

---

## Communicare necesse est

---

LEGELIVET

KARL OTTO NAKKEN

karln@ous-hf.no

Karl Otto Nakken er dr.med., nevrolog og pensjonert overlege. Han var i mange år medisinsk ansvarlig ved Spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika.

---

**Etter legebesøk har jeg hørt enkelte hevde at legen virket mer interessert i skjermen enn i meg. Er vi i vår digitale tidsalder i ferd med å glemme de mest elementære regler for god kommunikasjon?**



Foto: privat

For en tid siden traff jeg en kollega som holdt meg snakkefast en god stund. Jeg kom i skade for å spørre hva han holdt på med for tiden. Jeg angret umiddelbart. Han var blant dem som raskt får deg til å kjenne på egen uvitenhet. Jeg forsto ikke en tøddel av hva han snakket om. På meg virket han sprenglærd, samtidig som jeg stusset noe over formidlingsevnen. Han minnet om et villskudd på kunnskapens tre. Jeg kom i tanker om hva Peer Gynt sa om Begriffenfeldt: «Isandhed, en yderst begavet Mand; næsten alt, hvad han siger, gaar over ens Forstand».

Jeg skjønnte ikke at han ikke skjønnte at jeg ikke skjønnte. Han virket irriterende skråsikker, og jeg var fristet til å minne om at det i medisinen er langt mellom evige sannheter. Og at tvilen gjerne melder seg med økt innsikt. Dessuten, «*a bit of virtue, will never hurt you*». Av ren høflighet valgte jeg å holde kjeft.

I vårt yrke er sosial intelligens en verdifull egenskap. Jeg har truffet kolleger som faglig er svært dyktige, men som ikke er like flinke til å lese og fortolke andre mennesker. De fanger ikke opp små nyanser i den verbale og ikke minst den ikke-verbale kommunikasjonen, nyanser i for eksempel blikk, ansiktsuttrykk, stemmeleie eller kroppsholdning. Dette er viktig i enhver klinisk situasjon, og spesielt om vi skal formidle alvorlige diagnoser. Hva bør vi si, hvorledes bør vi si det, når bør vi si det, og i hvilke situasjoner bør vi heller lytte enn å snakke?

### *«Jeg skjønnte ikke at han ikke skjønnte at jeg ikke skjønnte»*

Min erfaring er at det ofte syndes mot det som bør være første bud i all formidling, nemlig først å gjøre seg kjent med hvor mottager befinner seg. Eller for å si det med Søren Kierkegaard: «... man må først passe på å finne ham der hvor han er og begynne der».

Selv om vi lever i pakkeforløpenes, prosedyrenes og retningslinjenes tidsalder, er det stadig viktig å tilpasse diagnostikk og behandling til den enkelte pasient. Hvor dyktige er vi egentlig til å individualisere – inngå et tillitsbasert samarbeid med pasient og eventuelt pårørende, for sammen å finne frem til den beste løsningen for nettopp ham eller henne?

Noen pasienter spør oss hvor lenge de har igjen å leve. Vi bør da formidle hva vi har av overlevelseshdata ved den aktuelle tilstanden – på gruppenivå. All erfaring tilsier at vi bør være ytterst forsiktig med å uttale oss på individnivå. Til det er den biologiske variasjonsbredden altfor stor. Og om det ser aldri så dystert ut, håpet må folk få beholde.

I doktorklubben er jeg skeptikeren kjent for stadig å stille spørsmålet «Er nå det så sikkert?» Våre klubbmøter preges gjerne av følelsesladde diskusjoner. Særlig om vi kommer inn på styggedom som xenofobisk nasjonalisme, religiøs fundamentalisme, helseforetaksmodellen, New Public Management og markedsliberalisme. Vi ser med bekymring på et overforbruk av helsetjenester og et voksende privat helsemarked tilgjengelig kun for velsituerte. Noen av oss lurar på hvordan vi leger kunne gi fra oss styringen i helsevesenet til folk uten helsefaglig innsikt og klinisk erfaring? Har vi bare oss selv å takke? I sene nattetimer må ofte kunnskapsbaserte argumenter vike for høylytt synsing. Enkelte medlemmer kan da få problemer med å ha én tanke i hodet samtidig. I slike situasjoner er det lett å tape den siste flik av troen på menneskeheten.

### *«Jeg skrev blant annet at jubilaranten har levd et liv på det jevne»*

Flere av klubbens medlemmer har vegret seg for å etterkomme NTBs oppfordring om å skrive noen ord om oss selv når vi fyller runde år. En slik selvprodusert oppsummering av eget liv og karriere kan lett fortone seg som selvskryt. Likevel valgte jeg å sende inn noen ord om meg selv da jeg fylte 70. Jeg ønsket å fravike det faste og etter mitt skjønn kjedelige oppsettet. Jeg skrev blant annet at jubilaranten har levd et liv på det jevne. Han ble født av sin mor og ble tatt med nebbtang. Som barn var han en pen gutt, men det vokste han av seg. Han har lyst hår, men et mørkt sinn, lav toleranse, men høyt kolesterol,

smale skuldre, men bred vrist. Hans styrke ligger først og fremst i brilleglassene. Politisk hører han hjemme blant konfusianerne. Han mener humorens eneste funksjon er å holde gråten på avstand. Som skiløper faller han lett i staver, og som skøyteløper fikk han sitt gjennombrudd da han gikk gjennom vårisen på Bogstadvannet. Han har ikke fått nobelprisen, men han er innehaver av svømmeknappen og Holmenkollskien. Jubilanten liker lakrisbåter.

Jeg fikk en tilbakemelding der det fremgikk at dette kunne de ikke trykke. De mente det virket noe useriøst.

Tenk det, Hedda!

---

Publisert: 13. juni 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0310  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juli 2026.