



Elvar Theodorsson, professor, överläkare, institutionen för biomedicin och kirurgi/klinisk kemi, Universitetssjukhuset i Linköping (elvar.theodorsson@ibk.liu.se)

Babels torn ... eller systematiska begrepp, termer och koder

|| Läkekonsten har sedan tidernas begynnelse använt benämningar för att beskriva fenomen inom verksamhetsområdet, både sådana man kunnat förklara och sådana man ännu inte förstått. Att fånga i ord ger i alla fall en viss känsla av kontroll.

Att enhetliga benämningar och språk är en framgångsfaktor är en mycket gammal sanning. I första Mosebokens 11 kapitel berättas att Herren sade: »De är ett enda folk och har alla samma språk. Detta är bara början. Nu är ingenting omöjligt för dem, vad de än föresätter sig.« Även om denna berättelse om Babels torn i grunden handlar om övermodets pris visar den att begreppsförvirring skapar splittring och sönderfall, medan enhetlig begreppsvärld ger styrka.

Romanen Babels hus (1978) av kollegan P C Jersild hänvisar till historien om Babels torn; där beskrivs en sjukvård som blivit så specialiserad (dvs fragmenterad) att de människor som arbetar eller vårdas där varken förstår varandra eller varandras språk.

Under historiens gång har medicinare excellerat i att skapa egna benämningar. Att ge namn till något (att t ex få en sjukdom uppkallad efter sig) ger status. Tyvärr har denna tendens till begrepps- och ordrikedom/-variation ofta lett till förvirring, eftersom samma ord i många fall inte betyder detsamma.

Ökad användning av samma läroböcker internationellt, vetenskaplig litteratur och konferenser med global penetrans



Babels torn gestaltat i Pieter Bruegel den äldre målning från 1563. Ordet »babbla« lär ha sin grund i den bibliska berättelsen om Babels torn, idag en symbol för språkförbistring.

och systematiskt nomenklaturarbete bidrar till ökad konsensus. Tyvärr är bristande enhetlighet i termer, begrepp och koder fortfarande ett avgörande hinder inom sjukvården för effektiv och säker kommunikation och för utveckling och införande av optimala informationstekniska system.

Sammanfattat

Bristande enhetlighet i termer, begrepp och koder är ett avgörande hinder för effektiv och säker kommunikation inom sjukvården och för utveckling och införande av optimala informationstekniska system.

Laboratoriemedicinen har varit den del av vården som känt störst behov att skapa sådana system. Danskarna Dybkær och Jørgensen föreslog redan på 1960-talet en enhetlig begreppsteoretisk grundstruktur, som sedan använts inom laboratoriemedicinen.

NPU-kodverket, som beskrivs i detta nummer, är resultatet av en trögt, mångårigt arbete. Det förtjänar uppmärksamhet, inte bara inom laboratoriemedicin utan inom vårdens alla verksamhetsområden, som har behov av enhetliga begreppssystem, termer och koder.

Laboratoriemedicinen – och två danskar – i frontlinjen

Många med mig har häpnat över det faktum att journalsystem i vården i huvudsak har den löpande textens egenskaper och att det därför är svårt att få snabba och goda översikter, för att inte tala om svårigheterna att använda informationen för sammanställningar och forskning.

Den viktigaste orsaken till detta är – som jag ser det – inte brister i de informationsteknologiska förutsättningarna utan i sjukvårdens egen bristande förmåga att skapa enhetliga begrepp, termer och koder (inom och mellan sjukvårdsprofessionerna) som går att systematisera samt bristande förmåga att skapa tydliga processer som går att styra och dokumentera. Löpande dikterad text får ibland karaktären av babbel (ordet babbla lär ha sin grund i historien om Babels torn).

Laboratoriemedicinen har hittills varit den del av sjukvården som känt störst behov av att skapa ett enhetligt system för termer, begrepp och koder. En avgörande faktor i detta har varit laboratoriemedicinens tidiga (1960-talet) och omfattande användning av IT-system för informationshantering, kommunikation och processstyrning.

Därmed blev frågan om enhetliga begrepp, termer och koder tidigt aktuell. Danskarna René Dybkær och Kjell Jørgensen [1] gjorde det avgörande pionjärarbetet, och Dybkær

Se även artikeln på sidan 1308 i detta nummer och redaktionell kommentar på nästa sida.

har sedan som laboratoriemedicinare ägnat en internationellt enastående karriär åt frågan. Arbetet har även fått genomslag inom kemi och fysik samt inom flera områden av medicinen. René Dybkaer är pensionerad sedan länge, men ger trots det i dagarna ut sitt »Magnum Opus« i frågan [2].

Intellektuellt tilltalande modell

Arbetet med att skapa begrepp, termer och koder inom sjukvården har i princip drivits på två olika sätt, med olika mål. Ekonomiska krafter – i huvudsak inom anglosaxisk medicin – har drivit fram utvecklingen av koder för att kunna ta betalt för sjukvårdstjänster. De listor som härrör från detta arbete uppfyller sin ekonomiskt inriktade funktion, men är extremt knappologiska och föga intellektuellt tilltalande.

Det arbetssätt som Dybkaer och Jørgensen valde var att ta fram en enhetlig begreppsteoretisk grundstruktur som de föreslog skulle kunna täcka in det laboratoriemedicinska kunskapsområdet (se Gunnar Nordins och medarbetares artikel på sidan XXXX i detta nummer). Denna modell, som är intellektuellt tilltalande, har med åren visat sig kunna inkorporera största delen av det laboratoriemedicinska kunskapsområdet.

Gunnar Nordin och medarbetare utgör den svenska kärntruppen i arbetet med det sk NPU-kodverket (NPU = Nomenclature of properties and units), dvs det praktiska resultatet av Dybkaers, Jørgensens och många andras arbete.

Gunnar Nordins och medarbetares arbete har även rönt stor internationell uppmärksamhet och uppskattning. Deras enträgna arbete under många år förtjänar verkligen att uppmärksammas inte bara inom laboratoriemedicinen utan inom sjukvårdens samtliga verksamhetsområden, som är i behov av en liknande utveckling av enhetliga begreppssystem, termer och koder som den som ägt rum inom laboratoriemedicinen.

Gunnar Nordin och medarbetare lyckas skriva om NPU-kodverket på ett upplysande och välillustrerat sätt – det som vid en första anblick kan verka knappologiskt blir till och med spännande.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Dybkaer R, Jørgensen K. Quantities and units in clinical chemistry including recommendation 1966 of the Commission on Clinical Chemistry of the IUPAC and of the IFCC. Copenhagen: Munksgaard; 1967.
2. Dybkaer R. An ontology on property for physical, chemical, and biological systems [review]. APMIS Suppl. 2004;(117):1-210.

Språket i Läkartidningen

Klart, korrekt och på svenska

■ Läkartidningen strävar efter att publicera artiklar med ett klart, korrekt och konsekvent språk. Många gånger innebär det att accepterade artiklar bearbetas en hel del av redaktionen innan de kommer i tryck. Det gäller både stavning och syntax.

Dessutom slår vi vakt om det svenska medicinska språket. Engelska ord och uttryck används alltmer bland läkare, men vid textbearbetningen försöker vi påverka skribenterna att använda svenska i stället. Vi vill på så sätt ta vår del i förebyggandet av risken för vad språkvetare kallar domändeförlust, dvs en övergång till att börja använda engelska som arbetsspråk inom medicinen.

Om man inte känner till vad en viss företeelse kallas på svenska kan det bero på att ingen dittills funderat över detta. Då är det kanske dags att någon försöker. Översättningar och försvenskningar dyker inte upp av sig själva, någon eller några måste faktiskt fundera och föreslå en benämning, som sedan får visa sin livskraft. Många tycks tro att det finns någon abstrakt termgud som bestämmer vad saker och ting ska heta. Det gör det inte. Däremot finns ett organ som kan hjälpa till att lösa sådana problem, nämligen Svenska Läkaresällskapets kommitté för medicinsk språkvård (»språkkommittén«). En av språkkommitténs viktigaste uppgifter är att vara bollplank vid utformningen av nya medicinska termer (se Svenska Läkaresällskapets webbplats <http://www2.svls.se/>). Genom sådant samarbete minskar också risken att flera olika benämningar skapas för en och samma företeelse.

Med tanke på det kraftigt expanderande informationsflödet har det nog aldrig funnits så stort behov som nu av systematik för att underlätta informationssökande och kommunikation. Att man förstår varandra på rätt sätt är också en förutsättning för säker vård. Språkkommittén har kontaktpersoner i de flesta specialiteter, och inom varje specialitet finns förstås ett intresse för att skapa ett klart, korrekt och konsekvent språk (utan babbler, som Elvar Theodorsson skriver om här intill). Mycket har redan gjorts eller håller på att göras, särskilt inom laboratoriemedicinen. Det är glädjande att ta del av det arbete med att systematisera termer för laboratorieundersökningar och att göra dessa enhetliga som Gunnar Nordin och medarbetare ägnat stor möda. Det gäller främst innehållet i journaler, remisser och provsvar. Att döma av deras artikel har de ansträngt sig för att använda svenska termer, vilket är lovvärt. Ett avsteg har de dock gjort när det gäller stavningen av kalcium, som de vill stava calcium. Även om motivet att undvika risken för förväxling med kalium är gott bör man nog tänka om, anser jag, eftersom k-stavningen är så grundligt etablerad i svenskan. I Läkartidningen heter det alltså kalcium.

När det gäller text i tidskrifter är det inte självklart att använda den föreslagna nomenklaturen i alla dess detaljer. Som författarna själva skriver bör fullständiga benämningar användas i första hand. Särskrivningar som »blodgrupp AB Rh D pos« bör inte förekomma i löpande text men lämpar sig antagligen i provsvar och liknande där det är viktigt att förmedla så mycket information som möjligt på litet utrymme.

Jarl Holmén

redaktör för Medicinens språk