

## **Patienters sprogbrug i e-konsultationer med deres praktiserende læge: Hvordan kommunikerer patienter relationel og emotionel information?**

*Maja Nordtug, OsloMet – storbyuniversitetet*

*Jane Ege Møller, Aarhus Universitet*

*Tina Thode Hougaard, Aarhus Universitet*

*Matilde Nisbeth Brøgger, Aarhus Universitet*

**Abstract:** In Denmark, the e-mail consultation has been an important part of general practice for more than a decade. This consultation format has several advantages, but general practitioners have been concerned that they cannot, for example, interpret patients' emotional state through the written medium. In this article, we examine what characterizes those parts of patients' language use in e-mail consultations that deviate from standard written language. The background is the importance of understanding how digital patients communicate in writing, and what possibilities they have of expressing themselves. Based on 646 e-mail consultations from 38 patients from four Danish general practitioners' offices, we have analyzed the linguistic devices which deviate from standard written language. Our purpose is to characterize the patients' use of language, including deviations, alternative sign use, context keywords, and orthographic variation. We argue that patients' use of these forms makes it possible to communicate relational and emotional information which in a face-to-face meeting would typically be communicated non-verbally. In addition, this language use creates an informal tone with their general practitioner. Our analyses reflect how the e-mail consultation format places new demands on patients, who must be able to express themselves in writing, but who also have to be creative with their keyboard use if they want to express something that is not normally communicated in writing.

**Keywords:** E-konsultation, almen praksis, patientkommunikation, nonverbal, skriftsprog.

### **1. Introduktion**

Patienter er i dag også digitale patienter. Den digitale patient er anderledes end den fysiske patient, idet den digitale patients krop transmitteres igennem teknologi, hvad end det er igennem et begrænset videoformat, der kun viser de dele af patienten, denne vælger at vise (Jepsen et al. 2022), eller det er igennem et skriftligt medie, hvor patienten eksempelvis beskriver, hvordan noget på kroppen ser ud (Klausen & Grønning 2021). Den digitale patientkrop kan således i formater som disse være mindre detaljeret, da lægerne ikke ser de ting, patienterne enten ikke kan eller vil kommunikere igennem digital teknologi (Nordtug et al. 2022). Fordi den digitale patient er anderledes end den fysiske patient, kan det forventes, at patienten også gestalter patientrollen på en anden måde. Den danske digitale patient kommunikerer især med sin læge igennem e-konsultationen (også kaldet e-mailkonsultation); i 2021 var 22 % af alle konsultationer i almen praksis e-konsultationer (PLO 2022a). Siden 2009 har det været et lovkrav, at alle patienter i Danmark skal have mulighed for at kommunikere med deres praktiserende læge via e-konsultationer. E-konsultationer har dermed i løbet af det sidste årti forandret, hvad det vil sige at gå til lægen (Grønning & Assing Hvidt 2021).

Når en stor del af kommunikationen flyttes fra det analoge møde, der foregår ansigt til ansigt, til et skriftligt digitalt medie, opstår der nye patient-læge-kommunikationssituationer, som vi ved meget lidt om rent sprogligt. Størstedelen af den internationale forskning i e-konsultationer har nemlig fokuseret på lægers og patienters holdninger til og erfaringer med e-konsultationer (Antoun 2016; Banks et al. 2018; Mold et al. 2019). Patienterne er generelt positive (Grønning et al. 2020; Fage-Butler & Nisbeth Jensen 2015), bl.a. pga. større fleksibilitet og øget tilgængelighed, hvad angår kontakten med deres læge, idet de kan henvende sig når som helst, og har direkte adgang til lægen uden om bestillingssystemerne og lægesekretæren (Grønning et al. 2020). Desuden muliggør e-konsultationsmediet mere detaljerede og reflekterede udvekslinger, hvor patienten har mulighed for

at skrive kladder samt vende tilbage til tidligere udvekslinger (Grønning et al. 2020). Også lægerne ser fordele ved e-konsultationen; bl.a. fordi de har mulighed for at svare, når det passer dem (i den danske kontekst dog inden for fem hverdage; PLO 2022c; Grønning et al. 2020). Nogle læger er imidlertid mere tilbageholdende bl.a. på grund af arbejdsbyrden, og fordi de er nervøse for, at kommunikationen bliver til en længere chatudveksling, som fastholder lægen i mailboksen og dermed tager tid fra andre centrale opgaver (Grønning et al. 2020; Assing Hvidt et al. 2020). Desuden giver lægerne udtryk for, at i modsætning til mødet med patienten ansigt til ansigt i den fysiske konsultation, så giver e-konsultationen dem ikke mulighed for at "observe patients' emotionally charged body language or nonverbal cues, aiding the clinical interpretation of symptoms, signs and their meanings" (Assing Hvidt et al. 2020: 417), og at e-konsultationen derfor kan være svær at fortolke. Lægerne er således bekymrede for at overse noget pga. den begrænsede mulighed for at aflæse patientens følelsesladede kropssprog og nonverbale signaler i den skriftlige e-konsultation (Assing Hvidt et al. 2020). Kun få studier (Laursen et al. 2021; Grønning et al. 2020; Nordtug et al. 2021) har undersøgt e-konsultationens sproglige og tekstuelle dimensioner, selvom disse kan være særligt interessante, da e-konsultationsplatformen giver patienter muligheden for at sætte dagsordenen i konsultationssituationen (Nordtug, Nisbeth Brøgger & Møller 2021), idet langt størstedelen af e-konsultationer er patient-initierede (Grønning et al. 2020). Dette er også en uvant situation for patienter, som i e-konsultationen skal præsentere hele problemstillingen i én tur; en problemstilling der sædvanligvis udforskes og etableres via dialog mellem patienten og lægen under den mundtlige konsultation. Retningslinjerne for brug af e-konsultation er vage ("enkle, konkrete forespørgsler af ikke-hastende karakter, som ikke kræver supplerende spørgsmål fra lægens side"; PLO 2022b), og det er derfor overladt til patienten selv at finde ud af denne genres form og indhold. Patienterne er dermed med til at skabe genren og må foretage valg om, hvilke emner der er relevante, hvordan teksten skal opbygges, og hvilken sprogbrug der skal anvendes. Laursen et al. (2021) har netop undersøgt patienters opbygning af e-konsultationen ved at analysere den genremæssige trækstruktur i 137 e-konsultationer og fandt syv mulige træk: emne, åbning, opdatering, præsentation af problem, anmodning, argumentation og afslutning. Der var dog stor variation i, hvor mange af disse træk patienterne brugte, og ingen af trækkene var obligatoriske. Nordtug et al. (2021)<sup>1</sup> har undersøgt, hvordan 22 praktiserende læger i 633 e-konsultationer brugte nonverbale cues, såsom emotikoner og kreativ brug af typografi. Studiet konkluderer, at disse lægers e-konsultationer indeholder en stor mængde stavfejl og mangel på stort begyndelsesbogstav, mens andre nonverbale cues, såsom emotikoner og kreativ brug af typografi er meget sjældne.

Som nævnt ovenfor er det overladt til patienterne selv at finde ud af de genremæssige krav til deres e-konsultationer; dog ved vi meget lidt om deres sproglige strategier (se Klausen & Grønning 2021; Laursen et al. 2021, der er nævnt ovenfor for eksempler på studier, der berører dette). Så vidt vi ved, foreligger der ingen undersøgelser af de sproglige karakteristika ved patienters e-konsultationer. Derfor er formålet med denne artikel at undersøge, hvordan patienter udtrykker sig sprogligt i e-konsultationen. Vores mere specifikke fokus vedrører, hvordan patienter kan udtrykke deres følelser og kompensere for de nonverbale signaler, som de har mulighed for at anvende i den mundtlige kommunikation, der foregår ansigt til ansigt, og som lægerne ifølge forskningen efterspørger i e-konsultationen for bedre at kunne tolke og forstå patienternes symptomer og problemstillinger (Assing Hvidt et al. 2020: 417). Derfor stiller vi følgende forskningsspørgsmål: Med hvilke sproglige midler, der afviger fra den standardsproglige brug af skriftsproget, kommunikerer patienter relationel og emotionel information i e-konsultationen?

### 1.2. E-konsultationens kontekst

I en dansk kontekst er e-konsultationen en asynkron, tovejs kommunikationsform, som foregår

<sup>1</sup> Dette studie fra 2021 anvender samme datasæt som denne artikel, dog i 2021 med fokus på lægernes kommunikation.

gennem krypterede systemer. Beskederne bliver automatisk en del af patientens journal. De fleste systemer har en begrænsning på 500 tegn for patientens e-konsultation, og systemet har ikke samme formateringsfunktioner som en almindelig e-mail. Det er f.eks. ikke muligt at bruge kursiv, understregning og emojis. Patienten kan skrive til lægen når som helst, enten gennem en indgang på lægens hjemmeside eller via appen "Min læge". Lægen har pligt til at svare inden for fem hverdage (PLO 2022b) og honoreres med DKK 46,47 per e-konsultationssvar (PLO 2022b). Patienterne kan vælge, hvilken læge de vil skrive til, og i nogle lægehuse kan patienten vælge "alle læger", hvad der giver patienten mulighed for hurtigere svar. Ifølge overenskomst om almen praksis skal e-konsultationer bruges til "enkle, konkrete forespørgsler af ikke-hastende karakter, som ikke kræver supplerende spørgsmål fra lægens side" (PLO 2022b), hvilket vil sige, at idealet er én e-konsultation fra patienten og ét svar fra lægen. E-konsultationen er en professionel kommunikationssituation, idet lægen kommunikerer i kraft af sin profession, men samtidig også en meget privat kommunikationssituation, idet den anden kommunikationspart, patienten, skriver som privatperson om meget personlige og/eller private emner.

## 2. Teoretisk ramme

Produktionsvilkårene for tale og skrift er vidt forskellige, og der har længe hersket en vis uenighed om, hvordan online skriftsprog skal kategoriseres; som hybrid (Hougaard 2004), "computer-mediated discourse" (Herring 2004), "netspeak" (Crystal 2011), "social media discourse" (Androustopoulos 2006), "digital discourse" (Thurlow & Mroczek 2011), "online talk" (Paulus, Warren & Lester 2016) eller "conversation-like" (Herring 2010). Det kan diskuteres, hvordan man skal tage højde for de forskelligartede produktionsvilkår i analysen af data, men ofte har forskerne fokuseret på lighedspunkterne mellem onlineinteraktion og mundtlig samtale (Jensen 2014), idet de har anvendt interaktionelle begreber som turtagning, turdesign og turpar (Paulus, Warren & Lester 2016) og mundtlighedsorienterede begreber som udtale, tavshed og *oral stylisation* (Giles et al. 2015; White 2015).

Ifølge *media richness*-teorien er det skriftlige medium forbundet med et mere begrænset udtrykspotentialer, fordi skriften normalt ikke gengiver visuelle sociale tegn som gestikulation og mimik (Daft & Lengel 1984). Derfor mangler den type socioemotional og relationel information, man normalt kommunikerer via det nonverbale og paralingvistiske, dvs. gestik, mimik og stemmeføring, som udgangspunkt i skriftlig onlineinteraktion. Allerede tidligt begyndte brugerne af f.eks. e-mail og chat at skabe nye måder at kompensere tekstligt for disse mangler på (Baron 1984; Cherny 1999; Herring 1999, 2001). De "kompenserende" funktioner var f.eks. emotikoner, forskellige grafiske elementer, gentagelser, sletninger og performative handlingsord som f.eks. \*vinker\* (Hougaard 2004). Ifølge Herring et al. kan disse "be interpreted as replacing paralinguistic and nonverbal cues that are absent from the written repertoire" (Herring, Stein & Virtanen 2013: 8).

For at undersøge patienternes kommunikation i e-konsultationer generelt og med særligt henblik på, hvordan de kommunikerer relationel og emotionel information, anvender vi således et analytisk begrebsapparat, der dels er baseret på den forskning, der fremhæver lighederne mellem online interaktion og mundtlig kommunikation, dels på undersøgelser der arbejder med tekster fra "unregulated spaces" (Sebba 2007), hvor tekstproduktionen ikke direkte er underlagt standardskriftsprognormen (Rathje 2013). Det analytiske begrebsapparat er således inspireret af henholdsvis Carey (1980), Yus (2011), Hougaard og Balleby (2019), Berthelsen et al. (2019) og Nordtug et al. (2021); studier, der alle beskæftiger sig med computer-medieret kommunikation. Baseret på analyser af computer-medieret kommunikation beskrev Carey (1980) i 1980'erne forskellige paralingvistiske virkemidler og såkaldte minus-detajler, såsom ikke-rettede stavfejl (Carey 1980). Årtier senere foreslog Yus (2011) at omtale disse virkemidler som *oralizations*, altså skriftlig tekst, der forsøger at illudere egenskaber, som kendes fra mundtlig interaktion.

Baseret på en induktiv tilgang til materialet har vi fundet fire typer af sprogbrug, der på

forskellig vis adskiller sig fra en standardsproglig brug af skriftsproget. I stil med Berthelsen et al. (2019) betragter vi fundene som meningsfulde skriftlige praksisser, der ”er konsistente og i større eller mindre omfang konventionaliserede praksisformer der kan beskrives inden for rammerne af en funktionelt orienteret grammatik” (Berthelsen et al. 2019: 96) og dermed som medialektale træk. Det betyder, at vores fokus ikke ligger på forkert eller fejlbehæftet sprogbrug. Når vi i vores optælling alligevel også har medregnet eksempler på det, man i reglen betegner som fejl eller afvigelser fra retskrivningsnormen, er det med henblik på at lave en fuldstændig<sup>2</sup> beskrivelse af materialet. Fejlene kan også være betydningsbærende, da afvigelser ifølge Carey (1980) kan indikere en afslappet tone mellem dem, der kommunikerer. Afvigelser kan således give udtryk for mere end blot fejlbehæftet sprogbrug. Ligeledes vil vi argumentere for, at eksemplerne kan vise, hvordan den digitale patient, der henvender sig skriftligt til lægen, kommer til udtryk.

I tabel 1 ses en oversigt over, hvilke typer af alternativ sprogbrug der findes i materialet. Efter tabellen gennemgås begreberne, og eksempler på de forskellige kategorier analyseres.

Tabel 1: Forskellige former for alternativ sprogbrug i e-konsultationer

Kategori	Type	Eksempler
Afvigelser	Stave- og slåfejl	blodtryk; kontrolscann8ng
	Manglende slutpunktum	håber I kan finde en tid til mig
	Manglende slutspørgsmålstegn	Kan den forlænges
	Fejl ved store/små bogstaver	Hej henrik
Alternativ tegnbrug	Udråbstegn	Hjælp!!!
	Versaler	MEGET
	Gentagne spørgsmålstegn	mener de er stærkere???
	Tøveprikker	især om natten...
Kontekststikord	Lyddord og interjektioner	Haha, Humm
	Emotikoner	:-)
Ortografisk variation (lydefterligning)	Lydforlængelser	Nååhh <sup>3</sup>
	Lydforkortelser	så jeg ikk skal tænke på det her

Under kategorien ”afvigelser” opererer vi med fire typer, henholdsvis stave- og slåfejl, manglende slutpunktum, manglende slutspørgsmålstegn og fejl ved store/små bogstaver. Forskellen på stavefejl og slåfejl er i overensstemmelse med den udbredte opfattelse, at fejl kan være tilfældige og f.eks. bero på, at man rammer forkerte taster (jf. Rathje 2013), heraf navnet slåfejl, mens stavefejl her forstås som de staveafvigelser, som sprogbrugeren sandsynligvis ikke ville være i stand til at rette. Rathjes skelnen mellem bevidst og ubevidst (2013) er fravalgt mhp. at åbne for den fortolkningsmulighed, at sprogbrugerne med vilje undlader at rette en stavefejl, hvad der senere vil blive uddybet.

Under kategorien ”alternativ tegnbrug” indregnes brug af *versaler* samt anderledes brug af tre typer af interpunktionstegn, nemlig gentagelse af et punktum eller et spørgsmålstegn samt brugen af et udråbstegn en eller flere gange. Ligesom det må antages at være en bevidst handling, når man vælger at skrive et helt ord med versaler, er disse tegngentagelser ofte beskrevet som en del af netsproget (Androutsopoulos 2018; Crystal 2006).

<sup>2</sup> Til forskel fra opgørelser som f.eks. Rathje (2013) har vi fravalgt følgende ”afvigelsestyper”: manglende apostrof, komma, forkortelsespunktum, anførselstegn og bindestreg, fordi det ikke er meningen at lave en oversigt over fejl og mangler i sprogbugen i materialet; og specificeringsgraden af de enkelte afvigelsestyper er relativt lav, da det ikke har været hensigten med undersøgelsen at gå i dybden med dette. Desuden har vi ikke inkluderet fejl i syntaks eller hilsner uden afsnitsinddeling til resten af beskeden.

<sup>3</sup> Eksempler så som ”Nååhh” og ”Humm” regnes her både som interjektioner og som lydforlængelser.

Kategorien ”kontekststikord” omfatter ord eller tegn, der giver en yderligere situativ bestemmelse, dvs. ord eller tegn der er bestemt af eller for situationen i stil med begrebet ”contextualization cues”, dvs. ”any feature of linguistic form that contributes to the signalling of contextual presuppositions” (Gumperz 1982: 131). I vores materiale har vi samlet brugen af emotikoner samt lydord og interjektioner under denne kategori, fordi alle tre typer ofte bruges som en form for følelestilkendegivelse og dermed er med til at angive noget relationelt og nonverbalt.

Sidste kategori ”ortografisk variation” omfatter det, som oftest er blevet fremhævet som kendetegnende for netsproget, nemlig alternative staveformer (Hougaard 2004; Crystal 2006; Hougaard 2014; Reid 1991; Herring 1999; Werry 1996), der gennem de sidste 25 år har været mere eller mindre kodificeret, som f.eks. leet-speak (Rotne 2009; Danet 1998). I materialet forekommer dog kun to former for alternativ stavning, der overordnet kan kaldes lydforkortelse og lydforlængelse. Begge kan ses som forsøg på lydefterligning (se mere nedenfor).

### 3. Metode

#### 3.1. Dataindsamling

Vi indsamlede e-konsultationer fra fire danske lægehuse i Region Midtjylland i 2018 og 2019. Vi bad fire praktiserende læger fra hvert lægehus om alle e-konsultationer fra ti patienter hver. De blev bedt om at udvælge patienter, hvis e-konsultationer havde noget indhold, dvs. ikke kun var receptfornyelser. Vi informerede alle læger om tavshedspligt, og de underskrev en samtykkeerklæring. Alle involverede patienter blev informeret om projektet af deres læge via e-konsultation og afgav skriftligt samtykke. Et dansk studie har diskuteret fordele og ulemper ved forskellige tilgange til data management, når e-konsultationer bruges om empirisk materiale (Laursen, Simonsen & Grønning 2022). Vi anvendte følgende tilgang: Alle fire lægehuse printede e-konsultationerne fra patientjournalerne, og de blev overdraget ved fysiske møder. Disse ikke-digitale e-konsultationer havde derfor samme format som de oprindelige digitale med alle originaldata såsom navn, CPR-nummer, dato, etc. Alle e-konsultationer blev derefter indskrevet ordret, dvs. vi inkluderede alle slåfejl, opsætningsfejl etc., og desuden anonymiseret. I alt modtog vi 1279 e-konsultationer fra 38 patienter. Vi valgte at fokusere på patienternes e-konsultationer fra perioden 2015 til 2019, i alt 646. De pågældende patienters alder var i 2019, som er det seneste skrivetidspunkt, mellem 21 og 91 år, og de havde i e-konsultationerne kommunikeret med i alt 22 praktiserende læger, 5 sygeplejersker og 3 lægesekretærer.

Tabel 2: Overblik over patienter

Alder i 2019	Mand	Kvinde	Total
20–30	0	4	4
31–40	1	2	3
41–50	1	5	6
51–60	4	7	11
61–70	4	2	6
71–80	2	3	5
81+	2	1	3
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>38</b>

### 3.2. Analyse af empiri

I analysen af, hvilke relationelle og emotionelle virkemidler patienter bruger i e-konsultationen, har vi kodet efter de forskellige kategorier, der blev præsenteret i tabel 1. Vi kodede e-konsultationerne i det computer-assisterede kvalitative datalysesoftware NVivo. Artiklens førsteforfatter (MN) udførte den første runde kodning af alle data i NVivo, hvorefter forfattergruppen gennemgik koderne, diskuterede usikkerheder og foretog justeringer. Usikkerhederne opstod eksempelvis i kodningen af afvigelser, da det ikke altid var tydeligt, hvad afvigelsen skyldtes. Et eksempel her var i sætningen ”Har også en underlig mærkelig fornemmelse i min ende (tarm) nærmest konstant, som om der sidder noget..” som gav anledning til usikkerhed om, hvorvidt der skulle kodes for fejl i sammensatte navneord, eller om patienten ønskede at specificere hvilken del af ”enden”, der var tale om. Et andet eksempel var diskussion af fejl ved store/små bogstaver ifm. præparatnavne.

Vores kodningspraksis har betydet, at vi kun har kodet én gang per forekomst. Det vil sige, at hvis en sætning eksempelvis indeholdt flere afvigelser, har vi kodet alle afvigelser i den sætning, dog med det forbehold, at vi kun har kodet for hver underkategori én gang per ord (så hvis ét ord eksempelvis indeholdte to stavfejl, er det ord kun blevet kodet som stavfejl én gang).

## 4. Analyse

Den kvalitative kodning har givet os overblik over, hvor mange gange de forskellige former bruges i de patient-skrevne e-konsultationer. Disse har vi givet et overblik over i tabel 3.

Tabel 3: Oversigt over patienters brug af forskellige former for alternativ sprogbrug i e-konsultationer og disse formers hyppighed

Type	Antal
<b>1. Afvigelser</b>	
1.1. Stave- og slåfejl	534
1.2. Manglende slutpunktum	147
1.3. Manglende slutspørgsmålstegn	164
1.4. Ukorrekt brug af store og små bogstaver	564
<b>2. Alternativ tegnbrug</b>	
2.1. Udråbstegn	44
2.2. Versaler	30
2.3. Gentagne spørgsmålstegn	52
2.4. Tøveprikker	85
<b>3. Kontekststikord</b>	
3.1. Lydord og interjektioner	8
3.2. Emotikoner	47
<b>4. Ortografisk variation</b>	
4.1. Lydforkortelser	28
4.2. Lydforlængelser	3

#### 4.1. Afvigelser

I kodningen ser vi 1409 tilfælde af afvigelser. Vi har opdelt de forskellige afvigelser i fire overordnede kategorier, henholdsvis *stave- og slåfejl*, *manglende slutpunktum*, *manglende slutspørgsmålstegn* og *ukorrekt brug af store og små bogstaver*.

Som det første har vi identificeret stave- og slåfejl. Disse omfatter særskrivning af sammensatte navneord i modsætning til den ortografisk korrekte sammenskrivning (f.eks. ”smerte stillende” og ”kikkert undersøgelsen”), slåfejl (f.eks. ”kontrolscann8ng”) og stavefejl (f.eks. ”blodtryg”). Det omfatter også ord, hvor vi formoder, at patienten benytter uofficielle forkortelser (f.eks. ”forklar.” i stedet for ”forklaring”; ”blodtryksapp” i stedet for ”blodtryksapparat”; ”mens” i stedet for ”menstruation”). Disse forkortelser giver typisk mening i konteksten, og i et format som e-konsultationen, hvor patienterne har et begrænset antal ord, kan det give mening, at patienterne formulerer sig kreativt og kortest muligt. Vi formoder således ikke, at der er tale om slåfejl, men stavefejl, der er skrevet for at benytte et mindre antal tegn. Derudover omfatter afvigelser også de tilfælde, hvor patienterne udelader et ord (f.eks. mangler der et verbum i denne sætning: ”Jeg har jo altid fået 200 stk da de I denne størrelse.”).

For det andet har vi fundet eksempler på, at patienterne i 147 tilfælde undlader at afslutte en sætning med et punktum. Det gør sig f.eks. gældende i sætningerne ”håber I kan finde en tid til mig” og ”Status er nok jeg er måske nød til og stoppe det arbejde, jeg har i dag, hvis det Ikke bliver bedre”. I disse sætninger er der ingen form for tegnsætningsafslutning.

Tilsvarende har vi for det tredje fundet 164 eksempler på, at patienterne undlader at sætte spørgsmålstejn efter et spørgsmål. Det gør sig eksempelvis gældende i sætningerne ”Den fysioterapi er sen fuld dækket, eller delvis selv betaling” og ”Kan den forlænges”.

For det fjerde har vi fundet eksempler på ukorrekt brug af store og små bogstaver. Det gælder brug af små bogstaver ved navne (f.eks. ”henrik” og ”pinex”), små bogstaver i starten af en sætning (f.eks. ”og går også til psykolog. jeg vil gerne sige”), og brugen af store bogstaver, når de skulle have været små (f.eks. ”jeg måtte tage hjem pga. Stærk hovedpine” og ”en prøve for eventuel Prostata”).

Ovenstående eksempler er blot nogle af de afvigelser, der findes i patienternes e-konsultationer. Det vil altså sige, at der forekommer en række andre fejl, herunder manglende forkortelsespunktum, manglende komma, manglende eller for mange mellemrum og lignende. Vi har i denne artikel valgt ikke at give et fuldstændigt overblik over alle fejltypen, men bruger ovenstående som eksempler på, hvordan der opstår afvigelser i patienternes e-konsultationer. Til en vis grad fortæller afvigelseerne noget om relationen mellem patient og læge. Når de interagerende ikke bruger tid eller energi på at rette slåfejl, kan det fremstå, som om der er en afslappet og uformel tone i kommunikationen mellem læge og patient. Men afvigelseerne kan også være en konsekvens af, at patienterne betragter e-konsultationen som værende i familie med andre online hverdagstekster som f.eks. sms og messengerbeskeder med lav formalitetsgrad. Disse (som også kan være tilfældet med e-konsultationer) produceres ofte på telefonens lille tastatur (med større mulighed for at ramme forkert) og i sammenhænge med en højere grad af intimitet og personligt kendskab. Desuden produceres online hverdagstekster ofte i sammenhænge, hvor den skrivende har begrænset tid og koncentrationsevne og derfor ikke nødvendigvis er grundig med retskrivningen. Afvigelseerne kan sige noget om relationen mellem patient og læge, når det gælder uofficielle forkortelser, idet patienterne formoder, at disse opfundne forkortelser både accepteres og forstås af lægen. Derudover kan de tilfældige fejl, navnlig slåfejl, signalere en uformel tone. De fejl, patienterne ikke nødvendigvis ved, at de skal rette, siger i stedet noget om patienternes kompetencer, hvad angår det at benytte e-konsultationsformatet. Det kan være svært at vurdere, om en afvigelse er en stavefejl eller en slåfejl. Vi vil gå ud fra, at patienten ved, at der ikke skal være et 8-tal i ”kontrolscann8ng”, hvorimod det er mere usikkert, om patienten ’kom til’ at skrive ”blodtryg”, eller om patienten tror, at det er den korrekte stavemåde. Ligeledes formoder vi, at der er tale om en slåfejl, når vi finder eksempler på, at en patient skriver ”ruinprøve” i stedet for ”urinprøve” og beder om ”et stort glad Panodil” i stedet for

et stort *glas*. Mere usikkert er det dog, om en patient, der skriver om sin ”operation” kom til at trykke på p-tasten to gange, eller om patienten tror, det er sådan det staves.

De fleste fejl, vi ser ovenfor, giver ikke nødvendigvis lægen noget problem med at forstå patientens kommunikation. Vi ser dog eksempler på, at patienternes fejl kan skabe forvirring hos lægen, som det eksempelvis gør sig gældende i nedenstående dialog:

Eksempel 1:

[Patients forespørgsel]:

Hej Lone<sup>4</sup> [læge]

Mange tak for hjælpen idag.

Jeg vil høre om du vil skrive en recept til mig på en s ring.

Jeg fik mere end et vink med en vognstang da jeg ventede på paven- og det var ikke lyset jeg så....

Mvh Lis. [patient]

[Lægens svar]:

Kære Lis [patient]

Jeg er altså ikke helt sikker på hvad du mener. mon det er en estring du gerne vil have? Altså en hormonring der ligger fast i skeden?

Nu har jeg bestilt en sådan til dig.

Skriv hvis det er helt forkert forstået eller du gerne vil vide lidt mere.

Mvh. Lone [læge]

I ovenstående samtale beder patienten om en recept på en ”s ring”, hvortil lægen svarer, at hun ikke ved, hvad patienten mener. Lægen foreslår, at patienten muligvis ønsker en ”estring”, og bestiller en sådan til patienten, men tilføjer også at patienten må henvende sig, hvis der er tale om en misforståelse. Selv om patienten tilsyneladende anlægger en lidt humoristisk og ironisk tone i sin besked, anstrenger lægen sig tydeligvis for at tage henvendelsen seriøst og understrege vigtigheden af at fremstå fremkommelig. Lægen affærdiger ikke beskeden som uforståelig. Vi ser et lignende eksempel i samtalen mellem patienten Kirsten og lægen Lone:

Eksempel 2:

[Patientens forespørgsel]:

Bestilte Toilet skal være styrke og antal som sidst

Venlig hilsen

Kirsten Aavad

[Lægens svar]:

Jeg har prøvet at gøre som du beder mig om.

Mvh. Lone

I denne samtale har patienten ikke skrevet et præparat-navn, som vi formoder skulle være ”Toilax”. Patienten har skrevet et helt andet ord (eller også har hendes stavekontrol ændret det indtastede til ”Toilet”), hvilket kan være meningsforstyrrende. Man fornemmer da også en usikkerhed i lægens svar, der skriver, at hun har ”prøvet” at gøre, som hun bliver bedt om.

I analysen ser vi også eksempler på patientbeskeder, der gennemgående er svære at læse. Vi

<sup>4</sup> Alle navne på patienter og læger er pseudonymer.



har valgt ikke at gengive disse beskeder af etiske hensyn, idet patienterne potentielt vil kunne genkende sig selv og deres e-konsultationer som eksempler på 'meget dårligt sprog'.

#### 4.2. Alternativ tegnbrug: Kreativ brug af grammatiske markører

I analysen af e-konsultationerne ser vi, at patienterne benytter sig af forskellige typer tegnsætningstegn på en måde, der adskiller sig fra standarden, enten ved at tegnet gentages helt op til fire gange, eller ved at tegnet (særligt udråbstegn) bruges mere, end hvad der er standard. Gentagelsen af både spørgsmålstegn og udråbstegn beskrives ofte som en form for intensivering (Androutsopoulos 2018). Vi fandt fire underordnede kategorier af alternativ tegnbrug, henholdsvis *udråbstegn*, *versaler*, *gentagne spørgsmålstegn* og *tøveprikker*.

Udråbstegn bruges til f.eks. at give udtryk for emfase og for, at noget er ment "som udråb, ordrer, opfordringer, ønsker, udtryk for forundring og lign." (sproget.dk N/A). På den måde kan udråbstegnet i sin originale funktion være med til at gøre sproget mere ekspressivt, men der ses også det, som Crystal benævner en inflationær brug af tegnet (Crystal 2015). I vores datamateriale ser vi 41 eksempler på patienters standardbrug af udråbstegn. Nogle gange bruges de i forbindelse med fatisk kommunikation, f.eks. når patienterne skriver "god ferie!" og "god sommer!". Andre gange bliver det brugt i tiltale, hvis patienterne eksempelvis starter en besked til deres læge: "Hej Marie!" og "Hej du!". Andre gange ser vi eksempler på, at patienterne bruger udråbstegn til at give en pointe emfase, som det kan ses i følgende e-konsultation fra patienten Kirsten:

Eksempel 3:

Hej Lone,

Tak for det bestilte medicin. Jeg arbejder fuldtid, og det går rigtigt fint, men kun medicineret! Jeg prøver engang i mellem med en mindre dosering, men så går det ikke!  
Jeg booker en tid hos dig, som du skriver. Hilsen Kirsten

I eksemplet gør Kirsten brug af udråbstegn to gange til at understrege, at det kun er, når hun er medicineret, at det går fint at arbejde fuldtid, og at det ikke går, når hun prøver med en mindre dosering. Udråbstegnet bruges altså her til at give udsagnene ekstra intensitet. Det samme gør sig gældende i nedenstående e-konsultation fra patienten Mark, der bruger udråbstegnet i samspil med et spørgsmålstegn:

Eksempel 4:

Hej Thomas

Jeg er også bekymret for bivirkninger af medicinen, da jeg oplevet smerterne i maven og det prække i min venstre arm. jeg tager nu kun en pille om aftenen, så du mener jeg skal op i to piller istedet. Hvor lang tid skal jeg blive ved med at tage medicinen. Skal jeg leve hele livet med den!?

Ang. tiden skal jeg rejse til Tyrkiet fra 05 oct. til 21. oct. så detbvar derfor jeg har valgt at tiden skal være enten før 5. eller 21.

VH Mark

Brugen af et udråbstegn og et spørgsmålstegn sammen giver indtryk af, at spørgsmålet om, hvorvidt patienten skal leve med sin medicin hele livet, er skrevet med en vis desperation 'i stemmen' over et eventuelt bekræftende svar og giver altså spørgsmålet et ekstra ekspressivt særpræg. Tre gange bruger patienterne mere end ét udråbstegn, som i nedenstående eksempel skrevet af patienten Sanne:

## Eksempel 5:

Hej Pernille [læge]. Jeg er i ”pille” behandling for skedesvamp. Men det virker ikke, det har aldrig kløet mere end det gør nu. Jeg er virkelig virkelige plaget af det. Den første kur som kun bestod af 1 pille, virkede i over en måned. Jeg har nu spist 2 af pillerne fra den nye kur, over to uger. Men intet resultat. Hjælp!!! Jeg er ved at gå ud af mit gode skind

I dette eksempel sætter patienten tre udråbstegn ved siden af hinanden efter ordet ”Hjælp”. Dette kommer, efter patienten har beskrevet sin frustration over, at en medicinsk behandling ikke har virket, og efterfølges af en udmelding om, at patienten er ved at gå ud af sit gode skind. Med de tre udråbstegn udtrykker patienten emfase og giver forsøgsvis et bud på, hvordan ”hjælp” forestilles udtalt i dette tilfælde for på den måde at understrege og underbygge den frustration, hun forsøger at udtrykke overfor sin læge.

En anden type tegnvariation er patienternes brug af versaler. 30 gange skriver patienterne hele ord med store bogstaver. Versaler kan både bruges til at understrege noget, ændre tonen i en besked, signalere at stemmen ændrer sig, og så kan det bruges til at kommunikere følelser og gøre beskeden mere ekspressiv (Carey 1980; Yus 2011). I seks tilfælde var det f.eks. ordet ”ikke”, som skrives med versaler, som i følgende e-konsultation skrevet af patienten Marlene:

## Eksempel 6:

Hej Jeg er gået tør for Contalgin 10 mg 25 stk jeg er blevet opereret og kan IKKE undvære min depot morfin endnu vil du lave en recept

Her bruges de store bogstaver til at give udtryk for et alvorligt behov. Den emfatiske funktion af store bogstaver bruges f.eks. også, når patienten Mads skriver, at noget går ham ”MEGET på”, og når patienten Maja skriver, at hun bliver ”SÅ elendig ved tanken”. I alle disse tilfælde formår patienterne ved hjælp af typografi at mundtliggøre sproget ved netop at gøre det klart, hvordan et ord ville skulle udtales. Desuden er brugen af versaler ortografisk emfase, idet deres grafiske manifestation giver dem blikfangsværdi i forhold til den øvrige tekst. Brugen af versaler som visuelt fremtrædende træk er et anerkendt typografisk virkemiddel (Gjedsted 1965). I nogle tilfælde er funktionen af versalbrug dog tvetydig. Patienten Carsten afslutter f.eks. flere af sine beskeder med at skrive ”På forhånd TAK”. Følger vi ovenstående argumentation, skulle det at skrive hele ordet ”tak” med store bogstaver have til funktion at understrege Carstens taknemmelighed:

## Eksempel 7:

Hej Thomas [læge] . Jeg har mandag den 12/11 fået svar på de fleste af de prøver, du sendte mig til den 9/11. Der mangler nogle få blodprøver, men ellers ser alt heldigvis fint ud. Jeg vil dog stadig gerne have en konsultation snarest muligt hos dig, så vi kan finde ud af, om der skal ske en ændring af min medicinering, eller hvad mine symptomer ellers kan skyldes.

Håber, at du som aftalt vil kontakte mig, når du er tilbage igen. På forhånd TAK.

Mvh, Carsten [patient]

Vi kan ikke udelukke, at det for Carstens vedkommende er blevet en del af hans hilse-rutine, og dermed at denne brug af store bogstaver ikke længere (eller i reduceret grad) udtrykker emfase i forhold til dele af indholdet.

Endvidere er der 52 forekomster af gentagne spørgsmålstegn. I disse tilfælde skriver patienterne to, tre eller fire spørgsmålstegn lige efter hinanden. Et eksempel på dette ser vi i e-

konsultationen skrevet af patienten Jytte:

Eksempel 8:

Jeg har tidligere fået røntgen fotograferet mit knæ, uden bemærkninger . Har været ved fys. I hornslet to gange, hvad har gjort at smerterne er meget værre og næsten ikke til at holde ud. Er stoppet ved fys, da det ikke er til gavn. Morten fys. Sagde det muligvis var menisken der vAr blevet skadet. Jeg ved ikke hvad jeg skal stille op????

I denne e-konsultation er de gentagne spørgsmålstejn sat, efter patienten har beskrevet sin fortvivlelse over sin sundhedssituation. De er således med til at understrege patientens desperation i sin søgen på svar på, hvad hun skal stille op; de mange spørgsmålstejn er med til at understrege tonen i sætningen. I andre tilfælde er den kommunikative funktion af tegngentagelsen dog tvetydig. Det gør sig f.eks. gældende i følgende eksempel:

Eksempel 9:

super hvor meget skal jeg ta så mener de er stærkere ??? bestiller du dem så  
Har kun tablettet til, til og med søndag  
Marlene

I Marlenes besked er der sat tre spørgsmålstejn efter et spørgsmål angående dosering, og her kan de angive, at patienten er imødekommende over for, om lægen er af en anden opfattelse angående præparatets styrke. Spørgsmålstejnene kan dermed ses som en understregning af, at patienten godt er klar over, at hun antager noget, der faktisk kan vise sig at være forkert. Spørgsmålene kommer dermed (sammen med verbet ”mener”) til at angive og understrege patientens tvivl.

Sluttelig har vi fundet hele 85 eksempler på, at patienterne skriver flere punktummer i streg, også kaldet tøveprikker eller udeladelsesprikker. Gentagne punktummer kan have flere funktioner: De kan både repræsentere implicit information, de kan repræsentere en længere pause (Yus 2011; Carey 1980), og de kan angive at noget er uafsluttet (Androutopoulos 2018) eller uafklaret (Hougaard 2004). De skaber altså en fysisk pause i teksten. At tøveprikker kan repræsentere implicit information eller pause, ser vi i følgende eksempel skrevet af patienten Maja:

Eksempel 10:

Hej Claus [læge], de virker noget, jeg sover til mellem 03 og 05 - enkelte gange længere.

Nogen gange virker det at stå op og læse - nogen gange ikke. Der er 7 tilbage....

Måske er det værste at jeg ikke kan se nogen ende på problemet... Når jeg beslutter mig for, at uanset hvad, så skal jeg væk fra den kollega, så sover jeg bedre, men tilgængæld så bliver jeg bare SÅ elendig ved tanken. For hvad så? Næste nat sover jeg elendig fordi jeg alligevel håber, og den tror kroppen/hjernen ikke på!

Patienten benytter sig her to gange af tøveprikker, der både skaber en pause i teksten og signalerer noget uafklaret. De første tøveprikker kan tolkes som en udeladelse af noget i retning af ”Hvad gør jeg, når jeg ikke har flere piller?”, mens de næste tøveprikker måske signalerer, at patienten ikke ved, hvad hun skal gøre (og derfor hvad hun skal skrive). De kan ses som en form for understregning af den opgivelse, der ligger i den foregående sætning (”Måske er det værste at jeg ikke kan se nogen ende på problemet...”). Begge forekomster signalerer, at der er noget, patienten ikke sætter ord på. Tilsvarende skriver patienten Hanne, at ”jeg har sygemeldt mig nu er så træt. .”. I dette eksempel formår patienten næsten at vise trætheden med punktummerne, der skaber en pause i teksten.

I materialet ser vi imidlertid også, at patienterne bruger gentagne punktummer i andre

funktioner. Det gør sig f.eks. gældende i følgende e-konsultation skrevet af patienten Jytte:

Eksempel 11:

Tror du ikke det er muligt jeg kan få en tid på fredag om formiddagen.... Jeg mistede min far den 11 april , og mærker mærkamt jeg har deg rigtig dårligt nu.

De tre punktummer i ovenstående e-konsultation repræsenterer hverken implicit information, en længere pause eller noget uafsluttet. Snarere fremstår de her som en erstatning for et spørgsmålstejn, måske med en blødgørende funktion, der understreger, at patienten ikke ønsker at forlange ”en tid på fredag”, men måske snarere håber, at lægen kan aflæse behovet via den efterfølgende personlige beskrivelse af patientens livssituation.

#### 4.3. Kontekststikord

I e-konsultationerne ser vi 55 eksempler på kontekststikord bestående af interjektioner og lydord samt emotikoner. Vi ser otte eksempler på interjektioner og lydord. Disse ikke-ord (Ameka 1992) er en form for følelestilkendegivelse eller lydskildring (Hougaard 2013). Disse er henholdsvis ”haha”, ”hummm”, ”Humm”, ”Tsk,tsk”, ”øv øv”, ”åh”, ”nå” og ”Nååhh”<sup>5</sup>. Vi ser det i nedenstående eksempel:

Eksempel 12:

jeg er begyndt at bruge meget mere akut(astma)medicin. Hvilket jeg ikke helt forstår.  
Og jeg er stort set lige så blev som i vinter.  
Indtil det går op for mig at det er MEGET forskelligt om og hvor meget jeg får i GionaEasyhaler. Mange gange er der intet pulver i dosen når jeg tjekker. Og jeg ryster godt og grundigt og holde den i den rigtige stilling osv. hver gang. hummm?? den sidste jeg brugt havde sammen problem, troede bare det var fordi den var ved at være tom.  
mvh Maja

I denne e-konsultation bruges lydordet ”hummm” til at skildre en undrende lyd. Patienten bruger altså en mundtliggørelse i stedet for at beskrive sin undren yderligere. Ligeledes bruger patienten Mikkel interjektionen ”Tsk,tsk”:

Eksempel 13:

Hej Lone  
Der er ikke noget krav fra jobcenter eller kommune, men 2-3 timer om dagen vil være realistisk alt efter hvad jeg kan finde. Der er heller ingen krav om hvor mange jobs man SKAL søge. Bare man er aktiv. .  
Så du fik ret i at tingene løser sig med tiden Tsk,tsk. . .  
Mvh Mikkel

Mikkels brug af ”Tsk,tsk” kunne angive selvbejdelse, hvilket ændrer tonen i beskeden.

En anden meget benyttet måde at beskrive konteksten på er ved at bruge emotikoner (såkaldte smileyer); der er 47 forekomster af forskellige emotikoner (ikke at forveksle med emojis, som systemerne ikke muliggør). Emotikoner kan udformes ved hjælp af tastaturtegn, der sættes sammen til at ligne ansigtsudtryk, og kan have forskellige funktioner; eksempelvis kan de erstatte ansigtsudtryk (Walther 2006; Skovholt, Grønning & Kankaanranta 2014) og fungere som joke- eller ironi-markører (Hougaard 2020). Desuden kan et emotikon bruges opblødende eller forstærkende

<sup>5</sup> Vi har fraregnet brugen af interjektionerne ”nej” og ”ja”, da vi regner dem som en del af det standardiserede skriftsprog.

(Skovholt, Grønning & Kankaanranta 2014) og som angivelse af, hvordan et udsagn skal forstås (Dresner & Herring 2013, 2010). De emotikoner, patienterne benyttede sig af i vores datamateriale, er henholdsvis:

- :-) og :)
- :/
- ;) og ;-)
- :-(, :( og :-((

Emotikoner benyttes ofte til at understrege det, der allerede er skrevet med ord (Yus 2011). Det ses i følgende eksempel skrevet af patienten Lotte:

Eksempel 14:

Har rigtig meget ondt i hænderne og har nu her i weekenden så også forstuvet venstre håndled..:(..

Patienten beskriver her smerter i hænderne efterfulgt af et emotikon, der skal illudere et ansigtsudtryk med nedadvendte mundvige. Både den verbale kommunikation og emotikonet udtrykker således noget negativt, men sidstnævnte angiver, at patienten er trist eller ked af det. På den måde understreger emotikonet hele situationens alvor og måske endda patientens følelse af opgivelse eller håbløshed.

Modsat kan emotikoner dog også bruges til at ændre budskabet ved f.eks. at modsige den sproglige semantik (Yus 2011):

Eksempel 15:

Hej Claus [læge]. Tak for dit svar på min prøve, hvad er næste step for mig, ser vi tiden an, eller har du flere muligheder for at tage nogle flere prøver undersøgelser for at finde ud af hvad der er problemet ved mig. Jeg har det jo stadig dårligt ikke hver dag men ofte stadig syre utilpashed øverst i maven og højre side driller jo også af og til endnu. Jeg har også igen fået brændende mund tror jeg, har haft det for et par år siden, så det går rigtig godt :-)  
Hilsen Frida [patient]

Sætningen ”så det går rigtig godt” afsluttes med et emotikon, der efterligner et ’smilende’ ansigt, hvorved patienten understreger sin afsluttende ironiske pointe.

#### 4.4. Ortografisk variation: Lydforkortelser og lydforlængelser

Der er i vores korpus adskillige forekomster af forskellige former for forkortning, også kaldet ”verbale kortformer” (Rathje 2015) eller ”clipping” (White 2014). Det gør sig eksempelvis gældende ved at stave ordene ”gav” som ”ga”, ”tage” som ”ta”, ”tager” som ”tar”, ”god” som ”GO”, ”kan” som ”ka”, ”have” som ”ha” eller ”ha”, ”bare” som ”bar”, ”ikke” som ”ikk” eller ”ik” og ”kunne” som ”ku”. Der forekommer et eksempel i nedenstående e-konsultation, hvor infinitivformen af verbet ”have” staves ”ha”:

Eksempel 16:

Jeg søger om et flexjob, da ryggen ikke kan mere. Jobcentret vil gerne ha’ en status, men vi skal vel lige snakke.

Derudover ser vi det i denne e-konsultation, hvor patienten Sara bruger stavningen ”ik” i stedet for

”ikke”:

Eksempel 17:

jeg har det meget bedre, men slet ik som jeg burde :/

Således er der i disse tilfælde tale om ord, der staves på én måde, men ofte udtales anderledes. Patienterne mundtliggør således den skriftlige kommunikation netop ved at benytte stavemåder, der nøje afspejler udtalen. Det skaber en mindre formel kommunikation fra patient til læge.

I materialet har vi også fundet et eksempel på, at patienten Marlene reproducerer et ord, sådan som det havde været udtalt mundtligt:

Eksempel 18:

Hej En lille hilsen tilbage fra Laura Finker... Nååhh lille Claus, og så grinte hun

”Nååhh” er skrevet på en ikke-standardiseret måde for at gengive udtalen og prosodien (f.eks. tonehøjde og rytme). Bogstavgentagelserne lader til at skulle illudere en forlængelse af vokallydene. Som det gør sig gældende i eksemplerne ovenover, er der her formodentlig tale om en stavemåde, som er bevidst afvigende fra standarden, da mundtliggørelsen af det skriftlige sprog her prioriteres over korrekt stavning. Igen er der altså tale om, at kommunikationen mundtliggøres, idet patienten vælger at forsøge at efterligne en mundtlig situation. Ved at illudere en forlængelse af vokallydene er patienten, ligesom i eksemplet med lydforkortelser, med til at gøre kommunikationen med lægen mindre formel.

## 5. Diskussion

Når kommunikationen mellem læge og patient bliver skriftlig, forsvinder en del af detaljegraden i, hvilken information patienten har mulighed for at transmittere om sin krop, sundhed, sygdom og lignende. I vores analyse ser vi patienter med behov for at udtrykke følelser såsom irritation, frustration, sorg eller glæde overfor deres læge benytte sig af strategier, der går ud over det standardiserede skriftsprog, omend de kun har et almindeligt tastatur til rådighed. I ovenstående analyse fandt vi således eksempler på, at patienter formår at udtrykke en emotionel tilstand. Det gør de på forskellige måder; ved brug af afvigelser, alternativ tegnbrug, kontekststikord og ortografisk variation kan vi se, at patienter blandt andet udtrykker humor, betoner emotionel tilstand og er med til at skabe en uformel tone med lægen. Patienterne indsætter f.eks. emotikoner og bruger versaler, udråbstegn og spørgsmålstegn på kreative måder for at udtrykke en bestemt tone. En sådan ekspressivitet kræver i det skriftlige medie, at patienter gør en indsats, der er semiotisk anderledes end i det fysiske møde med lægen. Netop det, at disse ting skal udtrykkes i et skriftligt digitalt medie, viser, at e-konsultationsplatformen stiller nye krav til patienters skriftlige kompetencer og skriftlige kreativitet.

I analysen så vi en lang række *afvigelser* i patienternes sprog. Afvigelser kan være med til at gøre tonen imellem læge og patient mere uformel (Carey 1980), da de viser, at kommunikationen ikke opleves så normpræget, at patienterne ser det som en nødvendighed at læse korrektur og følge standardsproget i alle tilfælde. Derudover kan det vise, hvordan patienter finder kreative måder at holde sig inden for det begrænsede e-konsultationsformat på, som vi f.eks. så med patienternes egenopfundne forkortelser. Dette peger således på, at brugen af e-konsultationer også for patienterne kan være præget af hast og effektivitet. Afvigelser kan dog også være udtryk for, at nogle digitale patienter bliver skriftligt mere begrænset end andre. Det ser vi eksempelvis i og med de krav – og for nogen udfordringer – der følger med e-konsultationsformatet, da nogle patienter kan have svært ved at skrive korrekt og forståeligt. At e-konsultationen stiller nye krav til, hvordan patienter kan og skal udtrykke sig, er i sig selv ikke usædvanligt: Når nye medier introduceres og implementeres i sundhedsvæsenet,

følger nye forventninger og krav til, hvad både patienter og læger skal kunne (Norman & Skinner 2006). Når nye digitale teknologier implementeres, følger ofte en forventning om, at de involverede brugere er i stand til at anvende de digitale medier og dermed bidrage til at løse sundhedsproblemer, hvilket også er tilfældet med e-konsultationens digitale, skriftlige format. I nogle af de analyserede e-konsultationer fremstår enkelte patienters skriftlige kompetence dog som lav. Vi så eksempler på beskeder med en høj grad af afvigelser, der samlet gjorde teksten usammenhængende, var meningsforstyrrende og besværliggjorde læsningen. Man kan således ikke forvente, at patienter nødvendigvis formulerer sig godt og forståeligt og dermed effektivt, blot fordi de får muligheden for at konsultere via en skriftlig, digital platform. Patienter er altså ikke lige godt stillede mht. til muligheden for at benytte denne måde at kommunikere på, hvilket især gælder patienter med lav sundhedskompetence (*health literacy*). Derudover skal den kommunikationsevne, patienter bruger i mundtlige konsultationer, oversættes til en ny skriftlig praksis. F.eks. er det velkendt, at såvel patienter som læger gør brug af både verbal og nonverbal kommunikation for at udtrykke sig i det mundtlige møde (Mast 2007; Friedman 1979).

Som tilfældet var med afvigelser, kan patienter ved *alternativ tegnbrug*, *kontekststikord* og *ortografisk variation* ligeledes gøre kommunikationen og dermed relationen med lægen mere uformel. Men hvor afvigelser kan afspejle, at e-konsultationen giver nogle patienter skriftsproglige udfordringer, er gentagen brug af *spørgsmålstegn*, brug af *udråbstegn*, af gentagne *punktummer*, af *versaler*, *lydord* og *emotikoner*, samt brug af *lydforlængelser* og *lydforkortelser* en mere kreativ og sandsynligvis bevidst måde, hvorpå man kan give udtryk for noget af det, der ellers ikke kommer til udtryk i det skriftlige digitale medie (Yus 2011). At patienterne benytter sig af sprogbrug, der går udover standardskriftsproget, tyder på, at de i nogle tilfælde ønsker at tilkendegive mere end blot det, de kan udtrykke igennem standardskriftsproget; de kan eksempelvis ønske at markere en vis form for intensitet i beskeden, f.eks. desperation eller vigtigheden af den besked, de vil formidle til lægen. Den digitale patient er således ikke udelukkende en faktaorienteret person, der udtrykker ”enkle, konkrete forespørgsler” til lægen, som mediet ellers foreskriver (PLO 2022b), men en patient, der også kan og vil udtrykke en emotionel tilstand. Dette underbygges af andre studier, som viser, at både læger og patienter bryder den norm om enkelthed og om kommunikation bestående af én tur, som fremsættes i de officielle beskrivelser af e-konsultationen (PLO 2022b). I stedet stiller de flere spørgsmål til hinanden, har længere udvekslinger bestående af flere ture og kommunikerer om komplekse emotionelle og psykosociale problemstillinger (Møller, Fage-Butler & Nisbeth Brøgger 2021).

### 5.1. Implikationer for praksis

Vores studie viser, at læger bør forvente mere end blot enkle, konkrete beskeder, som egentlig er det, e-konsultationen er tiltænkt: Patienterne forsøger eksempelvis at udtrykke emotionel tilstand og kommunikere relationelt, bl.a. gennem informalitet. Hvad angår sprogstærke patienter, vil vi argumentere for, at læger vil kunne læse mere ekspressivitet ud af e-konsultationsformatet, end hvad tidligere forskning viser, de forventer (Assing Hvidt et al. 2020). Desuden kan læger med fordel forsøge i hvert fald delvist at tilpasse deres kommunikation til patienternes sprogbrug, hvilket vi i tidligere forskning har påvist, at de ikke gør i lige så høj grad som patienterne (Nordtug et al. 2021). Der ligger et uforløst potentiale i at udtrykke noget ekspressivt på skrift bl.a. ved brug af kontekststikord, såsom emotikoner og alternativ tegnbrug. Dog er patientens og lægens roller forskellige i denne kommunikationssituation, hvorfor nogle af de former for alternativ sprogbrug, som anvendes af patienterne, ikke nødvendigvis er hensigtsmæssige for lægen at kopiere. Et tidligere studie fra USA har bl.a. vist, at nogle patienter finder praktiserende lægers grammatiske fejl i e-mails til patienter foruroligende (Schiller et al. 2013).

## 6. Konklusion

I et digitaliseret samfund kommer læger i kontakt med patienter på forskellige måder. I denne artikel

har vi haft særligt fokus på digitale patienter, der henvender sig skriftligt til lægen, og på hvordan disse patienter kommunikerer, fordi tidligere forskning har argumenteret for, at skriftliggørelsen kan begrænse lægens fortolkningsmuligheder og dermed læge-patient-kommunikationen. Især har vi undersøgt, hvordan patienter gør brug af sprog, der adskiller sig fra standardskriftsprog for at udtrykke det, skriftsproget ikke nødvendigvis rummer, såsom emotionel tilstand, toneleje og formalitetsgrad. I analysen så vi, hvordan patienter anvendte flere forskellige strategier til at adskille deres sprogbrug fra standardskriftsproget. Specifikt så vi, at patienterne benyttede sig af *afvigelse*, *alternativ tegnbrug*, *kontekststikord* og *ortografisk variation*. De forskellige former for ikke-standard skriftsprog afspejler både, at nogle patienter ønsker en uformel tone med deres læge, og at nogle patienter har skriftlige udfordringer med e-konsultationsplatformen, samt at de ønsker at udtrykke mere end, hvad standardskriftsproget typisk tilbyder.

## Referencer

- Ameka, Felix (1992). 'Interjections: The universal yet neglected part of speech'. *Journal of Pragmatics*, 18(2): 101-118.
- Androutsopoulos, Jannis (2006). 'Introduction. Sociolinguistics and computer-mediated communication'. *Journal of sociolinguistics*, 10(4): 419-438.
- Androutsopoulos, Jannis K. (2018). 'Digitale Interpunktion: Stilistiske Ressourcen Und Soziolinguistischer Wandel in der Informellen Digitalen Schriftlichkeit von Jugendlichen'. In A. Ziegler (ed.), *Jugendsprachen/Youth Languages: Aktuelle Perspektiven internationaler Forschung/Current perspectives of international research*. Berlin & Boston: De Gruyter. 722-748.
- Antoun, Jumana (2016). 'Electronic mail communication between physicians and patients: a review of challenges and opportunities'. *Family Practice*, 33(2): 121-126. DOI: 10.1093/fampra/cm101.
- Assing Hvidt, Elisabeth, Jens Søndergaard, Maja Klausen and Anette Grønning (2020). 'Not just an information-delivery tool. An ethnographic study exploring Danish GPs' perspectives on and experiences with the relational potential of email consultation'. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 38(4): 411-420. DOI: 10.1080/02813432.2020.1843939.
- Banks, Jon, Michelle Farr, Chris Salisbury, Elly Bernard, Kate Northstone, Hannah Edwards and Jeremy Horwood (2018). 'Use of an electronic consultation system in primary care: a qualitative interview study'. *British Journal of General Practice*, 68(666): e1-e8. DOI: 10.3399/bjgp17X693509.
- Baron, Naomi S. (1984). 'Computer mediated communication as a force in language change'. *Visible Language*, 18(2): 118-141.
- Berthelsen, U. D., T. T. Hougaard and M. V. Christensen (2019). 'Medialekter i et grammatisk og didaktisk perspektiv'. *Møde om Udforskningen af Dansk Sprog*, 17: 95-111.
- Carey, John (1980). 'Paralanguage in computer mediated communication'. *Proceedings of the 18th annual meeting on Association for Computational Linguistics*. 67-69. DOI: <https://doi.org/10.3115/981436.981458>.
- Cherny, Lynn (1999). *Conversation and Community. Chat in a Virtual World*. Lealand Stanford Junior University: CSLI Publications
- Crystal, David (2006). *Language and the Internet*. 2 ed. Cambridge: Cambridge University Press.
- Crystal, David (2011). *Internet Linguistics: A Student Guide*. Internet Linguistics: Routledge.
- Crystal, David (2015). *Making a Point: The Pernickety Story of English Punctuation*. United Kingdom: Profile Books.
- Daft, Richard L. and Robert H. Lengel (1983). 'Information richness: a new approach to managerial behavior and organizational design'. In L. L. Cummings and B. M. Staw (eds.), *Research in*



- organizational behavior*. Vol. 6. Homewood, IL: JAI Press. 191-233.
- Danet, Brenda (1998). 'Text as Mask: Gender, Play, and Performance on the Internet'. In Steven G. Jones (ed.), *Cybersociety 2.0: Revisiting Computer-Mediated Communication and Community*. Thousand Oaks, California: SAGE. 129-158.
- Dresner, Elisabeth, and Susan C. Herring (2010). 'Functions of the Nonverbal in CMC: Emoticons and Illocutionary Force'. *Communication theory*, 20(3) :249-268. DOI: 10.1111/j.1468-2885.2010.01362.x.
- Dresner, Elisabeth and Susan C. Herring (2013). *Emoticons and Illocutionary Force*. Dordrecht: Springer Netherlands.
- Fage-Butler, Antoinette Mary, and Matilde Nisbeth Jensen (2015). 'The relevance of existing health communication models in the email age: An integrative literature review'. *Communication and Medicine*, 12(2-3): 117–128. DOI: 10.1558/cam.18399.
- Friedman, Howard S. (1979). 'Nonverbal Communication Between Patients and Medical Practitioners'. *Journal of Social Issues*, 35(1): 82-99. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1979.tb00790.x>.
- Giles, D., W. J. P. Stommel, T. Paulus, J. N. Lester and D. Reed (2015). 'The Microanalysis of Online Data: Methodological Developments'. *Discourse, Context & Media*, 7: 45-51.
- Gjedsted, Jørgen Juul (1965). 'Visualiseret sprog i reklametekster'. In Peter Skautrup and Niels Åge Nielsen (eds.), *Sprog og kultur*. Universitetsforlaget i Aarhus. 3-4.
- Grønning, Anette and Elisabeth Assing Hvidt (2021). 'Den digitale læge-patient-relation'. In Elisabeth Assing Hvidt, Jens Søndergaard and Anette Grønning (eds.), *Relationer i sundhedsvæsenet*. Samfundslitteratur. 249-269
- Grønning, Anette, Elisabeth Assing Hvidt, Matilde Nisbeth Brøgger and Antoinette Fage-Butler (2020). 'How do patients and general practitioners in Denmark perceive the communicative advantages and disadvantages of access via email consultations? A media-theoretical qualitative study'. *BMJ Open*, 10(10): e039442-undefined. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-039442.
- Gumperz, John J. (1982). *Discourse strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Herring, Susan C. (1999). 'Interactional Coherence in CMC'. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 4(4).
- Herring, Susan C. (2001). 'Computer-Mediated Discourse'. In Deborah Schiffrin, Deborah Tannen and Heidi Hamilton (eds.), *The Handbook of Discourse Analysis*. Oxford: Blackwell Publishers. 612-634.
- Herring, Susan C. (2004). 'Computer-mediated discourse analysis: An approach to re searching online communities'. In Sasha A. Barab, Rob Kling and James H. Gray (eds.), *Designing for Virtual Communities in the Service of Learning*. Cambridge, U.K. & New York Cambridge University Press. 338–376.
- Herring, Susan C. (2010). 'Computer-Mediated Conversation Part I: Introduction and Overview'. *Language@Internet*, 7(2).
- Herring, Susan C., Dieter Stein and Tuija Virtanen (2013). 'Introduction to the pragmatics of computer-mediated communication'. In Susan C. Herring, Dieter Stein and Tuija Virtanen (eds.), *Handbook of pragmatics of computer-mediated communication*. Berlin: Mouton. 3-31.
- Hougaard, Tina Thode (2004). *Nærmest en leg. En undersøgelse af sprog og interaktion i dansk webchat*. Ph.d.-afhandling. Aarhus Universitet.
- Hougaard, Tina Thode (2013). 'Hmmm - interjektioner på Facebook'. *Møde om Udforskningen af Dansk Sprog. Årg. 14*, (2013):167-184.
- Hougaard, Tina Thode (2014). 'Sproglige forandringer i de nye medier: fra chatstil til hashtagpoesi'. *NyS*, 46: 39-66.
- Hougaard, Tina Thode (2020). *Emojis*. Vol. 84, *Tænkepauser*: Aarhus Universitetsforlag.

- Hougaard, Tina Thode and Lasse Balleby (2019). 'Medialektale træk i digitale dialoger'. *Sprog i Norden*, 49(1): 7-23.
- Jensen, Eva Skafte (2014). 'Tale er tale; skrift er skrift. Om skriftsproget i de nye medier'. *NyS*, 46: 11-38.
- Jepsen, Carole, Elle Christine Luchau, Elisabeth Assing Hvidt and Anette Grønning (2022). 'Healthcare in the hand: Patients' use of handheld technology in video consultations with their general practitioner'. *DIGITAL HEALTH*, 8: 20552076221104669. DOI: 10.1177/20552076221104669.
- Klausen, Maja, and Anette Grønning (2021). 'My Throat "Tickles": Bodies in Affective Discourse in Patient-Doctor Email Consultations'. *Conjunctions*, 8(1): 1-17. DOI: doi:10.7146/tjcp.v8i1.123038.
- Laursen, Ditte, Matilde Nisbeth Brøgger, Antoinette Fage-Butler, Jane Ege Møller and Anette Grønning (2021). 'Generic characteristics of patients' e-consultations with general practitioners'. *Communication and Medicine*, 18(2): 168-184. DOI: 10.1558/cam.22885.
- Laursen, Ditte, LineMaria Simonsen and Anette Grønning (2022). 'Methodological challenges in researching email consultations as a form of communication in patient-provider interactions'. *Qualitative Research*, 23(4): 1042-1061. DOI: 10.1177/14687941211061058.
- Mast, MarianneSchmid (2007). 'On the importance of nonverbal communication in the physician-patient interaction'. *Patient Education and Counseling*, 67(3): 315-318. DOI: 10.1016/j.pec.2007.03.005.
- Mold, Freda, Jane Hendy, Yi-Ling Lai and Simon de Lusignan (2019). 'Electronic Consultation in Primary Care Between Providers and Patients: Systematic Review'. *JMIR Medical Informatics*, 7(4): e13042-undefined. DOI: 10.2196/13042.
- Møller, Jane Ege, Antoinette Fage-Butler and Matilde Nisbeth Brøgger (2021). 'Complexity and Simplicity in Doctor-Patient Email Consultations'. *Conjunctions*, 8(1): 1-18. DOI: doi:10.7146/tjcp.v8i1.123039.
- Nordtug, Maja, Elisabeth Assing Hvidt, Elle Christine Luchau and Anette Grønning (2022). 'General Practitioners' Experiences of Professional Uncertainties Emerging from the Introduction of Video Consultations in General Practice: Qualitative Study'. *JMIR Form Res*, 6(6): e36289. DOI: 10.2196/36289.
- Nordtug, Maja, Jane Ege Møller, Signe Schlichting Matthiesen and Matilde Nisbeth Brøgger (2021). 'Oralizations in e-mail consultations: A study of general practitioners' use of non-verbal cues in written doctor-patient communication'. *Catalan Journal of Communication & Cultural Studies*, 13(2): 195-211. DOI: 10.1386/cjcs\_00049\_1.
- Nordtug, Maja, Matilde Nisbeth Brøgger and Jane Ege Møller (2021). "'Therefore, I would like an allergy test": Responsibly conducting a healthy body through the e-consultation platform'. *MedieKultur: Journal of media and communication research*, 37(71): 187-204. DOI: 10.7146/mediekultur.v37i71.122373.
- Norman, Cameron D. and Harvey A. Skinner (2006). 'eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World'. *J Med Internet Res*, 8(2): e9. DOI: 10.2196/jmir.8.2.e9.
- Paulus, Trena, Amber Warren and Jessica Nina Lester (2016). 'Applying conversation analysis methods to online talk: A literature review'. *Discourse, Context & Media*, 12: 1-10.
- PLO (2022a). 'Aktivitet og økonomi i almen praksis i dagtid og vagttid 2012 til 2021'.
- PLO (2022b). 'Overenskomst om almen praksis 2022'.
- PLO (2022c). 'Vejledning i anvendelse af overenskomstens ydelser (2022)'.
- Rathje, Marianne (2013). "'sku allgvel ha købt penis forlænger creme :- )". Afvigelser fra retskrivningssprogsnormen i kommentarfeltet på ekstrabladet.dk'. 14. Møde om Udforskningen af Dansk Sprog, Århus: 333-354.

- Rathje, Marianne (2015). 'Ska det vær nu?: Verbale kortformer i regulerede og ikke-regulerede genrer'. *Danske Studier 2015. Tidsskrift for dansk sprog, litteratur og folkeminder*: 34-55.
- Reid, Elizabeth (1991). *Electropolis: Communications and Community On Internet Relay Chat*. University of Melbourne Department of History.
- Rotne, Lene (2009). 'LEET/1337, reverse eller popsprog? Om unges akrobatik på hjemmesiden Arto'. *Nyt fra Sprognævnet*, 2: 4-9.
- Schiller, Jocelyn H., Jennifer G. Christner, Robert Brent Stansfield, Caroline S. Watnick and Patricia B. Mullan (2013). 'What parents want from emails with their pediatrician: Implications for teaching communication skills'. *Patient Education and Counseling*, 92(1): 61-66. DOI: 10.1016/j.pec.2013.02.012.
- Sebba, Mark (2007). *Spelling and society: The culture and politics of orthography around the world*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Skovholt, Karianne, Anette Grønning and Anne Kankaanranta (2014). 'The Communicative Functions of Emoticons in Workplace E-Mails: :-)'. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 19(4): 780-797. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcc4.12063>.
- sproget.dk (N/A). '§ 54. Udråbstegn'. Dansk Sprognævn, accessed 07-06-2023. <https://sproget.dk/raad-og-regler/Retskrivningsregler/retskrivningsregler/a7-40-60/a7-54-udrabstegn>.
- Thurlow, Crispin and Kristine Mroczek (2011). *Digital discourse, language in the new media*. New York: Oxford University Press.
- Walther, Joseph B. (2006). 'Nonverbal Dynamics in Computer-Mediated Communication or: (And the Net: ('S with You, :) and You :) Alone'. In Valerie Manusov & Miles L. Patterson (eds.), *The SAGE Handbook of Nonverbal Communication*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc. 461-480
- Werry, Christopher C. (1996). 'Linguistic and interactional features of Internet Relay Chat'. In Suan C. Herring (ed.), *Computer-Mediated communication. Linguistic, Social and Cross-Cultural Perspectives*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company. 47-63.
- White, Jonathan R. (2014). 'Standardisation of reduced forms in English in an academic community of practice'. *Pragmatics and Society*, 5(1): 105-127.
- White, Jonathan R. (2015). 'Processes and Variations in Language Economisation'. *Ampersand*, 2: 72-82.
- Yus, F. (2011). *Cyberpragmatics: Internet-Mediated Communication in Context*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.