

Klarspråk i kriser

*En studie av to myndighetstekster fra
pandemiåret 2020*

Lisa I. Aasbø



NOR4091: Masteroppgave i nordisk
Lektorprogrammet
30 studiepoeng

Institutt for lingvistiske og nordiske studier
Det humanistiske fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Juni, 2021

Klarspråk i kriser

En studie av to myndighetstekster fra
pandemiåret 2020

© Lisa I. Aasbø

2021

Klarspråk i kriser: En studie av to myndighetstekster fra pandemiåret 2020

Lisa I. Aasbø

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Koronapandemiens uoversiktlige informasjonslandskap i kombinasjon med det kriseutløste informasjonsbehovet i befolkningen, ga norske myndigheter en påtrengende klarspråksutfordring: å tilpasse tekster med spesialiserte tema til et mangfold av potensielle brukere. Denne studien tar for seg et utvalg nettsider fra Helsenorge og Folkehelseinstituttet som to statlige og viktige formidlere av helseinformasjon i pandemiåret 2020, og søker å finne ut om tekstutvalget kommuniserer i tråd med Språkrådets klarspråkskriterium om brukertilpasset språk. Studien hviler på teorier fundert i tekstvitenskapen, semiotikken og pragmatikken, og kulminerer i analyser av nettsidenes normgrunnlag, multisekvensialitet og multimodalitet – og til slutt en rekonstruksjon av hvilke Modellesere som bygges opp i de respektive tekstene.

Analysene viser at tekstene er informasjonstekster fra myndighetene med stor I. De fremmer påstander om virkeligheten og kvalifiserer i kraft av sin status som myndighetstekster regler om hva leseren skal gjøre i framtiden. Nettsidene er situasjonelt tilpasset et bredt spekter av brukere, og evner å møte flere mulige lesere og deres situasjonelle behov. De favoriserer samtidig i stor grad lesere med høyere kompetanse – enten ved at tekstenes multisekvensielle format krever normkompetanse, eller i form av krav om tematiske forkunnskaper. Sistnevnte kommer som et resultat av tekstenes lave grad av transparens, altså dominans av implisitte premisser, slutninger og tekstkoblinger. Jeg argumenterer for at den lave graden av transparens er problematisk, da den frarøver den potensielle leserens mulighet til å stille seg kritisk til og vurdere de framlagte påstandene.

For at klart språk skal styrke demokratiet og rettssikkerheten, er det viktig at klarspråkede myndighetstekster modellerer kritiske lesere. Det bør derfor legges vekt på teksters evne til å være brukerutviklende, og ikke bare brukertilpassede. Jeg argumenterer derfor for et økt fokus på transparens i informasjonstekster fra det offentlige, samt myndighetsteksters potensiale som demokratifremmende instans for brukerutvikling av kritiske lesere.

Forord

Etter å ha studert en god dose master- og doktoravhandlinger, og andres *take* på sjangeren forord, velger jeg å holde det simpelt:

Hjertelig takk til den fabelaktige og inspirerende veilederen min Johan Tønnesson! Det har vært en fryd!

Takk til Språkrådet for stipend!

Takk til studievenner i første etasje på Henrik Wergelands hus, og alle andre som har satt sitt preg på mine seks år på Blindern!

... og takk til Magne for støtte, kjærlighet og korrekturlesning, selv under egen masterinnspurt. Nå er det endelig ferie!

Lisa I. Aasbø
Blindern, 1. juni 2021

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	Klart språk i kriser	1
1.2	Hva er klart språk?.....	3
2	Teoretisk grunnlag	4
2.1	Tekst	4
2.1.1	Forståelser av fenomenet tekst	4
2.1.2	Tekst som normer og kultur	5
2.1.3	Tekst som handling og prosess.....	8
2.1.4	Teksten som konstruksjon av Modellesere	10
2.2	Kontekst.....	10
2.2.1	Kultur- og situasjonskontekst.....	11
2.2.2	Hallidays registervariabler	11
2.3	Visualitet og interaktivitet	11
2.3.1	Multisekvensialitet og hypertekstualitet.....	11
2.3.2	Multimodalitet.....	12
3	Metodiske valg og gjennomføring.....	13
3.1	Materialeutvalg: hvordan og hvorfor.....	13
3.2	Tekstanalyse og tilnærming til materialet	14
3.3	Styrker og svakheter	16
4	Analyser.....	17
4.1	Situasjons- og kulturkontekst	17
4.1.1	Kulturkonteksten: pandemiåret 2020	17
4.1.2	Rekonstruksjon av situasjonskonteksten	18
4.1.3	Tekstenes kommunikative formål	20
4.2	Tekstenes normgrunnlag.....	21
4.2.1	Tekstkoblinger og teksttyper	21
4.2.2	Tekstenes makro- og mikrostruktur	25
4.2.3	Tekstnormer	34
4.3	Tekstens evne til å kommunisere med sine lesere	35
4.3.1	Multisekvensialitet	35
4.3.2	Multimodalitet.....	37

4.3.3	Modellesere	41
5	Diskusjon og avsluttende ord	52
5.1	Er tekstene brukertilpasset?	52
5.2	Fra brukertilpassning til brukerutvikling	54
5.3	Videre forskning	56
5.4	Konklusjon.....	56
6	Litteraturliste.....	58
7	Vedlegg	58

Tabeller

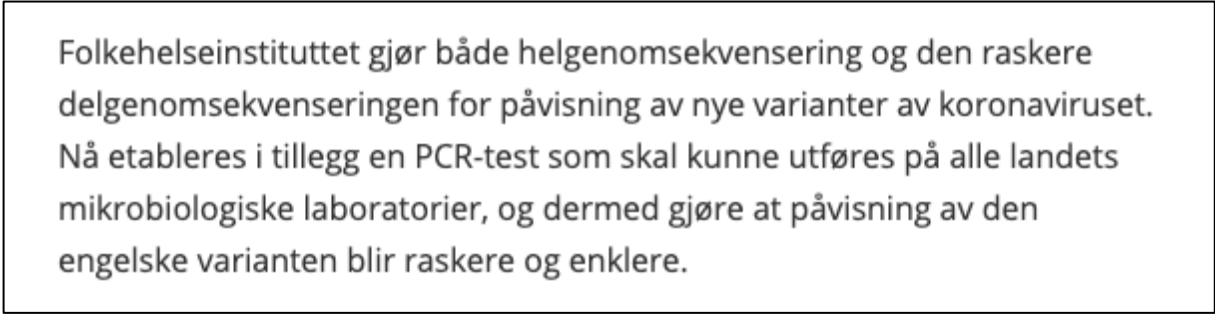
Tabell 1: Tekstkoblinger og teksttyper etter Berge (1990, s. 81-84).	7
Tabell 2: Ytringshandlingene etter Searle (1975, s. 354-360) og Svennevig (2013, s. 61-64)..	9
Tabell 3: Prosesstypene etter Halliday og Matthiesen (2004, s.170-171) og Maagerø (2015, s.100-124).....	9
Tabell 4: Avhandlingens forskningsspørsmål, teorier og analyser.	15
Tabell 5: Rekonstruksjon av tekstenes situasjonskontekster etter Halliday (1998, s. 76).....	18
Tabell 6: Tekstkoblinger i analysetekstene. Se vedlegg 1-3 for analyser.	22
Tabell 7: Analysetekstenes implisitte og eksplisitte implikative tekstkoblinger på mikronivå.	23
Tabell 8: Analysetekstenes makrohandlinger. Se tekstenes segmenter i vedlegg 4 og 5.....	27
Tabell 9: Ytringshandlingstyper i analysetekstene. Se vedlegg 4 og 5 for analyse.	31
Tabell 10: Prosesstyper i de to tekstene. Se vedlegg 4 og 5 for analyse.....	33
Tabell 11: Modellesertrekk i teksten fra Helsenorge.	44
Tabell 12: Det første Modellesertrekkets utvikling i teksten fra Helsenorge.....	44
Tabell 13: Modellesertrekk i teksten fra Folkehelseinstituttet.	49
Tabell 14: Det første Modellesertrekkets utvikling i teksten fra Folkehelseinstituttet.	49

Figurer

Figur 1: Skjermdump av nyhetsmelding (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021).....	1
Figur 2: Normhypotese 1.....	22
Figur 3: Normhypotese 2.....	23
Figur 4: Normhypotese 3.....	24
Figur 5: Normhypotese 4.....	25
Figur 6: Normhypotese 5.....	25
Figur 7: Rammestruktur i analyseteksten fra Helsenorge.	28
Figur 8: Tekstnorm 1.....	28
Figur 9: Rammestruktur i analyseteksten fra Folkehelseinstituttet.	29
Figur 10: Tekstnorm 2.....	30
Figur 11: Tekstnorm 3.....	31
Figur 12: Tekstnorm 4.....	32
Figur 13: Tekstnorm 5A.....	34
Figur 14: Tekstnorm 5B.....	34
Figur 15: De identifiserte tekstnormene i analysetekstene.....	35
Figur 16: Teksteksterne lenker i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).	35
Figur 17: Uttreksbokser i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).	36
Figur 18: Den innledende flaten i teksten fra Helsenorge (2020a).	37
Figur 19: Tekstboksen i teksten fra Helsenorge (2020a).	38
Figur 20: Utsnitt av teksten fra Folkehelseinstituttets (2020a) innledende flate.....	39
Figur 21: Tekstboksene i andre kolonne i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).	40
Figur 22: Pronomenbruk i teksten fra Helsenorge.	43
Figur 23: Pronomenbruk i teksten fra Folkehelseinstituttet.	48

1 Innledning

2020-årets verdensomspennende pandemi satte raskt og brått sitt samfunnsmessige og kulturelle avtrykk. Arbeidsledigheten økte, nye vaner etablerte seg og nye ord ble en del av det hverdagslige vokabularet. Flere begreper og fenomener fra den epidemiologiske og medisinske diskursen som tidligere var spesialisert kunnskap, ble en del av flere menneskers sin hverdag. Denne prosessen gikk ikke sømløst i alle tilfeller. I figuren nedenfor finnes et utdrag fra en nyhetsmelding fra Regjeringen som jeg synes står seg som et godt eksempel på hvordan en tekst kan bli, når informasjon fra spesialiserte fagdiskurser må kommuniseres til en generell allmennhet.



Folkehelseinstituttet gjør både helgenomsekvensering og den raskere delgenomsekvenseringen for påvisning av nye varianter av koronaviruset. Nå etableres i tillegg en PCR-test som skal kunne utføres på alle landets mikrobiologiske laboratorier, og dermed gjøre at påvisning av den engelske varianten blir raskere og enklere.

Figur 1: Skjermdump av nyhetsmelding (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021)

I utdraget finnes tre begreper som ikke defineres: helgenomsekvensering, delgenomsekvensering og PCR-test. Dette er begreper fra fagområdet celle- og molekylærbiologi som vil være uforståelige for de fleste uten spesialisert fagkunnskap. Det samme vil gjelde ved lesning av tekster som kan forbindes med de tre begrepene, som eksempelvis mikrobiologiske prøvesvar. Dette viser hvor stor rolle den enkeltes kompetanse kan spille i teksttolkning, og hvor stor rolle kjennskap til normer for spesifikke tekstkategorier spiller i møtet med ulike tekster. Jeg har ikke spesialisert kunnskap innenfor ovennevnte fagfelt, og sitter dermed igjen med fragmentert forståelse av teksten. Det kan fortelle meg at jeg ikke er en tiltenkt leser av teksten, eller at jeg mangler *tilgangskompetanse* for å få tilgang til tekstens spesialiserte intensjonalitet. Hvordan tilpasser man en informasjonstekst til en hel, mangfoldig befolkning med ulik grad av tilgangskompetanse?

1.1 Klart språk i kriser

Det sistnevnte spørsmålet gjorde at jeg fattet interesse for masteravhandlingens overhengende tema: klart språk i kriser. Krisens grunnleggende tilstand av usikkerhet, gjør det utfordrende å drive god kommunikasjon (Vigsø, 2015, s. 14). Usikkerheten øker informasjonsbehovet, noe

som lot seg måle i antall besøk på Helsenorges nettsider: trafikken på nettsiden tredoblet seg kort tid etter at pandemien inntraff i mars 2020 (Digitaliseringsdirektoratet, 2020). Den digitale tidsalderen kjennetegnes av høy tilgang på informasjon, og kan i krisetider bli *for høy*. Verdens helseorganisasjon (WHO) anerkjente det sistnevnte ved å kalle det pandemiske informasjonslandskapet i 2020 for en *infodemi*. Betegnelsen peker til overfloden av informasjon, men viser også til mangfoldet av aktører som bevisst søker å formidle feilinformasjon for å undergrave helsemyndigheter og helsevesen (WHO, 2020). Alle parter i en krisesituasjon er dermed avhengig av en jevn og forståelig informasjonsflyt fra troverdige kilder for å unngå spredning av misinformasjon. På bakgrunn av dette har Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) slått fast at føringene for godt forvaltningsspråk, altså åpen, aktiv og tydelig kommunikasjon, også skal gjelde i nasjonale kriser (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, 2016). Norske helsemyndigheter er derfor forpliktet til å drive klarspråklig kommunikasjon i deres krisehåndtering. Det offentliges sentrale kommunikasjonsoppgave blir dermed å ha et bevisst forhold til hvem de faktiske leserne av tekstene er, og hvordan tekstene bør utformes for at disse leserne skal forstå.

I denne masteravhandlingen vil jeg ta for meg én nettside fra hver av to sentrale aktører for nettbasert kommunikasjon fra det offentlige og til befolkningen under koronapandemien: Forsknings- og formidlingsinstitusjonen Folkehelseinstituttets nettside om «Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge» (2020a), og norsk helsesektors informasjons- og offisielle tjenesteside Helsenorges nettside om «Testing, symptomer og nærkontakter» (2020a)¹. Jeg skal analysere tekstene i to omganger. I den første delen av prosessen vil jeg gjøre tekstvitenskapelige analyser for å si noe om *hvilket normgrunnlag som finnes i tekstene*, og slik si noe om hvilken tekstkultur de to tekstene springer ut av. I den andre delen av prosessen vil jeg ta for meg *hvordan nettsidene kommuniserer med leserne*. Dette vil jeg gjøre ved å undersøke tekstenes lesbarhet ved å gjennomgå tekstenes multisekvensialitet, analysere deres multimodalitet og rekonstruere kompetansesettene i tekstene for å få tak i hvilke Modellesere som bygges opp i tekstene. Dette skal sammen svare på følgende problemstilling:

I hvilken grad kan norske helsemyndigheters digitale kommunikasjon under koronapandemien sies å oppfylle Språkrådets klarspråskriterium om brukertilpasset kommunikasjon?

¹ Analysetekstene kan finnes i sin helhet i vedlegg 6 og 7.

1.2 Hva er klart språk?

Klart språk er et overordnet perspektiv i avhandlingen min, og vil i dag først og fremst betegnes som en tilnærming til tekst. I utgangspunktet knyttes tilnærmingen til myndighetstekster. Det har sin forankring i klarspråk som myndighetsinitiert praksis, sentrert rundt å skape tekster som er enklere for den tenkte leseren å forstå. Det finnes flere klarspråksdefinisjoner som eksempelvis den internasjonale klarspråksstiftelsen Plain Language Association Internationals (2021) definisjon, og det norske Språkrådets definisjon. Som problemstillingen min ovenfor viser, vil jeg i avhandlingen sentrere meg rundt Språkrådets klarspråksdefinisjon. Den lyder som følger: «Med klarspråk mener vi i denne sammenhengen korrekt, klart og brukertilpasset språk i tekster fra det offentlige», med påfølgende kriterier om at «en tekst er skrevet i klarspråk dersom mottakerne finner det de trenger», «forstår det de finner» og «kan bruke det de finner, til å gjøre det de skal» (Språkrådet, 2021a).

Legitimeringene for hvorfor myndighetene skal kommunisere i klart språk er mange, og spørsmålet kan virke selvinnsynende. Språkrådet lister opp fem hovedgrunner: klart språk fremmer rettssikkerheten og demokratiet, skaper tillit, fremmer kommunikasjonen, sparer myndighetene for tid og penger og fastsetter viktigheten av styresmaktene som språklige forbilder (Språkrådet, 2021b).

Nordiske myndigheter har hatt fokus på klarspråksarbeid siden 1990-tallet, og arbeidet ble for alvor aktualisert i Norge gjennom prosjektet «Klart språk i staten» i 2008 (Höög, Nord & Tønnesson, 2015, s. 1; Dahle & Ryssevick, 2013, s. 9). Det er først de siste tiårene at klarspråk har etablert seg som et felt i skandinavisk akademia, og har i hovedsak vært relevant i tekst- og kommunikasjonsforskning og rettsvitenskap. Tidsskriftet *Sakprosa* viet i 2015 et helt nummer til temaet, og de siste årene er det skrevet en rekke masteravhandlinger om klart språk som eksempelvis Cecilie D. Halstengs gaards tekstvitenskapelig teoretiske *Hvordan kommunisere gjennom skreven tekst?* (2016), som jeg har latt meg inspirere av.

Høsten 2020 kom Norges første klarspråksdoktor Ida Seljeseth ut med sin doktoravhandling *Klart språk og retorisk medborgerskap*. Seljeseth tar utgangspunkt i en av de mest sentrale legitimeringene av klarspråksarbeid som nevnt ovenfor: at klart språk fremmer rettssikkerheten og demokratiet, og spør *hvordan* tekster fra det offentlige kan gjøre dette. Med utgangspunkt i Christian Kocks og Lisa Villadsens begrep om *retorisk medborgerskap*, argumenterer Seljeseth for at man i utformingen av klarspråklige myndighetstekster i større grad bør være orientert mot at tekstene skal utvikle brukere som nettopp er *retoriske medborgere* (Seljeseth, 2020, s. 182). Det vil si lesere som er deltakende og diskuterende: som

utøver retorikk i en overveiende offentlig samtale (Kock & Villadsen, 2012, s. 1-2). Fenomenet kan knyttes til idéen om det deliberative demokratiet som forutsetter retoriske medborgere ved at styringssettets kjerne orienterer seg mot den deliberative, overveiende diskusjonen, foran den deltakende handlingen (Nilstun, 2018; Hansen, 2012, s. 13). Det betyr at Seljeseth legger til grunn at retorisk medborgerskap er noe som bevisst kan skapes i tekster (Seljeseth, 2020, s. 172). Jeg bringer Seljeseths teoretiske poeng inn i avhandlingens analyse i kapittel 4, og i diskusjonen av resultatene i kapittel 5.

I Skandinavia har fokuset ligget på klarspråking² av *verbalspråk* i tekster fra det offentlige som også framkommer i klarspråksdefinisjonene gjennom bruk av ord som «språk» og «skrevet» (Språkrådet, 2021a). I dagens nye språklov er det vedtatt et perspektivskifte, ved at følgende lovtekst juridisk binder myndighetene til å bruke klarspråk i alle *kommunikasjonsformer*: “§9 Offentlege organ skal kommunisere klart, korrekt og tilpassa målgruppa” (Språklova, 2021, §9). Det er også her man kan finne samtidens klarspråksideal. Å studere norske helsemyndigheters kommunikasjon i et klarspråksperspektiv, er derfor også en undersøkelse av om myndighetene følger sine egne fastsatte prinsipper om klar, korrekt og bruker-tilpasset kommunikasjon.

Seljeseth (2020) drar et skille mellom tekstbrukere og tjenestebrukere på grunnlag av om brukeren skal bruke teksten til noe, eller ta i bruk institusjonens tjenester (Seljeseth, 2020, s. 19). Jeg vil ta i bruk et samlet brukerbegrep, da både Helsenorge og Folkehelseinstituttet tilbyr *informasjon* som en av sine primære tjenester som jeg videre vil gjøre rede for i kapittel 3. Jeg vil derfor vekselvis omtale den teksten retter seg inn mot som *brukeren* og *leseren*.

2 Teoretisk grunnlag

2.1 Tekst

2.1.1 Forståelser av fenomenet tekst

Teksten som fenomen kan forstås på ulike måter. I avhandlingen vektlegger jeg den sosiale og kulturelle tilnærmingen til tekst som gjør at studien finner sin plass i krysningen mellom sosial- og kultursemiotikken. Kjernen i det sosialt forankrede perspektivet på tekst som i avhandlingen representeres av lingvisten Michael Halliday, er at teksten forklares som en semantisk enhet med en funksjonell virkning i en kontekst (Halliday, 1998, s. 74). Blikket er dermed rettet mot

² Verbalformen av begrepet brukes for første gang i Ida Seljeseths masteravhandling *Gratulerer, vi har avslått søknaden din om arbeidsavklaringspenger!* (2013).

språkets betydning for menneskene i kommunikasjonssituasjonen. Det kultursemiotiske utgangspunktet er her representert ved tekstviter Kjell Lars Berge. Han sentrerer sin tekstforståelse om ytringen som kvalifiseres til å være en tekst, i tråd med normene for hva som anses for å være en tilfredsstillende tekst i kulturen (Berge, 2002, s. 236). De to semiotiske retningene kan sammen tilby et verktøysett for å undersøke samspillet mellom den tekstlige kulturen og den enkelte kommunikasjonssituasjonen med sine deltakere.

Enhver ytring bærer med seg en grunnleggende intensjonalitet, som kan defineres til et grunnleggende og allment prinsipp for samhandling (Asdal et al., 2008, s. 37). En ytrings intensjonalitet er nødvendig for at ytringen ikke skal bety hva som helst for hvem som helst, men «være rettet mot noe» eller «være om noe og representere noe» (Tønnesson, 2004, s. 81; Hansen, 2019). Slik vil det også finnes en grense for hvilke tolkninger som kan anses akseptable av en spesifikk tekst (Tønnesson, 2003, s. 161; Tønnesson 2004, s. 81). Intensjonaliteten konstitueres av flere faktorer, hvor avsenderens faktiske intensjon er en brikke i et større bilde (Tønnesson, 2004, s. 80/105). Situasjonsteksten og kulturelle tekstnormer, begreper jeg skal redegjøre for i kommende delkapitler, er eksempler på momenter som vil virke inn på en teksts overordnede intensjonalitet.

2.1.2 Tekst som normer og kultur

Tekster henger tett sammen med den kulturen de blir til i. I den enkelte kulturen vil det finnes usagte regler – normer – for hvordan tekster skal utformes og leses. Dette kaller Kjell Lars Berge for *tekstnormer*. Tekstnormene bestemmer hvordan ulike typer tekster skal se ut, og vil avgjøre hvilke ytringer som kan gis verdi som tekst og hvilke ytringer som forblir ytringer (Berge, 2002, s. 236). Normene er kulturelt betingede og konvensjonaliserte, og er i likhet med kulturene som generelt fenomen, i kontinuerlig i endring i tid og rom (Berge, 1990, s. 15). Etersom nye semiotiske ressurser tas i bruk, vil tekstnormene også endre og tilpasse seg. Slik kan en derfor tale om en *tekstkultur*. Det betyr at tekstnormer er regler som må læres, på lik linje med eksempelvis sosiale kulturelle normer. Hvor godt den enkelte kan normene innenfor ulike sjangre determinerer vedkommende sin normkompetanse. Dette belyses godt i Berges utledning om tekstnormer i *Tekstnormers diakroni* (1990):

Noe som av kompetente innenfor én norm oppfattes som en tekst, og til og med en velformet tekst, kan av andre ikke-kompetente oppfattes som ikke-tekst, eller en dårlig tekst. (Berge, 1990, s. 51)

En lesers normkompetanse er viktig for at hun skal få tak i tekstens grunnleggende intensjonalitet. Tekstnormene vil slik fungere som hjelpemiddel for at partene i situasjonen enklere kan forhandle om mening og forståelse (Berge, 1990, s. 27). Dette belyste jeg i innledningskapittelet ved å beskrive mitt eget møte med Regjeringens nyhetsmelding om helgenomsekvensering og delgenomsekvensering. En kan dermed lenke sammen begrepet om normkompetanse og begrepet om tilgangskompetanse, som jeg nevnte innledningsvis.

Hvordan kan man arbeide for å eksponere tekstnormene i en tekst? Kjell Lars Berge søker å gi et svar på dette spørsmålet i *Tekstnormers diakroni* (1990), som jeg presenterte ovenfor. Verket bygger på to grunnleggende teoretiske prinsipper. Det første handler om at tekster og tekstnormer må studeres i konteksten de fungerer i, og i lys av aktørene i kommunikasjonssituasjonene og relasjonen mellom dem (Berge, 1990, s. 16). Teoriens andre sentrale prinsipp er at det ikke finnes universelle retningslinjer for *tekstualitet*, det som gjør at en ytring blir kvalifisert til en tekst. Disse reglene er, som tidligere belyst, kulturelt betingende og i variasjon (Berge, 1990, s. 15). Dette legger grunnlaget for det Berge kaller sosio-tekstologien, med tilhørende verktøy for eksponering av tekstnormer på ulike plan i teksten.

Sosiotekstologiens ulike tekstplan betegnes som «tekstsystemet», og er grunnleggende et system bestående av flere systemer (Berge, 1990, s. 75). Systemet konstitueres av tre nivåer som plasseres hierarkisk. Hvert plan har et system som i kulturell forstand, vil representere et normsystem. *Funksjonsplanet* med sitt tilhørende *funksjonssystem*, er planet i tekstene hvor tekstnormene viser seg, og er derfor det planet jeg vil konsentrere meg om.

Primæroppgaven til funksjonssystemet er å sørge for tekstens koherens ved å danne sammenhenger mellom større og mindre tekstbiter som vi her velger å kalle for tekstenheter³ (Berge, 1990, s. 78). Funksjonssystemets form i kulturen er sjangrene, hvor tekstnormene finnes (Berge, 1990, s. 100). Tekstnormenes funksjonsplan har to dominerende aspekter som kalles for det paradigmatisk og syntagmatisk aspektet (Berge, 1990, s. 80). Det paradigmatisk aspektet tar for seg tekstens indre form, og hvordan denne er strukturert ved å undersøke hvilke *tekstkoblinger*⁴ og *teksttyper* som teksten konstitueres av (Berge, 1990, s. 81). En kan tale om fire grunnleggende tekstkoblingstyper, som kan finnes definert i tabellen nedenfor. Disse kan brukes til å skape et ubegrenset antall tekster (Berge, 1990, s. 81). De aktuelle tekstnormene for sjangeren vil regulere hvilke tekstkoblinger som er dominerende mellom tekstenhetene, og hvilken struktur disse vil danne (Berge, 1990, s. 83; Bakken, 2007, s. 40).

³ Berge (1990) bruker begrepet «funktiv» for å vise til fenomenet. Begrepet «tekstenheter» er hentet fra Halstensaard (2016).

⁴ Berge (1990) bruker begrepene «funksjonstype» og «konneksjonskonstituerende prinsipper».

Tekstkoblinger	Forklaring	Relasjonstype	Teksttype
Addisjon	Tekstenhet 2 utfyller tekstenhet 1.	og-relasjon	Deskriptiv
Kontrast	Tekstenhet 1 og tekstenhet 2 sin betydning korresponderer ikke.	men-relasjon	Argumentativ
Implikativitet	Tekstenhet 1 og 2 står i en årsakssammenheng.	fordi-relasjon	Forklarende ⁵
Temporalitet	Tekstenhet 1 og 2 følger etter hverandre i tid.	så-relasjon	Narrativ

Tabell 1: Tekstkoblinger og teksttyper etter Berge (1990, s. 81-84).

Det andre aspektet ved tekstsyste­met viser til tre ulike og generelle prinsip­per for å organisere *tekstens mening*. Her forstås tekstens mening som dens *proposisjonelle innhold* som viser til tekstens ytringer om verden, og dens *illokusjonære handling* som viser til teksten som ytringshandling (Svennevig, 2013, s. 51; Austin, 1975, s. 109; Berge, 2010, s. 95). Den segmenterte teksten og dens meningsinnhold kan organiseres i tre hovedstrukturer: lineær struktur, hierarkisk struktur og rammestruktur (Berge, 2010, s. 98/100) Disse viser til variasjoner i relasjonen mellom tekstenhetene, og til ulike måter å plassere dem i forhold til hverandre på (Berge, 1990, s. 87).

Den lineære strukturen representerer, som navnet tilsier, en lineær framstillingsmåte. Denne kan skues med det blotte øyet i møtet med de fleste skriftlige tekster, og viser til at tekstenheter følger hverandre i en bestemt rekkefølge (Berge, 1990, s. 91).

Den hierarkiske tekstordningsstrukturen baseres på hvordan teksttolkere gjør forskjell på tekstenheter hierarkisk (Berge, 1990, s. 87). Dette er basert på diskursanalytiker Teun van Dijks kognitivt funderte teori om teksters *makrostruktur* som har sitt ankerfeste i at den enkelte leseren intuitivt vil sortere, kategorisere og rangere en teksts meningsinnhold ved å ta i betraktning dens ulike modaliteter, som skriftstørrelse og visuelle trekk (van Dijk, 1980, s. 9-10). Forståelsen av teksten som makrostruktur, betyr at en også kan tale om *makro-* og *mikro-handlinger* og *makro-* og *mikroproposisjoner*, basert på hva som vil rangeres som den enkelte tekstens viktigste ytringshandling og proposisjonelle innhold (Berge, 2010, s. 95). En kan dermed si at visse deler av teksten kan tildeles spesifikke posisjoner som danner en hierarkisk tekststruktur (Berge, 2010, s. 95). I analysen min av tekstenes makrostruktur, vil termen *makrohandling* parallelt vise til en ytringshandlingstype, som jeg skal redegjøre for nedenfor, og et proposisjonelt innhold. Jeg framsetter også det jeg velger å kalle for tekstenes *mikrostruktur* som et grunnlag for å vise til tekstenes makrostrukturelle trekk.

⁵ Berge (1990) kaller dette for «eksplikativ».

Det siste organiseringsprinsippet kalles for rammestruktur (Berge, 2010, s. 100). I en slik struktur, vil en tekstenhet fungere som en ramme for de resterende tekstenhetene i teksten. Rammen vil dermed bestemme de innordnede rammenes betydning, eller hvilket perspektiv de skal forstås i lys av. En forutsetning for at en tekst skal ha en slik meningsstruktur, er at det foreligger to eller flere rammer med et asymmetrisk forhold (Berge, 1990, s. 89). Derfor vil det også her være relevant å rangere tekstenes ytringshandlinger og proposisjoner.

2.1.3 Tekst som handling og prosess

For å betegne tekstenes og deres betydningssegmenters proposisjonelle innhold og illokusjonære aspekt, vil jeg ta i bruk begrepet om *ytringshandlinger*⁶ fra språkfilosofene John L. Austin (1975) og John Searle (1975), og *transivitetsprosessene* fra Michael Hallidays systemisk-funksjonelle lingvistikk.

Ytringshandlinger betegner ulike typer handlinger som utøves gjennom bruk av språk. Teorien ble først utviklet av Austin i *How to do things with words* (1962/1975), og senere modifisert av Searle i diverse utgivelser på 1960- og 1970-tallet. Ytringshandlingene deles inn i fem klasser, henholdsvis konstativer, direktiver, kommissiver, ekspressiver og kvalifiseringer. Searle (1975) kritiserte Austin (1975) for å blande den språklige handlingen som *utføres* ved bruk av språket og verbene i seg selv. To verb som ikke er synonymer, vil nemlig ikke automatisk vise til to ulike ytringshandlingsklasser, dersom det er den illokusjonære handlingen som definerer kategoriene (Searle, 1975, s. 351). I tabellen nedenfor er Searles (1975) videreutvikling av ytringshandlingstaksonomien presentert med tilhørende forklaringer, vilkår og eksempel.

Ytringshandling	Handling	Vilkår	Eksempel
Konstativ	Representerer en saklig omstendighet i verden.	Taleren forpliktes til utsagnets sannhet.	Påstå, informere, fortelle, forklare, gjengi.
Direktiv	Formålet er å få samtalepartneren til å gjøre noe i framtiden.	Taleren må ha legitim rett til å gjennomføre ytringshandlingen.	Be, beordre, anmode, invitere, råde, tillate, spørresetninger.
Kommissiv	Taleren forplikter seg til å gjøre noe i framtiden.	Handlingens gyldighet forutsetter at taleren er oppriktig.	Love, garantere, tilby.
Ekspressiv	Uttrykker en psykologisk tilstand hos taleren.	Handlingens gyldighet forutsetter at taleren er oppriktig.	Takknemlighet, misnøye, ønsketning, konjunktiv.

⁶ Begrepet «ytringshandlinger» brukes i tråd med Berge (2010), for å vektlegge ytringenes situasjonelle aspekt. Tidligere norske versjoner av begrepet inkluderer *språkhandlinger* og *talehandlinger*.

Kvalifisering ⁷	Skaper ny virkelighet.	Forutsetter at taleren har myndighet, og en institusjonell ramme.	Erklære, definere.
----------------------------	------------------------	---	--------------------

Tabell 2: Ytringshandlingene etter Searle (1975, s. 354-360) og Svennevig (2013, s. 61-64)

En måte å grovkategorisere ytringenes proposisjonelle innhold på, er å ta i bruk transivitetsprosessene fra Michael Hallidays systemisk-funksjonelle grammatikk. Han mente at menneskets erfaringsverden består av prosesser som kan kategoriseres inn i typer (Halliday & Matthiesen, 2004, s. 170). Prosessene kan deles inn i seks hovedtyper, hvor prosessenes betydning og hvilken mening de realiserer står sentralt for inndelingen (Maagerø, 2005, s. 103). Slik kan en identifisering av ytringenes proposisjonelle innhold i prosesser, bidra til å gi et overblikk over tekstenes proposisjonelle innhold på mikro- og makronivå. Tabellen nedenfor framviser de seks prosesskategoriene, med tilhørende definisjon og hvilke verb som ofte tas i bruk for å realisere dem.

Prosesstype	Definisjon	Verb
Materiell	Representerer vår opplevelse av den materielle verden.	Å gjøre, handle i forhold til noe, å skape, å endre noe.
Atferdsmessig	Representerer fysiologisk oppførsel og psykologiske tilstander.	Å gråte, hoste, glede seg, smile.
Mental	Representerer vår opplevelse av egen bevissthetsverden.	Å tenke, føle, forstå, se, lese.
Verbal	Representerer verbale handlinger.	Å si, uttale, meddele, hevde, skrike.
Relasjonell	Søker å identifisere og karakterisere ved å skape relasjoner mellom ulike enheter i omverdenen vår.	Ofte kombinasjon av verbene å være og å ha med verbalgrupper.
Eksistensiell	Identifiseringen av noe til å eksistere eller skje.	Å være til, eksistere, hende, oppstå, skje, finnes.

Tabell 3: Prosesstypene etter Halliday og Matthiesen (2004, s.170-171) og Maagerø (2015, s.100-124).

Flere av prosessene har også underkategorier som eksempelvis den materielle prosessen. Den kan deles inn i konkrete og abstrakte materielle prosesser. De mentale prosessene kan på sin side deles inn i registreringsprosesser, tankeprosesser og følelsesprosesser, også omtalt som persepsjon, kognisjon og affeksjon (Vigeland, 2004, s. 50; Maagerø, 2005, s. 113). Prosessenes underkategorier kan være nyttige for å nyansere hvordan de forekommende prosessene bygger opp ulike Modellesere (4.3.3).

⁷ Kvalifiseringer kalles for performativer hos Austin (1975) og deklarasjoner hos Searle (1975).

2.1.4 Teksten som konstruksjon av Modellesere

Semiotikeren Umberto Eco mente at det kan rekonstrueres kompetansesett i tekster som innretter seg mot en eller flere mulige lesere. Disse potensielle leserne-i-teksten kaller han for *Modellesere*⁸ (Eco, 1979, s. 7). Begrepet viser til to former for kompetansesett, hvor det første er den kompetansen Modelleseren har i sitt innledende møte med teksten, og det andre er det som bygges opp hos leseren i løpet av tekstlesningen (Eco, 1979, s. 8). Eco mener altså at det kan tales om to former for kompetanse: den som Modelleseren har med seg *inn i teksten*, og den som Modelleseren tar med seg *ut av teksten*. Modelleseren bør derfor ses på som en dynamisk instans som utvikler seg etter tekstens kommunikative formål.

Modelleserteorien har siden blitt videreutviklet av sakprosaforfatter Johan Tønnesson. Han knytter Modelleseren til tekstens intensjonalitet og dens intertekstuelle normsamspill, og mener i likhet med Eco at Modelleseren utvikler seg fra et utgangspunkt i løpet av teksten (Tønnesson, 2004, s. 145). Modelleseren er ikke synonymt med de faktiske leserne av teksten i kjøtt og blod som også kalles for de empiriske leserne, men er en instans som etableres i teksten som de faktiske tekstleserne må identifisere seg med for å aktualisere tekstens intensjonalitet til «sitt adekvate, potensielle innhold» (Tønnesson, 2004, s. 145).

For å rekonstruere analysetekstenes Modellesere, bruker jeg en framgangsmåte inspirert av Tønnessons *Tekst som partitur* (2004), og lar meg inspirere av Seljeseths (2020) normative blikk på Modelleseren som en utviklende og kritisk instans. Den innebærer blant annet å undersøke tekstenes situasjonskontekster med tilhørende kommunikative formål og andre eksplisitte spor i teksten (Tønnesson, 2004, s. 145). I modelleseranalysen har jeg valgt å identifisere *Modellesertrekk* som i ulike sammensetning kan danne flere mulige *Modelleserprofiler*. Jeg vil basere meg på analysene av tekstenes ytringshandlinger og prosesser, samt implementere de viktigste funnene fra analysen av tekstenes multimodale og multisekvensielle aspekter. En rekonstruksjon av hvilke Modellesere som kan finnes i de to tekstene, kan gi konstruktiv innsikt for diskusjon om tekstene kan sies å være brukertilpassede eller ikke.

2.2 Kontekst

Tekster må alltid studeres i relasjon til sin kontekst (Berge, 2001, s. 62). Dette kommer av at alle ytringer skapes, ytres og tolkes i en situasjon som setter sitt preg på dem. Analysetekstene i utvalget mitt vil og bør derfor bære preg av å ha blitt til i en pandemisk krise og *infodemi*.

⁸ Begrepet skrives med stor «M» etter Ecos egen måte å skrive begrepet på, som nevnt i Tønnesson (2004) og Seljeseth (2020).

2.2.1 Kultur- og situasjonskontekst

I dagens tekstforskning er det vanlig å skille tekstens kontekst i to deler. Den første kan kalles for *situasjonskonteksten*, og er den umiddelbare konteksten som ligger omkring teksten idet den kommuniseres, leses og tolkes (Asdal et al., 2008, s. 42). Denne konteksten er spesifikk for den enkelte teksten. Den andre delen av konteksten kalles for *kulturkonteksten*, og er generell og allmenn for alle tekster som produseres og tolkes innenfor en periode i tid og rom. Kulturkonteksten bærer med seg aktuelle verdier, holdninger og tekstnormer i tiden (Asdal et al., 2008, s. 42). Begge kontekstene er viktige å kjenne til for å få tilgang til tekstenes intensjonalitet og mening. I analysen skal jeg derfor gi en kort beskrivelse av kulturkonteksten, samt rekonstruere situasjonskonteksten gjennom bruk av Hallidays (1998) *registervariabler*.

2.2.2 Hallidays registervariabler

Kontekstbegrepet kan være vanskelig å gripe om, og jeg har derfor valgt å ta i bruk Hallidays (1998) registervariabler som verktøy for å kunne nærme meg analysetekstenes situasjonskontekst. Hallidays (1998) forståelse av situasjonskonteksten tar utgangspunkt i at den kan tolkes ved hjelp av tre begreper: felt, relasjon og mediering. Situasjonens felt viser til den sosiale, verbalorienterte handlingen som utspiller seg i situasjonen (Halliday, 1998, s. 76). Det andre begrepet viser til situasjonens deltakere, og relasjonen mellom dem (Halliday, 1998, s. 76). Det siste begrepet, mediering, viser til egenskaper ved teksten som hvilken rolle den spiller i situasjonens aktivitet, dens kulturelle status og dens form (Halliday, 1998, s. 76-77). Begrepene vil tjene som en ramme for å gi en utdypende beskrivelse av de to situasjonskontekstenes viktigste momenter.

2.3 Visualitet og interaktivitet

2.3.1 Multisekvensialitet og hypertekstualitet

Mine valgte analysetekster er begge nettsider som betyr at de er å anse som *hypertekster*. Hypertekst kan grunnleggende defineres som et format komponert av blokker av tekst som former tekstens innhold, videre lenker til andre tekstblokker og knapper som aktiverer lenkene mellom dem (Miller, 2011, s. 17). Slike tekster kan danne mindre, lokale hypertekstnettverk og globale nettverk som vi kjenner som Internett. Hypertekster er et tekstformat som skiller fra andre, materielle tekstformat i kulturen. Det er et aspekt som er viktig å ta i betraktning, når analysetekstenes brukertilpassethet skal undersøkes.

Et konstituerende trekk ved hypertekst, er hvordan de kan invitere leseren til interaktivt å velge ulike leseveier i et dokument (Karlsson & Ledin, 2000). Det betyr at teksten ikke tilbyr én primær leseretning, som eksempelvis den lineære, men også andre mulige veier gjennom teksten. Dette kalles Karlsson og Ledin (2000) for *multisekvensialitet*. De nye veiene vil ofte presentere seg for leseren som lenker. Inspirert av Karlsson og Ledins (2000) distinksjon av ulike lenketyper, velger jeg å lansere og benytte begrepene *tekstinterne* og *teksteksterne* lenker. De tekstinterne lenkene finnes ofte i innholdsfortegnelser, og fører leseren til ulike deler av den aktuelle nettsiden. Teksteksterne lenker vil på sin side føre leseren til andre tekster, slik at en ny nettside må lastes inn i nettleseren. Jeg bruker disse begrepene ettersom jeg studerer to nettsider i hvert sitt hypertekstnettverk, istedenfor å undersøke flere sammenkoblede tekster i samme nettverk.

2.3.2 Multimodalitet

Nettsidene fra Helsenorge og Folkehelseinstituttet er begge å anse som multimodale tekster. Det vil si at de er tekster bygget opp av flere typer semiotiske ressurser som alle setter sitt preg på deres intensjonalitet. Ingen representasjon av virkeligheten er nøytral, fordi det alltid vil velges én representasjonsmåte foran en annen (Ledin & Machin, 2018, s. 33). Linjer, overskrifter, bilder og farger er alle semiotiske ressurser som vil påvirke hvordan og hva teksten kommuniserer.

Utgangspunktet for den multimodale analysemetoden ligger i sosialsemiotikken, og semiotikerne Gunther Kress og Theo van Leeuwens (2006) utvikling av teoriverket i *Reading images – The grammar of visual design*. Ettersom nye semiotiske ressurser har kommet til med tiden, har også prinsippene for visuelt design endret seg. Språkforsker Per Ledin og semiotiker David Machin (2018) belyser at man i dag opererer med tekster med integrert design som innebærer at verbalspråket og det visuelle er tett sammenvevet. Tidligere ble bilder ofte brukt til å illustrere og ord brukt til å forklare, i motsetning til i dag, hvor rollene kan snus. Van Leeuwen (2008) kaller dette for «new writing» som innebærer at det er visualiteten som danner tekstens overordnede koherens gjennom bruk av farger, grafikk, ikoner og form (van Leeuwen, 2008, s. 132; Ledin & Machin, 2018, s. 32). Dette vil ofte være relevant for digitale tekster som internettsider. For å fange den kommunikative bredden i mitt valgte tekstmateriale, vil jeg belyse hvordan de ulike modalitetene i tekstene er i samspill med hverandre, ved å ta i bruk det Ledin og Machin (2018) skriver om dokumentdesign i tekstanalysene.

3 Metodiske valg og gjennomføring

3.1 Materialeutvalg: hvordan og hvorfor

Det stilles krav til valg av empiri for å kunne svare på min valgte problemstilling om norske helsemyndigheters digitale kommunikasjon under koronapandemien. For det første må tekstutvalget representere den instansen som kan kalles for *norske helsemyndigheter*. For det andre må materialet kunne kategoriseres som *digital kommunikasjon*, og for det tredje må utvalget formidle informasjon og kunnskap med *relevans* for pandemien. Ifølge Silverman (2001, 250) vil denne formen for utvalg kunne kalles «purposive sampling». Da vil man generere et utvalg på bakgrunn av det man anser for å være mest interessant, samt hvilke tekster hvor det er sannsynlig at fenomenet man forsker på forekommer i, eller som i mitt tilfelle: der hvor fenomenet *bør* forekomme.

Tekstmaterialet mitt består av to internettsider fra Helsenorge og Folkehelseinstituttet. Disse institusjonene representerer to sider av det norske, offentlige helsevesenet. Helsenorge er en selvbetjeningstjeneste fra det offentlige helsevesenet som også søker å tilby kvalitetssikret helseinformasjon skrevet i klarspråk, med formål om å «å gje den enkelte pasienten eller dei pårørende eit betre og enklare møte med helsetenesta, og hjelpe dei med å auke meistringa, styrke pasientrolla og få ei betre helse» (Helsenorge, 2021; Helsenorge, 2020b). Det betyr at de bevisst innretter seg mot et stort og mangfoldig publikum. Folkehelseinstituttet har også et mål om å bruke klart språk, hvor hensikten er å «oppretholde tilliten til at våre råd og informasjon er relevante og bygger på vitenskapelig kunnskap» (Folkehelseinstituttet, 2020b). Råd og informasjon står sentralt i Folkehelseinstituttets virksomhet, og deres definerte samfunnsoppdrag lyder som følger: «å produsere, oppsummere og kommunisere kunnskap for å bidra til godt folkehelsearbeid og gode helse- og omsorgstjenester», samt å «vise vei til riktig og pålitelig helseinformasjon for våre brukere» (Folkehelseinstituttet, 2020b). Helsenorge og Folkehelseinstituttet er dermed å anse som to institusjoner innenfor den *norske helsemyndigheten* som har kunnskapsformidling av helseinformasjon som én av sine flere primæroppgaver.

Jeg har rekonstruert de *digitale tekstene*, som kan finnes i vedlegg 6 og 7, ved å ta skjermdumper av de respektive nettsidene på et bestemt tidspunkt. Skjermdumpene ble tatt 28. oktober 2020 i tidsrommet 13:05 til 13:18. Av totalt 153 skjermdumper av 22 nettsider fra et utvalg norske helsemyndigheter (Helsedirektoratet.no, Folkehelseinstituttet.no, Helse- og omsorgsdepartementet ved Regjeringen.no, Helsenorge.no), falt valget på to av dem. Som jeg redegjorde for innledningsvis, handler de om testing og smittesporing og retningslinjer for

utenlands- og innenlandsreiseing. Testing, smittesporing og karanteneplik for innreisende er viktige tiltak i Regjeringens strategi for å begrense spredning av koronaviruset (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Informasjonen som framkommer i tekstutvalget mitt kan derfor sies å være *relevant* og sentral for den verbale reguleringen av pandemien, og være informasjon av høy viktighetsgrad.

3.2 Tekstanalyse og tilnærming til materialet

I arbeidet med masteravhandlingen har jeg arbeidet *abduktivt* som i Svennevig (2001) beskrives som en egen tilnæringsmåte på lik linje med den deduktive og induktive. Abduksjon innebærer at man som forsker tar utgangspunkt i fenomenet man ønsker å undersøke og finne en forklaring på (Berge, 1996, s. 90). Dermed formuleres det hypoteser som kan underbygge fenomenet, før arbeidet knyttes til teori og regler som kan forklare det man forsker på (Juuhl, 2014, s. 47). Slik vil man kunne se og forstå fenomenet i en større sammenheng (Juuhl, 2014, s. 47). Denne tilnæringsmåten er en kontinuerlig arbeidsprosess som innebærer å revurdere hypoteser, generere nye hypoteser og kartlegge potensielle mønstre i forskningsmaterialet som kan gi ny forståelse av fenomenet som studeres (Svennevig, 2001, s. 3). Abduksjon er betegnende for den generelle tilnæringsmåten jeg har hatt i møtet med tekstutvalget og teoriene. Den har også gjennomsyret bruken av min valgte metodikk: tekstanalysen.

I avhandlingen har jeg gjort flere tekstanalyser på flere nivåer. Silverman (2001) vektet tre perspektiv i kvalitativt forskningsarbeid med tekstanalyser. Arbeidet bør, for det første, ha en *tydelig analytisk tilnærming*. Det vil si at det tas aktive og avgrensede valg av teori som fungerer som en «verktøykasse» i analyseprosessen og arbeidet med tekstmaterialet (Silverman, 2001, s. 152). I mitt tilfelle er dette mine valgte analytiske begreper. Disse er i hovedsak hentet fra semiotikken, pragmatikken, tekstvitenskapen og hypertekstforskningen. Disse teorifeltene er beslektede, og jeg mener at de utfyller hverandre i bruk på mitt aktuelle analysemateriale: nettekster.

Tekstvitenskapen og teoriene tilknyttet språklig kommunikasjon og tekstnormer, vil belyse sentrale språklige og normative trekk som de andre teoriene ikke kan. Dette teorifeltet slekter også i stor grad på kulturemiotiske og pragmatiske teoriverk. Sosiosemiotikken tar for seg tekstenes multimodale og visuelle aspekt, på en måte som tekstvitenskapen ikke gjør. Dette samspillet kan gi inngående innsikt i forskningsmaterialet, og være et godt utgangspunkt for å undersøke i hvilken grad norske helsemyndigheters digitale kommunikasjon under koronapandemien kan sies å oppfylle Språkrådets klarspråskriterium om brukertilpasset språk.

De to siste perspektivene Silverman (2001, s. 152) vektlegger, handler om at kvalitativ tekstforskning ofte kan finne sin styrke i teoribaserte, dyptgående analyser, og at et begrenset materialeutvalg er et vilkår for dette. Som jeg redegjorde for i forrige delkapittel om materialeutvalg (3.1), har prosessen bestått av flere runder med begrensnings av potensielt materiale. Mitt aktuelle materiale på to internettsider fra to institusjoner, gir et fruktbart utgangspunkt for det videre arbeidet. I tabell 4 nedenfor finnes en oversikt over mine brukte teorier, og hvilke analyser de har artet seg i.

	Forskningsspørsmål	Vitenskap	Teori	Analyse
Avhandlingens problemstilling	Hvilke tekstnormer bygger de digitale tekstene på?	Tekstvitenskap	Berges (1990) sosiotekstologi	Analyse av tekstenes syntagmatiske og paradigmatiske relasjoner
		Pragmatikk	Austin (1975) og Searles (1975) ytringshandlinger	Identifisering av tekstenes ytringshandlinger
		Semiotikk	Hallidays (2004) prosesser i	Identifisering av tekstenes prosesser
			Hallidays (1998) registervariabler	Rekonstruksjon av situasjonskonteksten
	Hvordan kommuniserer tekstene med leseren?	Hypertekstforskning	Bl. a. Karlsson og Ledin (2000)	Analyse av tekstenes multisekvensialitet
		Pragmatikk	Austin (1975) og Searles (1975) ytringshandlinger	Identifisering av tekstenes ytringshandlinger
			Ecos (1979) begrep om Modelleseren og Tønnessons (2004) framgangsmåte og reviderte begrep	Rekonstruksjon av tekstenes innebygde Modellesere
		Semiotikk	Hallidays (1998) registervariabler	Rekonstruksjon av situasjonskonteksten
			Hallidays (2004) prosesser	Identifisering av tekstenes prosesser
			Ledin og Machin (2018) om multimodalitet	Multimodal analyse

Tabell 4: Avhandlingens forskningsspørsmål, teorier og analyser.

For å kunne besvare problemstillingen, bruker jeg flere teoriverk til å gjøre ulike analyser. Disse har jeg plassert under to forskningsspørsmål, og slik kategorisert i to: en normanalyse, og tre analyser som legger grunnlaget for å si noe om hvordan tekstene kommuniserer med leserne, ved å analysere tekstenes multisekvensialitet, multimodalitet og rekonstruere deres Modellesere.

Analysene består også av flere lag. Som en kan se i tabell 4 ovenfor, vil tekstnormanalysen arte seg i fire delanalyser. Denne kan finnes i sin helhet i kapittel 4.2. Ved å arbeide på denne måten, gjennom bruk av teoriverket og delanalyser, kan jeg både arbeide med teksten innenfra og hvilke rammer som har preget teksten i dens utforming, men også hvordan den søker å møte leserne som kommer utenfra. Slik gir de omfattende analysene et tilstrekkelig grunnlag for å diskutere avhandlingens problemstilling om brukertilpasset språk.

3.3 Styrker og svakheter

Et kvalitativt forskningsprosjekts styrker og svakheter, er gjerne knyttet forskningens transparens og validitet. Jeg har lagt til rette for at alle deler av tekstanalysen i størst mulig grad skal kunne følges stegvis og systematisk. Dette kan gjøres ved å studere de vedlagte analyseprotokollene i vedlegg 1 til 5, i tabellene som konstrueres på bakgrunn av dem og i de mange skjermbildene i den multimodale analysen i kapittel 4. Disse grepene gir undersøkelsen tilgjengelighet og høyere lesbarhet, og viktigst: sikrer undersøkelsens transparens, som er prekärt for undersøkelsens reliabilitet (Leseth & Tellmann, 2018, s. 15).

Det finnes mange måter å gjennomføre en studie på, og flere alternative veier som kan gi tilfredsstillende resultater. Derfor er det viktig å stille spørsmål ved de avgjørelsene som er tatt, og vurdere om bruk av en annen sammensetning av teoretiske verktøy kunne gitt et fruktbart utgangspunkt. I arbeidet med avhandlingen, har tekstenes format vært en viktig utfordring i møtet med ulike teorier. De er begge to nettekster hentet fra to helseinstitusjoners nettsider. Dette betyr at tekstenes struktur er annerledes enn i andre lineære tekster, som eksempelvis lærebøker og romaner. Tekstenes ytre grenser lar seg derfor vanskelig begrense som et resultat av at de begge kan defineres til å være hypertekster. Hvorvidt mine valgte teorier og analyser ivaretar dette aspektet ved de to digitale tekstene, har vært en viktig problemstilling som jeg har måttet ta i betraktning i arbeidet.

Deler av teoriverket jeg tar i bruk i avhandlingen, er utarbeidet etter tekster som ofte oppfattes som lineære, og av annen materialitet enn netteksten. Det kreves derfor et bevisst forhold til hvorvidt disse teoriene kan overse viktige trekk ved mitt valgte, multisekvensielle tekstutvalg. På den andre siden er tekstene fortsatt tekster med noe definerte grenser som framkommer av at jeg har valgt ut to spesifikke nettsider i hvert sitt nettverk, heller enn å ta for meg flere lenkede tekster fra samme hypertextnettverk. Det gjør at jeg i større grad kan behandle tekstene som enkeltstående og lineære, selv om jeg ikke kan overse deres hypertextuelle aspekter.

Et annet viktig poeng å belyse, er at tekster som tradisjonelt har oppfattes som lineære tekster, ikke nødvendigvis leses og behandles slik. Dette kan eksempelvis gjelde papiraviser og lærebøker. Dersom prinsippet overføres, kan det betyr at også ikke-lineære tekster kan leses lineært. Jeg tror at jeg ved bruk av mine valgte tekstteorier kan fange opp tekstenes lineære aspekt, samtidig som at mine andre valgte teorier kan belyse tekstenes viktige visuelle aspekt, og hvilke potensielle lesere som kan finnes innbakt i teksten. Jeg har derfor vurdert nytten av mine valgte teorier opp mot tekstenes format, og konkludert med at teoriene i samspill vil klare å belyse det jeg er ute etter: i hvilken grad tekstene kan sies å være brukertilpasset.

4 Analyser

4.1 Situasjons- og kulturkontekst

Inngående kjennskap til situasjons- og kulturkonteksten er en forutsetning for å få tilgang til hvilke tekstnormer analysetekstene reguleres av (Berge, 2010, s. 106). Jeg skal derfor gi en kort beskrivelse av tekstenes kulturelle rammer i kulturkonteksten, samt rekonstruere tekstenes situasjonskontekst: den kommunikative situasjonen som tekstene har blitt til, virker og leses i.

4.1.1 Kulturkonteksten: pandemiåret 2020

Ordet «kohort» var ett av flere ord fra den epidemiologiske diskursen som ble å finne i de fleste nordmenns vokabular i løpet av pandemiåret 2020. Koronapandemien og -krisen satte et stort preg på det hverdagslige språket, og læringskurven for smittevern var bratt i løpet av vårmånedene. Stor tilgang på informasjon i kontinuerlig endring, kombinert med strenge krav til befolkningen i form av inngripende smitteverntiltak, førte til diskusjoner rundt fakta, begrepsbruk og kommunikasjon.

Som uttrykt i WHO's (2020) bruk av begrepet *infodemi*, måtte den enkelte borger forholde seg til mange informasjonskilder samtidig: fra nyhetsmedienes tolkning av smitteverntiltakene og statistikk, til pressekonferanser med regjeringen og den enkelte kommunes nettsider. Reaksjonene på tilfellene med tvetydig informasjon ble framhevet, fordi det var viktig at borgernes forståelse ikke var uteblivende. Smitteverntiltakene var viktige å forholde seg til for å verne om liv og helse, samt for å opprettholde tillit mellom borgere og til styresmaktene. Slik ga pandemien den de norske helsemyndighetene et omfattende klarspråksoppdrag.

4.1.2 Rekonstruksjon av situasjonskonteksten

Oktober 2020 var preget av mindre lokale utbrudd og forholdsvis stabile smittetall fram til månedens to siste uker, hvor man så en stigning i rapporterte tilfeller (Folkehelseinstituttet, 2020d). Den pandemiske virkeligheten i vintermånedene som fulgte, med deres preg av forvirring over lokale og nasjonale smitteverntiltak under konstant modifisering, lå fortsatt i fremtiden. Materialeutvalget er dermed hentet fra et tidspunkt hvor informasjonsmengden var noe stabil, tatt i betraktning forholdene som ble til i etterkant. Analysetekstenes situasjonskontekst rekonstrueres med ankerfeste i Hallidays (1998) registervariabler som jeg redegjorde for i 2.2.2. En slik rekonstruksjon vil vise til hva som foregår i situasjonen, hvilken relasjon deltakerne har og hvilken rolle språket spiller for kommunikasjonen. I tabellen nedenfor finnes en oppsummerende oversikt over de to situasjonskontekstene.

Register-variabler	Helsenorge	Folkehelseinstituttet
Felt	Verbal regulering av smitteverntiltak for å bekjempe spredning av koronavirus og redde liv.	Verbal regulering av smitteverntiltak for å bekjempe spredning av koronavirus via reisevirksomhet og redde liv.
Relasjon	Hierarkisk relasjon: institusjonell autoritet En samlet, statlig helsetjeneste henvender seg til den symptomatiske og informasjonslystne brukeren.	Hierarkisk relasjon: institusjonell autoritet Helsemyndighetenes primære forskningsinstitusjon henvender seg til brukere som er reisende eller som vurderer å reise.
Mediering	Multimodal internettside Multisekvensiell Offentlig handling Språket konstituerer samhandlingen Konstativ og direktiv som dominerende ytringshandlinger	Multimodal internettside Multisekvensiell Offentlig handling Språket konstituerer samhandlingen Konstativ og kvalifisering som dominerende ytringshandlinger

Tabell 5: Rekonstruksjon av tekstenes situasjonskontekster etter Halliday (1998, s. 76).

Analysetekstenes situasjonskontekster har svært mye til felles, slik det også framgår i redegjørelsen for deres kulturkontekst i 4.1.1. Den sosiale aktiviteten i situasjonenes felt har jeg definert som *verbal regulering av smitteverntiltak for å bekjempe spredning av koronavirus for å redde liv*. Denne kan videre brytes ned i delaktiviteter, hvor *verbal regulering av smitteverntiltak* er først ut.

Med verbal regulering mener jeg at aktørene gjennom sine nettsider søker å regulere den empiriske leserens forståelse for og kunnskap om de regjerende reglene analysetekstene tar for seg. Dette framkommer i aktørenes egne definerte formål, som ble sitert i kapittel 3.1. I

analyseteksten fra Helsenorge vil dette være retningslinjer for når den enkelte skal teste seg for koronavirus og hva som skjer dersom man får påvist viruset. I teksten fra Folkehelseinstituttet er det reglene for reiser utenlands og innenlands som utbroderes.

Den andre delen av aktiviteten i situasjonskontekstens felt, kan avgrenses til å *bekjempe spredning av koronavirus (via reisevirksomhet) og redde liv*. Denne aktiviteten står som en direkte konsekvens av den verbale reguleringen av smitteverntiltakene, men kan ikke finnes eksplisitt formulert i noen av analysetekstene. Aktiviteten som legitimerer tekstenes eksistens, kan heller finnes i kulturkonteksten: at det spres et virus som kan gi alvorlig sykdom for en betydelig andel av befolkningen (Folkehelseinstituttet, 2021)

Når det gjelder relasjonen mellom de ulike aktørene i situasjonskonteksten, er denne hierarkisk i begge tekstene. Dette kommer av at både Helsenorge og Folkehelseinstituttet er å regne som offentlige institusjoner. Folkehelseinstituttet er en akademisk institusjon og et forvaltningsorgan underordnet Helse- og omsorgsdepartementet som skiller seg noe fra Helsenorge som først og fremst er «den offentlige nettstaden for innbyggjarar i Noreg» (Helsenorge, 2020b). Den asymmetriske relasjonen kan bekreftes ved å se på forekomsten av de ulike typene ytringshandlinger. Som vi skal se nærmere på i 4.2.2, har begge tekstene høy andel av ytringshandlingen *direktiv*. I delkapittel 2.1.3 redegjorde jeg for at ytringshandlingen *direktiv* betyr at avsenderne ytrer seg med ønske om at adressaten skal gjøre noe i framtiden. En viktig forutsetning for et gyldig direktiv, er at den talende i situasjonen har autoritet i situasjonskonteksten til å kreve det som vedkommende krever (Searle, 1975, s. 359). Ut ifra det som nå er framlagt om Helsenorge og Folkehelseinstituttet som offentlige helseinstitusjoner, vet vi at dette vilkåret er innfridd. Teksten fra Folkehelseinstituttet har også høy forekomst av *kvalifiseringer* som krever en ytterligere grad av institusjonell autoritet (Searle, 1975, s. 359). Dette kan finnes i Folkehelseinstituttets samfunnsoppdrag om å *produsere* kunnskap (Folkehelseinstituttet, 2020c). Slik vil relasjonen i situasjonskonteksten bestå av det offentlige på den ene siden, og den gjengse symptomatiske eller reiselystne brukeren på den andre siden.

Begge tekstene vil kategoriseres som multimodale og multisekvensielle nettekster. Det betyr at de medieres gjennom flere modaliteter, som verbalskrift, fotografier, punktlister og linjer og tilbyr leseren flere ulike leseveier, i kraft av å være hypertekster i et nettverk med andre hypertekster. At de ligger tilgjengelig for alle på Internett, vil også bidra til at tekstene kan anses som offentlige handlinger.

4.1.3 Tekstenes kommunikative formål

I forrige delkapittel framkom det at den sentrale aktiviteten i situasjonskonteksten er *verbal regulering av smitteverntiltak for å bekjempe spredning av koronavirus (via reisevirksomhet) for å redde liv*. Denne karakteristikken gir en generell beskrivelse av det som foregår i kommunikasjonssituasjonen, men peker også i retning av de to analysetekstenes formål med kommunikasjonen. Bruken av begrepet kommunikativt formål er inspirert av Tønnesson (2004), og har klare likheter til Berges (1990) begrep om kommunikativ funksjon som målet en aktør søker å oppnå ved å bruke teksten som middel (Berge, 1990, s. 120). Tekstens formål er viktig i forbindelse med Modelleserbegrepet fra 2.1.3, og hvordan det er ønskelig at denne instansen skal utvikle seg i løpet av teksten.

For å komme nærmere en beskrivelse av tekstenes formål, er det nødvendig å ta adressantene bak tekstene i betraktning. I 3.1 redegjorde jeg for hvordan Folkehelseinstituttet og Helsenorge begge kan falle innunder kategoriene for statlig institusjon og helsevesenet. Begge instansene har det å kommunisere ut kunnskap til befolkningen som en av sine viktigste primæroppgaver (Folkehelseinstituttet, 2020c; Helsenorge, 2020b). Tar man WHO's (2020) begrep om infodemien i betraktning, sammen med aktørens egne formål med sine tekster, kan nettsidenes aktivitet fra situasjonens felt forgreines i tre kommunikative formål:

- 1) Å tilby leseren *troverdig* og *sann* informasjon i et uoversiktlig informasjonslandskap.
- 2) Gi leseren *tilstrekkelig informasjon* og *tilfredsstillende forståelse* av de framlagte rådene og reglene, slik at vedkommende er i stand til å håndheve smitteverntiltakene.
- 3) Selvregulerende etablere sin posisjon og status som⁹:
 - a. «Den offentlige nettstaden for innbyggjarar i Noreg» (Helsenorge, 2020b)
 - b. kunnskapsproduserende organ for helsevesenet og kunnskapsformidler (Folkehelseinstituttet, 2020c).

De ulike formålene har tette relasjoner og forutsetter hverandre. Det første formålet sier noe om egenskapene ved selve informasjonen og hvordan den framlegges, og forutsetter derfor at formål to skal kunne realiseres. Ved at den framlagte informasjonen er troverdig og sann, re-etableres også instansenes nevnte posisjon og status. Jeg anser likevel ikke dette å være tekstenes tydeligste formål som heller kan finnes i formål én og to. Her skiller jeg mellom brukerens *forståelse* av informasjonen, og hvorvidt *hun får den informasjonen hun trenger* for

⁹ I tråd med det Berge (1994, s. 97) skriver om autopoiesismodellen for selvregulerende kommunikasjon.

å realisere tekstenes formål. Dette knytter seg til viktigheten av klart språk i praksis, og spesielt til den aktuelle pandemiske kulturkonteksten.

4.2 Tekstenes normgrunnlag

Så langt i analysekapittelet har jeg kartlagt analysetekstenes situasjonskontekster og kommunikative formål som er viktig for å skape et helhetsbilde i analysen av de to tekstene. I det følgende søker jeg å besvare forskningsspørsmålet mitt om hvilke tekstnormer de digitale analysetekstene bygger på. Jeg kan ikke konkludere om og generalisere hvilke tekstnormer som dominerer de to institusjonenes tekstkultur på en generell basis. I det følgende vil jeg heller redegjøre for hvilke tekstnormer som lar seg identifisere i de to aktuelle analysetekstene, og bildet dette danner av de aktuelle tekstkulturen.

Jeg vil først ta for meg hvilke tekstkoblinger som binder tekstene sammen, og hvilke teksttyper tekstene domineres av, som redegjort for i 2.1.2. Deretter vil jeg framlegge tekstenes makrostruktur, og den mikrostrukturen den hviler på. Avslutningsvis vil jeg konkludere om hvilke identifiserte tekstnormer som kan finnes i de aktuelle tekstene.

4.2.1 Tekstkoblinger og teksttyper

For å få et tilfredsstillende bilde av tekstenes dominerende tekstkoblingsmønstre, har jeg valgt å identifisere relasjonene på mikro- og makronivå. Enhetene på mikronivå har jeg identifisert i løpende tekst, og kan finnes i vedlegg 1 og 2. På tekstens makronivå har jeg selv delt inn enhetene, og de er sortert inn i kapitler etter deres overhengende tematikk og strukturerende overskrifter. Teksten fra Helsenorge har jeg delt opp i 7 kapitler og totalt 22 tekstenheter, og teksten fra Folkehelseinstituttet er delt inn i totalt 27 tekstenheter på avsnittsnivå plassert i 9 kapitler. En oversikt over tekstkoblingene på makronivå kan finnes i vedlegg 3.

4.2.1.1 Hovedtrekk

Begge analysetekstenes verbaltekst har en gjennomgående tekstkoblingsstruktur preget av lange sekvenser med *additive* relasjoner. Dette er gjennomgående på makro- og mikronivå, og kan finnes representert i det høye antallet additive relasjoner i tabell 6 nedenfor. Utover dette har analysetekstene forholdsvis lik forekomst av tekstpartier med vekselvis *implikative* og *kontrastive* relasjoner, dersom tallene i tabellen legges sammen. Et sentralt poeng er at jeg har identifisert store ulikheter i forekomsten av tekstkoblingene på tekstenes mikro- og makronivå. Dette kan skyldes tekstenes multisekvensialitet og forekomst av teksteksterne lenker i brødteksten og andre funksjonelle tekstbiter som gir flere additive tekstkoblinger på mikronivå.

Tekstkoblinger	Helsenorge (makronivå)	Helsenorge (mikronivå)	Folkehelse- instituttet (makronivå)	Folkehelse- instituttet (mikronivå)
Addisjon	17 av 29 (59%)	70 av 113 (62%)	15 av 35 (43%)	123 av 161 (77%)
Kontrast	5 av 29 (17%)	21 av 113 (19%)	12 av 35 (34%)	17 av 161 (10%)
Implikativitet	7 av 29 (24%)	15 av 113 (13%)	8 av 35 (23%)	21 av 161 (13%)
Temporalitet	0 av 29 (0%)	7 av 113 (6%)	0 av 35 (0%)	0 av 161 (0%)

Tabell 6: Tekstkoblinger i analysetekstene. Se vedlegg 1-3 for analyser.

4.2.1.2 Additive tekstkoblinger

Tekstpartiene med dominans av additive relasjoner, viser seg blant annet i nettsidenes innledende og avsluttende kapitler som betyr at nettsidene åpnes og avsluttes med *beskrivelser*. Dette viser seg i begge tekstene på både mikronivå og makronivå. Et eksempel kan finnes i analyseteksten fra Helsenorge, hvor dialogsituasjonen etableres gjennom tittelen (enhet 1A i vedlegg 3), før den utfylles med en additiv relasjon til et fotografi (enhet 1B). Tematikken fra disse enhetene blir igjen tatt opp gjennom en additiv relasjon til innholdsfortegnelsen (enhet 1C). Det blir slik kommunisert i tre omganger hva teksten skal handle om for leseren. Netteksten avsluttes med et kapittel dominert av additive koblinger, henholdsvis enhetene 7A-7D (vedlegg 3). Denne enhetsrekken tar hovedsakelig for seg kontaktinformasjon, og hvordan leseren kan komme i kontakt med Helsnorges informasjonstjenester eller andre instanser. Her kan det også finnes spørsmål rettet direkte til leseren om netteksten tilfredsstilte leserens behov (7D). Dette er trekk som tydelig finnes i begge tekstene, og den første normhypotesen kan derfor dannes:

Normhypotese 1:

Tekstenes tema og dialog med leseren skal *etableres* i flere omganger, gjennom utfyllende og deskriptive tekstbindinger mellom titler, illustrasjonsbilder og funksjonelle tekstbiter i innledningen. Avslutningsvis skal dialogen *reetableres*, ved å vise til hvor leseren kan hente mer informasjon, eksempelvis ved å ta direkte kontakt med aktøren bak nettsiden, eller ved å klikke seg videre til andre myndigheters nettsider.

Figur 2: Normhypotese 1.

Forekomsten av de additive tekstkoblingene i analysetekstene er svært lik, dersom prosentandelen fra makro- og mikronivå i tabell 6 legges sammen, men dominerer spesielt på mikronivå i teksten fra Folkehelseinstituttet med sine 77 prosent. Som jeg tidligere har nevnt, kan tekstenes multisekvensielle format påvirke forekomsten av tekstkoblingstypene. De multi-

sekvensielle tekstbitene har jeg definert til å ha additiv kobling til andre tekstenheter, ettersom de utvider muligheten for leseren til å hente mening ut av teksten. Tekstens format vil derfor i noen grad påvirke hvorfor graden av additive tekstkoblinger er så høy.

Graden av additive tekstkoblinger betyr at begge tekstenes makroteksttype kan defineres til å være *deskriptiv*, og gir grunnlag for å danne normhypotese nummer to:

Normhypotese 2:

Informasjonstekster i foreliggende tekstkulturer skal konstitueres av deskriptive tekstpartier.

Figur 3: Normhypotese 2

4.2.1.3 Implikative tekstkoblinger

Et annet viktig likhetstrekk kan finnes i graden av implikative tekstkoblinger. De implikative relasjonene kan eksempelvis finnes i kapittel 6 i teksten fra Folkehelseinstituttet. I enhet 6A (i vedlegg 3) redegjøres det for de to viktigste rådene for de som ønsker å reise til utlandet: at man skal sette seg inn i karanteneregler, og unngå unødvendige utenlandsreiser. I de videre enhetene (6B-6D) redegjøres det for utfordringer ved utenlandsreiser, og hvilke hensyn som bør tas av reisende på bakgrunn av dette. Enhet 6B og 6C står dermed i implikativ relasjon og som vilkår for både regelen i 6A og punktlisten i 6D. Slik vil også hele kapittelet stå seg som en forklaring på hvorfor tekstens hovedregel i enhet 1E om å unngå utenlandsreiser, er legitim. Det er viktig å poengtere at de implikative tekstkoblingene i større grad er implisitte som en kan se i tabell 7 er et mønster i begge tekstene.

Implikative tekstkoblinger		
	Implisitte	Eksplisitte
Helsenorge	9	6
Folkehelseinstituttet	15	6

Tabell 7: Analysetekstenes implisitte og eksplisitte implikative tekstkoblinger på mikronivå.

Det er utfordrende å finne en satt struktur i hvilke påstander som forklares i tekstene. Det som likevel er sikkert, er at de implikative tekstkoblingene er å finne i tekstpartiene som kan knyttes direkte til tekstenes hovedregler. I teksten fra Helsenorge vil dette eksempelvis være segmentene 10-14 på tekstens mikronivå i vedlegg 1. Der forklares bakgrunnen for hvorfor hovedregelen for testing er som den er gjennom en implisitt og en eksplisitt implikativ relasjon. Den samme tendensen kan ses i teksten fra Folkehelseinstituttet i segmentene 197-203 på tekstens mikronivå i vedlegg 2. Der gis det råd for utenlandsreiser i tekstenheter som har

implisitte implikative forbindelser til hverandre. Det gjør at analysetekstens hovedregel om å unngå utenlandsreiser blir legitimert.

Ut ifra det vi nå vet om hvordan de implikative tekstkoblingene arter seg i teksten, kan en tredje normhypotese lages:

Normhypotese 3:

Sentrale påstander skal i hovedsak legitimeres med implisitte implikative tekstkoblinger.

Figur 4: Normhypotese 3

I forbindelse med de implisitte implikative tekstkoblingene, vil det være viktig å nevne at teksten også har høy forekomst av implisitte premisser og slutninger. Et eksempel på et implisitt premiss kan finnes i teksten fra Helsenorge og segment 37-38 på tekstens mikronivå i vedlegg 1: «*Testing av barn i barnehage- og barneskolealder uten symptomer er av mindre betydning» (Helsenorge, 2020a). Sitatet er konklusjonen i et argument hvor dets andre deler er underforstått. Det betyr at leseren selv må kjenne til og akseptere premisset om at barn i barnehage- og barneskolealder ikke bidrar til smittespredning i like stor grad som voksne. Dersom normhypotesen ovenfor om implisitte implikative tekstkoblinger ses i sammenheng med dominansen av den deskriptive teksttypen, blir det tydelig at tekstene forutsetter en høyere grad av forkunnskap hos sine lesere.

4.2.1.4 Kontrastive tekstkoblinger

Dersom prosentandelene fra makro- og mikronivå for kontrastive relasjoner i tabell 6 legges sammen, vil en komme fram til at også graden av kontrastive tekstkoblinger er lik i de to tekstene. Tekstenes kontrastive tekstkoblinger arter seg i argumentative strukturer, lik den som kan finnes i kapittel 3 i teksten fra Helsenorge. I kapittelets første tekstenhet (3A i vedlegg 3) kommuniseres det en hovedregel om hvem som skal teste seg: «Folkehelseinstituttet anbefaler at alle som selv mistenker at de er smittet av covid-19 får anledning til å teste seg» med påfølgende punktliste som videre redegjør for hvem som kan være i kategorien «mistenkt smittet» (Helsenorge, 2020a). Etter at den generelle regelen er redegjort for, introduseres de spesifikke underreglene. I de påfølgende enhetene 3B-3D redegjøres det for unntak til hovedregelen ved å vise til befolkningsgrupper som er omfattet av ekstra regelverk, eller situasjoner hvor hovedregelen ikke vil være gjeldende. Disse enhetene står i «men»-relasjoner til hverandre og hovedregelen i 3A som gjør tekstbindingene kontrastive. Dette kapittelet arter seg som teksttypen argumentativ, og kan for leseren fungere som et tekstparti hvor bestemmende forhold tas i be-

traktning for å tjene kapittelets hovedregel: at man skal teste seg for koronavirus (Hågvar, 2003, s. 78). Denne strukturen gjentar seg flere ganger i løpet av de to analysetekstene.

Forekomsten av kontrastive relasjoner, vitner om flere tilfeller av deduktive slutninger fra generelle smittevernregler til spesifikke enkelttilfeller. Dette kaster nytt lys over reglene som utbroderes i teksten, og kan på sin måte bidra til at leseren får svar på lesningsutløste spørsmål i løpet av brødteksten. Disse tekstkoblingene kan derfor ses på som eksplisitte spor av tekstens dialog med leseren. Forklarende tekstpartier som gjerne tenkes som en betingelse for høyere innsikt, trenger derfor ikke å være en forutsetning for leserens tekstforståelse. De gjentakende argumentative tekstpartiene lar seg videre definere som en fjerde normhypotese:

Normhypotese 4:

En påstand om verden skal presenteres og videre reguleres gjennom kontrastive relasjoner til spesifikke unntak, og slik gå i dialog med leseren.

Figur 5: Normhypotese 4.

4.2.1.5 Temporale tekstkoblinger

En femte normhypotese kan dannes på bakgrunn av den lave graden av temporale tekstkoblinger. De finnes i minimal forekomst i teksten fra Helsenorger på mikronivå, og er i hovedsak lokalisert i spørsmålene som overskrifter. Å gjøre bruk av narrativ teksttype i formidling kan være gunstig, ettersom organiseringsprinsippet er godt kjent og tiltalende for mange. Denne framstillingsmåten er likevel ikke typisk i den akademiske diskursens tekstkultur. Skal vi dømme etter de to analysetekstene, vil samme regel også gjelde i den aktuelle forvaltningsdiskursen:

Normhypotese 5:

Den narrative teksttypen er ikke etablert som en vanlig måte å strukturere tekst på i tekstkulturen tekstene springer ut av.

Figur 6: Normhypotese 5.

4.2.2 Tekstenes makro- og mikrostruktur

Som forklart i 2.1.2 skal jeg i dette delkapittelet se nærmere på tekstenes mikro- og makrostruktur. Eksposeringen av tekstenes makrostruktur vil gi innsikt i hvordan tekstenes proposisjonelle innhold kan struktureres og rangeres, og hvilke ytringshandlingstyper som dominerer på dette nivået i tekstene. Dette gir videre grunnlag til å diskutere tekstenes lineære mikrostruktur, og se på hvordan de ulike ytringshandlingstypene og prosessstypene (fra kapittel

2.1.3) fordeler seg i tekstene. Underveis vil jeg vurdere hvordan resultatene kan styrke normhypotesene fra forrige kapittel og etablere tekstenes framkomne tekstnormer.

4.2.2.1 Makrohandlinger

På bakgrunn av analysen gjort i foregående delkapittel, og framstillingen av analysetekstenes lineære struktur i vedlegg 4 og 5 kan følgende makrohandlinger konstrueres fra tekstene:

Teksten fra Helsenorge	Teksten fra Folkehelseinstituttet
Kvalifisering – Etablering og reetablering av dialogsituasjonen Segment 1-3 og 101-114	Kvalifisering – Etablering og reetablering av dialogsituasjonen Segment 115-118, 124, 127-128, 214-228, 261-267 og 272-276
Kvalifisering/direktiv – Man bør teste seg for koronavirus ved symptomer på luftveisinfeksjon, og/eller mistanke om smitte Segment 12-14, 19-36, 50-53 og 71-87	Konstativ – Informasjon om koronaviruset Segment 129-133, 233 og 242
Konstativ – Symptomene på koronavirus Segment 4-11, 15-18 og 88-90	Direktiv/kommissiv – Reisende bør ta forbehold om rask endring av råd og regler, de vurderes fortløpende Segment 119-123 og 168-174
Kvalifisering/direktiv – Unntak til hovedregelen om testing ved symptomer (barn, helsepersonell og presset testregime) Segment 37-49	Direktiv/kvalifisering – Anbefaling om å unngå unødvendige reiser til utlandet Segment 125, 128 og 194-195
Kvalifisering – Man skal være i karantene i vente på prøvesvar Segment 54-55	Konstativ/direktiv – Hva reisende må forberede seg på å møte dersom de reiser utenlands Segment 197-203
Kvalifisering – Unntak fra karantenerregelen ved venting på prøvesvar Segment 56-62	Kvalifisering/direktiv – Karanteneplikt ved ankomst til Norge fra land med høy smittespredning Segment 126, 134-137, 139-140, 143-150, 152-153, 156-164, 180-183, 213 og 268-271
Kvalifisering – Negativt prøvesvar Segment 63-65	Kvalifisering/direktiv – Ekstra forhåndsregler for helsepersonell Segment 184-191
Kommissiv – Ved positivt prøvesvar vil det settes i gang smittesporing og karantene for nærkontakter Segment 66-70, 91-94 og 98-100	Kvalifisering – Unntak fra karanteneplikten for reisende fra land med lav smittespredning Segment 141-142, 151, 154-155, 165-167 og 196
Kvalifisering – Definisjonen av en nærkontakt Segment 95-97	Kvalifisering – Kriterier for å være et land med lav smittespredning Segment 175-179

	Direktiv/kvalifisering – Generelle smittevernregler for reise Segment 192-193, 204-212, 240-241 og 243-249
	Konstativ – Retningslinjer ved innenlandsreiser Segment 229-232 og 234-239
	Kvalifisering/direktiv – Råd for mennesker i risikogruppen Segment 250-261

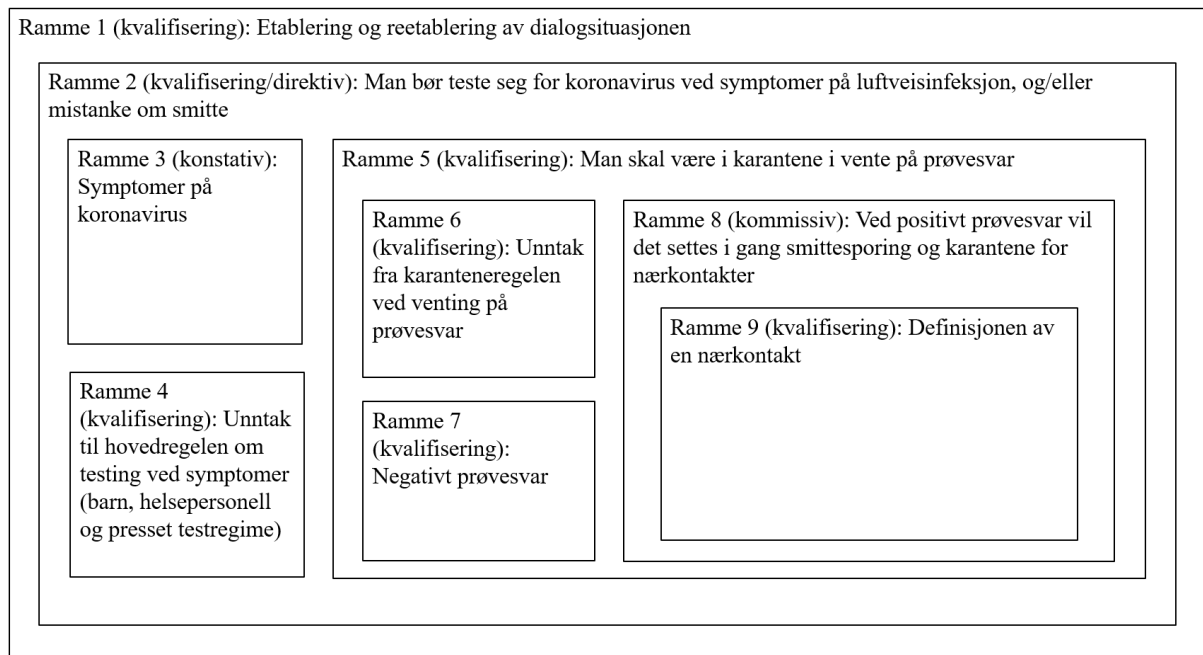
Tabell 8: Analysetekstenes makrohandlinger. Se tekstenes segmenter i vedlegg 4 og 5.

Tabellen ovenfor viser at flere av makrohandlingene har to ytringshandlinger som også kan omtales som todelt illokusjonært poeng. Ilokusjon viser til ytringen som handling, og ytringens illokusjonære poeng kan da defineres til dens handlingsorienterte formål eller hensikt (Searle, 1975, s. 346). I tekstenes makrostruktur, er det de kvalifiserende makrohandlingene som oftest har et todelt illokusjonært poeng. Disse ytringene erklærer en regel om noe adressaten skal gjøre i framtiden, og vil slik også ha en direktivisk kraft. En vil dermed tale om ytringer som både kan forstås i lys av tekstenes andre formål (4.1.3) om å gi leseren tilfredsstillende informasjon og forståelse om hva som må gjøres for å håndheve smitteverntiltakene, men også tekstenes tredje formål: å reetablere og bekrefte aktørenes posisjoner som helseinstitusjoner.

Ytringshandlingstypene har ulik dominans på tekstenes makro- og mikronivåer. Sistnevnte vil jeg se nærmere på i redegjørelsen av tekstenes mikrostruktur. Før det skal jeg gi en oversikt over hvordan tekstenes mening lar seg sortere, kategorisere og rangere ved å gjøre rede for tekstenes makrostruktur.

4.2.2.2 Makrostruktur

I analysetekstene kan makrohandlingene både finnes som hierarkisk rangerte og innbakt i hverandre. Dette taler for at det konstituerende tekststrukturelle prinsippet i analysetekstene er *rammestruktur*. De to tekstenes meningsstruktur er rekonstruert i de to figurene nedenfor. Rammefigurene viser hvordan de ulike makrohandlingene forutsetter og kan likestilles med hverandre. Figurenes ytterste ramme er tekstenes første makrohandling, og den etablerer dialog-situasjonen med leseren. De resterende makrohandlingene som finnes i figuren, må alle forstås i lys av denne. Dette prinsippet gjennomsyrrer begge figurene, og betyr at de innerste rammene er innbakt i flere rammer de må forstås i lys av, enn de ytterste.



Figur 7: Rammestruktur i analyseteksten fra Helsenorge.

I teksten fra Helsenorge vil den ytterste rammen i figur 7 etablere dialogsituasjonen mellom adressanten og brukeren, og slik kvalifisere ny virkelighet. Mikrohandlingene som konstituerer denne makrohandlingen, finnes først og fremst i tittelen, det første illustrasjonsbildet og innholdsfortegnelsen (segment 1-3 i vedlegg 4), men også i tekstens avsluttende segmenter (101-114) hvor dialogen med leseren reetableres. Dette modifierer og underbygger den første tekstnormhypotesen som ble identifisert i 4.2.1, og gjør at vi kan slutte om den første tekstnormen:

Tekstnorm 1:

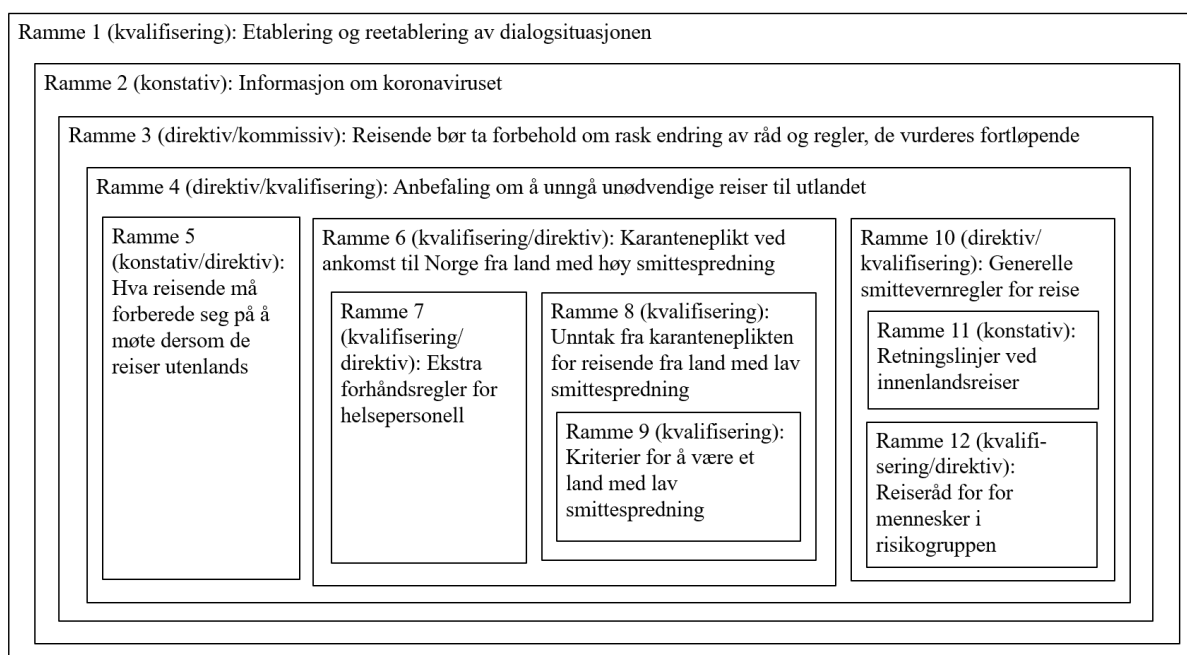
Tekstenes dialog med leseren etableres og reetableres i en deskriptiv og virkelighetsskapende innledning og avslutning, gjennom additive tekstkoblinger mellom verbale, visuelle og funksjonelle elementer.

Figur 8: Tekstnorm 1.

Tekstens definitive hovedregel kan finnes i ramme 2. Denne regelens unntak vises til i ramme 4, etter at regelen blir utfylt i ramme 3 gjennom forklaringen av regelens vilkår: muligheten til å gjenkjenne symptomene på den aktuelle sykdommen og viruset. Den neste, viktige regelen kan finnes i ramme 5, som må forstås i lys av hovedregelen om koronatesting i ramme 2. Regelen om karantene i ramme 5 utbroderes med unntak i ramme 6, og ramme 7 viser til en regel for et mulig utfall av situasjonen som regelen i ramme 5 er gjeldende for. Ramme 8 beskriver et annet mulig utfall av situasjonen, og fører derfor med seg det som kan defineres

som nettsidens siste, viktige regel: hvem som vil defineres som nærkontakter i en smittesporingsprosess (ramme 9). I 4.2.1 var jeg inne på graden av implisitte premisser og slutninger. Det betyr at det semantisk også finnes flere implisitte rammer i denne figuren, da det finnes mange krav til tekst- og normkompetanse i tekstens tematiske domene, som kjennskap til og aksept av det underliggende premisset om at koronaviruset kan gi dødelig sykdom hos noen mennesker.

Makrostrukturen i teksten fra Folkehelseinstituttet er tydelig, og kan ses i figur 9. Ramme 1 og dialogsituasjonen etableres og reetableres som i teksten fra Helsenorge gjennom innledende overskrifter, illustrasjonsbilde og ved henvisning til andre tjenester mot slutten av teksten. Den generelle informasjonen om koronaviruset fra tekstboksen i nettsidens høyre kolonne (segment 129-133 i vedlegg 5) i ramme 2, rammer inn resterende informasjon på nettsiden, da all informasjon forutsetter kjennskap til koronaviruset og sykdommen COVID-19. Forbeholdet om endring av regler og råd på kort varsel i ramme 3 er plassert øverst på nettsiden, rett under tittelen. Dette illustrerer budskapets viktighet, og forbeholdet vil derfor favne om alle regler, råd og anbefalinger som framkommer i løpet av brødteksten. Derfor kan den plasseres som en egen makrohandling, og en egen ramme.



Figur 9: Rammestruktur i analyseteksten fra Folkehelseinstituttet.

Analysetekstens definitive hovedregel – anbefalingen om å unngå unødvendige reiser til utlandet – har jeg plassert i ramme 4. Den legger grunnlaget for alle påfølgende regler og unntak. Denne regelen er implikativt forbundet med tekstpartier som legitimerer regelen, som kan finnes i ramme 5. Videre viser ramme 6 til en regel som videre reguleres gjennom henvisninger

til unntak for en spesifikk befolkningsgruppe i ramme 7, samt unntak ved ankomst til Norge fra enkelte land i ramme 8. Ramme 8 utbroderes videre i ramme 9 gjennom å vise til de spesifikke kriteriene for å være et land med karanteneunntak. Ramme 10 kan betraktes som siste hovedregel, som viser seg i hvordan den spesifiseres til å gjelde innenlandsreiser i ramme 11, og modifiseres for mennesker i risikogrupper i ramme 12.

Basert på de to tekstenes makrostrukturer som nå er gjort rede for, kan vi se strukturen som ble beskrevet i kapittel 4.2.1 bekreftet. Den tredje og fjerde normhypotesen fra foregående kapittel, kan derfor slås sammen til én tekstnorm:

Tekstnorm 2:

Påstander om verden skal legitimeres med implisitte forklaringer, og/eller reguleres gjennom argumentative tekstpartier om spesifikke unntak, og slik gå i dialog med leseren.

Figur 10: Tekstnorm 2.

De to rammestrukturane skiller seg noe fra hverandre. Ulikheten kan først og fremst ses i forekomsten av flere innordnede makrohandlinger i teksten fra Folkehelseinstituttet, som ramme 1-4 i figur 9. Dette gir makrostrukturen flere lag, og gir inntrykk av at analyseteksten fra Folkehelseinstituttet har en kompleks oppbygning, sett opp mot makrostrukturen fra Helsenorge sine færre rammer. Den komplekse rammestrukturen kan kreve forforståelse og evne til å sortere ut den viktigste informasjonen, og sette den i sammenheng med resten av teksten. Det kan tenkes at det er Helsensorges lovnad om å skrive klart språk som kan ses manifestert i tekststrukturen, og at klarspråklige skrive- og tekstnormer har resultert i en tekst som det er enkelt å for leseren å skaffe seg oversikt over. Samtidig er de to tekstene svært like i forekomsten av tekstkoblingstyper og fordelingen av ytringshandlingstyper i deres makrohandlinger. Jeg mener derfor at det ikke finnes tilstrekkelig grunnlag i mine analyser for å fastslå en tekstnorm om klarspråkstruktur på makronivå i teksten fra Helsenorge.

4.2.2.3 Mikrostruktur

Makrohandlingene viser at tekstens sentrale ytringshandlingstype på makronivå er kvalifiseringen. Det kan vitne om at inntrykket av teksten som den tenkte leseren sitter igjen med, er at den primært er *virkelighetsskapende*. På tekstenes mikronivå er dominansen av de ulike ytringshandlingene annerledes, som kan ses i tabell 9 nedenfor. Begge tekstene domineres av konstative ytringshandlinger, som betyr at tekstens primærhandling på mikronivå er å *kommunisere sanne påstander om virkeligheten*.

Ytringshandlinger	Tekst 1 (Helsenorge)	Tekst 2 (Folkehelseinstituttet)
Konstativ	46 av 114 (40%)	62 av 162 (38%)
Direktiv	29 av 114 (25%)	37 av 162 (23%)
Kommissiv	7 av 114 (6%)	6 av 162 (4%)
Ekspressiv	0 av 114 (0%)	0 av 162 (0%)
Kvalifisering	20 av 114 (17%)	38 av 162 (23%)
Kvalifisering + direktiv	5 av 114 (4%)	13 av 162 (8%)
Direktiv + kvalifisering	7 av 114 (6%)	0 av 162 (0%)
Konstativ + direktiv	0 av 114 (0%)	6 av 162 (4%)

Tabell 9: Ytringshandlingstyper i analysetekstene. Se vedlegg 4 og 5 for analyse.

Dersom ytringene med to typer ytringshandlinger, tidligere benevnt som todelt illokusjonært poeng, tas i betraktning kan fordelingen se noe annerledes ut. I teksten fra Helsenorge blir det tydelig at direktivet også er svært dominerende, ettersom ytringene med høyest direktivisk styrke av ytringene med todelt illokusjonært poeng, finnes i 6 prosent av tekstens ytringer. Dersom dette legges sammen med prosentantallet for de direkte ytringshandlingene i teksten, vil dette bli 31 prosent. Det blir derfor tydelig at dette er en tekst hvor sekundærhandlingen er å *bruke sin posisjon og status til å få tilhøreren til å gjøre noe i framtiden*. Den lave graden av ytringshandlingen kommissiv versus tekstens mange direkte ytringshandlinger, tydeliggjør at tekstene springer ut fra en tekstkultur hvor det er å forvente at tekstene krever mer av adressaten enn de skal gjøre av adressanten.

I teksten fra Folkehelseinstituttet er kvalifiseringen forholdsvis dominerende på mikro-nivå, også om en tar ytringene med todelt illokusjonært poeng i betraktning, som tabell 9 viser. Dette bidrar til å støtte opp om tekstens kvalifiserende primærhandling på makronivå: *at teksten er virkelighetsskapende*.

Basert på det vi nå vet om tekstenes teksttyper, makronivå og forekomst av ulike ytringshandlinger, kan den andre normhypotesen fra forrige kapittel modifieres inn i en tredje, etablert tekstnorm:

Tekstnorm 3:

Informasjonstekster i foreliggende diskurser skal domineres av deskriptive tekstpartier som utgir nye (og sanne) påstander om virkeligheten og determinerer hva brukeren skal gjøre i framtiden.

Figur 11: Tekstnorm 3.

Det er også viktig å ta i betraktning hva som *ikke* forekommer i tekstene som jeg gjorde i forbindelse med det lave nivået av temporale tekstkoblinger i 4.2.1. Ut ifra tabell 9, kan en se det ikke forekommer noen *ekspressive* ytringshandlinger. Tekstenes institusjonelle avsendere kan være forklaringen på hvorfor det er slik.

Vi kan se for oss at bruk av ekspressive ytringshandlinger kunne vært en mulig strategi for å nærme seg tekstenes handlingsorienterte formål om å gi leseren tilstrekkelig informasjon og forståelse av framlagte råd og regler (se 4.1.3). En del av denne forståelsen vil også være å forstå situasjonens alvor, og kan gjerne innebære en grad av overbevisning. Det kan overbevises gjennom ulike typer teksttyper og ytringshandlinger, fra forklaringer til argumentative tekstpartier. Dersom aktørene bak nettsiden fra Helsenorger skulle tatt i bruk ekspressive ytringshandlinger for å tjene dette formålet, kunne det artet seg som følgende, fiktive utsagn: «Det norske helsevesenet ønsker at alle som opplever symptomer på koronavirus skal teste seg».

Jeg vil hevde at en slik ønsketning fra adressanten ikke ville vært passende i de aktuelle situasjonskontekstene. For det første har den norske koronastrategien i stor grad basert seg på tillit, ved at «anbefalinger og frivillighet forsøkes før påbud, tvang og straff» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). En slik eksplisitt ønsketning ville ikke vært i tråd med dette prinsippet. Den ekspressive ytringshandlingen ovenfor ville også endret den tenkte motivasjonen bak handlingen, fra at den enkelte borger skal følge smittevernreglene for å verne seg selv og andre mot en potensielt livstruende sykdom, til å skulle følge smittevernreglene for Regjeringens og helsevesenets skyld. Ekspressive ytringshandlinger har dermed vanskeligheter med å finne sin plass i den aktuelle institusjonelle tekstkulturen.

Den femte normhypotesen fra 4.2.1 om den narrative teksttypen, kan derfor utbroderes videre til også å gjelde ekspressive ytringshandlinger:

Tekstnorm 4:

Den narrative teksttypen og ekspressive ytringer er ikke etablert som vanlige og/eller akseptable ytrings- og tekststruktureringsmåter.

Figur 12: Tekstnorm 4.

For å grovsortere de segmenterte ytringenes proposisjonelle innhold i tekstenes mikrostruktur (vedlegg 4 og 5), har jeg tatt i bruk Hallidays prosesstyper (2.1.3). Hvordan disse arter seg i tekstene kan finnes framstilt i tabell 10:

Prosesstype	Tekst 1 (Helsenorge)	Tekst 2 (Folkehelseinstituttet)
Materiell	64 av 167 (39%)	90 av 234 (38%)
Atferdsmessig	0 av 167 (0%)	0 av 234 (0%)
Mental	27 av 167 (16%)	22 av 234 (10%)
Verbal	17 av 167 (10%)	21 av 234 (9%)
Relasjonell	40 av 167 (24%)	63 av 234 (27%)
Eksistensiell	19 av 167 (11%)	38 av 234 (16%)

Tabell 10: Prosesstyper i de to tekstene. Se vedlegg 4 og 5 for analyse.

Som i oversikten over tekstenes ytringshandlingstyper, viser tekstene også noe like tendenser i deres prosessuelle aspekt. I tabell 10 kan en se at begge tekstene har den *materielle* prosessen som sin primære proposisjonelle prosess. Som vi husker fra teorikapitlet (2.1.3), vil de materielle prosessene være «materielle handlinger i den fysiske verdenen» og vår opplevelse av dem (Maagerø, 2005, s. 106). Dette kan være prosesser som det å «teste» og «reise» som vitner om at myndighetenes råd og regler på disse områdene først og fremst finnes i materielle handlinger i verden, heller enn eksempelvis å gjelde det atferdsmessige, som å «glede seg» eller «gråte».

Den *relasjonelle* prosessen utgjør også store deler av begge analysetekstene, og kan anses for å være deres sekundære proposisjonelle prosess. Den høye graden av relasjonelle prosesser, kan forankres i tekstenes kommunikative formål fra 4.1.3: å informere for å skape forståelse. De relasjonelle prosessene vil nemlig søke etter å lage relasjoner mellom fenomener, og slik identifisere og karakterisere dem (Halliday & Matthiesen, 2004, s. 170). Ser en tekstens dominerende prosesser i sammenheng med deres viktigste ytringshandlingstyper, kan følgende sammenfatning framsettes: Tekstene kommuniserer påstander om den materielle virkeligheten, skaper forståelse ved å lage relasjoner mellom fenomener, og vil slik kvalifisere ny og bestemmende virkelighet for den tenkte leseren. Dette vil bekrefte det som ble framsatt som tekstenes tredje identifiserte tekstnorm tidligere i kapitlet.

De viktigste ulikhetene mellom de to tekstenes prosesser, kan finnes i forekomsten av de eksistensielle prosessene i teksten fra Folkehelseinstituttet. Sammen med den høye forekomsten av kvalifiseringer, bekrefter graden av eksistensielle prosesser deres status som en akademisk instans ved at de definerer fenomener til å eksistere (Halliday & Matthiesen, 2004, s. 171). Dette gir grunnlag for å konstituere en femte tekstnorm som i høyest grad vil gjelde teksten fra Folkehelseinstituttet:

Tekstnorm 5A (Folkehelseinstituttet):

Folkehelseinstituttet skal redegjøre for allerede kjente, eksisterende fenomener, og definere nye fenomener til å eksistere. Slik vil Folkehelseinstituttet kvalifisere ny virkelighet.

Figur 13: Tekstnorm 5A.

En viktig ulikhet kan også finnes i teksten fra Helsenorges høyere grad av mentale prosesser. Det kan bety at Helsenorge framhever reglene og retningslinjenes mentale aspekt, i motsetning til en vektlegging av en materiell tilnærming til problematikken. En kan slik hevde at den potensielle brukeren kan myndiggjøres i sin egen situasjon, ved at vedkommende oppfordres til å «vurdere» og «finne ut». Det tales også direkte til et «du» ved flere anledninger. I kombinasjon kan dette knyttes til Helsenorges egen målsetting om å «auke meistringa» hos brukeren og «styrke pasientrolla». (Helsenorge, 2020b). På bakgrunn av dette, kan følgende tekstnorm etableres for teksten fra Helsenorge:

Tekstnorm 5B (Helsenorge):

Helsenorge skal søke å myndiggjøre brukeren gjennom fokus på koronareglens mentale aspekt.

Figur 14: Tekstnorm 5B.

4.2.3 Tekstnormer

Tekstnormene som jeg hypotiserer i 4.2.1 og videre reviderte og underbygde i 4.2.2, kan framstilles i sin helhet:

Tekstnorm 1:

Tekstenes dialog med leseren etableres og reetableres i en deskriptiv og virkelighetsskapende innledning og avslutning, gjennom additive tekstkoblinger mellom verbale, visuelle og funksjonelle elementer.

Tekstnorm 2:

Påstander om verden skal legitimeres med implisitte forklaringer, og/eller reguleres gjennom argumentative tekstpartier om spesifikke unntak, og slik gå i dialog med leseren.

Tekstnorm 3:

Informasjonstekster i foreliggende diskurser skal domineres av deskriptive tekstpartier som utgir nye (og sanne) påstander om virkeligheten og determinerer hva brukeren skal gjøre i framtiden.

Tekstnorm 4:

Den narrative teksttypen og ekspressive ytringer er ikke etablert som vanlige og/eller akseptable ytrings- og tekststruktureringsmåter.

Tekstnorm 5A (Folkehelseinstituttet):

Folkehelseinstituttet skal redegjøre for allerede kjente, eksisterende fenomener, og definere nye fenomener til å eksistere. Slik vil Folkehelseinstituttet kvalifisere ny virkelighet.

Tekstnorm 5B (Helsenorge):

Helsenorge skal søke å myndiggjøre brukeren gjennom fokus på koronareglens mentale aspekt.

Figur 15: De identifiserte tekstnormene i analysetekstene.

4.3 Tekstens evne til å kommunisere med sine lesere

I dette kapittelet vil jeg gå nærmere inn på hvordan tekstens format og visualitet påvirker kommunikasjonen med leseren, før jeg vil gjøre rede for hvilke Modellesere som bygges opp i de to tekstene.

4.3.1 Multisekvensialitet

Ettersom analysetekstene er hentet fra internett, er de å betegne som multisekvensielle hypertexter. Som forklart i 2.3.2, vil slike tekster som regel invitere leseren til å velge mellom flere ulike leseveier, i kraft av å være en del av et nettverk av hypertexter. Det betyr at det kreves spesifikk tilgangskompetanse, eller *tekst- og normkompetanse*, for å lese og navigere i dem, da de tilhører en sjanger av tekster som leses ulikt enn tekster med en annen materialitet, som eksempelvis tegneserieblader og opptrykte informasjonsbrosjyrer.

Nettsiden til Folkehelseinstituttet er et godt eksempel på en nettside med mange markører på multisekvensialitet. Den har totalt 30 teksteksterne lenker som fører leseren ut av den aktuelle nettsiden, og 14 tekstinterne lenker som kan hjelpe leseren å navigere innad i teksten. Hver lenke representerer et valg leseren må ta. De teksteksterne lenkene finnes først og fremst i den løpende teksten, som i figur 16, men også i egne lenkelister som viser til ulike informasjonstjenester for den potensielle leseren. Den blå fargen som lenken er markert i nedenfor i figur 16, er gjennomgående brukt i hele teksten. Konsistens i bruk av farger er viktig for teksters lesbarhet, og ulike farger kan bistå leseren i å kategorisere informasjonen (Schlatter & Levinson, 2013, s. 13). De tekstinterne lenkene vil på sin side finnes i den klikkbare innholdsfortegnelsen, som kan sees til høyre i bildet i figur 20 i 4.3.2. Disse lenkene står ikke i blåfarge som vitner om at det er gjort bevisste grep for å skille de tekstinterne og teksteksterne lenkene fra hverandre.

Kart over røde og gule land/områder

Kart med områder som er omfattet av [karantene](#) ved innreise til Norge fra og med 24. oktober 2020:

Figur 16: Teksteksterne lenker i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).

Det er ikke bare mengden lenker som vitner om at teksten fra Folkehelseinstituttet er en tekst med flere leseretninger. Ved flere anledninger kan en også finne uttrekksbokser, som er avbildet i figur 17. Slike interaktive løsninger gir igjen flere muligheter for leseren å velge hva som skal leses og ikke. Dersom brukeren ønsker å se i tekstens endringshistorikk, må vedkommende aktivt åpne denne leseveien selv. Tekstboksene som må trekkes ut og de blå teksteksterne lenkene, viser også sin aktualitet i nettsidens hypertekstuelle navigeringsverktøy, som avbildet i figur 21 i neste delkapittel. Dette er en tekstboks med mindre og tematisk kategoriserte uttrekksbokser som gir en oversikt over Folkehelseinstituttets koronanettsider. Slike verktøy kan styrke brukerens kognitive representasjon av hypertekstnettverket som kan gjøre det lettere å finne fram til informasjonen vedkommende har behov for (McKnight, 1990 i Vaughan & Dillon, 2005, s. 505). Tekster med et slikt verktøy kan lette brukeropplevelsen for lesere som møter teksten med lave tematiske forkunnskaper, ettersom de enklere kan ta beslutninger om neste lesevei (Amadiou, Mariné & Tricot, 2009, s. 386).



Figur 17: Uttrekksbokser i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).

Det finnes samtidig undersøkelser som viser at et høyere antall lenker, som i praksis betyr et høyere antall valg som må tas av leseren, resulterer i at leserne bruker lenger tid i tekstene (DeStefano & LeFevre, 2005, s. 1621). Dette er ankerfestet i psykologen John Swellers (1988, s. 261) begrep om kognitiv belastning, og hvordan formatet ikke kan stå i veien for den enkeltes evne til å hente ut informasjon og lære fra teksten. Slik kan navigeringsverktøyet forenkle brukeropplevelsen, samtidig som at analysetekstens høye forekomst av lenker og uttrekksbokser stiller krav til at leseren må ta i bruk en høyere tekst- og normkompetanse i møtet med nettsiden. De aktuelle brukerne må derfor har tilfredsstillende tilgangskompetanse for å kunne navigere i tekstene.

Teksten fra Helsenorge har 17 teksteksterne lenker og 3 tekstinterne lenker. Dette er omtrent halvparten så mange lenker som nettsiden fra Folkehelseinstituttet tilbyr sine lesere. De 17 teksteksterne lenkene markeres også her i blåfarge som vitner om en felles retningslinje for hvordan leseveier som går ut av nettsiden, skal markeres i verbaltekst. Teksten fra Helsenorge har ingen interaktive uttrekksbokser, og har heller ikke et navigeringsverktøy over instansens hypertekstuelle nettverk over koronanettsider. Dette gir en nettside som i større grad

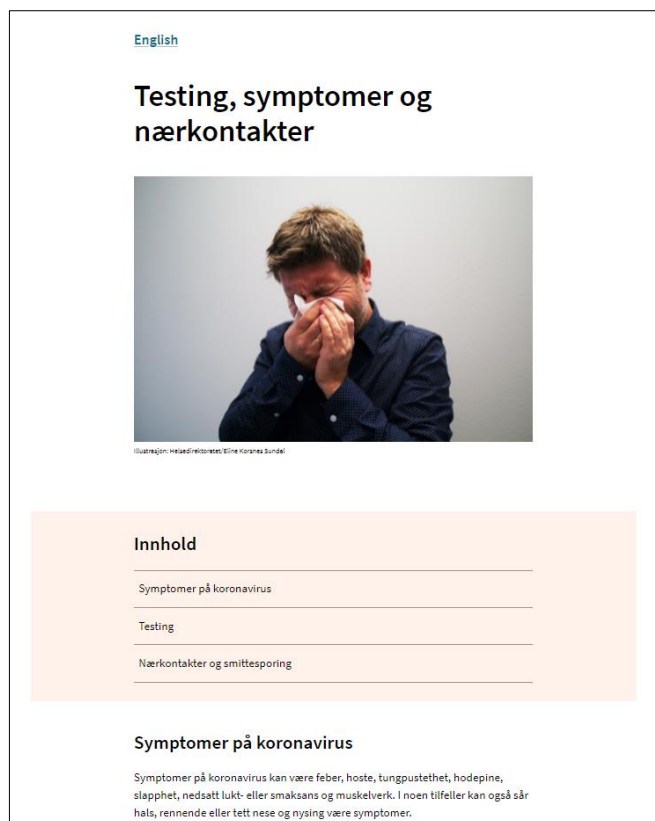
likner på en lineær tekst, med færre valgmuligheter av leseveier og løsninger som krever interaktivitet fra leseren for å bringe fram informasjonen. Dette gir en ulikhet i nettsidenes grad av multisekvensialitet, hvor Folkehelseinstituttet har det høyeste nivået av de to analyse-tekstene.

4.3.2 Multimodalitet

Internettisider er grunnleggende multimodale tekster. Det vil si at de har høy grad av samspill og integrasjon mellom de ulike modalitetene som også kan kalles for en visuell grammatikk (van Leeuwen, 2008, s. 132). De to analysetekstene skiller seg visuelt fra hverandre, og jeg vil i det følgende redegjøre for hvordan og hvilke konsekvenser dette kan få for hvordan de potensielle brukerne møter tekstene. Nettsidene i sin helhet kan finnes i vedlegg 6 og 7.


Nettsiden fra Helsenorge har flere visuelle elementer som kan hjelpe leserne å sortere informasjonen som framkommer, og som peker mot spesifikke lesere. Noe av det første brukeren møter er illustrasjonsbildet i nettsidens innledende flate (figur 18). Illustrasjonen avbilder en mann med kort hår, skjegg og en mørkeblå skjorte som ser ut til å nyse inn i et lommestørkle som han holder over nese og munn. Det avbildete kan konnotere luftveissykdom som gjør bildet symbolsk. Det betyr at det er konstruert og ikke er tatt i en spontan, hverdagslig situasjon, og at det er aktivitetet i bildet som står i sentrum (Ledin & Machin, 2018, s. 45/52).

Når det gjelder den avbildete mannen, vil han i seg selv og det han representerer kommunisere noe om hvilken potensiell bruker nettsiden henvender seg til, men også underforstå informasjon om koronaviruset. Dersom vi tar i betraktning at mannen i bildet har blitt smittet av koronaviruset, kan dette kommunisere at viruset kan ramme bredt – også den unge, hvite og tilsynelatende vellykkede mannen. Slik kan et vitenskapelig og politisk budskap pakkes inn og impliseres i et illustrasjonsbilde. Også mannens ytre karakteristikk og det vi



English

Testing, symptomer og nærkontakter



Innhold

Symptomer på koronavirus
Testing
Nærkontakter og smittesporing

Symptomer på koronavirus

Symptomer på koronavirus kan være feber, hoste, tungpustethet, hodepine, sløpphet, nedsatt lukt- eller smaksans og muskelverk. I noen tilfeller kan også sår hals, rennende eller tett nese og nysing være symptomer.

Figur 18: Den innledende flaten i teksten fra Helsenorge (2020a).

kan generalisere ut i fra dem, er noe den tenkte brukeren kan speile seg i og identifisere seg med, dersom vedkommende opplever å likne på ham. Det kan styrke tekstens evne til å møte denne brukergruppens situasjons-kontekster og situasjonelle behov. En skal derfor aldri se bort ifra at heller ikke avbildete mennesker er nøytrale representasjoner av virkeligheten, selv om det er *aktiviteten* som står i bildets semantiske sentrum i denne teksten. Illustrasjonen av luftveissykdom vil derfor kunne gi føringer for hvilke Modellesere teksten konstruerer, som jeg utbroderer i neste kapittel (5.3.3).



Figur 19: Tekstboksen i teksten fra Helsenorge (2020a).

Nettsiden fra Helsenorge framstår i sin helhet som luftig, med innholdet sentrert i midten i én kolonne, som kan ses i figur 18. Den hvite bakgrunnen er framtreddende og dominerende i tekstens visuelle uttrykk. Det kan gi inntrykk av at informasjonen med hvit bakgrunn er sammenhengende og koherent, ved at de tekstlige elementene tydelig skilles fra hverandre gjennom bruk av bakgrunnsfarge. Slik kan fargebruken gjøre det enklere for leseren å skaffe seg oversikt over informasjonen og funksjonene til de ulike delene av teksten. Den subtile fargebruken kan også gi inntrykk av nettsiden som nedtonet og ryddig, ved at et fåtall av elementer får stå i fokus om gangen. De store, hvite feltene bidrar til at tekstens visualitet framstår ryddig, og kan gi leseren ro og anledning til å prosessere og sortere informasjonen som framlegges (Ledin & Machin, 2018, s. 79).

Tekstens visuelle luftighet og bruk av farger bidrar til å sentrere verbalteksten som blir nettsidens dominante element både visuelt og semantisk. Tekstens ryddighet forsterkes gjennom den gjennomgående bruken av samme fonttype, samt markører for overskrifter og tekststjerne lenker. Fonttypen i teksten tilhører skrifttypegruppen grotesk, og varierer i størrelse og stil for å markere overganger til nye temaer. Konsistens i bruk av skriftfonter er viktig for å konstruere et tydelig informasjonshierarki (Schlatter & Levinson, 2013, s. 11). Slik vil nettsidens gjennomgående bruk av samme markør for overskrifter og temaoverganger, bidra til å gi leseren forutsigbarhet og å lette sorteringen av informasjonen som framlegges.

Informasjonshierarki kan også dannes via linjer og markører for å skille informasjon fra hverandre. Tekstboksen nederst på nettsiden står markert i en ramme av en tykk grå linje, som kan ses i figur 19. Tykkelsen på linjen kan kommunisere i hvilken grad innholdet i tekstboksen

er beslektet med foregående tema, og kan dermed være en indikator på ny informasjon (Ledin & Machin, 2018, s. 82). De tegnede symbolene utfyller informasjonen i tekstboksen, ved at de står i konnotativt forhold til tekstinnholdet de refererer til. Symbolene kan slik svare på situasjonelle behov hos den tenkte brukeren. Har brukeren behov for å prate med noen for å oppklare spørsmål om koronaviruset? Da kan vedkommende ringe informasjonstelefonen. Ønsker brukeren å lese statistikk om koronaviruset? Da kan vedkommende klikke seg inn på Folkehelseinstituttets nettsider.

Det vil også være verdt å merke seg at symbolene i tekstboksen er plassert på linje og har lik avstand til teksten den står sammen med. Dette er en gjennomgående trend i hele teksten: De ulike elementene står på symmetrisk på linje og skaper en nettside som er pen å se på.

Forside > Nettpublikasjoner > Koronavirus - fakta, råd og tiltak > Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge

KORONAVIRUS - FAKTA, RÅD OG TILTAK

Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge

Publisert 08.02.2020 Oppdatert 24.10.2020

Karantenereregler og råd for smittevern ved reise blir oppdatert fortløpende. Spesielt før en utenlandsreise er det viktig at du både setter deg inn i hvilke regler som gjelder i det landet du reiser til, og hvilke regler som gjelder når du kommer tilbake til Norge. Ta høyde for at anbefalinger om reise kan bli endret raskt.

Read in English Del/tips Skriv ut Få varsel om endringer

Regjeringen anbefaler å unngå unødvendige reiser til utlandet. Alle som kommer til Norge fra utlandet, med unntak av gitte områder i Norden/Europa med tilstrekkelig lav smittespredning, skal være i hjemmekarantene i 10 døgn.

Kart over røde og gule land/områder

Kart med områder som er omfattet av [karantene](#) ved innreise til Norge fra og med 24. oktober 2020:

INNHold PÅ DENNE SIDEN

- Kart over røde og gule land/områder
- Tabell over røde og gule land/områder
- Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning
- Kriterier for vurdering av smittespredning

Figur 20: Utsnitt av teksten fra Folkehelseinstituttets (2020a) innledende flate.

I nettsiden fra Folkehelseinstituttet i vedlegg 7, vil leseren møte en nettside med en markert innledningsflate. I figur 20 kan en se at nettsidens tittel, illustrasjonsbilde og ingress står i sitt eget markerte område som skal gi den tenkte leseren et inntrykk av hva den følgende brødteksten skal handle om. Blikket trekkes mot illustrasjonsbildet til høyre. Der kan en se fjordlandskap i bakgrunnen, og en odde med en campingbil i forgrunnen. Etter landskapet å dømme er det sommer, og eierne av campingbilen er tilsynelatende på ferietur til en norsk fjord. Bildet vil derfor konnotere den idealiserte «Norgesferien». Satt i sammenheng med analysetekstens tema – reiserestriksjoner – kan en argumentere for at det er aktiviteten i seg selv som står sentralt i fotografiet, heller enn den faktiske situasjonen i bildet. Det bør samtidig nevnes at

illustrasjonsbildet kan møte et situasjonelt behov hos den tenkte leseren som ønsker å dra på ferie. Et slik forlokkende landskap kan være et stikk mot tekstens hovedregel som ble framlagt i 4.2.2: at man skal unngå unødvendige reiser utenlands. Hvorfor ikke bli fristet til å dra på en innenlandsreise istedenfor?

Illustrasjonsbildet er plassert til høyre i nettsidens innledende del, men er skalert på en slik måte at det ikke tar opp all plassen det har fått tildelt. Konsekvensen blir at bildets nederste linje ligger midt i innledningsdelens ingress, som kan ses i figur 20. Dette bryter opp tekstens harmoni som skapes i hvordan de ulike tekstelementene er plassert langs de samme linjene. Inntrykket av disharmoni styrkes av den innledende flatens mange tekstlige elementer: fra funksjonelle tekstbiter som «Read in English» og illustrasjonsbildets bildetekster, til de andre teksteksterne lenkene øverst på nettsiden, som kan ses av bildet nedenfor. Dette skaper et tekstlig landskap med mange elementer å feste blikket på. Når flere av disse elementene ikke står i symmetrisk forhold til de omkringliggende linjene og elementene, kan tekstens overordnede inntrykk gi en følelse av uryddighet.

I figur 20 ovenfor kan en se hvordan det tas i bruk grå linjer for å skille ulike tekstdeler fra hverandre.

Tykkelsene på linjene er stort sett like, og det samme er fargen. Variasjonene i innrammingen til de ulike tekstboksene er likevel interessant. I brødtekstens andre kolonne kan en finne tre tekstbokser med ulikt design. Den første – innholdsfortegnelsen – markerer sin avstand fra omkringliggende tekstenheter ved å være innrammet av en mørkgrå linje, som sett i figur 20 ovenfor. Navigeringsverktøyet har på sin side ingen markert linje, som kan ses i figur 21. Der fungerer den grå bakgrunnsfargen som en ramme for hele tekstboksen. Hver undertittel er markert ved å stå i sin egne hvite tekstboks. Faktaboksen markeres på sin side både ved en mørkgrå ramme, men også ved en grå bakgrunnsfarge. Slik blir det tydeliggjort at disse tre tekstelementene har ulike funksjoner i teksten. Innholdsfortegnelsen i figur 20 hjelper leseren å navigere innad i den aktuelle nettsiden, i motsetning til navigeringsverktøyet i figur 21 som



Figur 21: Tekstboksene i andre kolonne i teksten fra Folkehelseinstituttet (2020a).

søker å gi en oversikt over Folkehelseinstituttets koronanettsider. Faktaboksen om koronaviruset bidrar med grunnleggende informasjon som hos Helsenorge ligger underforstått i teksten. På tross av tekstboksenes ulike funksjon, samsvarer de visuelt ved at det brukes like farger og like linjer i deres design som sammen gjør at elementene harmonerer.

Den harmoniske ulikheten kan også finnes i hvordan ulike fonttyper med kontinuitet tas i bruk i teksten. Jeg kan finne tre hovedtyper av skrifttyper, hvor den første er av typen antikva og brukes i overskriftene. Denne står i en tydeliggjørende motsetning til fonttypen grotesk som er brukt i brødteksten som også brukes som overskrift i faktaboksen og tekstboksen i brødteksten. Det kan kommunisere at disse tekstelementene har lik funksjon i teksten for leseren. Den siste fonttypen er mindre i bruk enn de to ovennevnte, da denne kun finnes som overskrift i navigeringsverktøyet i figur 21 og i innholdsfortegnelsen i figur 20. Det samme prinsippet virker likevel også å gjelde for den siste skrifttypen: den viser til elementenes likhet i funksjon: å gi leseren navigasjonshjelp.

Nettsidene er strukturert på ulike vis og har separate konstituerende visuelle trekk. Nettsiden fra Helsenorge er strukturert i én kolonne, og tar i bruk hvitt tomrom for å atskille tekstdelene. I analyseteksten fra Folkehelseinstituttet struktureres innholdet primært i to kolonner, og tynne, grå linjer brukes i stor grad for å skille innledningsflate fra brødtekst, og tekstbokser fra hverandre. Begge tekstene har kontinuitet i bruk av ulike fonter til ulike formål, og de ulike tematiske tekstdelene markeres tydelig gjennom bruk av titler. De to tekstene har ulike strategier for å markere og adskille tekstdele, men de bidrar begge til å strukturere et informasjonshierarki. Lesbarheten til teksten fra Helsenorge er høy, ettersom det er få elementer som konkurrerer om leserens oppmerksomhet. Nettsiden utnytter også det verbale og visuelle i samspill for å tydeliggjøre kommunikasjonen med leseren, som sett i bruken av symbolene i informasjonsboksen. Teksten fra Folkehelseinstituttet er på sin side noe kaotisk i sin innledende flate, med mange små tekstelementer som leseren må forholde seg til og vurdere relevansen av. Som konsekvens kan leseren måtte bruke lengre tid på å finne fram til den informasjonen som er relevant, selv om flere av momentene kan hjelpe leserne i navigasjonen.

4.3.3 Modellesere

4.3.3.1 *Tekstenes formål og den kritiske leseren*

I arbeidet med å konstruere hvilke kompetansesett og Modellesere som finnes i analysetekstene, har jeg latt meg inspirere av Tønnessons (2004) prosedyre, og Seljeseths (2020) måte å framstille Modelleserens utvikling på. Dette kan finnes utbrodert i kapittel 2.1.4. I dette kapitlet

vil jeg først ta for meg tekstenes situasjonskontekst og kommunikative formål, som jeg la fram i 4.1.3, før jeg vil presentere og redegjøre for hvilke *Modellesertrekk* jeg har identifisert i tekstene.

La meg starte med å gå tilbake til kapittel 4.1.3 og utbroderingen av tekstenes kommunikative formål. Basert på den felles feltaktiviteten i tekstenes situasjonskontekst, la jeg fram et tredelt kommunikativt formål:

- 1) Å tilby leseren *troverdig* og *sann* informasjon i et uoversiktlig informasjonslandskap.
- 2) Gi leseren *tilstrekkelig informasjon* og *tilfredsstillende forståelse* av de framlagte rådene og reglene, slik at vedkommende er i stand til å håndheve smitteverntiltakene.
- 3) Selvregulerende etablere sin posisjon og status som¹⁰:
 - a. «Den offentlege nettstaden for innbyggjarar i Noreg» (Helsenorge, 2020b)
 - b. kunnskapsproduserende organ for helsevesenet, rådgivende organ til Regjeringen i krisetid og kunnskapsformidler (Folkehelseinstituttet, 2020c).

For at tekstenes formål skal realiseres, må tekstene bygge opp Modellesere som er i stand til å tjene formålene. Samtidig kan ikke distansen mellom de tenkte empiriske leserne og Modelleseren være for stor, da hun må identifisere seg med Modelleseren for i det hele tatt kunne aktualisere tekstens intensjonalitet på en passende måte (Tønnesson, 2004, s. 145).

Det er flere Modellesere som kan tjene til de kommunikative formålene ovenfor. Dersom en tar det første formålet om troverdig og sann informasjon i betraktning, vil det være nødvendig å klargjøre nyansene. Vil en Modelleser med en gjennomgripende aksepterende holdning til informasjonen som framlegges, tjene til dette formålet? Ja – mest sannsynlig. Vil en Modelleser med en kritisk, overveiende holdning til teksten og de framlagte påstandene, også tjene til samme formålet? Ja – og kanskje i enda høyere grad enn Modelleseren med aksepterende holdning.

Siden formålet er definert til å gi brukeren troverdig og sann informasjon i det som WHO (2020) har definert som en *infodemi*, og en av de viktigste legitimeringene av klarspråksfokus i myndighetstekster er at «klarspråk fremjar demokratiet og rettstryggleiken» (Språkrådet, 2021b), vil det være sentralt at disse tekstene modellerer en leser med den ønskelige holdningen til slike typer teksten og deres meningsinnhold på en generell basis. Som nevnt i innledningen, argumenterer Ida Seljeseth for hvordan myndighetstekster bør klarspråkes med

¹⁰ I tråd med det Berge (1994, s. 97) skriver om autopoiesismodellen for selvskapende og selvregulerende kommunikasjon.

hensikten om å skape *retoriske medborgere* – innbyggere med tilgang til de verktøy som trengs for å påvirke det offentlige samfunnslivet (Seljeseth, 2020, s. 194; Kock & Villadsen, 2014, s. 10). Ut ifra dette kan en hevde at myndighetstekster bør ha et særskilt ansvar for å modellere og bygge opp kritiske lesere. Én måte å gjøre dette på, kan være å tilrettelegge for at den tenkte leseren får tilgang til noen av tekstenes underliggende påstander om virkeligheten, slik at hun kan vurdere dem, og ikke bare akseptere dem.

4.3.3.2 Helsenorges Modellesere

For å finne en teksts Modellesere må eksplisitte spor i teksten etterfølges. Et sted å starte kan være å se etter hvilke spesifikke «lesere» som omtales og tiltales i analysetekstene. Det er én omtaleform som dominerer i begge tekstene, og det er pronomenet «du». I teksten fra Helsenorge er «du» nevnt 35 ganger. Ved bruk av dette pronomenet vil teksten henvende seg direkte til brukerne i følgende situasjonskontekster:

«Du» som
... er syk (med symptomer på luftveisinfeksjon).
... skal testes (grunnet sykdom eller påvist nærkontakt med koronasmittet person).
... venter på prøvesvar etter testing, og som derfor må være i karantene.
... får negativt prøvesvar, og kan gå ut av karantene.
... får positivt prøvesvar, og som må i isolasjon.
... skal på en sosial samling.
... har spørsmål om korona.
... leter etter informasjon på nettsiden.

Figur 22: Pronomenbruk i teksten fra Helsenorge.

I tillegg skrives det om flere spesifikke grupper i befolkningen som det ikke tales direkte til. Dette er eksempelvis foreldre med et sykt barn og helsepersonell. Det gir mange ulike situasjonskontekster, og flere mulige Modellesertrekk i teksten. Som det framkommer i tabellen nedenfor, har jeg identifisert og gruppert noen Modellesertrekk som jeg anser for å være til stede i teksten fra Helsenorge. De er identifisert på bakgrunn av det som har framkommet om tekstenes kommunikative formål og tiltaleformer med tilhørende situasjonskontekster. Disse trekkene kan settes sammen til flere kombinasjoner, og slik konstituere ulike *Modelleserprofiler*. Trekkene finnes i teksten i ulik grad, og jeg vil i det følgende redegjøre for hvor de kan finnes.

Ulike Modelleserprofiler kan konstitueres på grunnlag av følgende Modellesertrekk:		
Situasjonelt utgangspunkt	Den friske Modelleseren	Den luftveissyke Modelleseren
Kompetanse	Modelleseren med lavere tekst- og normkompetanse	Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse
Holdning	Aksepterende	Kritisk

Tabell 11: Modellesertrekk i teksten fra Helsenorge.

4.3.3.3 *Situasjonelt utgangspunkt*

Den luftveissyke Modelleseren konstrueres allerede i tekstens innledningsfase. Her møter den luftveissyke Modelleseren et illustrasjonsfoto som korrelerer med egen situasjonskontekst: en mann som nyser, og som man kan anta er syk. Denne Modelleseren blir tiltalt direkte gjennom bruk av «du» i flere sammenhenger, og disse ytringene er ofte direkte (se eksempelvis segment 13-14 i vedlegg 4). Forfatterstemmen taler altså direkte til sin Modelleser, med det formål at vedkommende skal gjøre noe i framtiden (Searle, 1975, s. 355).

Den hyppige bruken av «du» kan underbygges med et av tekstens formål om å gi leseren tilstrekkelig informasjon og forståelse til å kunne håndheve smitteverntiltakene. Slik vil denne Modelleseren også utvikle seg i løpet av teksten. Den semantiske strukturen kan nemlig ha temporale trekk, noe jeg ikke klarte å fange opp i tekstnormanalysene tidligere i avhandlingen. Symptomene på virusets sykdom presenteres først, før det rådes til testing. Det skrives om de ulike utfallene av koronatesten, hvor et positivt prøvesvar vil medføre smittesporing og å sette nærkontakter i isolasjon. Temaenes rekkefølge samsvarer med hendelsesforløpet slik det foregår i virkeligheten, som kan tenkes å være en gunstig struktur for leseren å bli presentert denne informasjonen i.

Fra å være luftveissyk blir denne Modelleseren til en Modelleser som skal ta en koronatest, og kan slik potensielt ende opp med å bli den koronasmittede Modelleseren.

Modellesertrekkets utvikling	
Situasjonelt utgangspunkt	Den luftveissyke Modelleseren
Situasjonelt sluttspunkt (versjon A)	Den luftveissyke Modelleseren med negativ koronatest.
Situasjonelt sluttspunkt (versjon B)	Den koronasmittede Modelleseren som må kartlegge egne nærkontakter.

Tabell 12: Det første Modellesertrekkets utvikling i teksten fra Helsenorge.

Den friske Modelleseren kan finnes i tekstens kvalifiseringer som definerer ytringene som regler og retningslinjer den enkelte borger må følge ved framtidig sykdom. Det betyr at formålet

med flere av tekstens ytringer er å kvalifisere regler og retningslinjer, men også å få leseren til å gjøre noe i framtiden. Da vil den friske Modelleseren kunne møte teksten ved en annen anledning som den luftveissyke Modelleseren, og kan utvikle seg i løpet av teksten som vist ovenfor i tabell 12. Dette kan støttes opp om av bruken av betingelsessubjunksjoner som «dersom» og «hvis», og gjennomgående bruk av verb i presens som både kan vise til nåtid, framtid eller en generell tid (Theil, 2018). Subjunksjonene kommuniserer ulike scenarioer, og verbene i presens vil kommunisere til den luftveissyke Modelleseren, men kanskje først og fremst peke til den friske Modelleserens framtidige handlinger.

Tekstens overordnede tematiske struktur bygger opp en luftveissyk Modelleser som utvikler seg i ulike retninger i løpet av teksten. Samtidig vil tekstens ytringshandlinger og verbbruk konstruere en frisk Modelleser som ved en senere anledning igjen kan møte teksten som den luftveissyke Modelleseren. De to ulike situasjonskontekstene bakes inn i teksten på en sømløs måte som gjør at teksten kan treffe et spekter av brukere med deres respektive situasjonelle utgangspunkt og behov innenfor de aktuelle temaene.

4.3.3.4 *Tekst- og normkompetanse*

Jeg vil nå vurdere hvilken grad av kompetanse teksten forutsetter hos sin Modelleser. Jeg har ikke vurdert denne som å være i utvikling i tekstene, og vil heller beskrive Modelleserens tekst- og normkompetanse som et spørsmål om *tilgangskompetanse*, framfor å identifisere oppbygningen av brukerens tematiske kompetanse i tekstenes tema i løpet av lesningen. Ut ifra teksten og hva som har kommet fram i de tidligere analysene, har jeg identifisert to kompetansesett som viser til hvilken grad av kompetanse som forutsettes hos leseren for å forstå og orientere seg i teksten.

Modelleseren med lavere tekst- og normkompetanse finnes i flere av tekstens aspekter, som i fordelingen av de ulike prosesstypene (2.1.3) i teksten. Som sett i tabell 10, er de materielle prosessene i analyseteksten fra Helsenorge mange, og den majoriteten av dem er konkrete: av 64 materielle prosesser, er 47 konkrete og 17 abstrakte. Dette gir teksten et konkret preg og legger mindre tolkningsarbeid over på leseren, som virker å gjøre en tekst enklere å forstå (Nord, 2011, s. 43; Wengelin, 2015, s. 7). Teksten bygger slik opp en Modelleser som trives i det konkrete landskapet foran det abstrakte.

I teksten fra Helsenorge finnes det noen implikative tekstkoblinger, og disse står som regel implisitt i teksten. Dette vil ifølge Tønnesson (2004, s. 145) ikke være en stor hindring for den empiriske leserens evne til å nærme seg Modelleseren. Det som på sin side kan være en hindring for leseren, er den høye graden av underliggende premisser. Dette ble nevnt for første

gang i 4.2.1, og viser hvordan teksten legger føringer for hvilke forkunnskaper som forutsettes hos den tenkte leseren. Det kreves god kjennskap til kulturkonteksten og tematiske forkunnskaper for å forstå hva som ligger bak at «testing av barn i barnehage- og barneskolealder uten symptomer er av mindre betydning» (Helsenorge, 2020a). Det betyr at teksten også bygger opp *Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse*.

Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse kan finnes i det nevnte høye kravet til forkunnskaper, og i tekstens abstrakte materielle prosesser. Forekomsten av de abstrakte materielle prosessene ligger på omtrentlig 25 prosent, som vil gi noe plass til Modelleseren som er komfortabel i det abstrakte. Tekstens format krever også grunnleggende kompetanse i hypertext. Det betyr at leseren bør være i stand til å gjenkjenne tekstinterne og teksteksterne lenker, og ha en grunnleggende forståelse for hvordan man kan lese slike tekster. Det kan likevel stilles spørsmål ved om en slik kompetanse bør kategoriseres som *høyere kompetanse*, siden nettsiden i utgangspunktet har få multisekvensielle elementer, som jeg redegjorde for i 4.3.1.

Analyseteksten fra Helsenorge har flere momenter som peker i ulike retninger når det gjelder Modelleserens tekst- og normkompetanse. Det foreligger mange aspekter ved teksten som peker mot tilrettelegging for leseren med lavere kompetanse. Samtidig kan det hevdes at teksten likevel kan ekskludere leserne det tilrettelegges for, gjennom den høye graden av forkunnskaper som kreves for å forstå teksten.

4.3.3.5 *Holdninger*

I vurderingen av hvilken holdning den tenkte leseren oppfordres til å ha til tekstens innhold, vil det være relevant å se nærmere på tekstens mentale prosesser. En høy forekomst av kognitive mentale prosesser, kan bygge opp en leser som «vurderer» som kan være spesielt viktig i forbindelse med tekstens høye forekomst av konstantiver: (sanne) påstander om virkeligheten.

I teksten fra Helsenorge utgjør de mentale prosessene omtrent 15% av tekstens samlede prosesser, og innenfor kategorien er det *persepsjon* som dominerer med omtrent halvparten av de mentale prosessene. *Kognisjon* utgjør omtrent en tredjedel av tilfellene, og de resterende mentale prosessene er *affektive*. Den høye forekomsten av persepsjonelle mentale prosesser kan tolkes i to ulike retninger, hvor den første ble utbrodert i 4.2.2 i tekstnorm 5B. På den ene siden kan graden av mentale prosesser myndiggjøre leseren, ved at leseren selv gis autoritet til å vurdere seg selv og egen situasjon. Dette styrkes også opp av den konsekvente bruken av tiltaleformen «du», som gjort rede for i figur 22. Det tydeliggjør hvem som har ansvaret i hvilke situasjoner. Samtidig kan graden av persepsjonelle mentale prosesser foran de kognitive prosessene, underbygge en Modelleser som skal «se an» og «følge med», heller enn en leser

som skal «sette seg inn i», «planlegge» og «undersøke». En kan slik tenke seg en holdning om at de kognitive vurderingene må tas av noen – bare ikke av den respektive leseren. Da må den tenkte leseren heller henvende seg til Helsensorges chattetjeneste, eller andre *ytringsrom* som Seljeseth (2020) kaller dem.

Ytringsrom konstitueres av institusjonens ordning for å fange opp den tenkte leserens ytring, samt leserens egne bevissthet om ytringsmuligheten og deres evne til å ytre seg (Seljeseth, 2020, s. 190). I nettsiden fra Helsenorge skapes dette ved flere anledninger. Den første invitasjonen fra adressanten dukker opp nederst i høyre hjørne av nettsiden, i oransje kontrastfarge til resten av nettsidens blå elementer. Den andre invitasjonen kommer i informasjonsboksen nederst på siden, hvor leserens oppfordres til å bruke den første invitasjonen, eller ringe informasjonstelefonen dersom vedkommende har spørsmål om koronaviruset. Tekstens eksplisitte oppfordring, bruken av tiltaleformen «du» og de kognitive mentale prosessene som forekommer i teksten, kan bidra til å konstruere en aktiv holdning hos brukeren. Brukeren blir slik ansvarliggjort i sin egen situasjon som kan øke muligheten for at ytringsrommet realiseres.

I delkapittelets innledning gjorde jeg rede for hvordan tekstens første formål best kan nås ved å underbygge kritiske Modellesere gjennom transparens. Det vil innebære at leseren får presentert hele argumenter, heller enn påstander som må aksepteres, og at leseren gis mulighet til å sette seg inn i grunnlaget for informasjonen som legges fram, dersom det er ønskelig fra leseren selv.

Teksten fra Helsenorge har høy forekomst av implisitte implikative tekstkoblinger og implisitte premisser, med et noen unntak. Et eksempel som jeg tidligere har trukket fram, er hvordan nettsidens hovedregel blir forklart (segment 9-14 i vedlegg 4). Dette er et av få steder i teksten hvor en kan finne flere bestanddeler av et argument, og kan sies å tjene til det kommunikative formålet om å gi leseren god nok forståelse av hovedregelen for å kunne håndheve den. Et sentralt spørsmål blir dermed hvorfor ikke flere slike regler utbroderes bedre og grundigere. Et eksempel jeg har trukket fram flere ganger, er hvordan testing av barn «er av mindre betydning» (Helsenorge, 2020a). Her legges det opp til at leseren skal akseptere påstanden, uten at adressanten selv gjør noen innsats for å bygge opp dens troverdighet. Det vil på sin side bygge opp *Den aksepterende Modelleseren* som verken gis den enkle muligheten til å lese mer om bakgrunnen for påstanden, eller gis innsikt i det fullstendige argumentet som ligger bak. Dette er gjennomgående i hele brødteksten, og står seg som et tungtveiende argument for at teksten bygger opp en leser som forventes å akseptere påstander og under-

liggende premisser om den pandemiske virkeligheten, uten å ta den «myndiggjorte» leseren på alvor og forklare hvorfor reglene er som de er.

Ved å underbygge en aksepterende Modelleser som ikke gis tilgang til påstandenes bakenforliggende premisser, vil teksten i enda høyere grad også bygge opp ikke-Modellesere: lesere som i utgangspunktet ikke aksepterer eller er skeptiske til premisset om at koronaviruset kan være farlig for noen. Flere av tekstens påstander springer ut av samme underliggende verdi- og premissgrunnlag, og kan sies å legitimere informasjonen på nettsiden som helhet. Da det ikke gjøres forsøk på å overbevise leserne som er skeptiske, vil lesere som ikke aksepterer grunnpremissene, eller som er skeptiske til dem, derfor avvise teksten.

Teksten har noen teksteksterne lenker. Disse fører i stor grad ut til andre nettsider hvor leseren kan lese mer om eksempelvis Folkehelseinstituttets arbeid med koronavaksiner, karantenereregler og/eller råd og regler for arrangement. Dette åpner muligheten for at leseren kan reise videre til informasjonen hun har behov for, men fører ikke til sider som gir henne tilgang til informasjonen som legger grunnlaget for det som framkommer på nettsiden. Det betyr at nettsiden fra Helsenorge i større grad bygger opp Den aksepterende Modelleseren i løpet av teksten, heller enn den kritiske.

4.3.3.6 Folkehelseinstituttets Modellesere

Teksten fra Folkehelseinstituttet forutsetter også ulike Modellesere i ulike situasjonskontekster, og en kan danne seg et inntrykk av hvilke ved å se på bruken av pronomenet «du»:

«Du» som
... skal på utenlandsreise
... må i karantene etter reise til et rødt land
... slipper karantene etter reise til et gult land
... må oppholde deg på et offentlig sted eller ta offentlig transport hjem til karantenested.
... bader.
... vil dra på telttur etc. i Norge.
... reiser på ferie med hustandsmedlemmene dine.
... er i risikogruppen.

Figur 23: Pronomenbruk i teksten fra Folkehelseinstituttet.

I likhet med teksten fra Helsenorge nevnes det også her grupper i befolkningen som helsepersonell (segment 186-191 i vedlegg 5) og mennesker i risikogruppen med deres pårørende (segment 250-261 i vedlegg 5). De situasjonelle behovene lar seg koke ned til én hovedkategori, sammen med to framkommende holdninger og kompetansenivå i teksten:

Ulike Modelleserprofiler kan konstitueres på grunnlag av følgende Modellesertrekk:		
Situasjonelt utgangspunkt	Den reiselystne Modelleseren	
Kompetanse	Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse	Modelleseren med lavere tekst- og normkompetanse
Holdning	Kritisk	Aksepterende

Tabell 13: Modellesertrekk i teksten fra Folkehelseinstituttet.

4.3.3.7 *Situasjonelt utgangspunkt*

Den reiselystne Modelleseren kan først finnes i det nedskalerte illustrasjonsbildet i nettsidens høyre, øvre hjørne (se figur 20 i 4.3.2). Her avbildes en idyllisk og tilsynelatende norsk fjord, og en ensom campingbil. Dette bildet kan vitne om et kompromiss mellom *Den reiselystne Modelleserens* situasjonelle behov, og nettsidens primære hovedregel om å unngå utenlandsreisen: å reise på ferie innenlands.

Modelleseren som ønsker seg på en ferietur blir også tydelig i de ulike situasjonskontekstene som framkom i figur 23 på forrige side. Pronomenet «du» brukes 53 ganger i løpet av teksten, og flere av dem går til Modelleseren som vurderer en ferietur. Nettsiden har ikke temporale trekk i sin tematiske struktur, i motsetning til nettsiden fra Helsenorge. Temaene er heller strukturert med tematiske overskrifter, i en rekkefølge som tar for seg utenlandsreisen først. Dette betyr likevel ikke at teksten ikke bygger opp en Modelleser med et situasjonelt behov i utvikling.

Før rådene for innenlandsreiser presenteres, blir tekstens hovedregel om å unngå utenlandsreiser subtilt legitimert gjennom implisitte implikative tekstkoblinger under overskriften «Råd før du reiser til utlandet» (segment 192-203, vedlegg 5) (Folkehelseinstituttet, 2020a). Her beskrives det en stor mengde vurderinger som må gjøres av den tenkte leseren før en eventuell utenlandsreise, og det hele framstår som en forholdsvis omfattende og strevsom prosess. Siden neste overskrift tar for seg de langt mindre kompliserte rådene for innenlandsreiser, kan en tenke seg en utvikling fra en Modelleser som ønsker seg på utlandstur, til en Modelleser som heller vurderer en ferietur innenlands.

Modellesertrekkets utvikling	
Situasjonelt utgangspunkt	Den reiselystne Modelleseren som ønsker seg på utlandstur
Situasjonelt sluttspunkt	Den reiselystne Modelleseren som nå vurderer innenlandstur

Tabell 14: Det første Modellesertrekkets utvikling i teksten fra Folkehelseinstituttet.

4.3.3.8 *Tekst- og normkompetanse*

Teksten fra Folkehelseinstituttet favoriserer *Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse*. Dette kan en finne spor av flere steder i teksten. For det første er mengden implisitte implikative koblinger større enn eksplisitte implikative koblinger. Som vi så i tabell 7 i 4.2.1, er forekomsten av implisitte implikative tekstkoblinger også mye høyere enn i teksten fra Helsenorge. I tillegg kan det også finnes tegn som er vanlige å bruke i akademiske sjangre: fotnoten. Implisitte slutninger og spesifikk sjangerkunnskap fordrer normkompetanse. Det betyr at teksten bygger opp en Modelleser med forkunnskaper og passende normkompetanse til å kunne fylle ut tekstens «tomme plasser» og forstå de sjangerbetingede tegnene (Tønnesson, 2004, s. 127).

Modelleseren med høyere tekst- og normkompetanse, må også ta i bruk denne i møtet med nettsidens format, design og struktur, som jeg var inne på i kapittel 4.3.1 og 4.3.2. Teksten er strukturert med to parallelle kolonner, som gjør at nettsidens innledende flate innholdsrik. Modelleseren må, med andre ord, være i stand til å foreta relevansvurderinger av innholdet i den lange innholdsfortegnelsen (segment 127 i vedlegg 5), i navigeringsverktøyet (segment 128 i vedlegg 5) og kunne vurdere hvilke uttrekksbokser som er relevante og ikke. Dette forutsetter en Modelleser som raskt og effektivt kan navigere seg rundt på slike nettsider, og som dermed har tilfredsstillende normkompetanse for tekster i det aktuelle formatet: multisekvensielle nettekster med tekstinterne og teksteksterne lenker.

Jeg mener at dette behovet i større grad skapes i analyseteksten fra Folkehelseinstituttet, ettersom den har flere korrelerende elementer, og ikke kun tar i bruk hyperlenker som nettsiden fra Helsenorge gjør. De materielle prosessene i teksten er først og fremst konkrete, men forekomsten av de abstrakte prosessene er av høyere andel enn i teksten fra Helsenorge. Av 90 materielle prosesser, er nemlig omtrentlig 40 prosent abstrakte i teksten om reiserestriksjoner og karantene. Det betyr at Modelleseren i teksten fra Folkehelseinstituttet i større grad bør være komfortabel i det abstrakte, samt sitte på norm- og tekstkompetanse i akademiske sjangre og multisekvensielle hypertekster.

Modelleseren med lavere tekst- og normkompetanse får noe mindre plass i teksten fra Folkehelseinstituttet, men virker å ha blitt tatt hensyn til. Som jeg var inne på i 4.3.1, vil tekstenes multisekvensielle navigeringsverktøy over Folkehelseinstituttets hypertekstnettverk, øke tekstens lesbarhet. Ifølge hypertekstforskningen gjelder dette spesielt lesere med lavere tematiske forkunnskaper (Amadiou, Tricot & Mariné, 2009, s. 386). Også det faktum at nettsiden har en informasjonsboks med generell info om koronaviruset som legitimerer hele nettsidens innhold, vitner om en orientering mot en leser som kan ha lavere tilgangskompetanse.

Det kan derfor dras en slutning om at teksten først og fremst bygger opp en Modelleser med høyere tekst- og normkompetanse, men at det også tas tydelige hensyn til potensielle brukere med lavere grader av kompetanse.

4.3.3.9 Holdninger

For å bygge opp en kritisk Modelleser, har jeg tidligere belyst viktigheten av myndiggjøring av leseren. I teksten fra Folkehelseinstituttet er den generelle graden av mentale prosesser noe lavere enn i teksten fra Helsenorge. Samtidig er forekomsten av prosessene tilknyttet kognisjon høy innad i kategorien med sine 70 prosent. Dette gir en leser som skal «ta høyde for», «planlegge» og sette seg inn i (Folkehelseinstituttet, 2020a). Sammen med den høye forekomsten av den direkte tiltaleformen «du», som vist i figur 23, vil teksten mane til ansvarliggjøring av leseren som kognitivt og kritisk skal vurdere det som angår egen situasjon.

Dersom leseren ønsker råd, innspill eller svar på sine spørsmål, finnes det også et mulig ytringsrom i informasjonsboksen nederst på nettsiden. En forutsetning for dets eksistens er, som nevnt, at leseren er klar over at det finnes. Sammenlignet med teksten fra Helsenorge, er dette mindre tydelig, ettersom den ikke markeres gjennom bruk av tydelige modaliteter som ikoner og farger. Dette kan forhindre at ytringsrommet aktualiseres av den tenkte brukeren.

Ut ifra det vi nå vet om teksters konstruksjon av kritiske lesere, kan det også tenkes at graden av kritiskhet som bygges opp i teksten, kan forbindes med hvilket kompetansenivå tekstene forutsetter hos sin tenkte leser. Siden analyseteksten fra Folkehelseinstituttet konstruerer en Modelleser med høyere tekst- og normkompetanse, kan det foreligge flere aspekter ved teksten som bygger opp den tenkte leseren som en kritisk leser. Dette er kanskje spesielt aktuelt i forbindelse med tekstens grad av implisitte implikative tekstkoblinger som denne leseren vil være i stand til å aktualisere og vurdere. Denne brukeren vil også enklere få tak i og vurdere tekstenes høye grad av underliggende premisser, og kunne forfølge de framsatte reglene ved å lete fram bakgrunnsinformasjonen selv. Dette er likevel ikke et tilstrekkelig grunnlag for å tale om at teksten bygger opp en generell Modelleser med en kritisk holdning.

Graden av transparens i teksten fra Folkehelseinstituttet kan, med andre ord, sies å være lav. Dette styrker antakelsen om at teksten bygger opp en Modelleser med en aksepterende holdning til teksten. De mange teksteksterne lenkene og den informasjon de fører til, gir likevel leseren tilgang til *noe* av informasjonsgrunnlaget for påstandene som framlegges i teksten. Dette styrker antakelsen om at teksten i større grad bygger opp en kritisk Modelleser enn teksten fra Helsenorge, men at kritiskheten reserveres til leserne med høyere tekst- og normkompetanse.

5 Diskusjon og avsluttende ord

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for viktigste funnene fra analysene, og vurdere dem i lys av avhandlingens problemstilling. Jeg vil også peke på noen sentrale utfordringer og problemstillinger som kan utredes i videre forskning og klarspråksarbeid.

5.1 Er tekstene brukertilpasset?

La meg gå tilbake til introduksjonskapittelet og hente fram avhandlingens problemstilling. Den lyder som følger:

I hvilken grad kan norske helsemyndigheters digitale kommunikasjon under koronapandemien sies å oppfylle Språkrådets klarspråskriterium om brukertilpasset kommunikasjon?

Analysetekstene er i ganske stor grad tilpasset et bredt spekter av brukere. Dette framkommer i flere av tekstenes identifiserte tekstnormer, nettsidenes ulike grad av multisekvensialitet, brukerorienterte multimodale trekk og at tekstene bygger opp flere ulike Modelleserprofiler.

De identifiserte tekstnormene kan fortelle at nettsidene fra Helsenorge og Folkehelseinstituttet er informasjonsnettsider med stor I. De domineres vekselvis av (sanne) påstander om den materielle verdenen og ytringer som determinerer hva leseren bør gjøre i framtiden som kulminerer i to tekster som på makronivå skaper ny virkelighet for leseren. Dette viser at tekstene også har selvregulerende effekt, ved at Folkehelseinstituttet i teksten re-etablerer sin posisjon som virkelighetsskapende forskningsinstans. Teksten fra Helsenorge får på sin side bekreftet sin status som statlig institusjon, ved å få leseren til å handle på spesifikke måter.

Tekstene domineres av beskrivende brødtekst med vekselvis implisitte forklarende og argumentative tekstpartier. Denne strukturen viste seg også i tekstenes overordnede makrostruktur som viste to tekster med ulik grad av kompleksitet. Teksten fra Helsenorge har en tydelig og lettfattelig organisert rammestruktur. Folkehelseinstituttets informasjonstekst har på sin side flere lag i teksten, og slik flere forutsetninger for forståelse for den enkelte leseren. I kapittelet om tekstenes makrostruktur, hevdet jeg at ulikhetene i tekstenes rammestruktur, kan komme som et resultat av klarspråksnormer for tekststrukturering i Helsenorges tekstkultur. Innsikten i tekstenes andre aspekter, ga derimot for lite belegg til å fastslå en *norm* om en slik eksponert klarspråksstruktur.

Tekstenes formatbundne normer viste blant annet at nettsidene innledes og avsluttes på like måter. Innledningene preges av multimodalt samspill og tekstinterne lenker, og avslutningene domineres av teksteksterne lenker og invitasjoner til ytringsrom. Dette er normer som er forankret i en høyere grad av brukerorientering. Det multimodale samspillet kan eksempelvis supplere nettsidenes innledende verbaltekst, og utvide meningsinnholdet i tittelen. Flere lesergrupper kan tenkes å speile seg i illustrasjonene, enten fordi de selv gjør eller ønsker å gjøre aktiviteten i bildet, eller fordi de likner på personen som utfører aktiviteten.

Analysen av tekstenes multisekvensielle format og visuelle uttrykk, viste to ulike utforminger og fokus. Formatet til teksten fra Helsenorge ligger nært den lineære teksten med sine få lenker og oversiktlige, ryddige uttrykk. Nettsiden fra Folkehelseinstituttet har på sin side flere multisekvensielle elementer, som det interaktive navigeringsverktøyet, og kan derfor framstå *noe* mindre oversiktlig enn nettsiden fra Helsenorge. Dette poenget støttes i hypertextforskningen, hvor alle innholdsmomenter må vurderes strengt. Dette er ankerfestet i teorien om kognitiv belastning, og at man som leser ikke har grenseløs kognitiv kapasitet til både å forstå informasjonen, og dekode formatet det leveres i (Sweller, 1988, s. 261). Det betyr at tekstenes bruk av overfløydige elementer bør minimeres, for ikke å gå på bekostning av leserens evne til å ta til seg informasjonen (Balaji et al., 2004, s. 58). Samtidig vet vi at slike navigeringsverktøy kan forenkle brukeropplevelsen for lesere med lave forkunnskaper, og støtte leserens kognitive forståelse av hypertextnettverket (Amadiou, Tricot & Mariné, 2009, s. 386; Vaughan & Dillon, 2005, s. 505). Det kan bety at det som i utgangspunktet kan gjøre teksten visuelt uoversiktlig, kan bidra til å lette leseopplevelsen og hvilken grad av kognitiv belastning formatet gir. Dette gir en problemstilling i klarspråksarbeid med hypertextuelle og visuelle tekster som kan legge grunnlag for videre studier: skal tekstenes hypertextuelle og multisekvensielle format forenkles og nedstripes, eller bør det tas i bruk verktøy som kan bistå leseren i dekodningen av formatet?

En brukergruppe kan ha ulike behov i møte med en informasjonstekst. I rekonstruksjonen av tekstenes mulige Modellesere, fant jeg ut at Modellesernes situasjonelle behov utvikles i begge tekstene. Det kan tjene til tekstenes formål ved at de empiriske brukernes utviklede forståelse og informasjonsbehov møtes i løpet av lesningen. Slik vil Modellesernes utvikling bidra til at tekstene kan møte flere mulige brukere i deres respektive situasjonskontekster.

Begge tekstene viste også noen likhetstrekk i hvilken grad av tekst- og normkompetanse de forutsetter at brukeren har for å kunne lese mening ut av teksten på en effektiv og selvstendig måte. Teksten fra Helsenorge viste flere tegn til å være tilpasset en bruker med lavere tekst- og

normkompetanse. Dette framkom gjennom de konkrete materielle prosessene, og den lave graden av multisekvensielle trekk. Samtidig bygget graden av implisitte tekstkoblinger og underliggende premisser opp en Modelleser med høy grad av forkunnskaper. I sum kan en tale om en tekst som legger til rette for én type leser ved å tilpasse noen av tekstens aspekter, men får en uforutsett kompetansehindring i teksten. Teksten fra Folkehelseinstituttet bygger tydelig opp en Modelleser med høyere tekst- og normkompetanse i det aktuelle formatet. Her finnes også flere abstrakte materielle prosesser, og tekstene krever også høy grad av tilgangskompetanse fra leseren. Samtidig finnes det tekstlige elementer som vitner om en orientering mot leseren med lavere kompetanse. Dermed gir begge tekstene muligheter for at mangfoldet av brukere kan speile seg i de Modellesertrekkene som er best tilpasset dem selv, og deres nivå av kompetanse.

I rekonstruksjonen av tekstenes Modellesere, forsøkte jeg å lete etter hvilken holdning de to tekstene forutsatte hos sine tenkte brukere. Da fant jeg ut at begge tekstene i stor grad bygger opp Modellesere med en aksepterende holdning. I begge nettsidenes brødtekst ligger flere påstander og premisser implisitt. For det første gjør det at tekstene stiller høye krav til forkunnskaper, ved at det er Modelleseren som må fylle ut og forstå tekstens underliggende sammenhenger, som vi allerede har etablert. For det andre bygger dette opp såkalte ikke-Modellesere som vil si Modellesere som ikke vil eller ikke overbevises til å akseptere tekstenes grunnleggende premisser. For det tredje fører det til at den tenkte leseren går glipp av muligheten til å vurdere myndighetstekstenes påstander om virkeligheten på en kritisk måte. Arbeidet mitt med rekonstruksjonen av tekstenes Modellesere i forbindelse med tekstenes brukertilpassethet, reiste derfor en ny problemstilling: bør det ikke også tales om hvor vi ønsker at brukerne skal utvikle seg?

5.2 Fra brukertilpassning til brukerutvikling

Ida Seljeseth (2020) argumenterer i *Klart språk og retorisk medborgerskap* tydelig for at myndighetstekster må modellere retoriske medborgere, dersom klart språk skal fremme demokratiet og rettssikkerheten (Seljeseth, 2020, s. 182). I dagens *infodemiske* informasjonslandskap, kan det være utfordrende å vurdere informasjonskilders troverdighet. Myndighetsaktører har en naturlig troverdighet i kraft av å være myndigheter, og det er viktig at vi kan stole på at informasjonen som utgis er sann. Jeg vil likevel hevde at myndighetstekster har et særskilt ansvar for å modellere transparens og kritiske lesninger av egne tekster. Da vil det være nødvendig å definere hva som menes med «nødvendig informasjon» som ifølge Språkrådets skrive-

råd for klarspråk ikke skal utelates fra tekstene (Språkrådet, 2021c). Jeg mener at det bør innebære et fokus på hvor informasjonen er hentet fra, hvem som har produsert den og hvor brukeren kan fordype seg mer, dersom vedkommende ønsker det.

Å øke tekstenes transparens, kan bidra til å styrke klarspråkets demokrati- og tillitsoppdrag, da det rett og slett kan være enklere for lesere å akseptere avgjørelser, dersom de er begrunnede og framstår som legitime (Tyler, 2003 i Tønnesson, 2021, s. 212). Slik kan myndighetstekstene også skape færre ikke-Modellesere ved at det gjøres forsøk på å overbevise dem. Dermed vil også tekstenes tilpasses *enda* flere potensielle brukere. Konstruksjonen av kritiske Modellesere i myndighetstekster kan også tenkes å bidra til å bygge opp en holdning som kan overføres til liknende informasjonstekster som ikke kommer fra myndighetene. Dette kan dermed også forankres i klarspråkslegitimeringen om at myndighetene skal være tekstlige forbilder (Språkrådet, 2021b). Jeg vil derfor tale for et todelt syn på brukertilpassethet i klarspråkede myndighetstekster: brukertilpassethet og *brukerutvikling*, og framheve viktigheten av transparens i klarspråking av myndighetstekster.

Jeg vurderer at de to analysetekstene fra Helsenorge og Folkehelseinstituttet *i noen grad* modellerer kritiske lesere. Dette kommer i hovedsak fra tekstenes myndiggjøring av den tenkte leseren i sin egen situasjon, gjennom et proposisjonelt søkelys på mentale prosesser som vi så i noe høyere grad i teksten fra Helsenorge. Også bruken av den direkte tiltaleformen «du», har vært sentral i begge tekstene. Dette kan bidra til å ansvarliggjøre leseren i egen situasjon som er sentralt i hennes møte med den offentlige institusjonen. Ytringsrom er også viktig for at den enkelte brukeren skal kunne *utøve* sin kritiskhet direkte i samspill med den enkelte myndigheten (Seljeseth, 2020, s. 189-190). Dette gir brukerne mulighet til i begge tekstene.

Som vi nå vet, bygger tekstene opp brukere med lavere grad av kritiskhet, først og fremst gjennom implisitte slutninger og fraværet av fullstendige argumenter. Jeg mener ikke at *alle* underliggende premisser og implisitte slutninger skal eksponeres for enhver pris, ettersom det vil gi svært langtekkelige og kjedsommelige tekster. Informasjonstekster fra myndighetene vil derfor alltid kreve en viss kulturell tilgangskompetanse. Jeg vil likevel argumentere for at det ikke bare burde være forbeholdt leserne med høyere tekst- og normkompetanse å få tilgang til grunnlaget for påstandene som presenteres i en myndighetstekst. Ut ifra mitt materialeutvalg, virker nemlig denne muligheten å være forbeholdt de spesielt interesserte leserne med spesialisert kompetanse. Dersom bakgrunnsinformasjonen ikke skal innlemmes i selve teksten, bør det være et minimumskrav at leseren får navigasjonshjelp av teksten til å finne fram til de relevante bakenforliggende saksopplysningene. Slik kan den tenkte leseren få økt sin mulighet til å være en kritisk leser og retorisk medborger.

5.3 Videre forskning

Denne avhandlingen er basert på flere omfattende og kompliserte teorier. Undersøkelsens art gjør at flere andre teoretiske verktøy kunne vært brukt og gitt interessante resultater. Jeg kunne vektlagt retorikk, impulser fra markedskommunikasjon og sosialpsykologien, eller designet en undersøkelse med formål om å måle tekstenes grad av kognitive belastning hos brukerne. Det betyr at det finnes mange spennende innganger til å undersøke klarspråking av digitale tekster som bør utforskes videre.

For det første har lenken mellom klarspråksarbeid og visuell kommunikasjon vært svak i Norge, sett i sammenheng med andre nasjonale klarspråksmiljøer (Seljeseth, 2020, s. 109). Det kunne derfor vært hensiktsmessig om det forelå en systematisk kunnskapsoversikt over relevant forskning på klarspråk og eksempelvis hypertextforskning om hvilke visuelle og interaktive løsninger som har hvilken dokumenterte effekt.

For det andre ville det vært fruktbart om det forelå en brukerundersøkelse om hvordan klarspråk kan arte seg i multisekvensielle tekster. En viktig problemstilling som har framkommet i avhandlingen, er nemlig den som handler om hvordan multisekvensielle tekster best kan sørge for brukertilpassethet gjennom å tilpasse formatet til ulike brukere. Å vite hvordan ulike brukergrupper navigerer i ulike myndighetsteksters multisekvensielle format, kunne derfor vært hensiktsmessig for videre kunnskap om klarspråking av nettekster.

For det tredje vil det være nødvendig å gjøre ytterligere undersøkelser av hvordan ulike tekster kan ta i bruk ulike verktøy for å modellere kritiske lesere som utvikler seg i løpet lesningen. Spesielt tekstens transparens kunne med fordel blitt undersøkt gjennom brukerundersøkelser, for å finne ut av i hvilken grad dette trekket bidrar til å bygge opp kritiske lesere, og om holdningen overføres til andre liknende tekster. Slike studier kan munne ut i konkrete skrive- og utformingsråd til bruk i klarspråksarbeid og samtidig styrke fokuset på myndighetsteksters særskilte ansvar for å modellere kritiske lesere.

5.4 Konklusjon

De to analysene viste en noe høy grad av brukertilpassethet i de to analysetekstene. Dette framkom i hovedsak i tekstenes brukerorienterte trekk tilknyttet deres format og design, ved fokus på det konkrete i de aktuelle temaene, og gjennom myndiggjøring av leseren gjennom bruk av direkte tiltaleformer og et fokus på tematikkens mentale aspekt. Felles for begge tekstene er likevel at de krever høy grad av forkunnskaper, ettersom de har et gjentakende mønster av underliggende påstander og slutninger som den enkelte leseren må kjenne til og akseptere. Dette

gir nettsidene lav grad av transparens, ved at de potensielle leserne ikke får tilgang til grunnlaget for den presenterte pandemiske informasjonen. Jeg mener at den lave transparensen gjør at tekstene skaper en aksepterende og ukritisk holdning hos leseren. Det er ikke forenlig med legitimeringen av klarspråk som styrkende for demokratiet og rettssikkerheten, og ikke minst hvordan klarspråkede tekster bør skape aktive, retoriske medborgere. Jeg argumenterer derfor for et økt fokus på myndighetstekster som sted for å utvikle kritiske lesere som demokratisk instans, gjennom et økt fokus på transparens i offentlige institusjoners informasjonstekster.

6 Litteraturliste

- Amadiou, F., Mariné, C. & Tricot, A. (2009). Prior knowledge in learning from a non-linear electronic document: Disorientation and coherence of the reading sequences. *Computers in Human Behavior* 25, 381-388. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.12.017>
- Asdal, K., Berge, K. L., Gammelgaard, K., Gundersen, T. R., Jordheim, H., Rem, T. & Tønnesson, J. (2008). *Tekst og historie: å lese tekster historisk*. Universitetsforlaget.
- Austin, J. L. (1975). *How to do things with words* (2. utg). Harvard University Press.
- Bakken, J. (2007). *Litteraturvitenskapens retorikk: En studie av tekstnormene for gode norske empiriske litteraturvitenskapelige artikler i perioden 1937–57*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Balaji, T., Buisine, S., Cohen, P., Collings, P., Kraal, B., Lai, J., Larson, J., Martin, J., Mctear, M., Oviatt, S., Raman, T., Reeves, L., Stanney, K., Su, H., Wang, Q. (2004). Guidelines for multimodal user interface design. *Communications of the ACM*, 47(1), 57-59. <https://doi.org/10.1145/962081.962106>
- Berge, K. L. (1990). *Tekstnormers diakroni. Noen idéer til en sosioteknologisk teori om tekstnormendring*. Stockholms universitet, Institutionen för nordiska språk.
- Berge, K. L. (1994). Communication. I *Concise Encyclopedia of Philosophy of Language* (s. 95-102). Pergamon Press.
- Berge, K. L. (1996). *Norskensorenes tekstnormer og doxa: en kultursemiotisk og sosioteknologisk analyse*. [Doktorgradsavhandling]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Berge, K. L. (2001). Det vitenskapelige studiet av sakprosa. I K. L. Berge, K.R. Breivega, T. Roksvold & J. L. Tønnesson, *Fire blikk på sakprosaen* (s. 9-74). Norsk sakprosa.
- Berge, K. L. (2002). Å skape mening med tekst – et etterord om sakprosa og tekstvitenskap. I J. Tønnesson (Red.), *Den flerstemmige sakprosaen* (s. 232-242). LNU
- Berge, K. L. (2010). Tekst og ytringshandlingsteori. *Scandinaviske sprogstudier*, 1(1), 93-110. <https://doi.org/10.7146/sss.v1i1.3791>
- Dahle, M. & Ryssevik, J. (2013). *Klart vi kan! – en evaluering av effektene av prosjektet «Klart språk i staten»*. Fornyings-, administrasjons- og kirke departementet.

- DeStefano, D. & LeFevre, J. (2005). Cognitive load in hypertext reading: A review. *Computers in Human Behavior* 23(3), 1616-1641.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2005.08.012>
- Digitaliseringsdirektoratet. (2020, 17. august). *I krisetid er klarspråk livsviktig*.
<https://www.digdir.no/digitaliseringskonferansen/i-krisetid-er-klarsprak-livsviktig/1864>
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. (2016). *Veileder krisekommunikasjon*.
Hentet fra: <https://www.dsb.no/lover/risiko-sarbarhet-og-beredskap/veileder/veilederkrisekommunikasjon/>
- Eco, U. (1979). *The Role of the Reader. Explorations in the semiotics of texts*. Indiana University Press.
- Folkehelseinstituttet. (2020a, 28.oktober). *Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge*. <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/reiserad-knyttet-til-nytt-koronavirus-coronavirus/>
- Folkehelseinstituttet. (2020b, 26. oktober). *Enklere navigasjon*.
<https://www.fhi.no/nettpub/folkehelseinstituttets-strategi/satsningsomrader/enklere-navigasjon/>
- Folkehelseinstituttet. (2020c, 10. januar). *Samfunnsoppdrag og tildelingsbrev*.
<https://www.fhi.no/om/fhi/org-visjon/>
- Folkehelseinstituttet. (2020d, 4. november). COVID-19 Ukerapport – uke 44.
<https://www.fhi.no/contentassets/8a971e7b0a3c4a06bdf381ab52e6157/vedlegg/andre-halvar--2020/2020.11.04-ukerapport-uke-44-covid-19.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2021, 11. februar). *Fakta om koronaviruset SARS-CoV-2 og sykdommen covid-19*. <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta-og-kunnskap-om-covid-19/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/?term=&h=1>
- Halliday, M. A. K. & Matthiesen, C. (2004). *An Introduction to Functional Grammar* (3. utg.). Hodder Education.
- Halliday, M. A. K. (1998). Situasjonsteksten. I K. L. Berge, P. Coppock & E. Maagerø (Red.), *Å skape mening med språk* (s. 67-79). LNU.
- Halstensgaard, C. D. (2016). *Hvordan kommunisere gjennom skreven tekst? En tekstvitenskapelig undersøkelse av tre brevmaler om særskilt språkopplering i Osloskolen*. [Mastergradsavhandling]. Universitetet i Oslo.

- Hansen, K. M. (2012). Deliberative Democracy: Mapping Out the Deliberative. I C. Kock & L. Villadsen (Red.), *Rhetorical Citizenship and Public Deliberation* (s. 13-27). The Pennsylvania State University Press.
- Hansen, M. K. (2019, 3. september). Intensjonalitet. I *Store norske leksikon*.
<https://snl.no/intensjonalitet>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020, 15. desember). *Langsiktig strategi for håndteringen av covid-19-pandemien*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/langsiktig-strategi-for-handteringen-av-covid-19-pandemien/id2791715/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2021, 2. februar). *Raskere test for den engelske varianten skal etableres*. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/raskere-test-for-den-engelske-varianten-skal-etableres/id2831160/>
- Helsenorge. (2020a, 28. oktober). *Testing, symptomer og nærkontakter*.
<https://www.helsenorge.no/koronavirus/testing-og-symptomer/>
- Helsenorge. (2020b, 14. oktober). *Om helsenorge.no*. <https://www.helsenorge.no/om-helsenorge-no/>
- Helsenorge. (2021, 25. april). *Slik skriver vi på Helsenorge*.
<https://www.helsenorge.no/redaksjon/slik-skriver-vi/>
- Höög, C. H., Nord, A. & Tønnesson, J. (2015). Klarspråk och klarspråksarbete – ett tema i tiden. *Sakprosa* 7(2), 1-8. <https://doi.org/10.5617/sakprosa.1284>
- Hågvar, Y. B. (2003). Hele folkets diskurs. En kritisk diskursanalyse av den gode VG-sak. *Norsk sakprosa*, nr. 7. Norsk Sakprosa.
- Juuhl, G. K. (2014). *I det mykje skrivne: Ei undersøking av ungdoms digitale tekstar i skule og fritid som situerte, retoriske handlingar*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Karlsson, A. & Ledin, P. (2000). Cyber, hyper and multi - some reflections around text understanding in the era of information technology. *Human IT*. 4.
- Kock, C. & Villadsen, L. (2012). Introduction: Citizenship as a Rhetorical Practice. I C. Kock & L. Villadsen (Red.), *Rhetorical Citizenship and Public Deliberation* (s. 1-10). The Pennsylvania State University Press.
- Kock, C. & Villadsen, L. (2014). Introduction: Rhetorical Citizenship as a Conceptual Frame: What We Talk About When We Talk About Rhetorical Citizenship. I C. Kock & L.

- Villadsen (Red.), *Contemporary Rhetorical Citizenship* (s. 9-26). Leiden University Press.
- Kress, G. & van Leeuwen, T. (2006). *Reading Images – The grammar of visual design* (2. utg). Routledge.
- Ledin, P. & Machin, D. (2018). *Doing visual analysis: From theory to practice*. London: Sage publications.
- Leseth, A. B. & Tellmann, S. M. (2018). *Hvordan lese kvalitativ forskning?*. Cappelen Damm Akademisk.
- Maagerø, E. (2005). *Språket som mening: Innføring i funksjonell lingvistik for studenter og lærere*. Universitetsforlaget.
- Miller, V. (2011). *Understanding Digital Culture*. SAGE.
- Nilstun, C. (2018, 15. mai). Deliberasjon. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/deliberasjon>
- Nord, A. (2011). Att göra någon annans text tydlig: förutsättningar och språkideal vid språkbearbetning av myndighetstext. *TeFa 48*. Uppsala Universitet: Institutionen för nordiska språk.
- PLAIN (Plain Language Association International). (2021, 21. mars). «*What is plain language?*». <http://plainlanguagenetwork.org/plain-language/what-is-plain-language/>
- Schlatter, T. & Levinson, D. (2013). *Visual Usability: Principles and practices for designing digital applications*. Morgan Kaufmann Publishers.
- Searle, J. R. (1975). A Taxonomy of Illocutionary Acts. *Language, mind, and knowledge. Minnesota studies in the philosophy of science 7*, 344-369.
- Seljeseth, I. (2013). *Gratulerer, vi har avslått søknaden din om arbeidsavklaringspenger!*. [Mastergradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Seljeseth, I. (2020). *Klart språk og retorisk medborgerskap*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting Qualitative Data* (2. utg.). SAGE.
- Språkløva. (2021). *Lov om språk*. (ISL-2021-04-08-89). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/ISL/isl/2021-04-08-89>
- Språkrådet. (2021a, 25. mars). *Klarspråk – hva og hvorfor?*. <https://www.sprakradet.no/Sprakarbeid/Det-offentlige/Klarsprak/>

- Språkrådet. (2021b, 10. mai). *Kvifor klarspråk?*. <https://www.sprakradet.no/klarsprak/om-klarsprak/kvifor-klarsprak/>
- Språkrådet. (2021c, 16. mai). *Generelle skriveråd*. <https://www.sprakradet.no/klarsprak/om-skriving/generelle-skriverad-nynorsk/>
- Svennevig, J. (2001). Abduction as a Methodological Approach to the Study of Spoken Interaction, I *Norskraft* nr. 103. Universitetet i Oslo.
- Svennevig, J. (2013). *Språklig samhandling. Innføring i kommunikasjonsteori og diskursanalyse* (4. utg). Cappelen Damm.
- Sweller, J. (1988). Cognitive load during problem solving: Effect on learning. *Cognitive Science*, 12(2), 257-285. https://doi.org/10.1207/s15516709cog1202_4
- Theil, R. (2018, 20. februar). Presens. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/presens>
- Tønnesson, J. (2003). Model Readers and other textual strategies. I K. Fløttum & F. Rastier (Red.), *Academic Discourse: Multidisciplinary approaches* (s. 158-180). Novus Press.
- Tønnesson, J. (2004). *Tekst som partitur eller Historievitenskap som kommunikasjon: Nærlesning av fire historikertekster skrevet for ulike lesergrupper*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
- Tønnesson, J. (2021). Ti teser om klart språk. I E. Hem & M. Nylenna (Red.), *Helsespråk* (s. 207-216). Michael, 18: supplement 26.
- Van Dijk, T. (1980). *Macrostructures: An interdisciplinary study of global structures in discourse, interaction, and cognition*. Erlbaum.
- Van Leeuwen, T. (2008). New forms of writing, new visual competencies. *Visual Studies*, 23(2), 130-135. DOI: <https://doi.org/10.1080/14725860802276263>
- Vaughan, M. W. & Dillon, A. (2005). Why structure and genre matter for users of digital information: A longitudinal experiment with readers of a web-based newspaper. *International Journal of Human-Computer Studies* 64, 502-526. <https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2005.11.002>
- Vigeland, B. (2004). *Funksjonell grammatikk og tekstanalyse*. Unipub forlag.
- Vigsø, O. (2015). *Krisekommunikation*. Samfundslitteratur.
- Wengelin, Å. (2015). Mot en evidensbaserad språkvård? En kritisk granskning av några klarspråksråd i ljuset av forskning om läsbarhet och språkbearbetning. *Sakprosa* 7(2), 1-17. <https://doi.org/10.5617/sakprosa.983>

World Health Organization. (2020, 23. september). *Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation*. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

7 Vedlegg

Vedlegg 1: Tekstkoblinger på mikronivå (Helsenorge)	65
Vedlegg 2: Tekstkoblinger på mikronivå (Folkehelseinstituttet).....	70
Vedlegg 3: Tabell for oversikt over tekstkoblinger på makro- og mikronivå.....	78
Vedlegg 4: Ytringshandlinger og prosesser (Helsenorge)	82
Vedlegg 5: Ytringshandlinger og prosesser (Folkehelseinstituttet)	90
Vedlegg 6: Analysetekst 1: «Testing, symptomer og nærkontakter» fra Helsenorge.no.....	102
Vedlegg 7: Analysetekst 2: «Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge» fra Folkehelseinstituttet	107

Vedlegg 1: Tekstkoblinger på mikronivå (Helsenorge)

Testing, symptomer og karantene (1)¹¹ (addisjon)

Illustrasjonsbilde (2) (addisjon)

Innholdsfortegnelse (3) (addisjon)

Symptomer på koronavirus (4) (addisjon)

Symptomer på koronavirus kan være feber, hoste, tungpustethet, hodepine, slapphet, nedsatt lukt- eller smaksans og muskelverk. (5) (addisjon) I noen tilfeller kan også sår hals, rennende eller tett nese og nysing være symptomer. (6) (addisjon)

I veldig sjeldne tilfeller kan kvalme/oppkast, diare, magesmerter, forvirringer og svimmelhet være symptomer. (7) (kontrast)

Covid-19, forkjølelse, influensa eller allergi? (8) (addisjon)

Både covid-19 og influensa er luftveisinfeksjoner, forårsaket av virus. (9) (implikativitet)

Symptomene på korona er veldig like symptomene på influensa (10) (addisjon) og det kan være vanskelig å skille mellom hva som er hva. (11) (implikativitet) Derfor er hovedregelen nå, (12) (addisjon) får du symptomer på luftveisinfeksjon, bør du teste deg for korona. (13) (addisjon) Dette gjelder også om du får en vanlig forkjølelse. (14)

(addisjon) Symptomene på allergi, kan i noen tilfeller være ganske like symptomene på koronavirus, slik som tett eller rennende nese, nysing, rennende eller kløende øyne og hos noen astmatisk besvær. (15) (kontrast) Pollenallergi gir derimot ikke vondt i halsen, kroppsverk eller feber slik som koronavirus kan. (16) (addisjon)

[Les mer om pollenallergi og symptomer](#) (17) (addisjon)

FHI har laget en [tabell med oversikt over typiske symptomer ved luftveisinfeksjon og allergi](#). (18) (kontrast)

Hva gjør jeg hvis jeg har symptomer? (19) (temporalitet)

- Hvis du er syk, (20) (implikativitet) hold deg hjemme. (21) (addisjon)
- Alle som har symptomer på korona, bør teste seg. (22) (kontrast)
- Hvis du er syk og trenger legehjelp, eller har behov for individuell helserådgivning, kontakt fastlege på telefon eller elektronisk. (23) (kontrast)

¹¹ Jeg bruker samme nummer på ytringene som i analyseprotokollen i vedlegg 4.

- Har du behov for akutt helsehjelp og ikke kommer i kontakt med fastlegen, ring 116 117. (24) **(kontrast)**
- Ved livstruende sykdom eller skade, ring 113. (25) **(addisjon)**

[Les om arbeidet med koronavaksine \(fhi.no\)](#) (26) **(addisjon)**

Testing (27) **(addisjon)**

Hvem bør testes for koronavirus? (28) **(temporalitet)**

Ta [Helsenorges koronasjekk](#) for å finne ut om du bør testes. (29) **(addisjon)** Korona-testing er gratis. (30) **(addisjon)**

Folkehelseinstituttet anbefaler at alle som selv mistenker at de er smittet av covid-19 får anledning til å teste seg. (31) **(implikativitet)** Følgende bør testes: (32) **(addisjon)**

- Alle med symptomer på covid-19, inkludert alle med nyoppstått luftveisinfeksjon. (33) **(addisjon)**
- Alle som har vært utsatt for smitte, enten som nærkontakt til en person som har covid-19 eller som kommer til Norge fra røde land/områder de siste 10 dagene.* (34) **(addisjon)**
- Andre grupper etter vurdering av lege. (35) **(addisjon)**
- Alle som selv mistenker at de er smittet av koronaviruset. (36) **(kontrast)**

*Testing av barn i barnehage- og barneskolealder uten symptomer er av mindre betydning. (37) **(implikativitet)** Barn uten symptomer kan testes etter ønske og i samråd med foreldre og foresatte. (38) **(kontrast)**

Barn med kun lette symptomer på luftveisinfeksjon, kan se an symptomene og holdes hjemme et par dager før eventuell test. (39) **(kontrast)** Ved feber og hoste bør barnet testes for covid-19. (40) **(kontrast)** Ved rask bedring kan barnet gå tilbake til barnehage/skole uten at testing gjennomføres. (41) **(addisjon)**

Har barnet rennende nese som eneste symptom, men ellers i god allmenntilstand, behøver ikke å holdes hjemme eller testes. (42) **(addisjon)** [Se Folkehelseinstituttets flytskjema for når barn skal holdes hjemme.](#) (43) **(addisjon)**

Ved manglende testkapasitet bør grupper testes i prioritert rekkefølge etter [kriterier satt av Folkehelseinstituttet](#), som vurderer og oppdaterer disse fortløpende. (44) **(kontrast)**

Ansatte i helsetjenesten som jobber med pasientnært arbeid og har vært i gule områder utenfor Norge i løpet av de siste 10 dagene, bør testes før de begynner å jobbe. (45) **(kontrast)** Testing kan vurderes lokalt for ansatte i helsetjenesten uten pasientnært arbeid. (46) **(kontrast)**

Helsepersonell som pendler fra Sverige og Finland, har unntak fra karantene, (47) **(implikativitet)** dersom de testes minst hver syvende dag. (48) **(addisjon)** [Les mer om testregimet](#). (49) **(addisjon)**

Hvor kan jeg testes? (50) **(temporalitet)**

Det er kommunene som har ansvar for testing (51) **(addisjon)** og de har ulik organisering for testing. (52) **(implikativitet)** Les på hjemmesiden til kommunen du oppholder deg i om hvordan testingen er organisert der du er. (53) **(addisjon)**

Når du venter på prøvesvar (54) **(temporalitet)**

Som hovedregel må du som venter på prøvesvar holde deg i [karantene](#) til negativt prøvesvar foreligger. (55) **(kontrast)**

Dersom du tester deg uten at covid-19 sykdom mistenkes (56) **(addisjon)** (det vil si at du ikke har symptomer, ikke har vært nærkontakt, ikke vært i et rødt land), (57) **(implikativitet)** behøver du ikke å holde deg hjemme til prøvesvar foreligger. (58) **(addisjon)** Dette kan for eksempel gjelde de som får krav om å teste seg før de får reise inn i andre land eller besøke institusjoner. (59) **(kontrast)** Denne type testing dekkes ikke av det offentlige. (60) **(addisjon)** Mens du venter på prøvesvar, trenger ikke dine nærmeste å være i karantene, (61) **(kontrast)** men de oppfordres til å følge med på egne symptomer. (62) **(addisjon)**

Prøvesvar (63) **(addisjon)**

Ved negativt prøvesvar kan du gå tilbake til jobb/skole når du er i god allmenntilstand (det vil si at du føler deg frisk og feberfri), (64) **(kontrast)** selv om du fortsatt har enkelte symptomer på luftveisinfeksjon. (65) **(addisjon)**

Dersom du tester positivt, blir du oppringt av kommunen (66) **(addisjon)** og du blir satt i [isolasjon](#). (67) **(temporalitet)** Kommunen setter i gang smittesporing, (68) **(addisjon)** og du blir bedt om å opplyse om hvem som er [dine nærkontakter](#) de siste 48 timene. (69) **(addisjon)** Kommunen gir beskjed til nærkontaktene dine om at de må i karantene. (70) **(kontrast)**

Dersom du tester positivt, men ikke har symptomer og ikke har vært utsatt for smitte, må testen bekreftes av ny test. (71) **(addisjon)**

Du får [prøvesvar på din covid-19 test her på helsenorge.no](#) så snart testprøven er analysert og besvart (normalt en til to dager etter at du har tatt test). (72) **(addisjon)** Prøvesvar fra alle laboratorier i Norge vil være tilgjengelig. (73) **(addisjon)**

Hurtigtester (74) (addisjon)

Hurtigtester er et nytt verktøy i arbeidet med å begrense spredning av koronavirus. (75) **(addisjon)**

Testene skal prøves ut i Oslo i november, (76) **(temporalitet)** deretter vil Helsedirektoratet og

Folkehelseinstituttet vurdere om, når og hvor de skal tas i bruk. (77) **(addisjon)**

Hurtigtesten vil bli tatt på samme måte som vi tar prøver i dag. (78) **(kontrast)** Forskjellen er at hurtigtesten gir svar i løpet av 15–20 minutter. (79) **(implikativitet)** På denne måten kan kommunen raskt isolere dem som er smittet og starte smittesporing. (80) **(addisjon)**

Testsenter på ankomststeder (81) (addisjon)

Det er etablert testsentre på utvalgte flyplasser og grenseovergangen på Storskog. (82) **(implikativitet)**

Dette er for å minske risikoen for import av smitte til Norge. (83) **(addisjon)** De som kommer til

Norge fra gule og røde land vil få tilbud om å teste seg. (84) **(addisjon)** Tilbudet er frivillig og gratis.

(85) **(kontrast)**

Testsentrene på havner er for øyeblikket satt på vent, (86) **(kontrast)** men vil bli startet opp etter behov. (87) **(addisjon)**

Smitte og sykdomsforløp – koronavirus (88) (addisjon)

Hvordan koronaviruset smitter (89) **(addisjon)** og hvordan covid-sykdom kan oppleves. (90)

(addisjon)

Nærkontakter og smittesporing (91) (addisjon)

Alle nærkontakter til en bekreftet smittet person skal i karantene og bør testes. (92) **(addisjon)** Dersom

du er nærkontakt, (93) **(implikativitet)** blir du kontaktet gjennom smittesporing og får beskjed om hva som gjelder for deg. (94) **(addisjon)**

Du blir definert som nærkontakt hvis du, innen 48 timer før personen med bekreftet smitte fikk de første symptomene, har hatt: (95) **(implikativitet)**

- mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter, eller

- direkte fysisk kontakt,
eller
- direkte kontakt med sekreter (for eksempel spytt, snørr og tårer) (96) **(addisjon)**

Dersom personen med bekreftet smitte ikke har symptomer, gjelder det innen 48 timer før den positive testen ble tatt. (97) **(implikativitet)**

Smittesporing er en omfattende jobb for kommunene. (98) **(implikativitet)** Det er derfor anbefalt å begrense og ha oversikt over hvem som er nærkontaktene dine. (99) **(addisjon)** Skal du på en sosial samling er det viktig å være oppdatert på [råd og regler til arrangement](#). (100) **(addisjon)**

Informasjonstelefonen (101) **(addisjon)**

[815 55 015](tel:81555015)

Hverdager kl. 08:00 - 15:30 (102) **(addisjon)**

Har du spørsmål om korona? (103) **(temporalitet)** Bruk chatboten nederst på siden eller ring informasjonstelefonen. (104) **(addisjon)** Fra utlandet kan du ringe +47 21 93 78 40. (105) **(addisjon)**

Folkehelseinstituttet (106) **(addisjon)**

Nyheter, tall, informasjon og råd fra Folkehelseinstituttet

[fhi.no](https://www.fhi.no) (107) **(addisjon)**

Regjeringen (108) **(addisjon)**

Viktig informasjon fra regjeringen og departementene om tiltak og råd til befolkningen

[regjeringen.no](https://www.regjeringen.no) (109) **(addisjon)**

Innholdet er levert av [Helsedirektoratet](#) (110) **(addisjon)**

Sist oppdatert torsdag 22. oktober 2020 (111) **(addisjon)**

Skriv ut (112) **(addisjon)**

Fant du det du lette etter?

Ja Nei (113) **(implikativitet)**

Chat om koronavirus (114)

Vedlegg 2: Tekstkoblinger på mikronivå (Folkehelseinstituttet)

Koronavirus – fakta, råd og tiltak (115)¹² ([addisjon](#))

Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge (116) ([addisjon](#))

Illustrasjonsbilde (117) ([addisjon](#))

Publisert 08.02.2020 Oppdatert 09.10.2020 (118) ([addisjon](#))

Karantenerogler og råd for smittevern ved reise blir oppdatert fortløpende. (119) (**implikativitet**)
Spesielt før en utenlandsreise er det viktig (120) ([addisjon](#)) at du både setter deg inn i hvilke regler som gjelder i det landet du reiser til, (121) ([addisjon](#)) og hvilke regler som gjelder når du kommer tilbake til Norge. (122) ([addisjon](#)) Ta høyde for at anbefalinger om reise kan bli endret raskt. (123) ([addisjon](#))

[Read in English](#) [Del/tips](#) [Skriv ut](#) (124) ([addisjon](#))

Regjeringen anbefaler å unngå unødvendige reiser til utlandet. (125) ([addisjon](#))

Alle som kommer til Norge fra utlandet, med unntak av gitte områder i Norden/Europa med tilstrekkelig lav smittespredning, skal være i hjemmekarantene i 10 døgn. (126) ([addisjon](#))

Innholdsfortegnelse (127) ([addisjon](#))

Oversikt over hypertextnettverk (128) ([addisjon](#))

FAKTA (129) ([addisjon](#))

Koronavirus (130) ([addisjon](#))

SARS-CoV-2 er viruset som forårsaker utbruddet av sykdommen covid-19. (131) ([addisjon](#))

Viruset er i slekt med et annet koronavirus som var årsaken til utbruddet av SARS-epidemien i 2002/2003, (132) (**kontrast**) men er ikke det samme viruset. (133) ([addisjon](#))

Kart over røde og gule land/områder (134) ([addisjon](#))

Illustrasjon: kart over røde/gule/skraverte områder (135) ([addisjon](#))

Kart med områder som er omfattet av [karantene](#) ved innreise til Norge fra og med **24. oktober 2020**: (136) ([addisjon](#))

¹² Jeg bruker samme nummer på ytringene som i analyseprotokollen i vedlegg 5.

Områder som er omfattet av karantene ved innreise til Norge fra 24. oktober 2020. (137) **(kontrast)** Regjeringens råd er å unngå alle ikke-nødvendige reiser til utlandet. (138) **(addisjon)** Rød farge = høy smittespredning (139) **(addisjon)** og du må i karantene ved innreise til Norge. (140) **(addisjon)** Gul farge= økt risiko, (141) **(addisjon)** du må ikke i karantene ved innreise til Norge. (142) **(addisjon)** Rød farge skravert = ikke evaluert eller ikke tilstrekkelig data om smittespredning, (143) **(addisjon)** du må i karantene ved innreise til Norge. (144) **(addisjon)** Norge er merket grått på kartet (145) **(implikativitet)** fordi det ikke er gjenstand for vurdering av råd for internasjonale reiser. (146) **(addisjon)**

Tabell over røde og gule land/områder (147) (addisjon)

For å gjøre anbefalingen om å unngå alle unødvendige reiser til utlandet tydeligere, (148) **(implikativitet)** har regjeringen besluttet at [landene som tidligere var grønne på kartet, nå er gule](#) (regjeringen.no). (149) **(addisjon)**

Dersom du kommer til Norge fra: (150) **(implikativitet)**

- et "gult område¹", slipper du karantene (151) **(kontrast)**
- et "rødt område²", må du i karantene (152) **(kontrast)**
- et "skravert område³", må du i karantene (153) **(implikativitet)**

¹I "gule områder" er smittespredningen vurdert å være så lav at du slipper karantene, (154) **(kontrast)** selv om disse områdene også har økt risiko. (155) **(addisjon)** ²I "røde områder" er smittespredningen høyere.³ (156) **(addisjon)** Skraverte områder" er ikke evaluert (157) **(addisjon)** eller det finnes ikke tilstrekkelig data om smittespredning. (158) **(kontrast)**

Når du kommer til Norge fra et "rødt område" eller et "skravert område" (159) **(implikativitet)** bør du dra rett til egnet sted for å gjennomføre karantenen, helst med egen transport. (160) **(implikativitet)** Hvis du blir nødt til å oppholde deg på et offentlig sted eller ta offentlig transport, (161) **(implikativitet)** bør du ha på munnbind til du er framme. (162) **(addisjon)** Prøv å unngå avganger der du ikke klarer å holde minst 1 meters avstand til andre. (163) **(addisjon)**

- [Tidligere publiserte kart og tallgrunnlag for Norden/Europa](#) (164) **(addisjon)**

Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning (165) (addisjon)

Regjeringen har besluttet at det fra 15. juni 2020 er unntak fra karanteneplikten ved reiser i Norden ved innreise fra regioner og land som har tilstrekkelig lav smittespredning. (166) **(addisjon)** Fra 15.

juli er det også unntak fra områder i EU/EØS/Schengen ved innreise til Norge fra land som har tilstrekkelig lav smittespredning. (167) **(implikativitet)** Disse områdene er markert i kartet under og blir oppdatert hver uke. (168) **(addisjon)**

FHI gjør hver uke en vurdering av smittesituasjonen i EU, EØS- og Schengen-landene. (169) **(addisjon)** I partallsuker gjør vi en vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød og fra rød til gul. (170) **(addisjon)** I oddetallsuker gjør vi kun vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød. (171) **(kontrast)**

Det er regjeringen som fatter beslutninger om hvilke land som er omfattet av ti dagers innreisekarantene. (172) **(addisjon)** Oppdaterte reiseråd vil gjelde tidligst dagen etter nytt vedtak i regjeringen. (173) **(addisjon)** [Mer informasjon om karantene og unntak fra karantene](#) (lovdata.no) (174) **(addisjon)**

Kriterier for vurdering av smittespredning (175) **(addisjon)**

Det er unntak fra innreisekarantene for reisende fra land i EU-, EØS- og Schengen-området med færre enn 20 bekreftede tilfeller per 100 000 innbyggere de siste to ukene (vurdert på landnivå) og i gjennomsnitt mindre enn 5 % positive prøver de siste to ukene. (176) **(addisjon)**

I tillegg gjøres det en helhetsvurdering av landene, basert på trender i smittetallene og annen relevant informasjon. (177) **(addisjon)**

Vurderingen kan gjøres på regionnivå når det er mulig for helsemyndighetene å gjøre gode og helhetlige smittevernfarelige vurderinger om smittespredningen i enkeltregioner. (178) **(kontrast)** Per nå gjelder dette kun for nordiske land. (179) **(addisjon)**

Oversjøiske regioner (180) **(addisjon)**

De oversjøiske regionene, inkludert Gibraltar, er ikke omfattet av reiserådene for land i EU/EØS/Schengen. (181) **(implikativitet)** De oversjøiske regionene er underlagt de samme innreiserestriksjonene og karantene-reglene som øvrige tredjeland. (182) **(addisjon)** Eksempler på oversjøiske regioner er landområder i Karibia og Nord-Afrika som styres av Schengen-land, uten at de dermed tilhører Schengen-området. (183) **(addisjon)**

Unntak fra karanteneplikten (184) **(addisjon)**

- [Unntak fra karanteneplikten](#) (185) **(addisjon)**

Ansatte i helsetjenesten (186) (addisjon)

Ansatte i helsetjenesten som i løpet av de siste 10 dagene har vært i regioner og land utenfor Norge som ikke er omfattet av karanteneplikt ("gule områder"), bør informere arbeidsgiveren før de skal tilbake på jobb. (187) **(implikativitet)** Det anbefales at disse så snart som mulig bør testes én gang for SARS-CoV-2, og ikke ha pasientnært arbeid før negativ test foreligger. (188) **(addisjon)** Se forøvrig: [Oppfølging av nærkontakter, karantene og hjemmeisolering - råd til helsepersonell](#) (189) **(addisjon)**

Ansatte i helsetjenesten med husstandsmedlemmer som har symptomer, men ikke er sannsynlig eller bekreftet tilfelle med covid-19, kan gå på jobb, (190) **(kontrast)** men bør følge [rådene gitt her](#). (191) **(addisjon)**

Råd før du reiser til utlandet (192) (addisjon)

Sett deg inn i karanteneregler som gjelder når du kommer tilbake til Norge. (193) **(addisjon)**

Utenriksdepartementet fraråder alle reiser som ikke er strengt nødvendige til alle land, (194) **(addisjon)** reiserådet gjelder til 15. januar 2021. (195) **(kontrast)** Det er gjort et unntak for regioner og land i Norden og land i EØS/Schengen som har tilstrekkelig lav smittespredning. (196) **(addisjon)**

Tiltak og restriksjoner for å hindre smitte av covid-19 er innført i mange land, for eksempel transportrestriksjoner, karanteneordninger (197) **(addisjon)** eller andre tiltak som kan få konsekvenser for deg når du reiser. (198) **(implikativitet)** Som reisende må du også være forberedt på å måtte svare på spørsmål om egen helse og kunne bli nektet innreise eller satt i karantene. (199) **(implikativitet)**

Smittesituasjonen kan endre seg raskt, (200) **(addisjon)** og før reiser til utlandet bør du ta høyde for at det kan være lokale utbrudd av covid-19, (201) **(addisjon)** eller at det kan oppstå utbrudd mens du er på reise. (202) **(implikativitet)** Du bør sjekke lokale myndigheters råd dit du skal, hva reiseforsikringen dekker, inkludert hva som gjelder hvis du blir syk på reisen. (203) **(addisjon)**

Før reisen bør du bl.a vurdere følgende: (204) **(implikativitet)**

- Risiko for å bli smittet på reisen (reisemål, varighet, kontakt med andre mennesker). (205) **(addisjon)**
- Risiko for å bli rammet av reiserestriksjoner, portforbud, karantene eller andre tiltak i landet man reiser til. (206) **(addisjon)**
- Risiko for manglende kapasitet i helsetjenesten på reisemålet (207) **(implikativitet)** dersom du skulle bli syk. (208) **(addisjon)**

- Risiko for manglende mulighet for hjemreise eller hjemsendelse (209) (**implikativitet**) dersom du skulle bli syk. (210) (**addisjon**)
- Risiko for at du må karantene i Norge etter reisen. (211) (**addisjon**)
- Risiko for at du ikke får jobbe de 10 første dagene etter reisen. (212) (**addisjon**)

Karantenereglene har hjemmel i [Forskriften om smitteverntiltak ved koronautbrudd, paragraf 5: karanteneplikt ved ankomst til Norge](#) (lovdata.no) (213) (**addisjon**)

Spørsmål og svar om reiser og karantene (214) (**addisjon**)

For deg som planlegger reise: (215) (**addisjon**)

- [Utenriksdepartementet](#) - alfabetisk liste over land og hvilke regler som gjelder når du reiser til et land. (216) (**addisjon**)
- [Spørsmål-svar-side for EU-borgere som befinner seg utenfor Norge](#) (engelsk, UDI) (217) (**addisjon**)
- [Spørsmål og svar om karantene](#) (regjeringen.no) (218) (**addisjon**)

Chat og publikumstelefon: (219) (**addisjon**)

- [Chat-tjeneste](#) (helsenorge.no) (220) (**addisjon**)
- Publikumstelefon 815 55 015 (man-fre 08.00-15:30) (221) (**addisjon**)

For deg som er helsepersonell eller annen offentlig aktør: (222) (**addisjon**)

- [Regler om karantene og unntak fra karanteneplikten ved ankomst til Norge](#) (hdir.no) (223) (**addisjon**)
- [Tilpasning og unntak fra karantene](#) (224) (**addisjon**)
- [Informasjonsmaterieell for reisende som kommer til Norge](#) (hdir.no) (225) (**addisjon**)

Internasjonale sider: (226) (**addisjon**)

- [Re-open EU](#) (engelsk) - Reiseregler for ulike land i EU og Schengen-området (227) (**addisjon**)
- [Det europeiske smitteverninstituttets nettsider](#) (ecdc.europa.eu) (228) (**addisjon**)

Reise og ferie i Norge (229) (**addisjon**)

Fritidsreiser innenlands i Norge: (230) (**addisjon**)

- [Spørsmål og svar om fritidsreiser innenlands](#) (helsenorge.no) (231) (**addisjon**)

Bading, strandliv og friluftsliv i Norge (232) (**addisjon**)

Når du bader i fersk- eller saltvann er det ingen risiko for å bli smittet med covid-19 gjennom badevannet. (233) **(kontrast)** Det er derimot viktig med god hygiene og å holde avstand til andre enn dine nærmeste. (234) **(implikativitet)** Forsøk å finne strender og badeplasser hvor det ikke er for mange andre. (235) **(kontrast)**

Du kan dra på telttur, fottur, sykling, riding, camping, gårdsferie og andre typer opplevelsesferie innenlands (236) **(implikativitet)** så lenge du følger de generelle rådene for smittevern. (237) **(addisjon)**

- [Råd for basseng og innendørs badeanlegg](#) (238) **(addisjon)**
- [Råd for reiselivsbransjen](#) (239) **(addisjon)**

Smittevernråd for reiser (240) (addisjon)

De generelle rådene for smittevern er:

1. Syke personer skal holde seg hjemme
2. God hygiene
3. Redusert kontakt mellom personer, og hold minst 1 meter avstand til andre enn dine nærmeste (241) **(kontrast)**

Det er mindre fare for smittespredning hvis du stort sett reiser sammen med egne familiemedlemmer eller andre du allerede ville vært i kontakt med på hjemstedet. (242) **(addisjon)** Tenk over hva du skal gjøre dersom du blir syk og må isolere deg, eller dersom du må i karantene. (243) **(implikativitet)** Husk reiseforsikring (244) **(addisjon)** og undersøk på forhånd om denne gjelder dit du skal reise. (245) **(addisjon)**

Planlegg reisen slik at du unngår smittespredning mellom steder. (246) **(addisjon)** Dette kan for eksempel være å begrense reiser hvor du har nær kontakt med et stort antall mennesker, kanskje på mange forskjellige steder. (247) **(addisjon)**

Studenter og andre som oppholder seg i land eller områder med vedvarende smittespredning over en lengre periode, bør følge råd fra det norske utenriksdepartementet, lokale helsemyndigheter og utdanningsinstitusjonen/arbeidsgiver. (248) **(addisjon)**

- [Råd til universiteter, fagskoler og andre utdanningsinstitusjoner](#) (249) **(addisjon)**

Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende (250) (addisjon)

Smittevernråd, for personer i risikogrupper og forklaring på hvem som har litt økt risiko, og hvem som har mer forhøyet risiko for smitte finner du i [artikkelen om risikogrupper og deres pårørende](#). (251) **(addisjon)**

Personer i risikogruppene kan i mange situasjoner planlegge reise med barn, barnebarn, eller andre nære som man vanligvis ikke er sammen med, på en måte som gjør risikoen for smitte minimal. (252) **(implikativitet)**

Råd: (253) **(addisjon)**

- Når det er lite smitte i samfunnet, kan personer med lett forhøyet risiko reise. (254) **(kontrast)**
De bør imidlertid være ekstra oppmerksomme på de generelle smitteverntiltakene. (255) **(kontrast)**
- For personer med klart forhøyet risiko må det gjøres en individuell vurdering av om reise bør gjennomføres, og av hvem de kan reise med. (256) **(addisjon)**
- Dersom det er økt smitte i et område/land, bør de med lett forhøyet risiko vurdere om de skal dra på ferie-/fritidsreise dit, (257) **(kontrast)** mens personer med høyere risiko for alvorlig forløp bør unngå alle reiser til slike områder/land. (258) **(addisjon)**
- Du som risikoperson bør spesielt vurdere hvor tett du vil være på andre i reisefølget som du normalt ikke har nærkontakt med, (259) **(addisjon)** hvor mange du vil reise sammen med (260) **(addisjon)** og om det er mulig å ha eget soverom og toalett på reisen. (261) **(addisjon)**

Informasjon for befolkningen (262) **(addisjon)**

Informasjon og råd om koronaviruset: [vår temaside](#) og [helsenorge.no](#) (263) **(addisjon)**

Informasjonstelefon for koronaspørsmål: 815 55 015 (hverdager 08-15.30) (264) **(kontrast)**

Ved behov for akutt helsehjelp, ring fastlegen. (265) **(addisjon)** Får du ikke kontakt med fastlegen, ring legevakt på 116 117. (266) **(addisjon)** Ved fare for liv og helse, ring 113. (267) **(addisjon)**

Tallgrunnlag for innreisekarantene (268) **(addisjon)**

På denne siden finner du data som ligger til grunn for vurderinger av nordiske regioner og land i EU/EØS/Schengen knyttet til innreisekarantene: (269) **(addisjon)**

- Tallgrunnlag for innreisekarantene (270) **(addisjon)**

[Tidligere publiserte kart](#) (271) **(addisjon)**

[Om artikkelen / endringshistorikk](#) (272) **(addisjon)**

- **RELATERTE SAKER**

- [Kollektivtransport \(buss, tog, trikk mv.\)](#) (273) **(addisjon)**

- **EKSTERNE LENKER**

- [Informasjon til reisende som ankommer Norge \(covid-19\)](#) (274) **(addisjon)**

Koronavirus – Temaside (275) **(addisjon)**

Fant du det du lette etter? Ja Nei (276)

Vedlegg 3: Tabell for oversikt over tekstkoblinger på makro- og mikronivå

Tekst 1 (Helsenorge)	Tekst 2 (Folkehelseinstituttet)
Tekstenhet 1A: Tittel (« Testing, symptomer og nærkontakter »)	Tekstenhet 1A: Tittel og informasjon om tidspunkt for publisering og oppdatering. (« Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge »)
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 1B: En mann med kort hår, skjegg og blå skjorte, nyser i et papirlommetørkle (illustrasjon).	Tekstenhet 1B: En campingvogn står på en odde i en overskyet, norsk fjord (illustrasjon).
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 1C: Innholdsfortegnelse	Tekstenhet 1C: Karantenereregler og råd for smittevern endres raskt. Viktig å tilegne seg oppdatert informasjon ved reiser ut og inn av Norge.
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 2A: Beskrivelse av symptomer på koronavirus. (« Symptomer på koronavirus »)	Tekstenhet 1D: Funksjonelle tekstbiter: Utskrift, bytte til engelskspråklig side, endringsvarsler.
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 2B: Informering om at symptomene på koronavirus og andre luftveisinfeksjoner likner hverandre (« Covid-19, forkjølelse, influensa eller allergi? »)	Tekstenhet 1E: Oppsummering av gjeldende smitteverntiltak på området reising og karantene.
IMPLIKATIVITET	ADDISJON
Tekstenhet 2C: Man skal teste seg for koronavirus, dersom man har symptomer.	Tekstenhet 1F: Innholdsfortegnelse (« Innhold på denne siden »)
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 2D: Konkret sammenligning av symptomer på koronavirus med pollenallergi.	Tekstenhet 1G: Oversikt over Folkehelseinstituttets koronasider. (« Koronavirus – Fakta, råd og tiltak »)
IMPLIKATIVITET	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 2E: Punktliste om hva man skal gjøre dersom man opplever symptomer på koronavirus. (« Hva gjør jeg hvis jeg har symptomer? »)	Tekstenhet 1H: Faktaboks med kort informasjon koronavirus.
ADDISJON	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 2F: Oppfordring om å lese om arbeidet med koronavaksine (hyperlenke)	Tekstenhet 2A: Tegnet Europakart med oversikt over røde/gule/skraverte land, med bildetekst (illustrasjon). (« Kart over røde og gule land/områder »)
ADDISJON	IMPLIKATIVITET

Tekstenhet 3A: Redegjørelse for hvem som skal teste seg og når med punktliste (« Testing »; « Hvem bør testes for koronavirus »)	Tekstenhet 2B: Endringer i reiseanbefaling, og redegjørelse for hva man som reisende skal gjøre ved ankomst til Norge fra gult/rødt/skravert område.
KONTRAST	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 3B: Redegjørelse for når barn skal teste seg.	Tekstenhet 2C: Videre beskrivelse av retningslinjene for reisende som skal i karantene.
KONTRAST	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 3C: Utdyping om hvem som skal testes når det foreligger manglende testkapasitet.	Tekstenhet 3A: Informasjon om unntakstilfeller fra karanteneplikten fra land og områder med lav smittespredning. (« Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning »)
KONTRAST	KONTRAST
Tekstenhet 3D: Redegjørelse for når helsepersonell som har vært på reise skal teste seg, samt tilfeller med unntak fra karanteneberegler.	Tekstenhet 3B: Redegjørelse for når FHI gjør vurderinger av land og deres smittenivå.
ADDISJON	KONTRAST
Tekstenhet 3E: Kommunene har ansvar for testing, og de organiserer dette ulikt. Leseren må derfor lese på kommunenes nettsider om hvordan testing er organisert der vedkommende er. (« Hvor kan jeg testes? »)	Tekstenhet 3C: Informasjon om hvem som bestemmer over reise- og innreiseregler, og når oppdaterte offisielle regler/råd vil være tilgjengelige.
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 4A: Avklaring om når man skal være i karantene i påvente av prøvesvar etter koronatest. (« Når du venter på prøvesvar »)	Tekstenhet 4A: Forklaring av vurderingskriteriene for å være et «land med lav smittespredning». (« Kriterier for vurdering av smittespredning »)
ADDISJON	KONTRAST
Tekstenhet 4B: Ved negativt prøvesvar kan man fortsette som vanlig, selv om man har symptomer. (« Prøvesvar »)	Tekstenhet 4B: Vurdering av smittespredning gjøres på regionnivå av helsemyndighetene kun i nordiske land.
KONTRAST	ADDISJON
Tekstenhet 4C: Ved positivt prøvesvar og symptomer vil man bli satt i isolasjon, og oppringt for smittesporing. Dersom man ikke har symptomer, må man ta en ny test.	Tekstenhet 4C: Det fastslås at oversjøiske regioner ikke omfattes av reiserådene for andre europeiske land, og dermed er omfattet av reglene for øvrige tredjeland (« Oversjøiske regioner »)
ADDISJON	KONTRAST
Tekstenhet 4D: Testresultatet blir gjort tilgjengelig på helsenorge.no, når det er klart.	Tekstenhet 5A: Utdyping av karantene- og reiseregler for helsepersonell (« Ansatte i helsetjenesten »)
KONTRAST	KONTRAST
Tekstenhet 5A: Definerings av hva en hurtigtest er, og hvor de tas i bruk (« Hurtigtester »)	Tekstenhet 5B: Hva helsearbeidernes hustandsmedlemmer med symptomer skal gjøre.

IMPLIKATIVITET	KONTRAST
Tekstenhet 5B: Forklaring på hvordan hurtigtestene brukes, og hvorfor.	Tekstenhet 6A: Presisering av råd for utenlandsreiser: reisende må kjenne til karantenerregler, og ikke strengt nødvendige utenlandsreiser frarådes (« Råd før du reiser til utlandet »)
ADDISJON	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 5C: Kort informering om generelle testsentre ved flyplasser og grenseoverganger, og når de åpnes. (« Testsenter på ankomststeder »)	Tekstenhet 6B: Koronatiltak og -restriksjoner er innført i flere land, og disse kan få konsekvenser for reisende.
ADDISJON	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 5D: Invitasjon til å lese mer om smitte og sykdomsforløp (hyperlenke)	Tekstenhet 6C: Oppfordring til å være forberedt på at tiltak i andre land kan endre seg raskt, og være føre var hvis sykdom skulle oppstå.
IMPLIKATIVITET	IMPLIKATIVITET
Tekstenhet 6A: Redegjøring av hva som skjer dersom man er nærkontakt til en smittet person (« Nærkontakter og smittesporing »)	Tekstenhet 6D: Punktliste over ulike risikoer som bør vurderes av den reisende før avreise.
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 6B: Definisjon av en nærkontakt	Tekstenhet 6E: Informasjon om hvor i norsk lovverk karantenereglene har hjemmel.
IMPLIKATIVITET	ADDISJON
Tekstenhet 6C: Informasjon om smittesporing, og hvem som har ansvar for den.	Tekstenhet 6F: Liste med informasjonstjenester for diverse målgrupper (« Spørsmål og svar om reiser og karantene »)
IMPLIKATIVITET	KONTRAST
Tekstenhet 7A: Kontaktinformasjon til diverse informasjonskanaler og lenker til andre informasjonsnettsider.	Tekstenhet 7A: Informasjon om smitterisiko ved bading, strandliv og friluftaktiviteter i Norge. (« Reise og ferie i Norge »; « Bading, strandliv og friluftsliv »)
ADDISJON	ADDISJON
Tekstenhet 7B: Innholdet er levert av Helsedirektoratet, samt dato for siste oppdatering.	Tekstenhet 7B: Redegjørelse for de generelle smittevernradene for reising i nummerert liste (« Smittevernrad for reiser »)
ADDISJON	KONTRAST
Tekstenhet 7C: Funksjonell tekstbit: Skriv ut.	Tekstenhet 7C: Beskrivelse av at farenivået for smittespredning ved reising med egne familiemedlemmer er lavere.
ADDISJON	KONTRAST

Tekstenhet 7D: Spørsmål om internettsiden tilfredsstilte leserens behov.	Tekstenhet 7E: Oppfordring til å være føre var og planlegge reisen med tanke på sykdom og smittespredning.
IMPLIKATIVITET	KONTRAST
Tekstenhet 7E: Invitasjon til å chatte med Helsenore om koronaviruset.	Tekstenhet 7F: Reiseråd til studenter, og oppfordring til å følge råd fra norske og lokale myndigheter.
	KONTRAST
	Tekstenhet 8A: Redegjørelse for reiseråd for risikogrupper og deres pårørende. («Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende»)
	IMPLIKATIVITET
	Tekstenhet 8B: Punktliste med reiseråd for risikogrupper.
	ADDISJON
	Tekstenhet 9A: Lenker til offisielle norske informasjonskilder om koronaviruset og helsehjelp. («Informasjon for befolkningen»)
	ADDISJON
	Tekstenhet 9B: Redegjørelse for tallgrunnlag for statistikken på nettsiden. («Tallgrunnlag for innreisekarantene»)
	ADDISJON
	Tekstenhet 9C: Diverse lenker og nedtrekksbokser.
	ADDISJON
	Tekstenhet 9D: Spørsmål om internettsiden tilfredsstilte leserens behov.

Vedlegg 4: Ytringshandlinger og prosesser (Helsenorge)

Segment	Ytring	Ytringshandling (illokutiv)	Prosess (proposisjon)	
1.	OVERTITTEL: Testing, symptomer og nærkontakter	kvalifisering	materiell	Makrohandling 1
2.	Illustrasjon: En mann med kort hår, skjegg og blå skjorte, nyser i et papirlommetørkle	konstativ	materiell	
3.	INNHOLD: Symptomer på koronavirus, testing, nærkontakter og smittesporing	kvalifisering	materiell	
4.	TITTEL: Symptomer på koronavirus	kvalifisering	materiell	Makrohandling 3
5.	Symptomer på koronavirus kan være feber, hoste og tungpustethet, hodepine, slapphet, nedsatt lukt- eller smaksans og muskelverk.	kvalifisering	eksistensiell	
6.	I noen tilfeller kan også sår hals, rennende eller tett nese og nysing være symptomer.	kvalifisering	eksistensiell	
7.	I veldig sjeldne tilfeller kan kvalme/oppkast, diare, magesmerter, forvirringer og svimmelhet være symptomer.	kvalifisering	eksistensiell	
8.	TITTEL: Covid-19, forkjølelse, influensa eller allergi?	direktiv	verbal	
9.	Både covid-19 og influensa er luftveisinfeksjoner, forårsaket av virus.	kvalifisering	relasjonell	
10.	Symptomene på korona er veldig like symptomene på influensa,	konstativ	relasjonell	
11.	og det kan være vanskelig å skille mellom hva som er hva.	konstativ	eksistensiell materieill	
12.	Derfor er hovedregelen nå,	kvalifisering	relasjonell	Makrohandling 2
13.	får du symptomer på luftveisinfeksjon, bør du teste deg for korona.	direktiv	materiell verbal	
14.	Dette gjelder også om du får en vanlig forkjølelse.	direktiv	relasjonell materieill	

15.	Symptomene på allergi, kan i noen tilfeller være ganske like symptomene på koronavirus, slik som tett eller rennende nese, nysing, rennende eller kløende øyne og hos noen astmatisk besvær.	konstativ	eksistensiell	Makrohandling 3
16.	Pollenallergi gir derimot ikke vondt i halsen, kroppssverk eller feber slik som koronavirus kan.	konstativ	materiell relasjonell	
17.	Les mer om pollenallergi og symptomer (HYPERLENKE)	direktiv	mental	
18.	FHI har laget en tabell med oversikt over typisk symptomer ved luftveisinfeksjon og allergi (HYPERLENKE)	direktiv	relasjonell materieill	
19.	Hva gjør jeg hvis jeg har symptomer?	direktiv	materiell relasjonell	Makrohandling 2
20.	Hvis du er syk,	konstativ	relasjonell	
21.	hold deg hjemme.	direktiv	materiell	
22.	Alle som har symptomer på korona bør teste seg.	direktiv	relasjonell verbal materieill	
23.	Hvis du er syk og trenger legehjelp, eller har behov for individuell helserådgivning, kontakt fastlege på telefon eller elektronisk	direktiv	relasjonell mental materieill	
24.	Har du behov for akutt helsehjelp og ikke kommer i kontakt med fastlegen, ring 116 117.	direktiv	relasjonell mental materieill	
25.	Ved livstruende sykdom eller skade, ring 113.	direktiv	materieill	
26.	Les om arbeidet med koronavirusvaksine (HYPERLENKE)	direktiv	mental	
27.	Testing	konstativ	materieill	
28.	Hvem bør testes for koronavirus?	direktiv	verbal materieill	
29.	Ta Helsenorges koronasjekk for å finne ut om du bør testes. (HYPERLENKER)	direktiv	materieill mental verbal	
30.	Korona-testing er gratis.	kvalifisering	relasjonell	

31.	Folkehelseinstituttet anbefaler at alle som selv mistenker at de er smittet av covid-19 får anledning til å teste seg.	konstativ	verbal mental materiell	
32.	Følgende bør testes:	direktiv + kvalifisering	verbal materiell	
33.	Alle med symptomer på covid-19, inkludert alle med nyoppstått luftveisinfeksjon	direktiv + kvalifisering	relasjonell	
34.	Alle som har vært utsatt for smitte, enten som nærkontakt til en person som har covid-19 eller som kommer til Norge fra røde land/områder de siste 10 dagene.*	direktiv + kvalifisering	relasjonell materiell	
35.	Andre grupper etter vurdering av lege.	direktiv + kvalifisering	mental	
36.	Alle som selv mistenker at de er smittet av koronaviruset.	direktiv + kvalifisering	mental relasjonell materiell	
37.	* Testing av barn i barnehage- og barneskolealder uten symptomer er av mindre betydning.	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 4
38.	Barn uten symptomer kan testes etter ønske og i samråd med foreldre og foresatte.	konstativ	materiell mental	
39.	Barn med kun lette symptomer på luftveisinfeksjon, kan se an symptomene og holdes hjemme et par dager før eventuell test.	konstativ	materiell mental	
40.	Ved feber og hoste bør barnet testes for covid-19.	kvalifisering + direktiv	verbal materiell	
41.	Ved rask bedring kan barnet gå tilbake til barnehage/skole uten at testing gjennomføres.	konstativ	materiell	
42.	Har barnet rennende nese som eneste symptom, men ellers i god allmenntilstand, behøver ikke å holdes hjemme eller testes.	konstativ	relasjonell materiell	
43.	Se Folkehelseinstituttets flytskjema for når barn holdes hjemme. (HYPERLENKE)	direktiv	mental materiell	

44.	Ved manglende testkapasitet bør grupper testes i prioritert rekkefølge eller kriterier satt av Folkehelseinstituttet, som vurderer og oppdaterer disse fortløpende. (HYPERLENKE)	kvalifisering + direktiv	verbal materiell mental	
45.	Ansatte i helsetjenesten som jobber med pasientnært arbeid og har vært i gule områder utenfor Norge i løpet av de siste 10 dagene, bør testes før de begynner å jobbe.	+ direktiv kvalifisering	materiell relasjonell verbal	
46.	Testing kan vurderes lokalt for ansatte i helsetjenesten uten pasientnært arbeid.	konstativ	mental	
47.	Helsepersonell som pendler fra Sverige og Finland, har unntak fra karantene,	kvalifisering	materiell relasjonell	
48.	dersom de testes minst hver syvende dag.	kvalifisering + direktiv	materiell	
49.	Les mer om testregimet (HYPERLENKE)	direktiv	mental	
50.	Hvor kan jeg testes?	direktiv	verbal	Makro- handling 2
51.	Det er kommunene som har ansvar for testing	konstativ	eksistensiell	
52.	og de har ulik organisering for testing.	konstativ	relasjonell	
53.	Les på hjemmesiden til kommunen du oppholder deg i om hvordan testing er organisert der du er.	direktiv	mental materiell	
54.	TITTEL: Når du venter på prøvesvar	direktiv	mental	Makro- handling 5
55.	Som hovedregel må du som venter på prøvesvar holde deg i karantene til negativt prøvesvar foreligger. (HYPERLENKE)	kvalifisering	mental materiell	
56.	Dersom du tester deg uten at covid-19 sykdom mistenkes	konstativ	materiell mental	Makrohan- dling 6
57.	(det vil si at du ikke har symptomer, ikke har vært	konstativ	relasjonell	

	nærkontakt, ikke vært i et rødt land)			
58.	behøver du ikke å holde deg hjemme til prøvesvar foreligger.	kvalifisering	materiell	
59.	Dette kan for eksempel gjelde de som får krav om å teste seg før de får reise inn i andre land eller besøke institusjoner.	konstativ	relasjonell materieill	
60.	Denne type testing dekkes ikke av det offentlige.	kvalifisering	materiell	
61.	Mens du venter på prøvesvar, trenger ikke dine nærmeste å være i karantene,	direktiv + kvalifisering	mental eksistensiell	
62.	men de oppfordres til å følge med på egne symptomer.	direktiv + kvalifisering	verbal mental	
63.	TITTEL: Prøvesvar	konstativ		Makro- handling 7
64.	Ved negativt prøvesvar kan du gå tilbake til jobb/skole når du er i god allmenntilstand (det vil si at du føler deg frisk og feberfri),	kvalifisering	relasjonell mental	
65.	selv om du fortsatt har enkelte symptomer på luftveisinfeksjon.	kvalifisering	relasjonell	
66.	Dersom du tester positivt, blir du oppringt av kommunen	konstativ	materiell eksistensiell	Makro- handling 8
67.	og du blir satt i isolasjon. (HYPERLENKE)	konstativ	materiell	
68.	Kommunen setter i gang smittesporing,	konstativ	materiell	
69.	og du blir bedt om å opplyse om hvem som er dine nærkontakter de siste 48 timene. (HYPERLENKE)	konstativ	verbal relasjonell	
70.	Kommunen gir beskjed til nærkontaktene dine om at de må i karantene.	konstativ	verbal	
71.	Dersom du tester positivt, men ikke har symptomer og ikke har vært utsatt for smitte, må testen bekreftes av ny test.	direktiv + kvalifi- sering	materiell relasjonell eksistensiell	Makrohan- dling 2
72.	Du får prøvesvar på din covid-19 test her på helsenor.no så snart testprøven er analysert og besvart	kommissiv	materiell relasjonell	

	(normalt en til to dager etter at du har tatt test). (HYPERLENKE)			
73.	Prøvesvar fra alle laboratorier i Norge vil være tilgjengelig.	kommissiv	eksistensiell	
74.	TITTEL: Hurtigtester	konstativ		
75.	Hurtigtester er et nytt verktøy i arbeidet med å begrense spredning av koronavirus.	kvalifisering	relasjonell materiell	
76.	Testene skal prøves ut i Oslo i november,	kommissiv	materiell	
77.	deretter vil Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vurdere om, når og hvor de skal tas i bruk.	kommissiv	mental materiell	
78.	Hurtigtesten vil bli tatt på samme måte som vi tar prøver i dag.	konstativ	eksistensiell	
79.	Forskjellen er at hurtigtesten gir svar i løpet av 15-20 minutter.	konstativ	relasjonell	
80.	På denne måten kan kommunen raskt isolere dem som er smittet og starte smittesporing.	konstativ	materiell relasjonell	
81.	TITTEL: Testsenter på ankomstsenter	konstativ		
82.	Det er etablert testsentre på utvalgte flyplasser og grenseovergangen på Storskog.	konstativ	eksistensiell materiell	
83.	Dette er for å minske risikoen for import av smitte til Norge.	konstativ	relasjonell materiell	
84.	De som kommer til Norge fra gule og røde land vil få tilbud om å teste seg.	kommissiv	materiell	
85.	Tilbudet er frivillig og gratis.	kvalifisering	relasjonell	
86.	Testsentrene på havner er for øyeblikket satt på vent,	konstativ	relasjonell	
87.	men vil bli startet opp etter behov.	kommissiv	eksistensiell	
88.	TITTEL: Smitte og sykdomsforløp – koronavirus (HYPERLENKE)	direktiv	materiell	Makro- handling 3
89.	Hvordan koronaviruset smitter	konstativ	materiell	
90.	og hvordan covid-sykdom kan oppleves (HYPERLENKE)	konstativ	mental	
91.	TITTEL: Nærkontakter og smittesporing	konstativ		Makro- handling 8

92.	Alle nærkontakter til en bekreftet smittet person skal i karantene og bør testes.	kvalifisering + direktiv	eksistensiell verbal materiell	
93.	Dersom du er nærkontakt,	konstativ	relasjonell	
94.	blir du kontaktet gjennom smittesporing og får beskjed om hva som gjelder for deg.	kommissiv	eksistensiell materiell	
95.	Du blir definert som nærkontakt hvis du, innen 48 timer før personen med bekreftet smitte fikk de første symptomene, har hatt:	kvalifisering	mental materiell	Makro- handling 9
96.	Mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter eller direkte fysisk kontakt, eller direkte kontakt med sekreter (for eksempel spytt, snørr og tårer)	konstativ	relasjonell	
97.	Dersom personen med bekreftet smitte ikke har symptomer, gjelder det innen 48 timer før den positive testen ble tatt.	konstativ	relasjonell materiell	
98.	Smittesporing er en omfattende jobb for kommunene.	konstativ	relasjonell	Makro- handling 8
99.	Det er derfor anbefalt å begrense og ha oversikt over hvem som er nærkontaktene dine.	direktiv + kvalifisering	relasjonell mental materiell	
100.	Skal du på en sosial samling er det viktig å være oppdatert på råd og regler til arrangement. (HYPERLENKE)	direktiv	eksistensiell mental	
101.	Informasjonstelefonen	konstativ	eksistensiell	Makro- handling 1
102.	815 55 015 Hverdager kl. 08:00-15:30	konstativ	materiell	
103.	Har du spørsmål om korona?	direktiv	verbal	
104.	Bruk chatboten nederst på siden eller ring informasjonstelefonen.	direktiv	materiell	
105.	Fra utlandet kan du ringe +47 21 93 78 40.	konstativ	materiell	
106.	Folkehelseinstituttet	konstativ	eksistensiell	

107.	Nyheter, tall, informasjon og råd fra Folkehelseinstituttet fhi.no (HYPERLENKE)	konstativ	eksistensiell	
108.	Regjeringen	direktiv		
109.	Viktig informasjon fra regjeringen og departementene om tiltak og råd til befolkningen regjeringen.no (HYPERLENKE)	konstativ	relasjonell	
110.	Innholdet er levert av Helsedirektoratet (HYPERLENKE)	kvalifisering	relasjonell materiell	
111.	Sist oppdatert torsdag 22. oktober 2020	konstativ	materiell	
112.	Skriv ut	direktiv	materiell	
113.	Fant du det du lette etter? Ja Nei (HYPERLENKE)	direktiv	materiell mental	
114.	Chat om koronaviruset (HYPERLENKE)	direktiv	verbal	

Vedlegg 5: Ytringshandlinger og prosesser (Folkehelseinstituttet)

Segment	Ytring	Ytringshandling	Proposisjon	
115.	Koronavirus – fakta, råd og tiltak	kvalifisering	eksistensiell	Makrohandling 1
116.	TITTEL: Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge	kvalifisering	materiell	
117.	Illustrasjon: Campingbil i fjordlandskap	konstativ	materiell	
118.	Publisert 08.02.2020 Oppdatert 09.10.2020	konstativ	materiell	
119.	Karantenereregler og råd for smittevern ved reise blir oppdatert fortløpende.	kommissiv	relasjonell materiell	Makrohandling 3
120.	Spesielt før en utenlandsreise er det viktig	kvalifisering	relasjonell	
121.	at du både setter deg inn i hvilke regler som gjelder i det landet du reiser til,	direktiv	mental materiell	
122.	og hvilke regler som gjelder når du kommer tilbake til Norge.	direktiv	materiell	
123.	Ta høyde for at anbefalinger om reise kan bli endret raskt.	direktiv	eksistensiell	
124.	Read in English Del/tips Skriv ut Få varsel om endringer (HYPERLENKE)	direktiv	mental materiell	Makrohandling 1
125.	Regjeringen anbefaler å unngå unødvendige reiser til utlandet.	konstativ + direktiv	verbal materiell	Makrohandling 4
126.	Alle som kommer til Norge fra utlandet, med unntak av gitte områder i Norden/Europa med tilstrekkelig lav smittespredning, skal være hjemmekarantene i 10 døgn.	kvalifisering + direktiv	eksistensiell materiell	Makrohandling 6
127.	Innhold på denne siden Kart over røde og gule land/områder Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning Kriterier for vurdering av smittespredning	konstativ	eksistensiell	Makrohandling 1

	<p>Unntak fra karanteneplikten</p> <p>Ansatte i helsetjenesten</p> <p>Råd før du reiser til utlandet</p> <p>Spørsmål og svar om reiser og karantene</p> <p>Reise og ferie i Norge</p> <p>Smittevernråd for reiser</p> <p>Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende</p> <p>Tallgrunnlag for innreisekarantene</p> <p>Tidligere publiserte kart</p> <p>Om artikkelen/endringshistorikk (HYPERLENKE)</p>			
128.	<p>Koronavirus – fakta, råd og tiltak</p> <p>Fakta og kunnskap om covid-19</p> <p>For befolkningen</p> <p>Informasjon på ulike språk</p> <p>Testing og oppfølging av smittede</p> <p>Råd for ulike helsetjenester</p> <p>Råd for andre sektører og yrkesgrupper</p> <p>Om koronaveilederen</p> <p>Andre publikasjoner om covid-19 (HYPERLENKE)</p>	kvalifisering	eksistensiell	
129.	Fakta	kvalifisering	eksistensiell	Makro-handling 2
130.	Koronavirus	konstativ	eksistensiell	
131.	SARS-CoV-2 er viruset som forårsaker utbruddet av sykdommen covid-19.	kvalifisering	relasjonell materiell	
132.	<p>Viruset er i slekt med et annet koronavirus som var årsaken til utbruddet av SARS-epidemien i 2002/2003,</p>	kvalifisering	relasjonell	
133.	men er ikke det samme viruset.	kvalifisering	relasjonell	
134.	TITTEL: Kart over røde og gule land/områder	konstativ	relasjonell	Makro-handling 6
135.	<p>Illustrasjon: Kart over røde/gule/skraverte områder</p>	konstativ	materiell	
136.	<p>Kart med områder som er omfattet av karantene ved innreise til Norge fra og med 24. oktober 2020: (HYPERLENKE)</p>	konstativ	relasjonell	

137.	BILDETEKST: Områder som er omfattet av karantene ved innreise til Norge 24. oktober 2020.	kvalifisering	relasjonell	
138.	BILDETEKST: Regjeringens råd er å unngå alle ikke-nødvendige reiser til utlandet.	konstativ	relasjonell materiell	Makro- handling 4
139.	BILDETEKST: Rød farge = høy smittespredning	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 6
140.	og du må i karantene ved innreise til Norge.	kvalifisering + direktiv	materiell	
141.	BILDETEKST: Gul farge = økt risiko,	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 8
142.	du må ikke i karantene ved innreise til Norge.	kvalifisering + direktiv	materiell	
143.	BILDETEKST: Rød farge skravert = ikke evaluert eller ikke tilstrekkelig data om smittespredning,	kvalifisering	mental	Makro- handling 6
144.	du må i karantene ved innreise til Norge.	kvalifisering + direktiv	materiell	
145.	BILDETEKST: Norge er merket grått på kartet	konstativ	relasjonell	
146.	fordi det ikke er gjenstand for vurdering av råd for internasjonale reiser.	konstativ	relasjonell	
147.	Tabell over røde og gule land/områder	konstativ	relasjonell	
148.	For å gjøre anbefalingen om å unngå alle unødvendige reiser til utlandet tydeligere,	konstativ	relasjonell materiell	
149.	har regjeringen besluttet at landene som tidligere var grønne på kartet, nå er gule (regjeringen.no) (HYPERLENKE)	konstativ	mental relasjonell	
150.	Dersom du kommer til Norge fra:	konstativ	materiell	
151.	et «gult område» slipper du karantene	kvalifisering	materiell	Makro- handling 8
152.	et «rødt område» må du i karantene	kvalifisering + direktiv	materiell	Makro- handling 6
153.	et «skravert område» må du i karantene	kvalifisering + direktiv	materiell	

154.	I «gule områder» er smittespredningen vurdert å være så lav at du slipper karantene,	kvalifisering	relasjonell materiell eksistensiell	Makro- handling 8
155.	selv om disse områdene har økt risiko.	kvalifisering	relasjonell	
156.	I «røde områder» er smittespredningen høyere.	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 6
157.	«Skraverte områder» er ikke evaluert	kvalifisering	relasjonell mental	
158.	eller det finnes ikke tilstrekkelig data om smittespredning.	konstativ	eksistensiell	
159.	Når du kommer til Norge fra et «rødt område» eller et «skravert område»	kvalifisering + direktiv	materiell verbal	
160.	bør du dra rett til egnet sted for å gjennomføre karantenen, helst med egen transport.	kvalifisering + direktiv	verbal materiell	
161.	Hvis du blir nødt til å oppholde deg på et offentlig sted, eller ta offentlig transport,	direktiv	eksistensiell materiell	
162.	bør du ha på munnbind til du er framme.	direktiv	verbal materiell relasjonell	
163.	Prøv å unngå avganger der du ikke klarer å holde minst 1 meters avstand til andre.	direktiv	materiell	
164.	Tidligere publiserte kart og tallgrunnlag for Norden/Europa (HYPERLENKE)	konstativ	materiell	
165.	TITTEL: Land og områder med tilstrekkelig lav smitte	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 8
166.	Regjeringen har besluttet at det fra 15. juni 2020 er unntak fra karanteneplikten ved reiser i Norden ved innreise fra regioner og land som har tilstrekkelig lav smittespredning.	konstativ	relasjonell mental	
167.	Fra 15. juli er det også unntak fra områder i EU/EØS/Schengen ved innreise til Norge fra land med tilstrekkelig lav smittespredning.	kvalifisering	relasjonell	
168.	Disse områdene er markert i kartet under og blir oppdatert hver uke.	kommissiv	relasjonell eksistensiell	Makro- handling 3

169.	FHI gjør hver uke en vurdering av smittesituasjonen i EU, EØS- og Schengen-landene.	kommissiv	materiell	
170.	I partallsuker gjør vi en vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød og rød til gul.	kommissiv	materiell relasjonell	
171.	I oddetallsuker gjør vi kun vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød.	kommissiv	materiell relasjonell	
172.	Det er regjeringen som fatter beslutninger om hvilke land som er omfattet av ti dagers innreisekarantene.	konstativ	mental relasjonell	
173.	Oppdaterte reiseråd vil gjelde tidligst dagen etter nytt vedtak i regjeringen.	kvalifisering	materiell	
174.	Mer informasjon om karantene og unntak fra karantene (lovdata.no) (HYPERLENKE)	direktiv	mental	
175.	TITTEL: Kriterier for vurdering av smittespredning	konstativ	mental	Makro- handling 9
176.	Det er unntak fra innreisekarantene for reisende fra land i EU-, EØS- og Schengen-området med færre en 20 bekreftede tilfeller per 100 000 innbyggere de siste to ukene (vurdert på landnivå) og i gjennomsnitt mindre enn 5% positive prøver de siste to ukene.	kvalifisering	relasjonell	
177.	I tillegg gjøres det en helhetsvurdering av landene, basert på trender i smittetallene og annen relevant informasjon.	kommissiv	materiell	
178.	Vurderingen kan gjøres på regionnivå når det er mulig for helsemyndighetene å gjøre gode og helhetlige smittevernfaglige vurderinger om smittesporingen i enkeltregioner.	konstativ	materiell relasjonell	
179.	Per nå gjelder dette kun for nordiske land.	kvalifisering	materiell	
180.	TITTEL: Oversjøiske regioner	konstativ	relasjonell	Makro- handling 6

181.	De oversjøiske regionene, inkludert Gibraltar, er ikke omfattet av reiserådene for land i Eu/EØS/Schengen.	kvalifisering	relasjonell	
182.	De oversjøiske regionene er underlagt de samme innreise-restriksjonene og karantene-reglene som øvrige tredjeland.	kvalifisering	relasjonell materiell	
183.	Eksempler på oversjøiske regioner er landområder i Karibia og Nord-Afrika som styres av Schengen-land, uten at de dermed tilhører Schengen-området.	kvalifisering	relasjonell materiell	
184.	TITTEL: Unntak fra karanteneplikten	kvalifisering	relasjonell	Makro-handling 7
185.	Unntak fra karanteneplikten (HYPERLENKE)	direktiv	relasjonell	
186.	TITTEL: Ansatte i helsetjenesten	konstativ		
187.	Ansatte i helsetjenesten som i løpet av de siste 10 dagene har vært i regioner og land utenfor Norge som ikke er omfattet av karanteneplikt («gule områder»), bør informere arbeidsgiveren før de skal tilbake på jobb.	kvalifisering + direktiv	relasjonell verbal materiell	
188.	Det anbefales at disse så snart som mulig bør testes én gang for SARS-CoV-2, og ikke har pasientnært arbeid før negativ test foreligger.	direktiv	verbal materiell relasjonell	
189.	Se for øvrig: Oppfølging av nærkontakter, karantene og hjemmeisolering – råd til helsepersonell (HYPERLENKE)	direktiv	mental	
190.	Ansatte i helsetjenesten med husstandsmedlemmer som har symptomer, men ikke er sannsynlig eller bekreftet tilfelle med covid-19, kan gå på jobb,	kvalifisering + direktiv	relasjonell verbal materiell	
191.	men bør følge rådene gitt her.	direktiv	verbal materiell	
192.	TITTEL: Råd før du reiser til utlandet	kvalifisering	materiell	Makro-handling 10

193.	Sett deg inn i karantenereregler som gjelder når du kommer tilbake til Norge.	direktiv	mental materiell	
194.	Utenriksdepartementet fraråder alle reiser som ikke er strengt nødvendige til alle land,	konstativ + direktiv	mental relasjonell	Makro- handling 4
195.	reiserådet gjelder til 15. januar 2021.	konstativ	materiell	
196.	Det er gjort et unntak for regioner og land i Norden og land i EØS/Schengen som har tilstrekkelig lav smittespredning.	konstativ	materiell relasjonell	Makro- handling 8
197.	Tiltak og restriksjoner for å hindre smitte av covid-19 er innført i mange land, for eksempel transportrestriksjoner, karanteneordninger,	konstativ	materiell relasjonell	Makro- handling 5
198.	eller andre tiltak som kan få konsekvenser for deg når du reiser.	konstativ	materiell	
199.	Som reisende må du også være forberedt på å måtte svare på spørsmål om egen helse og kunne bli nektet innreise eller satt i karantene.	direktiv	verbal materiell relasjonell	
200.	Smittesituasjonen kan endre seg raskt,	konstativ	materiell	
201.	og før reiser til utlandet bør du ta høyde for at det kan være lokale utbrudd av covid-19,	direktiv	verbal mental eksistensiell	
202.	eller at det kan oppstå utbrudd mens du er på reise.	konstativ	eksistensiell relasjonell	
203.	Du bør sjekke lokale myndigheters råd dit du skal, hva reiseforsikringen dekker, inkludert hva som gjelder hvis du blir syk på reisen.	direktiv	verbal materiell eksistensiell	
204.	Før reisen bør du bl.a. vurdere følgende:	direktiv	verbal mental	Makro- handling 10
205.	Risiko for å bli smittet på reisen (reisemål, varighet, kontakt med andre mennesker)	konstativ	eksistensiell materiell	

206.	Risiko for å bli rammet av reiserestriksjoner, portforbud, karantene eller andre tiltak i landet man reiser til.	konstativ	eksistensiell materiell	
207.	Risiko for manglende kapasitet i helsetjenesten på reisemålet	konstativ	eksistensiell materiell	
208.	dersom du skulle bli syk.	konstativ	eksistensiell	
209.	Risiko for manglende mulighet for hjemreise eller hjemsendelse	konstativ	eksistensiell materiell	
210.	dersom du skulle bli syk.	konstativ	eksistensiell	
211.	Risiko for at du må karantene i Norge etter reisen.	konstativ	materiell	
212.	Risiko for at du ikke får jobbe de 10 første dagene etter reisen.	konstativ	materiell	
213.	Karantenereglene har hjemmel i Forskriften om smitteverntiltak ved koronautbrudd, paragraf 5: karanteneplikt ved ankomst til Norge (lovdata.no) (HYPERLENKE)	kvalifisering	relasjonell	Makro- handling 6
214.	TITTEL: Spørsmål og svar om reiser og karantene	konstativ	verbal	Makro- handling 1
215.	For deg som planlegger reise:	direktiv	mental	
216.	Utenriksdepartementet – alfabetisk liste over land og hvilke regler som gjelder når du reiser til et land. (HYPERLENKE)	konstativ	materiell	
217.	Spørsmål-svar-side for EU-borgere som befinner seg utenfor Norge (engelsk, UDI) (HYPERLENKE)	konstativ	eksistensiell	
218.	Spørsmål og svar om karantene (regjeringen.no) (HYPERLENKE)	konstativ	verbal	
219.	Chat og publikumstelefon:	konstativ	relasjonell	
220.	Chat-tjeneste (helsenorge.no) (HYPERLENKE)	direktiv	relasjonell	
221.	Publikumstelefon 815 55 015 (man-fre 08:00-15:30)	direktiv	relasjonell	
222.	For deg som er helsepersonell eller annen offentlig aktør:	direktiv	relasjonell	
223.	Regler om karantene og unntak fra karanteneplikten ved ankomst til Norge (hdir.no) (HYPERLENKE)	kvalifisering	materiell	

224.	Tilpasning og unntak fra karantene (HYPERLENKE)	kvalifisering	materiell	
225.	Informasjonsmaterieell for reisende som kommer til Norge (hdir.no) (HYPERLENKE)	direktiv	materiell	
226.	Internasjonale sider:	konstativ	eksistensiell	
227.	Re-open EU (engelsk) – Reiseregler for ulike land i EU og Schengen-området (HYPERLENKE)	direktiv	eksistensiell	
228.	Det europeiske smittevern-instituttets nettsider (ecdc.europa.eu) (HYPERLENKE)	direktiv	eksistensiell	
229.	TITTEL: Reise og ferie i Norge	konstativ	materiell	Makro-handling 11
230.	Fritidsreiser innenlands i Norge:	konstativ	materiell	
231.	Spørsmål og svar om fritidsreiser innenlands (helsenorge.no) (HYPERLENKE)	konstativ	verbal	
232.	TITTEL: Bading, strandliv og friluftsliv i Norge	konstativ	materiell	
233.	Når du bader i fersk- eller saltvann er det ingen risiko for å bli smittet med covid-19 gjennom badevannet.	kvalifisering	materiell relasjonell eksistensiell	Makro-handling 2
234.	Det er derimot viktig med god hygiene og å holde avstand til andre enn dine nærmeste.	kvalifisering + direktiv	relasjonell materieell	Makro-handling 11
235.	Forsøk å finne strender og badeplasser hvor det ikke er for mange andre.	direktiv	materiell relasjonell	
236.	Du kan dra på telttur, fottur, sykling, riding, camping, gårdsferie og andre typer opplevelsesferier innenlands,	konstativ	materiell	
237.	så lenge du følger de generelle rådene for smittevern.	direktiv	materiell	
238.	Råd for basseng og innendørs badeanlegg (HYPERLENKE)	kvalifisering	eksistensiell	
239.	Råd for reiselivsbransjen (HYPERLENKE)	kvalifisering	eksistensiell	

240.	TITTEL: Smittevernråd for reiser	kvalifisering	eksistensiell	Makro- handling 10
241.	De generelle rådene for smittevern er: 1. Syke personer skal holde seg hjemme 2. God hygiene 3. Redusert kontakt mellom personer, og hold minst 1 meter avstand til andre enn dine nærmeste.	kvalifisering + direktiv	eksistensiell materiell	
242.	Det er mindre fare for smittespredning hvis du stort sett reiser sammen med egne familie-medlemmer eller andre du ville vært i kontakt med på hjemstedet.	konstativ	materiell relasjonell	Makro- handling 2
243.	Tenk over hva du skal gjøre dersom du blir syk og må isolere deg, eller dersom du må i karantene.	direktiv	materiell eksistensiell	Makro- handling 10
244.	Husk reiseforsikring	direktiv	mental	
245.	og undersøk på forhånd om denne gjelder dit du skal reise.	direktiv	materiell	
246.	Planlegg reisen slik at du unngår smittespredning mellom steder.	direktiv	mental materiell	
247.	Dette kan for eksempel være å begrense reiser hvor du har nær kontakt med et stort antall mennesker, kanskje på mange forskjellige steder.	konstativ + direktiv	eksistensiell relasjonell materiell	
248.	Studenter og andre som oppholder seg i land eller områder med vedvarende smittespredning over en lengre periode, bør følge råd fra det norske utenriksdepartementet, lokale helsemyndigheter og utdanningsinstitusjoner/arbeidsgivere.	kvalifisering + direktiv	materiell verbal	
249.	Råd til universiteter, fagskoler og andre utdanningsinstitusjoner (HYPERLENKE)	kvalifisering	eksistensiell	

250.	TITTEL: Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende	kvalifisering	eksistensiell	Makro-handling 12
251.	Smittevernråd, for personer i risikogrupper og forklaring på hvem som har litt økt risiko, og hvem som har mer forhøyet risiko finner du i artikkelen om risikogrupper og deres pårørende. (HYPERLENKE)	direktiv	relasjonell materiell	
252.	Personer i risikogruppene kan i mange situasjoner planlegge reise med barn, barnebarn eller andre nære som man vanligvis ikke er sammen med, på en måte som gjør risikoen for smitte minimal.	konstativ	mental eksistensiell materiell	
253.	Råd:	kvalifisering		
254.	Når det er lite smitte i samfunnet, kan personer med lett forhøyet risiko reise.	konstativ	relasjonell materiell	
255.	De bør imidlertid være ekstra oppmerksomme på de generelle smitteverntiltakene.	konstativ + direktiv	verbal eksistensiell	
256.	For personer med klar forhøyet risiko må det gjøres individuell vurdering av om reise bør gjennomføres, og av hvem de kan reise med.	konstativ + direktiv	materiell verbal	
257.	Dersom det er økt smitte i et område/land, bør de med lett forhøyet risiko vurdere om de skal dra på ferie-/fritidsreise dit,	konstativ + direktiv	eksistensiell verbal mental materiell	
258.	mens personer med høyere risiko for alvorlig forløp bør unngå alle reiser til slike områder/land.	konstativ + direktiv	verbal materiell	
259.	Du som risikoperson bør spesielt vurdere hvor tett du vil være på andre i reisefølget som du normalt ikke har nærkontakt med,	direktiv	verbal mental eksistensiell relasjonell	
260.	hvor mange du vil reise sammen med	direktiv	materiell	
261.	og om det er mulig å ha eget soverom og toalett på reisen.	konstativ	materiell	

262.	Informasjon for befolkningen	kvalifisering	relasjonell	Makro-handling 1
263.	Informasjon og råd om koronaviruset: vår temaside og helsenorger.no (HYPERLENKE)		materiell	
264.	Informasjonstelefon for koronaspørsmål: 815 55 015 (hverdager 08-15.30)	konstativ	relasjonell	
265.	Ved behov for akutt helsehjelp, ring fastlegen.	direktiv	mental materiell	
266.	Får du ikke kontakt med fastlegen, ring legevakt på 116 117.	direktiv	materiell	
267.	Ved fare for liv og helse, ring 113.	direktiv	materiell	
268.	TITTEL: Tallgrunnlag for innreisekarantene	konstativ	eksistensiell	Makro-handling 6
269.	På denne siden finner du data som ligger til grunn for vurderinger av nordiske regioner og land i EU/EØS/Schengen knyttet til innreisekarantene:	konstativ	materiell	
270.	Tallgrunnlag for innreisekarantene (HYPERLENKE)	konstativ	relasjonell	
271.	Tidligere publiserte kart (HYPERLENKE)	konstativ	materiell	
272.	Om artikkelen / endringshistorikk (HYPERLENKE)	konstativ	materiell	Makro-handling 1
273.	Relaterte saker Kollektivtransport (buss, tog, strikk mv.) (HYPERLENKE)	konstativ	relasjonell	
274.	Eksterne lenker Informasjon til reisende som ankommer Norge (covid-19) (HYPERLENKE)	konstativ	relasjonell	
275.	Koronavirus – temaside	konstativ	relasjonell	
276.	Fant du det du lette etter? Ja Nei (HYPERLENKE)	direktiv	mental	

[English](#)

Testing, symptomer og nærkontakter



Illustrasjon: Helseinspektorat/Elvira Korsnes Sundal

Chat om
koronaviruset

Innhold

Symptomer på koronavirus

Testing

Nærkontakter og smittesporing

Symptomer på koronavirus

Symptomer på koronavirus kan være feber, hoste, tungpustethet, hodepine, slapphet, nedsatt lukt- eller smaksans og muskelverk. I noen tilfeller kan også sår hals, rennende eller tett nese og nysing være symptomer.

I veldig sjeldne tilfeller kan kvalme/oppkast, diare, magesmerter, forvirringer og svimmelhet være symptomer.

Covid-19, forkjølelse, influensa eller allergi?

Både covid-19 og influensa er luftveisinfeksjoner, forårsaket av virus. Symptomene på korona er veldig like symptomene på influensa og det kan være vanskelig å skille mellom hva som er hva. Derfor er hovedregelen nå, får du symptomer på luftveisinfeksjon, bør du teste deg for korona.

Dette gjelder også om du får en vanlig forkjølelse.

Symptomene på allergi, kan i noen tilfeller være ganske like symptomene på koronavirus, slik som tett eller rennende nese, nysing, rennende eller kløende øyne og hos noen astmatisk besvær. Pollenallergi gir derimot ikke vondt i halsen, kroppssverk eller feber slik som koronavirus kan.

[Les mer om pollenallergi og symptomer](#)

FHI har laget en [tabell med oversikt over typiske symptomer ved luftveisinfeksjon og allergi](#).

Hva gjør jeg hvis jeg har symptomer?

- Hvis du er syk, hold deg hjemme.
- Alle som har symptomer på korona bør teste seg.
- Hvis du er syk og trenger legehjelp, eller har behov for individuell helserådgivning, kontakt fastlege på telefon eller elektronisk.
- Har du behov for akutt helsehjelp og ikke kommer i kontakt med fastlegen, ring 116 117.
- Ved livstruende sykdom eller skade, ring 113.

[Les om arbeidet med koronavaksine \(fhi.no\)](#)



Testing

Hvem bør testes for koronavirus?

Ta [Helsenorges koronasjekk](#) for å finne ut om du bør testes. Korona-testing er gratis.

Folkhelseinstituttet anbefaler at alle som selv mistenker at de er smittet av covid-19 får anledning til å teste seg. Følgende bør testes:

- Alle med symptomer på covid-19, inkludert alle med nyoppstått luftveisinfeksjon.
- Alle som har vært utsatt for smitte, enten som nærkontakt til en person som har covid-19 eller som kommer til Norge fra røde land/områder de siste 10 dagene.*
- Andre grupper etter vurdering av lege.
- Alle som selv mistenker at de er smittet av koronaviruset.

*Testing av barn i barnehage- og barneskolealder uten symptomer er av mindre betydning. Barn uten symptomer kan testes etter ønske og i samråd med foreldre og foresatte.

Barn med kun lette symptomer på luftveisinfeksjon, kan se an symptomene og holdes hjemme et par dager før eventuell test. Ved feber og hoste bør barnet testes for covid-19. Ved rask bedring kan barnet gå tilbake til barnehage/skole uten at testing gjennomføres.

Har barnet rennende nese som eneste symptom, men ellers i god allmenntilstand, behøver ikke å holdes hjemme eller testes. [Se Folkehelseinstituttets flytskjema for når barn skal holdes hjemme.](#)

Ved manglende testkapasitet bør grupper testes i prioritert rekkefølge etter [kriterier satt av Folkehelseinstituttet](#), som vurderer og oppdaterer disse fortløpende.

Ansatte i helsetjenesten som jobber med pasientnært arbeid og har vært i gule områder utenfor Norge i løpet av de siste 10 dagene, bør testes før de begynner å jobbe. Testing kan vurderes lokalt for ansatte i helsetjenesten uten pasientnært arbeid.

Helsepersonell som pendler fra Sverige og Finland, har unntak fra karantene, dersom de testes minst hver syvende dag. [Les mer om testregimet.](#)

Hvor kan jeg testes?

Det er kommunene som har ansvar for testing og de har ulik organisering for testing. Les på hjemmesiden til kommunen du oppholder deg i om hvordan testingen er organisert der du er.

Når du venter på prøvesvar

Som hovedregel må du som venter på prøvesvar holde deg i [karantene](#) til negativt prøvesvar foreligger.

Dersom du tester deg uten at covid-19 sykdom mistenkes (det vil si at du ikke har symptomer, ikke har vært nærkontakt, ikke vært i et rødt land), behøver du ikke å holde deg hjemme til prøvesvar foreligger. Dette kan for eksempel gjelde de som får krav om å teste seg før de får reise inn i andre land eller besøke institusjoner. Denne type testing dekkes ikke av det offentlige.

Mens du venter på prøvesvar, trenger ikke dine nærmeste å være i karantene, men de oppfordres til å følge med på egne symptomer.

Prøvesvar

Ved negativt prøvesvar kan du gå tilbake til jobb/skole når du er i god allmenntilstand (det vil si at du føler deg frisk og feberfri), selv om du fortsatt har enkelte symptomer på luftveisinfeksjon.

Dersom du tester positivt, blir du oppringt av kommunen og du blir satt i [isolasjon](#). Kommunen setter i gang smittesporing, og blir bedt om å opplyse om hvem som er [dine nærkontakter](#) de siste 48 timene. Kommunen gir beskjed til nærkontaktene dine om at de må i karantene.

Dersom du tester positivt, men ikke har symptomer og ikke har vært utsatt for smitte, må testen bekreftes av ny test.

Du får [prøvesvar på din covid-19 test her på hels norge.no](#) så snart testprøven er analysert og besvart (normalt en til to dager etter at du har tatt test). Prøvesvar fra alle laboratorier i Norge vil være tilgjengelig.

Hurtigtester

Hurtigtester er et nytt verktøy i arbeidet med å begrense spredning av koronavirus. Testene skal prøves ut i Oslo i november, deretter vil Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vurdere om, når og hvor de skal tas i bruk.

Hurtigtesten vil bli tatt på samme måte som vi tar prøver i dag. Forskjellen er at hurtigtesten gir svar i løpet av 15–20 minutter. På denne måten kan kommunen raskt isolere dem som er smittet og starte smittesporing.

Testsenter på ankomststeder

Det er etablert testsentre på utvalgte flyplasser og grenseovergangen på Storskog. Dette er for å minske risikoen for import av smitte til Norge. De som kommer til Norge fra gule og røde land vil få tilbud om å teste seg. Tilbudet er frivillig og gratis.

Testsentrene på havner er for øyeblikket satt på vent, men vil bli startet opp etter behov.



Nærkontakter og smittesporing

Alle nærkontakter til en bekreftet smittet person skal i karantene og bør testes. Dersom du er nærkontakt, blir du kontaktet gjennom smittesporing og får beskjed om hva som gjelder for deg.

Du blir definert som nærkontakt hvis du, innen 48 timer før personen med bekreftet smitte fikk de første symptomene, har hatt:

- mindre enn 2 meters avstand i mer enn 15 minutter, eller
- direkte fysisk kontakt, eller
- direkte kontakt med sekreter (for eksempel spytt, snørr og tårer)

Dersom personen med bekreftet smitte ikke har symptomer, gjelder det innen 48 timer før den positive testen ble tatt.

Smittesporing er en omfattende jobb for kommunene. Det er derfor anbefalt å begrense og ha oversikt over hvem som er nærkontaktene dine. Skal du på en sosial samling er det viktig å være oppdatert på [råd og regler til arrangement](#).



Informasjonstelefonen

815 55 015

Hverdager kl. 08:00 - 15:30

Har du spørsmål om korona? Bruk chatboten nederst på siden eller ring informasjonstelefonen. Fra utlandet kan du ringe +47 21 93 78 40.



Folkehelseinstituttet

Nyheter, tall, informasjon og råd fra Folkehelseinstituttet

fhi.no



Regjeringen

Viktig informasjon fra regjeringen og departementene om tiltak og råd til befolkningen

regjeringen.no

Innholdet er levert av [Helsedirektoratet](#)


Sist oppdatert torsdag 22. oktober 2020


Skriv ut

Fant du det du lette etter?

Ja

Nei

 23 32 70 00
Veiledning helsenorge.no

 Hjelp og kontakt

 Information in English

Om Helsenorge
Personvern og informasjonskapsler

Les bloggen Helsenorgelab
Besøk oss på Facebook

norsk**helsenett**

 Chat om
koronaviruset

Vedlegg 7: Analysetekst 2: «Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge» fra Folkehelseinstituttet



Forside > Nettpublikasjoner > Koronavirus - fakta, råd og tiltak > Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge

KORONAVIRUS - FAKTA, RÅD OG TILTAK

Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge

Publisert 08.02.2020 Oppdatert 24.10.2020

Karantenereregler og råd for smittevern ved reise blir oppdatert fortløpende. Spesielt før en utenlandsreise er det viktig at du både setter deg inn i hvilke regler som gjelder i det landet du reiser til, og hvilke regler som gjelder når du kommer tilbake til Norge. Ta høyde for at anbefalinger om reise kan bli endret raskt.



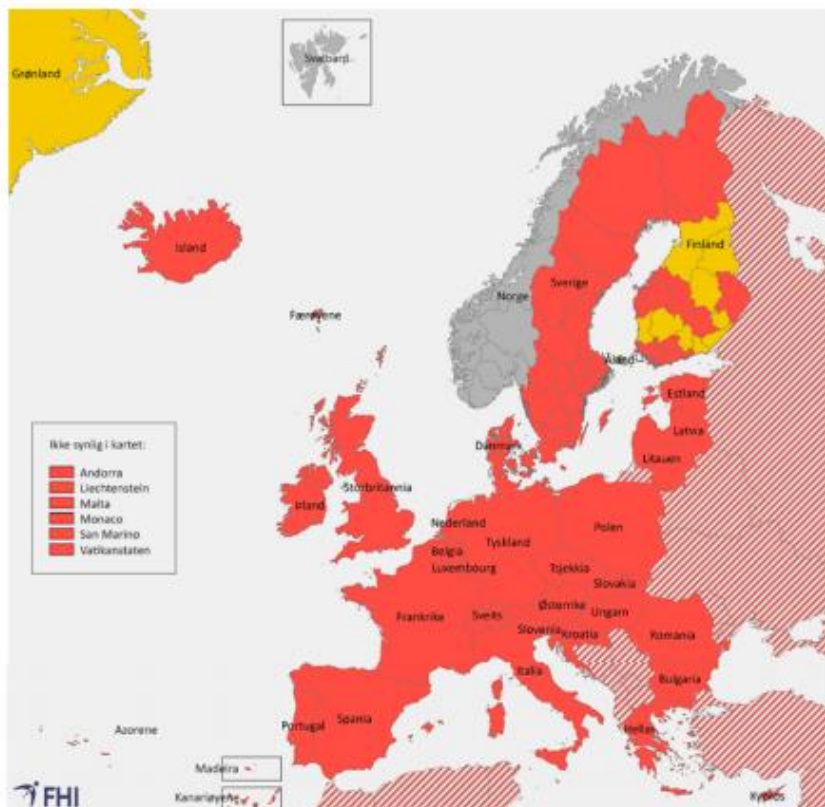
Foto: Colourbox.com

Read in English < Del/tips Skriv ut Få varsel om endringer

Regjeringen anbefaler å unngå unødvendige reiser til utlandet. Alle som kommer til Norge fra utlandet, med unntak av gitte områder i Norden/Europa med tilstrekkelig lav smittespredning, skal være i hjemmekarantene i 10 døgn.

Kart over røde og gule land/områder

Kart med områder som er omfattet av karantene ved innreise til Norge fra og med 24. oktober 2020:



INNHOOLD PÅ DENNE SIDEN

Kart over røde og gule land/områder

Tabell over røde og gule land/områder

Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning

Kriterier for vurdering av smittespredning

Unntak fra karanteneplikten

Ansatte i helsetjenesten

Råd før du reiser til utlandet

Spørsmål og svar om reiser og karantene

Reise og ferie i Norge

Smittevernråd for reiser

Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende

Tallgrunnlag for innreisekarantene

Tidligere publiserte kart

Om artikkelen / endringshistorikk

KORONAVIRUS - FAKTA, RÅD OG TILTAK

Fakta og kunnskap om covid-19 +

For befolkningen x

Områder som er omfattet av karantene ved innreise til Norge fra 24. oktober 2020. Regjeringens råd er å unngå alle ikke-nødvendige reiser til utlandet. Rød farge = høy smittespredning og du må i karantene ved innreise til Norge. Gul farge = økt risiko, du må ikke i karantene ved innreise til Norge, Rød farge skravert = ikke evaluert eller ikke tilstrekkelig data om smittespredning, du må i karantene ved innreise til Norge. Norge er merket grått på kartet fordi det ikke er gjenstand for vurdering av råd for internasjonale reiser. Illustrasjon: Folkehelseinstituttet

Tabell over røde og gule land/områder

Status for innreisekarantene fra og med 24. oktober 2020. [Tallgrunnlag for innreisekarantene](#). Fotnoter: 1 = "gule områder", du må ikke i karantene ved innreise til Norge. 2 = "røde områder" du må i karantene ved innreise til Norge.

✓ Vis mer

For å gjøre anbefalingen om å unngå alle unødvendige reiser til utlandet tydeligere, har regjeringen besluttet at [landene som tidligere var grønne på kartet, nå er gule](#) (regjeringen.no).

Dersom du kommer til Norge fra:

- et "gult område"¹, slipper du karantene
- et "rødt område"², må du i karantene
- et "skravert område"³, må du i karantene

¹I "gule områder" er smittespredningen vurdert å være så lav at du slipper karantene, selv om disse områdene også har økt risiko. ²I "røde områder" er smittespredningen høyere. ³Skraverte områder er ikke evaluert eller det finnes ikke tilstrekkelig data om smittespredning.

Når du kommer til Norge fra et "rødt område" eller et "skravert område" bør du dra rett til egnet sted for å gjennomføre karantenen, helst med egen transport. Hvis du blir nødt til å oppholde deg på et offentlig sted eller ta offentlig transport, bør du ha på munnbind til du er framme. Prøv å unngå avganger der du ikke klarer å holde minst 1 meters avstand til andre.

» [Tidligere publiserte kart og tallgrunnlag for Norden/Europa](#).

Land og områder med tilstrekkelig lav smittespredning

Regjeringen har besluttet at det fra 15. juni 2020 er unntak fra karanteneplikten ved reiser i Norden ved innreise fra regioner og land som har tilstrekkelig lav smittespredning. Fra 15. juli er det også unntak fra områder i EU/EØS/Schengen ved innreise til Norge fra land som har tilstrekkelig lav smittespredning. Disse områdene er markert i kartet under og blir oppdatert hver uke.

FHI gjør hver uke en vurdering av smittesituasjonen i EU, EØS- og Schengen-landene. I partallsuker gjør vi en vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød og fra rød til gul. I oddetallsuker gjør vi kun vurdering av land/regioner der det er aktuelt å endre fra gul til rød.

Det er regjeringen som fatter beslutninger om hvilke land som er omfattet av ti dagers innreisekarantene. Oppdaterte reiseråd vil gjelde tidligst dagen etter nytt vedtak i regjeringen. [Mer informasjon om karantene og unntak fra karantene](#) (lovdata.no)

- » [Avstand, karantene og isolering](#)
- » [Håndhygiene, hostehygiene, munnbind, rengjøring](#)
- » [Hva skal du gjøre hvis du mistenker at du er smittet med koronavirus \(covid-19\)?](#)
- » [Hvis barn har akutt luftveisinfeksjon](#)
- » [Risikogrupper og deres pårørende](#)
- » [Gravide og ammende](#)
- » [Barn og ungdom](#)
- * [Smittevernråd for reise og innreisekarantene ved ankomst til Norge](#)

🗣 Informasjon på ulike språk +

🏠 Testing og oppfølging av smittede +

👤 Råd for ulike helsetjenester +

👥 Råd for andre sektorer og yrkesgrupper +

📄 Om koronaveilederen +

📄 Andre publikasjoner om covid-19 +

FAKTA

Koronavirus

SARS-CoV-2 er viruset som forårsaker utbruddet av sykdommen covid-19.

Viruset er i slekt med et annet koronavirus som var årsaken til utbruddet av SARS-epidemien i 2002/2003, men er ikke det samme viruset.

Kriterier for vurdering av smittespredning

Det er unntak fra innreisekarantene for reisende fra land i EU-, EØS- og Schengen-området med færre enn 20 bekreftede tilfeller per 100 000 innbyggere de siste to ukene (vurdert på landnivå) og i gjennomsnitt mindre enn 5 % positive prøver de siste to ukene.

I tillegg gjøres det en helhetsvurdering av landene, basert på trender i smittetallene og annen relevant informasjon.

Vurderingen kan gjøres på regionnivå når det er mulig for helsemyndighetene å gjøre gode og helhetlige smittevernfarelige vurderinger om smittespredningen i enkeltregioner. Per nå gjelder dette kun for nordiske land.

Oversjøiske regioner

De oversjøiske regionene, inkludert Gibraltar, er ikke omfattet av reiserådene for land i EU/EØS/Schengen. De oversjøiske regionene er underlagt de samme innreiserestriksjonene og karantene-reglene som øvrige tredjeland. Eksempler på oversjøiske regioner er landområder i Karibia og Nord-Afrika som styres av Schengen-land, uten at de dermed tilhører Schengen-området.

Unntak fra karanteneplikten

» [Unntak fra karanteneplikten](#)

Ansatte i helsetjenesten

Ansatte i helsetjenesten som i løpet av de siste 10 dagene har vært i regioner og land utenfor Norge som ikke er omfattet av karanteneplikt ("gule områder"), bør informere arbeidsgiveren før de skal tilbake på jobb. Det anbefales at disse så snart som mulig bør testes én gang for SARS-CoV-2, og ikke ha pasientnært arbeid før negativ test foreligger. Se forøvrig: [Oppfølging av nærkontakter, karantene og hjemmeseisering - råd til helsepersonell](#)

Ansatte i helsetjenesten med husstandsmedlemmer som har symptomer, men ikke er sannsynlig eller bekreftet tilfelle med covid-19, kan gå på jobb, men bør følge [rådene gitt her](#).

Råd før du reiser til utlandet

Sett deg inn i karantene-regler som gjelder når du kommer tilbake til Norge.

Utenriksdepartementet fraråder alle reiser som ikke er strengt nødvendige til alle land, reiserådet gjelder til 15. januar 2021. Det er gjort et unntak for regioner og land i Norden og land i EØS/Schengen som har tilstrekkelig lav smittespredning.

Tiltak og restriksjoner for å hindre smitte av covid-19 er innført i mange land, for eksempel transportrestriksjoner, karanteneordninger eller andre tiltak som kan få konsekvenser for deg når du reiser. Som reisende må du også være forberedt på å måtte svare på spørsmål om egen helse og kunne bli nektet innreise eller satt i karantene.

Smittesituasjonen kan endre seg raskt, og før reiser til utlandet bør du ta høyde for at det kan være lokale utbrudd av covid-19, eller at det kan oppstå utbrudd mens du er på reise. Du bør sjekke lokale myndigheters råd dit du skal, hva reiseforsikringen dekker, inkludert hva som gjelder hvis du blir syk på reisen.

Før reisen bør du bl.a vurdere følgende:

- Risiko for å bli smittet på reisen (reisemål, varighet, kontakt med andre mennesker).
- Risiko for å bli rammet av reiserestriksjoner, portforbud, karantene eller andre tiltak i landet man reiser til.
- Risiko for manglende kapasitet i helsetjenesten på reisemålet dersom du skulle bli syk.
- Risiko for manglende mulighet for hjemreise eller hjemsendelse dersom du skulle bli syk.
- Risiko for at du må karantene i Norge etter reisen.
- Risiko for at du ikke får jobbe de 10 første dagene etter reisen.

Karantene-reglene har hjemmel i [Forskriften om smitteverntiltak ved koronautbrudd, paragraf 5: karanteneplikt ved ankomst til Norge](#) (lovdata.no)

Spørsmål og svar om reiser og karantene

For deg som planlegger reise:

- » [Utenriksdepartementet](#) - alfabetisk liste over land og hvilke regler som gjelder når du reiser til et land.
- » [Spørsmål-svar-side for EU-borgere som befinner seg utenfor Norge](#) (engelsk, UDI)
- » [Spørsmål og svar om karantene](#) (regjeringen.no)

Chat og publikumstelefon:

- » [Chat-tjeneste](#) (helsenorge.no)
- » Publikumstelefon 815 55 015 (man-fre 08.00-15:30)

For deg som er helsepersonell eller annen offentlig aktør:

- » [Regler om karantene og unntak fra karanteneplikten ved ankomst til Norge](#) (hdir.no)
- » [Tilpasning og unntak fra karantene](#)
- » [Informasjonsmaterieill for reisende som kommer til Norge](#) (hdir.no)

Internasjonale sider:

- » [Re-open EU](#) (engelsk) - Reiseregler for ulike land i EU og Schengen-området
- » [Det europeiske smitteverninstituttets nettsider](#) (ecdc.europa.eu)

Reise og ferie i Norge

Fritidsreiser innenlands i Norge:

- » [Spørsmål og svar om fritidsreiser innenlands](#) (helsenorge.no)

Bading, strandliv og friluftsliv i Norge

Når du bader i fersk- eller saltvann er det ingen risiko for å bli smittet med covid-19 gjennom badevannet. Det er derimot viktig med god hygiene og å holde avstand til andre enn dine nærmeste. Forsøk å finne strender og badeplasser hvor det ikke er for mange andre.

Du kan dra på telttur, fottur, sykling, riding, camping, gårdsferie og andre typer opplevelsesferie innenlands så lenge du følger de generelle rådene for smittevern.

- » [Råd for basseng og innendørs badeanlegg](#).

>> [Råd for reiselivsbransjen](#)

Smittevernråd for reiser

De generelle rådene for smittevern er:

1. Syke personer skal holde seg hjemme
2. God hygiene
3. Redusert kontakt mellom personer, og hold minst 1 meter avstand til andre enn dine nærmeste

Det er mindre fare for smittespredning hvis du stort sett reiser sammen med egne familiemedlemmer eller andre du allerede ville vært i kontakt med på hjemstedet. Tenk over hva du skal gjøre dersom du blir syk og må isolere deg, eller dersom du må i karantene. Husk reiseforsikring og undersøk på forhånd om denne gjelder dit du skal reise.

Planlegg reisen slik at du unngår smittespredning mellom steder. Dette kan for eksempel være å begrense reiser hvor du har nær kontakt med et stort antall mennesker, kanskje på mange forskjellige steder.

Studenter og andre som oppholder seg i land eller områder med vedvarende smittespredning over en lengre periode, bør følge råd fra det norske utenriksdepartementet, lokale helsemyndigheter og utdanningsinstitusjonen/arbeidsgiver.

>> [Råd til universiteter, fagskoler og andre utdanningsinstitusjoner](#)

Reiseråd for risikogrupper og deres pårørende

Smittevernråd, for personer i risikogrupper og forklaring på hvem som har litt økt risiko, og hvem som har mer forhøyet risiko for smitte finner du i [artikkelen om risikogrupper og deres pårørende](#).

Personer i risikogrupperne kan i mange situasjoner planlegge reise med barn, barnebarn, eller andre nære som man vanligvis ikke er sammen med, på en måte som gjør risikoen for smitte minimal.

Råd:

- Når det er lite smitte i samfunnet, kan personer med lett forhøyet risiko reise. De bør imidlertid være ekstra oppmerksomme på de generelle smitteverntiltakene.
- For personer med klart forhøyet risiko må det gjøres en individuell vurdering av om reise bør gjennomføres, og av hvem de kan reise med.
- Dersom det er økt smitte i et område/land, bør de med lett forhøyet risiko vurdere om de skal dra på ferie-/fritidsreise dit, mens personer med høyere risiko for alvorlig forløp bør unngå alle reiser til slike områder/land.
- Du som risikoperson bør spesielt vurdere hvor tett du vil være på andre i reisefølget som du normalt ikke har nærkontakt med, hvor mange du vil reise sammen med og om det er mulig å ha eget soverom og toalett på reisen.

Informasjon for befolkningen

Informasjon og råd om koronaviruset: [vår temaside](#) og [helsenorge.no](#)

Informasjonstelefon for koronaspørsmål: 815 55 015 (hverdager 08-15.30)

Ved behov for akutt helsehjelp, ring fastlegen. Får du ikke kontakt med fastlegen, ring legevakt på 116 117. Ved fare for liv og helse, ring 113.

Tallgrunnlag for innreisekarantene

På denne siden finner du data som ligger til grunn for vurderinger av nordiske regioner og land i EU/EØS/Schengen knyttet til innreisekarantene:

>> [Tallgrunnlag for innreisekarantene](#)

Tidligere publiserte kart +

Om artikkelen / endringshistorikk +

RELATERTE SAKER

> [Kollektivtransport \(buss, tog, trikk mv.\)](#)

EKSTERNE LENKER

> [Informasjon til reisende som ankommer Norge \(covid-19\)](#)

[Koronavirus - temaside](#)

Fant du det du lette etter?

Ja

Nei

ADRESSE/KONTAKT

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo

Postboks 973 Sentrum
5808 Bergen

Sentralbord: 21 07 70 00
Folkehelseinstituttet@fhi.no
Org nr: 983 744 516

[Beredskapstelefoner](#)

AKTUELT

[Kurs og arrangementer](#)

[Statistikkalender og statistikkbanker](#)

[Søk jobb hos Folkehelseinstituttet](#)

[Områder og avdelinger](#)

[For pressen](#)

ALLE VÅRE

[Studier](#)

[Prosjekter](#)

[Nettbaserte veiledere, håndbøker og rapporter](#)

[Statistikk](#)

[Helseregistre og andre registre](#)

[Helseundersøkelser](#)

[Rapporter og informasjonsmateriell](#)

HOLD DEG OPPDATERT

 [Folkehelseinstituttet](#)

 [Kunnskap for helsetjenesten](#)

 [Folkehelseinstituttet](#)

 [Folkehelseinstituttet](#)

 [Folkehelse Ung](#)

 [Folkehelseinstituttet](#)

 [Folkehelsepodden](#)

 [RSS](#)

 [Nyhetsvarsel](#)