

Vårdat, enkelt och begripligt om covid-19 på webben?

**En klarspråksanalys av webbtexter
från Finland och Sverige**

Kira Heiskanen

Kandidatavhandling i svenska språket
Jyväskylä universitet
Institutionen för språk- och
kommunikationsstudier
Våren 2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Kieli- ja viestintätieteiden laitos
Tekijä Kira Heiskanen	
Työn nimi Vårdat, enkelt och begripligt om covid-19 på webben? En klarspråksanalys av webbtexter från Finland och Sverige	
Oppiaine Ruotsin kieli	Työn laji Kandidaatintutkielma
Aika Toukokuu 2022	Sivumäärä 41 sivua ja 4 liitettä
Tiivistelmä <p>Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on selvittää, miten selkeää kieltä Suomen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Ruotsin <i>Folkhälsomyndigheten</i> ovat käyttäneet ruotsinkielisissä verkkoteksteissään koronavirustaudista covid-19. Lisäksi tutkitaan, minkälaisia selkeään kieleen liittyviä yhtäläisyyksiä ja eroja ilmenee kansanterveysvirastojen verkkoteksteissä.</p> <p>Tutkielman aineisto koostuu neljästä analysoitavasta verkkosivusta tammikuulta 2022, jolloin sekä Suomesta että Ruotsista tarkastellaan kahta verkkosivua. Nämä verkkosivut ovat eritoten lasten ja nuorten huoltajille suunnattuja. Analyysimetodina käytetään Kielineuvoston selkeän virkakielen testiä (<i>Klarspråkstestet</i>), joka mahdollistaa laadullisen tekstianalyysin.</p> <p>Keskeisimmät tutkimustulokset osoittavat, että molemmat kansanterveysvirastot ovat onnistuneet suhteellisen hyvin kielen selkeydessä, mutta myös joitakin puutteita esiintyy. Sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos että <i>Folkhälsomyndigheten</i> ovat eritoten onnistuneet verkkotekstien sisällön ja jäsentelyn mukauttamisessa, ja verkkotekstien sidosteisuus on myös onnistunutta. Ruotsin kansanterveysvirasto on lisäksi onnistunut hyvin virkkeiden ja kappalejaon selkeydessä, ja myös verkkotekstien perspektiivi on lukijalle sopiva. Onkin tulkittavissa, että tässä tutkimuksessa analysoidut verkkotekstit Ruotsista ovat hyödyntäneet selkeämpää kieltä kuin verkkotekstit Suomesta.</p>	
Asiasanat Klarspråk, Klarspråkstestet, selkeä kieli, selkeä virkakieli, covid-19	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	1
1.1	Syfte och frågeställningar	2
2	BAKGRUND	4
2.1	Teoretisk utgångspunkt	4
2.1.1	Begreppet klarspråk	4
2.1.2	Klarspråk i webbtexter	6
2.1.3	Argument för och emot klarspråk	7
2.2	Tidigare forskning	9
3	MATERIAL OCH METOD	12
3.1	Material	12
3.2	Metod	14
4	ANALYS	17
4.1	THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga”	17
4.2	THL:s webbsida ”Barn och coronaviruset”	20
4.3	Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19”	23
4.4	Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”	26
5	SAMMANFATTANDE OCH AVSLUTANDE DISKUSSION	29
	LITTERATUR	33

BILAGOR

Bilaga 1: THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga”

Bilaga 2: THL:s webbsida ”Barn och coronaviruset”

Bilaga 3: Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19”

Bilaga 4: Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”

1 INLEDNING

I december 2019 började ett nytt, smittsamt coronavirus sprida sig från Kina till andra länder. Coronaviruset spreds till människor genom droppsmitta och orsakade coronavirussjukdom kallad covid-19. Sjukdomen ledde till lindriga symtom såsom feber, snuva och trötthet, men också mer allvarliga symtom såsom andningssvårigheter. (THL 2021.) När coronaviruset spreds världsomfattande, proklamerade Världshälsoorganisationen den 11 mars 2020 att coronaviruset hade blivit pandemi (Världshälsoorganisationen 2020).

Sedan våren 2020 har coronaviruspandemin lett till många förändringar i vardagen: man har exempelvis arbetat, studerat och övrigt mött andra människor på distans för att undvika exponering för coronaviruset. En stor del av kommunikation har alltså skett via digitala tjänster under coronapandemin. Medborgare har också fått coronainstruktioner, till exempel anvisningar om förebyggande åtgärder mot coronavirusspridningen, via webbplatser och mobila applikationer.

Institutet för hälsa och välfärd i Finland och Folkhälsomyndigheten i Sverige har varit centrala samhällsorgan som har meddelat aktuella coronainstruktioner till allmänheten. Med tanke på kommunikation och dess effektivitet kan man dock tolka att det inte endast räcker med informationsförmedling – den förmedlade informationen ska också presenteras med ett enkelt och begripligt språk, det vill säga klarspråk, så att coronainstruktionerna kan följas. I denna studie undersöks hur Institutet för hälsa och välfärd och Folkhälsomyndigheten har lyckats informera om covid-19 med klarspråk i sina egna webbsidor.

Studiens forskningsrelevans kan motiveras med coronapandemins aktualitet. Klarspråk under coronapandemin kan också anses vara ett betydelsefullt forskningstema. Willerton (2015: 74) argumenterar exempelvis att klarspråk kan vara speciellt nyttigt i byråkratiska, ovanliga, rättighetsorienterade och kritiska situationer som kan väcka stress och ångest, eftersom det är i dessa slags situationer då personen får viktig information hen måste reagera på. Coronapandemin kan beskrivas med nyckelordet ”ovanlighet”, då många medborgare har tytt sig till myndigheter och andra samhällsorgan för att få pålitlig information om coronaviruset. Om medborgarna inte kan förstå och därmed följa coronainstruktionerna på grund av ett svårbegripligt språk, kan de dock utsättas för hälsorisker. Dessa hälsorisker kan vidare vara

både individuella och kollektiva då coronaviruset sprids i samhället. Svårbegripliga coronainstruktioner kan alltså delvis bidra till coronavirusspridningen.

Forskningsresultat i denna studie kan anses erbjuda en djupare förståelse av klarspråksanpassning i vissa webbsidor. Denna studie kan också hjälpa fylla en kunskapslucka i klarspråksforskningen. Nord (2017: 25) har exempelvis lyft fram att texter inom digital myndighetskommunikation behöver mer forskning ur ett klarspråksperspektiv. Textslag såsom beslutstexter, informationstexter och rapporter är däremot mer utforskade i klarspråksfältet (Nord 2017). Nord, Nyström Höög och Tønnesson (2015: 3) har ändå klassificerat digitalisering som utmaning i myndigheters klarspråksarbete, det vill säga produktion av klarspråkliga texter, eftersom digitala medier kan påverka språkliga egenskaper och textutformning.

Den jämförande utgångspunkten i studien kan också belysa om det finns skillnader mellan den svenskspråkiga klarspråksanpassningen i Finland och Sverige. Man började ifrågasätta det dåtida formella sverigesvenska myndighetsspråket på 1970-talet, och nuförtiden anses klarspråk nästan som självklarhet i Sverige (Rahm & Ohlsson 2009: 25; Lassus 2017: 101). Klarspråksarbete i Sverige anses också vara väletablerat och framgångsrikt, eftersom Sveriges myndighetsspråkvård har påverkat andra länder (Rahm & Ohlsson 2009: 26). Klarspråksarbete i Finland har dock ännu inte fått samma status av självklarhet såsom i Sverige (Lassus 2017). Man kan exempelvis märka några ytliga skillnader mellan grannländerna genom att reflektera över hur många svenskspråkiga publikationer gällande klarspråk har publicerats i Sverige och Finland på 2000-talet. Regeringskansliet i Sverige har exempelvis publicerat rapporten *Klarspråk lönar sig* (Hedlund 2006) och ordlistan *Svarta listan* (Regeringskansliet 2011), och Språkrådet i Sverige har publicerat rapporter om klarspråksarbetet (se t.ex. Nord 2017 och Hansson 2020) utöver skrivböcker såsom *Myndigheternas skrivregler* (Språkrådet 2014). Det finns likadana svenskspråkiga publikationer i Finland, såsom *Klart myndighetsspråk – ett handlingsprogram* (Undervisnings- och kulturministeriet 2014) och *Klarspråk i kommunen – en skrivhandledning* (Sommardahl 2012), men antalet publikationer verkar vara färre i jämförelse med Sverige.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna kvalitativa studie är att undersöka svenskspråkiga coronainstruktioner på webben ur ett klarspråksperspektiv. Som forskningsmaterial används fyra webbtexter: två

webbtexter från Institutet för hälsa och välfärd (hädanefter THL¹) i Finland och två webbtexter från Folkhälsomyndigheten (hädanefter Fohm) i Sverige. Forskningsmaterialet har insamlats så att alla webbtexter har haft senaste uppdateringar under januari 2022. De granskade webbtexterna har framför allt varit riktade till vårdnadshavare av barn och unga, eftersom THL och Fohm ger anvisningar om coronavaccination av barn och unga. Ytterligare informerar webbtexterna om vad man ska göra om det finns coronavirussymtom i barnfamiljen.

Den kvalitativa och jämförande textanalysen görs med hjälp av Klarspråkstestet från Språkrådet. Genom jämförelse syftar studien till att få en djupare förståelse av den svenskspråkiga klarspråksanpassningen i Finland och Sverige, närmare sagt inom hälsokommunikation och webbsammanhang. Syftet är dock inte att generalisera forskningsresultaten till andra finska och svenska samhällsorgan eller över längre period av coronapandemin; studien möjliggör endast en klarspråksanalys av vissa webbtexter som är från en avgränsad tidpunkt.

Denna studie avser besvara följande forskningsfrågor:

- 1) Hur väl uppfyller THL:s och Fohm:s svenskspråkiga webbsidor om covid-19 klarspråksidealet enligt Klarspråkstestet?
- 2) Hurdana likheter och skillnader finns det i klarspråksanpassningen mellan THL:s och Fohm:s svenskspråkiga webbsidor om covid-19?

Mitt eget antagande är att Fohm:s webbsidor kan möjligtvis vara mer klarspråksanpassade än THL:s webbsidor. Jag anser att Sveriges framgångsrika historia med klarspråksarbete kan synas i praktiken med enklare och begripligare språk i Fohm:s webbtexter.

¹ Förkortningen THL kommer ursprungligen från Institutet för hälsa och välfärds finskspråkiga namn, *Terveystien ja hyvinvoinnin laitos*. Institutet använder samma förkortning i finsk- och svenskspråkig kommunikation.

2 BAKGRUND

I detta kapitel ges en överblick över begreppet klarspråk och dess förhållande till andra begrepp såsom fackspråk, allmänspråk och lätt språk. Därefter presenteras hurdana särdrag webbtexter kan ha gällande klarspråk, och det presenteras också argument för och emot klarspråk. Kapitlet avslutas med en redogörelse för tidigare relevanta klarspråksstudier gällande denna studie.

2.1 Teoretisk utgångspunkt

2.1.1 Begreppet klarspråk

Klarspråk kan tolkas innebära ”ett klart och begripligt myndighetsspråk” som möjliggör ”en språkligt okomplicerad kommunikation mellan medborgare och myndigheter” (Nord, Nyström Höög & Tønnesson 2015: 1). Därmed kan klarspråk definieras närmare genom språkpolitiska lagar som gäller myndigheter i Finland och Sverige.²

Finlands två nationalspråk är finska och svenska (Finlands grundlag 731/1999, 17 §), och enligt förvaltningslagens nionde paragraf ska myndigheterna använda ”ett sakligt, klart och begripligt språk” på båda språken (Förvaltningslag 6.6.2003/434, 9 §). Tiililä (2015) konstaterar att förvaltningslagens krav på 1) saklighet syftar på relevant innehåll och ton, 2) klarhet avser rättstavning och disposition, hur tydligt man kan urskilja olika ord, meningar och textdelar, och 3) begriplighet gäller kognition, hur lätt läsaren kan förstå texten och följa skribentens sätt att tänka och dra slutsatser.

Svenska har huvudspråkets ställning i Sveriges språkpolitik (SFS 2009:600, 4 §), och språklagens elfte paragraf stadgar att språket ska vara ”vårdat, enkelt och begripligt” i offentlig verksamhet (SFS 2009:600, 11 §). Denna paragraf kallas också ”klarspråkparagrafen” (Språkrådet 2011: 28). Enligt Språkrådet (2011: 28) är språk vårdat då det följer språkvårdens rekommendationer. Språk är också enkelt då man undviker krångliga meningsuppbyggnader, svårbegripliga ord, ålderdomliga uttryck och onödiga förkortningar samt förklarar facktermer. Språk är vidare begripligt då det är mottagaranpassat. (Språkrådet 2011: 28.)

² Till denna redogörelse för klarspråk har valts främst källor som betraktar klarspråk i myndighetskontexten, eftersom THL och Fohm lyder under finska och svenska ministerier samt har samhällsliga uppgifter som är stadgade i lagstiftningen (se avsnitt 3.1 Material). Det är ändå viktigt att påpeka att klarspråk inte endast gäller myndigheter; klarspråksråd kan också tillämpas i texter som produceras i de privata och tredje sektorerna.

Klarspråkidealet av begriplighet framhävs i de finska och svenska språkpolitiska lagarna. Vad som egentligen påverkar textens begriplighet kan ändå vara svårt att generalisera (Nord 2011: 41). Lagerholm (2008: 228–229) anser exempelvis att textens begriplighet kan bero på läsarens förförståelse, lässituation, läsmål och lässtrategi tillsammans med språk, innehåll och grafisk utformning i texten. Dessa delfaktorer kan också betraktas närmare (om t.ex. språket se tabell 2 i avsnitt 3.2 Metod). Nord (2011: 41) i sin tur anger att begriplighet inte kan vara ”en absolut egenskap hos texten”, utan den är ”en situerad potential i en text”. Detta innebär att begriplighet ”realiseras i en faktisk läsprocess då en konkret läsare tar sig an, läser (eller använder) och med större eller mindre framgång [--] gör en text meningsfull” (Nord 2011: 41). Nords kommentar om en meningsfull text kan jämföras med International Plain Language Federations (u.å.) definition av klarspråk:

Klarspråk är när ett meddelande i fråga om ordval, struktur och utformning är så tydligt och begripligt att de avsedda mottagarna kan hitta vad de behöver, förstå vad de hittar och använda den informationen.

Denna klarspråksdefinition betonar språkliga och grafiska faktorer, men också mer pragmatiska faktorer gällande klarspråk: en text ska kunna hittas, förstås och användas. Frasen ”de avsedda mottagarna” i sin tur lyfter fram klarspråksidealet av mottagaranpassning.

Mottagaranpassning innebär att text är framför allt funktionell med tanke på målgrupp och syfte (Nord 2011: 10). Det är exempelvis viktigt att skribenten avgränsar textinnehåll så att man endast erbjuder relevant information till mottagaren (Somnardahl 2012: 15). Mottagaranpassning kräver alltså att skribenten redan under textplaneringen reflekterar över varför mottagaren behöver information. Det är också väsentligt att skribenten tar hänsyn till mottagarens språkliga kompetens och förkunskaper om ämnet. (Språkrådet 2014: 12.) Det kan vidare vara nyttigt att tänka på följande hjälpfrågor under textplaneringen:

- Hur kommer mottagaren använda texten? Ögnar hen texten? Läser hen texten noggrant?
 - Innehåller texten ett välkommet eller ovälkommet budskap till mottagaren?
 - Vilken inställning har mottagaren till skribenten och till den arbetsgivare hen representerar?
- (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 20.)

Mottagaranpassning anknyter vidare till perspektiv i texten. Skribentens expertperspektiv kan exempelvis synas genom fackspråk. Begreppet fackspråk syftar på en språkform som används vid kommunikation inom ett visst verksamhetsområde, då fackspråk präglas av speciella ord och uttryck vilka kallas facktermer (Svensk ordbok 2021a; Språkrådet 2011: 75). Fackspråk

avviker därmed från allmänspråk, ”det allmänt begripliga standardspråk som används i samhället” (Undervisnings- och kulturministeriet 2014: 40). Facktermer är ofta entydiga för fackmän, vilket innebär att man inte behöver vara så mångordig i kommunikation. Nackdelen med facktermer är dock att de kan utelämnas icke-fackmän. (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 108.) Detta utelämnande kan orsaka problem, när myndigheter är de sakkunniga som kommunicerar till allmänheten. I Sveriges språklag föreskrivs det ändå att ”[m]yndigheter har ett särskilt ansvar för att svensk terminologi inom deras olika fackområden finns tillgänglig, används och utvecklas” (SFS 2009:600, 12 §). Språkrådet (2011: 31–32) anger att detta innebär bland annat att myndigheterna ska 1) skapa svenska motsvarigheter till icke-svenska termer, 2) använda svenska termer på ett konsekvent sätt i kommunikation och 3) erbjuda begreppsförklaringar, då myndighetstexter särskilt gäller allmänheten.

Klarspråk blandas ibland ihop med lätt språk som också präglas av enkel och klar kommunikation. Dessa begrepp skiljer sig ändå från varandra med tanke på mottagaren: klarspråkliga texter kan i princip vara riktade till hela befolkningen, men lättlästa texter är särskilt riktade och anpassade till personer med olika slags språkliga svårigheter (LL-Center 2022). Dessa språkliga svårigheter kan exempelvis vara 1) permanenta av neurobiologiska skäl såsom vid intellektuell funktionsnedsättning, 2) resultat av sjukdom under livet såsom vid demens, eller 3) tillfälliga då immigranten exempelvis lär sig ett nytt språk (Leskelä 2012: 280; Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015: 26–32). Lättlästa texter har således enklare uppbyggnad, innehåll och ordförråd än allmänspråkliga och klarspråkliga texter (LL-Center 2022). Bohman (2021: 537) påpekar dock att gränsen mellan begreppen klarspråk och lätt språk ibland kan vara oklar. Till exempel kan svårighetsnivåer av lätt språk, alltså hur det kan finnas olika versioner av lätt språk för olika målgrupper (Leskelä 2019: 160), göra skillnader mellan klarspråk och lätt språk otydliga. Allmänspråk, vars normer klarspråk bygger på, kan också variera mycket med tanke på enkelhet och konkretion i olika textslag (Leskelä 2019: 162).

2.1.2 Klarspråk i webbtexter

Rekommendationer för klarspråk går ofta ihop med de rekommendationer som gäller bra webbskrivande (Koskela 2009b: 78). Webbtexter ska därmed likaledes skrivas ur ett mottagarperspektiv med ett enkelt och begripligt språk. Det speciella med webbtexter är dock att man läser webbtexter på skärm och inte på papper, och man ofta läser information på webben och tryckta texter på olika sätt. Man exempelvis ”skumläser” webbtext i stället för att läsa hela webbsidan från början till slut. (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 168–169.) Läsaren av

webbtext kan också genast vilja hitta svar på sina frågor – om man inte kan hitta svaret, fortsätter man snabbt vidare till andra webbsidor (Sommardahl 2012: 83).

Gällande skrivprocessen kan webbtexter också skilja sig från andra texter: man omformulerar ofta redan publicerade webbtexter med ny information (Sommardahl 2012: 83). Omformuleringar möjliggör att man exempelvis kan radera några möjliga stavfel eller krångliga uttryck, vilket kan göra webbtexter mer klarspråksanpassade. Senare uppdateringar kan ändå också leda till nya slags klarspråksbrister. Webbtextens logik kan exempelvis brytas, om skribenten inte läser hela webbtexten förrän hen tillägger ny information.

Enligt Sommardahl (2012: 83) ska skribenten särskilt lyfta fram huvudbudskap i webbtext och anpassa utformning av information så att den är lämplig för skumläsning. Denna anpassning kan exempelvis göras med hjälp av rubriker, ingresser, sammanfattningar, korta stycken, blankrader, punktlister, faktarutor och stödjande multimodala texter. Man kan också använda stilistiska markeringar sparsamt. (Sommardahl 2012: 68, 83–84.) Med fetstil kan man exempelvis markera nyckelord, särskilt då webbtexter är långa (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 171). Kursivering eller enbart stora bokstäver rekommenderas däremot inte, eftersom båda markeringarna kan vara svåra att uppfatta på skärmen (Sommardahl 2012: 68).

Det finns också ofta hyperlänkar till andra sidor i webbtexter, vilket hjälper minska mängden information i webbsidan. Ehrenberg-Sundin m.fl. (2014: 171) rekommenderar ändå att hyperlänkar endast bör användas då de är nödvändiga eller kan vägleda läsarna. Precis som rubriker ska länktexter vara informativa till läsarna, och hyperlänkar ska också motsvara läsarnas förväntningar och behov. Det rekommenderas vidare att hyperlänkar inte inbäddas i löptexten, utan placeras hellre i slutet av webbtexten. (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 170–171.)

2.1.3 Argument för och emot klarspråk

Användning av klarspråk kan särskilt argumenteras med var och ens demokratiska rättighet att få begriplig information (Hedlund 2006: 9). Detta anknyter vidare till frågor om delaktighet och tillgänglighet i samhället. Förenta Nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning anger exempelvis att tillgänglighetshinder gällande information och kommunikation – och därmed språk – ska identifieras och undanröjas i konventionsstaterna (Socialdepartement 2008: 7, 12). Europaparlamentets och rådets tillgänglighetsdirektiv (2016/2102) ställer vidare tillgänglighetskrav för offentliga myndigheters webbplatser och mobila applikationer. Dessa krav gäller utformning, utveckling, underhållning och uppdatering

av respektive medier. Direktivet ställer att medierna ska vara ”möjliga att uppfatta, hanterbara, begripliga och robusta”. (Europaparlamentet och rådet 2016.) Av dessa tillgänglighetskrav anknyter begriplighet tydligast till språkbruk, hur myndighetstexterna ska vara begripliga i digitala tjänster (för mer om tillgänglighetskraven se W3C 2018).

Att myndigheter har både makt och förpliktelser i samhället förekommer också i flera klarspråksargumenten. Klarspråksparagrafen i Sverige motiverades exempelvis i språklagsutredningen *Värna språken – förslag till språklag*:

Det är ett självklart krav att var och en som företräder det allmänna och utövar offentlig makt ska använda ett sådant språk som den enskilde medborgaren kan förstå. Detta är av grundläggande betydelse för den enskildes rättstrygghet och det är också en förutsättning för att myndigheter och andra organ som företräder det allmänna ska vinna medborgarnas förtroende. (SOU 2008:26: 232–233.)

Hedlund (2006: 9) lyfter också fram att klarspråk möjliggör bättre kommunikation och därmed bättre dialog och förtroende mellan myndighet och medborgare. Dialogen och förtroendet kan anses vara särskilt viktiga under coronapandemin, då myndigheter och andra samhällsorgan ger medborgare råd om hur man kan uppträda på ett hälsosäkert sätt. Finansministeriet i Finland (2019: 4) påpekar också att svårbegripliga texter kan alienera medborgare från deltagande i samhället, vilket kan bidra till medborgarnas utslagning.

Klarspråk kan vidare anses främja effektiviteten av verksamhet: om myndigheter i förväg kan undvika mottagarnas följdfrågor samt senare kompletteringar och korrigeringar av texterna, sparar man både arbetstid och pengar (Hedlund 2006: 9). Då kan myndigheter använda personalresurser effektivare till väsentliga arbetsuppgifter och sköta ärenden snabbare (Undervisnings- och kulturministeriet 2014: 12).

Klarspråk kan alltså framför allt motiveras med argument gällande demokrati, kommunikation och ekonomi, men det finns dock också kritik mot klarspråk och själva klarspråksråd. Nord (2011: 22) lyfter fram att det finns kritik som anger att klarspråksarbetet bygger på en förenklad språksyn som inte tar i beaktande att språkbruk varierar i olika kommunikationssituationer och textslag. Bakom denna kritik är också ett argument att det kan vara mycket svårt att ge hållbara generella riktlinjer vilka kan hjälpa med klarspråksanpassningen i alla fall. Det finns också ett närliggande argument som framhäver att begriplighet inte endast gäller egenskaper i texten, utan också textens större sociala sammanhang. (Nord 2011: 22.)

Nord (2017: 18) redogör också för klarspråksstudier med fokus på faktiska läsare och konstaterar hur besvärligt det kan vara att förutse vilka delfaktorer av klarspråk blir mest betydelsefulla för läsarna. Nord (2017: 18) anger därmed att det möjligtvis inte lönar sig att fästa sig för mycket vid vissa färdiga klarspråksråd – man kan råka prioritera aspekter som är mindre väsentliga för klarspråk. På basis av kritiken kan man tolka att reflektion över ens egen text samt textens kontext och mottagare är viktigt då man följer klarspråksråd.

Det finns också kritik mot hur klarspråksråd är formulerade. I sin kartläggning av olika klarspråksråd noterar Nord (2011: 47) att klarspråksråden ofta saknar specifikation – råden kan vara kortfattade eller de kan ha allmänspråkliga ord i stället för språkvetenskapliga termer. Om klarspråksråden är på detta sätt ospecifika, kan den som följer råden ha det svårt att begripa vad man egentligen ska bearbeta i texten och varför bearbetningar kan vara motiverade. Detta kan vidare innebära att texter förtydligas med varierande framgång.

Vissa ytpråkliga delfaktorer, som nämns i klarspråksråd, har också kritiserats. Till exempel redogör Wengelin (2015) för att ord- och meningsnivåernas klarspråksråd kan ha tvivelaktig validitet: vissa råd kan grunda sig på inaktuell forskning, forskning om engelska i stället för svenska, eller forskning med grund i generativ grammatik i stället för psykolingvistik. Wengelin ifrågasätter därmed vanliga råd, hur man exempelvis ska undvika passivsatser och vänstertunga meningar. Wengelin påminner att det också är väsentligt att lägga märke till tematiska roller och innehåll i passivsatser samt komplexitet i vänstertunga meningarna. Nord (2011: 195) ifrågasätter också om klarspråksråd alltid har relevant forskningsstöd. Nord lyfter exempelvis fram att klarspråksråd ibland kan grunda sig på undersökningar där modersmålstalare under onaturliga förutsättningar läser texter som de aldrig skulle ha läst utanför undersökningarna.

2.2 Tidigare forskning

Härnäst kartläggs tidigare relevanta klarspråksstudier. Till denna redogörelse har valts främst kvalitativa studier där klarspråk betraktas ur ett helhetsinriktat perspektiv; avgränsningen beror på att det också utförs en helhetsinriktad klarspråksanalys i denna studie. Först presenteras hur Klarspråkstestet kom till.

Klarspråkstestet grundar sig på tre frågescheman som Nyström Höög utvecklade för Statskontorets utvärdering av hur begripligt myndighetsspråk var i Sverige i början av 2000-

talet. I denna utvärdering fick 30 myndighetsspråkvårdare läsa nio utvalda svenska myndighetstexter i textslag av broschyrer, förvaltningsbeslut och rapporter så att det fanns tre exempel av varje textslag. Ytterligare fanns det en kontrollgrupp av regeringskansliets språkexperter som läste samma myndighetstexter, och båda grupperna kommenterade texternas begriplighet genom texttypsspecifika frågescheman. (Nyström Höög 2005: 85–86; 2009: 7.) En slutrapport av utvärderingen *På väg mot ett bättre myndighetsspråk* publicerades 2001. Det lyftes fram i slutrapporten att störst klarspråksbrister gällde mottagaranpassning. De granskade myndighetstexterna saknade exempelvis vägledande metatext, och texterna hade olämpligt informationsurval, otydliga rubriker och brister i tilltal. (Nyström Höög 2005.)

Det finns klarspråksstudier om hurdant det svenska myndighetsspråket har varit under coronapandemin både i Finland och Sverige. På finländskt håll granskar Tähkäpää (2021) i sin avhandling pro gradu åtta coronameddelanden på statsrådets kanslis webbplats från våren 2020, hur dessa texter lyckas uppnå de klarspråksprinciper som presenteras i publikationerna *Klarspråk lönar sig* (Hedlund 2006) och *Klarspråk i kommunen – en skrivhandledning* (Sommar Dahl 2012). Därmed analyserar Tähkäpää syftet med texten, texten som helhet, textens utseende samt menings- och ordnivåer. Analysen lyfter fram att de granskade texterna har några brister i klarspråksanpassningen. Texterna saknar exempelvis metatext och sambandsord, och det finns också oförklarade fackord och ovanliga ord. Meningarna varierar enligt klarspråksprincipen, men det finns också några meningar som är över 30 eller till och med över 40 ord. Tähkäpää tolkar med hjälp av Lassus (2017) artikel att forskningsresultaten kan bero på de faktorer att klarspråksarbetet har ännu inte haft en lång tradition i Finland och de flesta myndighetstexter har översatts från de finskspråkiga versionerna. Svaret från statsrådets kansli på Tähkäpääs e-post stödjer Lassus tolkning att svenska översättningar är vanliga i den finska myndighetsvärlden.

På svenskt håll undersöker Nordgren (2021) i sin kandidatuppsats klarspråk i fyra svenska regioners webbtexter om covid-19 i november 2020. De valda regionerna var Region Halland, Region Stockholm, Region Skåne och Västra Götalandsregionen. Nordgren använder Nords (2011) klarspråksmall och analyserar övergripande och yttre struktur, sambandsord, passivering, nominalisering, personlig ton och text-vi i webbtexterna. Resultatet visar att de granskade webbtexterna för det mesta uppnår Nords klarspråksmall, men webbtexterna har ändå små klarspråksbrister: det förekommer passivering, nominalisering och oförklarade facktermer.

Nordgren (2021) reflekterar över förekomsten av passivering och nominalisering med hjälp av Nords (2011) fallstudie. I denna studie reviderade två professionella språkvårdare en myndighetsrapport, vars ideal var att vara ”vetenskapligt hållbar men ändå tillgänglig för en bred målgrupp” (Nord 2011: 181). Forskningsresultatet visar att språkvårdare inte alls har utmönstrat passiveringar, och nominaliseringar har ändrats ganska sällan i revideringarna. Nord tolkar att passiveringar och nominaliseringar har överensstämmt med ämnesrådets preferenser för abstrakta och opersonliga uttrycksätt. Enligt Nord har språkvårdare därmed uppskattat språkbruk i ämnesområdet.

Nordgren (2021) funderar vidare över förekomsten av oförklarade facktermer i webbtexter genom att diskutera Koskelas (2009a) studie om de finska och svenska skattemyndigheternas webbplatser. Koskela har undersökt hurdana språkliga och innehållsliga omformuleringar det förekommer då myndighetstexter av papper rekontextualiseras till webben och riktas till allmänheten. Resultat i Koskelas studie visar att passiva satser byts ut till aktiva och meningsuppbyggnaden förenklas i rekontextualiseringen, men facktermer förklaras sällan. Koskela tolkar att webbtexter strävar efter klarhet och korthet vilka kan strida mot varandra: förklaringar kan främja klarheten, men förklaringarna är ändå ofta längre och möjligtvis mer komplicerade än själva facktermer. Koskela påpekar också att den person som omformulerar texten måste förstå en fackterm innan hen kan skapa en god förklaring.

Det finns många andra studier om klarspråksanpassningen i svenska och finska myndighetskontexter. Flera klarspråksstudier har också använt Klarspråkstestet som analysmetod, särskilt i examensarbeten. Till exempel har Nord (2012) undersökt klarspråk i Uppsala kommuns 18 beslutstexter och en besvärshänvisning, och Paavola (2016) har jämfört klarspråksanpassningen mellan två broschyrer från polismyndigheterna i Finland och Sverige. Maouane (2017) i sin tur har analyserat klarspråk i tre olika informationstexter från Centrala studiestödsnämnden, Försäkringskassan och Diskrimineringsombudsmannen i Sverige, och Lari (2019) har undersökt åtta webbsidor från Migrationsverket i Sverige. Denna korta kartläggning belyser hur olika myndigheter och textslag har undersökts med hjälp av Klarspråkstestet. Mig veterligen finns det dock inte några tidigare studier som har undersökt klarspråksanpassningen i THL:s och/eller Fohm:s webbtexter, vilket kan anses stödja forskningsrelevansen i denna studie utöver coronapandemins aktualitet.

3 MATERIAL OCH METOD

I detta kapitel presenteras och reflekteras över forskningsmaterial och analysmetod. I avsnitt 3.1 Material ges en överblick över THL och Fohm samt motiveringar till avgränsningar i forskningsmaterialet. Klarspråkstestet presenteras vidare i avsnitt 3.2 Metod.

3.1 Material

Institutet för hälsa och välfärd, som lyder under social- och hälsovårdsministeriet, undersöker och följer upp befolkningens hälsa och välfärd i Finland (Lag om Institutet för hälsa och välfärd 31.10.2008/668). Ytterligare definieras THL som nationell sakkunniginrättning för bekämpning av smittsamma sjukdomar, då en av THL:s uppgifter är att informera befolkningen om ”hur man kan undvika smitta och förebygga smittspridning” (Lag om smittsamma sjukdomar 21.12.2016/1227, 7 §). Denna typ av instruktioner kan förmedlas till befolkningen exempelvis på THL:s egen webbplats.

På motsvarande sätt lyder Folkhälsomyndigheten i Sverige under Socialdepartementet, och den är ”förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa och ska verka för god och jämlik hälsa i hela befolkningen” (SFS 2021:248, 1 §). Sveriges smittskyddslag stadgar också att Fohm har ett samordningsansvar för det nationella smittskyddet, hur Fohm ska ”ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd” (SFS 2004:168, 7§ efter ändringen SFS 2014:1549³). THL och Fohm har således likadana samhällliga plikter och uppgifter. Att jämföra THL:s och Fohm:s webbsidor kan därmed tolkas vara lämpligt i denna studie.

Som forskningsmaterial används fyra webbsidor från THL och Fohm, två från båda webbplatserna. Från THL analyseras webbsidorna ”Coronavaccination av barn och unga” och ”Barn och coronaviruset” (se bilagor 1–2). Webbsidorna ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19” och ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk” analyseras från Fohm (se bilagor 3–4). Dessa webbsidor har inte valts slumpmässigt, utan enligt vissa valkriterier för att försäkra forskningsmaterialets jämförbarhet. Härnäst redogör jag för mina valkriterier som forskare.

Ett valkriterium gällde tiden då webbsidor blev senast uppdaterade. Jag bestämde mig att välja webbsidorna från en avgränsad tidsperiod, eftersom tidsperioden kunde i hög grad påverka

³ Lag (2014:1549) finns inte tillgänglig på riksdagens webbsida i skrivande stund (februari 2022).

vilka ämnen behandlades i webbtexterna. Mycket olika ämnen skulle kunna ha betytt att det kunde exempelvis ha funnits skillnader med abstraktionsnivå och vidare förekomsten av olika facktermer i webbtexterna. Jag hämtade därmed alla granskade webbsidor från samma månad, januari 2022. Närmare sagt hade webbsidorna senaste uppdateringar mellan den 11 januari och den 27 januari 2022. Jag valde denna tidsperiod på grund av coronapandemins aktualitet. Av fyra webbsidor hämtade jag en webbsida själv, och jag hämtade tre webbsidor genom Wayback Machine. Denna tjänst på webben möjliggjorde betraktande av äldre versioner av webbsidor som hade varit öppna till alla (Internet Archive 2022).

Utöver gemensamma ämnen var det väsentligt att välja webbsidor som var riktade till en avgränsad målgrupp, så att jag kunde undersöka mottagaranpassning i webbsidorna. De granskade webbtexterna har framför allt vårdnadshavare av barn och unga som primära läsare: THL och Fohm ger anvisningar om coronavirusvaccination av barn och unga, och webbsidorna berättar också om vad man ska göra om det finns coronavirussyntom i barnfamiljen.

Efter materialinsamlingen gjorde jag vidare avgränsningar i webbsidor för att kontrollera jämförbarheten. I analysen betraktar jag endast den löpande texten (inklusive huvudrubrik, ingress, inledning, underrubriker samt brödtext med punkuppställningar och hyperlänkar) på webbsidorna. Detta innebär att jag inte analyserar klarspråk i möjliga inbäddade videor, informationsrutor eller hyperlänkar som kan finnas till höger på webbsidorna. Inte heller betraktar jag navigationsstrukturer eller teknisk information såsom fraserna ”Skriv ut”, ”Lyssna” eller ”Uppdaterad/Uppdaterat” (se t.ex. THL 2022a och Fohm 2022a). Jag har också gjort större innehållsliga avgränsningar: jag har utelämnat textenheterna ”Vad vet man om coronavaccinets effekt på barn och unga?” (THL 2022b) och ”Förekommer långvariga symtom vid COVID-19 (Long Covid) hos barn och unga?” (THL 2022a) där THL kartlägger tidigare undersökningar. Dessa kartläggningar har åstadkommit mer vetenskaplig stil i THL:s webbtexter. Det finns dock inte noggranna kartläggningar av undersökningar i de utvalda webbtexterna från Fohm, vilket motiverar avgränsningarna i THL:s webbtexter. Jag har sammanfattat alla avgränsningar i tabell 1.

Slutligen är det viktigt att påpeka att de granskade webbsidorna kan karaktäriseras vara öppna material som kan undersökas utan forskningstillstånd. I analysen lånar jag textinnehållet från THL:s och Fohm:s webbsidor, men jag anger källhänvisningar enligt god vetenskaplig praxis. Jag har också tagit bort möjliga multimodala texter från bilagor, närmare sagt skärmbilder av

webbsidor. Jag tydliggör vidare om avgränsningar i bilagorna, eftersom avgränsningarna påverkar hur skärmbilderna ser ut.

Tabell 1 Avgränsningar i forskningsmaterialet

Webbsida	Avgränsade delar	Antal ord efter avgränsningar
THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga”	En video och textlådan ”Vad vet man om coronavaccinets effekt på barn och unga?”	1458
THL:s webbsida ”Barn och coronavaccinet”	Textenheten ”Förekommer långvariga symtom vid COVID-19 (Long Covid) hos barn och unga?” och tre informationsrutor (”CORONAVIRUSET”, ”GÖR EN SYMTOMBEDÖMNING OCH BOKA TID FÖR EN TEST” och ”TELEFONTJÄNST OCH CHATT”) till höger på webbsidan	1082
Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19”	Fem videor och deras rubriker, en lista av åtta publikationer och deras beskrivningar samt informationsrutan ”Läs mer” till höger på webbsidan	827
Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”	Informationsrutan ”Läs mer” till höger på webbsidan	1496

3.2 Metod

Som analysmetod används Klarspråkstestet från Språkrådet i Sverige. Språkrådet är en del av den statliga myndigheten Institutet för språk och folkminnen (hädanefter Isolf), vars uppgift bland annat är att ”bedriva språkvård och på vetenskaplig grund öka, levandegöra och sprida kunskaper om språk” (Regeringskansliet 2022). Med Klarspråkstestet kan man ta reda på hur begripliga olika slags texter är. Det finns två versioner av Klarspråkstestet: en version för kortare texter såsom beslut och brev, och en version för längre texter såsom rapporter. (Isolf u.å-a.) I denna studie används Klarspråkstestet för längre texter, eftersom forskningsmaterialet består av längre textavsnitt. Ytterligare innehåller Klarspråkstestet för kortare texter mer textslagbundna frågor vilka inte kan tillämpas för webbsidor på ett vettigt sätt.

Man börjar Klarspråkstestet genom att beskriva den granskade texten kortfattat och besvara två öppna frågor om läsarna. Därefter har testet för längre texter 38 slutna frågor om olika teman gällande klarspråk, och dessa frågor besvaras med ”Ja”, ”Tveksamt” eller ”Nej”.

Klarspråkstestet kan utföras interaktivt på Isof:s webbplats, då testet visar resultat med kategorierna ”Mycket bra”, ”Bra” och ”Mindre Bra”. Testet föreslår vid behov hur man kan förbättra textens begriplighet. Man kan också ladda testet ner som PDF-fil. (Isof u.å.-a.)

Tabell 2 Klarspråkstestet för längre texter (utformad efter Isof u.å.-b och u.å.-c)

Tema	Fråga
Helhet	Man ska först beskriva texten och besvara öppna frågor: A) Vem är primära läsare av texten? B) Vad är läsårsyfte?
Målgrupp och syfte	1) Har skribenten angivit vem texten vänder sig till och vilket syfte texten har?
Innehållet	2) Har skribenten anpassat innehållet till läsarna?
Dispositionen	3) Har skribenten använt en ändamålsenlig disposition för läsarna?
Perspektivet och tonen	4) Har texten ett lämpligt perspektiv för läsarna? 5) Har skribenten befolkat språk? 6) Har skribenten använt personliga pronomen om avsändaren och läsaren?
Överskådlighet	7) Har skribenten framhävt huvudbudskapet i texten? 8) Finns det läsanvisningar som klargör textuppbyggnaden? 9) Finns det en sammanfattning i början av texten? 10) Finns det sammanfattningar av andra viktiga textavsnitt? 11) Finns det punkuppställningar eller faktarutor?
Styckeindelningen	12) Har skribenten använt en logisk styckeindelning så att det finns en huvudidé i varje stycke? 13) Har skribenten markerat styckena på ett enhetligt sätt?
Rubrikerna	14) Har skribenten använt informativa huvud- och underrubriker? 15) Har skribenten utformat rubrikerna på ett symmetriskt sätt? 16) Överensstämmer alla rubriker med innehållet?
Sambanden i texten	17) Finns det tydliga samband mellan olika uttryck som syftar på samma sak? 18) Har skribenten använt bindeord? 19) Har skribenten använt tydliga hänvisningar inom texten?
Meningarna	20) Har skribenten använt varierande meningslängd så att det finns både korta och långa meningar? 21) Är meningarna enkelt byggda så att det inte finns långa inskjutna satser eller onaturlig ordföljd? 22) Har skribenten undvikit vänstertunga meningar?
Orden och fraserna	23) Har skribenten använt tillämpliga aktiva verb i stället för passiva verb? 24) Har skribenten undvikit onödiga substantiveringar (=nominaliseringar)?

	25) Har skribenten undvikit onödigt långa ord? 26) Har skribenten använt korta prepositioner? 27) Har skribenten förklarat fackord? 28) Har skribenten förklarat ovanliga förkortningar? 29) Har skribenten undvikit jargong, modeord och onödiga engelska lånord? 30) Har skribenten använt konkreta ord? 31) Har skribenten använt nutida och begripliga ord i stället för ålderdomliga och byråkratiska ord?
Stavfel och språkriktighet	32) Finns det stavfel eller språkriktighetsfel i texten?

Jag har utformat tabell 2 efter Klarspråkstestets två PDF-filer om testets frågor samt kommentarer och exempel (se Isof u.å.-b och u.å.-c). Jag har ändå utelämnat testets teman ”Tabeller och diagram” med tre frågor och ”Rapportens olika delar” med en fråga från min studie. Dessa avgränsningar beror på att det inte finns tabeller eller diagram i forskningsmaterialet, och jag som forskare vet inte om vilka skrivmallar skribenterna har följt. Ytterligare har jag avgränsat enskilda frågor om innehållsförteckning och lagom antal rubriknivåer, eftersom det inte finns innehållsförteckningar eller tillräckligt många rubriknivåer i de granskade webbtexterna.

Det är värt att påpeka om Klarspråkstestet att den ursprungliga frågan om varierande meningslängd är formulerad: ”Varierar meningslängden så att några meningar är korta och andra är längre (upp till ungefär 25 ord)?” (Isof u.å.-b.) Klarspråkstestets kommentarer och exempel tydliggör vidare att man ofta rekommenderar en medellängd på 15–20 ord (Isof u.å.-c). Att beräkna genomsnittlig meningslängd skulle dock kräva en kvantitativ metod, vilket går emot den kvalitativa utgångspunkten i denna studie. Jag har därmed bestämt mig att inte beräkna medellängder; i stället beskriver jag mer allmänt hur meningslängderna varierar.

Slutligen är det viktigt att lyfta fram vad användning av Klarspråkstestet innebär i en vetenskaplig studie. Färdiga klarspraksfrågor möjliggör en objektiv textanalys, men tolkning av vissa frågor kan möjligtvis leda till mer subjektivitet. Som forskare kan jag ange objektivt om det exempelvis finns punktuppställningar i webbtexterna, men frågorna såsom ”Har skribenten anpassat innehållet till läsarna?” och ”Har texten ett lämpligt perspektiv för läsarna?” kan kräva mer bedömning och därmed leda till mer subjektivitet. Jag grundar dock mina bedömningar på Klarspråkstestets kommentarer och rekommendationer, vilket kan förbättra reliabilitet i studien.

4 ANALYS

I detta kapitel analyseras THL:s och Fohm:s webbtexter med hjälp av Klarspråkstestet. I avsnitt 4.1–4.2 analyseras webbtexterna från THL, och i avsnitt 4.3–4.4 analyseras webbtexterna från Fohm.

4.1 THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga”

Syftet med ”Coronavaccination av barn och unga” är att informera vårdnadshavare om vilka säkra coronavacciner erbjuds till barn och unga, vilka biverkningar dessa coronavacciner kan ha och hur vårdnadshavare kan ge sitt samtycke för barnets vaccination. Efter läsandet ska vårdnadshavare ha en djupare förståelse av coronavaccination. Textens syfte och målgrupp är dock inte direkt angivna i texten, utan dessa syns mer genom de ämnen som behandlas. Ordet ”vårdnadshavare” (THL 2022b) förekommer exempelvis i slutet av webbtextern nio gånger, om man räknar alla bestämdhetsformer i singularis och pluralis. Tilltalsordet ”du” förekommer en gång i texten, men då tilltalar man webbsidans besökare i stället för vårdnadshavaren: ”*I videospelarens meny kan du välja textning.*” (THL 2022b, THL:s kursivering.)

Det finns en inledning under videon, och den första meningen i inledningen kan också anses återspegla textens huvudbudskap: ”I Finland får alla som fyllt 5 år coronavaccin och som vill bli vaccinerade.” (THL 2022b.) Det sammanfattas därefter i en punktuppställning att THL rekommenderar coronavirusvaccination till 5–15-åriga barn och unga. Det finns vidare meningen ”Kommunerna ordnar vaccinationerna och berättar var och när man kan få coronavaccin” (THL 2022b) med fet stil, vilket kan indikera vikten av budskapet. Denna mening är också den enda meningen med fet stil i texten förutom mellanrubriker. Det är ändå noterbart att kommunernas roll inte diskuteras annanstans än i inledningen. Uttrycken ”Kommunerna ordnar” och ”THL rekommenderar” (THL 2022b) är ännu exempel på befolkat språk där subjektet är klart. Institutionsnamnet ”THL” nämns dock sammanlagt bara två gånger i texten, vilket kan ge ett intryck att utöver att ha ett distanserat förhållande till mottagaren, håller THL också distans till sig själv.

Det finns sju textlådor efter inledningen, och man besvarar de vanligaste frågorna om coronavaccination i textlådorna. Ordningen av dessa textlådor kan beskrivas vara emfatisk där det viktigaste behandlas först (Ehrenberg-Sundin m.fl. 2014: 41); de första frågorna gäller

riskgrupper hos barn och unga samt varför barn och unga rekommenderas att vaccinera sig. Innehållet är anpassat så att läsarna får både generell och detaljerad information om coronavaccinationen. Anpassningen syns närmare på hur webbsidan är uppbyggd: läsaren kan själv begränsa hur mycket information hen ser på en gång på skärmen, eftersom alla textlådor är först stängda på webbsidan. Webbtexten som helhet blir därmed lättare att överblicka. Textlådorna har också informativa och symmetriska rubriker i frågeformer, och textinnehållet överensstämmer med rubrikerna. Frågeformerna kan vidare underlätta sökandet av information.

Alla svar på de vanligaste frågorna har fördelats till mindre stycken, och alla stycken kan anses ha en huvudidé och vara i en funktionell ordning. Ytterligare är styckena markerade med blankrader på ett enhetligt sätt.⁴ Det finns inte några sammanfattade avsnitt i textlådorna, men de vanligaste biverkningarna av vacciner finns i en punktuppställning som stödjer skumläsning. Det finns inte heller några läsanvisningar i webbtexten. Frasen ”till exempel med hjälp av blanketten nedan” (THL 2022b) är ändå ett undantag där det finns metatext om en hyperlänk.

Gällande sambanden i webbtexten kan man märka att samma ord såsom ”coronavirussjukdom”, ”vårdnadshavare” och ”dos” upprepas ofta (THL 2022b). Uttrycken såsom ”coronavirussjukdom” och ”coronasjukdom” är vidare lätt att förstå som samma sjukdom (THL 2022b). Exempel (1) tydliggör ytterligare att webbtexten har bindeord såsom ”i synnerhet”, ”men” och ”också”.

Meningslängden varierar mellan fem och 50 ord. Man har föredragit korta meningar särskilt i inledningen, vilket kan hjälpa läsaren att få en överblick över vad texten handlar om. Närmare finns det meningar med under 20 ord i varje svar. De meningar som är över 30 ord kan också vara utformade som enskilda stycken såsom är fallet i exempel (2) med 38 ord. Det finns exempelvis inte två meningar över 30 ord i samma stycke, vilket skulle tynga textuppbyggnaden och störa rytmen. I exempel (3) presenteras webbtextens längsta mening, en mening med 50 ord. I denna mening jämförs olika coronavirusvacciner samt olika risker hos män och kvinnor.

- (1) Genom vaccination kan man skydda barn och unga och deras närmaste krets, i synnerhet mot en allvarlig coronavirussjukdom. [Blankrad] Coronavirussjukdomen är i allmänhet lindrig hos barn, men grundsjukdomar ökar också sjukligheten hos 5–11-åringar som smittats av coronaviruset. (THL 2022b.)
- (2) Precis som med andra vacciner kan en minderårig själv besluta om hen ska ta coronavaccinet om den hälso- och sjukvårdspersonal som ger vaccinationen anser att den minderåriga baserat på sin ålder och utvecklingsnivå kan besluta om sin vaccination (THL 2022b).

⁴ Det finns dock ett undantag där ett stycke som är bara en mening följs av en hyperlänk under stycket utan någon blankrad (se meningen ”Comirnaty är ett mRNA-vaccin” och hyperlänken ”Vanliga frågor om mRNA-vaccin” i bilaga 1b).

- (3) I Finland erbjuds pojkar och män under 30 år för närvarande endast Biontech-Pfizers coronavaccin Comirnaty eftersom man enligt en nordisk uppföljningsstudie har observerat fler hjärtmuskelinflammationer hos personer som fått Spikevax än hos personer som fått Comirnaty, och risken för hjärtmuskelinflammation efter vaccinationen är större hos unga män än hos kvinnor (THL 2022b).

I webbtextern har man lyckats undvika inskjutna satser, det vill säga satser som bryter sammanhörande ord och satsdelar (Isof u.å.-c.). Inte heller finns det mycket vänstertyngd där huvudsatsens finita verb kommer sent i meningen (Isof u.å.-c.). Vidare har man lyckats undvika onaturlig ordföljd, men exempel (3) kan anses ha krångligare ordföljd på grund av ”man enligt en nordisk uppföljningsstudie” (THL 2022b) som kommer efter bisatsinledaren.

Enligt Klarspråkstestet ska man se upp till onödiga substantiveringar, alltså abstrakta substantiv med ändelserna -ande, -ende, -ing, -ning, -else och -het som tillsammans med innehållslösa verb kan göra texten tyngre, mångordigare och opersonligare (Isof u.å.-c.). Substantiveringar är närmare bildade av verb eller adjektiv (Svensk ordbok 2021b). Det finns några substantiveringar i webbtextern, men fraserna såsom ”[att kartlägga] behandlingen av långvariga symtom” och ”användningen av coronavaccinet [utvidgas]” (THL 2022b) förekommer med lämpliga verb och därmed är funktionella. Substantivering och passiv i samma mening kan dock öka abstraktion i webbtextern: ”Uppföljningen görs i både Finland och internationellt.” (THL 2022b.)

Webbtextern har flera funktionella passivsätser såsom ”Den andra dosen ges [--]” och ”Coronavirusvaccinet Spikevax tas i bruk [--]” (THL 2022b) där det inte är väsentligt att veta vem som utför handlingen. Det används dock ibland passivkonstruktion, fast man kunde tilltala primära läsare mer direkt: ”Det krävs tillstånd av vårdnadshavaren för att vaccinera de flesta barn i åldern 5–11 år.” (THL 2022b.)

Några av de längsta orden i texten är sammansättningar såsom ”coronavaccinationsordningen” och ”hjärtmuskelinflammation” (THL 2022b), men det har undvikits onödigt långa ord i alla ordklasser. Gällande sammansättningarna finns det ändå ett språkriktighetsfel med ”åldergräns” (THL 2022b) som saknar fuge-s. Det används också två olika bestämda former av ordet ”vaccin” i genitiv ”Coronavaccinernas säkerhet” och ”vaccinens säkerhet” (THL 2022b).

Ett av de mer abstrakta orden kan tolkas vara ”försäljningstillstånd” (THL 2022b), men för det mesta är ord konkreta, begripliga och nutida. Jargong, modeord eller onödiga engelska lånord förekommer inte. Medicinska förkortningar och fackord är i hög grad begripliga i textkontexten – man förklarar ofta dessa ord genom att först beskriva ämnet med mer allmänna ord såsom

exempel (4) visar. Fackordet "covid-19" utan någon definition förekommer en gång i brödtexten, men det är sannolikt att läsaren är van vid detta ord efter nästan två år av coronapandemin. Fackordet "mRNA-vaccin" saknar också definition, men det finns en hyperlänk till THL:s webbsida där THL svarar på de vanligaste frågorna om mRNA-vacciner (THL 2022b). Därmed är mängden information begränsad, och texten är inte så kognitivt krävande att tillägna sig på en gång. Läsaren kan alltså först koncentrera sig på att förstå allmän information om vaccinationen och därefter söka mer information om mRNA-vaccinerna.

- (4) [--] den sällsynta och allvarliga följsjukdom som kallas hyperinflammation hos barn (MIS-C). [--] viktindex för barn, det vill säga ISO-BMI. [--] hjärtmuskelinflammation, det vill säga myokardit, och inflammation i hjärtsäcken, det vill säga perikardit. (THL 2022b.)

Allt som allt kan man tolka att webbtextern har ett fungerande perspektiv med tanke på dispositionen och ordvalet, men tonen kan anses vara mer distanserad. Distansen beror särskilt på brist på tilltal och hur det finns passivsatsar i varje textlåda.

4.2 THL:s webbsida "Barn och coronaviruset"

Den andra webbtextern "Barn och coronaviruset" är riktad till vårdnadshavare, och efter läsandet ska vårdnadshavare veta vad man ska göra om ens barn eller någon annan familjemedlem har symtom på covid-19. Ytterligare kan vårdnadshavare fördjupa sina kunskaper om covid-19 och dess sällsynta följsjukdomar hos barn och unga. Man har inte angivit syfte eller målgrupp, men jämfört med THL:s "Coronavaccination av barn och unga" finns det mer tilltal av läsare: tilltalsordet "du" förekommer åtta gånger, och det används också "vi" tre gånger om THL i webbtextern (THL 2022a). Personliga pronomen förkortar distansen mellan THL och läsare exempelvis i meningen: "Om du märker att ditt barn har symtom som tyder på en virusinfektion rekommenderar vi att barnet inte går till skolan eller småbarnspedagogiken." (THL 2022a.)

Med tanke på hur läsarna förmodligen använder texten, är innehållet anpassat – det viktigaste som läsaren behöver veta, alltså vad man ska göra när barnet har symtom på covid-19, behandlas först. Nästa textavsnitt handlar om när barnet kan återvända till skolan eller småbarnspedagogiken. Den mellersta delen av texten handlar om barn och andra möjliga coronapositiva familjemedlemmar, barnets snuva, skola och ännu närmare om covid-19 hos barn och unga. Allra sist behandlas vilka följsjukdomar covid-19 kan orsaka hos barn och unga, vilket kan anses vara nyttigt att veta – i jämförelse med andra textavsnitt är det sista

textavsnittet ändå mest teoretiskt. Allt som allt kan dispositionen anses vara fungerande, eftersom man behandlar olika teman i egna textavsnitt.

I början av webbtextern finns det en inledning där coronavirusvaccination och coronavirussmitta diskuteras mer allmänt. Man framhäver inte tydligt något huvudbudskap i inledningen, men huvudrubriken förmedlar att webbtextern handlar om coronaviruset hos barn. Det används också senare fet stil i brödtexten där man exempelvis informerar om hur länge de coronavirussmittade barnen ska undvika kontakter, vilket kan anses återspegla ett viktigt budskap. Det finns inte några sammanfattningar i brödtexten, men det finns läsanvisningar som klargör läsandet och också vägleder läsaren till ytterligare information på andra webbsidor: ”Du kan läsa mer om coronavaccinationer för barn och unga via länken nedan. [--] [O]m barnet får symtom, se anvisningar under rubriken Gör så här när barnet har symtom.” (THL 2022a.)

Det finns flera punktuppställningar i webbtextern, men punktuppställningarna har avsevärda brister gällande utformningen. Språkrådet (2014: 45) betonar exempelvis att alla listpunkter ska ha likadan utformning både språkligt och innehållsligt. Detta är ändå inte fallet i den granskade webbtextern: de sex första listpunkterna under ”För barnet till läkare om han/hon” börjar med verb, medan de två sista listpunkterna börjar med substantiv. Exempel (5) visar att meningar har därmed onaturlig ordföljd. Ytterligare visar samma exempel att det finns också en punkt i den näst sista meningen, fast punkten borde finnas efter det sista ledet då de andra leden är utan någon punkt (Språkrådet 2014: 45). Det finns ännu onaturlig ordföljd med en annan punktuppställning som inleds av ”Om en familjemedlem har symtom [--]” i brödtexten (THL 2022a). Den första listpunkten börjar med ett verb enligt ordföljdsregler, men de två andra listpunkterna har igen om-bisats. Det finns ytterligare två fall där det finns ett onödigt mellanslag efter listpunkten (se bilaga 2a med ett led som börjar ”är svår att väcka [--]” och bilaga 2c med ledet ”som är friska”).

(5) För barnet till läkare om han/hon

- [--]
 - symtomen försvinner men återvänder åtföljda av feber och ännu värre hosta.
 - oro i anknytning till någon grundsjukdom vid akut infektion [ingen punkt]
- (THL 2022a, fet stil av THL.)

Alla stycken kan anses ha en huvudidé, och styckena är enhetligt markerade med blankrader. Det finns dock fyra fall då hyperlänkar genast ligger under meningen utan blankrad. Det finns också en hyperlänk med bara ordet ”Coronavirustest” som skulle vara vag utan dess textkontext;

vagheten beror på att hyperlänken saknar ett verb då läsaren inte vet tydligt vad finns bakom hyperlänken. Webbtextens rubriker är ändå informativa och överensstämmande med innehållet. Endast underrubriken ”Allergisk eller vasomotorisk snuva” utan något verb skiljer sig från andra underrubriker och därmed bryter symmetrin.

Det finns bindeord såsom ”också”, ”till exempel”, ”däremot”, ”men”, och ”på grund av” i webbtextern, och det mest återkommande bindeordet är ”om” (THL 2022a). Hänvisningar är tydliga tack vare uttryck såsom ”denna typ av medicinering” och ”samma typ av hjärtsymtom”, och samma ord såsom ”symtom” och ”syndromet” upprepas ofta i närliggande meningar (THL 2022a). Sambanden i texten uppfyller alltså klarspråksidealet väl.

Webbtextern har inte några krångliga inskjutna satser eller vänstertunga meningar. Meningslängden varierar mellan fem och 60 ord. Den längsta meningen kommer från en fördelad och svårbegriplig mening, då meningen börjar med ”Om en familjemedlem har symtom [--]” i brödtexten och fortsätter i punkuppställningen (THL 2022a). Den längsta meningen i brödtexten är däremot 45 ord, och denna mening presenteras i exempel (6). Meningens längd kan anses bero på att man presenterar ett villkor och preciserar sjukvården noggrant. Även då kan denna mening anses vara relativt begriplig, eftersom den möjligtvis inte innehåller någonting betydligt nytt till den vårdnadshavare vars barn har någon grundsjukdom. Det förekommer också ordet ”symptom” i exempel (6), medan formen ”symtom” används 24 gånger i webbtextern. Exempel (6) belyser ännu med ”tveka inte” att det finns imperativ i webbtextern, vilket möjliggörs mer direkt tilltal av läsaren. Andra imperativ som förekommer i texten är ”Gör så här [--]”, ”se till [--]”, ”Sörj för [--]” och ”försök undvika [--]” (THL 2022a).

- (6) Om ett barn eller en ung person som behöver denna typ av medicinering får symptom som tyder på en coronavirusinfektion, tveka inte att ta kontakt med den enhet inom den specialiserade sjukvården där barnet eller den unga är under uppföljning på grund av sin grundsjukdom (THL 2022a).

Det finns funktionella passivkonstruktioner i webbtextern såsom ”Barn skyddas mot infektionen [--]” och ”Barn smittas oftast av vuxna [--]” (THL 2022a) där man betonar handlingen. Det finns dock några fall där passiv ökar distansen till läsaren, såsom i meningen: ”Lindriga symtom på virusinfektion hos barn under 12 kan följas med hemma utan testning, [--].” (THL 2022a.) Före denna mening tilltalas läsaren direkt med ”Om du märker att ditt barn har symptom [--]” (THL 2022a), då man skulle kunna underhålla mer personlig ton med aktiv i den följande meningen.

Det finns några etablerade substantiveringar såsom ”testning”, ”uppföljning” och ”smittsamheten” (THL 2022a), men det finns inte några onödiga substantiveringar med innehållslösa verb. Substantiveringen ”situationer av coronaexponering” (THL 2022a) kan ändå vara ett exempel på de lite mer abstrakta uttryck som finns i webbtextern. Det används annars nutida och begripliga ord, men det finns också några mindre frekventa ord såsom ”terapeutisk balans” och ”immunsuppressiv” (THL 2022a). Det finns också tre oförklarade fackord ”antigentest”, ”vasomotorisk snuva” och ”Kawasakis sjukdom” (THL 2022a). Man erbjuder dock en hyperlänk till THL:s webbsida om antigenhemtest, vilket liknar THL:s sätt att erbjuda en hyperlänk om mRNA-vacciner i ”Coronavaccination av barn och unga”. Man nämner ”viruset SARS-coV2” på en gång i en definition av coronavirussjukdom, men det används annars ordet ”coronaviruset” (THL 2022a). Detta ord kan anses vara allmänspråkligare än det mer specifika virusnamnet. Förkortningen ”MIS-C” förklaras med det engelska namnet av syndromet (THL 2022a). Slutligen finns det inte jargong, modeord eller onödiga engelska lånord. Inte heller finns det onödigt långa substantiv eller prepositioner i webbtextern.

Som helhet erbjuder webbtextern mycket praktisk information om barn och coronaviruset, vilket stödjer en tolkning att texten har haft ett lämpligt informationsurval. Textens perspektiv kan alltså anses vara passande för läsarna. I jämförelse med den andra webbtextern från THL har denna webbtextern också mer tilltal.

4.3 Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19”

Syftet med ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19” är att informera vårdnadshavare om vilka vacciner mot covid-19 rekommenderas till barn och unga samt vilka slags biverkningar coronavacciner kan ha. Efter läsandet ska vårdnadshavaren veta det väsentligaste om coronavaccinationen: vilka årsgrupper av barn och unga rekommenderas för vaccinationen, varför det kan löna sig att vaccinera barn och unga samt vad man ska göra om man märker symptom hos ens barn efter vaccinationen. Webbtextern är därmed anpassat innehållsligt till läsarna såvida att man inte behöver ha omfattande förkunskaper om ämnet för att förstå texten. Man har inte angivit textens syfte eller målgrupp direkt, men det finns ett stycke där man tilltalar vårdnadshavare direkt: ”Om ditt barn mår dåligt ska du ringa 1177 Vårdguiden för att få råd och vägledning. Berätta även att ditt barn har vaccinerat sig mot covid-19.” (Fohm 2022a.)

Webbtexten har en ändamålsenlig disposition av huvudrubrik, ingress, sammanfattning och brödtext med nio underrubriker där olika teman behandlas: rekommendationerna presenteras först, vaccinskydd och möjliga biverkningar därefter och det finns mer allmänt om smittspridningen och covid-19 nära slutet. Det finns inte några sammanfattningar eller läsanvisningar i brödtexten, vilket kan bero på textens korthet. Det finns inte heller en enskild grafisk utformning där huvudbudskapet framhävs, men tanken att man antingen rekommenderar eller erbjuder coronavaccin till alla från 12 års ålder upprepas i ingressen, sammanfattningen och det första textavsnittet. Det finns också en mening med befolkat språk som upprepas två gånger i webbtexten: ”Folkhälsomyndigheten följer noggrant kunskapsutvecklingen av vaccinationerna mot covid-19 hos barn.” (Fohm 2022a.) Dessa upprepningar kan återspegla vad avsändaren särskilt vill att mottagaren förstår och kommer ihåg efter läsandet. Det finns också två andra gånger då Folkhälsomyndighetens namn används som subjekt i en mening, och det finns en mening med personligt pronomen vi.

Alla rubriker är informativa och funktionella, och rubrikerna överensstämmer med innehållet. Underrubriker är ändå inte helt symmetriska, utan det finns underrubrikerna med och utan verb. Styckeindelning kan vidare anses vara logisk, eftersom det finns en huvudidé i varje stycke. Alla styckena är också markerade med blankrader. Punkuppställningar används i två ställen för hyperlänkar.

Det finns bindeord såsom ”dessutom”, ”också”, ”till exempel”, ”men”, ”om” och ”därför” i webbtexten, och hänvisningar är ytterligare tydliga, såsom är fallet i följande meningar: ”En del blir trötta, får feber eller värk i kroppen. Det här en normal reaktion [--].” (Fohm 2022a.) Samma ord såsom ”vaccination mot covid-19” upprepas genom webbtexten, och det finns också en allmänspråklig och lättbegriplig definition av covid-19 som presenteras i exempel (7). Det finns allt som allt inte mycket variation i uttryck.

Meningslängden varierar mellan mycket korta meningar till två meningar med lite över 30 ord (se exempel 7 och 8). Sommardahl (2012: 26) påpekar att användning av bara korta meningar kan ge ett intryck att texten är sönderhackad och osammanhängande, vilket kan störa textens läsbarhet. I webbtexten knyts kortare meningar dock ihop med längre meningar såsom i exempel (7), och även den kortaste meningen med fyra ord ”Rekommendationerna kan därför ändras” (Fohm 2022a) har bindeordet och syftar tydligt till den tidigare meningen. Således är meningarna lättbegripliga, och det finns också flytande rytm i texten. Textens meningsnivå uppnår vidare klarspråksidealet väl, eftersom det inte finns några inskjutna satser, vänstertunga

meningar eller brister i ordföljd. Den enda mening som närmar sig att ha mer vänstertung presenteras i exempel (8), och vänstertyngden i denna mening kan anses bero på restriktiva som-bisatser som preciserar huvudordet av 5–11-åriga barn.

- (7) Covid-19 är en smittsam virussjukdom. Den är i första hand farlig för de personer som är äldre än 65 år och för de som har andra sjukdomar som gör att de är extra känsliga för att bli sjuka. (Fohm 2022a.)
- (8) De barn i åldern 5–11 år som har en sjukdom eller ett tillstånd som gör att de kan bli extra sjuka i luftvägsinfektioner kommer att erbjudas en vaccination mot covid-19 (Fohm 2022a).

Det förekommer vidare passiv i webbtextern, men passiva verbform är funktionella i sina textkontexter. I exempel (8) betonas exempelvis handlingen, inte den som utför handlingen. Ytterligare är substantiveringar såsom ”vägledning”, ”smittspridningen” och ”kunskapsutvecklingen av vaccinationer” (Fohm 2022a) begripliga och utan några innehållslösa verb. Det finns dock ett gränsfall där substantiveringen ”gör en individuell bedömning” skulle också kunna omformuleras till ”bedömer” i meningen: ”Barnets behandlande läkare gör en individuell bedömning om en vaccination behövs.” (Fohm 2022a.)

I webbtextern finns det inte några onödigt långa substantiv eller prepositioner såsom ”angående”, ”avseende”, ”rörande”, ”beträffande” eller ”gällande” som Klarspråkstestet frågar efter (Isof u.å.-c). Det används vidare konkreta, begripliga och nutida ord utan några stavfel eller språkriktighetsfel. Språket är också enkelt, eftersom det inte förekommer några fackord förutom ”covid-19” och ”coronavirus” (Fohm 2022a). Inte heller finns det jargong, modeord eller onödiga engelska lånord i webbtextern.

Det finns ett fall där en förkortning kan vara lite otydlig: ”Men barn som blir sjuka i covid-19 kan drabbas av en sällsynt och allvarlig form av hyperinflammation (mis-c) [--].” (Fohm 2022a.) Om läsaren inte känner till förkortningen ”mis-c” som grundar sig på engelska, kan det vara besvärligt att anknyta förkortningen till företeelsen av hyperinflammation. Nästan likadan mening om följsjukdomen finns dock också i THL:s ”Coronavaccination av barn och unga” (se exempel 4), då man beskriver följsjukdomen mer allmänt. Man kan tolka att huvudfokus ligger annanstans i båda webbtexterna, då man har utelämnat detaljerade förklaringar av följsjukdomen och dess förkortning.

Allt som allt kan man anse att webbtextern har ett lämpligt perspektiv för läsarna, eftersom man informerar bara det väsentligaste om covid-19 och coronavirusvaccination med ett enkelt språk.

4.4 Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”

I den andra webbtexen ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk” ger Folkhälsomyndigheten anvisningar om vad man ska göra om man märker symtom på covid-19 hos sig själv eller hos ens familjemedlem. Textens syfte att hjälpa läsarna agera under sådana situationer är angivet i ingressen: ”Här finns information om vad du ska göra när du eller någon i din familj blir sjuk.” (Fohm 2022b.) Primära läsare är inte angivna, men det finns mycket befolkat språk och direkt tilltal av läsare, vilket gör tonen ledigare – det används tilltalsordet ”du” 80 gånger, objektsformen ”dig” 16 gånger och det förekommer också uttryck såsom ”din familj”, ”din region” och ”ditt hushåll” (Fohm 2022b). Referenten av ”du” kan dock variera beroende av textavsnittet – i första hand syftar ”du” på en vuxen eller en ung familjemedlem, men under underrubriken ”Det här gäller för barn och ungdomar från förskoleklass upp till gymnasiet” (Fohm 2022b) syftar ”du” tydligt på den unga läsaren.

Webbtexen är fördelad till huvudrubrik, ingress, inledning och sju underrubriker. Brödtexten har mycket information om olika situationer läsaren kan ha gällande covid-19, vilket skulle kunna leda till en tolkning att textinnehållet inte är så anpassat till läsarna. Webbtexen erbjuder dock relevanta anvisningar med tanke på hur läsaren kommer att använda texten, alltså följa anvisningarna. Om läsaren därmed går mest noggrant igenom de anvisningar som gäller hans situation, får hen sannolikt ett intryck att anvisningarna är relevanta för hen. Webbtexens informativa underrubriker, som överensstämmer med innehållet, hjälper också läsaren att hitta den information hen söker efter. Underrubrikerna är ytterligare relativt symmetriska: de fyra första underrubrikerna börjar med ”Om du/någon [--]” om sjuk känslan eller kontakter med de smittade och de två andra börjar med ”Det här gäller [--]” om barn och unga; den sista underrubriken avviker från de andra med formuleringen ”Läs mer” (Fohm 2022b). Dispositionen kan vidare anses vara ändamålsenlig, eftersom man behandlar olika teman under underrubrikerna.

Det finns inte några sammanfattningar i webbtexen, men olika teman behandlas koncist. Det finns också en huvudidé i varje stycke, och alla stycken är markerade med blankrader. Textens huvudbudskap, det vill säga att man ska stanna hemma om man får coronasyntom, finns redan i ingressen (se exempel 9) och huvudbudskapet upprepas flera gånger i brödtexten. Väsentlig information framhävs vidare genom punktuppställningar, vilket stödjer skumläsning. Läsanvisningen ”Här nedanför finns information kring vad som gäller om [--]” (Fohm 2022b) bidrar ytterligare till överskådlighet i texten, och det finns också vägledande metatext om hur

läsaren kan få mer information om covid-19 på 1177 Vårdguidens och Smittskyddsläkarförningens webbplatser.

Webbtexten uppnår klarspråksidealet av samband tydligt: man använder bindeord såsom ”också”, ”men” och ”även om” (Fohm 2022b), man upprepar ofta samma exakta ord och det finns inte några otydliga hänvisningar. Man använder exempelvis tillbakasyftande pronomen: ”Rekommendationen om att stanna hemma gäller alla åldrar. Den gäller även dig som är vaccinerad [--].” (Fohm 2022b.) Inte heller finns det avsevärda klarspråksbrister på meningsnivån. Med andra ord finns det inte några inskjutna satser eller vänstertunga meningar, och man har lyckats undvika onaturlig ordföljd. Meningslängden varierar vidare mellan två och 33 ord. De meningar som har bara två ord står i imperativ: ”Stanna hemma. [--] Testa dig.” (Fohm 2022b.) Det finns ytterligare andra meningar i imperativ såsom ”Ta reda på [--]”, ”Var uppmärksam [--]” och ”Besök webbplatsen [--]” (Fohm 2022b) vilka riktar läsarens uppmärksamhet. Den längsta meningen i texten är också den första meningen i ingressen, vilket presenteras i exempel (9). Meningens längd kan bero på att man listar olika symtom och man har också kombinerat satser med fugeordet ”för att”.

Aktiva verb används i hög grad i webbtexten, men verbet ”rekommendera” förekommer särskilt ofta i passivkonstruktioner, sammanlagt i tio fall. Passivkonstruktionerna med ”rekommenderas” är begripliga och funktionella, men de kan också öka distansen mellan den aktör som har gjort rekommendationer och den person som ska följa rekommendationerna, såsom är fallet i exempel (10). Den närmare textkontexten kan dock påverka hur lämpliga passiva verb är i vissa meningar. Man har exempelvis använt befolkat språk med frasen ”Folkhälsomyndigheten råder” i exempel (11), då frasen ”Barn i förskoleålder rekommenderas” i den senare meningen är lätt att associera med Folkhälsomyndigheten som har utarbetat rekommendationerna.

(9) Vuxna och barn som får symtom som snuva, halsont, feber, hosta och sjukdomskänsla, eller andra symtom som kan bero på covid-19 eller annan luftvägsinfektion bör stanna hemma för att undvika att smitta andra (Fohm 2022b).

(10) Har du symtom rekommenderas du att testa dig direkt (Fohm 2022b).

(11) Folkhälsomyndigheten råder alla vuxna och barn från förskoleklassålder och uppåt att testa sig. Medan du väntar på testning, och sedan på provsvaret, ska du stanna hemma och bete dig som om du har covid-19. Barn i förskoleålder rekommenderas i första hand att stanna hemma om de har symtom på covid-19, utan att testas. (Fohm 2022b).

Det finns etablerade substantiveringar såsom ”smittspridning”, ”provtagning”, ”testning” och ”smittspårning” (Fohm 2022b) som förekommer utan några innehållslösa verb. Inte heller finns det onödigt långa ord, varken substantiv eller prepositioner. Några av de mer abstrakta

orden kan anses vara "försiktighetsåtgärder" och "förhållningsregler" (Fohm 2022b), men det används annars konkreta, begripliga och nutida ord. Inte heller finns det jargong, modeord eller onödiga engelska lånord. Det förekommer inte några förkortningar eller mer främmande ord förutom ordet "covid-19". Man har inte direkt förklarat vad covid-19 innebär, men frasen "covid-19 eller annan luftvägsinfektion" förekommer fyra gånger och man behandlar också vanliga symtom på covid-19 (Fohm 2022b). Det är också sannolikt att läsaren redan vet före läsandet vad covid-19 innebär, eftersom coronapandemin har gällt nästan två år då läsaren har läst webbtextern i januari 2022. Fackordet "RS-virus" är däremot oförklarat (Fohm 2022b).

Det finns två fel i webbtextern gällande språkriktighet och stavning. För det första finns det ett språkriktighetsfel i meningen "Du som inte får symtom och har fått ett negativt provsvar kan gå tillbaka till sina dagliga aktiviteter [--]" (Fohm 2022b) där man använder "sina" i stället för "dina" inkongruent om subjektet "du". För det andra finns det ett stavfel i meningen "De bör stanna hemma vidnyttillkomna symtom [--]" (Fohm 2022b) där det saknas ett mellanslag mellan prepositionen "vid" och adjektivet "nyttillkomna".

Man kan slutligen tolka att webbtextern har ett lämpligt perspektiv för läsarna, eftersom webbtextern erbjuder flera praktiska anvisningar med ett befolkat och enkelt språk. I jämförelse med den andra webbtextern från Fohm, kan denna webbtextern dock kräva mer selektiv lässtrategi från läsaren på grund av mängden information.

5 SAMMANFATTANDE OCH AVSLUTANDE DISKUSSION

I denna studie har undersökts hur fyra webbtexter om covid-19 från Institutet för hälsa och välfärd (THL) i Finland och Folkhälsomyndigheten (Fohm) i Sverige har uppfyllt Klarspråkstestets klarspråksideal. Den jämförande och kvalitativa textanalysen har också haft ett syfte att belysa likheter och skillnader mellan THL:s och Fohm:s webbtexter gällande klarspråksanpassningen. Forskningsresultaten visar att de granskade webbtexterna från januari 2022 uppnår klarspråksidealet relativt bra, men det finns också några brister i klarspråksanpassningen.

Textanalysen visar att THL:s och Fohm:s webbtexter har uppnått Klarspråkstestets klarspråksideal av innehåll, disposition och samband bäst. Utöver dessa klarspråksteman har Fohm också lyckats klarspråksanpassa meningar, styckeindelning och perspektiv mycket bra. Som helhet har Fohm därmed lyckats bättre i klarspråksanpassningen än THL i sina webbtexter, vilket också överensstämmer med mitt ursprungliga antagande.

De mest märkbara klarspråksbristerna i THL:s webbtexter gäller meningar. Meningslängden varierar enligt klarspråksidealet så att det finns både korta och långa meningar, men det finns noterbart långa meningar som består av 45 eller till och med fler ord. Det finns exempelvis en mening med 60 ord, när meningen börjar i brödtexten och fortsätter i punkuppställningen. Meningarna har också ibland onaturlig ordföljd i THL:s webbtexter, såsom i punkuppställningarna. Förekomsten av mycket långa meningar påminner om Tähkäpääs (2021) studie som visar att coronameddelanden från statsrådets kansli i Finland har haft meningar över 40 ord. THL:s klarspråksbrister på meningsnivån kan vidare jämföras med Fohm:s webbtexter. De längsta meningarna i Fohm:s webbtexter är lite över 30 ord, vilket i sin tur påminner om Nordgrens (2021) forskningsresultat om sverigesvenska webbtexter om covid-19. Nordgren har märkt att meningslängden har varierat i webbtexterna så att den kortaste meningen har bestått av tre ord och den längsta meningen har haft lite över 30 ord.

Det finns ett lämpligt perspektiv för läsaren i alla granskade webbtexter tack vare relevant innehåll, men det finns ändå mer passivkonstruktioner och färre tilltalsord i THL:s webbtexter än Fohm:s webbtexter. Man kan tolka att THL:s webbtexter underhåller mer distans till läsaren, då tonen är också mer stel. Dessa skillnader kan möjligtvis bero på kulturella skillnader gällande kommunikation i Finland och Sverige. Lassus (2017) har exempelvis lyft fram att finska myndighetstexter ibland kan vara lite mer distanserade än svenska myndighetstexter.

Svenskspråkiga myndighetstexter i Finland kan alltså få inflytelser från den finska, mer distanserade stilen.

Det förekommer både aktivt och passivt språk i forskningsmaterialet, vilket vidare liknar Tähkäpääs (2021) och Nordgrens (2021) klarspråksstudier. Man kan ändå tolka att passivkonstruktioner är ofta funktionella i de granskade webbtexterna: genom passiv kan man betona handlingen i stället för den som utför handlingen. Likaledes finns det flera substantiveringar i webbtexterna, men dessa substantiveringar är funktionella i sina textkontexter, eftersom de förekommer med innehållsrika verb.

Gällande överskådligheten har de undersökta webbtexterna ibland lite vägledande metatext, men mer noterbart saknar webbtexterna metatextuella beskrivningar som skulle tydliggöra målgrupp och syfte direkt; bara en webbtex har angivit vad textens syfte har varit. Dessa brister kan möjligtvis bero på textslaget. Koskela (2009a) påpekar exempelvis att man strävar efter korthet i webbtexter, vilket kan förklara brist på metatexten.

Webbtexterna om covid-19 innehåller vidare medicinska fackord och förkortningar som kan vara mer främmande till läsaren, men de flesta av dessa uttryck är ofta förklarade. THL har också erbjudit hyperlänkar till ytterligare information om oförklarade fackorden ”mRNA-vaccin” och ”antigentest”. På så sätt blir mängden information minskad på webbtexterna, och läsaren kan fokusera på den väsentligaste informationen om covid-19 och därefter vid behov fortsätta till informationen om mer specifika ämnen. Några oförklarade fackord kan möjligtvis motiveras genom att reflektera återigen över Koskelas (2009a) studie. Koskela har tolkat att oförklarade facktermer i webbtexter kan bero på hur förklaringar kan vara längre och också mer komplicerade än facktermerna. Att utelämna förklaringar kan alltså också ha varit ett sätt att kontrollera textmängden.

Sammanfattningsvis kan man lyfta fram om forskningsresultaten i denna studie att de granskade webbtexterna innehåller konkreta, begripliga och nutida ord, och det finns inte några onödigt långa ord. Ytterligare har man undvikit främmande ord såsom jargong, modeord och onödiga engelska lånord, och det förekommer bara få stavfel och språkriktighetsfel. Rubrikerna är vidare informativa och överensstämmande med innehållet, men de kan ändå vara lite osymmetriska.

Utöver forskningsresultaten är det värt att reflektera över forskningsmaterialet och analysmetoden i denna studie. Jag avgränsade exempelvis webbtexterna före analyseringen för

att kontrollera jämförbarheten av olika webbtexter. Under analyseringen märkte jag ändå att jag skulle kunna ha gjort närmare innehållsliga avgränsningar i Fohm:s webbtext ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”. Jag lade märke till att några coronainstruktioner upprepades i exakta samma formuleringar under underrubrikerna ”Om någon i hushållet har bekräftad covid-19” och ”Det här gäller för barn och ungdomar från förskoleklass upp till gymnasiet” (Fohm 2022b). Det skulle dock varit motiverat att avgränsa ett av de upprepande textavsnitten, eftersom upprepningarna kan göra webbtextern mer saturerad.

Klarspråkstestet erbjöd lämpliga ramar för analyseringen av webbtexter, fast testet hade utvecklats för utvärdering av andra textslag. Det är ändå viktigt att påpeka att Klarspråkstestet inte är ett automatiserat verktyg som kan mäta begriplighet i de granskade webbtexterna. Det är däremot en testare själv som har mycket ansvar för hur man tolkar Klarspråkstets frågor, kommentarer och exempel samt hur man vidare bedömer begriplighet i webbtexterna på basis av Klarspråkstestet. Det finns alltså en möjlighet att någon annan än jag som forskare kunde ha tolkat några aspekter av Klarspråkstestet på lite annorlunda sätt och kommit till olika slutsatser om forskningsmaterialet.

Några av Klarspråkstets frågor kan också anses vara lite besvärligare att besvara som utomstående forskare. Frågorna såsom ”Har skribenten anpassat innehållet till läsarna?” och ”Har texten ett lämpligt perspektiv för läsarna?” kräver exempelvis att forskaren vet mer omfattande om hurdana behov samt önskingar läsarna kan ha i lässituationen. Analyseringen av dessa frågor kan vidare bli mer utmanande, när webbtexterna har en stor målgrupp som primära läsare, såsom vårdnadshavare av barn och unga i denna studie. Man kan till exempel anta vad den genomsnittliga läsaren behöver och kanske också vill veta, men analyseringen kan råka bli ensidig. Textanalysen gällande mottagaranpassningen i denna studie bör alltså tolkas med reservation: webbtexternas avsedda läsare kan exempelvis ha varierande förkunskaper om ämnet.

Det är slutligen väsentligt att konstatera hur denna studie har haft en kvalitativ utgångspunkt och hur endast ett litet antal webbtexter har undersökts. Med andra ord har analysen grundat på vissa webbtexter om covid-19 från en avgränsad tidpunkt, vilket innebär att forskningsresultaten inte bör generaliseras till THL:s och Fohm:s andra webbsidor om covid-19. Olika webbsidor om covid-19 erbjuder dock mycket forskningsmaterial för framtida klarspråksforskning. Det skulle exempelvis vara intressant att undersöka THL:s och Fohm:s webbtexter som har haft olika primära läsare eller publiceringstider. Coronainstruktioner från

början av coronapandemin kan särskilt vara värda att undersöka, eftersom medborgare fick då mycket ny och därmed möjligtvis mer kognitivt krävande information. Behovet av klarspråk kan vidare öka, om textinnehållet kan anses vara krävande för läsaren.

Det är allt som allt viktigt att man fortsätter undersöka webbtexter ur ett klarspråksperspektiv, eftersom kommunikation mellan medborgare och olika slags samhällsorgan sker på distans allt oftare i dagens samhälle. I framtida klarspråksstudier kan textanalysen också kombineras med andra analysmetoder, såsom intervjuer med de primära läsarna av webbtexter. Således skulle man kunna ta reda på hur läsarna själv bedömer begripligheten i webbtexterna.

LITTERATUR

Bohman, U. 2021. Easy Language in Sweden. I: C. Lindholm & U. Vanhatalo (red.). *Handbook of Easy Languages in Europe*. Berlin: Frank & Timme, 527–567.

Ehrenberg-Sundin, B., Lundin, K., Wedin, Å. & Westman, M. 2015. *Att skriva bättre i jobbet: En basbok om brukstexter*. Femte upplagan. Stockholm: Nordstedts juridik.

Europaparlamentet och rådet 2016. *Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2016/2102 av den 26 oktober 2016 om tillgänglighet avseende offentliga myndigheters webbplatser och mobila applikationer*. Europeiska unionens officiella tidning L327/1. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX%3A32016L2102>. (Hämtad: 10.11.2021.)

Finansministeriet 2019. *Hyvä virkakieli osallistaa ja ehkäisee syrjäytymistä*. Poliittikkakatsaus 1/2019. https://avoinhallinto.fi/assets/files/2019/12/Politiikkakatsaus_1_2019_FI.pdf. (Hämtad: 6.3.2022.)

Finlands grundlag 731/1999, 17 §: Rätt till eget språk och egen kultur. Finlex. <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/1999/19990731#Pidm45237816518528>. (Hämtad: 5.11.2021.)

Folkhälsomyndigheten (=Fohm) 2022a. *Barn och unga – om vaccination mot covid-19*. Senast uppdaterad den 27 januari 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/information-for-dig-om-vaccinationen/barn-och-ungdomar/>. [<https://web.archive.org/web/20220208162520/https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/information-for-dig-om-vaccinationen/barn-och-ungdomar/>]. (Hämtad 17.4.2022.)

Folkhälsomyndigheten (=Fohm) 2022b. *Om du eller någon i familjen har blivit sjuk*. Senast uppdaterad den 18 januari 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/om-du-eller-nagon-i-familjen-har-blivit-sjuk/>. [<https://web.archive.org/web/20220120032323/>]

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/om-du-eller-nagon-i-familjen-har-blivit-sjuk/>. (Hämtad 17.4.2022.)

Förvaltningslag 6.6.2003/434, 9 §: Krav på gott språkbruk. Finlex. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2003/20030434#O1L2P9>. (Hämtad: 15.11.2021.)

Hansson, K. 2020. ”Det finns ett sug efter klarspråk” – en studie om bättre stöd till klarspråk i offentlig verksamhet. Rapporter från Språkrådet 16. Stockholm: Språkrådet, Institutet för språk och folkminnen. URN: urn:nbn:se:sprakochfolkminnen:diva-1789.

Hedlund, A. 2006. *Klarspråk lönar sig: Klarspråksarbete i kommuner, landsting och statliga myndigheter*. DS 2006:10. Stockholm: Justitiedepartementet, Regeringskansliet. <https://data.riksdagen.se/fil/E4965102-BCAB-4C23-9B72-138293B83628>. (Hämtad 16.11.2021.)

Institutet för hälsa och välfärd (=THL) 2022a. *Barn och coronaviruset*. Senast uppdaterad den 27 januari 2022. <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/barn-och-coronaviruset>. [<https://web.archive.org/web/20220303000629/https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/barn-och-coronaviruset>]. (Hämtad 17.4.2022.)

Institutet för hälsa och välfärd (=THL) 2022b. *Coronavaccination av barn och unga*. Senast uppdaterad den 11 januari 2022. <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/vacciner-och-coronaviruset/coronavaccination-av-barn-och-unga>. (Hämtad 15.2.2022.)

Institutet för hälsa och välfärd (=THL) 2021. *Lättläst om coronaviruset*. Senast uppdaterad den 13 december 2021. <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/materialbank-om-coronaviruset/lattlast-om-coronaviruset>. (Hämtad 24.4.2022.)

Institutet för språk och folkminnen (=Isof) u.å-a. *Klarspråkstestet*. <https://www4.isof.se/klarsprakstest/>. (Hämtad 11.3.2022.)

Institutet för språk och folkminnen (=Isof) u.å-b. *Klarspråkstestet: rapporter*.
<https://www4.isof.se/klarsprakstest/resources/fragor2.pdf>. (Hämtad 11.3.2022.)

Institutet för språk och folkminnen (=Isof) u.å-c. *Klarspråkstestet: rapporter: Kommentarer och exempel*. <https://www4.isof.se/klarsprakstest/resources/kommentarer2.pdf>. (Hämtad 11.3.2022.)

International Plain Language Federation u.å. *Plain language definitions*.
<https://www.iplfederation.org/plain-language/>. (Hämtad 22.1.2022.)

Internet Archive 2022. *Wayback Machine General Information*. <https://help.archive.org/help/wayback-machine-general-information/>. (Hämtad 17.4.2022.)

Lagerholm, P. 2008. *Stilistik*. Lund: Studentlitteratur.

Lag om Institutet för hälsa och välfärd 31.10.2008/668. Finlex. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2008/20080668>. (Hämtad 14.2.2022.)

Lag om smittsamma sjukdomar 21.12.2016/1227, 7§: Bekämpning på riksnivå. Finlex. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2016/20161227#a1227-2016>. (Hämtad 14.2.2022.)

Lari, M. 2019. *Klarspråk för en varierande mottagargrupp*. Kandidatavhandling vid Jyväskylän universitet. URN: urn:nbn:fi:ju-201905272808.

Lassus, J. 2017. Svenskt myndighetsspråk i Finland. I: M. Tandefelt (red.). *Språk i skola och samhälle. Svenskan i Finland – i dag och i går II:2*. Helsingfors: Svenska litteratursällskapet i Finland, 97–109.

Leskelä, L. 2019. *Selkokieli: Saavutettavan kielen opas*. Helsingfors: Kehitysvammaliitto ry.

Leskelä, L. 2012. Selkokielen vuorovaikutuksen ohjeet. I: L. Leskelä & C. Lindholm (red.). *Haavoittuva keskustelu: Keskusteluanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 6. Helsingfors: Kehitysvammaliitto ry, 279–298.

Leskelä, L. & Kulkki-Nieminen, A. 2015. *Selkokirjoittajan tekstilajit*. Helsingfors: Kehitysvammaliitto ry.

LL-Center 2022. *Om lätt språk och lättläst*. https://www.ll-center.fi/svenska/om_lattlast/om_lattlast2/. (Hämtad 25.1.2022.)

Koskela, M. 2009a. Mot klarspråk på nätet? Dubbel rekontextualisering på skattemyndigheternas webbplatser. I: Catharina Nyström Höög (red.). *Medborgare och myndigheter*. TeFa nr 47. Uppsala: Uppsala universitet, 52–62. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:283863/FULLTEXT01.pdf>. (Hämtad 17.3.2022.)

Koskela, M. 2009b. Skattemyndigheter på webben – dubbel mottagaranpassning eller ingen alls? I: Eva Olovsson (red.). *Service på nätet: Rapport från en konferens om myndigheters webbplatser*. Språkrådets skrifter 10, 65–80. <https://tidsskrift.dk/ksn/issue/view/2300/84>. (Hämtad 19.4.2022.)

Maouane, Y. 2017. *Följer myndighetstexterna lagen? En klarspråksanalys av tre myndighetstexter*. Examensarbete vid Uppsala universitet. URN: urn:nbn:se:uu:diva-323253.

Nord, A. 2011. *Att göra någon annans text tydlig: Förutsättningar och språkideal vid språkbearbetning av myndighetstext*. TeFa nr 48. Uppsala: Uppsala universitet. URN: urn:nbn:se:uu:diva-188755.

Nord, C. 2012. *Klarspråk i kommunen: En undersökning av Uppsala kommuns medborgarvända beslutstexter*. Examensarbete vid Uppsala universitet. URN: urn:nbn:se:uu:diva-193410.

Nord, A. 2017. *Klarspråksarbete och yrkeslivsskrivande: En forskningsöversikt*. Rapporter från Språkrådet 7. Stockholm: Språkrådet, Institutet för språk och folkminnen. URN: urn:nbn:se:sprakochfolkminnen:diva-8.

Nord, A., Nyström Höög, C. & Tønnesson, J. L. 2015. Klarspråk och klarspråksarbete – ett tema i tiden. I: *Sakprosa* 7(2), 1–8. DOI: <https://doi.org/10.5617/sakprosa.1284>.

Nordgren, A. 2021. *Texter om Covid-19 på fyra regioners webbplatser: En analys av klarspråk och legitimering*. Kandidatuppsats vid Högskolan i Halmstad. URN: urn:nbn:se:hh:diva-43821.

Nyström Höög, C. 2005. Den mottagaranpassade myndigheten. I: *Textvård: Att läsa, skriva och bedöma texter*. Tredje upplagan. Språkrådet och NE Nationalencyklopedin AB, 85–94.

Nyström Höög, C. 2009. Textvård mellan två kulturer. I: C. Nyström Höög (red.). *Medborgare och myndigheter*. TeFa nr 47. Uppsala: Uppsala universitet, 7–14. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:283863/FULLTEXT01.pdf>. (Hämtad 17.3.2022.)

Paavola, J. 2017. *Klarspråk hos Polisen: En jämförelse mellan Sverige och Finland*. Examensarbete vid Uppsala universitet. URN: urn:nbn:se:uu:diva-313129.

Rahm, H. & Ohlsson, C. 2009. Klarspråksarbete, myndigheter och mottagare. Exempel från äldreomsorgen och Malmö stad. I: C. Nyström Höög (red.). *Medborgare och myndigheter*. TeFa nr 47. Uppsala: Uppsala universitet, 25–42. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:283863/FULLTEXT01.pdf>. (Hämtad 17.3.2022.)

Regeringskansliet 2022. *Institutet för språk och folkminnen*. <https://www.regeringen.se/myndigheter-med-flera/institutet-for-sprak-och-folkminnen/>. (Hämtad 15.2.2022.)

Regeringskansliet 2011. *Svarta listan: Ord och fraser som kan ersättas i författningsspråk*. SB PM 2011. Fjärde upplagan. <https://www.regeringen.se/49b6b2/contentassets/7ea8845f72304d098640272782e5bc26/svarta-listan---ord-och-fraser-som-kan-ersattas-i-forfattningssprak>. (Hämtad 15.3.2022.)

SFS 2014:1549. Lag om ändring i smittskyddslagen.

SFS 2021:248. Förordning med instruktion för Folkhälsomyndigheten. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2021248-med-instruktion-for_sfs-2021-248. (Hämtad 15.2.2022.)

SFS 2004:168. Smittskyddslag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168. (Hämtad 15.2.2022.)

SFS 2009:600. Språklag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/spraklag-2009600_sfs-2009-600. (Hämtad 27.1.2022.)

Socialdepartement 2008. *Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Sveriges internationella överenskommelser SÖ 2008:26. <https://www.regeringen.se/4ae1cb/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/funktionshinder/konvention-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning.pdf>. (Hämtad 29.1.2022.)

Sommardahl, E. 2012. *Klarspråk i kommunen – en skrivhandledning*. Helsingfors: Finlands Kommunförbund, Institutet för de inhemska språken. https://www.sprakinstitutet.fi/files/4968/Klarsprak_i_kommunen.pdf. (Hämtad 21.3.2022.)

SOU 2008:26. *Värna språken – förslag till språklag*. Betänkande av Språklagsutredningen. <https://www.regeringen.se/49bb98/contentassets/80e573241bbc4ce595510810065fd59e/varna-a-spraken---forslag-till-spraklag-sou-200826>. (Hämtad 12.4.2022.)

Språkrådet 2014. *Myndigheternas skrivregler*. Åttonde upplagan. Stockholm: Språkrådet, Norstedts Juridik AB/Fritzes.

Språkrådet 2011. *Språklagen i praktiken – riktlinjer för tillämpning av språklagen*. Rapporter från Språkrådet 4. Stockholm: Språkrådet. https://www.isof.se/download/18.17dda5f1791cdbc2873a2c/1620029066464/Spr%C3%A5klagen_i_praktiken%E2%80%933riktlinjer_f%C3%B6r_till%C3%A4mpning_av_spr%C3%A5klagen.pdf. (Hämtad 27.1.2022.)

Svensk ordbok 2021a. *Fackspråk*. <https://svenska.se/so/?id=117812&pz=7>. (Hämtad 10.4.2022.)

Svensk ordbok 2021b. *Substantivsjukan*. <https://svenska.se/so/?id=180736&pz=5>. (Hämtad 10.4.2022.)

Tiililä, U. 2015. Mitä on asiallinen, selkeä ja ymmärrettävä virkakieli? I: *Kielikello* 3/2015. <https://www.kielikello.fi/-/mita-on-asiallinen-selkea-ja-ymmarrettava-virkakieli->. (Hämtad 22.1.2022.)

Tähkää, T. 2021. *Coronakris på svenska i Finland. Granskning av statsrådets kanslis meddelanden ur klarspråksperspektiv*. Avhandling pro gradu vid Helsingfors universitet. URN: urn:nbn:fi:hulib-202201261106.

Undervisnings- och kulturministeriet 2014. *Klart myndighetspråk – ett handlingsprogram*. Undervisnings- och kulturministeriets arbetsgruppspromemorior och utredningar 2014:3. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75269/tr03.pdf>. (Hämtad 10.4.2022.)

Världshälsoorganisationen 2020. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Senast uppdaterad den 11 mars 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020#>. (Hämtad 20.4.2022.)

Wengelin, Å. 2015. Mot en evidensbaserad språkvård? En kritisk granskning av några svenska klarspråksråd i ljuset av forskning om läsbarhet och språkbearbetning. I: *Sakprosa* 7(2), 1–17. DOI: <https://doi.org/10.5617/sakprosa.983>.

Willerton, R. 2015. *Plain Language and Ethical Action: A Dialogic Approach to Technical Content in The Twenty-First Century*. New York; London: Routledge, Taylor & Francis Group.

W3C 2018. *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1*. <https://www.w3.org/TR/WCAG21/>. (Hämtad 01.04.2022.)

BILAGOR

Bilaga 1: THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga”

THL:s webbsida ”Coronavaccination av barn och unga” uppdateras den 11 januari 2022, och skärmbilderna togs den 15 februari 2022.

THL.FI > Teman > Infektionssjukdomar och vaccinationer > Aktuellt > Aktuellt om coronaviruset > Vacciner och coronaviruset > Coronavaccination av barn och unga

INFektionssjukdomar och Vaccinationer

Aktuellt

Aktuellt om coronaviruset

Vacciner och coronaviruset

Din coronavaccination: hur, varför och när?

Coronaintyg

Utveckling av coronavaccin

Coronavaccinernas säkerhet och möjliga biverkningar

Vaccinernas effekt mot coronavirus

Ordnandet av coronavaccinationer i Finland

Coronavaccinernas lämplighet för olika grupper

Coronavaccination av barn och unga

Vanliga frågor om mRNA-vaccin

Vanliga frågor om adenovirusvektorvacciner

Coronavaccination av barn och unga



Varför lönar det sig för en ung person att ta coronavaccin? Är vaccinet säkert för ungdomar? Överläkare Hanna Nohynek svarar. I videospelarens meny kan du välja textning.

I Finland får alla som fyllt 5 år coronavaccin och som vill bli vaccinerade.

THL rekommenderar coronavirusvaccination

- till alla 12–15-åriga barn och unga
- till 5–11-åriga barn, vars sjukdom eller tillstånd kan öka risken för en för en allvarlig coronasjukdom
- 5–11-åriga barn som i sin närkrets har en person med kraftig immunbrist.

Coronavaccin erbjuds också till alla 5–11-åringar. Coronavaccin ges inte alls till barn under 5 år.

Kommunerna ordnar vaccinationerna och berättar var och när man kan få coronavaccin.

Varje kommun bedömer på sitt håll hur vaccinationerna av barn ordnas i kommunen.

Coronavaccinationen är frivillig och avgiftsfri.

Bilaga 1a Det fanns också videon ”Nuorten koronarokotukset – vastauksia yleisimpiin kysymyksiin” (”Coronavaccination av unga – svar på de vanligaste frågorna”, egen översättning) på webbsidan. Det analyserades ändå inte multimodala texter i denna studie.

CORONAVACCINATION AV BARN OCH UNGA

Vilka är riskgrupperna hos barn och ungdomar?

Risken för att få en allvarlig coronavirussjukdom hos barn är liten. Det finns dock barn vars sjukdom eller tillstånd kan öka risken för en svår coronasjukdom. En coronainfektion kan å andra sidan förvärra symtomen på en grundsjukdom.

Största delen av sjukdomarna hos barn är mycket sällsynta och barnet följs då upp av den specialiserade sjukvården. Den behandlande specialistläkaren kan bäst bedöma om barnet hör till riskgruppen.

Förteckningen över riskgrupper för 5–11-åringar avviker något från förteckningen över riskgrupper för personer över 12 år.

[Riskgrupper för 5–11-åringar \(Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom\)](#)

Riskgrupper för barn och unga i åldern 12–15 år

Riskgrupperna hos 12–15-åringar är desamma som riskgrupperna hos personer som fyllt 16 år och som tidigare definierats i coronavaccinationsordningen.

Det enda undantaget från riskgrupperna hos vuxna är övervikt, som THL rekommenderar att man bedömer hos barn genom att använda viktindex för barn, det vill säga ISO-BMI. Viktindex för barn tar i beaktande barns och ungas kroppsbyggnad och hur den förändras när barnet växer. För 12–15-åringar är ISO-BMI-gränsen för riskgruppen minst 35 och för personer över 16 år är BMI-gränsen minst 40.

[Riskgrupper för 12–15-åringar \(Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom\)](#)

Varför rekommenderas det att även barn och unga vaccinerar sig?

Hädanefter kan alla i Finland som fyllt 5 år ta coronavaccinet. Genom vaccination kan man skydda barn och unga och deras närmaste krets, i synnerhet mot en allvarlig coronavirussjukdom.

Coronavirussjukdomen är i allmänhet lindrig hos barn, men grundsjukdomar ökar också sjukligheten hos 5–11-åringar som smittats av coronaviruset. En grundsjukdom eller behandlingen av den kan försvaga immunförsvaret och därigenom öka risken för allvarlig sjukdom. Grundsjukdomen kan också förvärras av en coronavirusinfektion.

Även om antalet sjukdomsfall som kräver sjukhusvård bland barn är mycket litet har begränsningarna för möten, hobbyer och skolgång på grund av pandemin en stor påverkan på barns och ungas liv.

Även barn och unga kan lida av en utdragen coronavirussjukdom med långvariga symtom eller symtom som uppkommer först i ett senare skede. Hos barn är en långvarig sjukdom dock mycket sällsynt. Ämnet undersöks för närvarande. Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en arbetsgrupp för att kartlägga förekomsten, diagnostiken och behandlingen av långvariga symtom vid covid-19.

Coronasjukdom hos barn och unga kan också kopplas till den sällsynta och allvarliga följsjukdom som kallas hyperinflammation hos barn (MIS-C).

[Barn och coronaviruset](#)

Vilket coronavaccin erbjuds till barn?

Barn erbjuds Biontech-Pfizers vaccin Comirnaty 10 mikrogram/dos. Vaccinet har ett villkorligt försäljningstillstånd för vaccination av barn i åldern 5–11 år. EU-kommissionen beviljade försäljningstillstånd den 25 november 2021.

Comirnaty-vaccinet har sedan tidigare försäljningstillstånd för vaccination av vuxna och barn över 12 år, men de får en större vaccindos.

I vaccinetts grundserie ingår två vaccindoser. Den andra dosen ges i regel 6–12 veckor efter den första dosen.

Comirnaty är ett mRNA-vaccin.

[Vanliga frågor om mRNA-vaccin](#)

Vilka coronavaccin erbjuds till unga?

För närvarande erbjuds flickor i åldern 12–17 år antingen Biontech-Pfizers vaccin Comirnaty eller Modernas vaccin Spikevax.

Pojkar erbjuds endast Biontech-Pfizers Comirnaty. Modernas Spikevax erbjuds i Finland tills vidare inte pojkar och män under 30 år, eftersom det enligt en nordisk uppföljningsstudie har förekommit flest hjärtmuskelinflammationer hos unga män efter coronavaccination. Det har förekommit förhållandevis fler fall hos personer som fått Spikevax än hos personer som fått Comirnaty. Även hos pojkar och unga män är dessa fall sällsynta. Anvisningen är en försiktighetsåtgärd som utvärderas på nytt i takt med att forskningsdata samlas in.

I vaccinetts grundserie ingår två doser. Unga över 12 år får samma dos som vuxna eftersom vaccinens säkerhet och effekt hos unga över 12 år har undersökts med denna dos. Den andra dosen ges i regel 6–12 veckor efter den första dosen.

[Vanliga frågor om mRNA-vaccin](#)

Vad vet man om coronavaccinets säkerhet på barn och unga?

Comirnaty och Spikevax är mRNA-vacciner. De innehåller inga levande virus och kan därför inte orsaka en coronavirussjukdom.

I undersökningarna som gjordes innan försäljningstillståndet beviljades fick unga samma typ av biverkningar som vuxna.

De vanligaste konstaterade biverkningarna var

- smärta vid injektionsstället, svullnad och rodnad
- trötthet
- huvudvärk
- frossa
- muskelvärk
- feber.

Alla dessa symtom var övergående.

I undersökningen som föregick försäljningstillståndet för barn i åldern 5–11 år konstaterades inga allvarliga biverkningar av Comirnaty. Eventuella sällsynta biverkningar kunde inte konstateras på grund av det begränsade antalet undersökta.

Det har redan samlats in rikligt med information om coronavaccinationer av barn och unga över 12 år från Finland och världen i och med de miljontals vaccindoser som getts, och coronavaccinerna anses fortfarande vara mycket säkra.

Hundratal miljoner vuxna har fått mRNA-vaccin mot corona.

Bilaga 1c Efter svaret av ”Vilka coronavaccin erbjuds till unga?” fanns det också en ljusblå hyperlänk ”Vanliga frågor om mRNA-vaccin” (THL 2022b). Mellan den sista stycken och hyperlänken fanns det samma radavstånd såsom mellan andra styckena i svaret. Hyperlänken sparades ändå till en annan skärmbild än styckena.

Före ”Vad vet man om coronavaccinets säkerhet på barn och unga?” fanns det textlådan ”Vad vet man om coronavaccinets effekt på barn och unga?” (THL 2022b). Denna textlåda analyserades ändå inte i studien.

Mycket sällsynta biverkningar

Vaccinationen kan mycket sällan leda till en svår allergisk reaktion, anafylaxi. Alla vaccinationsställen har beredskap för akutvård vid anafylaxi. De vaccinerade uppmanas att stanna kvar på vaccinationsstället i 15 minuter efter vaccinationen, eftersom eventuell anafylaxi i allmänhet uppkommer mycket snabbt efter vaccinationen.

Hos personer över 12 år som fått mRNA-vaccin har man i mycket sällsynta fall rapporterat biverkningar såsom hjärtmuskelinflammation, det vill säga myokardit, och inflammation i hjärtsäcken, det vill säga perikardit. Hjärtmuskelinflammationer har i synnerhet observerats hos unga män efter den andra vaccinationen och symptomen har börjat inom 14 dagar efter att de vaccinerats. Symtomen har i majoriteten av fallen varit desamma som vid hjärtmuskelinflammationer i allmänhet, sjukdomen har varit lindrig och patienterna har återhämtat sig bra.

I Finland erbjuds pojkar och män under 30 år för närvarande endast Biontech-Pfizers coronavaccin Comirnaty eftersom man enligt en nordisk uppföljningsstudie har observerat fler hjärtmuskelinflammationer hos personer som fått Spikevax än hos personer som fått Comirnaty, och risken för hjärtmuskelinflammation efter vaccinationen är större hos unga män än hos kvinnor. Anvisningarna är en försiktighetsåtgärd som gäller tills man får mer information om sambandet mellan vaccinen och den sällsynta hjärtmuskelinflammationen. Även hos unga män är dessa fall sällsynta.

Comirnaty och Spikevax kan i mycket sällsynta fall ha samband med hjärtmuskel- och hjärtsäcksinflammationer (Fimea)

Myndigheterna följer coronavaccinationernas säkerhet på barn och vuxna noggrant även efter att vaccinen tagits i bruk. Uppföljningen görs i både Finland och internationellt.

Decennier av forskning ligger bakom arbetet med att utveckla coronavaccinen. Inga undersökningsfaser har utelämnats och coronavaccinen bedöms enligt samma kriterier som andra vaccin.

- Coronavaccinernas säkerhet och möjliga biverkningar
- EMA rekommenderar försäljningstillstånd för coronavaccinet Comirnaty även för barn i åldern 5–11 år (Fimea, på finska)
- EMA rekommenderar att användningen av coronavaccinet Comirnaty utvidgas till 12–15-åringar (Fimea)
- Coronavirusvaccinet Spikevax tas i bruk även för 12–17-åringar inom EU (Fimea)
- Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age (New England Journal of Medicine)
- Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents (New England Journal of Medicine)
- Interim public health considerations for COVID-19 vaccination of adolescents in the EU/EEA (ECDC)

Kan en minderårig själv fatt beslut om sin vaccination?



Precis som med andra vaccin kan en minderårig själv besluta om hen ska ta coronavaccinet om den hälso- och sjukvårdspersonal som ger vaccinationen anser att den minderåriga baserat på sin ålder och utvecklingsnivå kan besluta om sin vaccination.

Någon åldergräns för barns självständiga beslutsfattande har inte definierats i lagen, och därför bedöms saken från fall till fall. För de flesta 5–11-åringar behövs vårdnadshavarnas samtycke för vaccinationen.

Även om en minderårig inte beslutar om sin vaccination ska han eller hon erbjudas information om vaccinationen och dess betydelse och hans eller hennes åsikt ska utredas om det är möjligt med beaktande av personens ålder och utvecklingsnivå.

Om den unga inte klarar eller är villig att själv besluta om sin vaccination ber man vårdnadshavarna om samtycke till vaccinationen. Om den unga har fler än en vårdnadshavare behövs samtycke från samtliga vårdnadshavare.

Hur kan vårdnadshavaren ge sitt samtycke till att barnet vaccineras?



Det krävs tillstånd av vårdnadshavaren för att vaccinera de flesta barn i åldern 5–11 år. Tillstånd för vaccination mot coronavirus behövs av alla dem som kan besluta om barnets hälsovård, det vill säga i allmänhet barnets alla vårdnadshavare.

Vårdnadshavarna kan ge tillstånd till att barnet vaccineras mot coronavirus till exempel med hjälp av blanketten nedan.

Vårdnadshavarens samtycke till den minderårigas coronavaccination (pdf 72 kb)

Uppdaterad: 11.1.2022

Bilaga 2: THL:s webbsida ”Barn och coronaviruset”

THL:s webbsida ”Barn och coronaviruset” uppdaterades den 27 januari 2022, och webbsidan sparades den 3 mars 2022 till Wayback Machine. Skärmbilderna från Wayback Machine togs 17.4.2022. Från bilagorna 2a och 2b har avgränsats tre informationsrutor ”CORONAVIRUSET”, ”GÖR EN SYMTOMBEDÖMNING OCH BOKA TID FÖR EN TEST” och ”TELEFON TJÄNST OCH CHATT” (THL 2022a) från det högra hörnet av webbsidan.

The screenshot shows the THL website interface. At the top, there is a Wayback Machine header with the URL <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/barn-och-coronaviruset> and a date of 03 MAR 2022. The main navigation bar includes 'AKTUELLT', 'TEMAN', 'TJÄNSTER', 'FORSKNING OCH UTVECKLING', 'STATISTIK OCH DATA', 'PUBLIKATIONER', and 'THL'. The page title is 'INFJEKTIONSSJUKDOMAR OCH VACCINATIONER' with a sub-header 'Barn och coronaviruset'. The main content area is divided into sections: 'Aktuellt', 'Sjukdomar och bekämpning', 'Vaccin A-Ö', 'Information om vaccinationer', and 'Upplifningssystem och register'. The 'Aktuellt' section is active, showing a list of articles under the heading 'Barn och coronaviruset'. The first article is 'Barn skyddas mot infektionen på samma sätt som vuxna. Barn smittas oftast av vuxna i sin närmaste krets, så vaccinationer av vuxna skyddar också barnen. Kontakt med insjuknade personer bör undvikas.' It lists two articles: 'Smitta och skydd – coronaviruset' and 'Allmänna hygienregler'. The second article is 'Coronavirusvaccinet skyddar mot coronavirussjukdomen som orsakas av viruset SARS-CoV2. Du kan läsa mer om coronavaccinationer för barn och unga via länken nedan. Vanliga frågor om coronavaccinationer för barn och unga'. Below this is a section 'Gör så här när barnet har symtom' with text: 'Om du märker att ditt barn har symtom som tyder på en virusinfektion rekommenderar vi att barnet inte går till skolan eller småbarnspedagogiken.' and 'Lindriga symtom på virusinfektion hos barn under 12 år kan följas med hemma utan testning, oberoende av om barnet har fått coronavaccin eller inte.' It lists two articles: 'Symtomen är lindriga om barnets allmäntillståndet är bra även om det har snuva, hosta och feber. Du kan bedöma allmäntillståndet hos ett barn med feber även då barnet fått febernedsättande läkemedel.' and 'Barnet borde undvika kontakter utanför familjen i minst fem dygn från symtomens början, tills barnet har varit feberfritt och de övriga symtomen har minskat klart under åtminstone två dygn. Detta gäller även vaccinerade barn.' Below this is a section 'För barnet till läkare om han/hon' with a list of symptoms: 'har andningssvårigheter', 'har blåaktig eller grå hud', 'visar tecken på vätskebrist (barnet kissar mindre än normalt)', 'kräks kraftigt eller kontinuerligt', 'är svår att väcka eller inte reagerar som vanligt', 'är mycket irriterat (barnet vill inte vara i famnen)', 'symtomen försvinner men återvänder åtföljda av feber och ännu värre hosta.', and 'oro i anknytning till någon grundsjukdom vid akut infektion'.

När du sköter ett sjukt barn

- Om möjligt, se till att endast en vuxen vårdar ett sjukt barn. En person som hör till en riskgrupp får inte vara barnets primära vårdare.
- Sörj för att barnet dricker tillräckligt. Om barnet inte har matlust ger sockerhaltig dryck barnet energi.
- När du håller ett sjukt barn i famnen försök undvika att barnet hostar rakt i ansiktet på dig.

Coronatest

Du kan om du vill testa barnet med ett **antigentest för hemmabruk**.

- Ett negativt resultat av hemtestet är mer tillförlitligt om testet upprepas flera dagar i följd eller med 2–3 dagars mellanrum.
- Ett positivt resultat behöver inte verifieras med ett nytt hemtest eller ett coronatest som görs inom hälso- och sjukvården.

Hemtest för coronaviruset

Vi rekommenderar att du för barnet på coronatest som **görs inom hälso- och sjukvården om barnet**

- har symtom som tyder på coronavirusinfektion och hör till en riskgrupp för svår coronasjukdom.
[Riskgrupper för allvarlig coronavirussjukdom](#)
- har blivit rekommenderat att gå på test av en professionell inom hälso- och sjukvården.

Coronavirustest

Den enhet i kommunen eller sjukvårdsdistriktet som ansvarar för smittsamma sjukdomar kan utifrån det regionala epidemiläget ge närmare anvisningar om testningspraxisen för barn.

[Lista över sjukvårdsdistriktens coronasidor](#)

När kan barnet återvända till skolan eller småbarnspedagogiken?

Om barnet har fått ett positivt resultat med ett hemtest eller från ett coronatest inom hälso- och sjukvården kan barnet återvända till småbarnspedagogiken eller skolan när

- det har gått **minst fem dygn** sedan symtomen började **och**
- barnet har varit feberfritt och de övriga symtomen har minskat tydligt i **åtminstone två dygn**.

Precis som vid andra virusinfektioner minskar smittsamheten även vid corona snabbt efter att symtomen har börjat. Eftersnuva eller -hosta kan fortsätta länge efter en luftvägsinfektion.

Om en familjemedlem är coronapositiv

Om en familjemedlem har symtom och har fått ett positivt resultat med ett hemtest eller från ett coronatest inom hälso- och sjukvården

- rekommenderar vi att även barnet frivilligt undviker kontakter utanför hemmet tills det har gått fem dygn sedan familjemedlemmens symtom började
- om flera familjemedlemmar får ett positivt testresultat, räknas tiden från början av symtomen hos den senast insjuknade familjemedlemmen. Om den som fått ett positivt testresultat är symptomfri räknas tiden från testdagen.
- om barnet får symtom, se anvisningar under rubriken Gör så här när barnet har symtom.

Allergisk eller vasomotorisk snuva

Om ett barn har allergisk snuva, nyser sporadiskt eller om näsan börjar rinna då barnet går ut men symtomen upphör inomhus, kan barnet enligt vår rekommendation gå till skolan eller småbarnspedagogiken, förutsatt att barnets allmäntillstånd i övrigt är normalt och inga infektionssymtom förekommer.

Skolan eller småbarnspedagogiken får inte kräva intyg över negativt test.

THL:s anvisning är inte juridiskt förpliktande.

Läs mer om skolor och coronaviruset

- [Rekommendation för situationer av coronaexponering inom småbarnspedagogiken, i skolan och vid läroanstalterna](#)
- [Rekommendation till anordnare av utbildning och småbarnspedagogik under coronavirusepidemin 22.12.2021. THL och undervisnings- och kulturministeriet](#)

Vilken typ av sjukdom kan coronaviruset orsaka barn och unga?

Coronavirussjukdomen har i allmänhet lindriga symtom hos barn och unga.

Risken för allvarlig coronavirussjukdom är låg hos de barn och unga

- som är friska
- vars grundsjukdom, till exempel astma eller hjärtsjukdom, är i terapeutisk balans
- som lider av diabetes utan betydande följsjukdomar.

Risken att insjukna har i allmänhet inte heller ökat hos barn som behöver immunsuppressiv mediciner som försämrar immunförsvaret. Däremot kan det vara farligt att avsluta medicineringen.

Om ett barn eller en ung person som behöver denna typ av mediciner får symptom som tyder på en coronavirusinfektion, tveka inte att ta kontakt med den enhet inom den specialiserade sjukvården där barnet eller den unga är under uppföljning på grund av sin grundsjukdom.

Arbetspapper: Pandemiläget bland barn och unga hösten 2021 (på finska)

Vilka följsjukdomar och följder kan en coronavirusinfektion hos barn och unga medföra?

En coronavirusinfektion kan leda till olika följder och följsjukdomar.

Hyperinflammation hos barn (MIS-C)

En sällsynt följsjukdom som har förknippats med coronavirusinfektioner är en hyperinflammation som påminner om Kawasaki sjukdom. I engelskspråkig litteratur kallas syndromet Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C).

Syndromet är förknippat med feber, allvarlig inflammationsreaktion samt funktionsstörning i ett eller flera organsystem. Syndromet misstänks om ett barn eller en ung person tidigare har konstaterats eller misstänkts ha en coronavirusinfektion och det inte finns någon annan orsak som förklarar symtomen.

I Finland har några fall av MIS-C konstaterats. I Finland var incidensen bland barn och unga 0,5 fall per 1 000 bekräftade coronavirusinfektioner under hösten 2021.

Andra sällsynta komplikationer

En coronavirusinfektion, liksom andra virusinfektioner, kan förknippas med en inflammation i hjärtmuskeln eller hjärtsäcken, men enligt nuvarande uppgifter är dessa mycket sällsynta hos barn och unga.

Samma typ av hjärtsymtom har observerats som en mycket sällsynt biverkning av vaccinationer.

- [Coronavaccination av barn och unga](#)
- [Vanliga frågor om coronavaccinationer för barn och unga](#)

Bland barn och unga har i samband med en coronavirusinfektion också observerats neurologiska symtom, i synnerhet bland patienter som fått sjukhusvård. I Finland har inga allvarliga neurologiska symtom rapporterats i samband med coronavirusinfektion hos barn.

[Vaccination av barn och unga i åldern 12–15 år mot COVID-19 i Finland \(KRAR, på finska\)](#)

Uppdaterad: 27.1.2022

Bilaga 2c Efter den sista underrubriken fanns det också underrubriken ”Förekommer långvariga symtom vid COVID-19 (Long Covid) hos barn och unga?” (THL 2022a) och dess innehåll. Detta textinnehåll analyserades ändå inte i studien.

Bilaga 3: Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19”

Fohm:s webbsida ”Barn och unga – om vaccination mot covid-19” uppdaterades den 27 januari 2022, och webbsidan sparades den 8 februari 2022 till Wayback Machine. Skärmbilderna från Wayback Machine togs 17.4.2022.

The screenshot shows the website of the Swedish Public Health Agency (Folkhälsomyndigheten). The page title is "Barn och unga – om vaccination mot covid-19". The main content area contains the following text:

Barn och unga – om vaccination mot covid-19

Lyssna

Vaccinationerna mot covid-19 påbörjades i slutet av 2020 och pågår fortfarande. I Sverige erbjuds alla som är 12 år eller äldre vaccination mot covid-19.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar alla från 12 års ålder vaccination mot covid-19. Dessutom rekommenderas särskilda grupper av barn i åldern 5–11 år vaccination. I Sverige är vaccinationen mot covid-19 frivillig och kostar ingenting.

Barn från 12 år erbjuds vaccination mot covid-19

Covid-19 kan ge allvarlig sjukdom även hos barn. Därför erbjuds alla barn, som är 12 år och äldre, vaccination mot sjukdomen.

Många barn och unga är nu vaccinerade mot covid-19, både i Norden och i flera andra länder. Det finns mycket samlad erfarenhet av vaccinationer av barn i takt med att fler barn och unga vaccineras.

Det är varje region som ansvarar för att genomföra vaccinationerna mot covid-19.

[Mer om vad som gäller i din region på 1177 Vårdguiden](#)

Barn under 12 år rekommenderas inte en vaccination mot covid-19

Barn har under hela pandemin haft en betydligt lägre risk för att bli allvarligt sjuka i covid-19, jämfört med vuxna. Ju yngre barnet är, desto lägre är risken.

Folkhälsomyndigheten har därför efter en samlad bedömning kommit fram till att avvakta med en rekommendation om allmän vaccination från 5 års ålder i Sverige. Det beror på att den medicinska nyttan är liten för barn som är 5–11 år. Dessutom kommer inte en allmän vaccination från 5 års ålder ha någon större effekt på smittspridningen för närvarande.

Folkhälsomyndigheten följer noggrant kunskapsutvecklingen av vaccinationerna mot covid-19 bland barn. Rekommendationen kan därför ändras men tidigast efter halvårsskiftet.

Relaterade nyheter

PUBLICERAT 08 FEBRUARI 2022
[Fortsatt ökning av antikroppar mot covid-19 under hösten](#)

PUBLICERAT 03 FEBRUARI 2022
[De flesta åtgärder mot covid-19 upphör den 9 februari](#)

PUBLICERAT 31 JANUARI 2022
[Påfyllnadsdos vaccin mot covid-19 rekommenderas tidigast efter tre månader](#)

[Fler nyheter](#)

Relaterade publikationer

Bilaga 3a

Vem erbjuds vaccin mot covid-19?		
Barn och unga – om vaccination mot covid-19		
Gravida och vaccination mot covid-19		
Covid-19 vaccination för personer med nedsatt immunförsvar		
Informationsmaterial		
Till dig som vill veta mer inför din vaccination mot covid-19		
Frågor och svar om vaccination mot covid-19		
Om vaccinerna mot covid-19	+	
Rekommendationer om prioriteringsordning för vaccination	+	
För personal inom vård och omsorg	+	
Vaccinpodden		
Informationsmaterial	+	
Filmer		
Skydda dig och andra	+	
Statistik och analyser	+	
Frågor och svar		
Testning och smittspårning	+	

Barn inom särskilda grupper 5–11 år erbjuds vaccination mot covid-19

De barn i åldern 5–11 år som har en sjukdom eller ett tillstånd som gör att de kan bli extra sjuka i luftvägsinfektioner kommer att erbjudas en vaccination mot covid-19. Det finns ett godkänt vaccin, Comirnaty, som används i en lägre dos för barn som är 5–11 år. Barnets behandlande läkare gör en individuell bedömning om en vaccination behövs.

[De särskilda grupper av barn denna rekommendation gäller finns definierade av Svenska Barnläkarföreningen \(Barnläkarföreningen.se\)](#)

Vaccinet skyddar mot allvarlig sjukdom

Vaccinerna mot covid-19 testas noggrant så att de ska skydda mot allvarlig sjukdom och vara säkra att använda.

Det vaccin mot covid-19 som rekommenderas för barn i Sverige, är Pfizer-Biontechs vaccin *Comirnaty*. Det är godkänt att användas för barn som är 5 år och äldre. Vaccinet ger ett gott skydd mot allvarlig sjukdom.

Det finns mycket kunskap om vaccinet *Comirnaty* och det är också det vaccin som har använts mest vid vaccination av barn i åldern 5–15 år.

[Mer om vaccinerna mot covid-19](#)

Normalt med milda biverkningar

De flesta mår bra efter vaccinationen. En del blir trötta, får feber eller värk i kroppen. Det här är en normal reaktion och den som har vaccinerats behöver oftast bara vila den dagen man känner av detta. Man kan också få ont i armen där sprutan gavs.

Ovanligt med allvarliga biverkningar

Allvarliga biverkningar efter vaccinationen är mycket ovanliga. Men om man mår dåligt och får symtom man inte känner igen efter vaccinationen är det viktigt att söka vård. Ett fåtal barn och vuxna har fått inflammation i hjärtmuskeln efter vaccinationen. Det är mycket ovanligt, men om man skulle få ont i bröstet eller känna att man inte mår bra efter vaccinationen ska man söka sjukvård för att bli undersökt. Det är mycket vanligare att få inflammation i hjärtmuskeln efter virusinfektioner, till exempel om man får sjukdomen covid-19, än efter en vaccination mot covid-19.

[Symtom att vara vaksam på inom två veckor efter vaccination](#)

Om ditt barn mår dåligt ska du ringa 1177 Vårdguiden för att få råd och vägledning. Berätta även att ditt barn har vaccinerat sig mot covid-19.

Läkemedelsverket och Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) följer och analyserar data för möjliga biverkningar av alla vacciner mot covid-19. Besluten om vaccination kan ändras om säkerhetsrisker observeras.

- [Mer om vaccinerna mot covid-19](#)
- [Coronavirus \(covid-19\) \(Läkemedelsverket.se\)](#)

PUBLICERAT 08 FEBRUARI 2022
[Beslutsunderlag om kortare tidsintervall mellan primärvaccination \(dos 1-2\) och första påfyllnadsdosen \(dos 3\) vid vaccination mot covid-19](#)

PUBLICERAT 04 FEBRUARI 2022
[Covid-19-vaccination av barn under 12 år i Sverige – teknisk rapport](#)

PUBLICERAT 04 FEBRUARI 2022
[Vaccination mot covid-19 till barn yngre än 12 år – Beslutsunderlag januari 2022](#)

[Fler publikationer](#)

Relaterade sidor

- [Statistik för vaccination mot covid-19](#)
- [Undersökningar av förekomsten av antikroppar mot SARS-CoV-2](#)
- [Vårdnadshavares acceptans för vaccination mot covid-19 av barn 5–11 år](#)

Verksamheter	+
För personal inom vård och omsorg	+
Covid-19 och folkhälsan	+
Folkhälsomyndighetens arbete med covid-19	+
Om covid-19 på olika språk	+
Informationsmaterial	+
Lokala rekommendationer	

Barn och sjukdomen covid-19

Covid-19 är en smittsam virussjukdom. Den är i första hand farlig för de personer som är äldre än 65 år och för de som har andra sjukdomar som gör att de är extra känsliga för att bli sjuka.

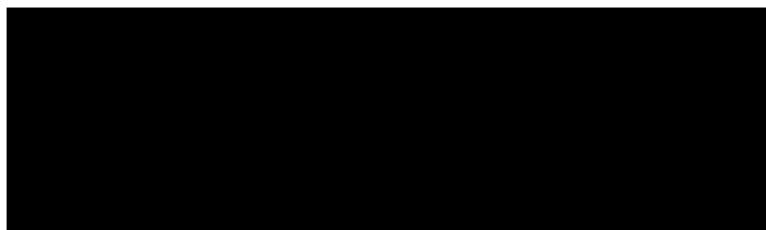
Barn och ungdomar får oftast lindriga symtom av covid-19. Men barn som blir sjuka i covid-19 kan drabbas av en sällsynt och allvarlig form av hyperinflammation (mis-c) och även av långvariga symtom som lukt- och smakbortfall efter sjukdomen.

Barn i åldern 12–15 år smittar inte andra i samma utsträckning som vuxna gör. Ungdomar i åldern 16–17 år smittar andra i ungefär lika hög grad som vuxna gör.

Folkhälsomyndigheten följer noggrant kunskapsutvecklingen av vaccinationerna mot covid-19 bland barn. Rekommendationerna kan därför ändras.

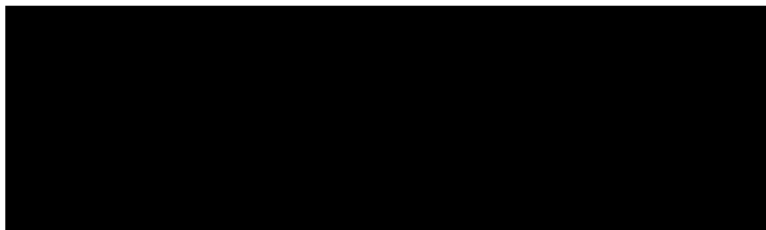
Filmer

Här har vi samlat filmer som handlar om varför det är viktigt att vaccinera sig om man har möjlighet och hur ett vaccin fungerar och tas fram.



Läs mer

- [Filmer om vaccination mot covid-19](#)
- [Om coronaviruset och covid-19 – för dig som är barn eller ungdom](#)



Uppdaterat: 2022-01-27

Bilaga 3c Det fanns fem videor ”Varför är det viktigt att vaccinera sig?”, ”Vad är ett vaccin?”, ”Hur funkar vaccin?”, ”Hur testats vaccin mot covid-19?” och ”Effektiv och transparent forskning” längst ner på webbsidan. Videorna var cirka en minut långa. Efter kategorin ”Läs mer” fanns det också underrubriken ”Publikationer” med åtta publikationer som hade korta beskrivningar. (Fohm 2022a.) Videorna och publikationerna analyserades ändå inte i studien.

Bilaga 4: Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk”

Fohm:s webbsida ”Om du eller någon i familjen har blivit sjuk” uppdaterades den 18 januari 2022, och webbsidan besvarades den 20 januari 2022 till Wayback Machine. Skärmbilderna från Wayback Machine togs 17.4.2022.

INTERNET ARCHIVE
Wayback Machine
204 captures
30 Sep 2020 - 2 Apr 2022

https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/om-du-eller-nagon-i-familjen-har-blivit-sjuk/

DEC 2021 JAN 2022 MAR 2023

Press A-Ö Minoritetsspråk Teckenspråk Lättläst In English

Folkhälsomyndigheten

Sök på webbplatsen

Statistik & rapportering Livsvillkor & levnadsvanor Mikrobiologi & laboratorieanalyser **Smittskydd & beredskap**

Smittskydd & beredskap → Utbrott → Aktuella utbrott → Covid-19 → Skydda dig och andra → Om du eller någon i familjen har blivit sjuk

Om du eller någon i familjen har blivit sjuk

Smittskydd & beredskap

Om du eller någon i familjen har blivit sjuk

Smittskydd & beredskap	
Antibiotika och antibiotikaresistens	+
Krisberedskap	+
Smittsamma sjukdomar	
Utbrott	-
Aktuella utbrott	-
Covid-19	-
Om sjukdomen och smittspridning	+
Vaccination mot covid-19	+
Skydda dig och andra	-
Åtgärder mot covid-19 i januari	
Skydda dig själv och andra - rekommendationer om covid-19	
Om du eller någon i familjen har blivit sjuk	
Hur länge bör jag stanna hemma?	
Arbeta hemifrån	
Om du planerar längre resor	+
Äldre och andra riskgrupper	
Om covid-19 för gravida	

Lyssna

Vuxna och barn som får symtom som snuva, halsont, feber, hosta och sjukdomskänsla, eller andra symtom som kan bero på covid-19 eller annan luftvägsinfektion bör stanna hemma för att undvika att smitta andra. Här finns information om vad du ska göra när du eller någon i din familj blir sjuk.

- Information på lättläst svenska
- Information in English

Just nu när vi har en mycket omfattande smittspridning räcker inte kapaciteten för testning och smittspårning alltid till. Regionerna kan behöva prioritera befintliga resurser för att använda dem där de gör störst skillnad. Ta reda på vad som gäller i den region där du befinner dig.

Om du känner dig sjuk

Var uppmärksam på nyttillkomna symtom som halsont, snuva, feber, hosta eller sjukdomskänsla. Stanna hemma om du känner dig sjuk med symtom som kan bero på covid-19 eller annan luftvägsinfektion. Rekommendationen om att stanna hemma gäller alla åldrar. Den gäller även dig som är vaccinerad eller som tidigare har haft bekräftad covid-19.

Folkhälsomyndighetens rekommendationer syftar till att undvika spridning av covid-19, men även luftvägsinfektioner som RS-virus och influensa. De ska också skydda de personer som har störst risk för allvarlig sjukdom. Enligt smittskyddslagen är du skyldig att vidta försiktighetsåtgärder för att skydda dig själv och andra mot spridning av covid-19.

Det här ska du göra om du känner dig sjuk med symtom på covid-19 eller annan luftvägsinfektion:

- Stanna hemma.
Det gäller alla, även om du tidigare haft covid-19 eller är vaccinerad. Exempel på symtom kan vara snuva, halsont, feber, hosta och sjukdomskänsla.
- Testa dig.
Folkhälsomyndigheten råder alla vuxna och barn från förskoleklassålder och uppåt att testa sig. Medan du väntar på testning, och sedan på provsvaret, ska du stanna hemma och bete dig som om du har covid-19. Barn i förskoleålder rekommenderas i första hand att stanna hemma om de har symtom på covid-19, utan att testas. Har du haft covid-19 det senaste halvåret behöver du vanligtvis inte testa dig. Det är regionerna som ansvarar för testningen. Läs på 1177.se om vad som gäller för testning i den region där du bor.

- Så länge bör du stanna hemma
- Våra rekommendationer om testning
- Mer om vad som gäller för barn i förskoleålder

Läs mer

Hur länge vuxna och barn ska stanna hemma om de har blivit sjuka

Relaterade nyheter

PUBLICERAT 13 JANUARI 2022
[Uppdaterade scenarier tyder på ytterligare ökad smittspridning av covid-19](#)

PUBLICERAT 12 JANUARI 2022
[Påfyllnadsdos vaccin mot covid-19 tidigast efter fem månader](#)

PUBLICERAT 10 JANUARI 2022
[Fler åtgärder införs mot den ökade smittspridningen av covid-19](#)

[Fler nyheter](#)

Relaterade publikationer

PUBLICERAT 19 JANUARI 2022
[Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#)

PUBLICERAT 14 JANUARI 2022
[Välkommen till skolan \(Affisch\)](#)

PUBLICERAT 13 JANUARI 2022
[Provtagningsindikation för påvisning av](#)

Information till barn och unga	
Tips i en ovanlig tid	
Bruk av alkohol och tobak	
Telefonlinje för frågor om covid-19 på flera språk	
Statistik och analyser	+
Frågor och svar	
Testning och smittspårning	+
Verksamheter	+
För personal inom vård och omsorg	+
Covid-19 och folkhälsan	+
Folkhälsomyndighetens arbete med covid-19	+
Om covid-19 på olika språk	+
Informationsmaterial	+
Lokala rekommendationer	
Föreskrifter och allmänna råd	
Salmonella (Sverige juli 2019-)	
Utbrottsarkiv	+
Livsmedel och vatten - utbrottsanvändning	
Vaccinationer	+
Vårdhygien och vårdrelaterade infektioner	+
Övervakning och rapportering	+

Om någon i hushållet känner sig sjuk

Det är viktigt att vara uppmärksam på nytillkomna symtom som halsont, snuva, feber, hosta eller sjukdomskänsla. När en person i ditt hushåll är sjuk med symtom som skulle kunna innebära covid-19 eller annan luftvägsinfektion, bör den som är sjuk stanna hemma.

Personen ska även testa sig för covid-19 och stanna hemma i väntan på sitt provsvar. Om det är möjligt ska hen vara i ett eget rum.

I väntan på hushållsmedlemmens provsvar kan övriga symtomfria personer i hushållet gå till arbete, förskola, grundskola, fritidshem och gymnasieskola som vanligt. Besök webbplatsen 1177.se för att se vad som gäller i din region.

- [Så länge bör du stanna hemma](#)
- [Testa dig för covid-19](#)
- [Mer om symtom på covid-19 \(Om viruset och sjukdomen\)](#)

Om någon i hushållet har bekräftad covid-19

Har någon i hushållet bekräftad covid-19 får övriga i hushållet förhållningsregler. Reglerna talar om vad ni ska göra för att inte sprida smittan vidare.

Du som är hushållskontakt till någon med bekräftad covid-19 ses som ett misstänkt fall och får förhållningsregler. Det gäller:

- oavsett om du har symtom eller inte
- även om du är vaccinerad
- oavsett ålder.

Du ska stanna hemma i minst sju dagar. Du som är i förskoleklassålder eller äldre ska även testa dig:

- Har du symtom rekommenderas du att testa dig direkt.
- Är du symtomfri rekommenderas testning på dag fem från att den sjuka personen i hushållet har tagit sitt prov.

Du som inte får symtom och har fått ett negativt provsvar kan gå tillbaka till sina dagliga aktiviteter sju dagar efter det att personen i ditt hushåll testade positivt. Du ska fortsätta vara uppmärksam på om symtom dyker upp även efter sju dagar.

Du som har haft covid-19 det senaste halvåret är generellt undantagen från förhållningsregler. Men om du får symtom ska du stanna hemma.

- [Så länge bör du stanna hemma](#)
- [Mer om förhållningsreglerna: smittspårning av covid-19](#)

Förhållningsreglerna för både dig som är smittad och personer i ditt hushåll finns också på Smittskyddsläkarföreningens webbplats. Leta upp covid-19 och klicka på "Patientinformation" respektive "Information och förhållningsregler till hushållskontakter" för att få den senast uppdaterade versionen.

[Smittskyddsblad \(Smittskyddsläkarföreningen\)](#)

Alla i hushållet ska tänka på att:

- försöka hålla minst en armlängds avstånd till den som är sjuk. Om det är möjligt ska den som är sjuk vara i ett eget rum
- hosta och nysa i armvecket eller i en pappersnäsduk. Släng alltid pappersnäsduken i en papperskorg och tvätta händerna efteråt
- tvätta händerna regelbundet med tvål och vatten i minst 20 sekunder
- alltid tvätta händerna innan man äter, vid matlagning och efter toalettbesök
- vara uppmärksam på om någon annan i hushållet får några symtom. Tiden från att du blivit smittad till symptomen visar sig kan variera mellan två och sju dagar, och i undantagsfall upp till 14 dagar.

Om du träffat någon som har covid-19

Du som är ovaccinerad

Du som är ovaccinerad och vet att du har träffat någon som har covid-19 rekommenderas att testa dig även om du inte har symtom. Du räknas som nära kontakt och får mer information via smittspårningen eller personen du träffat.

Även om du är symtomfri bör du under sju dagar:

- undvika nära kontakt med personer utanför hushållet.
- arbeta hemifrån om möjligt.

Riktlinjerna för provtagning av personer utan symtom kan se olika ut i olika regioner. På webbplatsen 1177.se kan du se vad som gäller för provtagning för covid-19 i den region där du bor.

Specifika testrekommendationer gäller för patienter, brukare och personal inom vård och omsorg.

[PERSONER SOM](#)

[Fler publikationer](#)

Relaterade sidor

- [Statistik för vaccination mot covid-19](#)
- [Vaccinationen mot covid-19 gör skillnad](#)
- [Stöd för prioritering av testning och smittspårning under fjärde vågen av covid-19](#)

Du som är vaccinerad eller haft covid-19 det senaste halvåret

Du som är vaccinerad och symtomfri behöver inte testa dig. Detsamma gäller dig som har haft bekräftad covid-19 det senaste halvåret.

Specifika testrekommendationer gäller för patienter, brukare och personal inom vård och omsorg.

Får du symtom på covid-19 eller någon annan luftvägsinfektion rekommenderas du att testa dig och stanna hemma i väntan på provsvar. Det kan variera mellan två och sju dagar, och i undantagsfall kan det dröja upp till 14 dagar, från att du blivit smittad tills symtomen visar sig.

Du som haft bekräftad covid-19 det senaste halvåret rekommenderas stanna hemma vid symtom utan att testa dig.

[Så länge bör du stanna hemma](#)

Det här gäller för barn och ungdomar från förskoleklass upp till gymnasiet

Var uppmärksam på nytillkomna symtom som halsont, snuva, feber, hosta eller sjukdomskänsla. Om du får symtom på luftvägsinfektion ska du alltid stanna hemma. Du ska även testa dig för covid-19. Du som har haft covid-19 det senaste halvåret behöver inte testa dig.

Här nedanför finns information kring vad som gäller om någon i ditt hushåll eller en nära kontakt är sjuk i covid-19.

Om någon i ditt hushåll är sjuk i covid-19 får du förhållningsregler från hälso- och sjukvården.

Du som är hushållskontakt till någon med bekräftad covid-19 ses som ett misstänkt fall och får förhållningsregler. Det gäller:

- oavsett om du har symtom eller inte
- även om du är vaccinerad.

Du ska stanna hemma i minst sju dagar. Du ska även testa dig:

- Har du symtom rekommenderas du att testa dig direkt.
- Är du symtomfri rekommenderas testning på dag fem från att den sjuka personen i hushållet har tagit sitt prov.

Du som inte har symtom ska fortsätta vara uppmärksam på om symtom dyker upp även efter sju dagar.

Du som har haft covid-19 det senaste halvåret är generellt undantagen från förhållningsregler. Men om du får symtom ska du stanna hemma.

Om du är nära kontakt till någon, i till exempel skolan som är sjuk i covid-19 och du får symtom ska du testa dig och stanna hemma i väntan på provsvar.

Är du ovaccinerad och symtomfri ska du som går i högstadiet eller gymnasiet testa dig, men du kan fortsätta gå till skola och fritidsaktiviteter. Är du yngre kan du behöva testa dig, då får du information av smittspårningen eller personen du träffat. Du kan fortsätta gå till skola och fritidsaktiviteter.

Riktlinjerna för provtagning av personer utan symtom kan se olika ut i olika regioner. På webbplatsen [1177.se](https://www.1177.se) kan du se vad som gäller för provtagning för covid-19 i den region där du bor.

Det här gäller för barn i förskoleålder

Barn i förskoleålder rekommenderas i första hand att stanna hemma om de är sjuka, utan att testas för covid-19. De bör stanna hemma vidnyttillkomna symtom som halsont, snuva, feber, hosta eller sjukdomskänsla.

Är barnet hushållskontakt till någon med bekräftad covid-19 får barnet förhållningsregler från hälso- och sjukvården. Barnet ska stanna hemma i sju dygn, oavsett symtom. Generellt rekommenderas inte testning.

- [Mer om förhållningsreglerna: smittspårning av covid-19](#)
- [Mer om hur länge barn behöver stanna hemma när de är sjuka](#)
- [Våra rekommendationer om testning](#)

Läs mer

- [Hur länge vuxna och barn ska stanna hemma om de har blivit sjuka](#)
- [Information till förskola, grundskola och gymnasier om covid-19](#)
- [Skydda dig och andra från smittspridning](#)
- [1177.se](#)

Uppdaterat: 2022-01-18