
Pasientjournalen – vår skjulte nasjonallitteratur

SPRÅKSPALTEN

MAGNE NYLENN

magne@nylenna.no

Magne Nylenna er professor emeritus i samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo og medlem av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

ERLEND HEM

Erlend Hem er instituttsjef i Legeforskningsinstituttet, professor i atferdsmedisin ved Universitetet i Oslo og leder av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

NINA HUSOM

Nina Husom er fysioterapeut, journalist, tidligere spesialrådgiver i Helse- og omsorgsdepartementet og medlem av Gruppe for norsk medisinsk fagspråk.

Pasientjournalen har mange funksjoner og flere målgrupper. Hvordan kan journalspråket bli bedre og journalene enda mer nyttig for helsepersonell, myndigheter og pasienter?

Når pasientjournalen får offentlig oppmerksomhet, handler det oftest om IT-systemer eller om juridisk dokumentasjon knyttet til ansvar og erstatning. Innhold og journalspråk har inntil nylig fått mindre oppmerksomhet (1). Man kan gjerne karakterisere alt som står i pasientjournalene som vår medisinske nasjonallitteratur.

Pasientjournalens historie og funksjoner



Illustrasjonsfoto: Leif Ørnelund / Oslo Museum / CC BY-SA 4.0. Bearbeidet av Tidsskriftet

Sykehus har lenge ført protokoller over virksomheten sin, og leger har notert sykdomsforløpet hos sine pasienter [\(2\)](#). Tekstene var som regel korte og stikkordspreget. Detaljert journalføring ble ikke lovfestet før med legeloven av 1980. Gradvis ble journalene mer voluminøse og ordrike, og det tekstlige innholdet ble supplert med laboratorieark, bilder og endatil film.

Etter hvert bidro flere helseprofesjoner til innholdet, men det var først med helsepersonelloven fra 2001 at journalføringsplikten omfattet alle helsepersonellgrupper. Samtidig ble betegnelsen pasientjournal formelt innført. Det var en viktig symbolsk navneendring, selv om pasientens innsynsrett i egen journal var blitt fastslått av Høyesterett allerede i 1977.

«Rettsliggjøringen av helsetjenesten har økt journalens betydning for juridisk dokumentasjon»

Pasientjournalen har vært, og er fortsatt, først og fremst et arbeidsredskap for helsepersonell. Rettsliggjøringen av helsetjenesten har økt journalens betydning for juridisk dokumentasjon (3). I takt med flere pasientrettigheter og ny teknologi brukes den oftere også som informasjonskilde for pasientene selv. Jernaler benyttes dessuten til medisinsk kvalitetssikring, undervisning, fagutvikling og forskning. Journalen har fått flere målgrupper og skal tjene mange funksjoner (2).

Journalspråket

Språket i journalene skal ideelt sett være presist nok for kommunikasjon helsepersonell imellom, fyldig nok for å dokumentere faglig forsvarlighet og forståelig nok for pasientenes behov. De ulike målgruppene skaper et språklig problem som foreløpig er uløst.

Pasientenes journalinnsyn har påvirket språkbruken. Leger og annet helsepersonell er blitt mer bevisste på at de ikke bare kommuniserer med hverandre, men også med pasienten gjennom sine journalnotater. Dette er særlig relevant i psykisk helsevern. Å inkludere pasientens journalinnsyn i behandlingsrelasjonen, kan styrke tillit og samarbeid mellom pasienter og behandler (4).

«De ulike målgruppene skaper et språklig problem som foreløpig er uløst»

Ordvalg er viktig. For eksempel bruker leger ofte uttrykket *angivelig* for å poengtere at det som er journalført, bygger på pasientens egne opplysninger. Legene oppfatter gjerne ordet som nøytralt. Mange pasienter føler seg imidlertid mistrodd hvis man skriver at «pasienten har angivelig ikke spist det siste døgnet». Man bør heller skrive at «pasienten opplyser ...» (5).

Tradisjonelt har helsepersonell unngått å bruke personlig pronomen som *jeg* og *vi* i journalen. Mye skjer tilsynelatende uten noen aktivt handlende og ansvarlig part, eksempelvis: «Pasienten gis 5 mg morfin», «Pårørende informeres om dødsfallet». Når man faktisk gjør en subjektiv vurdering, og det er ganske ofte, bør det markeres at vurderingen er nettopp det, og journalskriveren bør da stå frem som et *jeg* i teksten (6).

Ny informasjonsteknologi kan kanskje løse problemet med ulikt språk overfor ulike målgrupper gjennom automatiske oversettelser (7). Pasientjournalen er i seg selv en samtaleplattform, der legen og sykehuset snakker med seg selv – og sammen. Etter hvert er pasienten også blitt med i «samtalen». Neste deltaker i denne samtalen er datamaskinen som en egen part. Gjennom algoritmer og automatisering kan kunstig intelligens bidra både i diagnostikk og behandlingsbeslutninger basert på pasientjournalenes innhold. Slik kan pasientjournalen bli enda mer nyttig for både helsepersonell, myndigheter og pasienter.

Teksten er delvis basert på boka Pasientjournalen – språk, dokumentasjon og helsekompetanse (1).

REFERENCES

1. Nylenna M, Hem E, Husom N. red. Pasientjournalen – språk, dokumentasjon og helsekompetanse. Michael 2023; 20 (Suppl 31). <https://www.michaeljournal.no/journal/1000/31>
2. Hem E, Nylenna M, Larsen Ø. Pasientjournalens mange roller. Michael 2023; 20 (Suppl 31): 11–30.
3. Befring AK. Rettslige perspektiver på pasientjournalen. Michael 2023; 20 (Suppl 31): 97–105.
4. Flata H. Når journalen blir klinikk: digitalt pasientinnsyn. Michael 2023; 20 (Suppl 31): 184–91.
5. Hem E. Det vanskelige ordet angivelig. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1637. [PubMed][CrossRef]
6. Larsen HV. Hvorfor skriver vi ikke «jeg» i journalen? Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 1353–4. [PubMed][CrossRef]
7. Fosse E. Pasientjournal, kunstig intelligens og språkteknologi. Michael 2023; 20 (Suppl 31): 87–96.

Publisert: 8. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0135
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. mars 2026.