

Dr.med.

Jeg var litt forbauset da jeg leste artikkelen i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1). Jeg kommer fra et land midt i Europa som er kjent for konvensjoner og formell stivhet. Der skiller man også mellom du og De, holder dørene åpne for kvinner, hilser med god morgen eller god dag ved møte eller på gangen – og håndhilser. Disse vanene er nok sikkert blitt mindre formelle der også. Blant annet likner dresskoden den vi har i Norge: uformell. Noen oppfatter det som kulturelt forfall, andre er helt fornøyd.

Jeg har akkurat fylt 66 år og følgelig av en annen generasjon enn du. Jeg har nå vært overlege i Norge i sju år, men har mer enn 45 års erfaring med omgangsformer fra Sverige, der det begynte med omstilling fra «Ni» til «du» i slutten av 1960-årene. Gamle damer klaget da over uhøflighet hos de unge som ikke lenger sa hos bakeren: «Vil frøken Lundquist være så snill å gi meg tre kanelboller?»

Da jeg reiste til Oslo i august 1970, var det annerledes. Da var det «De» og ikke «du». Men jeg liker bedre det nåværende språket. Det familiære «du» uttrykker nærhet og tillit, «De» stammer fra fordums tider med adel og innebærer avstand og kulde.

Vi er leger og skal «behandle» pasientene. Etter min mening bør vi ikke blande «behandle» med «håndhilse». Vi kan ikke vaske hendene så ofte som nødvendig er ved en visitt med over 20 pasienter – hendene har sannsynligvis betraktelig mer bakterier på samme overflate som et toalettsete. Dersom jeg kan slippe å håndhilse er jeg glad – til tross for at jeg er en mellomeuropeisk psykiater. De fleste pasienter forstår det dersom man ikke håndhilser.

Når det gjelder etternavn, er jeg på Hems side. Det er ugreit dersom den andre ikke vet hvem jeg er. Det er ikke bare høflighetsgrunner som tilsier bruk av etternavn, det har også rent praktiske og juridiske årsaker. Man kan ikke inngå en avtale uten at man er kjent med den andre. Selv hestehandlerne på middelalderens markeder visste hvem de kjøpte merra av. Da var de få. Men i dagens sykehus er det mye folk i hvite klær man må forholde seg til. I tillegg finnes det i Norge tusenvis som har samme navn. Da jeg kom hit, var jeg skrekkslagen over hvor mange som hadde likt for-, mellom- og etternavn. På kontinentet er det også mange som har samme navn, men heldigvis for meg finnes det ingen andre i det tysktalende utland som heter det samme som meg (av ca. 120 millioner).

Det er viktig at folk vet hvem de står overfor, og minstemål må være at de kjenner hele navnet. Anonymitet finnes ikke fra pasientens side – hvorfor vil legen da skjule seg? Vi snakker mye om åpenhet (og helhet) i Norge. Men finnes dette i det virkelige liv? Hvordan skal man i en rettssak finne ut av hvem behandleren var dersom det ikke finnes noe etternavn? Avdelingen kan ha flere leger med samme fornavn.

Etter at man er blitt kjent med hverandre, kan man enige om å bruke fornavn, etternavn, etternavn med doktorgrad eller kun «doktor» (som i USA) – eller hva som helst. Jeg for min del har opplevd en rekke forskjellige kulturer og omstillinger – og jeg lever ennå.

Wolfgang Wittwer

wolfgang.wittwer@helse-fonna.no

Wolfgang Wittwer (f. 1946) er overlege ved Klinikk for psykisk helsevern ved Helse Fonna.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

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

Publisert som rask respons i nettutgaven 29.10. 2012

Uenighet mellom generasjoner?

De beste innleggene skaper alltid diskusjon, så takk til Erlend Hem for et viktig innlegg i Tidsskriftet nr. 19/2012 (1). Det du gjør er å belyse et emne jeg trodde jeg visste hva jeg mente om under medisinstudiet, men som jeg har endret mening om etter at jeg begynte i klinikken.

Jeg ble ferdig med medisinstudiet ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i juni 2012. Under studiet hadde vi blant annet undervisning i kommunikasjon og legens rolle. Jeg trodde jeg hadde skjønnet det, at vi, den nye generasjonen, i møtet med unge pasienter kan være kule og på fornavn. Men da jeg begynte i praksis, forsto jeg at den profesjonelle avstanden er veldig viktig for å kunne gjøre jobben best mulig. Pasientene føles ikke som venner eller familie, og det er viktig i lege-pasient-forholdet ikke å hoppe over vanlige sosiale normer. Hvem ville introdusert seg med bare fornavn på et jobbintervju? Å være på fornavn med pasienten fra starten av er å undergrave rollen som lege. Profesjonalitet betyr ikke at man er mindre menneskelig – man skal være empatisk, ikke sympatisk.

Jeg liker å omtale mine kolleger som «overlege xxxx» eller «dr. xxx» både muntlig og skriftlig. Selv om jeg representerer det ferskeste kullet av leger utdannet i Norge, synes jeg *ikke* det er gammeldags å presentere seg med fullt navn. Det er både høflig og nødvendig å gjøre det hvis man skal jobbe som lege. Jeg føler det er av respekt for pasienten – vedkommende skal vite at det er som lege jeg er der for å hjelpe, ikke som privatpersonen Ane-Kristine!

Ane-Kristine Finbråten

ane.finbraten@gmail.com

Ane-Kristine Finbråten (f. 1986) er stipendiat ved Institutt for laboratorie-medisin, barne- og kvinnesykdommer ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

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

Publisert som rask respons i nettutgaven 29.10. 2012

E. Hem svarer:

I tillegg til de ni leserbrevskribentene har en rekke kolleger kontaktet meg etter denne lederartikkelen (1). Alle har vært enige om at fornavn + etternavn er det riktige når man treffer pasienten første gang. Jeg trodde at dette var selvsagt – inntil studentene lærte meg noe annet. Leserbrevene utdypet og utfyller poenget, og eksemplene viser at studentene på ingen måte er alene.

Selv om responsen på lederartikkelen har vært unison, er det ikke sikkert at flertallet – hvis det er et flertall – får rett. En parallell: Jeg vil tro at de fleste mennesker i Norge i 1950-årene syntes at sondaeringen mellom «du» og «De» var en grei og praktisk ordening. Mange av de samme argumentene som vi nå bruker for å begrunne at fullt navn er riktig, kunne benyttes den gang: Det bidro til nødvendig profesjonell distanse, at man spilte en tydelig rolle i et sosialt spill, viste fornøden respekt til den man snakket med osv. Men i dag er det knapt noen som savner De-formen.

Noe av hensikten med hilsningsritualer er at deltakerne i ritualen skal slippe å tenke over hvordan det foregår – det er ritualisert. Man skal kunne konsentrere seg om andre og viktigere ting når man møter et menneske for første gang. Når Wolfgang Wittwer skriver at han er glad dersom han slipper å håndhilse på en pasient, er jeg ikke sikker på om pasienten deler den gleden. Avvik fra ritualene kan gjøre at man blir usikker på omgangsformene.