

Mye uforståelig stammespråk blant kollegene

LEGELIVET

KARL O. NAKKEN

karln@ous-hf.no

Karl O. Nakken (f. 1945) er pensjonert nevrolog. Han har i over 35 år vært ansatt ved Spesialsykehuset for epilepsi (SSE) i Sandvika.

I våre journalnotater og epikriser bør vi tilstrebe et mest mulig konsist og lett forståelig språk. Forståelig ikke bare for kolleger, men faktisk også for pasientene.



Foto: Privat

For en tid siden ble jeg kontaktet av en bekjent som hadde vært til kardiologisk utredning ved lokalsykehuset. Epikrisen med resultatene av utredningen var gått til fastlegen, med kopi til min bekjent. Etter å ha lest epikrisen var han både skremt og forvirret. Skremt – fordi han gjenkjente ordet aorta. Han fortalte han hadde en venn som døde plutselig av «noe med aorta» (sannsynligvis et rumpert aortaaneurisme). Forvirret – fordi det aller meste som sto i epikrisen, var komplett uforståelig for ham. Han viste den til meg. Jeg måtte innrømme at den også for meg som ikke-kardiolog var vanskelig å forstå. Ikke bare var det brukt flere sære kardiologiske uttrykk, det florerte også med forkortelser som ikke ble forklart.

Å uttrykke seg på en måte som mottageren forstår, er en selvfølge i all form for kommunikasjon. Barnelærdom, faktisk. Skal det ha noen mening at pasientene får kopi av epikriser og journalnotater, må disse naturligvis formuleres slik at

pasientene forstår innholdet. At epikriser med vårt ordinære stammespråk (som kolleger også utenfor det aktuelle fagfeltet bør kunne forstå!) går til fastlegen, er greit, men da må pasienten få et eget brev med en forkortet og forståelig versjon av innholdet. Eller har vi, som Erasmus Montanus, glemt morsmålet vårt?

Er det rart vi blir latterliggjort i *Eides språksjov*?

I siste møte i doktorklubben minnet en av kollegene oss andre om at vi ikke må bli «trippel-G-typer» (Gretne Gamle Gubber). Like fullt går det nesten ikke et eneste møte uten at det sukkes høylytt over den virulente byråkratitten som for tiden herjer i helsevesenet, og over at økonomien altfor ofte får trumfe fagligheten.

Som studenter fikk vi ofte høre at vi skulle lære for livet, i hvert fall legelivet, ikke primært for eksamen. På den annen side måtte vi jo komme oss over den listen som eksamen er, helst på laudabelt vis. Et av medlemmene i doktorklubben har opp gjennom årene undervist mange studentkull. Han var i økende grad blitt bekymret over studentenes «skremmende lave kunnskapsnivå». Han hadde store problemer med tanken på at disse studentene, våre kommende kolleger, om noen år skulle få behandlingsansvar for oss på aldershjemmet. Etter en grundig og særdeles dyptpløyende og helt objektiv analyse var han kommet til at evolusjonen nådde sitt høydepunkt med vår generasjon. Siden var det gått utfor.

Under hans utlegninger om dagens ignorante studenter fikk jeg noen formastelige tanker om at alle generasjoner før oss trolig har klaget på ungdommen, og at våre lærere meget vel kunne ha sagt akkurat det samme om oss da vi var studenter. Men jeg valgte å holde tann for tunge.

Av grunner jeg ikke helt forstår, sitter jeg med et inntrykk av at medisinstudentene blir stadig yngre. En av disse pur unge studentene oppsøkte for en tid tilbake en av mine kolleger ved epilepsisyrkehuset. Hun hadde fattet en spesiell interesse for epilepsi. På kollegaens kontor fant det følgende samtale sted:

Studenten: «Jeg kunne tenke meg å skrive hovedoppgave om et epilepsirelatert tema.»

Kollegaen: «Det høres fornuftig ut. Det vil vi gjerne hjelpe deg med. Men jeg tror jeg vil hente Nakken slik at vi sammen kan diskutere oss frem til en passende problemstilling.»

Studenten: «Nakken? Ola Nakken?» (Hun hadde hatt sønnen min som lærer i nevrologi.)

Kollegaen: «Nei, det er faren hans.»

Studenten, åpenbart forbauset: «Faren hans? Lever han'a?»

Etter å ha fått referert samtalen, valgte jeg å forholde meg taus. Som i graven.

Publisert: 19. mars 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0080
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. februar 2026.