

Hva er helsespråk?

Michael 2021; 18: Supplement 26: 14–25.

Det er vanskelig å finne en definisjon på hva betegnelsen helsespråk innebærer. Med utgangspunkt i et anvendt språkvitenskapelig perspektiv på språk og kommunikasjon tilbyr denne artikkelen en definisjon på helsespråk. I definisjonen argumenterer jeg for at helsespråk er språklig kommunikasjon i tale, skrift eller tegn om helse og sykdom i en helsefaglig sammenheng. Definisjonen knytter helsespråk til profesjonell og institusjonell kommunikasjon i helsefaglige kontekster, og helsespråk regnes som en viktig komponent i profesjonell kommunikativ kompetanse.

I denne artikkelen diskuterer jeg helsespråk fra et anvendt språkvitenskapelig perspektiv. Sentralt i dette perspektivet er dialog, samspill og språkbruk i kontekst. Etter en innledning om fagspråk, introduseres en definisjon på helsespråk, dernest forklares de sentrale begrepene i definisjonen, med referanser til de helsefaglige sammenhengene de inngår i.

Fagspråk

Profesjonell ekspertise karakteriseres ved adekvat bruk av fagspråk. Fagspråk er de språklige ressursene og terminologiene profesjonelle bruker når de utøver yrket og kommuniserer om faglige tema. Språket er altså sentralt i formidlingen og forståelsen av profesjonell virksomhet og praksis. Leksikografen Dag Gundersen (1928–2016) definerer fagspråk som «særlig kjenetegnet av et spesielt ordforråd. Hvis dette ordforrådet er knyttet til faget, er det en del av fagets terminologi» (1). Videre skriver han at «hvis det skiller seg fra allmennspråket uten å være knyttet til fagets terminologi, er det en faglig sjargong» (1).

Forskjellen mellom fagterminologi og faglig sjargong kan forklares med hvordan aktørene sosialiseres som språkbrukere inn i feltet. Fagpersoner

sosialiseres inn i fagfeltet sitt over tid. De lærer ord, uttrykk, definisjoner, terminologi gjennom å snakke med andre fagpersoner, gjennom lesing av faglige tekster, konsultering av ordbøker og gjennom selv å bruke det aktuelle begrepsapparatet. De sosialiseres i et faglig diskursfellesskap (2). Fagspråk har utspring i profesjonelle disipliners språkbruk, forankret i vitenskapelige diskurser og praksiser. Fagspråk brukes i muntlig sammenheng, og i fagtekster innen de respektive felt. Fagtekster er sakprosa, som ifølge professor i sakprosaforskning Johan Tønnesson er «tekster som adressaten har grunn til å oppfatte som direkte ytringer om virkeligheten» (3). Vi kan skille mellom litterær sakprosa (bøker og artikler med navngitte forfattere og som vanligvis gis ut av forlag) og funksjonell sakprosa (publiseres av institusjoner, for eksempel departementer, skoler eller private firmaer) (3). Faglig kommunikasjon og informasjon skjer på mange nivå, og språket og sjargongen reguleres av brukerne etter konteksten.

Blant fagene som beskjeftiger seg med sykdom og helse, er medisin en profesjon med et systematisk og omfattende fagspråk. Medisinsk fagspråk har sin opprinnelse i gresk og latin, og inkluderer terminologi om detaljerte anatomiske fenomener og spesialiserte diagnostiske metoder. Fogelberg & Petersson skiller mellom tre ulike bruksområder av det medisinske fagspråket (4):

- det vitenskapelige medisinske språket (i vitenskapelige artikler og foredrag)
- det medisinske allmennspråket (i kommunikasjonen mellom leger og pasienter)
- det medisinske arbeidsspråket (i kommunikasjonen mellom ulike profesjonelle fagpersoner).

Dette er en nyttig inndeling for forståelsen av fagspråk generelt, ikke bare for det medisinske. Alle fagspråk har flere bruksområder, og bruken avhenger av formål, deltakere og kontekst. Vi gjør ting med ord, skrev språkfilosofen John L. Austin (1911–60) (5). Det gjelder også i faglig sammenheng, for eksempel når vi bygger relasjoner eller utveksler kunnskap.

Å beherske fagspråket er en sentral ferdighet som fagperson. Felles for alle som arbeider med sykdom og helse er at de bruker helsespråk (6). Dette gjelder de som arbeider med sykepleie, farmasi, fysioterapi, psykologi, genetisk veiledning og medisin, for å nevne noen. Disse yrkesgruppene har utgangspunkt i sine respektive vitenskapelige diskurser med sin språkbruk og sjargong. Helsespråk er en viktig del av den profesjonelle kommunikative kompetansen. Språk og språklige praksiser tilpasses dem man kommuniserer med. I det komplekse helsevesenet er samarbeid mellom ulike fagom-

råder nødvendig for å løse oppgavene. Dessuten er det behov for fagpersoner med spesialiseringer og tverrfaglig kompetanse, for eksempel om teknologi og helse. Videre finner vi arbeidere i helsekonteksten som har spesialiserte oppgaver med utvikling, dokumentasjon eller kommunikasjon, og jobber med helsespråk i mange varianter. Helsespråk er dermed ikke bare knyttet til den helsefaglige utdanningen, men mer generelt til profesjonell kommunikasjon i helsefaglige kontekster på ulike institusjonelle og organisatoriske nivå.

Den fagspråklige varianten i profesjonelle samtaler med legfolk kan beskrives som faglig sjargong. Mange pasienter blir i dag eksperter på sin egen diagnose og konsulterer vitenskapelige artikler, diskuterer den aktuelle diagnosen eller tilstanden med helsepersonell og med andre «pasienteksperter». Selv om språkbruken ikke utgår fra formell fagutdanning, kan kunnskapen og terminologien være avansert.

Det er ikke en lineær sammenheng mellom budskapet som formidles og hvordan det fortolkes (7). Dette gjelder også for helsespråk. Helsespråk er ikke bare ord og fagterminologi. Helsespråk tar inn i seg en større bredde av de funksjonelle aspektene ved fagspråklig kommunikasjon om helse fra mange helsefaglige disipliner, og kontekster.

Språket som brukes om sykdom og helse utvikler seg i takt med at kunnskapen og spesialiseringen øker. Med økende brukerinvolvering, behovet for tverrfaglig kompetanse for å løse komplekse oppgaver, og med anvendelse av medisinske teknologier og helseinformasjonssystemer, kommer også behovet for et helsespråk som kan forstås på tvers av fagspråkene om sykdom og helse.

Helsespråk – en definisjon

Det er vanskelig å finne en definisjon av helsespråk, både i offentlige dokumenter og i forskningslitteraturen. Søk i *helsebiblioteket.no* gir ingen treff (8). Fra *språkrådet.no* henvises til en featureartikkel fra 2017 der termene helsespråk og medisinsk språk benyttes om hverandre, og det refereres til kommunikasjon og informasjon innen helse (9). Fra *språkrådet.no* vises det dessuten til en paneldebatt fra 2020 om helsespråk, der temaet er hvordan språkarbeid i helsesektoren kan komme pasientene til gode, men debatten tilbyr ingen definisjon. Verken regjeringen.no, Helse- og omsorgsdepartementet (10), Helsedirektoratet.no eller helsenorge.no gir treff på nettsidesøk etter «helsespråk».

Et søk i forskningsdatabasene Google Scholar (11) og Oria (12), inkludert norske fagbibliotek og universitetsbibliotekene (13), gir heller ikke mye å støtte seg til når det gjelder en definisjon på helsespråk. Fra Nasjonal-

biblioteket (14) henvises man til noen avisartikler som nevner begrepet. Søker man støtte i skandinaviske ekvivalenter finner man på dansk begrepet *sundhedssprog* og på svensk *hälsospråk*, uten at det bringer oss nærmere en forklaring. Det kan synes som om *helsespråk* er et ord som vi tar for gitt betydningen av, uten at vi kan vise til en klar definisjon.

La meg derfor forsøksvis starte med å foreslå en bred definisjon av helse-språk på norsk:

Helsespråk er språklig kommunikasjon i tale, skrift eller tegn om helse og sykdom i en helsefaglig sammenheng.

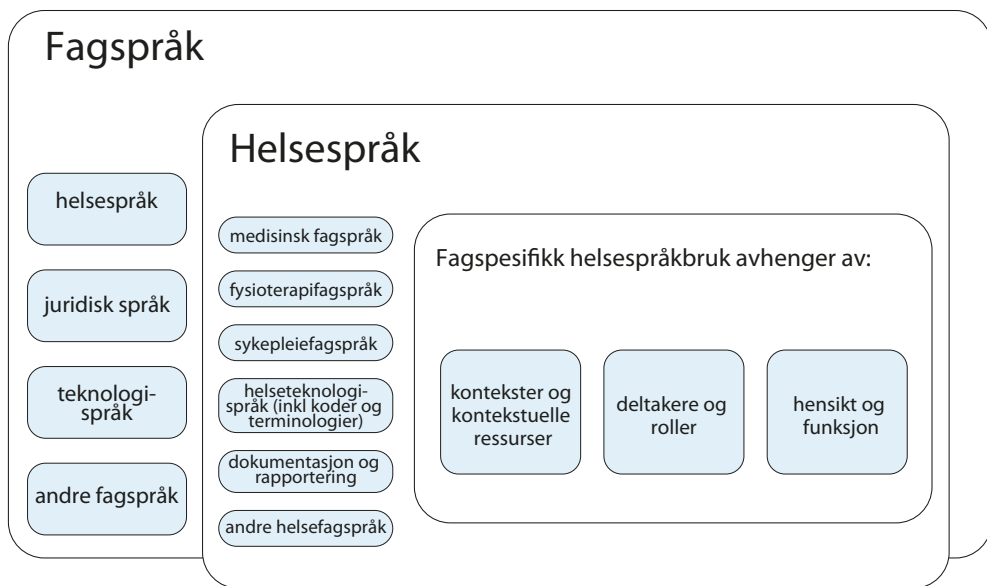
Denne definisjonen inneholder de grunnleggende aspektene ved menneskelig og teknologimediert kommunikasjon, nemlig *aktørene* som ved hjelp av *tale, skrift eller tegn* formidler og fortolker *budskapet i konteksten*. I tillegg inneholder definisjonen en spesifisering av *tema*, nemlig helse og sykdom. Helsespråk er her en kategori av fagspråk, og samtidig en samlebetegnelse for helsefagspesifikk språkbruk (figur 1).

Språklig kommunikasjon

Kommunikasjon er en grunnleggende menneskelig aktivitet. Fra fødselsøyeblikket kommuniserer vi med våre medmennesker, og vi er avhengige av å få respons fra et annet menneske som kan ta seg av oss. Den umiddelbare interaksjonen med andre mennesker skjer gjennom taktil nærhet, lyd, blick og mating, og gjennom disse handlingene lærer barnet turtaking, altså å ta initiativ og å få respons (og vice versa) fra personene hen kommuniserer med (15). Initiativ-respons er en grunnpilar i dialogstrukturen. Dialogen utvikler seg gradvis til sekvenser av tegn, ytringer og responser, og den språklige kommunikasjonen får ulike funksjoner. I løpet av barnets to første leveår utvikles den språklige kommunikasjonen fra at barnet plasserer seg i verden (*her er jeg*), til at språket får en interaksjonell funksjon (*du og jeg*), instrumentell funksjon (*jeg vil ha!*), regulerende funksjon (*gjør som jeg sier!*), heuristisk funksjon (*hvorfor?*), imaginativ (*la oss late som*) og informativ funksjon (16).

Den eksistensielle gjensidigheten mellom mennesker manifesteres altså gjennom den språklige kommunikasjonen. Barnet blir bevisst *seg selv* som menneske, og blir samtidig bevisst relasjonen til *den andre*. Mening skapes i møtet mellom disse bevissthetene. For den russiske filosofen Mikhail Bakhtin (1895–1975) blir mening produsert i en «estetisk hendelse» i møtet mellom to bevisstheter, i en fysisk og romlig kroppslig materialitet.

This other human being whom I am contemplating, I shall always see and know something that he, from his place outside and over against me, cannot see himself: parts of his body that are inaccessible to his own gaze (his head, his face and its expression), the world



Figur 1. Relasjonen mellom fagspråk og helsespråk, inkludert aspekter som har innvirkning på fagspesifikk språkbruk.

behind his back ... are accessible to me but not to him. As we gaze at each other, two different worlds are reflected in the pupils of our eyes. ... to annihilate this difference completely, it would be necessary to merge into one, to become one and the same person.

This ever-present excess of my seeing, knowing and possessing in relation to any other human being, is founded in the uniqueness and irreplaceability of my place in the world (17).

Den andre kan se, lytte til, oppleve og fortolke meg på en annen måte enn jeg oppfatter meg selv i den materielle verden. Dette eksistensielle utgangspunktet for dialogen gjelder så vel i fysisk tilstedeværelse som i digitale møter.

Den norske språkpsykologen Ragnar Rommetveit (1924–2017) var opptatt av hvordan vi mennesker skaper mening av hverandre i øyeblikkets kontekst (18). Vi møter hverandre i en *midlertidig delt sosialt virkelighet* (temporarily shared social reality), og forsøker å skape et midlertidig delt felles forståelsesrom (19). Det kan skje her og nå, som i en samtale, eller når formidler og fortolker er på ulikt sted til ulik tid, for eksempel når vi leser en tekst. Bevissthetene møtes i fortolkningsøyeblikket. I slike felles forståingsrom utveksles kunnskap og erfaringer som er relevante for aktiviteten. Tanker utveksles og beslutninger tas. Det felles forståingsrommet er en

utveksling av ideer (20). Det betyr ikke at det er bare konsensus og gjensidig forståelse og enighet. Konflikter kan oppstå på grunn av at bakgrunnskunnskap eller ideologi divergerer, men også på grunn av at man ikke fanger opp kontekstuelle aspekter som er relevante for meningsskapingen.

Gjennom 1900-tallet har perspektivet på språk dreid fra å se på språket som system til språket i bruk, fra monolog til dialog, og fra individfokus til samspill. Den «språklige vendingen» innenfor humaniora og samfunnsvitenskapene bestod i at språket ikke avspeiler virkeligheten, men skaper den (21). Videre er man opptatt av hvilket utgangspunkt, eller ståsted, de kommuniserende har, enten det er kulturelt eller sosialt. Dette har innvirkning på hvordan man posisjonerer seg selv og andre, og hvordan man posisjoneres og fortolkes av andre. Den kanadiske sosiologen Erving Goffmans (1922–82) formulering «Hvem er jeg og hvem er vi for hverandre?», illustrerer dette (22). Dette synet på forholdet mellom språk og virkelighet har hatt stor betydning for forståelsen av språklige/diskursive sammenhenger i samfunnet, i forskningen og i fag og disipliner som beskjeftiger seg med mennesket. Med dette synet følger altså bevisstheten om kontekstene, og de kontekstuelle ressursene, som de kommuniserende kan trekke veksel på i det språklige arbeidet med å skape virkeligheten.

Språkfilosofen Ludwig Wittgenstein (1889–1951) mente at språket får mening i den sammenhengen det brukes. Det å forstå begrep, er relatert til forståelse av konteksten. Helheten av språk, og de handlingene språket er vevd sammen med, er det Wittgenstein kaller *språkspill* (23). Som ny i et fag har man mye å lære, også språklig, men etter hvert opparbeider man mer detaljert kunnskap og språklig beherskelse, og kan som ekspert bruke den språklig medierte kunnskapen uten å tenke så mye over hva det betyr.

Kontekstene, altså sammenhengene språkbruken inngår i, og de kontekstuelle ressursene, er avgjørende for hvilket språk man bruker, hvordan det brukes, og for hvordan aktørene fortolker hverandre (24). Vi forsøker kontinuerlig å skape mening av den andres bakgrunnskunnskap (hva personen antar, tror, kan eller forstår om temaet) og kommunikative prosjekt (hensikten eller hva den enkelte forsøker å få til med kommunikasjonen). Dessuten fortolker vi rammene for kommunikasjonen, for eksempel hva slags *kommunikasjonssituasjon* vi er i (prat over middagsbordet eller lege-pasient-samtale), den *institusjonelle og organisatoriske konteksten* (arbeidsbetingelser, reguleringer, hierarkier, arbeidsdeling, profesjonelle roller, utdanningsbakgrunn osv.) og den *sosiohistoriske konteksten* omkring både kommunikasjonssituasjonen og institusjonene.

Språket har mange funksjoner, som kan forstås med utgangspunkt i de tre grunnleggende kontekstuelle størrelsene *taler, adressat og verden*. La oss

her skille mellom tre språkfunksjoner: den referensielle, den ekspressive og den mellommenneskelige funksjonen. Den *referensielle* funksjonen har å gjøre med hvordan det som sies, altså ytringen, har en referanse til verden omkring i form av prosesser, objekter eller omstendigheter. Den *ekspressive* språkfunksjonen har å gjøre med hvordan taleren forholder seg til det hen sier. Den *mellommenneskelige språkfunksjonen* sier noe om hvordan taleren forholder seg til den eller de hen snakker med.

Tale, skrift og tegn

Norsk er et mangfoldig språk, både i tale, skrift og tegn. Avhengig av hvor vi har vokst opp eller bor, snakker de fleste i Norge sine dialekter, eller en standardisert variant av østnorsk. Dessuten benyttes ulike muntlige sosiolekter, sjargonger og andre muntlige nyskapinger. Språket er i kontinuerlig endring, med stadig nye ord og begreper. Noen ganger blir de nye ordene tatt opp i det offisielle språket, for eksempel i 2020, da den muntlige nyskapingen *koronaen* ble årets nyord og innlemmet i ordlista (25). Den muntlige språkvarianten som *taleren* bruker, inneholder lingvistiske (ordvalg, uttale, setningsoppbygging osv.) og paralingvistiske (kroppsspråk o.a.) markører som adressaten kan bruke for å gjøre mening av hvem taleren er. *Helsespråket* i en helsepersonell–pasient-samtale inkluderer språklige markører som kan skape gjenkjennelse. Mangfoldigheten i muntlig norsk kan imidlertid også bidra til at det oppstår misforståelser og uklarheter i den enkelte samtalen fordi partene ikke forstår hverandres språklige variant.

De tre offisielle *skriftspråkene* i Norge, bokmål, nynorsk og samisk, har sine respektive konvensjoner og regler. Skriftvarianten som primært brukes i uoffisielle sammenhenger og i skriveopplæringen avhenger av geografisk område. Offentlige institusjoner har plikt til å formidle på leserens premisser og målform. *Skriftilig helsespråk* kan altså formidles på ulike skriftspråk med tilhørende konvensjoner, regler og valg, som justeres etter sjanger og budskap og mottaker. Noe så enkelt som et innkallingsbrev til en helsesjekk bør være formidlet på en måte som er enkel for alle å forstå. Slik er det imidlertid ikke. Ofte opplever pasienter at det er vanskelig å forstå hovedbudskapet i teksten, nemlig når og hvor og hvorfor hen er innkalt til helsesjekk, fordi innkallingen også inneholder annen informasjon som gjør at kjernebudskapet får lite plass. Sjangerbevissthet og kontekstuelle ressurser er viktig når man formidler informasjon om helse.

Norsk tegnspråk er dessuten offisielt språk i Norge. Dette er et gestuelt-visuelt språk, som bruker romlighetens tre dimensjoner i formidlingen (26). Trøndersk, østnorsk og vestnorsk tegnspråk er dialekter av det offisielle norske tegnspråket. Språklig-visuelle uttrykk har vi dessuten i noter, bilder,

ikoner, piktogrammer osv. Visualiseringer blir ofte brukt ved formidling, diagnostisering og framstilling om helse, både i den kliniske situasjonen med pasienten, i fagfellesamtaler og i informasjonsformidling om helse. Teknologier muliggjør språklig-visuell formidling.

Helse og sykdom

Jeg tar utgangspunkt i en bred forståelse av sykdom og helse, og forstår *sykdom* som forstyrrelser i kroppens normale organiske eller mentale funksjoner (27). *Helse* er et flertydig begrep som tar inn i seg både fravær av sykdom, velbefinnende og mestringsevne (28).

Helsespråket anvendes i sammenheng med profesjonelt og institusjonelt arbeid med sykdom og forbedring av helse i formell sammenheng i en helsekontekst. Uformell prat om helse, for eksempel om en venn spør meg om vi skal trene for å komme i form, eller om en eldre slektning klager til meg over hodepine, kommer ikke inn i artikkelens definisjon av helsespråk, da det ikke er knyttet til profesjonell eller institusjonell kommunikasjon i helsefaglig sammenheng.

Helsefaglig sammenheng

Arbeidsplasser kan karakteriseres ved de kommunikative praksisene som foregår der (29). Helsetjenesten består av en rekke kommunikative praksiser, både på et lokalt nivå (samtaler mellom helsepersonell og pasient eller mellom kollegaer), i skrevne tekster (brev, notater, journaler, epikriser, resepter), ved bruk av medisinsk visualiseringsteknologi (røntgen, ultralyd, MR) og ved anvendelse av ulike helseinformasjonssystemer (elektroniske pasientjournaler, pasientadministrative systemer, elektroniske dokumenthåndteringssystemer, økonomi-, rapporterings-, bildearkiverings- og kommunikasjonssystemer). De ulike kommunikative praksisene skal dekke ulike formål og funksjoner for ulike aktører og i ulike sammenhenger.

Arbeidsplasser er samtidig arenaer for sosiale, diskursive og etiske problemstillinger som utvikles over tid, og som bidrar til å karakterisere arbeidsplassen ved normene, mulighetene og begrensningene. Tegnsystem og språkbruk avhenger av de kommunikative praksisene som realiseres.

Profesjonelle disipliner utvikler kunnskap og perspektiver både diakront (over tid) og synkront (i samtid). Bruk av språk, terminologi og begrep, utvikler seg deretter. Ulike disipliner har behov for å operasjonalisere kunnskapen ved at de bruker et språk alle innen disiplinen, gruppa eller subgruppa kan forstå og bruke. Slik oppstår og utvikles både majoritetspråket innen den enkelte fagdisiplinen, og «stammespråkene», det vil si de terminologiene og sjangrene som er nyttige for den spesifikke gruppa.

Eksempler på kommunikative praksiser i helsefaglige sammenhenger er:

- interaksjonen mellom helsepersonell og pasienter i klinisk arbeid
- brev og informasjon fra helsetjenesten og helsemyndighetene
- innhold i pasientjournaler og klassifiseringspråket i helseinformasjonssystemer
- tverrfaglig kommunikasjon mellom helseprofesjoner
- tverrfaglig samhandling mellom institusjoner

Teknologier muliggjør kommunikasjon, informasjonsformidling, diagnostisering og dokumentasjon, internt og på tvers av organisasjoner og institusjoner. I det moderne helsevesenet erfarer både helsepersonell og pasienter at økt bruk av medisinsk visualiseringsteknologi (røntgen osv.) gir mer presise diagnoser, og at anvendelse av ulike helseinformasjonssystemer (elektroniske pasientjournaler osv.) bidrar til at det blir mer oversikt, flere metoder for uttrekk av ulike typer data for sitt bruk.

Helseinformasjonssystemer oppstår ikke av seg selv. De er utviklet av mennesker, ofte i et samarbeid mellom profesjonelle fagutøvere og teknologer som kan bygge systemene med en arkitektur som er tilpasset formålet.

En teknologisk systemarkitektur består av ulike nivåer, og bygges ved hjelp av ulike typer programmeringsspråk. Grunnstrukturen vil kunne etableres på generiske standarder for teknologiske systemer. Så bygger man opp en arkitektur, med sine moduler og funksjoner avhengig av systemets formål. I byggingen av modulene vil man kunne bruke spesifikke programmeringsspråk og kodeverk. Et eksempel på et omfattende systematisk organisert datamaskinbehandlingsbar samling av medisinske termer som gir koder, termer, synonymer og definisjoner som brukes i klinisk dokumentasjon og rapportering, er SNOMED CT (30). Hensikten med SNOMED CT er å kode meningene som ligger i helseinformasjon, og å støtte dokumentering av helsedata i elektroniske pasientjournaler. Disse kommer inn under min definisjon på helsespråk.

Oppsummering

I denne artikkelen har jeg forsøkt å definere *helsespråk*. En definisjon skal bidra til å belyse og forklare et fenomen. Samtidig skal den avgrense, og utelate det som ikke angår fenomenet. I min definisjon er helsespråk knyttet til profesjonell og institusjonell kommunikasjon og praksis. Uformell prat som inkluderer et sykdoms- eller helseaspekt, vil med denne definisjonen ikke være helsespråk. Det vil imidlertid alltid være tvilstilfeller og eksempler på kommunikasjonssituasjoner der man kan argumentere for at

personene kommuniserer med helsespråk, uten at de er i en formell helsekontekst. Jeg inviterer derfor leseren til videre diskusjon om definisjonen.

I artikkelen har jeg vist at helsespråk er faglig kommunikasjon om helse i muntlig, skriftlig eller tegnspråklig form med ulike aktører i ulike helsekontekster med ulike formål. Oppsummert kan vi si at helsespråk karakteriseres ved at det er dialogisk, relasjonelt, organisert gjennom turtaking, gjennomført ved bruk av språkssystem, gjensidig utvekslet kunnskap basert på sosiale og kulturelle stemmer og diskurser, og det er kontekstavhengig.

På norsk er det mange offisielle språk og språklige varianter, som hver har helsespråklige nedslagsfelt. Teknologier muliggjør helsespråklig formidling, både i brukergrensesnittet, og i kodeverk i den underliggende teknologiske arkitekturen av helseinformasjonssystemet.

Helsespråk er viktig fordi arbeidsplasser karakteriseres ved de språklige og kommunikative praksisene som foregår der. Profesjonelle aktører i helse-tjenesten utvikler sine egne helsespråklige «stammespråk» som gjør at de kan kommunisere presist om arbeidsoppgavene med kollegaer innenfor samme fagfelt. Helsepersonell har dessuten ansvar for å kommunisere på en måte som er forståelig for pasienter og andre borgere.

Helsespråk er altså en viktig del av profesjonell kompetanse. Denne kompetansen er ikke bare kunnskap om ord og terminologier, men inkluderer også den kommunikative kompetansen: evnen til å balansere faglig formidling på et nivå og med et språk som er relevant og forståelig for de man kommuniserer med. Helsespråket er altså relasjonelt, og brukes for å anerkjenne den andre faglig og som menneske.

Litteratur

1. Gundersen D. Fagspråk. I: *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/fagspr%C3%A5k> (18.2.2021).
2. Wenger E, McDermott R, Snyder W. *Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge*. Boston: Harvard Business Press, 2002.
3. Tønnesson J. Sakprosa. I: *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/sakprosa> (18.2.2021).
4. Fogelberg M, Petersson G, red. *Medicinens språk*. 2. utgave. Stockholm: Liber, 2006.
5. Austin JL. *How to Do Things with Words: The William James Lectures delivered at Harvard University in 1955*. Oxford: Clarendon Press, 1962.
6. Harvey K, Koteyko N. *Exploring Health Communication: Language in Action*. Milton Park: Routledge, 2013.
7. Berge KL, Breivega KR, Roksvold T et al. *Fire blikk på sakprosaen*. Oslo: Norsk sakprosa i samarbeid med Norsk faglitterær forfatter- og oversetterforening (NFF), 2001. <https://www.hf.uio.no/iln/forskning/grupper/tekstretorikk/Publikasjoner/Utgivelser/1Berge-Breivega-Roksvold-Tonnesson-Fire-blikk-pa-sakprosa.pdf> (18.2.2021).

8. helsebiblioteket.no
9. Nordal LI. Ein av fire strevar med helsespråket. Statsspråk 2017, nr. 1: 1–2. <https://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/Publikasjoner/Statssprak/statssprak-12017/Ein-av-fire-strevar-med-helsespraket/> (18.2.2021).
10. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/id421/> (27.1.2021).
11. scholar.google.com
12. oria.no
13. Universitetsbibliotekene. <https://www.ntnu.no/ub>
14. Nasjonalbiblioteket.no
15. Tetzchner S, Feilberg J, Hagtvet B et al. *Barns språk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1993. <https://www.nb.no/items/0b687e4547ffe6772eb0ae96dff31f19?page=0> (18.2.2021).
16. Halliday MAK. *Learning How to Mean*. London: Edward Arnold, 1975.
17. Bakhtin M, Holquist M, Liapunov V et al. *Art and answerability: Early philosophical essays*. Austin, Tx: University of Texas Press, 1990.
18. Wertsch JV. *Vygotsky and the Social Formation of Mind*. Boston: Harvard University Press, 2009.
19. Blakar RM. Ragnar Rommetveit. I: *Norsk biografisk leksikon*. https://nbl.snl.no/Ragnar_Rommetveit (27.2.2021).
20. Lysklett SR. *Dialog mellom ideer: Ideutviklingens vilkår i arbeidsgruppemøter*. Doktoravhandling, Trondheim: Det historisk-filosofiske fakultet, NTNU, 2007. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/243960> (18.2.2021).
21. Geertz C. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books, 1973.
22. Goffman E. *The Presentation of Self in Everyday Life*. London: Allen Lane/The Penguin Press, 1971.
23. Wittgenstein L, Anscombe GEM, Hacker PMS et al. *Philosophical Investigations*. 4. utgave. Chichester, West Sussex, UK: Wiley-Blackwell, 2009.
24. Linell P. *Rethinking Language, Mind, and World Dialogically: Interactional and Contextual Theories of Human Sense-making*. Charlotte, North Carolina: Information Age Publishing, 2009.
25. Språkrådet. Årets ord 2020. https://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/Prisar_og_karingar/Arets-ord/arets-ord-2020-faktaark/ (27.2.2021).
26. Halvorsen RP. Norsk tegnspråk. I: *Store Norske Leksikon*. https://snl.no/norsk-tegnspr%C3%A5k_-_tegn (18.2.2021).
27. Roald B. Sykdom. I: *Store Norske Leksikon*. <https://sml.snl.no/sykdom> (18.2.2021).
28. Mæland JG. *Hva er helse?* Oslo: Universitetsforlaget, 2009. <https://www.nb.no/items/c7c67f6df5711f3e0080cb640bbae7c?page=0> (18.2.2021).

29. Roberts C, Sarangi SK. Theme-oriented discourse analysis of medical encounters. *Medical Education* 2005; 39: 632–40. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02171.x>
30. Direktoratet for e-helse. *Providing a standardised health language in Norway*. Oslo: Direktoratet for e-helse, 2019. <https://ehelse.no/kodeverk/providing-a-standardised-health-language-in-norway> (18.2.2021).

Heidi Gilstad

heidi.gilstad@ntnu.no

Senter for faglig kommunikasjon (SEKOM)

NTNU – Institutt for språk og litteratur

7491 Trondheim

Heidi Gilstad er førsteamanuensis ved Senter for faglig kommunikasjon (SEKOM), Institutt for språk og litteratur, NTNU. Hun er prosjektleder for forsknings- og utviklingsprosjektet Smart digital helsekommunikasjon, som er støttet av Samarbeidsorganet for Helse Midt-Norge – NTNU. Prosjektet er forankret ved Klinikk for ortopedi, revmatologi og hudsykdommer, St. Olavs hospital og Institutt for neuromedisin og bevegelsesvitenskap og Institutt for språk og litteratur, NTNU.