

# Medisinsk journalskriving på nynorsk

*Michael 2023; 20: Supplement 31: 36–43.*

*Sjøl om den medisinske journalen har endra seg frå å vere «legejournalen» til å bli «pasientjournalen», er den framleis ein arbeidsreiskap for legen og helsepersonellet. Den omtalar pasienten med personellens språk og sett frå personellens perspektiv. Journalen speglar derfor den språklege identiteten til personellet og ikkje til pasienten. Språket i journalen er jamt over styrt av personellet, og då ikkje minst legen. Det er sterkt bunde til tradisjonar og fastlagde uttryksmåtar. Legen lærer grunnlaget for dette i studietida. Det er få skriftlege rettleingar og knapt med føredøme i praksis for bruk av nynorsk i pasientjournalen. Vi veit dessutan ganske lite om korleis språkbruken i pasientjournalen påverkar pasienttryggleiken. Ei auka interesse for språk som sjølvstendig innsatsfaktor i helsetenesta vil truleg gagna både nynorsk og bokmål som fagspråk i helsetenesta.*

Ganske så grovt kan vi seie at journalen er staden der pasienten blir til tekst. Rett nok finst det i journalen ikkje berre ord og setningar, men også tal, og i våre dagar gjerne mengdevis av bilete og grafikk. Men både tal, bilete og grafiske uttrykk blir ofte omtala og tolka i form av det skrivne ordet. Medvitet om journalen som multimodal tekst er likevel jamt over fråverande.

Opphavleg var den medisinske journalen ein arbeidsreiskap for legen. Den var legen sin omtale av pasienten. Journalen gav slik sett uttrykk for korleis legen oppfatta pasienten. Dette kom også til uttrykk gjennom bruken av ordet legejournal, både i daglegtale og i forskrifter og rundskriv frå styremaktene. Terskelen for å gi pasienten sjølv innsyn i journalen, var høg.

Ved «sjukejournaldommen» i Høgsterett i 1977 blei denne tradisjonen broten (1). Saka handla om ein pasient som hadde blitt nekta innsyn i journalen sin ved eit fylkeskommunalt sjukehus. Både sjukehuset og dei underliggjande rettsinstansane hadde avslått kravet frå pasienten, mellom anna

med ei grunngeving om at det var ikkje nokon regel i lovgivinga som gav pasienten rett til innsyn i journalen.

Høgsterett la i avgjerda si til grunn at innsynsreglane i forvaltningslova og offentleglova ikkje var avgjerande for spørsmålet om pasienten hadde rett til å gjere seg kjent med den journalen som omhandla vedkommande sjølv. Den førstevoterande dommarer, Elisabeth Schweigaard Selmer (1923–2009), skriv i dommen at det «må følge av alminnelige rettsgrunnsetningar at en pasient i utgangspunktet har rett til å gjøre seg kjent med den sykejournal som gjelder ham selv». Med det var ny rett skapt.

Korkje i forarbeida til legelova av 1980 eller i den seinare lovutviklinga har dette prinsippet vore drøfta som tvilsamt. Vi snakkar ikkje lenger om legejournalen. No er det pasientjournalen som gjeld.

### **Språkleg identitet i pasientjournalen**

Dei rettslege omveltingane for nær 50 år sidan har ikkje ført til tilsvarande endringar i den språklege utforminga av journalen. Rett nok har ein drøfta korleis journalen kan skrivast for at den skal vere meir tilgjengeleg for pasienten. Men likevel er det framleis helsepersonellet, og då ikkje minst legane, som utformar journalen ut frå sine egne behov og med sitt eige språk.

Pasienten har sjølv høve til å skrive inn eigen informasjon i den elektroniske kjernejournalen, men det vil i dei fleste tilfelle vere ganske lite i forhold til det som helsepersonellet produserer av tekst. Pasienten kan heller ikkje krevje journalen utforma i den målforma vedkommande sjølv ønskjer, slik som han kan når det gjeld sending av skjema til og brevskifte med statsorgan.

Sjølv om vi no snakkar om pasientjournalen, er det helsepersonellens språklege identitet den avspeglar. Kanskje må det også vere slik dersom journalen framleis skal fungere som ein reiskap i det daglege, kliniske arbeidet.

### **Kven styrer språkbruken i journalane?**

I § 10 i pasientjournalforskrifta er det kravd at pasientjournalen som hovudregel skal skrivast på norsk (2). Det er ikkje nemnd noko særleg om bruken av nynorsk eller bokmål her. Heller ikkje i språklova er det gitt særlege reglar om språkbruken i pasientjournalane (3). Lova fastset i § 4 at bokmål og nynorsk er likeverdige språk som skal kunne brukast i alle delar av samfunnet. Utan tvil gjeld lova for til dømes dei statlege helseføretaka. Dette er også fastsett i ei eiga forskrift (4). Men dei fleste vil nok oppfatte det slik at det då handlar om den administrative og forvaltningsmessige sida av verksemda, og ikkje det som vanlegvis blir ført i pasientjournalen.

Litt spennande er det at språklova i § 15 uttrykkeleg legg til grunn at dokument som er retta mot eit privat rettssubjekt, som ein einskildperson, skal vere på det norske skriftspråket som personen sjølv brukar, eller har meldt frå at han ønskjer. Vedtak om rett til helsehjelp eller tvangsbruk i spesialisthelsetenesta kan lett oppfattast å vere omfatta av denne regelen. Dei kommunale tenestene er ikkje omfatta av dette kravet.

Vanlegvis vil ein nok seie at den styringsretten som arbeidsgivaren har over dei tilsette, også omfattar retten til å fastsetje kva språk som skal nyttast i det skriftlege arbeidet i verksemda. Men det skjer vel knappast at ein offentleg arbeidsgivar i helsetenesta stiller krav om kva målform helsepersonellet skal bruke i pasientjournalane.

Det er derfor nærliggjande å fastslå at det er helsepersonellet som sjølve styrer språkbruken i pasientjournalane.

### **Kva styrer språkbruken til helsepersonellet?**

Vi har ikkje så mykje faktabasert kunnskap om kva som styrer språkbruken til legane, eller anna helsepersonell for den saks skuld. Dersom vi skal trekkje kunnskap frå det vi veit om fagspråk allment sett, blir ein prega av det språket ein møter i lærebøkene og undervisinga i grunnutdanningane. Når det gjeld språkbruken i pasientjournalane, er den truleg i det vesentlege eit resultat av dei krava som er stilte og dei føredøma kvar einskild har hatt då ein først skulle lære seg dette arbeidet i studietida og som LIS1 (lege i spesialisering, første del).

Legen Einfrid Perstølen (1917–2017) har skrive slik om dette frå si eiga studietid (5):

Når studenten hadde granska ein pasient og skulle skrive sjukejournal, eller ho skulle «ha klinikk» og leggje fram for professor og medstudentar det ho hadde funne ut om pasienten, om den sjukdomen han hadde, og om det ho trudde var rette boterådi, så hadde ho eit fagmål å hjelpe seg med. Dette målet var fullt av faste seiemåtar, og dei var ikkje norske.

Eg hugsar korleis eg streva og undrast på koss eg skulle omsetja desse klisjeane, og eg ynskte at eg hadde hatt nokon å rådføre meg med.

*Respirasjonen er ubesværet*, stod det i journalmønsteret. Ja vel, korleis vart no det på norsk? *Respirasjonen* var det ingen vanske med. Latin var latin og kunne spreiaast kvar som helst. Men *ubesværet*? Det kunne eg ikkje få meg til å seia. Eg hugsar enno koss medstudentane såg på meg då eg sa at *pasienten pustar fritt*. Eg trur ikkje at nokon lo eller kom med nokon merknad den gongen. Men for meg kjendest det som om eg hadde fått dei til å sjå *meg* i staden for *pasienten*, og det var ikkje meiningi.

Kort sagt: Ein manglar mønster å etterlikne, ein manglar personar og fagmiljø som føredøme og ein fryktar at eigne behov skal kome i vegen for å sjå pasienten sine behov.

### **Mønster å etterlikna**

Perstølen fortel også om arbeidet i Medisinsk mållag på 1970-talet med å utvikle mønsterjournalar på nynorsk innanfor ulike medisinske fagfelt. Då vende ein seg til alle universiteta i landet og bad om å få tilsendt det dei måtte ha av slike mønster på nynorsk. Ingen hadde noko slikt å sende inn.

Arbeidet blei ikkje avslutta med det. Mållaget samla inn mønsterjournalar på bokmål og sette dei om til nynorsk. Ein la då til grunn den strukturen og grunntrekka i den språklege utforminga som mønstra hadde på bokmål, for såleis å avspegle den journalkulturen som ein hadde innanfor kvart fagfelt.

Dette arbeidet blei avslutta i 1978 og munna ut i boka *Medisinsk journalskriving* (6). Denne boka kom i ei ny og noko utvida utgåve i 1987, men er ikkje lenger i sal. Innhaldet er sterkt prega av den papirbaserte journalen som legane skreiv i dåtida. Den koplinga mellom legen si journalføring og til dømes sjukepleiedokumentasjonen som ein ser i dagens elektroniske journalsystem, er sjølvsagt ikkje fanga opp. Medisinsk mållag har seinare prøvd å få til noko tilsvarende, meir oppdatert på internett (7). Dette arbeidet er kome ganske kort.

Bruken av elektroniske journalsystem er i seg sjølv ikkje noko som stimulerer til bruk av nynorsk i pasientjournalane. Oftast er desse journalane utforma med bokmålsnemningar som overskrifter for tekstboksar og ledeord i lister osv.

### **Føredøme i journalskrivinga**

Om det finst lite dokumentert kunnskap om det som er omtala ovanfor, har vi i alle fall marginalt med kunnskap om dei diskusjonane og refleksjonane om språklege spørsmål som føregår mellom studentar og lærarar i praksisfeltet. For å kome noko nærare ei forståing av det, kan vi sjå litt på eit par av dei rettleiingsbøkene som tradisjonelt har vore mykje brukte i medisinstudiet her i landet.

Spørsmål knytte til val av målform er ikkje omtala i desse bøkene. Derimot er det til ein viss grad lagt vekt på bruk av norsk språk, med konsise fagtermar og knappe uttrykksformer, utan at dette går ut over journalens komposisjon (8). Det blir også lagt vekt på at alle omgrep som blir brukte i journalen, skal vere veldefinerte og ikkje til å misforstå (9). Det er grunn

til å tru at det er slike spørsmål som pregar diskusjonane mellom studentar og lærarar, meir enn drøftingar av kva målform som er å føretrekkje.

I sjukepleiefaget har dei nettopp fått ei ny lærebok som nok mest er rekna på studentar og sjukepleiarar som ikkje har norsk som morsmål (10). Denne boka er likevel spennande i eit målbruksperspektiv. Boka drøftar munnleg og skriftleg språkbruk, allmennspråk og fagspråk og jammen også bokmål, nynorsk og dialektar. Eg trur det er den første læreboka på norsk som ser på språket som ein sjølvstendig «innsatsfaktor» i det helsefaglege arbeidet.

### **Journalføring som pasienttryggleiksutfordring**

Frå allment tryggleiksarbeid veit ein mykje om korleis upresis kommunikasjon og mistydingar kan medføre risiko for svikt og uønskte hendingar (11). Mykje tyder på at eit standardisert fagspråk er vesentleg for å redusere risiko. Dette gjeld truleg også innanfor dei fleste delane av den kliniske helsetenesta.

Kva skal ein då seie om at einskildpersonell får lov til å bryte det bokmålsdominerte språkhegemoniet med ei journalinnføring på nynorsk her og der? Vi kan ikkje sjå vekk frå at det medfører ein risiko for mistydingar.

Men variasjonane i sjølve språkføringa og struktureringa av informasjonen i pasientjournalane er ganske stor, også for journalar utforma på bokmål. Ein analyse av journalen som multimodal tekst, der det skrivne ordet, tal, bilete og grafiske framstillingar blir sett i samanheng, vil kunne gi ei betre forståing av journalen i eit tryggleiksperspektiv. Vidare er det grunn til å spørje om den sjukehistoria som er fortald til legen med pasientens stemme, gjerne på dialekt eller utan morsmålsfeste i norsk, er betre og tryggare på bokmål enn den er på nynorsk.

Alle som skriv og som les pasientjournalar, må forstå at det som til slutt endar opp som tekst i journalen, byggjer på den som fører journalen sine tolkingar av utsegner og observasjonar. I anamnesedelen av journalen er det minst to språklege tolkingsledd: Det første leddet er mellom pasienten og legen; det andre er mellom legen si forståing av pasienten og det som legen formulerer i journalteksten. Dersom ein dikterer til sekretær eller taleforståingsautomatikk, får ein enno eit utfordrande tolkingsledd å vurdere.

Det er eit mogeleg og spennande forskingsprosjekt å sjå nærare på om risikoen i journalføringsprosessen er større enn risikoen i tolkingsprosessen mellom journalteksten og lesaren av den. Desse omsetjings- og tolkingsprosessane er forbausande lite studerte i medisinsk arbeid.

## Lingvistiske utfordringar

I spenninga mellom journalskriving på bokmål og nynorsk ligg det også fleire reint lingvistiske utfordringar. Nynorsk er jamt over meir prega av aktiv språkbruk. Det medfører gjerne at ein må plassere nokon som subjekt i setninga. «Røntgen thorax ønskes» blir då «Eg ber om røntgen thorax». Oftast bør vel det gå bra, sjølv om det blir nokre bokstavar meir å skrive.

Men imellom kan det kanskje vere freistande med ein passivkonstruksjon for å unngå å setje seg sjølv som journalskrivar i ein verbal ansvarsposisjon? «Pasienten verkar rusa», eller «Pasienten fremstår som beruset» er noko mindre forpliktande enn «Eg meiner pasienten er rusa».

Eit anna trekk som skil bokmål frå nynorsk, er bruken av substantiv i staden for verbalkonstruksjonar. Bruk av substantiv pregar journalspråket. Til dømes vil ein gjerne skrive «appendectomi» i staden for «fjerning av blindtarmsvedhenget». Her handlar det knapt om anna enn vanen og kanskje også om at substantivet er det ein oftast vil finne att i listene som knyter prosedyren saman med prosedyrekodene.

Noko hjelp til gode språklege val kan ein også få gjennom aktiv bruk av ei av dei større norske medisinske ordbøkene (12–14). Sjølv om berre ei av dei er på nynorsk, vil også bruk av dei to andre stimulere til språkleg ettertanke.

Innanfor norsk er det lett å finne ord for ting eller fenomen som er ulike på bokmål og nynorsk. Likevel er det få slike skilnader som bør oppfattast som truslar mot tryggleiken. Dersom vi samanliknar med svensk, vil vi finne fleire døme på ord som i uttalen liknar kvarandre, men tyder heilt ulike ting, sjå til dømes på det svenske ordet «glasögon»!

## Vegen vidare

Det er ikkje gjort systematiske studiar av omfanget av nynorsk i pasientjournalane. Vi kan grovt rekna at rundt 10 % av innbyggjarane i Noreg nyttar nynorsk som personleg skriftspråk (15). Bruken av nynorsk i pasientjournalane er nok monaleg mindre enn dette. Likevel opplever eg at det er lettare å nytte nynorsk i ulike faglege samanhengar no, også i klinisk verksemd, enn det var på 1970-talet då Medisinsk mållag arbeidde med bokprosjektet sitt.

Eg har lita tru på at eit lovpålegg om bruk av nynorsk i pasientjournalane vil ha noko for seg. Dette kunne vore heimla i språklova, i alle fall for dei statlege helseføretaka. Då har eg større tru på at utdanningsinstitusjonane tar på alvor arbeidet med å setje norsk fagspråk høgare opp på dagsorden, og ikkje minst sikrar tilgang til eksamensoppgåver og skriftleg rettleingsmateriale på nynorsk.

Helseføretaka har alt gjort ein del språkdyrkingsarbeid, mellom anna når det gjeld pasientretta korrespondanse (16). Det er bra, og i seg sjølv noko som er eigna til å stimulere interessa for språk som innsatsfaktor i helse-tenesta. Konkrete forhold der ein i den næraste framtida bør passe på at også nynorsk blir med på utviklinga, er automatisk talegjenkjenning og språkleg standardisering av ulike dokument og rapportar, irekna strukturer- ing av elektroniske pasientjournalssystem.

Så kan det vel vere at etter kvart som pasientane sjølve blir meir interes- serte i det legane skriv om dei i journalane, vil dei også stille større krav både til korleis dei sjølve blir omtala og at det som står i journalane, er forståeleg og fornuftig.

Det er likevel kanskje ikkje nynorsk isolert sett som er mest pressa i det medisinske språket for tida. Presset rettar seg mot norsk fagspråk allment sett. Eg tenkjer at ei auka, allmenn interesse for godt norsk fagspråk gagnar nynorsk så vel som bokmål (16).

## Litteratur

1. Sykejournal. Dom 25.10.1977. *Norsk Retstidende* 1977; 142: 1035–50. <https://www.nb.no/items/70a52f8b70eaf8e6cdf1ea229ca592e5?page=337> (12.12.2022).
2. *Forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften)*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-01-168> (13.9.2022).
3. *Lov om språk (språkløva)*. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-05-21-42> (13.9.2022).
4. *Forskrift om helseføretak som statsorgan etter lov om målbruk i offentleg teneste*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2004-03-18-532> (13.9.2022).
5. Perstølen E. Norsk medisinsk fagmål. I: Almenningen O, Grønvik O, red. *Ord og mål. Festskrift til Magne Rommetveit*. Oslo: Kringkastingsringen, 1989: 226–36. <https://www.nb.no/items/a92467fd0b52fd2b3e2bcfc6672eeb8c?page=227> (12.12.2022).
6. Braut GS, Gardsjord G, Perstølen E et al, red. *Medisinsk journalskriving: rettleiing og journaldøme*. Oslo: Medisinsk mållag, 1979. <https://www.nb.no/items/cd5d0fad9a2ac28b94ee804dc3515901?page=0> (12.12.2022).
7. Medisinsk mållag. *Medisinsk journalskriving* (nettside). <https://www.nm.no/lag/medisinskmallag/index.cfm?path=38> (13.9.2022).
8. Rasmussen H. *Pasientundersøkelser og journalskriving. Veiledning og retningslinjer for studenter*. Bergen: John Griegs Forlag, 1961. <https://www.nb.no/items/0313e68829a91921a1c337d6cdc24205?page=0> (12.12.2022).
9. Broch OJ. *Sykehistorien og den kliniske undersøkelse*. Oslo: Universitetsforlaget, 1968. <https://www.nb.no/items/dc8e940fd0b72df8bb922da575d24fce?page=0> (12.12.2022).
10. Jonsmoen KM, Greek M. *Norsk i sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget, 2021. <https://www.nb.no/items/f6193a33b6c291e053ab093147f70b5f?page=0> (12.12.2022).

11. Lundhout P, Ale BJM. Language issues, an underestimated danger in major hazard control? *Journal of Hazardous Materials* 2009; 172: 247–55. <https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2009.07.002>
12. Øyri A. *Norsk medisinsk ordbok*. 9. utgåva. Oslo: Det Norske Samlaget, 2011. <https://www.nb.no/items/e79ad2403475230f3b9caec11dfd78a2?page=0> (12.12.2022).
13. Nylenna M. *Medisinsk ordbok*. 8. utgave. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2017. <https://www.nb.no/items/1184c2e76f0988150cb8402c45af02d3?page=0> (12.12.2022).
14. Risnes S. *Medisinsk-biologisk ordbok*. Oslo: Cappelen Damm, 2018. <https://www.nb.no/items/e291cf064a51d39a3674333197cbeb86?page=0> (12.12.2022).
15. Fridtun K. *Nynorsk for dumskallar*. Oslo: Samlaget, 2013. <https://www.nb.no/items/662580eb1865bc627cbcfaec83b5d4bf?page=0> (12.12.2022).
16. Hem E, Nylenna M, red. Helsepråk. *Michael* 2021;18: Supplement 26. <https://www.michaeljournal.no/journal/1000/26> (12.12.2022).

*Geir Sverre Braut*  
*gsb@sus.no*  
*Stavanger universitetssjukehus*  
*Postboks 8100*  
*4068 Stavanger*

*Geir Sverre Braut er lege og spesialist i samfunnsmedisin. Han arbeider som seniorrådgiver ved Stavanger universitetssjukehus og professor ved Høgskulen på Vestlandet.*