

---

## Sesam, sesam, lukk deg opp!

---

REDAKSJONELT

GULDBRANDSEN P

---

Ali Baba fikk fjell til å åpne seg med et trylleformular. Mange har søkt å finne ord som like effektivt skapertilgang til pasientbetroelser, som kan lette diagnostikken og spare ressursbruk til utredning, men trylleformularet ertil nå ikke identifisert, selv om gode forsøk er gjort (1). Kanskje eksisterer det ikke, eller kanskje er det ønsket omå være effektiv som hindrer oss i å finne det. Vårt høye tempo tillater ikke engang pasientene å slutføre sininnledning. Gjennomsnittlig tar det 18 sekunder før legen avbryter første gang (2). Men skal pasienter åpne sine rom,er verken rambukk eller skalpell rette verktøy. Ikke alt legearbeid kaller like ofte på den gode samtalekunst, men alleleger trenger ferdigheten iblant.

Det finnes flere store arbeider om legers kommunikasjon med pasienter, og etter hvert har man utkrystallisert denpasientsentrerte metode (3). Hovedideene i denne er å få tak i pasientens virkelige agenda, hennes forestillinger omsymptomenes betydning, og å prøve ut om hun har forstått legens forklaringer og begrunnelser. Et viktig mål medkonsultasjonen er å oppnå felles forståelse for problemets art og løsning, noe som kan være utfordrende - slik NjålFlem Mæland forteller om i dette nummer av Tidsskriftet (4).

Moderne legearbeid kan skape flere hindre enn det manglende forståelse representerer, selv når hensikten er denbeste (5). Elektronisk informasjonsteknologi baner vei for nye måter å kommunisere på (6), men mange pasienter klagersin nød over leger som ser mer på dataskjermen enn på pasienten under konsultasjonen. Legen bør tydelig skille, medblikk, kroppsspråk og verbalt, mellom samtalen med pasienten og tiden datamaskinen må anvendes. Dette er teknikk, somkan og må læres.

Johan Fr. Thaulow påpeker at praksis og refleksjon over erfaringer ikke kan erstattes av teknikk og teori (7). BjørnKillingmo viser at en god kommunikator ikke bare må forsikre pasienten om at hun er trygg, i tillegg må hun motta etemosjonelt signal som betyr "jeg forstår hvordan du har det" (8). Ved dette signalet bekrefte pasientens selvfølelseog det er skapt rom for større åpenhet. Samtalekunsten forutsetter øvelse over lang tid, med gjentattetilbakemeldinger, slik ferdigheter trenes generelt. I Danmark har de nå seks års erfaring med trening i kliniskesamtaler (9).

Helt grunnleggende er likevel selve interessen for hele pasienten og pasientens liv, uansett hvilket førsteinntrykk legen får. Sjablonpreget kategorisering av pasienter er vanlig bl.a. i forhold til mestringssevne (10), og forutinntatte oppfatninger representerer et betydelig oppmerksomhetsproblem (11). Slike oppfatninger er som kampestein foraninngangen til pasientens historie. I stedet for å avbryte pasienten med et sesam, sesam, kan det være tilstrekkelig å åpne øyne og ører.

*Pål Gulbrandsen*

---

## LITTERATUR

1. Malterud K. Allmennpraktikerens møte med kvinnelige pasienter. Bergen: Tano, 1990.
2. Beckman HB, Frankel RM. The effect of physician behavior on the collection of data. *Ann Intern Med* 1984; 101: 692-6.
3. Stewart M, Brown JB, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR, red. Patient-centered medicine. Transforming the clinical method. Thousand Oaks: Sage Publications, 1995.
4. Mæland NF. I hver sin verden - eller historien om to virkeligheter. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 77-8.
5. Steen M, Bratland SZ. Har EDB-baserte påminnelser effekt på det forebyggende arbeidet hos allmennlegen? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 42-4.
6. Nylenna M. Elektroniske konsultasjoner. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 104.
7. Thaulow JF. Om samtalen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 60-1.
8. Killingmo B. Den åpne samtalen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 56-9.
9. Larsen J-H, Nystrup J, Risør O. "Konsultationslaboratoriet" - trening i klinisk samtale. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 52-5.
10. Jones I, Morrell D. General practitioners' background knowledge of their patients. *Fam Pract* 1995; 12: 49-53.
11. Gulbrandsen P, Hjortdahl P, Fugelli P. General practitioners' knowledge of their patients' psychosocial problems: multipractice questionnaire survey. *BMJ* 1997; 314: 1014-8.

---

Publisert: 10. januar 1999. *Tidsskr Nor Legeforen*.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 11. juli 2026.