ikke er i et profesjonelt lege-pasient-forhold. Studenten unngår den tradisjonelle legerollen og på den måten også forventninger til faglig dyktighet og oppførsel. For mange studenter er nok også den klassiske «Jeg er dr...» et symbol på en mer hierarkisk legerolle som det kan være vanskelig å kjenne seg igjen i. Det er derimot ikke sikkert at dette har noe med tidsånden å gjøre, kanskje er det snarere slik at studentene har fått velge selv og aktivt velger vekk legeskoene, som ennå kan føles for store å fylle. Sånn sett kan det hende at det vi ser, er et fenomen som kjennetegner friere tøyler under studiet.

Diskusjonen minner meg om en samtale jeg hadde for noen måneder siden med en erfaren lege. Den handlet om at lege-pasient-forholdet alltid er et maktforhold, og at god legepraksis må springe ut fra at pasienten aksepterer å gi avkall på sin autonomi. Har studentene makt i møtet med pasienter? I de første pasientmøtene vil jeg heller hevde at det er pasientene som sitter med makten i «medisinstudent-pasient-forholdet». Pasienter kan gi tilbakemeldinger, de sitter med fasiten, studenter på sin side har lite å tilby. Når man i løpet av studiet modnes i legerollen, blir man kanskje også mer trygg i rollen som maktinnehaver. Kanskje har dette noe med profesjonalitet å gjøre? Kanskje henger profesjonalitet og makt sammen med bruk av etternavn?

### Knut Ørnes

knut.ornes@medisin.uio.no

Knut Ørnes (f. 1985) er legestudent/forskerlinjestudent ved Universitetet i Oslo.

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

## Respekt for pasienten

Erlend Hems lederartikkel *Privat eller profesjonell* i Tidsskriftet» nr. 19/2012 bør være en tankevekker for mange (1). Selv har jeg alltid vært litt opptatt av omgangsformer, høflighetskonvensjoner om man vil, men har nok fått en følelse av å være ansett som gammeldags, kanskje nærmest bakstreversk.

På en universitetsklinikk får man alltid en viss kontakt med og et visst instruksjons- eller i det minste forbildeansvar for medisinstudenter, sykepleiestudenter og sykepleiere. Der har jeg ofte opplevd de samme «joviale» eller uhøytidelige omgangsformer med pasientene som Hem beretter om. Jeg har da alltid fremholdt at respekt for pasienten viser man ved å henvende seg med den tiltaleform som var vanlig og naturlig overfor vedkommende før han eller hun ble pasient.

Tidligere brukte jeg normalt De når jeg henvendte meg til pasientene – i alle fall første gang. Ikke sjelden «protesterte» pasienten, og jeg svarte da gjerne at jeg som bygutt var oppdratt til at man skulle si De til voksne folk og gjorde det fremdeles (selv om jeg etter hvert ble mer «voksen», målt i alder, enn mange av pasientene). At man senere modifierer omgangstonen slik at den blir naturlig overfor vedkommende pasient, er en annen sak. Som ung lege i Troms og Finnmark oppdaget jeg for eksempel at De nærmest var et fremmedord og kunne bli oppfattet som et forsøk på å holde avstand, så der måtte jeg prøve å legge av meg dette.

Jeg tror flere enn undertegnede reagerer negativt på den overhåndtagende «dutting» og bruk av fornavn som uttrykk for en pseudofamiliaritet – som for eksempel når eplekjekke telefonselgere eller meningsmålingsagenter kommer på tråden. Derfor bør det heller ikke være slik i helsevesenet. Jeg minnes en historie om den danske professor og nobelprisvinner Niels Bohr, som på en tilstelning kom i samtale med en ung og litt fremfusende journalist. Etter en stund spurte journalisten om de ikke skulle være dus. Da svarte Bohr: «De må gjerne si du til meg, bare jeg fortsatt får lov å si De til Dem.»

En episode for nærmere 50 år siden: Jeg hadde hatt tilsyn med en pasient på kirurgisk avdeling. Etterpå ble jeg sittende litt på vaktrommet og prate med sykepleierne. Det viste seg da at ingen var klar over at denne pasienten, som allerede hadde ligget i avdelingen i minst en uke, var en tidligere biskop som hadde bekledd embetet i en årrekke, inntil ganske nylig. Første uttrykk for respekt for pasienten er jo at man setter seg inn i hvem vedkommende er. Man skal så visst ikke gjøre forskjell på folk, om de er biskoper eller mer hverdagslige mennesker, men man skal vite hvem man har foran seg. Om aldri så gamle og skrøpelige, syke og lidende har de en gang stått i sin fulle kraft, hatt ansvar og oppgaver og nytt respekt. Det å vite litt om personen, om yrke, familie etc. er jo dessuten det beste utgangspunkt for å kunne føre en personlig og ikke bare sjablongmessig samtale med pasienten.

### Torbjørn Pihl

fam.pihl@frisurf.no

Torbjørn Pihl (f. 1940) er pensjonert kardiolog fra Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

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

Publisert som rask respons i nettutgaven 26.10. 2012

>>>