

Direktoratet for e-helse  
Are Thunes Samsonsen  
Postboks 6737 St.Olavs plass  
0130 OSLO

Deres ref.  
18/51

Vår ref.  
18/32-2/MKV

Dato  
01.03.2018

## Forslag til standard for kortfattet pasientrettet legemiddelinformasjon – innspill fra Språkrådet

Vi viser til invitasjon fra Direktoratet for e-helse til å gi innspill til forslag til standard for kortfattet pasientrettet legemiddelinformasjon. Takk for muligheten til å gi innspill.

### Bakgrunn for Språkrådets innspill

Språkrådet er statens fagorgan i spørsmål og har ansvar for å følge opp Kulturdepartementets språkpolitikk, som Stortinget har sluttet seg til (St.meld. nr. 35 (2007–2008) *Mål og mening. Ein heilskapleg norsk språkpolitikk* og Innst. S. nr. 184 (2008–2009)). Overordna mål for språkpolitikken er å sikre språkbrukernes rettigheter og styrke posisjonen for norsk språk, både bokmål og nynorsk, som et fullverdig, samfunnsbærende språk i Norge.

Vårt arbeid med norsk fagterminologi, målbruk og klarspråk er midler for å nå disse målene. Siden 2016 har vi satt inn ekstra ressurser i arbeidet med klarspråk i helsesektoren.

Vi er derfor svært positive til at Helse- og omsorgsdepartementet har tatt initiativ til et bredt samarbeid for å lage en standard for kortfattet pasientrettet legemiddelinformasjon.

### Språkrådets innspill

Språkrådet har vurdert forslaget til standard ut fra et fagspråklig perspektiv, et målbruksperspektiv og et klarspråksperspektiv. Våre innspill om fagspråk og målbruk gjelder særlig punkt 2.5 om språkbruk og målformer i forslaget til standard.

### Det medisinske fagspråket

Direktoratet skal ha ros for å satt opp Språkrådets prinsipper for klarspråk som rettesnor for språket i tekster til sluttbruker. I utgangspunktet vil redaksjonen da også sikre at medisinskfaglige ord og uttrykk som er nødvendige for presisjonen, blir forklart, slik at befolkningen kan forstå dem. Siden brukerinnsikten viser at brukerne særlig har problemer med de medisinske fagordene og -uttrykkene i legemiddelinformasjon, tilrår vi imidlertid direktoratet å trekke fram ett av klarspråkprinsippene spesielt, nemlig prinsippet om å forklare faguttrykk. Dette kan gjøres ved å legge til en setning i punkt 2.5. første avsnitt i forslaget til standard: «Man bør være spesielt påpasselig med å forklare medisinskfaglige ord og uttrykk som er nødvendige i tekstene.»



Til hjelp i redaksjonens arbeid:

- Språkrådet har publisert praktiske råd om bruk av faguttrykk i tekst og om hvordan man lager gode fagordlister: <http://www.sprakradet.no/Klarsprak/helsesprak/hva-kan-gjores/medisinske-faguttrykk/>
- Språkrådet kan delta på møter og gi redaksjonen konkrete råd om hvordan medisinske faguttrykk kan håndteres i legemiddelinformasjon som skal være synlig for sluttbrukeren.

### Målform

Det er kostnadseffektivt å sørge for at den tekniske løsningen som utvikles, støtter oversettelse av informasjonen til flere språk og begge målformer. Direktoratet skal ha ros for å ha tenkt på dette allerede nå. Vårt innspill gjelder målformene i det norskspråklige innholdet som redaksjonen etter hvert skal utarbeide.

Vi legger til grunn at legemiddelinformasjonen som skal utarbeides, defineres som informasjon fra et statsorgan med hele landet som tjenestetekrets. Standarden bør derfor sikre at direktoratet overholder kravene om veksling mellom målformene, slik de er fastsatt i § 8 i lov om målbruk i offentlig teneste (målloven). Under punkt 2.6. i forslaget til standard står det at redaksjonen skal ha en redaksjonell modell som ivaretar behovet for både medisinsk og kommunikasjonsfaglig kvalitetssikring. For at redaksjonen skal kunne ta språkvalg i samsvar med loven, bør det fastsettes at redaksjonen også må oppfylle lovens krav til veksling mellom målformene.

I praksis innebærer det at standardens rammetekster og standardtekster må finnes både på bokmål og på nynorsk, og at de faktiske tekstene med legemiddelinformasjon må vise en rimelig fordeling mellom målformene. Redaksjonen kan da velge å publisere legemiddelinformasjonen i to parallelle versjoner, altså både på bokmål og på nynorsk, eller veksle mellom målformene i tråd med § 8 i målloven og § 6 i forskriften til målloven, som sier at hver målform skal være representert med minst 25 %. Slik vil man sikre de språklige rettighetene til alle brukere av norsk.

Vi vil gjerne bistå reaksjonen med å finne praktiske løsninger på de målvekslingsspørsmålene som nødvendigvis vil dukke opp under arbeidet med den tekniske løsningen og innholdet, og vi deltar gjerne på arbeidsmøter med en prosjektgruppe eller redaksjonen.

### Innspill til de foreslåtte standardtekstene

Vi har også sett på forslagene til standardtekster i lys av prinsippene for klarspråk. Her er noen få innspill til dem:

- a) Et par steder i forslaget er ordene «administrasjonsvei» og «administrasjon» foreslått. Vi vil peke på at dette er uttrykksmåter som målgruppa for legemiddelinformasjonen kan ha vanskeligheter med å forstå.
- b) Under punkt 2.3.7 vil vi peke på at standardteksten «Kan ikke kombineres:» kan være tvetydig. Det kan enten bety at det ikke er *mulig* å kombinere legemidlene, eller at man ikke *må, skal* eller *bør* kombinere legemidlene. Nettopp her er det vel et poeng å være klinkende klar. Vi tilrår derfor direktoratet å erstatte standardteksten med «Må ikke kombineres:» eller «Skal ikke kombineres:».
- c) Under punkt 2.3.9 kan ordlyden «Moderat bruk» misforstås slik den står uten kontekst. Vi vil tilrå å sette inn litt mer kontekst, for eksempel «Du kan drikke alkohol i moderate mengder.»
- d) Under punkt 2.3.12 kan første kulepunkt i standardteksten gjøres tydeligere hvis den erstattes med «**Ingen påvirkning:** Påvirker ikke fruktbarhet eller seksuell evne eller lyst.»

Med fare for å slå inn åpne dører nevner vi at standardtekstene bør testes på målgruppene.

Vennlig hilsen

Nina Teigland  
seksjonssjef

Margrethe Kvarenes  
seniorrådgiver

*Brevet er elektronisk godkjent og sendes uten underskrifter.*

Mottakere:

Direktoratet for e-helse

Postboks 6737  
St.Olavs plass

0130

OSLO

Kopi til:

Stat, Språkrådet