

Høringssvar fra Språkrådet om NOU 2023: 4 *Tid for handling*

Språkrådet viser til høringsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet av 2. mai 2023 om NOU: 2023: 4 *Tid for handling*, der departementet inviterer høringsinstansene til å vurdere Helsepersonellkommisjonens NOU.

I dette høringssvaret vil Språkrådet peke på noen mangler når det gjelder hvordan NOU-en tematiserer språklige aspekter i kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter. Språkrådet mener at noen av tiltakene som Helsepersonellkommisjonen skisserer, må endres slik at de i større grad speiler det språklige mangfoldet vi har i Norge. På den måten kan de bidra til at alle innbyggerne får oppfylt de språklige rettighetene sine og dermed får tilgang til likeverdige helsetjenester og digitale løsninger.

Høringssvaret fra Språkrådet inneholder overordnede merknader og merknader til kapitlene 10 og 12.

Overordnede merknader

Samiske språk og viktigheten av helsepersonell med kompetanse i disse språka står utførlig omtalt i NOU-en, men de nasjonale minoritetsspråka – kvensk, romani og romanes – blir ikke omtalt. Tegnspråk blir nevnt i boks 10.11 som en utdanning med relevans for helse- og omsorgssektoren, men tematiseres ikke ytterligere.

Norsk tegnspråk er likeverdig med norsk som språklig og kulturelt uttrykk, og pasienter som bruker tegnspråk, må få tilgang til likeverdige helsetjenester både når det gjelder fysisk og digital kommunikasjon med helsepersonell. Prop. 108 L (2019–2020) *Lov om språk (språklova)* slår fast at tegnspråklige personer har rett til å lære, møte og bruke språket sitt.¹ Derfor er det viktig å sørge for at tegnspråklige får møte og bruke språket sitt også i møte med helsevesenet. Bruk av tolk er viktig i et tilgjengelighetsperspektiv,² men tegnspråklige vil også kunne ha behov for å kommunisere direkte på tegnspråk med helsepersonell. Dette må man ta hensyn til når man vurderer tiltak knyttet til hvilken kompetanse som må finnes i helsevesenet på dette området.

Når det gjelder våre nasjonale minoritetsspråk, er det særlig bekymringsfullt om helsesektoren overser at mange personer i den romske minoriteten primært snakker romanes framfor norsk. Også andre minoritetsspråkbrukere kan være helt eller delvis enspråklige i deler av livet. Det gjelder for eksempel barn og eldre med kognitiv svikt. De trenger å bli møtt av helsepersonell med minoritetsspråklig kompetanse.

Nyere minoritetsspråk («innvandrerspråk») er heller ikke omtalt i rapporten. NOU-en legger stor vekt på norskkompetanse hos helsepersonell, men kompetansen til flerspråklig helsepersonell omtales ikke. Befolkningen i Norge blir stadig mer sammensatt, også språklig, og det vil derfor være viktig å utnytte språkkompetansen hos helsepersonell i møte med pasienter som har andre morsmål enn

¹ [Prop. 108 L \(2019–2020\) \(regjeringen.no\)](#), s. 74 og 76.

² De Meulder, M. og H. Hualand (2019): [Sign language interpreting services. A quick fix for inclusion? I: Translation and Interpreting Studies.](#)

norsk. To nylig publisert studier³ legger vekt på at språklige barrierer blant annet fører til misforståelser og økt tidsbruk i helsevesenet. Språkrådet oppfordrer departementet til å vurdere i hvilken grad kompetansen til flerspråklig helsepersonell kan utnyttes i kommunikasjon med pasienter. Det vil ikke bare øke helsekompetansen til pasienter med et annet morsmål enn norsk, men også gjøre kommunikasjonen mellom helsepersonell og pasienter mer effektiv.

Et utvalg oppnevnt av Språkrådet la høsten 2018 fram rapporten *Språk i Norge – kultur og infrastruktur*.⁴ I rapporten blir det slått fast at flerspråklighet i større grad må ses og verdsettes som en ressurs, både for den enkelte og for samfunnet som helhet. Regjeringen legger også vekt på verdien av flerspråklighet i proposisjonen til språkloven:

Med nyare innvandring er det kulturelle og språklege mangfaldet i Noreg større enn før. Alle språka som blir bruka i Noreg, har den same verdien som kulturuttrykk, kulturberar og uttrykk for identitet. Mange av språka i det nye språklege mangfaldet i Noreg utgår frå eigne nasjonalstatar, og mange av dei er språk med fleire brukarar enn norsk har. Det er ikkje innanfor rammene av denne meldinga å føreslå tiltak for å verne og fremje desse språka. Samtidig må det understrekast at framandspråka vi lærer i skulen, og den språkkompetansen som innvandrarar og etterkomarar etter innvandrarar har, er av stor verdi for den enkelte og for samfunnet.⁵

Bakgrunn for merknadene

Språkrådet er statens forvaltningsorgan i språkspørsmål og følger opp språkpolitikken, som er nedfelt i Prop. 108 L (2019–2020) *Lov om språk (språklova)*.⁶ Språkloven ble vedtatt av Stortinget våren 2021 og trådte i kraft 1. januar 2022. Loven har som formål å styrke norsk språk og fremme likestilling mellom bokmål og nynorsk. Loven skal også sikre vern og status for de andre språka som staten har ansvar for: kvensk, romani, romanes, samiske språk og norsk tegnspråk.

Språkpolitikken er sektorovergripende og skal virke i alle delene av samfunnet. Det innebærer at hver sektor har ansvar for å ta språkpolitiske hensyn i utformingen og gjennomføringen av egen sektorpolitikk. I meldingsdelen av lovproposisjonen peker regjeringen på at departementer som har stor betydning for offentlige innbyggertjenester, deriblant Helse- og omsorgsdepartementet, har et særlig ansvar for å definere og følge opp språkpolitikken på sine felt. Språkdimensjonen i helsesektoren er følgelig svært viktig: For at alle skal få tilgang til gode og likeverdige helsetjenester, må de språklige rettighetene til innbyggerne ivaretas.

Digitalisering og språkteknologi

I proposisjonen til språkloven står det blant annet at digitaliseringen av offentlig sektor har aktualisert behovet for terminologiarbeid, og at det fins svært lite terminologi tilgjengelig på nynorsk. Her blir helsesektoren pekt på som et strategisk viktig område, sammen med tre andre nøkkelsektorer. Videre understreker lovproposisjonen at IKT-systemer må kunne fungere for flere språk enn bokmål:

³ Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B. et al. [Navigating the care between two distinct cultures: a qualitative study of the experiences of Arabic-speaking immigrants in Norwegian hospitals](#). BMC Health Serv Res 22, 400 (2022).

Alkhaled, T., Rohde, G., Lie, B. et al. [Beyond challenges and enrichment: a qualitative account of cross-cultural experiences of nursing patients with an ethnic minority background in Norway](#). BMC Nurs 21, 322 (2022).

⁴ *Språk i Norge – kultur og infrastruktur* (sprakradet.no), s. 63.

⁵ *Prop. 108 L (2019–2020)* (regjeringen.no), s. 13.

⁶ *Prop. 108 L (2019–2020)* (regjeringen.no).

Digitaliseringa av staten fører med seg at viktige dokument i dag ofte er utforma som digitale sjølvbetjeningstenester. Det er derfor heilt nødvendig for å oppnå føremålet med språklova at det offentlege ikkje nyttar IKT-system som blir låste til å handtere språkfunksjonar på bokmål (og til dømes hindrar at samiske språk og nynorsk kan brukast i slike dokument). Departementet understrekar at for å oppfylle språklova på teknologinøytralt vis må det offentlege ha eit språkteknologisk basert system som ikkje diskriminerer nynorsk.⁷

Språkrådet minner om at målet om å etablere et felles språk og likeverdige tjenester i sektoren bare vil bli nådd dersom ulike selvbetjeningsløsninger fungerer både på bokmål og nynorsk til samme tid.

Helsekompetanse, klarspråk og brukertilpasning

Med språkloven fikk offentlig sektor et lovpålagt krav om å bruke et språk som er klart, korrekt og tilpasset målgruppa. Dette er nedfelt i paragraf 9 i språkloven. Klart språk i informasjon fra offentlig sektor er en forutsetning for at innbyggerne skal kunne delta fullt ut i samfunnet og i demokratiske prosesser. Klart språk gjør dialogen mellom det offentlige og innbyggerne lettere og mer effektiv, og er grunnleggende for å bygge tillit til offentlig sektor.

Fordi helsesektoren har et særlig ansvar for å følge opp språkpolitikken, er helsevesenet nevnt spesielt i proposisjonen til språkloven:

Helsevesenet må snakke med pasienten på eit språk pasienten forstår, både i personlege møte og når innbyggjarane sjølve kan «administrere» eiga helse på nett. Viss ikkje kan helsa stå på spel.⁸

Altså har pasienter og andre brukere rett til å forstå informasjon som kan være viktig for helsa.

Klart språk har lenge vært brukt som et verktøy for å nå målet om en helsetjeneste som setter pasienten i sentrum: Blant annet skal pasienter ha tilgang til egne helseopplysninger og kunne medvirke i valg som gjelder helsa deres. En kartlegging av helsekompetansen i befolkningen viser likevel at en stor del av innbyggerne har problemer med å finne, forstå og bruke helseinformasjon.⁹ Punkt 12.3.4 i NOU-en sier at «[p]ersonellet må kunne forstå og bruke de teknologiske hjelpemidlene, mens brukerne trenger digital helsekompetanse til å bruke digitale verktøy for å mestre egen helse». Når sektoren investerer i digitale løsninger, må prinsippene om klart språk¹⁰ brukes. Sektoren vil få mer ut av investeringene, og det blir enklere for innbyggerne å ta kloke valg når det gjelder egen helse.

Merknader til kapittel 10

Språkopplæring og kulturforståelse

Tegnspråk og tolking er nevnt i boks 10.11 som utdanninger med relevans for helse- og omsorgssektoren, men NOU-en inneholder ingen ytterligere tematisering eller konkrete forslag knyttet til kompetanse i tegnspråk og tolking.

Språkrådet oppfordrer departementet til å utrede tiltak for å ivareta de rettighetene som tegnspråklige og andre språklige minoriteter har i møte med helsepersonell. Rapporten *Minoritetsspråkliges erfaringer med tolking i møte med det offentlige*¹¹ har et særlig blikk på språklige minoriteters møte med helsevesenet. Rapporten slår blant annet fast følgende:

⁷ [Prop. 108 L \(2019–2020\) \(regjeringen.no\)](#), s. 131.

⁸ [Prop. 108 L \(2019–2020\) \(regjeringen.no\)](#), s. 20.

⁹ [HLS19-rapport Befolkningens helsekompetanse del I \(helsedirektoratet.no\)](#).

¹⁰ [Klart språk i digitale løsninger – KS](#).

¹¹ [Minoritetsspråkliges erfaringer med tolking i møte med det offentlige \(samforsk.no\)](#).

Profesjonsutøvere innenfor helse, velferd, flyktningrelaterte tjenester, utdanning og politi er blant de som i størst grad møter minoritetsspråklige. Det er særlig viktig å få kunnskap om regelverket knyttet til bruk av tolk gjennom grunnutdanningene.

Språkrådet er enig med Helsepersonellkommisjonen i at kompetanse i norsk og samiske språk og kultur er essensiell kunnskap for helsepersonell. På samme måte som det er viktig for samiske språkbrukere å møte helsepersonell med kompetanse i samisk språk og kultur, er det viktig for tegnspråkbrukere å møte tegnspråkkyndig helsepersonell. I anbefalingene i punkt 10.14 skriver kommisjonen at arbeidsgiver har et ansvar utover det som er fastsatt i forskrift, for å sikre nødvendig kompetanseheving i norsk og samiske språk. Kommisjonen konkretiserer imidlertid ikke hva «nødvendig» språkkompetanse innebærer, og foreslår heller ingen konkrete tiltak på disse punkta. Språkrådet oppfordrer departementet til å konkretisere dette og vurdere tiltak, som for eksempel å utnytte og videreutvikle allerede eksisterende språkressurser og bruke dem i fagspråklig kompetanseheving (jf. merknadene til kapittel 12).

Merknader til kapittel 12

Digitale løsninger og språkteknologi

En felles digital infrastruktur og standardiserte grensesnitt, slik de er nevnt i punkt 12.3.3, må kunne utnytte nåværende og framtidig språkteknologi og legge til rette for flerspråklighet. Infrastrukturen må for eksempel legge til rette for de fordelene maskinoversettelse gir i kommunikasjon med fremmedspråklige minoriteter. Da vil flere pasientgrupper kunne få tilgang til informasjon fra helsevesenet.

Dersom innbyggerne skal ha enkel tilgang til helseopplysninger og selvbetjeningsløsninger fra den offentlige helsetjenesten, må de forstå informasjonen de får, og de må fritt kunne velge bokmål eller nynorsk i løsningene.

Et av formålene med språkloven er å sikre at det offentlige yter gode tjenester til innbyggerne. Formålsparagrafen og paragrafene som gjelder klarspråk, minoritetsspråk og veksling mellom bokmål og nynorsk, legger føringer for digitaliseringen og bruk av språkteknologiske løsninger.

Språkrådet oppfordrer departementet til å utnytte mulighetene og potensialet som ligger i sektorens eksisterende språkressurser. Strukturerte språkdata fra termbaser og kvalitetssikrede tekstsamlinger kan blant annet brukes til fagspråklig kompetanseheving, maskinoversettelse og utvikling av andre språkteknologiske løsninger og hjelpemidler. For å utnytte mulighetene som ligger i strukturerte og kvalitetssikrede språkdata, må for eksempel referanseterminologien i den store satsingen på et felles språk i helsesektoren, SNOMED CT, inkludere forvaltningsspråka våre (både bokmål, nynorsk og samisk). Der bør det også være med et sett pasientvennlige termer. En mulighet er å knytte den norske terminologien opp mot terminologien til andre land som bruker SNOMED CT.

Avsluttende kommentarer

Avslutningsvis vil Språkrådet trekke fram at myndighetene skal være et godt forbilde, også språklig. Språklovsproposisjonen slår fast at det offentlige skal føre et språk som gjør at innbyggerne kjenner rettighetene og pliktene sine og kan ta gode og informerte valg. Kravet om god språklig kvalitet gjelder også for digitale tjenester.

Proposisjonen viser også til Meld. St. 27 (2015–2016) *Digital agenda for Norge. IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet*.¹² Denne meldingen slår fast at brukernes interesser skal stå i sentrum for digitaliseringspolitikken, at tjenestene skal være gode, helhetlige og brukervennlige, og at digitale tjenester skal sikre deltakelse for alle borgerne i samfunnet. Det må være like selvsagt å bruke et godt og forståelig norsk – bokmål og nynorsk – i digitale kanaler som i andre kommunikasjonskanaler, slik at innbyggerne på en trygg og enkel måte kan orientere seg og forvalte rettighetene og pliktene sine.

Skal innbyggerne kunne flytte seg enkelt mellom de ulike digitale helsetjenestene og oppleve sammenheng på tvers av nasjonale, regionale og lokale løsninger, må valget deres av skriftspråk bli registrert og respektert på tvers av løsningene og på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten. Når man ivaretar pasientens språklige rettigheter, bidrar det til å flytte makt fra behandler til pasient. Slik setter man pasienten i sentrum og sikrer likeverdige tjenester.

Språkrådet oppfordrer Helse- og omsorgsdepartementet til å ha en helhetlig tilnærming til språkarbeidet som foregår i sektoren, og utnytte mulighetene og potensialet som ligger i strukturerte språkdata. Slike data kan brukes blant annet i fagspråklig kompetanseheving, kommunikasjon med innbyggerne, maskinoversettelse og utvikling av språkteknologiske løsninger og hjelpemidler.

¹² [Meld. St. 27 \(2015–2016\) – regjeringen.no](#).