

Korleis alt heng saman – helsespråk i praksis

Michael 2023; 20: Supplement 31: 31–5.

Det offentlege har eit særleg ansvar for å nytta eit godt språk i møte med borgarane. Språkarbeidet i helsesektoren må derfor sjåast i samanheng og røktast på alle nivå, og det må finnast eit helsespråk på baa dei norske skriftspråka. Når sektoren jobbar heilskapleg og systematisk med helsespråket, vil gevinsten vera gode og kuraterte språkdata som kan gjenbrukast i digitaliseringa av sektoren, som til dømes i utviklinga av praterobotar, e-helseløysingar og elektroniske pasientjournalar. Dette vil styrkja både språkrettane og helserettane til innbyggjarane. Skal ein sikra desse rettane i praksis, må det koma tydelege føringar frå høgste hald om at språkarbeidet i helsesektoren må koordinerast og prioriterast.

Om du har lyst til å gjera eit interessant eksperiment, kan du gå inn på nettsidene til Helse-Noreg og søkja på eit ord som blir skriva ulikt på bokmål og nynorsk. Om du for eksempel søkjer på «øye», får du opp artiklar om augekreft hjå barn, vegetarisk kosthald og kva hudforandringar du skal følgja med på for å oppdaga føflekkreft. Søkjer du på «auge», får du opp artiklar om at det er skadeleg å bruka bakepulver, skokrem og deodorant i augo.

For å setja det på spissen: Bokmålsbrukarar går glipp av viktig informasjon om at det er dumt å spraya deodorant i augo!

Dette er ingen kritikk av sidene til Helse-Noreg, for der er det mykje bra informasjon. Men det er eit godt døme på at eit fragmentert språkarbeid vil ha konsekvensar for sluttbrukaren. Helsespråket er nøydd til å henga saman, og fagspråket må røktast på fleire nivå. I botnen ligg retten pasientar har til å få informasjon dei forstår. For språkarbeidet i sektoren inneber det arbeid med fleirspråklegheit, klarspråk, terminologi, digitalisering og kodeverk.

Alt heng saman med alt

Det som kjem inn, skal òg koma ut. Språkarbeidet må derfor vera heilskapleg og systematisk. Ein kan sjå føre seg eit slags helsespråkrinslaup eller eit sirkulærspårk: Når ein forskar skriv ein artikkel som blir publisert i *Tidsskrift for Den norske legeforening*, må hen vera klar over at artikkelen seinare kan tena som grunnlagskjelde for det medisinske korpuset som språkbanken ved Nasjonalbiblioteket lagar for Direktoratet for e-helse. Dette korpuset tener igjen som grunnlagsressurs for dei som omset SNOMED CT til norsk.

Når dei skal velja kva slags norsk term som skal vera tilrådd term i SNOMED CT, ser dei på bruksfrekvensen av ulike fagtermar i det medisinske korpuset. Når omsetjarane og redaksjonsutvalet til dømes var i tvil om dei skulle velja den latinske skrivemåten *thorax*, den norvagiserte skrivemåten *toraks* eller arveordet *brystkasse* som tilrådd term, måtte korpuset konsulterast. I dette konkrete dømet såg ein at den latinske skrivemåten hadde høgare bruksfrekvens, og *thorax* vart dermed vald som tilrådd term i SNOMED CT. Ein skrotar likevel ikkje dei andre termene: Dei får status som synonym. Og ein kan sjå føre seg at *brystkasse* kan nyttast som tilrådd term i eit eige pasientvenleg sett med termar.

Det er ikkje berre dei som omset SNOMED CT-terminologien, som får bruk for eit medisinsk korpus som er bygd opp av tekstar frå autoritative kjelder som medisinske tidsskrift. Korpuset som heilskap og SNOMED CT-terminologien er kuraterte, normerande og kvalitetssikra grunnlagsressursar som kan nyttast når ein til dømes utviklar praterobotar og optimaliserer søkjemotorar.

Men for at språkdataa skal kunne gje gode og brukarvenlege tenester til innbyggjarane, må terminologien som ligg til grunn, vera einsarta og finnast på baa dei norske skriftspråka. Bokmålstermar må koplast til nynorskstermar for at alle skal kunna skjona at ein ikkje skal bruka deodorant i augo. Om ein berre bryr seg om visse delar av språkarbeidet, men nedprioriterer andre delar, vil det få følgjefeil. Språket som når fram til pasientane, vil dermed ikkje bli godt nok.

Krinslaupet både startar og sluttar hjå fagfolka sjølve: Det er dei som matar inn språkdataa som kjem ut – og som til sjuande og sist skal danna grunnlaget for terminologien dei sjølve skal nytta i journalskrivinga og andre tekstar. Alle som skriv i helsevesenet, har derfor ansvar for å røkta helse-språket som pasientane kjem til å møta i journalar, praterobotar og e-helse-løysingar og på helseinformasjonssider på nettet.

Journalen som verktøy for auka helsekompetanse

Pasientjournalen er ein av tekstane som inngår i helsespråkkrinslaupet. Journalen er eit døme på ein type tekst som har endra funksjon: Frå å vera eit verktøy som formidlar informasjon mellom fagfolk, har journalen også blitt ein måte å kommunisera frå fagfolk til pasientar på.

I klarspråkparagrafen i språklova står det at «offentlege organ skal kommunisere på eit klart og korrekt språk som er tilpassa målgruppa». Da kan ein spørja seg kva som er målgruppa for ein journal. Så lenge målgruppa er andre fagfolk, er det effektivt og bra å bruka eit medisinsk fagspråk. Men dei siste åra har pasientar fått mykje betre tilgang til journalar og andre helseopplysningar om seg sjølve. Når pasientane også er målgruppe for journalane, blir krava til språket heilt annleis. Da må ein bruka eit felles språk som kombinerer omsynet til både fagfolk og pasientar.

Det er ikkje lenger vanskeleg å sjå føre seg at vi ein gong i nær framtid kan bruka språkteknologi til å skriva ut parallelle versjonar av same journalnotat: eit på bokmål, eit på nynorsk, eit med kliniske termar og eit i klarspråk med pasientvenlege termar. Men det fordrar eit målretta og systematisk språkarbeid i alle ledd.

Eit anna spørsmål som gjeld pasientjournalar, er helsekompetansen i befolkninga. Har pasientar føresetnaden til å forstå og kunna bruka opplysningane dei nå har tilgang til? Er det lagt til rette for at pasientane kan vera med og ta gode val for seg sjølve – og å vera kritiske til alternativa dei får presentert? Og har befolkninga gode nok digitale ferdigheiter til å nytta seg av digital helseinformasjon?

I januar 2021 vart det lagt fram ei kartlegging av helsekompetansen i befolkninga som Helsedirektoratet, i samarbeid med Høgskolen i Innlandet og Oslomet, har utført på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet (1). Kartlegginga viser mellom anna at éin av tre manglar sentrale kunnskapar om helse. Samtidig er behovet for helsekompetanse aukande fordi moderne medisin er vanskeleg å orientera seg i (2). Journalen kan bli eit godt verktøy for å betra kommunikasjonen mellom helsepersonell og pasientar, samtidig som han kan bidra til å auka helsekompetansen i befolkninga.

Mens vi ventar på HODot

Det er to hovudgrunnar til å arbeida med helsespråket. Helserettane til innbyggjarane blir varetekne, og omsynet til språkpolitikken blir vareteke. I helsesektoren kan helsereftar og språkrettar verka saman og forsterka kvarandre. Dels vil språkrettane vera ein reiskap til å oppfylle helsereftane; språket skal sikra helsa. Dels står språkrettane på eigne bein, og innbyggjarane vil møta språket sitt i helsevesenet på lik line med andre område

i samfunnet. Språkrettane i helsesektoren kan òg bidra til at nynorsken, minoritetsspråka og norsk teiknspråk tek plass og gjer seg synlege i samfunnet vårt.

Skal ein sikra desse rettane i praksis, må det koma tydelege føringar frå høgste hald om at språkarbeidet i helsesektoren må sjåast i samanheng og prioriterast. 1. januar 2022 tok språklova til å gjelda, og det sektorovergripande prinsippet i språkpolitikken er no lovfesta. Det inneber at alle departement må ta språkpolitiske omsyn når dei utformar og gjennomfører relevante delar av eigen sektorpolitikk. Departementa skal utvikla språkplanar som skal sikra god etterleving av lovverket og politikken på språkfeltet. Departement med stor betydning for offentleg tenesteyting til innbyggjarane har i tillegg nøkkelroller i språkpolitikken. Det gjeld i høgste grad Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Det er særleg viktig at HOD definerer og følgjer opp det språkpolitiske ansvaret sitt, og er merksam på og vurderer språkpolitiske konsekvensar i forvaltninga og utviklinga av eigen sektorpolitikk.

Ein måte å gjera det på er å øyremerkja midlar og gje tydelege språkpolitiske føringar til underliggjande verksemder, til dømes ved å inkludera språkkrav i tildelingsbrev og ta inn språkkrav i sektorlovgjevinga. HOD må gje retning til språkarbeidet innanfor eigen sektor og sikra at underliggjande verksemder har ressursane dei treng for å forvalta språkpolitiske forpliktingar og oppfylle krava i språklova. Og det er viktig å hugsa på at forpliktingane og lovkrava er til for å sikra rettane til innbyggjarane, ikkje for å gjera skrivekvardagen til byråkratane vanskeleg.

Språkkrav i sektorlovgjevinga kan vera ein måte å sikra retten pasientane har til informasjon og medverknad på. Føremålsparagrafen i den norske pasient- og brukarrettslova slår fast at føremålet med lova mellom anna er å bidra til å fremja tillitshøvet mellom pasient og brukar og helse- og omsorgstenesta. Lova seier òg at medverknadsforma skal tilpassast evna den enkelte har til å gje og ta imot informasjon, og at informasjonen skal vera tilpassa dei individuelle føresetnadane til mottakaren. Likevel inneheld ikkje lova eksplisitte språkkrav. I pasientjournalforskrifta står det at pasientjournalen som hovudregel skal skrivast på norsk, men heller ikkje her står det noko om at språket skal vera klart og tilpassa pasienten.

Om vi skjegljar til Sverige, ser vi at dei går lenger enn oss. I den svenske pasientdatalova § 13 er det fastsett at journalane i helsevesenet skal først på svensk, vera tydeleg utforma og så lette som mogleg å forstå for pasienten. Også i norske lover og forskrifter bør språkkrav takast inn som ein føresetnad for god og effektiv kommunikasjon og reell brukarmedverknad.

Her har HOD eit godt høve til å finpusse på sektorlovgevinga slik at ho speglar språkpolitikken og språklova.

Det offentlege har eit særleg ansvar for å nytta eit godt språk i møte med borgarane – eller for å bruka andre ord: Klart språk frå det offentlege er viktig for rettstryggleiken. Eit godt og klart helsespråk som tek opp i seg eit gjennomarbeidd fagspråk på både dei norske skriftspråka, plasserer makta der ho høyrer heime: hjå pasienten. I boka *Helsespråk (3)* peikar Tore Bratt på korleis klarspråk er med på å sikra pasientmedverknad:

Klarspråk er et verktøy for å flytte makt fra behandler til pasient. En pasient som forstår egen lidelse og behandling, er i større grad i stand til å ta et selvstendig ansvar både for lidelsen og behandlingen. En pasient i samarbeid med en spesialisthelsetjeneste som anvender klarspråk bevisst som et verktøy, vil redusere avstanden mellom pasient og behandler.

Når vi jobbar systematisk med helsespråket og kan kopla fagtermar med pasientvenlege termar og bokmålstermar med nynorsktermar, får samfunnet tilbake eit forståeleg språk, gode søkjemotorar, enklare og meir effektive og brukarvenlege tenester og auka helsekompetanse blant innbyggjarane. Og vi slepp å få deodorant i augo!

Litteratur

1. Le C, Finbråten HS, Pettersen KS et al. *Befolkningens helsekompetanse*, del I. Rapport IS-2959. Oslo: Helsedirektoratet, 2021. [HLS19-rapport_Befolkningens helsekompetanse del I \(helsedirektoratet.no\)](#) (14.10.2022).
2. Hem E, Nylenna M, red. Helsespråk. *Michael* 2021; 18: Supplement 26. <https://www.michaeljournal.no/journal/1000/26> (14.10.2022).
3. Bratt T. Klarspråk i Helgelandssykehuset – hvordan holde ut arbeidet? *Michael* 2021; 18: Supplement 26: 181–7. [Klarspråk i Helgelandssykehuset – hvordan holde ut arbeidet? | Tidsskriftet Michael \(michaeljournal.no\)](#) (14.10.2022).

Åse Wetås
ase.wetas@sprakradet.no
Språkrådet
Postboks 1573 Vika
0118 Oslo

Åse Wetås er direktør i Språkrådet.