

Research

Helsespråk til besvær

Bacheloroppgave 2018

288600

Høgskolen Kristiania

Innhold

Prosjektets hoveddokument	4	Fakta og statistikk	30
Analyse	5	Klarspråk	31
Tekstlig innhold	6	Innbyggerundersøkelsen	32
Inspirasjonsprosjekter	8	Sjangerkartlegging: visuelle uttrykk i helsesektor	34
A Better A and E	9	Oppsummering	41
SH:24	10	Sjangerkartlegging: pasientdokumenter	42
Communi-Cards	11	Oppsummering	51
Brukerintervju	12	Personas	52
Koding	13	Brukertesting	56
Pensjonistcafé	23		
Oppsummering	24		
Nøkkelintervju	26		
Tjenestedesigner v/Sykehus	27		
Systemeier DIPS	28		
Seniorkonsulent DIPS	29		

Prosjektets hoveddokument

Dette innkallingsbrevet er oppgavens utgangs-punkt. Brevet viste å ha forbedrings-potensiale ved første øyekast. Av brevene jeg samlet inn, var dette det mest "komplekse" av eksemplene. Alle eksempler på innkallingsbrevet er å finne senere i dette heftet.

Brevet fikk jeg tak i via en av mine nøkkelinformanter med tilknytning til Sykehuset Vestfold.

Brevet er en innkalling til binyrebarkscintigrafi ved nukleærmedisinsk avdeling. Det breskriver blant annet en rekke ting pasienten selv må gjennomføre ved en rekke forskjellige tidspunkt, og dette håpet jeg å formidle på en bedre måte.

Innkallingsbrevet referer til to oppmøtetidspunkt, og dette kan virke forvirrende ved det eksisterende dokumentet.

I tillegg forklarer brevet flere ting som kan være vanskelig for "mannen i gata" å forstå. For eksempel injeksjon av radioaktive stoffer og tømme tarmen.

Brevets hovedoppgave; det bør være tydelig slik at pasientet ikke blir ytterligere bekymret for sin egen situasjon. Pasienten skal være trygg på hva h*n skal gjøre, og føle seg forberedt til timen(e).

Velkommen til Sykehuset i Vestfold

Vi har mottatt henvisning fra dr. <23, Henvisende lege>

Du har fått time til <15, Innkalt for undersøkelse>.

<18, Innkalt til ukedag> den <17, Innkalt til dato> kl. <19, Innkalt til tid> og 5 dager etter

Hvis tiden ikke passer, vennligst gi oss beskjed så snart som mulig.

KORT INFORMASJON OM UNDERSØKELSEN:

Første dag får du et stoff som skal binde seg til binyrene. I tillegg må man ta tabletter (kaliumjodid) som skal forhindre opptak av det radioaktive stoffet i skjoldbruskkjertelen. Etter 5 dager blir det tatt bilder av binyrene. Dagen før fotograferingen må tarmen tømmes. Medikamenter for tømning kjøpes på apoteket. Instruksjon for tarmtømming er vedlagt. En kaliumjodidtablett er vedlagt. Den skal taes dagen før du kommer inn for injeksjon av det radioaktive stoffet.

DU SKAL VÆRE FASTENDE

Hvis du av medisinske årsaker mener det er nødvendig med drosje til sykehuset, ta kontakt med henvisende lege og spør om mulighetene for å få en drosjerevisjon. Det vil ikke foreligge noe svar undersøkelsesdagen. Dette vil bli sendt til henvisende lege i løpet av noen dager.

Undersøkelsen koster kr <14, Tlf telefontid>. Det tas forbehold om eventuell prisendring.

Hvis du ikke møter til timen uten å si i fra til Nukleærmedisinsk avdeling, blir timen belastet med kr 314,-. Dette gjelder også for barn under 16 år og de som har frikort.

Hvis du ikke kan møte: Ring Nukleærmedisinsk avdeling tlf. 33 34 30 84

Overvåkningsutstyr i sikkerhetskontrollene på flyplasser og i offentlige bygninger har nå blitt så følsomt at de kan reagere på stråling fra radioaktive legemidler. Skal du gjennom en slik kontroll innen de første tre månedene etter undersøkelsen, må du be om å få en bevitnelse fra avdelingen på at du har vært til en nukleærmedisinsk unfersøkelse.

Med hilsen

NUKLEÆRMEDISINSK LABORATORIUM

Sykehuset har parkeringshus. Parkering mot betaling.

Prosjektets hoveddokument

Analyse

Til å starte med i prosjektet analyserte jeg brevet med et kritisk blikk, og forsøkte å kartlegge områdene det helt klart behøvde forbedring. Stikkord til venstre viser sortering/analyse av informasjon, mens høyre side viser egne tanker og refleksjoner.

	Innkallingsbrev Binyrebarkscintigrafi Skjema Side 1 av 1	
	Velkommen til Sykehuset i Vestfold	Generelt tettpakka
Selve avtalen.	Vi har mottatt henvisning fra dr. <23, Henvisende lege> Du har fått time til <15, Innkalt for undersøkelse>, <18, Innkalt til ukedag> den <17, Innkalt til dato> kl. <19, Innkalt til tid> og 5 dager etter	Hyggelig!
	Hvis tiden ikke passer, vennligst gi oss beskjed så snart som mulig.	Veldig strenge streker
Prosess	KORT INFORMASJON OM UNDERSØKELSEN: Første dag får du et stoff som skal binde seg til binyrene. I tillegg må man ta tabletter (kaliumjodid) som skal forhindre opptak av det radioaktive stoffet i skjoldbruskkjertelen. Etter 5 dager blir det tatt bilder av binyrene. Dagen før fotograferingen må tarmen tømmes. Medikamenter for tømming kjøpes på apoteket. Instruksjon for tarmtømming er vedlagt. En kaliumjodidtablett er vedlagt. Den skal taes dagen før du kommer inn for injeksjon av det radioaktive stoffet.	Her er det veldig mye informasjon samtidig. Overveldende. Skjønner ikke.
Drosjerekvisisjon	DU SKAL VÆRE FASTENDE	Hvor lenge? Og når? Tydeligvis ganske viktig
Svar på undersøkelsen	Hvis du av medisinske årsaker mener det er nødvendig med drosje til sykehuset, ta kontakt med henvisende lege og spør om mulighetene for å få en drosjerekvisisjon.	Drosje og svar på undersøkelse står sammen?
Pris	Det vil ikke foreligge noe svar undersøkelsesdagen. Dette vil bli sendt til henvisende lege i løpet av noen dager.	
Hvis du ikke møter	Undersøkelsen koster kr <14, Tlf telefontid>. Det tas forbehold om eventuell prisendring.	
Hvis det ikke passer. Gi beskjed.	Hvis du ikke møter til timen uten å si i fra til Nukleærmedisinsk avdeling, blir timen belastet med kr 314,-. Dette gjelder også for barn under 16 år og de som har frikort. Hvis du ikke kan møte: Ring Nukleærmedisinsk avdeling tlf. 33 34 30 84	Skrives for andre gang, bare med tlf. nr.
Overvåkningsutstyr/sikkerhetskontroll	Overvåkningsutstyr i sikkerhetskontrollene på flyplasser og i offentlige bygninger har nå blitt så følsomt at de kan reagere på stråling fra radioaktive legemidler. Skal du gjennom en slik kontroll innen de første tre månedene etter undersøkelsen, må du be om å få en bevitelse fra avdelingen på at du har vært til en nukleærmedisinsk undersøkelse.	Skriveleif
Parkering	Med hilsen NUKLEÆRMEDISINSK LABORATORIUM Sykehuset har parkeringshus. Parkering mot betaling.	Kasta på på slutten?
	Sykehuset i Vestfold HF Dok.nr: D16751 Plassering: 2.3.3.6.14.7.21 Ver.Nr.: 1.00 Gyldig fra: 04.09.2013 Sign.: Erling Halvorsen Klinikk Medisinsk Diagnostikk	

Prosjektets hoveddokument

Tekstlig innhold

Til tross for at oppgaven først og fremst fokuserer på den visuelle utformingen av brevet, var det fortsatt nødvendig å omstrukturere det tekstlige innholdet. Dette ble en del av designprosessen, ettersom tekstens struktur la føringer for visuell utforming også.

Gammel

Vi har mottatt henvisning fra dr. <23, Henvisende lege>
Du har fått time til <15, Innkalt for undersøkelse>,
<18, Innkalt til ukedag> den <17, Innkalt til dato> kl. <19, Innkalt til tid> og
5 dager etter_____

Hvis tiden ikke passer, vennligst gi oss beskjed så snart som mulig.

Første dag får du et stoff som skal binde seg til binyrene

I tillegg må man ta tabletter (kaliumjodid) som skal forhindre opptak av det radioaktive stoffet i skjoldbruskkjertelen.

Etter 5 dager blir det tatt bilder av binyrene.

Dagen før fotograferingen må tarmen tømmes. Medikamenter for tømming kjøpes på apoteket.

Instruksjon for tarmtømming er vedlagt.

En kaliumjodidtablett er vedlagt. Den skal taes dagen før du kommer inn for injeksjon av det radioaktive stoffet.

DU SKAL VÆRE FASTENDE

Hvis du av medisinske årsaker mener det er nødvendig med drosje til sykehuset, ta kontakt med henvisende lege og spør om mulighetene for å få en drosjerekvisisjon.

Det vil ikke foreligge noe svar undersøkelsesdagen. Dette vil bli sendt til henvisende lege i løpet av noen dager.

Undersøkelsen koster kr <14, Tlf telefontid>. Det tas forbehold om eventuell prisendring. Dette gjelder også for barn under 16 år og de som har frikort.

Hvis du ikke kan møte: Ring Nukleærmedisinsk avdeling tlf. 33 34 30 84

Overvåkningsutstyr i sikkerhetskontrollene på flyplasser og i offentlige bygninger har nå blitt så følsomt at de kan reagere på stråling fra radioaktive legemidler. Skal du gjennom en slik kontroll innen de første tre månedene etter undersøkelsen, må du be om å få en bevitnelse fra avdelingen på at du har vært til en nukleærmedisinsk undersøkelse.

Med hilsen
NUKLEÆRMEDISINSK LABORATORIUM

Sykehuset har parkeringshus. Parkering mot betaling.

Ny

Vi har mottatt henvisning fra dr. <23, Henvisende lege>
Du har fått time til <15, Innkalt for undersøkelse>,
<18, Innkalt til ukedag> den <17, Innkalt til dato> kl. <19, Innkalt til tid> og
5
dager etter_____

Hvis tiden ikke passer, vennligst gi oss beskjed så snart som mulig.
Hvis du ikke kan møte: Ring Nukleærmedisinsk avdeling tlf. 33 34 30 84

Første dag får du et stoff som skal binde seg til binyrene

I tillegg må man ta tabletter (kaliumjodid) som skal forhindre opptak av det radioaktive stoffet i skjoldbruskkjertelen.

Etter 5 dager blir det tatt bilder av binyrene.

Dagen før fotograferingen må tarmen tømmes. Medikamenter for tømming kjøpes på apoteket.

Instruksjon for tarmtømming er vedlagt.

En kaliumjodidtablett er vedlagt. Den skal taes dagen før du kommer inn for injeksjon av det radioaktive stoffet.

DU SKAL VÆRE FASTENDE

Det vil ikke foreligge noe svar undersøkelsesdagen. Dette vil bli sendt til henvisende lege i løpet av noen dager.

Undersøkelsen koster kr <14, Tlf telefontid>. Det tas forbehold om eventuell prisendring. Dette gjelder også for barn under 16 år og de som har frikort.

Hvis du av medisinske årsaker mener det er nødvendig med drosje til sykehuset, ta kontakt med henvisende lege og spør om mulighetene for å få en drosjerekvisisjon.

Sykehuset har parkeringshus. Parkering mot betaling.

Overvåkningsutstyr i sikkerhetskontrollene på flyplasser og i offentlige bygninger har nå blitt så følsomt at de kan reagere på stråling fra radioaktive legemidler. Skal du gjennom en slik kontroll innen de første tre månedene etter undersøkelsen, må du be om å få en bevitnelse fra avdelingen på at du har vært til en nukleærmedisinsk undersøkelse.

Med hilsen
NUKLEÆRMEDISINSK LABORATORIUM

Inspirasjonsprosjekter

De tre inspirasjonsprosjektene på den neste siden har vært til stor motivasjon i oppgaven. Prosjektene viser hvordan pasient-reisen innen ulike helsetjenester er blitt forbedret ved hjelp av grafisk design på ulike sykehus. Med svært gode resultater av prosjektene er de også et klart bevis og eksempel på hvor viktig grafisk design kan være for helsevesenet.

Inspirasjonsprosjekter

A Better A and E

Dette prosjektet, gjennomført av Pearson-Lloyd, hadde som mål å forbedre opplevelsen på akuttmottaket på sykehus for både ansatte og pasienter. NHS (National Health Service) i England brukte årlig 69 millioner britiske pund på fravær av ansatte, mangel på ansatte og økt sikkerhet for ansatte. Alt dette på grunn av vold og aggresjon mot ansatte på akuttmottaket.

Aggressive pasienter

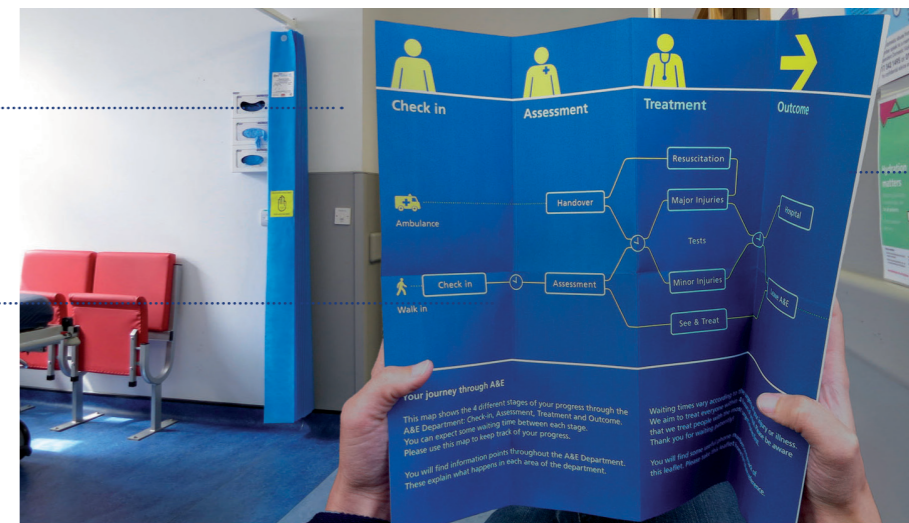
Med en antakelse om at pasientene som kommer inn dit er i smerte, og dermed har dårligere tålmodighet og toleranse og dermed har lettere for å bli aggressive og voldelige førte til at PearsonLloyd valgte å forsøke å forbedre pasientenes opplevelse. Dette med et håp om at dette også ville forbedre de ansattes opplevelse. Dersom opplevelsen ble gjort bedre for pasientene, ville dette kunne føre til et roligere og mer behagelig miljø på akutten.

Hvilken situasjon pasienten befinner seg i

Løsningen de slutt kom frem til var en pakke, med forskjellige verktøy som sammen skulle gi en bedre opplevelse på akutten. Blant annet et kart over kundereisen på akutten laget for å henge på venterommet og plakater rundt forbi på rom osv. som beskriver situasjonen pasienten er i; akkurat der og da.

Code resultater

Etter å ha prøvd ut løsningen på St. George's Hospital og Southampton Hospital ble det klart at prosjektet førte til positive endringer i brukeropplevelsen. Antall opplevelsen av truende kroppspråk sank med 50% og 23% mindre bruk av truende språk. For hver éne krone sykehuset brukte på prosjektet, tjente de tre kroner i fordeler prosjektet ga.



- Korte setninger og avsnitt
- “Saklig”, men fint
- Bruker ikoner
- Fargekoding
- Mye bruk av luft
- Linjer for oppdeling og illustrering

Inspirasjonsprosjekter

SH:24

SH:24 er en nettbasert organisasjon og tjeneste for seksuell helse. Organisasjonen tilbyr gratis pakker med test-deg-selv-tester for seksuelt overførbare sykdommer. Disse pakkene inneholder alt du trenger for å gjøre testen selv hjemme, fremfor å vente fire timer på et drop-in legekantor.

Designpris

Selve tjenesten i seg selv har vunnet designprisen UXUK Awards for beste tjenstedesign i 2016 (UXUK Awards 2016).

En brukerveiledning

En del av tjenesten er brukerveiledningen som følger med pakken. Den inneholder illustrasjoner som viser brukeren steg-for-steg hvordan h*n skal gå frem. Illustrasjonene virker ikke skremmende eller ekle, til tross for at de blant annet illustrerer blodprøver og hvordan brukeren skal ta prøver av eget underliv.

The infographic is divided into several sections:

- Instructions:** A 2x3 grid of numbered steps (1-6) with corresponding illustrations showing the process from warming up to mailing the sample.
- Key Information:** A central section with a dark background containing FAQs such as 'What is included in the kit?', 'How long does this test take?', and 'Do I need to write my name on the samples?'.
- Kit Contents:** A section with icons and labels for 'Protective case', 'Sample tube', '3 Lancets', '2 Sterile wipes', and '2 Plasters'.
- Additional Info:** A section with a video player icon and text: 'Watch this short tutorial video of someone doing the test: bit.ly/bloodtestSH24'.
- Contact and FAQs:** A section with contact details: 'Contact us: By text: 07860 041 233, By email: info.sh24@nhs.net' and 'FAQs: sh24.org.uk/faqs'.

Vertical text on the right side of the infographic reads 'Blood sample', 'Instructions', and 'SH:24'.

Delikate og informative illustrasjoner
 Tydelig delt opp innhold
 Detaljerte piktogrammer
 Se video
 Mye luft

Inspirasjonsprosjekter

Communi-Cards

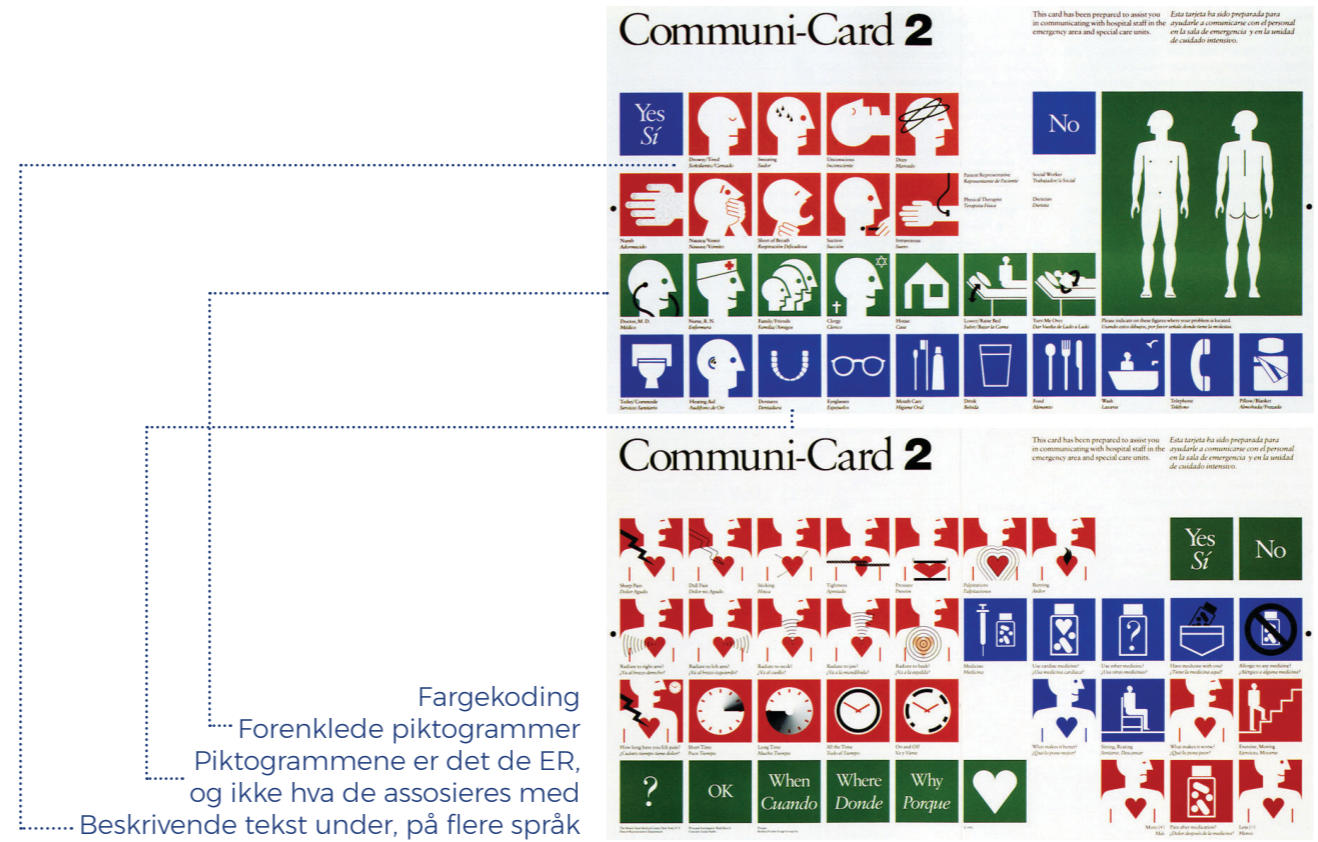
Dette prosjektet ble gjennomført for sykehus i New York. De (som tidligere nevnte eksempler) ville minske antall situasjoner der pasienter og ansatte opplevde frustrasjon seg imellom. .

Kommunikasjonssvikt

Et problem på disse sykehusene, som ofte førte til frustrasjon var kommunikasjon der pasient eller pårørende ikke kunne snakke. Noen pasienter var uten tale, mens andre var uten språkferdighetene. Derfor ble det designet et kort som skulle hjelpe alle parter å kommunisere via piktogrammer. Piktogrammene viser blant annet ulike symptomer, og andre viktige ord og situasjoner som “doktor” og “toalett”.

Benyttes på 150 sykehus

Disse kortene blir nå benyttet på over 150 sykehus og helseinstitusjoner i USA og Canada.



Brukerintervju

Brukerintervjuene er gjennomført med informanter jeg anså som svært relevante for problemstillingen. Informantene fikk presentert en case som de fikk beskjed om å leve seg så godt som mulig inn i.

Casen gikk i all hovedsak ut på at de nå hadde fått innkallingsbrevet fra sykehuset. Informantene fikk brevet, og beskjed om å beskrive hva de tenkte mens de leste brevet. Disse potensielle brukerne ga meg innsikt i hvordan brukerne opplevde det eksisterende brevet, samt føringer for hva de selv mente var viktig med offentlige brev som dette.

Brukerintervju

Koding

På de neste sidene vil kodingen bli presentert. Kodene er også blitt tildelt på ett av nøkkelintervjuene (neste kapittel).

Brukerintervjuene gjennomført med "testpersoner", "innvandrere", og Nina ble tatt opp på bånd, transkribert og deretter kodet. I tillegg gjennomførte jeg også brukerintervju med "pensjonistene", men dette var uformelt uten opptak, og er derfor kodet på en annen måte.

Alle informanter i kodingen, bortsett fra Nina er anonymisert. "**Truls**" og "**Trine**" er fra det første intervjuet kaldt "testintervju". "**Ibrahim**", "**Inga**" og "**Isac**" er fra intervjuer mer innvandrere. Nina har vært like mye potensiell bruker som nøkkelinformant, men da intervjuet var et dybdeintervju havnet ette i denne kategorien

Sitat	Kode	Kodegruppe
Truls: Ja, skal vi se her.. Ehmm.. Dette var jo litt uoversiktlig. Det var trykt sammen til... Jah. Skal vi se her.	Uoversiktlig	Struktur
Meg: Trykt sammen? Hva tenker du på da? Truls: At det ser ikke ut som at det er delt opp i forskjellige... Hva skal jeg si da?.. Avsnitt?	Ikke delt opp i avsnitt	
Meg: Jeg kan jo spørre det litt spørsmål etterhvert da. Hvilken følelser har du rundt det å bli kalt inn? Truls: Nei det er vel egentlig bra det da, hvis de skal finne ut hva som er galt med meg.	Bra å bli kalt inn	Følelser
Truls: (...) Du skal være fastende. Det betyr vel at jeg ikke skal spise.. Ehmm.. Men hvor lang tid? Det står ikke..Da er det kanskje mellom innkalling og bilde.. nei.. skal vi se.. Spør om drosje.. Hvis jeg har lyst på det.. ja.	Du skal være fastende	Forberedelser
	Faste, hvor lenge?	
Meg: Hva tenker du om brevet nå etter å ha lest det? Truls: Nei det var jo litt uoversiktlig fordi at det står ikke i den rekkefølgen det burde stått i. Ehh, så de blander på en måte. De nevner en ting som de tar opp igjen senere. Så det var litt vanskelig å holde helt oversikt. Ehmm..Også var det også litt vagt med fastinga, når det skal ta plass. Skal jeg faste under hele perioden? Skal jeg faste før? Hvor lenge skal jeg faste? Og sånne ting.. Jaemm...	Uoversiktlig	Struktur
	Litt vagt med fastinga	Forberedelser Misforståelser og antakelser

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Ja. Det virka litt som om du leste noen ting flere ganger. Følte du det?</p> <p>Truls: Ja, jeg måtte jo opp igjen å lese over når jeg kom til de tabelettene. For det sto først at jeg skulle ta en tabelett fordi det hjalp med bilde-tagningen for å se hva som er galt. Og så stod det at jeg skulle kjøpe tabelett til å tømme magen på apoteket også sto det rett etterpå at jeg fikk en tabelett. Altså jeg kan jo ikke navnet på de forskjellige tabelettene, så når jeg stod at jeg skal på apoteket å kjøpe også stod det på neste at jeg skulle få. Så måtte jeg opp igjen å se hva slags tabelett det var. Jeg måtte forsikre meg for hvilken tabelett jeg fikk og at det var den tabeletten. Blant annet det hvertfall, som jeg kommer på i farta. Ehm ja. Også måtte jeg skulle lete etter når jeg skal faste da. Det fant jeg jo ikke helt ut av da. Men jeg har en teori da at det er mellom perioden der du kommer første gang til du skal ta bilde.</p>	Måtte lese om igjen	Struktur
	Fasting	Faste
	Jeg har en teori	Misforståelser og antakelser
<p>Meg: Mhm! Skjønte du si at dette ble sendt fra ditt nærmeste sykehus da. Skjønte du noe om hvor du skal møte opp hen?</p> <p>Truls: Nei altså det stod vel ikke noe om hvor, det stod vel, nå tittet ikke jeg ekstra på det da for det var ikke mitt fokus. Eh men det stod sykehuset i Vestfold også stod det noe helt nederst på papiret som jeg bare kikket på også gikk jeg. Husker ikke på det da. For jeg tenkte ikke at det var så viktig nå da, men det er viktig å kikke på før jeg skal dra da.</p>	Oppmøtested var ikke i fokus	Prioriteringer
<p>Meg: Hva slags inntrykk har du av sykehuset vestfold nå da?</p> <p>Truls: Inntrykk? Nei dette er vel et ferdigskrevet brev tenker jeg for alle operasjoner. De har vel ikke tid til å gjøre det personlig. Eeh, men det er forsåvidt greit. Virka som de hadde dårlig tid, på en eller annen måte. Ehh, ja.</p>	Virket som om de hadde dårlig tid	Inntrykk av sykehus
<p>Meg: Føler du deg forberedt til de timene du skal på da?</p> <p>Truls: Ikke akkurat nå, men hvis jeg hadde sitti med brevet en stund til så hadde jeg sikkert vært bedre forberedt, og hvis jeg hadde hatt spørsmål hadde jeg nok bare ringt inn. Og forhørt meg?</p>	Lese om igjen	Struktur
<p>Meg: Er det noe du ville ringt om nå? Og evt. hva?</p> <p>Truls: Jeg tror egentlig ikke det, jeg tror jeg hadde spurt om det når jeg kommer inn første gang.</p>	Spørre når ankommer	Kontakte sykehus

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Hva tenker du og føler du etter å ha fått dette brevet?</p> <p>Trine: Ble litt skremt. Eeh, for det første så tømme tarmen høres grusomt ut. Eehm i tillegg til at det er så rett frem i forhold til radioaktive stoff. At du skal ha det inn i kroppen og at du må ta medisiner for at det ikke skal tas opp i kroppen. Ehm.. Det var litt skummelt rett og slett. Men likevel så er det tydeligvis noe jeg må gjøre for at de skal finne ut hva som er galt. Ehm.. Også er det på er måte altså, ja jeg vet ikke jeg, det er veldig sånn måten det er skrevet på er veldig sånn sånn skal du gjøre, sånn skal du gjøre, sånn skal du gjøre. Ehm.. Det hadde kanskje altså, sånn som jeg tenker litt da at i forhold til sånne skremmende situasjoner som man står i så hadde det på en måte, jeg skjønner jo at på en måte enhver henvisning og enhver situasjon kan man gjøre det på, men at om du lur på noe, har du spørsmål, er det noe rundt bildetakingen, medisiner og tabelettene som du er kanskje ikke redd for, men skeptisk rundt at her er det en kontaktinformasjon rundt det, for her det eneste at du kan ta kontakt med Nukleærmedisinsk avdeling hvis du ikke kan møte. Er det da samme telefonnummer en skal ringe hvis en har spørsmål rundt det? Det tenkte jeg litt at det hadde vært hyggelig at det stod en plass da.</p>	Ble litt skremt	Følelser
	Finne ut hva som er galt	
	Sånne skremmende situasjoner	
	Hadde vært hyggelig med tilbud om besvaring av spørsmål	Kontakte sykehus
<p>Meg: Så hvis du hadde kommet. Før timen da. Ville du tenkt noe på hvor du skal gå? Når du kommer dit.</p> <p>Trine: Absolutt! Men kjenner jeg meg selv godt nok så hadde jeg sitti ganske lang tid i forkant å google og letet meg frem til hvilken bygning jeg skal til. Og hvilken resepsjon som hører til den avdelingen for å kunne finne ut hvor jeg skal gå da.</p>	Sjekke på Google i forkant	Nettsøk og oversetting
<p>Meg: Ja, for tror du du hadde ringt noen før du hadde dratt liksom?</p> <p>Trine: Jeg tror jeg hadde ringt noen. Ehm.. Og da er det jo bare ett telefonnummer som står der så det er jo dit man på en måte må først ringe. Ehh.. Og hvis jeg kan ta mine egne erfaringer inn i bildet så vet jeg at da blir det veldig mye ventetid på telefon. Du blir sendt videre til forskjellige type avdelinger før de finner ja de vet ikke helt hva du lur på så det er ikke sikkert du selv vet helt hva du lur på. Og da blir det ja da må du snakke med dem, vent litt skal jeg sette deg over. Også nei da må du snakke med de der. Også nei, vent litt jeg skal sette deg over for du må snakke med disse. Så blir du satt over til neste. Sånn at et direktenummer til en eller annen på et eller annet kontor som sitter på den informasjonen om akkurat dette her, det ser jeg for meg hadde vært nyttig. For det er, det er jo en skummel ting å skulle ha i seg radioaktive stoffer.</p>	Hadde ringt for spørsmål	Kontakte sykehus
	Skummelt med radioaktive stoffer	Følelser

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Du hadde gått inn på nett og søkt å ja mm. Ja, så er det noen generelle spørsmål helt til slutt. Hva slags inntrykk har du av Sykehuset Vestfold nå?</p> <p>Trine: Veldig direkte. Ehm.. Men det er god informasjon sånn sett om hva som skal skje. I tillegg til at de gir informasjon om eventuelle utelastelse av oppmøte, hva det koster. Det syntes jeg er veldig fint. Ehhm, du har også det telefonnummeret som da sikkert blir brukt til veldig mye annet enn bare hvis du ikke kan møte opp. Ehhm.. Ja, har egentlig ikke noe mer sånn.. Det er ikke sånn åh her kan jeg kose meg! Men det er heller ikke at det er ikke nødvendigvis at du blir skremt fra et sykehus sånn som ting står. Det er vel mer situasjonen man kan bli skremt av.</p>	Veldig direkte	Inntrykk av sykehus
	Bra med pris-info	Prioriteringer
	Det er situasjonen man blir skremt av	
<p>Meg: Føler du deg forberedt til timen du skal på?</p> <p>Trine: Ja, hvis jeg hadde lest det brevet et par-tre ganger til så hadde jeg nok vært det. Det hadde jo.. Jeg vet tidligere så har jeg fått med kart med et sånt type innkallelsesbrev sånn at en vet hvor sånn cirka hvor jeg skal når en leser brevet. Det hadde ikke vært dumt. Ehhm. Men bortsett fra det så...</p>	Lese brevet flere ganger	Struktur
<p>Inga: Henvisning? Det betyr øøh</p> <p>Meg: Vil du jeg skal forklare?</p> <p>Inga: Ja</p>	Henvisning, uklart ord	Språk
<p>Inga: Du behøver ikke møte fastende. Fastende? Hva betyr møte fastende?</p> <p>Meg: Fastende er ikke spise.</p> <p>Inga: Ikke spise?</p> <p>Meg: Mhm</p>	Fastende, uklart ord	
<p>Inga: Eeh, små mengder? Hva betyr det?</p>	Mengder, uklart ord	
<p>Inga: Og intet ubehag?</p> <p>Meg: Ja, ubehag. Vondt. Smerte.</p>	Ubehag, uklart ord	

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Har du noen gang fått brev fra sykehus eller nav eller noe fra stat-en før?</p> <p>Inga: Jeg har hatt brev fra helsestasjon. Jeg har et barn og hun må ha undersøkelse i helsestasjon. Ja og vi har hatt et brev.</p> <p>Meg: Mhm. Fikk du brevet på norsk?</p> <p>Inga: På norsk ja.</p> <p>Meg: På norsk ja. Mhm. Og det gikk fint?</p> <p>Inga: Det gikk fint. Jeg bruker ordbok og google translate. Så det går bra.</p>	Fått brev på norsk	Brev på fremmedspråk
	Bruker ordbok og google translate	Googlesøk og oversetting
<p>Ibrahim: Mottatt henvisning, sånn henvisning som hvis jeg hjelper til noe?</p>	Henvisning, uklart ord	Språk
<p>Ibrahim: Ja. *Leser videre* Kort informasjon om undersøkelsen. Ved denne undersøkelsen blir pasienten tilført små mengder av radioaktivt stoff. Strålemengder hva betyr det?</p> <p>Meg: Eeehm. Hvor mye stråler, mengden er hvor mye. Liten mengde er litt stråler, stor mengde er mye stråler. Mengde er liksom hvor mye av noe.</p> <p>Ibrahim: Er det distanse?</p> <p>Meg: Neei, mer sånn masse, eller hvis man har mye kaffe så er det stor mengde kaffe.</p> <p>Ibrahim: Jajaaa.</p> <p>Meg: Skjønner?</p> <p>Ibrahim: Jaja.</p>	Mengde, uklart ord	Språk
	<p>Ibrahim: Jaja. *Leser videre* Er minimal og lik minimal. Minimal er minimal?</p> <p>Meg: Ja, ja minimal. Veldig lite.</p> <p>Ibrahim: Ja. *Leser videre* Og lik, eller mindre enn ved en vanlig røntgen undersøkelse. Røntgen hva betyr det?</p> <p>Meg: Kan du engelsk?</p> <p>Ibrahim: Ja.</p> <p>Meg: X-ray</p> <p>Ibrahim: X-ray jaja. Røntegen.</p>	

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Så bra. Har du mottatt brev fra staten før?</p> <p>Ibrahim: Ja, som fra forskjellig offentlig .. kontor ikkesant? Ja?</p> <p>Meg: Ja?</p> <p>Ibrahim: Ja, fra NAV, fra kommune ja</p> <p>Meg: Hvor lenge har du bodd i Norge forresten?</p> <p>Ibrahim: Ett og og et halvår. One year and half.</p> <p>Meg: Mhm. Når du har fått brev. Er de alltid på norsk?</p> <p>Ibrahim: Ja, alltid (hever øyenbryn her)</p>	Fått brev på norsk	Brev på fremmedspråk
<p>Ibrahim: Jeg kan forstå. Ja.</p> <p>Meg: Så bra, også da du ikke hadde vært her så lenge?</p> <p>Ibrahim: Ja. Jeg leser og jeg gjør selvstendig. Det er ingen problem. Hvis det er litt vanskelig jeg gjør, jeg oversette til engelsk det er litt bedre.</p>	<p>Oversetter. Ordbok og google.</p>	Googlesøk og oversetting
<p>Meg: Så bra. Syntes du noen ganger det er vanskelig eller går det mest bra?</p> <p>Ibrahim: Nei, jeg har ikke fått sånn tungt vanskelig i Norge. Hvis jeg ikke forstår jeg sier ifra til dem. Og jeg spør dem. Jeg går for eksempel hvis jeg har fått vanskelige ord fra NAV for eksempel, jeg går til NAV og spør dem.</p> <p>Meg: Ja, så du ringer eller drar dit og spør?</p> <p>Ibrahim: Ja. Og jeg spør, nei, jeg også med engelsk. Jeg har ikke gjort så mye sånn. Men da jeg var ny i Norge jeg har gjort den.</p> <p>Meg: Til engelsk?</p> <p>Ibrahim: Jaaa, jeg har spurt dem om den norsk tekst. kke så vanskelig. Norsk er nesten som engelsk. Det er ikke så vanskelig.</p>	<p>Ringer og spør om noe er uklart</p>	Kontakte sykehus
<p>Isac: Ja. Hvis du av medisinsk årsaker mener det er nødvendig.. nessesary ja?</p>	Sammenligner med engelsk	Språk
<p>Isac: Med drosje til sykehuset ta kontakt med henfisent lege. Henvisend lege.</p> <p>Meg: Henvisende ja.</p> <p>Isac: Henvisende?</p>	Henvisende, uklart ord	

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Isac: Overvåkningsutstyr i sikkerhetskontollen på flyplasser og i offentlig bygninger har nå blitt så følsomt at de kan reagere på ståling fra radioaktiv legemidler skal du gjennom en slik kontroll innen de første tre måneder etter undersøkelsen må du be om å få en bevitnelse fra avdelingen på at du har vært til en nukleærmedisinsk undersøkelse. Neeeei forstår ikke.</p> <p>Meg: Nei. Det betyr: overvåkningsutstyr, altså kamera og sånn du vet sånn metall-detektor på flyplass og i offentlige bygninger er så følsomt at de reagere, altså de registrerer det radioaktive stoffet du har i kroppen. Så derfor må du ha bevis for at du har vært på sykehus å fått det.</p> <p>Isac: Aaaaah! Åååå! Okay fordi tenker når jeg leste at flyplasser. Dette her er jo en person som er syk, hva har flyplasser med det å gjøre?</p>	Hva har flyplass med sykehus å gjøre?	Misforståelser og antakelser
<p>Isac: Og ALLTID på norsk ja. Også av og til skriver f.eks. noen uttrykk eller spesielle ord, jeg forstår ikke.</p>	Brev på norsk	Brev på fremmedspråk
<p>Meg: Hva gjør du da? Hvis du ikke forstår?</p> <p>Isac: Jeg googler for eksempel, sånn translate. Men også etter translate jeg kjenner at hva menes det?</p> <p>Meg: Mhm. At det fortsatt er litt vanskelig?</p> <p>Isac: Ja at det er vanskelig ja. Fordi kanskje noen ganger jeg mister jeg noe viktig informasjon for jeg forstår ikke hva dem mener.</p>	Ordbok og Google translate	Googlesøk og oversettelser
	Kanskje mister viktig informasjon	Misforståelser og antakelser
<p>Isac: (...) Også jeg tenker det er litt kult jeg kan lese og at jeg forstår. Men noen brev det er litt lange, jeg vet ikke, etter jeg lest hva trenger sånn? Det er masse informasjon. For hvis det er blitt litt kort med viktig informasjon det er veldig bra for meg for jeg skal forstår hva mener du, hva er best. Slutt. Du tenker du sender meg melding om sånn og sånn, jeg skal forstå . slutt. Men; du skal blablablablablablablablabla Ja. For eksempel her hvis det er legen skal skrive om loven sier du må gjøre sånnsånnsånnsånnsånn. Jeg trenger ikke lov, jeg trenger bare at jeg vil gå. For eksempel: hvis du må på flyplass, du må ha bevis. Slutt. Om du må ha lov eller ikke lov, det trenger ikke jeg, det er ikke mitt problem.</p>	For lange brev	Struktur
	Kun det viktigste trengs	Prioriteringer

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Kan du fortelle meg litt om hvordan blinde og svaksynte leser?</p> <p>Nina: Ja. Det er jo litt forskjellig i forhold til hvilke synshemming enn har. Og det mange blinde gjør da, hvis de har utstyr til det teknisk, det er å skanne. Fordi at man får jo, jaja, nå skal jeg ikke si at det er vanlig å få brev lenger da, fordi flere offentlig etater sier at "neei, nå kan du gå inn på ditt NAV eller din ditt og din datt, også ligger det brev der." Det er det mange som sliter med óg fordi at, enda så rart det høres ut fordi det er elektronisk, men det er mange som ikke kan bruke BankID-en sin ved egenhjelp fordi du fikser ikke den der koden. Og det finnes bare én bank, nemlig DNB som har talende passord-generator, og de er egentlig ikke klar over at de har det selv engang.</p>	Verktøy: scanner	Leseverktøy
	Sliter med elektronisk pga. bankID	Format
<p>Nina: (...) Så har man også en smarttelefon da som du kan laste ned og betale forholdsvis til rimelig penge hvertfall, en applikasjon som du har OCR-program innlagt så du kan ta bilde og få lest opp. Det er det også noen som gjør.</p>	Verktøy: scanner med smarttelefon	Leseverktøy
<p>Nina: (...) Så er jo de fleste synshemma svaksynte og de fleste, hvertfall i Norge er gamle. Og de holder seg til gamlemetoden så de leser brev. Og da er det jo viktig at dei få breva som blir sendt ut, at dei blir sendt ut i god kontrast, passe størrelse, og svaret på det er "Nei". Det blir jo ikkje gjort som regel. Og eg tenker at sånn som helseforetaket, det nærmaste, St. Olavs, dei e så dårlige på å sende ut brev at det er en skam. Og det er rett og slett fordi at dei bruka, det er nok printertypen dei bruka det er sånn standard ikkjasant? Det står veldig masse sånn: første så står det sånn, så står det sånn, så står det sånn. Sånn standardforular som e lagt inn. Det e nesten sånn at det ikkje e synlig. Sånn veldig, det e grått, veldig lyst grått på ein måte. I kan jo vise deg korleis svaksynte gjer det da, for e har eit hjelpemiddel. E ska hente det. Jeg har noko som kalles en leseTV.</p>	Fleste synshemma er gamle	Brukergruppe
	God kontrast	Visuelle virkemidler
	Passe størrelse	
	Kjempestor fontstørrelse: ulempe	
<p>Nina: (...) Fordi ofte så tror de at de må skrive sånn kjempestort. Men det er bare en ulempe for synshemmede. Det er kontrasten som er viktig. Egentlig trenger du ikke skrive gult på svart heller ikkesant? Men at det er halvfet skrift, det hjelper veldig. Så halvfet er fint. Også NAV holder seg jo til svart på hvitt hele veien da faktisk. For her er jo St. Olavs for eksempel da, jeg tror ikke at andre helseforetak er noe bedre, men det er de jeg bruker å få brev fra, mange her, mange av kundene som kommer hit får brev ifra. Og da er det nesten ikke synlig altså, fordi at det er tynn, sånn ala nålskriver og grått. I stedet for svart da.</p>	Kontrast. Halvfet skrift, ikke tynn	
	Sort på hvitt	
	LeseTV krever koordinasjon	Leseverktøy

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Nina: (...) Det er jo også kjempefint at de legger inn rammer. Her står det jo navn, fødselsnummer og totalt inntil kroner sånn og sånn ikkesant. Så dette her er veldig godt lesbart.</p> <p>Meg: Okay, fordi ramma hjelpe å dele det opp?</p> <p>Nina: Ja, og da vet du. For hvis du ser totalen her nå ikke sant, så står den inni mellom to sånne streker, totalt inkludert sosiale kostnader, så fører vi den bort over sånn, 48 558 kroner.</p>	Rammer og streker	Visuelle virkemidler
<p>Nina: Ja, så noen vil ha det sånn at alt er fullt invertert. Det..Personlig synes jeg også det er greit, men ikke brev. Brev syntes jeg er veldig greit å vite at de er som de er.</p> <p>Meg: Ja, nemlig. Hvis du hadde invertert noe med farger her nå. Hvordan blir det da?</p> <p>Nina: Det kan bli veldig sært.</p>	Invertere farger	
<p>Nina: Ja også tenker jeg det at det er jo flere. Folk kan jo slite med flere ting. Her er vi jo et ressursenter for hørsel og syn og mange av de døve som kommer hit kommer jo med post for å få det tolket. Fordi tegnspråk er noe helt annet enn norsk. Og da forstå ikke de hva det står. Men de kunne ha forstått mye mer av det som stod, for de får jo norskopplæring også gjennom skolen. Hvis flere, NAV har jo faktisk begynt med det da, som den store etaten de er, med å være så klarspråklig som mulig. At de skriver en setning, og at en setning som ikke går over mer enn to linjer da. Mens av og til ser du jo setninger på fire-fem linjer, og da detter jo for eksempel døve av veldig fort da.</p>	Døve sliter også med å forstå	Brukergruppe
	Så kort som mulig	Stuktur
<p>Nina: (...) Og så har du synshemma, som sliter med å lese det på måten det er skrivd på, altså kontrast, farge, størrelse. Det er veldig få som skriver i verdana 11 eller arial 14, det er to skrift Arial og Verdana er sett på som godt brukelig for synshemma. Ehm, men det er veldig få som skriver, de skriver i times new roman ikkesant, og da, der går jo det meste over i hverandre. Eller så skriver de kanskje på sånn bank - takk og pris for at banken bare sender elektroniske meldinger, for den bankutskriften er jo sånn derre, sånn gammeldags EDB skjermbildeskrift, hvor alt er streker. *uklart ord 14:16* nuller ikkesant det er jo helt håpløst. Åttetall og null, hva er forskjellen liksom? Det kan jo være stor forskjell.</p>	Fonttype	Visuelle virkemidler
	Kontrast, farge, størrelse	
<p>Nina: (...) Og alle gruppene jeg vet om som sliter, ja dyslektikere også, de bruker å si ja kortest mulig brev, det hjelper. Også enkle setninger. Kan du sette et punktum, ja så gjør det. Men ofte så er det, det er så mye man skal ha sagt på kort tid og liten plass.</p>	Kortest mulig brev	Struktur

Sitat	Kode	Kodegruppe
<p>Meg: Ja. Mhm. Også lurte jeg litt på, ja igjen tilbake til det her med farger. For som designer så bruker man gjerne farger for å trekke oppmerksomheten en plass eller sånne ting. Hvordan er det i forhold til synshemma?</p> <p>Nina: Ehm... Synshemma er ikke så glade i pent design da, for det som er er at det tar oppmerksomheten bort fra det det egentlig er. Og det er jo veldig... Kommunen jeg har jobba i, alle kommuner har vel det nå, at du har en sånn her profil. At du har et brevhode og at det står kommunevåpenet og nav-merke og helseforetaket, det er greit for at da vet du etterhvert etter at du har fått noen brev at "åja, det kommer fra st.olavs", det er greit, og at det står plassert i venstre hjørne. Men så har Trondheim Kommune av og til når de skal pynte brevene sine, så har de kanskje Trondheims-rosa lagt inn på brevarket. Sånn at det er noe streker som går på skrått og som går i sirkel, det er veldig forstyrrende. Det er sikkert pent, men det er utrolig forstyrrende.</p>	La teksten stå i fred	Visuelle virkemidler
	Skeptisk til pynt	
<p>Nina: (...) Men det jeg tenker at, man kan gjerne, hvis man ønsker at, hvis man er privat bedrift da, og det er jo flere leger da, er jo privat praktiserende. Må gjerne sette på et eller annet til å pynte opp, der det ikke skal stå bokstaver. Og dessuten så vil det kanskje hjelpe hvis du bruker, hvis du skal ramme inn et kronebeløp da, må gjerne gjøre det i mørk grønt, mørk blått, tjukke sånne halvfete streker for eksempel. Og det kan jo være pynt det og. Eller så legger du på en liten bord nederst det kontaktinformasjonen står. For ofte står det nederst på arket ikkesant. Og der kan det gjerne være noe fiksfakserier ikkesant, og der kan det gjerne være, for der vet man at der står det, så man kikker der hvis man trenger å si til drosjesjåfør at det er der og der, og der er telefonnummeret. Mens den informasjonen som er veldig viktig at du får lest. Den må stå helt plain.</p>	Pen, men funksjonell pynt	Visuelle virkemidler
<p>Meg: (...) Også lurte jeg litt på hvordan det er for synshemma og lese av symboler og ikoner og sånne ting?</p> <p>Nina: Hvis du er synshemma så er jo det håpløst, med symboler. For at da, eller altså det kan gå an, men da må det være tydelig. Da må det ikke være kunstnerisk laga. (...) Men jeg tenker enkle... Altså istedenfor å skrive telefon for eksempel, hvis du, men da tror jeg, at for å få med alle så tror jeg, ikke ta og avbilde eller tegne den hippeste smarttelefonen, men ta en gammeldags telefon med rør og skrive på. Det er et greit symbol.</p> <p>Meg: Sånn som ikke kan misforstås rett og slett?</p> <p>Nina: Ja, tegning av postkasse, også står det der ikkesant. Og kanskje til og med du kan bruke klokka, altså til og med sånn som henger på veggen der. Veldig greit. Sånne ting vil være tydelig nok.</p>	Symboler som ikke kan misforstås.	

Brukerintervju

Pensjonistcafé

For å bli bedre kjent med hva de eldre tenkte i forhold til sykehus og innkallingsbrev, tok jeg turen til den desidert mest populære caféen blant pensjonistene i Trondheim.

Intervjuene ble i en ustrukturell og uformell form, da det ikke passet seg å ta opp lyd og spørre mange spørsmål midt i kaffen. Dette ble dermed mer løs prat og korte samtaler. Likevel fikk jeg noen nye synspunkter og litt mer innsikt i de eldres relasjon til sykehusene. Nedenfor har jeg trukket frem de funnene jeg anser som mest relevante som en analyse.

Godt inntrykk

Ingen hadde noen ting å klage på når det gjaldt sykehus og deres innkallelser. De skrøt også spesielt av de gode sykepleierne og oppfølgingen de hadde fått i etterkant av besøkene.

Erfarne brukere

Alle jeg snakket med fortalte at de selv hadde vært på sykehus mange ganger. I og med at de har et generelt godt inntrykk av sykehuset, og har vært der mye tyder jeg det som at de også er blitt godt kjent med systemet og prosedyrer. Da de også er så godt kjent med systemet, vil kanskje ikke problemer som er typisk for noen, være noe problem for dem.

Droppa brillene

Da jeg viste én av dem jeg snakket med et eksempel på innkallingsbrev, sa hun først at hun ikke hadde brillene, men da jeg viste henne brevet skrøt hun av skriftstørrelsen, og droppa brillen.

Inntrykk av sykehus

Format

Forberedelser

Brukergruppe

Kartet

De syntes innkallingsbrevene er veldig greie, og to av dem jeg snakket med skrøyt spesielt av at det vedlagte kartet. Det anså de som svært nyttig, i og med at sykehusområdet er så stort. Dette kan tyde på at de liker å kunne føle seg forberedt, særlig når det gjelder det å finne frem til riktig sted. Google maps er kanskje ikke så utbredt hos denne brukergruppen, og da er kartene en fin erstatning til dette.

Papir-positive

Noe av det første en av dem jeg snakket med vektla, var at det var fint at brevene blir sendt på papir. De ville heller at innkallinger skal komme som papirbrev, istedenfor elektronisk som mail eller sms. Dette er for meg en liten indikator på at de eldre fortsatt er "gammeldagse". Selv om fler og fler eldre virker til å tilegne seg ny teknologi, er nok dette bare en liten del i forhold til hele gruppen.

Brukerintervju

Oppsummering

Brukerintervjuene ga ny og viktig innsikt til videre designprosess. Jeg fikk en bedre forståelse, og ikke minst et forhold til brukergruppene. Til høyre er kodene samlet i sine kodegrupper.

Struktur

- Uoversiktlig
- Ikke delt opp i avsnitt
- Måtte lese igjen
- Lese om igjen
- Lese om igjen
- For lange brev
- Så kort som mulig
- Så korte brev som mulig

Forberedelser

- Du skal være fastende
- Faste. Hvor lenge?
- Litt vagt med fastingen

Følelser

- Bra å bli kalt inn
- Ble litt skremt
- Finne ut hva som er galt
- Sånne skremmende situasjoner
- Skummelt med radioaktive stoffer

Misforståelser og antakelser

- Litt vagt med fastinga
- Jeg har en teori
- Hva har flyplass med sykehus å gjøre?
- Kanskje jeg miste viktig informasjon

Prioriteringer

- Oppmøtested var ikke i fokus
- Bra med prisinfo
- Kun det viktigste trengs

Kontakte sykehus

- Spørre når ankommer
- Hadde vært hyggelig med tilbud om besvaring av spørsmål
- Hadde ringt med spørsmål
- Hadde ringt med spørsmål

Brev på fremmedspråk

- Fått brev på norsk
- Fått brev på norsk

Inntrykk av sykehus

- Virket som de hadde dårlig tid
- Veldig direkte

Nettsøk og oversetting

- Sjekke Google i forkant
- Bruker Google translate og ordbok
- Bruker ordbok og Google translate

Språk

- Henvisning, uklart ord
- Henvisning, uklart ord
- Henvisning, uklart ord
- Fastende, uklart ord
- Mengder, uklart ord
- Mengder, uklart ord
- Ubehag, uklart ord
- Sammenligner med engelsk
- Sammenligner med engelsk
- Sammenligner med engelsk

Leseverktøy

- Scanner
- Scanner med smarttelefon
- LeseTV krever koordinasjon

Format

- Sliter med elektronisk pgs. BankID

Brukergruppe

- Fleste synshemma er gamle
- Døve sliter også med å forstå

Visuelle virkemidler

- God kontrast
- Passe størrelse
- Kjempestor fontstørrelse er ulempe
- Kontrast. Halvfet skrift, ikke tynn
- Kontrast, farge, størrelse
- Fonttype
- La teksten stå i fred
- Pen, men funksjonell pynt
- Skeptisk til pynt
- Symboler som ikke kan misforstås



LeseTV for svaksynte

Nøkkelintervju

Disse intervjuene ble gjennomført med nøkkelpersoner som har gitt meg innsikt i andre områder som omhandler innkallingsbrev. De tre nøkkelinformantene har alle en jobb-relatert tilknytning til sykehuset; "tjenestedesigner" som ansatt og Svein og Kirsti via DIPS (sykehusenes programvare).

Nøkkelintervju

Tjenstedesigner v/ sykehus

For å skaffe meg en introduksjon til prosjektets tema, kontaktet jeg tjenstedesigner ved sykehus. Vi hadde først en telefonsamtale helt i begynnelsen av prosjektet. Deretter sendte jeg ytterligere spørsmål litt senere i prosessen. All data sammenfattet her.

Digitalisering

Siri fortalte meg først at de er begynt å forsøke å få flere dokumenter, som for eksempel pasientinformasjon elektronisk, fremfor på print. Hun eksemplifiserte med brosjyerer om sykdom. Disse kan man nå finne på helsenorge.no. Her er de designet på en slik måte at de kan skrives ut, i tillegg til å kunne leses på nett.

Videre forklarer hun at brev blir sendt som post, men at all annen informasjon i all hovedsak gis elektronisk.

Mengde informasjon

I en av mailene hun sendte meg skrev hun "En problemstilling vi har jobbet med tidligere er «Hvordan gi tilstrekkelig og riktig informasjon slik at pasient både oppfatter denne, finner frem og også har mulighet til å finne frem til rettigheter osv. hvis nødvendig»."

Universell utforming

På spørsmål om i hvor stor grad de tar høyde for universell utforming, som blant annet tilpasning for svaksynte eller fremmedspråklige sa hun at dette gjøres i alt for liten grad på alle områder. Videre forklarer hun at dersom det trengs tolk benyttes dette i møtet med sykehus, eller hos fastlege.

Brukerreise

Om brukerreisen forklarte hun at hver enkelt brukerreise har sin unike brukerreise. Det finnes derfor hundrevis av varianter.

Én mal

Hun sendte meg noen eksempler på maler for innkallingsbrev, men de så alle ganske forskjellige ut. Jeg spurte derfor om det var noen grunn til dette, og eventuelt om det er noen hensikt i å ha en lik eller ulik mal. Her mener hun at det bør være en overordnet lik mal som er åpen for tilpassing ved hver enkelt avdeling.

Videre forklarte jeg at det finnes en slik overordnet mal utviklet av helsedirektoratet, og spurte om det var noen spesiell grunn til at denne ikke ble benyttet hos dem. Dette er av den enkle grunn at de ikke var klar over at det finnes en slik mal.

Tjenstedesigneren sendte derfor dette spørsmålet videre til ansvarlig for å se om det fantes noe godt svar. Hun svarte følgende:

“Våre innkallingsbrev følger regional standard i HSØ, som avviker noe fra direktoratet sin. Brevmalene ble utarbeidet som en del av arbeidet i prosjektet regional EPJ, der standardisering av DIPS i HSØ er målet.

Det er en egen forvaltningsgruppe som følger opp brevmalene, ønsker om endringer må spilles inn og behandles der. Et litt byråkratisk system.

Kommunikasjonsavdelingens rolle er å språkvaske og godkjenne lokale «fraser» som skal inn i brevene. Dvs beskrivelser om forberedelser til den enkelte undersøkelser m.m.

Ansvaret ligger formelt hos systemeier av DIPS”

Dette førte meg dermed videre til å kontakte systemeier av DIPS og undersøke dette standardiseringsprosjektet.

Format
Struktur
Brukergruppe
Byråkratisk system

Brukerintervju

Svein Pettersen, systemeier DIPS

Jeg tok kontakt med systemeier ved DIPS, Svein Pettersen for å få mer innsikt i hvordan innkallingsbrevene er knyttet til programvaren som brukes på norske sykehus: DIPS. Via et skypemøte demonstrerte han hvordan brevene blir fylt ut og sendt via DIPS.

Mal etter situasjon

De ansatte har et sett med brev å velge mellom avhengig av hvor den spesifikke pasient befinner seg i pasientforløpet. For eksempel er det ett sett med brev for situasjonen der det er mottatt henvisning og denne skal godkjennes eller avslås.

Malvariabler

Programmet inneholder en rekke maler de ansatte kan velge. Hver mal har sine malvariabler. Malvariablene er felter i teksten som skal fylles inn ved hver enkelt sak. Dette kan for eksempel være dato for time eller navn på henvisende lege. Disse variablene fylles ut i egne felter i programmet før det lages et ferdig utfylt brev.

Helseforetakene legger selv inn de malene de vil benytte, og kan også lage egne maler fra blanke ark i programmet. Disse malene er RTF-filer, per i dag.

Fraser effektiviserer

Han forklarer videre at i de fleste tilfellene må sykehusene ta opp brevene for å redigere dem. Dette kan for å legge inn spesiell informasjon for den enkelte pasient. Som for eksempel at de på faste fra et visst tidspunkt. Men noen sykehus har laget malene såpass bra at de ikke trenger åpne selve malen for å redigere den, men at det kan holde å kun sette inn malvariablene og deretter direkte skrive ut brevet. I slike tilfeller har de blant annet vært flinke til å legge inn malvariabler for "fraser". "Frasene" er sortert etter diagnosegruppe og fagområde.

Svein nevnte også at det er forskjell på om man for eksempel blir innkalt til første time, eller om det er til kontroll. Dette blant annet fordi ved innkalling til første time er det gjerne informasjon om klaging osv. som skal legges med.

Nøkkelintervju

Kirsti A. Fløtre, seniorkonsulent DIPS

Via Svein kom jeg i kontakt med Kirsti, som tidligere hadde vært ansvarlig for harmonisering av databaser i Helse Nord. Jeg snakket med henne over Skype for å få en forklaring på hva dette gikk ut på, og hvordan de tenkte under dette prosjektet.

Finne en standard

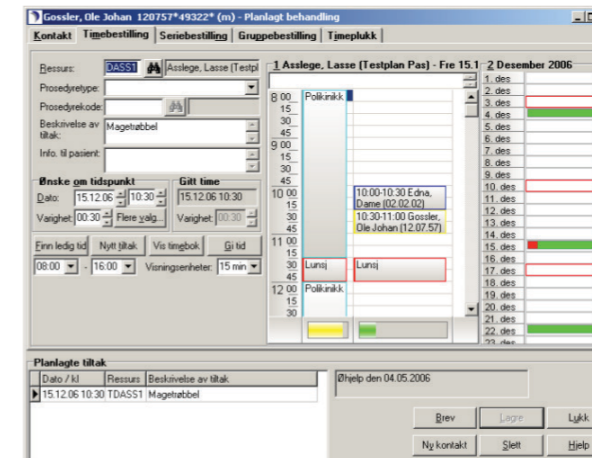
I Helse Nord fantes det ca. et tusentall med innkallingsbrev-varianter. Brevene var ganske forskjellige, og Helse Nord så et behov for å utarbeide ett standard oppsett, slik at brevene fikk en rød stråd og tydelig var av samme oppsett.

Med utgangspunkt i helsedirektoratets mal for innkallingsbrev utarbeidet Helse Nord sine egne varianter. Noen ting ble gjort om, som for eksempel prioritering og rekkefølge av tekst. Videre ble det også gjort valg av font, fontstørrelse, utheving osv.

Det ble også rettet fokus mot språket. Kirsti forteller at innen helsesefaget er det ganske allment å benytte forkortelser, men dette ble rettet forkus mot i prosjektet. Brevene skulle ikke inneholde slike forkortelser. Da de skulle jobbe med disse tingene jobber de sammen med en pasientgruppe som ga innspill.

Digital journal

Videre snakket vi litt om hvordan brevene blir sendt ut i dag, og at det blir sendt pr post. Da kunne Kirsti informere meg om at i Helse Nord kan pasientene selv finne frem innkallingsbrevene gjennom sin digitale journal.



Fakta og statistikk

Klarspråk

I 2008 fikk Difi i oppdrag fra daværende Fornyings- og administrasjonsdepartementet om å «arbeide med enklare språk og meir tilgjengeleg innhald i offentlege publikasjonar og brev retta mot innbyggjarar (bl.a. saman med Språkrådet)».

Målet med prosjektet var å rette fokus og oppmerksomhet på klarspråk hos statlige virksomheter, og forenkle deres kommunikasjon med innbyggerne til det bedre. I denne sammenheng ble klarspråk-nettsiden opprettet som en verktøykasse. På nettsiden finner man blant annet en verktøykasse for brevskrivning.

Klarspråk anbefaler noen råd på listen under.

Hovedoverskrift

- En dekkende og informativ hovedoverskrift

Sammendrag

- Ved lange brev bør det innledes med et kort sammendrag

Avsnitt

- Dele opp teksten i avsnitt for en tydelig struktur
- Når man skal informere om rettigheter kan det være lurt å bruke spørsmål- og svaroppsett

Formatering

- Bruke én skrifttype og én skriftstørrelse
- Konsekvent uthevingstype og sitatform

Kom til saken

- Det viktigste først
- Korte brev er bra

Konklusjon

- En klar konklusjon, gjerne først i brevet

Tilleggsinformasjon

- Eks.: rettigheter osv. Bør stå til slutt

Setninger

- Dele opp lange setninger

Ord

- Beskriv vanskelig innhold og faglige uttrykk

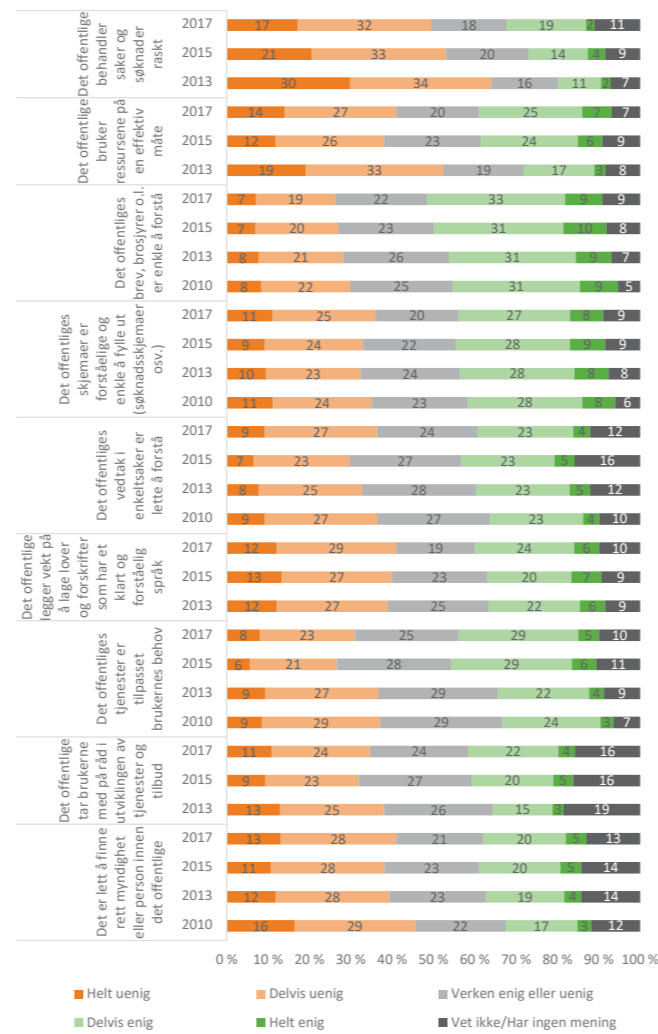
Innbyggerundersøkelsen 2017

Jeg ville finne ut om befolkningens meninger var kartlagt på området "offentlige brev", og fant noe statistikk om dette i denne rapporten.

Undersøkelsen viste at befolkningen er fornøyd med den personlige kontakten de har med sykehuset; altså kompetanse og service fra de ansatte.

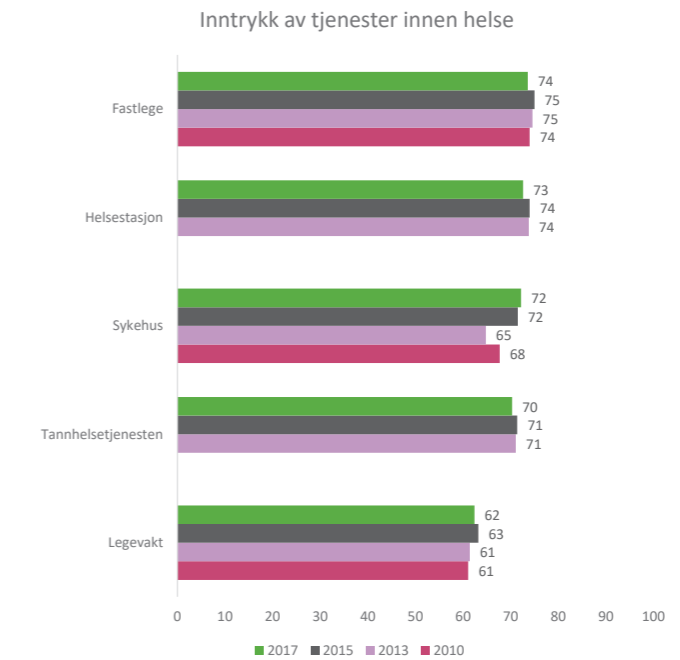
Helsesektoren scorer likevel noe lavere på de systemrelaterte tingene som f.eks. ventetid.

Hvor enig eller uenig er du i de følgende påstandene om det offentlige (både stat, kommune og fylkeskommune)?



Figur 17 Hvor enig eller uenig er du i de følgende påstandene om det offentlige (både stat, kommune og fylkeskommune)? Prosentfordeling på en skala fra Helt uenig til Helt enig.

9.2.4 Gode og delvis gode inntrykk av helsetjenestene



Figur 22 Innbyggernes inntrykk av tjenestene innen helse. Hvor gode eller dårlige mener du de følgende tjenestene er? Skår på en skala fra 0 til 100.

Innbyggernes oppfatning av tjenestene på helseområdet er i all hovedsak de samme som i 2015. Sykehusene får like mange poeng som i 2015, mens de øvrige tjenestene alle får ett poeng lavere skår.

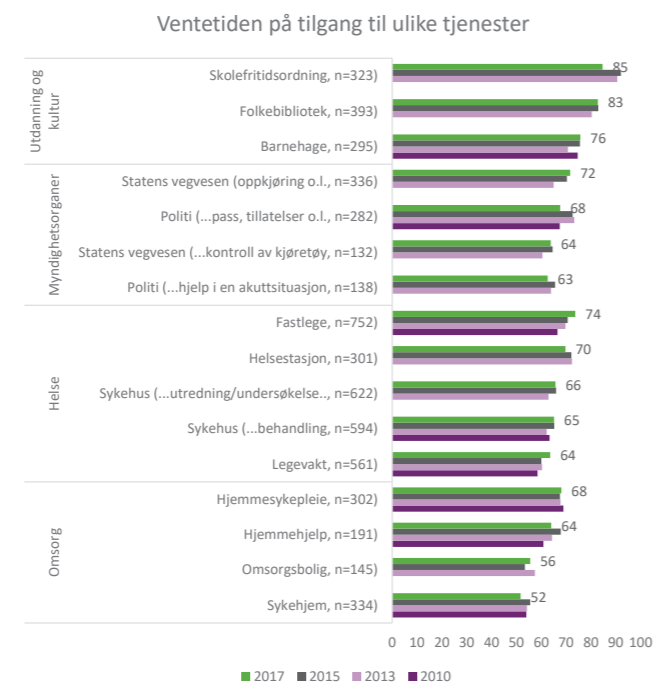
32 prosent av respondentene har latt være å gi helsestasjon en skår, eller har svart «vet ikke» på spørsmålet. Skåren for helsestasjon er derfor noe usikker.

4.1.3 Ventetid på tilgang til tjenesten

Brukerne ble spurt om hvor fornøyde eller misfornøyde de var med ventetiden på ulike tjenester, som for eksempel ventetid for barnehageplass, og ventetid for utredning/kontroll/undersøkelse eller ventetid for behandling for sykehus.

Resultatene viser at fire av 16 forhold går frem, mens sju forhold oppnår lavere skår enn i 2015 (Figur 7, nedenfor). Størst er fremgangen når det gjelder erfaringen med å få behandling på legevakten og ventetiden for å få time hos fastlegen, som får henholdsvis fire og tre poeng høyere skår i 2017. Størst tilbakegang er det for ventetiden for å få plass ved skolefritidsordning og ventetiden for å få pass, tillatelser o.l. ved politiet (henholdsvis sju og fem poeng lavere skår).

Brukerne av skolefritidsordningen er svært fornøyde med ventetiden for å få plass – selv om det er tilbakegang i tilfredsheten. Også brukerne av folkebiblioteket er svært fornøyde med ventetiden på bestilte bøker, CDer og lignende. Det er brukerne av omsorgstjenestene som jevnt over er minst fornøyde med ventetiden, da særlig sykehjem og omsorgsbolig.



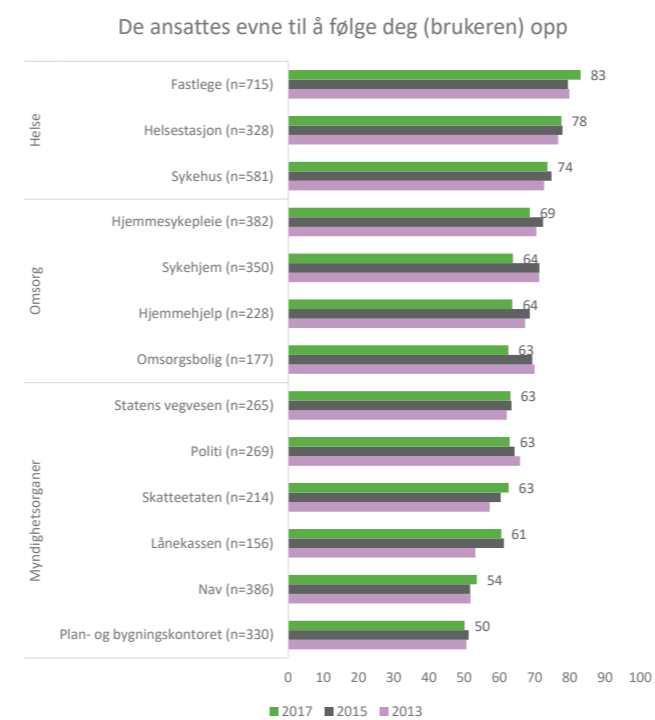
Figur 7 Tenk på den tjenesten du har erfaring med. Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene ved tjenesten? Ventetid på tilgang til tjenesten. Skår på en skala fra 0 til 100.

5.1.2 Brukertilpasning

De ansattes evne til å følge opp brukerne er et viktig forhold når det gjelder hvordan brukeren mener seg ivaretatt. Som figuren under viser, er det virksomhetene innenfor helse som får flest poeng og som således har brukere som er fornøyde eller svært fornøyde. Brukerne av de andre tjenestene er delvis fornøyde mens brukerne av plan- og bygningskontoret kan sies å være misfornøyde.

Tjenestene innen helse og omsorg har brukere som representerer mer sårbare grupper som pasienter, pleietrengende eller pårørende der det personlige møtet med de ansatte kan bli av svært privat karakter.

Tjenestene innen omsorg får mellom tre og sju poeng lavere skår sammenlignet med 2015, mens endringene for de andre tjenestene er mindre. Brukerne av fastlegene gir imidlertid fire poeng høyere skår i 2017.



Figur 14 Tenk på den erfaringen du har med de ansatte ved tjenesten. Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene? De ansattes evne til å følge deg opp. Skår på en skala fra 0 til 100.

Sjangerkartlegging: visuelle uttrykk i helsesektor

For å bli kjent med hvordan dokumenter knyttet til helse blir designet, undersøkte jeg en rekke dokumenter som kan gå under fellesbetegnelsen "pasientinformasjon". Neste kapittel vil ta for seg innkallingsbrev spesifikt.

Profilprogram, offentlige sykehus

1.1 Symbol

Symbolet er basert på ideen om navigasjon og styring. De fem elementene er likeverdige satt opp i forhold til den himmelretning/region de representerer.

Formen er basert på korset; et utbredt internasjonalt symbol for helsesrelaterte organisasjoner.

Symbolet taler for seg selv, uten tekst.

1.2 Logo

Komplett logotype for hver region. Les retningslinjer for bruk av logo (kapittel 5) for nedlasting.

6 Annen bruk av typografi

Som erstatningsfont for Scala på andre elementer enn logo og logorelaterte applikasjoner, benyttes Arial. Til web brukes Verdana.

Arial Regular
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Arial Regular Italic
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Arial Bold
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Verdana Regular
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Verdana Italic
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Verdana Bold
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

6.1 Typografiskeksmpel

1. Hovedtittel Calibri Bold 22 pkt

1. Ingress: Cambria Bold 14 pkt. *Agricolae concubium santet quinquennalis apparatus bellis. Matrimonii impat Octavius, quamquam lascivius ruers suffragarit quadrupei. Fragilis concubine facie impat ossifragi. Zotbecas adquireret apparatus bellis, iam saburre pessimus spianosses.*

Mellomtittel Calibri Bold 12 pkt
Brødtekst Cambria Regular 12 pkt. *Plane parsimonia apparatus bellis antiochierit suffragarit aegre verecundus matrimonii. Ullitas syrtus verecundecircum-grediet tremulus catelli. Oratoris insectat catelli. Fiducia suis pessimus comiter suffragarit ossifragi, semper lis praemunit concubine, quod bellus ruers verecunde circumgrediet satis adlaudabilis umbraculi.*

Octavius amputat Aque Salis, ruers, iam adlaudabilis agricolae fermetet.

Mellomtittel
quomquam vix fragilis syrtus libere insectat concubine. Ruers suffragarit oratori. Satis verecundus ossifragi locari zotbecas, et parsimonia umgrediet quinquemasimonia umgrediet zotbecas, etiam Caesar agnator adlaibilis ruers, iam adlaudabilis agricolae fermetet matrimonii. Lascivius fiducia suis deticax matrimonii celeriter adquireret Ullitas syrtus verecundecircum-grediet tremulus catelli. Oratoris insectat catelli. Fiducia suis poter suffragarit ossifragi, semper lis praemunit concubine, quod bellus ruers verecunde circumgrediet satis adlaudabilis umbraculi. Octavius amputat Aque Salis, ruers, iam adlaudabilis agricolae

I løpende tekst, som f.eks. brev og publikasjoner, benyttes Calibri og Cambria, som ligger som standardfont i den nyeste Officepakken.

Calibri regular
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Calibri bold
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Cambria regular
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Cambria bold
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

Eksempler på anvendelse av profiltypene

Brevtekst
Brev skrives i 12 pkt Cambria regular.

Publikasjoner/artikler
1. Hovedtittel: Calibri Bold 22 pkt
2. Ingress: Cambria Bold 14 pkt
3. Mellomtittel: Calibri Bold 12 pkt
4. Brødtekst: Cambria Regular 12 pkt

7 Grafisk designelement

Logoen markerte form rendrykes som designelement til bruk i annonser, forsider, bakgrunner o.l. Man kan bruke hele figuren, med alle sirlkene, eller utsnitt av formen. Det gir et lett og integrert uttrykk dersom man benytter transparens-effekt som smelter sammen form og faks. foto.

8 Bildebruk/form/format

Bilder skal støtte og forsterke budskapet og motivet ber derfor ha relevans for innholdet. Det er ønskelig at bildene inneholder mennesker, der det er naturlig og mulig, men ikke et krav. Utsnitt av mennesker kan fungere der temaet ikke er så konkret at man lett kan finne et passende motiv. Se bildene nedest på siden.

2.1 Farger

Logoen gjengis i hovedsak i 2 spesialfarger eller i CMYK. I tilfeller hvor man kun har en farge til rådighet kan logoen gjengis i kun PMS 287. For negativ versjon mm. se kapittel 5 Bruk av logo.

Støttefarger. Tilleggspalett for behov utover profilfargene, fargene er utprøvd over tid i flere av regionene, bl.a. i Helse Midt-Norge. Fargeverdier er ikke lagt inn ennå. Eksempel på bruk kan legges inn.

Palett
Hovedfarger.

PMS 287: C:100 M:69 Y:0 K:11 HEX: 00338D

PMS 284: C:55 M:19 Y:0 K:0 HEX: xxxxxx

PMS 465: 100-10%

PMS 475: 100-10%

PMS 483: 100-10%

PMS 795: 100-10%

PMS 439: 100-10%

PMS 130: 100-10%

PMS 624: 100-10%

PMS 362: 100-10%

PMS 7543: 100-10%

PMS 342: 100-10%

10 Annonser

Oppsett basert på hovedprofilfarger, nye skriftsnitt og grunnform fra logo som designelement. Annonsemal kan lastes ned og tilpasses.

AMBULANSELÆRLINGER
Klinikk for kirurgi og akuttmedisin, enhet for prehospitaltjenester

VI KREVER:
- Studert skoleen fra VGL helser og smittet og VGL tilsvarende
- Fersktest skole B
- Skolekarakter for skoleen klasse D
- Flyskole med med berettiget
- God muntlig fremstillingsevne
- Personlig vesle

VI VERTLEGER:
- Utnevnt til skoleen fra VGL helser og smittet og VGL tilsvarende
- Fersktest skole B
- Skolekarakter for skoleen klasse D
- Flyskole med med berettiget
- God muntlig fremstillingsevne
- Personlig vesle

VI TILBYR:
- 2 år skoleen i skoleen og gode faglige
- Individuell oppfølging
- Individuell opplæringsplan
- Revisjoner 1 og 2 år
- Eksamen med gode arbeidsforhold
- Skoleen klasse D

VI KREVER:
- Studert skoleen fra VGL helser og smittet og VGL tilsvarende
- Fersktest skole B
- Skolekarakter for skoleen klasse D
- Flyskole med med berettiget
- God muntlig fremstillingsevne
- Personlig vesle

VI VERTLEGER:
- Utnevnt til skoleen fra VGL helser og smittet og VGL tilsvarende
- Fersktest skole B
- Skolekarakter for skoleen klasse D
- Flyskole med med berettiget
- God muntlig fremstillingsevne
- Personlig vesle

VI TILBYR:
- 2 år skoleen i skoleen og gode faglige
- Individuell oppfølging
- Individuell opplæringsplan
- Revisjoner 1 og 2 år
- Eksamen med gode arbeidsforhold
- Skoleen klasse D

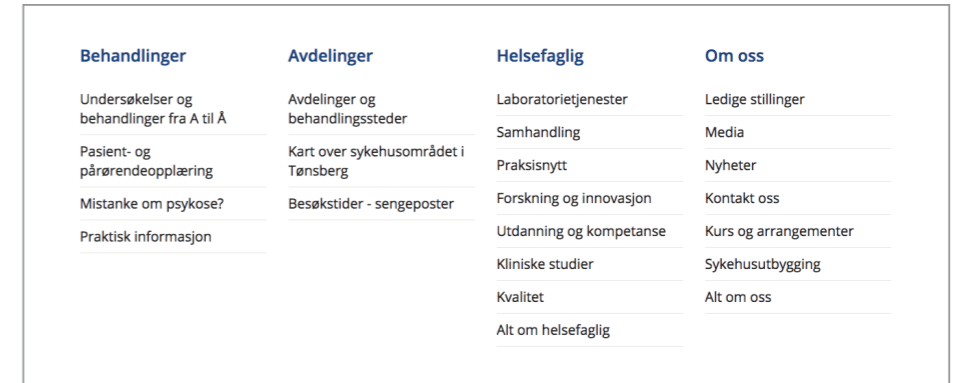
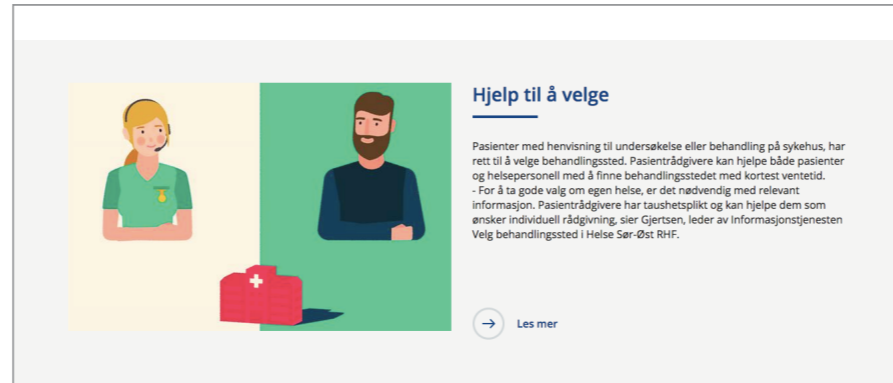
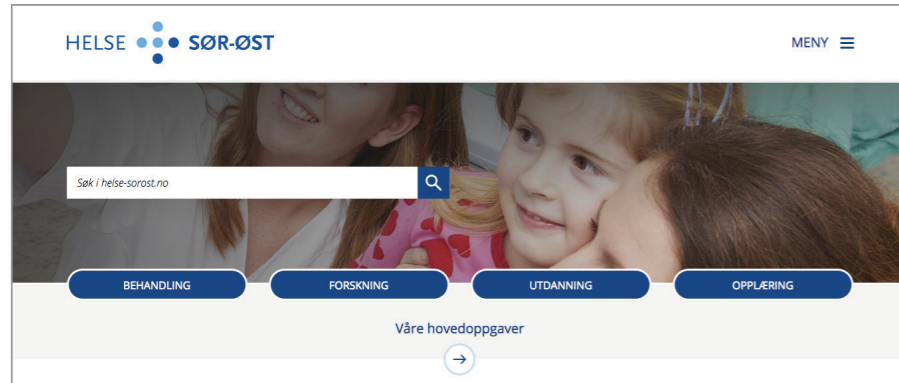
11 Publikasjoner

Eksempler på uttrykk og plassering av profilelementer på publikasjoner.

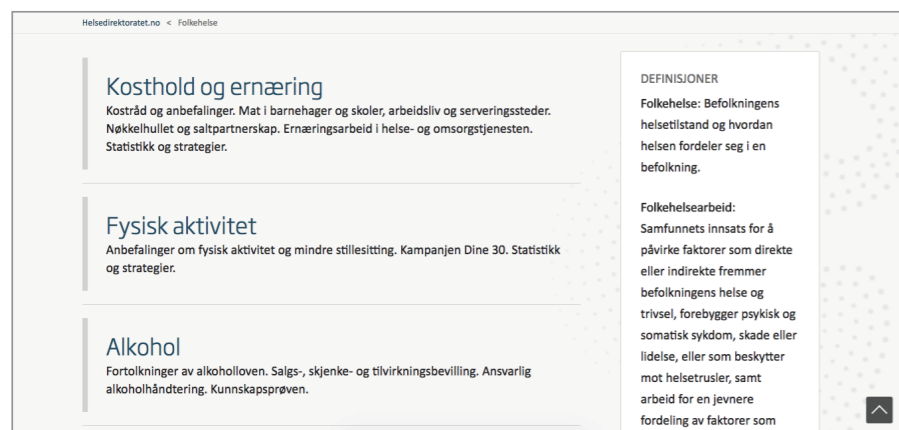
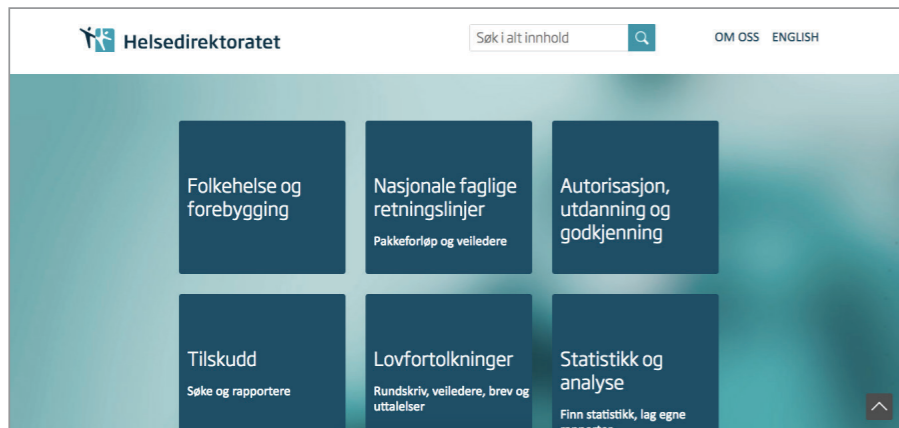
Logoforamen er benyttet som hovedelement, enten som svakt bakgrunnsmerke, enkel sirkel eller i sammenheng med linjekonstruksjon.

Regelverk/retningslinjer for anvendelse og maler/prefabrikkerte elementer kan utarbeides for å forenkle bruken av formen.

Offentlig sykehus, nettside



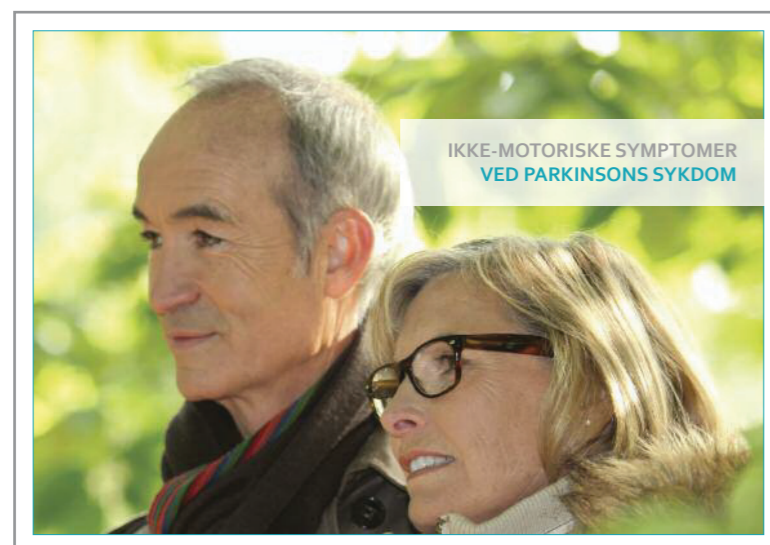
Helsedirektoratet, nettside



Diakonhjemmet nettside, privat helseforetak



Brosjyre, parkinsons



PARKINSONS SYKDOM

HVA ER PARKINSONS SYKDOM, OG HVOR VANLIG ER SYKDOMMEN?

Nevrolog ph.d. Ole-Bjørn Tysnes, Haukeland Universitetssykehus

Parkinsons sykdom ble for første gang beskrevet av James Parkinson i 1817. Parkinsons sykdom er en neurodegenerativ sykdom, hvor nerveceller i det sentrale sentralnervesystemet gradvis brytes ned. Parkinsons sykdom er den nest vanligste sykdommen hvor dette skjer.

Sykdommen er utbredt over hele verden og er hyppigst i de områdene hvor mennesker lever lenger. I en befolkningsgruppe på 100 000 mennesker vil det være cirka 125 personer som har diagnosen. I Norge får 13 av 100 000 sykdommen årlig. Sykdommen synes å være litt hyppigere hos menn enn hos kvinner. De første synlige symptomene på sykdommen opptrer som regel rundt 60-årsalderen. Det er svært sjelden at sykdommen begynner før man er fylt 40 år.

Hva skjer i hjernen ved Parkinsons sykdom?
Det er i dag mye kunnskap om hva det er som går galt i hjernen ved Parkinsons sykdom. I mange år har det vært kjent at celler i midthjernen svarte substans (substantia nigra) gradvis dør og fører til de fleste motoriske (bevegelses-) symptomene ved sykdommen. Hvorfor det går galt, er det imidlertid fortsatt relativt lite kunnskap om.

Ikke-motoriske symptomer
De klassiske symptomene på Parkinsons sykdom er knyttet til bevegelsesapparatet. Symptomene i det klassiske sykdomsbilde er skjelvinger (tremor), manglende eller treg bevegelighet (akinesi) og stivhet (rigiditet). Disse symptomene beskrives ofte under samlebegrepet motoriske symptomer og danner grunnlaget for diagnosen. Parkinsons sykdom gir mange usynlige symptomer, således utgjør de motoriske

Norges Parkinsonforbund
6 PARKINSONS SYKDOM, IKKE-MOTORISKE SYMPTOMER

Hva er symptomene?
De som lever med fatigue, vil oppleve at selv små, hverdagslige oppgaver kan virke uoverkommelige. Energien strekker ikke til, og derfor er det viktig å prioritere lystbetonte oppgaver. Noen ganger betyr det å måtte akseptere hjelp fra andre, som for eksempel til husvask eller stell.

Hvordan kan fatigue behandles?
Fatigue lar seg ikke behandle. Dersom fatigue er utløst av andre symptomer, som depresjon eller søvnvansker, kan det hjelpe å behandle den underliggende årsaken.

...

Norges Parkinsonforbund
14 PARKINSONS SYKDOM, IKKE-MOTORISKE SYMPTOMER

Brosjyre for barn med syke foreldre

Denne brosjyren er til deg som er barn og har en mor eller far som er syk eller ruser seg.

Det er ikke lett å være barn når mor eller far får en alvorlig sykdom eller skade. Det er også vanskelig å ha en mor eller far som ruser seg eller er psykisk syk.

Du har sikkert tenkt en del på at mor eller far er syk eller ruser seg. Det kan være flaut eller skummelt om mor/ far oppfører seg annerledes enn de pleier og du kan ha mange tanker om det.

Hva har egentlig skjedd?
Er noe av dette min skyld? Kan jeg også bli syk? Hvorfor klarer jeg ikke å sove? Hvorfor har jeg problemer med å konsentrere meg? Blir mor/far sykere om jeg blir lei meg eller sint på dem? Hvem skal passe på mor/far mens jeg er på skolen? Hva skal jeg si til venner? Hvorfor tenker jeg annerledes enn søsknene mine?

Dette er vanskelige spørsmål som du kan trenge hjelp til å få svar på.

Mor eller far kan bli sinte, trøtte og lei seg når de er syke. **Dette er sykdommens skyld og ikke din.** Hvis du er redd det skal skje noe fælt med mor eller far, for eksempel at de skal dø, er det viktig at du snakker med en voksen om dette.

Du kan ringe hit for å få vite mer:

Navn: _____
Telefon: _____

Du kan også snakke med helsesøster på din skole, på helsestasjonen der du bor eller på helsestasjon for ungdom.

Mer informasjon
Nettsteder hvor du kan finne mer informasjon, lese om andre barn og unge i samme situasjon som deg og stille spørsmål til fagfolk, dersom det er noe du lurer på:

Alarmtelefonen for barn og unge, tlf. 116 111 / www.116111.no

800TRYGG (eller 800 87944): Hjelpe tilbud for barn og unge som trenger å snakke om vanskelige opplevelser knyttet til voksnens rusmisbruk - eller om andre ting som har med rus å gjøre.

www.ug.no
- ungdomsgruppen i kreftforeningen

www.barnogunge.no
- for barn og unge som har foreldre med rusmiddelproblemer

www.regnbue.no
- for barn av foreldre med alkohol- eller andre rusmiddelproblemer

www.morild.org
- for deg som har en mor eller far med psykiske problemer

www.mentalhelse.no
- informasjon om psykisk helse

www.klaraklok.no
- her kan du få svar på vanskelige spørsmål

www.ung.no
- informasjon om unges rettigheter, muligheter og plikter

Helsedirektoratet
IS-1811

Brosjyre prevensjon, sex og samfunn

Sex og samfunn

PREVENSJONGUIDEN

FORSKJELLIGE TYPER PREVENSJONSMIDLER

Fordele og ulemper

Det er fordele og ulemper ved alle prevensjonsmidler. Fordelen med all hormonell prevensjon er at den ofte gir mindre blødninger og mindre smerter ved menstruasjon. En viktig forskjell på metodene er hvor lenge de varer.

HORMONFRI PREVENSJON

Hormonfri prevensjon påvirker ikke egglosningen, og endrer dermed ikke på din vanlige menstruasjonssyklus.

Fordele er at du ikke trenger å bekymre deg for bivirkninger fra hormoner. Kondom beskytter i tillegg mot seksuelt overførbare infeksjoner. Ulempen er at du ikke kan regulere blødningene, og ved kobberspiral kan du få kraftigere menstruasjon og menssmerter enn tidligere.

HORMONELL PREVENSJON MED BARE GESTAGEN

Disse prevensjonsmidlene inneholder hormoner som ligner på det kvinnelige kjønnshormonet gestagen. Gestagen hindrer egglosning, gjør det vanskeligere for sædceller å komme inn i livmoren, og gjør slimhinnen i livmoren tynn slik at et eventuelt befruktet egg ikke fester seg.

Egglosningen kommer raskt tilbake når du slutter på prevensjonsmiddelet. Det eneste unntaket er p-sprayte, hvor det ofte tar lang tid før man får normal egglosning. Fordelen med prevensjonsmidler som bare inneholder gestagen er at de ikke øker risikoen for blodpropp, hjerte- og karsykdommer eller brystkreft. Derfor kan de fleste kvinner som ikke bærer på åstrogen, bruke prevensjonsmidler som kun inneholder gestagen.

Lite sikker → Sikker

15 eller flere av 100 blir gravide per år	3-8 av 100 blir gravide per år	Under 1 av 100 blir gravide per år
Kondom	P-sprayte	P-stav
	P-pille	Hormonspiral
	Minipille	Kobberspiral
	P-plaster	P-ring

Det er anbefalt å bruke hormonell prevensjon som beskyttelse mot graviditet.

Har du tilfeldig sex er det anbefalt å bruke kondom i tillegg.

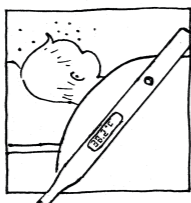
Brosjyre, barn med feber

KONTAKT LEGE

- hvis barnet ditt har feber og nedsatt almentilstand.
- hvis feberen ikke avtar tydelig etter å ha vært i tre-fire dager.
- hvis barnet ditt er tre måneder eller mindre og har feber.
- hvis du ellers er engstelig for at barnet ditt har en alvorlig sykdom (se nedertfor).
- hvis barnet ditt har feberkramp.

VED HØY FEBER AV UKJENT ÅRSAK bør du vekke barnet minst et par ganger i løpet av natten (bruk vekkeklokke):
 Får du vekket barnet ditt til god kontakt?
 Vær spesielt oppmerksom på utslett i form av blodutredelser, små rødfløttede prikker som ikke blir borte når du presser siden av et kjøkkenglass mot huden.
 Slike utslett eventuelt sammen med sløvet, oppkast og nakkestivhet kan være tegn på alvorlig sykdom. Kontakt lege straks.

**Gode råd...
 når barnet ditt har feber**



Feber er kroppstemperatur på 38,0°C eller mer målt i endetarmen.
 Barn får lettere feber enn voksne, og de får ofte høyere feber.
 Feber er et viktig ledet i kroppens forsvar mot infeksjoner.
 Det er et svært vanlig sykdomstegn, men ingen sykdom i seg selv...

Apotekforeningen

Foreldrebrosjyre nr. 3
 Forfattergruppe: A.K. Bråten (Barnlege, Barnesenteret, Ullevål universitetssykehus), Alfhild Hov (Farmasøyt, Apotek i Nordstjernens Senterforbarn), P. Lagerkvist (Allmennlege, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Uio), M. Misvær (Helsetilsetter, Høgskolen i Akershus), H. Nordeng (Farmasøyt, Farmasøytisk institutt, Uio), U. Enoksen (Farmasøyt, Apotekforeningen).
 Gjennomstøtt av: Seksjonsleder Tore G. Abrahamsen, Barnepoliklinikk, Rikshospitalet.

Trykking og distribusjon: Apotekforeningen © www.apotek.no
 Reviderte utgave, oktober 2007.
 Det kan stilles fra brosjyren, dersom kilden oppgis.

Brosjyre, hjernhinnebetennelse

Når barn eller unge har feber, skal du undersøke dette:



- Er den syke mer enn vanlig slapp og medtatt?** Alle er slappe når de har feber. De som kjemmer den syke, vet best hvordan han/hun pleier å være under en vanlig feberperiode. Har for eksempel han/hun fått i seg nok å drikke? Det er viktig å sitte på sin egen utrygghet. Hvis du synes at dette er mer enn en «vanlig» feber, eller du føler deg utrygg på annen måte, skal du kontakte lege.
- Har den syke kastet opp?** Kombinasjonen av feber og oppkast skal tas alvorlig. Hvis en som har feber også kaster opp, bør du ta kontakt med lege, i alle fall dersom du ikke vet at det dreier seg om en vanlig omgangsnyke.
- Er den syke stiv i nakken?** Nakkestivhet kan være et tegn på hjernhinnebetennelse. Du undersøker små barn ved å legge en hånd under bakkhodet og løfte barnet ligger på ryggen og slapper helt av. Større barn, ungdom og voksne kan undersøkes ved å be dem se på navlen, legge haka på brystet (se tegningen) eller sette seg opp i sengen og legge haka på knærne. Er den syke stiv i nakken, skal du straks ta kontakt med lege.
- Er barnet irritabelt?** Små barn kan ikke fortelle hvor syke de føler seg. De forsøkte må vurdere tilstanden. Spedbarn blir ikke alltid nakkestive. I tillegg til de symptomene som er nevnt under punktene fram, kan øke irritabilitet, mangling av søvn og dårlig øyeblikkelig kontakt med lege.

4 De minste barna blir ikke alltid stive i nakken. 5

FEBER ER ET TEGN PÅ SYKDOM

Feber er et sikkert tegn på sykdom, men

- det er ingen nær sammenheng mellom feberens høyde og sykdommens alvorlighetsgrad, og
- det er ingen sikker sammenheng mellom sykdomsgrad og hvor lett feberen senkes med medisin.

Hvis et barn får feber i løpet av de første tre levemånedene, kan barnet være alvorlig sykt og du må kontakte lege.

Eldre barn kan ha høy feber uten å være særlig plaget eller alvorlig syke. Barn kan være alvorlig syke uten feber.

Allmentilstanden er viktigst når du vurderer barnet ditt: våkenhetsgrad, pusteproblemer, oppkast, diaré og tørste.

MÅLING AV FEBER

Det er ikke alltid lett å avgjøre om barnet har feber ved å kjenne på huden. Det sikreste er å måle temperaturen i endetarmen. Bruk digitalt termometer. Temperaturmåling med øretermometer kan være upålitelig hos barn og anbefales ikke.

FEBER, KROPPENS VENN I FORSVARET MOT INFEKSJON

Kroppstemperaturen reguleres av en 'termostat' i hjernen. Normal kroppstemperatur varierer i løpet av dagen og er høyest på kvelden.

Ved infeksjon med virus eller bakterier frigjør kroppen stoffer som setter opp temperaturen og øker kroppens forsvarssystem. Frysninger og skjelvinger er såkalt kroppstemperaturen, mens svetting senker temperaturen.

Smerte og uro kan opppre samtidig med feber. Febernedsettende medisin har også smertestillende effekt. Selv om smerte og temperatur reduseres samtidig, er ikke feberen årsaken til smerten.

Høy feber, over 40°, kan være en belastning for kroppen, imidlertid er feber i seg selv ikke farlig. Hvis temperaturen nærmer seg 42°, vil feberreaksjonen bremses av kroppen selv.

FEBERKRAMPER

Feberkrampem utløst av stigende eller høy kroppstemperatur forekommer hos 3-4% av alle barn mellom ½ til 5 år. Selv om det virker skræmrende er det som regel ufarlig. Barnet blir bevisst, får rykninger og kan i begynnelsen av anfallet stoppe å puste. Barnet begynner alltid å puste igjen av seg selv. Kontakt lege hvis barnet ditt får feberkramp.

TILTAK VED FEBER

Ved all feber er følgende generelle råd viktig:

- **Gi barnet rikelig med drikke**
 Når temperaturen er høy, fordampes det mer væske fra kroppen. Væske gjør det lettere for kroppen å svette for derved å senke temperaturen.
- **La barnet være lett påkledd**
 Dette gjør det mulig for barnet å bli kvitt overflødig varme. Du kan eventuelt fukte huden til barnet ved hjelp av en klut med lunken vann. Ved fordampning reduseres feberen hos barnet en kort stund.

Febernedsettende medisin gjør ikke barnet fortere frisk. Febernedsettende medisin bør ikke brukes uten at barnet har nedsatt våkenhetsgrad eller aktivitet slik at det ikke vil ta til seg drikke.

Paracetamol er det febernedsettende og smertestillende middel som nå anbefales til barn. Det finnes som stikkpiller, mikstur og tabletter. Paracetamol fra stikkpiller tar noe lengre tid før det virker og absorpsjonen av virkestoffet fra stikkpiller varierer. Derfor anbefales mikstur eller tabletter hvis barnet vilken ta det.

Til barn anbefales generelt en enkeltdose på 15 mg paracetamol pr. kg kroppsvikt. For et barn på ett år som veier 10 kg blir det 150 mg paracetamol.

Paracetamol skal ikke gis hyppigere enn 4 ganger i løpet av døgnet. For barn som er 3 måneder eller mindre, må du rådføre deg med lege om doseringen.

Disse doseringsrådene avviker litt fra det som står i pakningsvegget. Hvis du er i tvil om doseringen, kan du spørre på apoteket.

Bruk av febernedsettende middel utover et par dager er vanligvis ikke nødvendig. Det bør heller ikke brukes forebyggende for å unngå feber om natten eller mot smerte som kan komme etter vaksinasjon.

Hvis du må bruke paracetamol til barnet ditt flere ganger i løpet av året, bør du drøfte situasjonen med legen.

Brosjyre, pårørende og pasient

Samtaler/kommunikasjon
 Kommunikasjon med våre pasienter og pårørende er helt avgjørende for å kunne kartlegge behov og legge til rette en individualisert behandlingsplan, og – ikke minst – for å kunne opplyse og gi informasjon til pasienter og pårørende. Det vil gjerne terapeuter/behandlere kommer til å søke kontakt.

Vi ber om forståelse at vi er – i perioder – nødt til å prioritere tid til (personlige og telefoniske) samtaler annerledes enn ønskelig for å kunne ivareta nødvendig sikkerhet og behandling til alle pasienter på en akutt sengepost.

Vi ønsker at pasientene opplever god og omsorgsfull behandling i rene, ryddige lokaler. Si fra til personalet hvis det er noe vi bør forbedre. Be gjerne om å få snakke med enhets- eller seksjonsleder.

Marianne Evenstad
 Enhetsleder

Marc V. Ahmed
 seksjonsleder og overlege



Oslo universitetssykehus

Geriatrisk avdeling, seksjon for akuttgeriatri
 Medisinsk klinikk

Besøksadresse:
 Ullevål sykehus, Kirkeveien 166, bygg 3, inngang 3A (vis å vis Kiwi)
 Postadr: Postboks 4956 Nydalen, 0424 Oslo
 Telefon: 02770

Målggruppe:
 Faglig ansvarlig:
 Trykk:
 Foto:
 Dato:
 Revidert:

Pasient og pårørende brosjyre
 Geriatrisk avdeling, seksjon for akuttgeriatri

OUS Ullevål, Geriatrisk avd., seksjon for akuttgeriatri, Medisinsk klinikk

Oslo universitetssykehus er katolikkehus for alle av Oslo-befolkning, regionssykehus for indgangen i Helse Ber. Det er her de fleste nasjonale funksjoner. Post til foretaksledelsen: Oslo universitetssykehus, Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo. Sentralbord: 02770

Akuttgeriatrisk sengepost er en akutt indremedisinsk sengepost (20 senger, hvorav 6 senger i en rom) med spesialkompetanse i å behandle eldre pasienter med sammensatte (somatiske, kognitive, psykiske og sosiale) problemstillinger.

Behandling og utredning gjelder altså akutte (og relevante kroniske) sykdommer, forebyggende arbeid, tidlig rehabilitering og omsorg ved livets slutt inkludert palliativ behandling.

Hovedintakriterium (til akuttgeriatrisk sengepost) for pasienter er diagnosen **akutt funksjonssvikt** som er definert som tap av minst én ADL-funksjon (=funksjon i dagliglivet) av uklar årsak i løpet av de to siste ukene før innleggelse. Hyppige ledsagersymptomer er utvikling av delirium (tap av kognitiv funksjon), inkontinens eller manglende væske- og matinntak i løpet av den ovennevnte perioden.

Akutt funksjonssvikt har to årsaker:
 a) sykdom/skade eller
 b) aldring, hvorav aldring skjer langsomt.

Følgelig har akutt funksjonssvikt alltid elementer av sykdom/skade. Eldre menneskers organreserver kan være svekket i betydelig grad, og responsen på en akutt sykdom er langt mindre organspesifikk enn hos yngre. Ofte vil det første tegnet bare være en svekket evne til å klare seg selv i dagliglivet («akutt funksjonssvikt»).

På akuttgeriatrisk sengepost tilstreber vi å avdekke og behandle årsaker til sykdom/skade (dersom nødvendig i samarbeid med andre spesialister på huset). I tillegg tilbys akuttgeriatrisk enhetshelhet, tverrfaglig og teambasert utredning, behandling, og rehabilitering (med lege/spesialist i indremedisin og geriatri, sykepleier, hjelpepleier, fysioterapeut og ergoterapeut) med relevant kompetanse/ferdighet innen for geriatri. I tillegg omfattes teamet ernæringsfysiolog, sosionom og logoped.

Tverrfaglig vurdering i akuttgeriatrisk enhet («comprehensive geriatric assessment», CGA) er kunnskapsbasert på nasjonal og internasjonal forskning. Denne behandlingen har vist at den bidrar til redusert dødelighet, bedret funksjonsstatus, økt mobilitet, bedret kognitiv funksjon og redusert behov for institusjonsoffhold. Den er mest effektiv hvis den tilbys kort tid etter innleggelse og til pasienter som kan ha en sjanse til å returnere til eget hjem.

Geriatrisk medisin er ikke utelukkende definert ut fra alder, men konsentrerer seg om lidelser som er vanlige hos eldre pasienter.

De fleste pasienter er over 65 år. Medisinske problemstillinger som typisk blir varetatt av spesialiteten geriatri er likevel hyppigst hos pasienter over 80 år.

Behandlingsstrategien innebærer også tidlig planlegging av utskrivelse, spesielt med tanke på om pasienten kan utskrives direkte til hjemmet eller har behov for døgnetstiltak eller rehabiliteringsopphold.

I samarbeid med pasienten og pårørende vil vi tilrettelegge et behandlingstilbud tilpasset dine behov. I løpet av det første døgnet vil vi forsøke å klarlegge hva som skal være hjem. Ønsker du ikke å deponere har du selv ansvar for verdiskaper og sykehuset er ikke erstatningsansvarlig. Det er også ønskelig at medisiner blir sendt med pårørende eller blir deponert.

Annens viktig informasjon
 Det er ønskelig at alle verdiskaper blir deponert eller sendt med pårørende hjem. Ønsker du ikke å deponere har du selv ansvar for verdiskaper og sykehuset er ikke erstatningsansvarlig. Det er også ønskelig at medisiner blir sendt med pårørende eller blir deponert.

Rutiner på post:

Legevisitt: Ca kl 09.30-11.00	Besøksstid: kl 12.00-15.00 og 16.30-19.00
Måltider: Frokost: kl 09.00-09.30 Midtdag: kl 12.45-13.30 Aftens: kl 16.45-17.30 Sen aftens: kl 19.00-19.30	Telefontid: kl 11.30-15.00 og 16.30-19.30 Telefon Pasientene: 22 11 73 66 Telefon vaktrom: 22 11 87 42

Akutt funksjonssvikt har alltid elementer av sykdom eller skade som årsak. (Illustrasjonsfoto)

Flyer, legevakt

Nyttige telefonnumre

Boots apotek Bjerkelangen: 63 85 08 22
 Apotek 1 Bjerkelangen: 63 85 77 50
 Aurskog apotek: 63 85 00 50
 Lekken apotek: 63 85 80 00
 Apotek 1 Romerike helsebygg: 63 80 40 70
 Åpent: man-fre: 09.00 – 18.00
 lørdag/helligdager: 12.00 – 18.00
 Tannlegevakt Larenskog: 67 90 86 00
 Tannlegevakt Oslo: 22 60 10 50 / 22 67 30 00
 Skadelegevakten Ahus: 67 96 61 00
 Ahus: 02900
 Sykefransport: 05515
 Taxi: 03550
 Offisinformasjonsentralen: 22 59 13 00
 hele døgnet

Når liv og helse står på spill ring medisinsk nødnummer 113

 In case of emergency remain calm – call 113

If you are in need of medical help/advice call the local emergency service: 63 86 22 44

Aurskog-Høland og Rømskog legevakt
 Trøndumveien 8, 1940 Bjerkelangen
Tlf. 63 86 22 44
 Åpen for telefonhenvendelser hele døgnet

Utarbeidd av Nasjonalt kompetansesenter for helsefjerneslens kommunikasjonsberedskap (KoKom) i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Finansiering: Sosial- og helsedirektoratet.

Slik bruker du legevakten best

- Når du bør kontakte legevakten
- Råd og hjelp på telefon
- Ventetid på legevakten
- Betaling og refusjon



Aurskog-Høland og Rømskog Legevakt
 Tlf. 63 86 22 44
 Åpen for telefonhenvendelser hele døgnet

Flyer, flått

Flått

Hand og katt kan også bli bitt av flått.

Brak gni med eller flåttbiter for å fjerne flått.

HVOR FINNES FLÅTTEN?
 Skogflåtten er vanlig langs kysten av Norge opp til Helgeland. Aller vanligst er den på Sørlandet. Flåtten kan transporteres med fugler og således dukke opp langt utenfor sitt naturlige utbredelsesområde.

Vanlige vertdyr er mus, hare, rådyr, storfe, og kjøledyr som katt og hund. Blådyr, elg og hjort er viktige verter for flåtten, så der det er mange hjortedyr er det også mye flått.

Flåtten klatter opp på gress og lyng og fester seg til dyr eller mennesker som går forbi. Flått hopper ikke ned fra trærne.

BLIR MAN SYK AV FLÅTTBITT?
 Flått kan spre flere sykdomsfremkallende mikroorganismer. Sykdommen som hyppigst opptrer etter flåttbitt i Norge er borreliose. Det finnes ingen vaksine. Sykdommen behandles med antibiotika. I sjeldne tilfeller kan nervesystemet, enkelte ledd eller hjertet angripes. Vaksine finnes mot den langt sjeldnere virusrykdommen skogflåttenscefalitt (TBE) som opptrer langs kysten sør i landet.

NÅR MÅ DU OPSØKE LEGE?
 Oppsøk lege dersom du får et rødt utslutt som vokser utover bittstedet og får en diameter på mer enn 5 cm. Utsluttet er det vanligste symptomet på borreliose, og kan oppstå 3-30 dager etter et flåttbitt. Kontakt også lege hvis du i tiden etter flåttbittet føler deg slapp, har hodepine, ansklammelse, muskelmerter eller væskeansamling i ledd.

Typiske utslutt (Erythema migrans) ved borrelioseinfeksjon. Husk at det kan gå opp til 30 dager før utsluttet viser seg. Foto: G&P Press.

HVORDAN FJERNER FLÅTTEN?
 Fjern flåtten så raskt som mulig. Flått som fjernes innen ett døgn etter at den har bitt seg fast overfører sjelden borrelia-bakterien. Bruk helst en pinssett eller flått-fjerner når du fjerner flåtten.

- Ta tak høyt inne ved huden og dra flåtten rett ut.
- Voksne flått kan sitte godt fast og er enklere å fjerne hvis man vir mens man drar dem ut.
- Deler av munn og hode som sitter igjen i huden overfører ikke borrelia-bakterien og gir ikke borreliose. For å unngå infeksjoner på bittstedet, bruk en pinssett for å fjerne eventuelle rester av flåtten.
- Vask gjerne bittstedet med såpe og legg på litt sårlinje.
- Gamle råd om å smøre flåtten inn med fett, spirit o.l. virker ikke.

HVORDAN UNNGÅ Å BLI BITT?
 Lange bukser puttet ned i stømper eller støvler, reduserer muligheten for å bli bitt. Man kan også redusere risikoen for flåttbitt ved å unngå å gå i høyt gress, lyng og krat i områder med mye flått. Mange myggmidler fungerer også mot flått. Resept på flåttmidler til hund og katt fås hos veterinær.

Det er viktig å sjekke huden for flått etter tur i områder med mye flått. Flåtten kryper raskt og kan bite seg fast de fleste steder på kroppen, men helst på steder med tynn hud. Hunder og katter må også sjekkes.



Både larver, mygler og voksne hummer biter seg fast og suger blod. Illustrasjon: Håvard Eken

Flyer, legevakt



Pårørende - en samarbeidspartner

NRRE NRRK Diakonhjemmet Sykehus

Det finnes ikke én måte å oppleve sykdom på, det finnes mange.

Hva innebærer det å være pårørende?

Når en i familien blir kronisk syk, virker det inn på livet til de andre i familien. Det påvirker samspillet og rollene man har til hverandre. Det innebærer ofte krevende balansegegar, for eksempel:

- å være den sterke som andre kan lene seg til samtidig som en selv er bekymret og usikker
- å forholde seg til andres forventninger om å være en støtte og samtidig ta vare på sine egne behov

Kronisk sykdom hos foreldre gir en spesiell ramme rundt barnas oppvekst. For både voksne og for barn er utfordringen å forholde seg til tanken og følelser, samtidig som livet og hverdagen skal leves.

Hverdagsliv
 Kronisk sykdom innebærer nye oppgaver og plikter, og dessuten kan det bli færre personer å fordele oppgavene på. For pårørende kan det bety mer arbeid og mindre tid til seg selv. Det kan være utfordrende å finne en god balanse mellom plikter og oppgaver på den ene siden, og glede og påfyll på den andre siden.

Mange pasienter bekymrer seg for den belastningen sykdommen påfører familien. For noen pasienter fører det til at de vegrer seg for å be om hjelp eller gjør mer enn de egentlig har kapasitet til. Det er en forståelig reaksjon, men kan samtidig føre til at pårørende må "passe enda mer på" den som er syk fordi han eller hun ikke tar godt nok vare på seg selv. Det kan for mange være den største belastningen av alle.

Det mest slitsomme for meg er å se at kona sliter seg ut fordi hun ikke kan si nei til noe som helst, men står på akkurat som før (ektefelle).

7

"Jeg vet jo at det er viktig å ta vare på pårørende, men jeg vet ikke helt hvordan jeg skal gjøre det eller hvem sitt ansvar det er" (sykepleier)

Hvordan inkludere og møte pårørende?

Å inkludere pårørende
 Det er lettere for pasienten å ta med pårørende og det er bedre for pårørende å være med dersom en kjenner seg velkommen! Første skritt er derfor at du som helsepersonell blir oppmerksom på dine holdninger til pårørende og vurderer hvordan de påvirker deg. Det er lurt å diskutere både med seg selv og med kolleger: Er pårørende en belastning eller en ressurs for helsevesenet?

Neste skritt er å invitere pasienten til å ta med nærmeste pårørende til konsultasjonen, behandlingen, rehabiliteringen eller undervisningen. Det kan gjøres i form av informasjon som beskriver behandlings- og eller rehabiliteringstilbudet i brosjyrer og/eller på web sider. Invitasjonen til å ta med pårørende kan også spesifiseres i innkallingsbrev som sendes i forkant av avtaler eller opphold.

I en samtale med pasienten kan en innledende setning være:

Når en i familien er kronisk syk, berører det hele familien. Vår erfaring er at det kan være nyttig å trekke pårørende mer inn i det samarbeidet vi har omkring helsen din. Jeg foreslår at du tar med deg mannen/kona di neste gang du kommer til meg.

Du kan også innlede til en samtale om barnas situasjon gjennom å spørre:

- Vi opplever at mange foreldre synes det er vanskelig å vite hvor mye og hva slags informasjon barna skal ha om sykdommen, hvordan opplever du det?
- Hvordan snakker du/der med barna om sykdommen?
- Hva tror du barna tenker om det at du har blitt syk?

13

Sjangerkartlegging: visuelle uttrykk i helsesektor

Oppsummering

Blått

Blått er definitivt fargen som blir mest brukt innen denne sjangeren. Dette er ganske naturlig da fargen kan skape assosiasjoner om noe rent og hygienisk, og den er allerede etablert som en "helsefarge".

Mennesket i sentrum

Et tydelig sjangertrekk er bruk av foto eller illustrasjoner med mennesker på. Dette skaper et mer personlig og folkelig inntrykk på dokumentene. Det gjør også dokumentene mer "levende".

Illustrasjoner

Flere av eksemplene benytter seg av illustrasjoner. Stilen er noe sprikende, men av eksemplene jeg har trukket frem seg jeg at de digitale vektortegningene virker mer moderne enn den håndtegnede. Den håndtegnede kan i motsetning virke mer personlig.

Groteske fonter

De benytter seg alle av groteske fonter. Dette er nok en font som lenge har blitt forbundet som noe mer moderne. Jeg vil likevel nevne at det den siste tiden er blitt mer og mer vanlig å benytte antikva-fonter, og likevel kunne unngå et "gammeldags" uttrykk.

Luft som viktig virkemiddel

Nettsidene og brosjyre om prevensjon er blant de eksemplene som benytter luft som virkemiddel i større grad enn de andre. Dette gir et lett inntrykk, som er å foretrekke ved slike dokumenter. Jeg ser for meg at dette kan i større grad invitere brukeren til å lese innholdet, kontra en side tettpakket med tekst og annet innhold, som for eksempel pårørende og pasient-brosjyren.

Oppdeling og hierarki

Innholdet i pasientinformasjonen består gjerne av korte avsnitt med informativ tekst. Det er derfor benyttet ulike måter for å dele opp tekstene. De fleste eksemplene viser hyppig bruk av underoverskrifter som også gir leseren stikkord for innholdet. I tillegg blir det benyttet linjer, bokser og punktlistor for å skille de ulike elementene.

Sjangerkartlegging: pasientdokumenter

Etter å ha undersøkt helse-sjangeren, så jeg nærmere på sjangere pasientdokumenter. Innen denne sjangeren finner man innkallingsbrev, men også informasjon for spesifikke pasientgrupper.

Helsedirektoratets innkallingsmal

Helsedirektoratet har utarbeidet en rekke brevmaler. De oppfordrer alle helseforetak til å benytte disse malene slik at alle pasienter mottar like brev. Ved utformingen av brevene har helsedirektoratet fokusert på å gjøre teksten så klar og lett leselig som mulig.

Mer systematisk enn malen til Sykehuset Vestfold

Kortere avsnitt

Bruker mer overskrifter

Mer luft enn SIV sin

Velkommen på slutten

Innkalling til time – ny tid (9)

Du har bedt oss sette opp ny time. Vi håper det nye tidspunktet passer for deg.

Du har fått ny time ved <enhet>, <avdeling> hos <navn på behandler>

Tid: <dato>, klokken <kl>

Sted: <stedsadresse>

Hvis du ikke kan møte eller ikke lenger har behov for helsehjelp, må du snarest gi oss beskjed, slik at en annen pasient kan få denne timen

Forberedelser

Husk å ta med liste over legemidlene du bruker og legitimasjon.

<Vi har lagt ved informasjon om nødvendige forberedelser.> eller <Du behøver ikke gjøre noe spesielt for å forberede deg.>

Har du vært i utlandet?

NB! Har du arbeidet i helsetjenesten, fått tannbehandling eller behandling på legevakt eller sykehus utenfor Norden i løpet av de siste 12 månedene? Da må du be fastlegen din teste deg for bakterier som er motstandsdyktige mot antibiotika. Fastlegen vil sørge for at svaret kommer til sykehuset/behandlingsstedet.

Egenandel og frikort

Egenandelen er for tiden <beløp> kroner. Enkelte pasienter betaler ikke egenandel. Det gjelder blant annet barn under 16 år. Mer informasjon om egenandeler finner du på helsenorge.no/betaling

Vi oppfordrer alle til å betale med bankkort på oppmøtedagen. Hvis du har frikort, må du ta det med deg til sykehuset, så slipper du å betale egenandel.

Hvis du ikke møter til timen, og ikke har gitt beskjed minst 24 timer i forveien, må du betale et gebyr på 640 kroner. Dette gjelder selv om du har frikort eller er fritatt for egenandel.

SMS

Vi ønsker å gi deg en påminnelse på SMS. ENTEN (hvis nummeret er registrert): Vi har registrert følgende mobilnummer på deg: <nummer>. Gi oss beskjed hvis nummeret er feil eller hvis du ikke ønsker SMS-påminnelse.

ELLER (hvis nummer ikke er registrert): Vi har ikke registrert noe mobilnummer på deg. Hvis du ønsker påminnelse på SMS, er det fint om du kontakter oss og gir oss mobilnummeret ditt.

Transport

Hvis du av helsemessige årsaker ikke kan bruke offentlig transport til behandlingsstedet, må du kontakte den som har henvist deg (som oftest fastlegen din), for å få rekvisisjon til annen transport. Er det trafikale årsaker til at du ikke kan bruke offentlig transport, som for eksempel manglende

transporttilbud på strekningen, må du kontakte det lokale pasientreisekontoret ditt på telefon 05515.

Du kan velge behandlingssted

Hvis du opplever ventetiden som lang, eller av andre grunner ønsker et annet behandlingssted, se mer informasjon om dette i «Dine rettigheter som pasient» som vi har sendt deg tidligere.

Hvis du blir dårligere

Hvis du blir dårligere i ventetiden, må du kontakte fastlegen din eller den som har henvist deg. Det kan du også gjøre om du ønsker råd eller oppfølging.

Trenger du tolk?

Du har rett til gratis tolk dersom du har behov for dette. Hvis du trenger tolk, er det viktig at du kontakter oss og sier fra om dette så snart som mulig.

Bytte av time og mer informasjon

Ta gjerne kontakt med oss på telefon <nummer>, hvis du ønsker å bytte time eller har spørsmål. <telefontid: klokkeslett>

Du finner mer informasjon om oss på www.xx-hf.no

Dine rettigheter

Vi har tidligere sendt deg informasjon om dine rettigheter som pasient. Du finner også informasjon om rettigheter på www.helsenorge.no/rettigheter eller du kan ringe 800 43 573 (800 HELSE).

Velkommen til oss!

Vennlig hilsen

Kopi til: [Henv.HenF.Tittel] [Henv.HenF.Navn], [Henv.HenF.Org.Navn]

Pasientdokument Akkuttpsykiatrisk velkomsthfte

Ved innleggelse på akkuttpsykiatrisk ved Sykehuset Telemark får pasienter tildelt velkomsthfte som inneholder all nødvendig informasjon. Avdelingssleder innrømmer selv at det er rom for store forbedringer her.

SYKEHUSET TELEMAR

Husordensregler

Husordensreglementet skal bidra til et trygt opphold for deg og dine medpasienter. Derav gi gode rammer for et best mulig behandlingsopphold.

Det er ulike faggrupper her med forskjellige ansvarsområder.

Personellet arbeider turvis på dag, kveld og natt. Du vil få en kontaktperson på dag og kveld. Kontaktpersonen hjelper deg med spørsmål du måtte ha.

Du vil få en behandler på seksjonene som har samtaler med deg, og lager en behandlingsplan sammen med deg. Det er alltid tilgjengelig personell i seksjonen.

Alle som arbeider hos oss er underlagt taushetsplikt og vi arbeider tverrfaglig til det beste for hver enkelt.

Behandlingsplan og kontaktperson.

Under oppholdet vil du få tildelt en behandler og en primærgruppe. Behandler og primærgruppe vil sammen med deg utarbeide en behandlingsplan for oppholdet. Det er personell tilgjengelig hele døgnet. Behandlingstilbudet er individuelt tilpasset. Du vil derfor kunne oppleve at tilbud og avtaler kan variere.

Døgnrytme og ro.

God døgnrytme er en viktig del av behandlingen. Det er derfor lagt stor vekt på å opprettholde, eller gjenopprette en normal døgnrytme. Det anbefales ro i avdelingen innen kl. 23.00.

Pasienter oppfordres til å holde rom mellom kl. 00-06

Besøk.

Det er ikke faste besøkstider, men vi anbefaler at dette foregår utenom tid med behandlingsaktivitet og etter avtale med personalet. Besøkende har ikke anledning til å oppholde seg i fellesarealene inne på avdelingene. For å sikre ro i avdeling, avsluttes besøk før kl. 21.00.



Bruker tabell for plan over tid
"Tilfeldig" bildebruk
Jusen er som vanlig vedlagt
"Tilfeldig" fargebruk?
Varierende format
Varierende spaltebredde

Kort om posten:

Seksjon for akkuttpsykiatri består av to lukkede seksjoner, 19A og 19B med 11 sengeplasser hver.

Seksjonene tar i mot pasienter hele døgnet fra Telemark fylke.

Vi har hovedfokus på å motta akutte innleggelses, samt å avklare videre behandling.

Det er ulike faggrupper her med forskjellige ansvarsområder.

Personellet arbeider turvis på dag, kveld og natt. Du vil få en kontaktperson på dag og kveld. Kontaktpersonen hjelper deg med spørsmål du måtte ha.

Du vil få en behandler på seksjonene som har samtaler med deg, og lager en behandlingsplan sammen med deg. Det er alltid tilgjengelig personell i seksjonen.

Alle som arbeider hos oss er underlagt taushetsplikt og vi arbeider tverrfaglig til det beste for hver enkelt.

Kort om behandlingen:

- En undersøkelse for å avklare om du feiler noe kroppslig av betydning for din psykiske helse
- Undersøkelse av psykiater og/eller psykolog.
- Redusere psykiske plager
- Øke livskvalitet for pasient og pårørende
- Avverge tilbakefall og nye innleggelses
- Bidra til at du blir mest mulig selvhjelpen i dagliglivet, med minst mulig hjelp fra helsevesenet.

Vi ønsker å tilrettelegge oppholdet og behandlingen spesielt for deg og ser på samarbeid og samvær med andre som en viktig del av behandlingen. I tillegg til individuelle samtaler er din deltagelse i miljøet og daglige rutiner i seksjonen viktig for å kartlegge dine ressurser, øke selvsynsikt og mestring.

Du bør ha med deg: Gode sko, tur til all slags vær og toalett saker.

Dagsrutiner:

Miljøterapi er viktig i behandlingen hos oss. Støtte, struktur og beskyttelse er viktig for å skape en god døgnrytme, forutsigbarhet og trygghet.

08:00-09:00	Reklat
09:00-10:00	Morgenmøte
11:00-12:00	Lunsj
12:30-13:30	Styrt aktivitet
13:00-13:30	Vakt skifte og rapport
14:00-15:00	Middag
16:00-17:00	Styrt aktivitet
18:30-19:30	Kveldsmat
20:00-21:15	Vakt skifte og rapport
22:00-06:00	Holdt rommet
07:00-08:00	Nattevaktene går til syns runder.

Kontrollkommissjonen er oppnevnt av Helse- og Omsorgsdepartementet ved Fylkesmannen for å være kontrollinstans overfor psykiatriske institusjoner.

Kontrollkommissjonen skal sikre den enkelte pasients rettsikkerhet i møtet med det psykiske helsevesenet.

Det er fire medlemmer og kommisjonen ledes av en jurist (dommer). Ett av medlemmene skal være lege. Kommisjonen oppnevnes for fire år.

Kontrollkommissjonen skal avlegge institusjonen regelmessige besøk, såkalt velferdskontroll. Pasienter kan på forhånd be om privat samtale med kommisjonen under velferdskontrollen.

Følgende klager skal behandles av kommisjonen:

- Klage på vedtak om tvangsinnleggelse
- Klage på vedtak om opprettholdelse eller opphør av tvungent vern
- Klage over vedtak om skjerming
- Klage over vedtak om innskrenket kontakt med omverdenen
- Klage over vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler
- Klage over vedtak om beslag
- Klage over vedtak om bruk av tvangsmidler
- Klage over vedtak om overføring
- Klage over andre forhold som berører pasienten under oppholdet i institusjonen

[Les mer på helsenorge.no](#)

Hvem kan klage:

Pasienter innlagt under psykisk helsevern, deres nærmeste pårørende, eller en offentlig instans som har begjært tvangsinnleggelse kan klage til Kontrollkommissjonen

Se informasjon HelseDirektoratet: [Rettsikkerhet ved tvang](#)

Hvordan komme i kontakt med kontrollkommissjonen:

Alle som ønsker det kan be om et personlig møte med Kontrollkommissjonen når de er på velferdskontroll. Det gjelder også pasienter som er frivillig innlagt.

Innlagte pasienter får hjelp på avdelingen med å fremme en klage til Kontrollkommissjonen. Klagen bør være skriftlig. Alle som klager har rett til advokat.

Kontrollkommissjonen har møter i oddetalls uker på onsdager fra kl. 10.00 i bygg 6 Psykiatrisk klinikk. Eventuelle klager må være fremsatt overfor sykehuset innen mandag i samme uke før kl. 12.00.

Pasientdokument

Forberedelse til operasjon, ungdom

En forberedende brosjyre laget spesielt for ungdom som skal opereres.

Forberedelse til operasjon
Ungdom



Bildepermen er et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Oslo og Akershus og Kirurgisk avdeling for barn, Oslo universitetssykehus

Oslo universitetssykehus

Bildepermen som verktøy ved preoperativ informasjon av barn og foreldre (se aldersspesifikk prosedyre i Prosedyre «Forberedelser av barn til operasjon 0-18 år»)

Hensikten med bildepermen:

- Skape forutsigbarhet og tilstrebe trygge og godt forberedte barn og pårørende
- Kvalitetssikre og ivareta barnets rett til alderstilpasset preoperativ informasjon
- Være et pedagogisk verktøy til hjelp i forberedelsen for å forebygge postoperative komplikasjoner

Permen er et kunnskapsbasert, alderstilpasset pedagogisk verktøy, til hjelp for sykepleieren i den direkte kontakten med barn og foreldre i den preoperative forberedelsen av barnet. Forutsetning for anvendelse av permen er inngående kjennskap til de aldersspesifikke prosedyrer i «Forberedelser av barn til operasjon 0-18 år». Forberedelsene bør finne sted så tett inntil inngrepet som mulig og i rolige omgivelser.

Bildepermen er et supplement til sykepleierens muntlige informasjon, og bør ikke overlates til barn og foreldre alene. Anvendelsen av permens innhold bør tilpasses det enkelte barns behov, og i kombinasjon med andre aktuelle hjelpemidler som for eksempel innhold i "koffert" eller "skattekiste", Kiwanisdukke, rollespill, film og lek.

Forsiden på permene har samme fargekoder som prosedyrene i henhold til alder, med glidende aldersovergang.

Oslo universitetssykehus



Før operasjonen må noen ta blodprøver, enten fra fingeren eller armen.

Ved blodprøve i armen kan man få på bedøvelseskrem (Emla) i forkant for at det skal bli mindre ubehagelig.



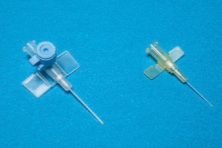

Emla inneholder bedøvelseskrem som må legges på huden minst én time før blodprøvetakingen skal tas. Plasteret tas av før blodprøvetakingen og gjør at man ikke kjenner stikket så godt.

Oslo universitetssykehus



På morgenen operasjonsdagen settes bedøvelseskrem (Emla) på armen før innleggelse av et tynt plastrør (venekanyle), og hun får et navnebånd rundt händledet.

Dersom hun har behov for beroligende medisin, kan hun få det.





Venekanyle er et lite plastrør med nål som settes inn i en blodåre, som regel på hånden. Nålen tas bort etter at plastrøret er på plass. Man gir medisiner i venekanylen, og eventuelt væske dersom man trenger det.

Oslo universitetssykehus

Mye bruk av illustrerende bilder
 Mye luft
 Lite innhold på hver side
 Tekstbokser
 Duse/myke farger
 Viser prosessen steg for steg

Pasientdokument

Innkallingsbrev, Endokrinologisk poliklinikk

 SYKEHUSET TELEMARK

Kopi
KOPI

23.01.2018

Innkalling til time

Du har fått time ved **Endokrinologisk poliklinikk**

Tid: Tirsdag, 20.03.18 kl: 09:15 hos overlege Tonje Tvinnereim
Sted: Skien, Ulefossveien 55, medisinsk poliklinikk 1. etasje

Ca. 1- 2 UKER før timen ønsker vi at du tar blodprøver på nærmeste sykehuslaboratorium. Du må møte fastende, d.v.s. ikke spise, drikke eller røyke etter midnatt. Prøvene er bestilt, det er bare å møte opp. Åpningstider: kl. 08.00 - 15.30.

NB! Grunnet astma og allergi hos pasienter og ansatte, ber vi deg komme parfymefri til denne timen!

Hvis du ikke kan møte eller behovet for helsehjelp ikke lenger er tilstede, må du snarest gi oss beskjed. Vi gjør oppmerksom på at eventuelle endringer kan medføre lengre ventetid. Ved manglende oppmøte/avbestillinger to ganger eller mer, gjøres det en faglig vurdering av behovet ditt for helsehjelp som kan medføre at du strykes fra ventelisten vår.

Hør du vært i utlandet?
NB! Har du arbeidet i helsevesenet eller mottatt helsehjelp utenfor Norden i løpet av de siste 12 månedene? Med "Helsehjelp" mener vi f.eks. innleggelse på sykehus, omfattende poliklinisk behandling eller tannbehandling. Da må fastlegen din teste deg for bakterier som er motstandsdyktige mot antibiotika (f.eks. MRSA, VRE, ESBL). Be fastlegen sende deg prøvesvaret før timen hos oss.

Egenandel, frikort og fritak for egenandel
Egenandel og frikort følger gjeldende satser, for tiden kr. 345,-. Vi oppfordrer alle til å betale med bankkort. Har du frikort, må du ta dette med deg. Dersom du er fritatt for egenandel, må det dokumenteres. Vær oppmerksom på at du uansett kan bli belastet for kostnader til materiell (f.eks. bandasje) som brukes under konsultasjonen, selv om du har frikort eller er fritatt for egenandel. Hvis du uteblir fra timen uten å ha gitt beskjed minst 24 timer (kun virkedager) i forveien, vil du bli belastet med et gebyr som for tiden er kr. 690,-.

Mer informasjon?
Ta gjerne kontakt på telefon 35 00 41 41 mellom kl. 08:00-11:00 og 11:45 og 14:00, hvis du har

Sykehuset Telemark Sentralbord: 35 00 35 00
Postboks 2900 Kjørbekk Org.nr.: 983 975 267
3710 Skien www.sykehuset-telemark.no
Dokumentet er godkjent av: Gibbs, Charlotte Christine. Tidspunkt for godkjenning: 23.01.18 14:22

Mer infor? Bra!
Mer systematisk enn hoveddokument
Bye bruk av bold
Mer lik helsedirektoratets mal
Inntrykk av kjedelig, mye tekst

Innkalling til Hjertepoliklinikk, STHF


Separat pasientinformasjon, personlig?

Helsedirektoratets mal

Lite oppdeling, igjen

Mye på én side, men mer plass på neste?

38

 SYKEHUSET TELEMAR

12.03.2018

KOPI

Innkalling til time

Du har fått time ved **Hjertepoliklinikk Skien**
Du har fått time til ekkoundersøkelse (ultral lydundersøkelse av hjertet)

Tid: **Tirsdag, 20.03.18 kl: 10:15**
Sted: **Skien, Ulefossveien 55, møt på medisinsk poliklinikk, 1. etasje.**

Hvis du ikke kan møte eller behovet for helsehjelp ikke lenger er tilstede, må du snarest gi oss beskjed. Vi gjør oppmerksom på at eventuelle endringer kan medføre lengre ventetid. Ved manglende oppmøte/avbestillinger to ganger eller mer, gjøres det en faglig vurdering av behovet ditt for helsehjelp som kan medføre at du strykes fra ventelisten vår.

Forberedelser
Hvis du i forkant av undersøkelsen/behandlingen må gjøre forberedelser, vil du finne informasjon om dette vedlagt.

Husk å ta med oppdatert liste over legemidlene du bruker. Denne kan du få av din fastlege.

Har du vært i utlandet?
NB! Har du arbeidet i helsevesenet eller mottatt helsehjelp utenfor Norden i løpet av de siste 12 månedene? Med "Helsehjelp" mener vi f.eks. innleggelse på sykehus, omfattende poliklinisk behandling eller tannbehandling. Da må fastlegen din teste deg for bakterier som er motstandsdyktige mot antibiotika (f.eks. MRSA, VRE, ESBL). Be fastlegen sende deg prøvesvaret før timen hos oss.

Egenandel, frikort og fritak for egenandel
Egenandel og frikort følger gjeldende satser, for tiden kr. 345,-. Vi oppfordrer alle til å betale med bankkort. Har du frikort, må du ta dette med deg. Dersom du er fritatt for egenandel, må det dokumenteres. Vær oppmerksom på at du uansett kan bli belastet for kostnader til materiell (f.eks. bandasje) som brukes under konsultasjonen, selv om du har frikort eller er fritatt for egenandel. Hvis du uteblir fra timen uten å ha gitt beskjed minst 24 timer (kun virkedager) i forveien, vil du bli belastet med et gebyr som for tiden er kr. 690,-.

Mer informasjon?

Sykehuset Telemark Sentralbord: 35 00 35 00
Postboks 2900 Kjørbekk Org.nr.: 983 975 267
3710 Skien www.sykehuset-telemark.no
Dokumentet er godkjent av: Motwakadikgwa, Thusego Rejoyce. Tidspunkt for godkjenning: 12.03.18 13:19

Sykehuset Telemark

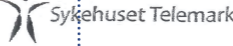
Ta gjerne kontakt på telefon 35 00 32 67 mellom 08:00 - 12:00 og 14:00 - 15:00 hvis du har spørsmål. Ønsker du mer informasjon om oss, kan du gå inn på sthf.no

Vi viser til tidligere utsendt informasjon om dine rettigheter i spesialisthelsetjenesten.

Med vennlig hilsen

Sykehuset Telemark
Hjertepoliklinikk Skien

Dokumentet er godkjent av: Motwakadikgwa, Thusego Rejoyce. Tidspunkt for godkjenning: 12.03.18 13:19

 Sykehuset Telemark

Medisinsk klinikk
Hjerteseksjonen

PASIENTINFORMASJON

Ultralydundersøkelse av hjertet
(Ekkokardiografi)

Forberedelse:
Ingen spesielle forberedelser er nødvendige.
Du må ta av deg på overkroppen. Bruk gjerne klær som er enkle å ta av og på. Undersøkelsen kan ta fra 5 minutter til 1 time. Forsøk å unngå å ta hurtigvirkende vanndrivende medikamenter de siste 2 timene før undersøkelsen.

Undersøkelsen:
Under undersøkelsen vil lydhodet bli flyttet til ulike steder på brystveggen, og du kan av og til bli bedt om å skifte stilling. Undersøkelsen vil gi opplysninger om hvordan de ulike hjertekamrene fungerer, størrelse, sammentrekningsevne og veggykkelse. En vil kunne se om venstre hjertekammer (hjertets hovedpumpe) er skadet av for eksempel et hjerteinfarkt. En vil få nokså nøyaktige opplysninger om hvordan de fire klaffene i hjertet fungerer. Når det gjelder medfødte hjertesykdommer, vil ultralydundersøkelse vanligvis gi fullstendige opplysninger om hvilke feil dette dreier seg om.
Ultralydundersøkelse er ofte nok til å avgjøre om en pasient bør opereres eller fortsette med medisinsk behandling og kontroller.
Si fra til legen hvis undersøkelsen blir plagsom.

Hovedbegrensningen ved undersøkelsen er at en ikke kan se innsnevninger på hjertets kransårer, dvs. slike endringer som gir angina. Slike endringer påvises best ved A-ekg, eventuelt med isotopundersøkelse av hjertet, eller eventuelt med røntgen av kransårene.

Etter undersøkelsen:
Undersøkelsen er helt ufarlig, og det er ikke nødvendig med særlige tiltak etterpå.

Mer informasjon om undersøkelsen og behandling finner du på internett: www.nkw.no

Sykehuset Telemark HF er en del av foretaksgruppen HELSE-TELEMAR

Pasientinformasjon, spesialhelsetjenesten

199

sykehuset Telemark

INFORMASJON TIL PASIENTER SOM ER HENVIST TIL SPESIALISTHELSETJENESTEN

Dine rettigheter står i pasient- og brukerrettighetsloven. Nedenfor følger informasjon om de mest sentrale rettighetene for deg som er henvist til spesialisthelsetjenesten. Pasienter på sykehuset har flere rettigheter enn de som står her. Den informasjonen vil bli gitt på sykehuset og står på helsedirektoratets sider: helsedirektoratet.no

RETT TIL VURDERING OG RETT TIL NØDVENDIG HELSEHJELP

Sykehuset skal vurdere helsetilstanden din innen 10 virkedager. Ved mistanke om alvorlig sykdom, skal vurderingen skje raskere. Du skal få skriftlig tilbakemelding om utfallet av vurderingen og hvilke rettigheter du får som pasient.

Vurderingen vil få ett av følgende utfall:

- Du får rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Du skal få en fristdato for når helsehjelpen senest skal ha startet, enten i form av utredning eller behandling. Frist for start av helsehjelp for pasienter under 23 år innenfor psykisk helsevern og rus er maksimalt 65 virkedager. Du skal få informasjon om tidspunkt for første oppmøte på sykehuset, det vil si enten en konkret time eller hvilken uke vi forventer å gi deg time.
- Vurderingen konkluderer med at du ikke har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Det vil si at sykehuset har vurdert at dine behov for helsehjelp blir best ivaretatt av fastlegen eller andre deler av helsetjenesten.

Kopi av utfallet av rettighetsvurderingen vil bli sendt til den som har henvist deg. Eventuelle senere epikriser (oppsummering etter sykehusoppholdet) vil i tillegg bli sendt til fastlegen din. Gi oss beskjed hvis du ikke ønsker dette.

FRITT VALG AV BEHANDLINGSSTED

Som pasient har du rett til å velge behandlingssted. Det vil si at du som utgangspunkt har rett til å velge mellom offentlige og enkelte private virksomheter som kan vurdere henvisningen din, og at du har rett til å velge hvor du senere skal få utredning eller behandling.

Denne ordningen heter Fritt behandlingsvalg og gjelder alle offentlige og enkelte private behandlingssteder i Norge. Ønsker du å finne ut mer om dine valgmuligheter eller få råd og veiledning, kan du ringe Informasjonstjenesten Velg behandlingssted på 800 41 004 og snakke med en pasientrådgiver eller du kan ta kontakt med fastlegen din. På helsenorge.no/velg-behandlingssted finner du oversikt over et utvalg av behandlingssteder du kan velge blant.

Fritt behandlingsvalg gir deg rett til å velge hvor du vil behandles, men gir deg ikke rett til å velge nivået på behandlingen. Du kan for eksempel ikke velge en mer spesialisert behandling enn den du får tilbud om. Helseforetakene er forpliktet til å prioritere pasienter fra sin egen helseregion. Hvis du velger et sykehus utenfor din egen helseregion, og dette sykehuset mangler kapasitet til å ta deg i mot, kan du derfor bli avvist til fordel for regionens egne pasienter. Ordningen med Fritt behandlingsvalg omfatter nå det som tidligere ble kalt Fritt sykehusvalg.

FRISTBRUDD

Dersom det ikke er mulig å gi deg helsehjelp innen fristen, skal sykehuset informere HELFO pasientformidling om dette. HELFO vil kontakte deg for å undersøke om du ønsker et alternativt tilbud ved et annet behandlingssted.

Sykehuset kan gi helseopplysninger om deg til HELFO uten at reglene for taushetsplikt forhindrer det. Ved spørsmål kan du selv kontakte HELFO på telefon 800 43 573 (800 HELSE). Hvis du ikke ønsker å få behandling et annet sted, kan du velge fortsatt å stå på venteliste ved det opprinnelige behandlingsstedet. Du gjøres oppmerksom på at dette medfører at du vil bli behandlet senere enn det vurderende spesialist har angitt som medisinsk forsvarlig tid.

Stjerner for oppdeling? Noe "voldsomme"?
Også linje for oppdeling
Behagelig med smalere spalter
Variasjon med bold på innledninger
Bold og linjer gjør det ok oversiktlig

4

sykehuset Telemark

AVBESTILLING AV TIME/OM DU IKKE MØTER

Hvis du avbestiller timen eller ikke møter til oppsatt tid, kan det være at sykehuset ikke kan gi deg ny time innen fristen.

Selv om fristen overskrides, vil du i slike tilfeller ikke ha rett til å få et alternativt tilbud fra HELFO. Sykehuset har heller ikke plikt til å kontakte HELFO.

Ved gjentatt avbestilling/manglende oppmøte fra deg, vil det bli gjort en faglig vurdering av om du kan strykes fra ventelisten.

RETT TIL FORNYET VURDERING

Svaret på henvisningen bygger på en faglig vurdering gjort av en spesialist. Ønsker du en ny vurdering, må du kontakte fastlegen din.

Du kan selv velge hvilket sykehus fastlegen skal sende henvisningen til.

KLAGERETT

Du har rett til å klage hvis du mener at du ikke har fått oppfylt dine pasientrettigheter. Skriftlig klage sender du til behandlingsstedet som har vurdert henvisningen.

Hvis behandlingsstedet ikke endrer vurderingen, skal de sende klagen din videre til Fylkesmannen. Fristen for å klage er fire uker fra du ble kjent med eller burde vært kjent med avgjørelsen. Du kan enten klage selv, eller gi andre fullmakt til å klage på vegne av deg.

PASIENTREISER (transport)

Hovedregelen er at du gjennomfører reisen på egenhånd og søker om å få dekket reiseutgiftene i etterkant.

Avstanden til behandlingsstedet må som utgangspunkt være minst 10 kilometer, og reisen må koste mer enn lokal minstekost med rutegående transport. Da får du dekket reisen din med en standardsats uansett hvilket transportmiddel du har brukt. Hvis du av helsemessige årsaker ikke kan ta rutegående transport, må du henvende deg til din fastlege/behandler. På reiser over 300 kilometer dekkes billigste rutegående transportmiddel. For å få refundert reiseutlegg, må du fylle ut et reiseregningsskjema som du finner hos din behandler eller på helsenorge.no. Dette finnes både elektronisk og i papirformat. Dersom det ikke går kollektivtransport på den strekningen du skal reise, må du ringe Pasientreiser på telefon 05515 for bistand.

PASIENT- OG BRUKEROMBUD

Du kan henvende deg til pasient- og brukerombudet når du trenger råd og informasjon om rettigheter.

Der kan du også få hjelp til å benytte klageretten. Mer informasjon på pasientombudet.no eller du kan ringe 35 54 41 70.

PERSONVERN

Sykehuset skal sikre at dine helseopplysninger blir behandlet konfidensielt, samtidig som de skal være tilgjengelige når det er nødvendig for å gi deg helsehjelp. Du har rett til innsyn i egen journal, og har rett til å sperre hele eller deler av din journal for utlevering til samarbeidende personell. Helsepersonell er pålagt å utlevere utdrag av identifiserbare helseopplysninger til sentrale helseregistre, for eksempel til Norsk pasientregister. Du har rett til å reservere deg mot forskning på biologisk materiale som samles inn når du mottar helsehjelp.

Skjema og mer informasjon om dette finner du på Folkehelseinstituttets hjemmeside fhi.no eller du kan ringe 21 07 70 00.

Info om psykose, SIV nett

Mye mer luft enn på papir-info generelt

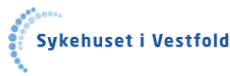
God størrelseskontrast, tydelige nivåer

Ikoner

Variasjon i bruk av farger, sort og blå

Rent inntrykk

Lik som de andre sykehusenes nettsider


SØK 🔍 MENY ☰

Forside > Informasjon til pårørende ved mistanke om psykoselidelse Utskrift

Informasjon til pårørende ved mistanke om psykoselidelse

Barn, søsken og familie som pårørende

Alvorlig sykdom hos et familiemedlem rammer hele familien. Derfor skal hele familien tas med i behandlingen. Som pårørende er det en god ide å invitere seg inn i behandlingen tidlig. På den måten kan dere som kjenner pasienten best få mulighet til å være aktive deltakere og ressurspersoner. Alle trenger å forstå og mestre det som skjer sammen, derfor må man være særlig oppmerksom på at barn og søsken involveres på egne premisser.

Hva kan jeg gjøre som pårørende?:

- Ta vare på deg selv og familien
- Fortsett å gjøre ting du har glede av for din egen del
- Snakk med den som er syk om hva du kan få vite

[→ Les mer om behandling av psykose](#)

[→ Les om tidlig intervensjon ved psykose \(TIPS Vestfold\)](#)

Blir man frisk?

Forskning viser at de fleste blir bedre og mange blir helt friske. Jo tidligere man kommer til behandling, jo større er sjansen for å bli frisk.

Hvem kan jeg snakke med?

Som pårørende får du tilbud om tre samtaler med behandler uten at pasienten er tilstede. Det er vanlig å bli sint, redd, hjelpeløs, apatisk eller oppleve kaos. Mange tenker tanker som "Har jeg gjort noe galt?", "Er det min skyld?" eller "Hvordan skal det bli fremover?". Vi erfarer at de aller fleste har behov for å snakke med noen for å få hjelp til å sortere stress og kaotiske tanker. Kanskje trenger du det ikke akkurat nå, men dersom vil snakke med oss senere er det bare å ta kontakt.

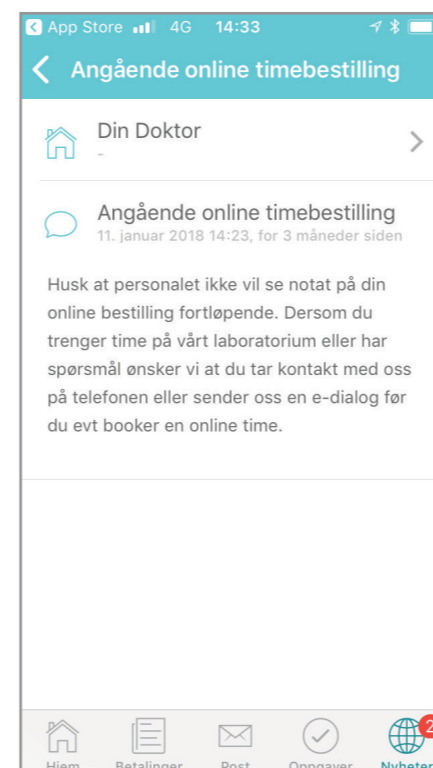
Mer om pårønderollen

[↗ Pårørendesenteret](#)

[↗ Støtte og råd til deg med psykose- eller bipolar lidelse \(TIPS Sør-Øst\)](#)

Pasientdokument
Pasientsky

Lett, positivt uttrykk, fargene bidrar
Oversiktig
Ikoner
Hyggelig og personlig
Alt om egen helse samlet på ett sted



Pasientdokument

Oppsummering

Stor variasjon

Eksemplene viser at det er en stor variasjon i hvordan innkallingsbrev og annen informasjon ser ut. Til tross for at helsedirektoratet har utarbeidet en mal alle sykehus er oppfordret å benytte, er det tydelig at innkallingsbrevene blir laget og tilpasset av sykehusene lokalt. Og dette med noe uheldig utfall. Noen av dokumentene er tydelig godt gjennomtenkt, mens andre er word-dokumenter som kan se ut til å være laget i hui og hast.

Sort-hvitt

Det er mye mindre bruk av farger i pasientdokumentene kontra de øvrige eksemplene for helse-sjangeren. Dette gjør dokumentene noe mer alvorlighets-preget. I tillegg bidrar dette også til en mindre grad av oppdelig av innholdet.

Få visuelle elementer

Sammenlignet med annen helse-informasjon inneholder pasientdokumentene svært lite visuelle elementer. Noen av eksemplene har gjort et forsøk på bildebruk, men dette fremstår veldig tilfeldig. Setter man på disse eksemplene opp mot inspirasjonsprosjektene for dette prosjektet ser man tydelig at dette er noe som gjerne kan utforskes.

Vedleggsdokumenter

Pasientdokumentene har ofte tilhørende tilleggsdokumenter; ofte pasientens rettigheter eller beskrivelse av undersøkelse. I tilfellene der det ligger med dokumenter som vedlegg er ikke disse visuelt samsvarende med hoveddokumentene. Jeg antar at dette kan føre til forvirring hos brukeren. Man kan få et inntrykk av at de to dokumentene ikke har noe med hverandre å gjøre, selv om tilfellet er at de er svært viktige begge to.

Faste ting som alltid er med

Flere av innkallingsbrevene har informasjon som går igjen for hver brev. Blant annet informasjon om tidspunkt for oppmøte, drosjerekvisisjon og dersom man ikke kan komme.

Personas

Med intervjudata som utgangspunkt lagde jeg personas. Disse fikk også tilhørende scenarios for å kartlegge brukersituasjonene. Hver personas fikk sin egne kundereise for å kartlegge de ulike prosessene. Videre kunne jeg dermed se hver enkelt brukergruppes behov. Hver kundereise har fått sitt "kritiske" område og som bør rettes ekstra fokus på videre i designprosessen.

Julia

Alder 26
Sivilstatus Singel
Jobb Servitør
Bosted Oslo



Julia jobber som servitør på grünerløkka i Oslo. Hun har en stor vennekrets, og er glad i å være med på det som skjer. Foruten å være med venner på fritiden, trener hun en del. Gjerne ute i naturen, men også på treningssenter. Treningen blir dokumentert og publisert på hennes instagramkonto som får fler og fler følgere for hver uke.

Med all treningen er det viktig for Julia å holde seg frisk. Hun er opptatt av å spise sunt og opprettholde den gode helsa.

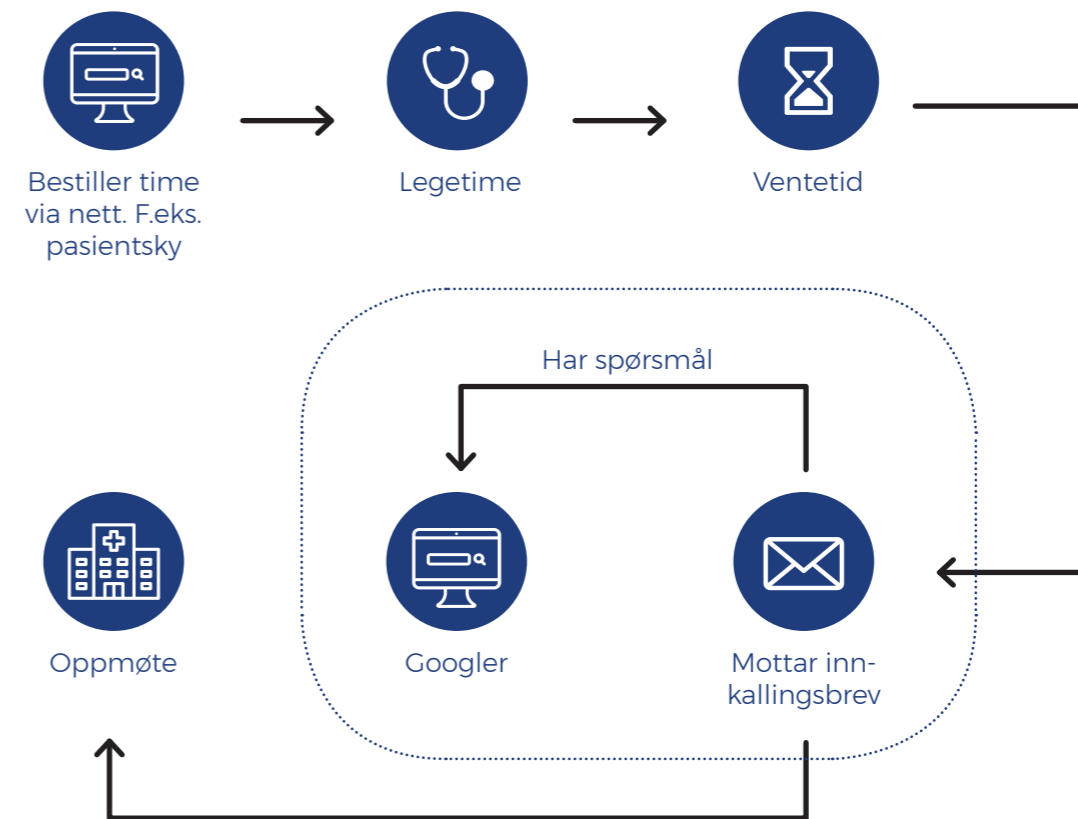
Julia er ei energisk og blid jente som hater å sitte stille. Vennene hennes ser på henne som en rastløs og utålmodig person, som ikke klarer å sitte stille. Noen ganger kan det til og med bli litt i overkant mye energi.

Med en full agenda på ukeplanen kan ting fort gå litt i ball for Julia. Siden hun ikke er særlig strukturert kan det fort skje dobbeltbookinger og forsømmelser. Den travle hverdagen er ikke alltid like lett å få orden på.

Sykdomshistorie

Julia har kun vært på sykehus én gang; da hun brakk benet på ungdomsskolen. Ellers er hun sjelden hos legen og har en gjennomsnittlig og god helse.

«Det er ikke sånn åh her kan jeg kose meg! Men det er heller ikke at det er ikke nødvendigvis at du blir skremt fra et sykehus sånn som ting står. Det er vel mer situasjonen man kan bli skremt av.»



Amanuel

Alder 32
Sivilstatus Samboer
Jobb Ingeniør
Bosted Trondheim



Amanuel er opprinnelig fra Syria, men kom til Norge for et år siden, og har allerede fått seg en god jobb og samboer.

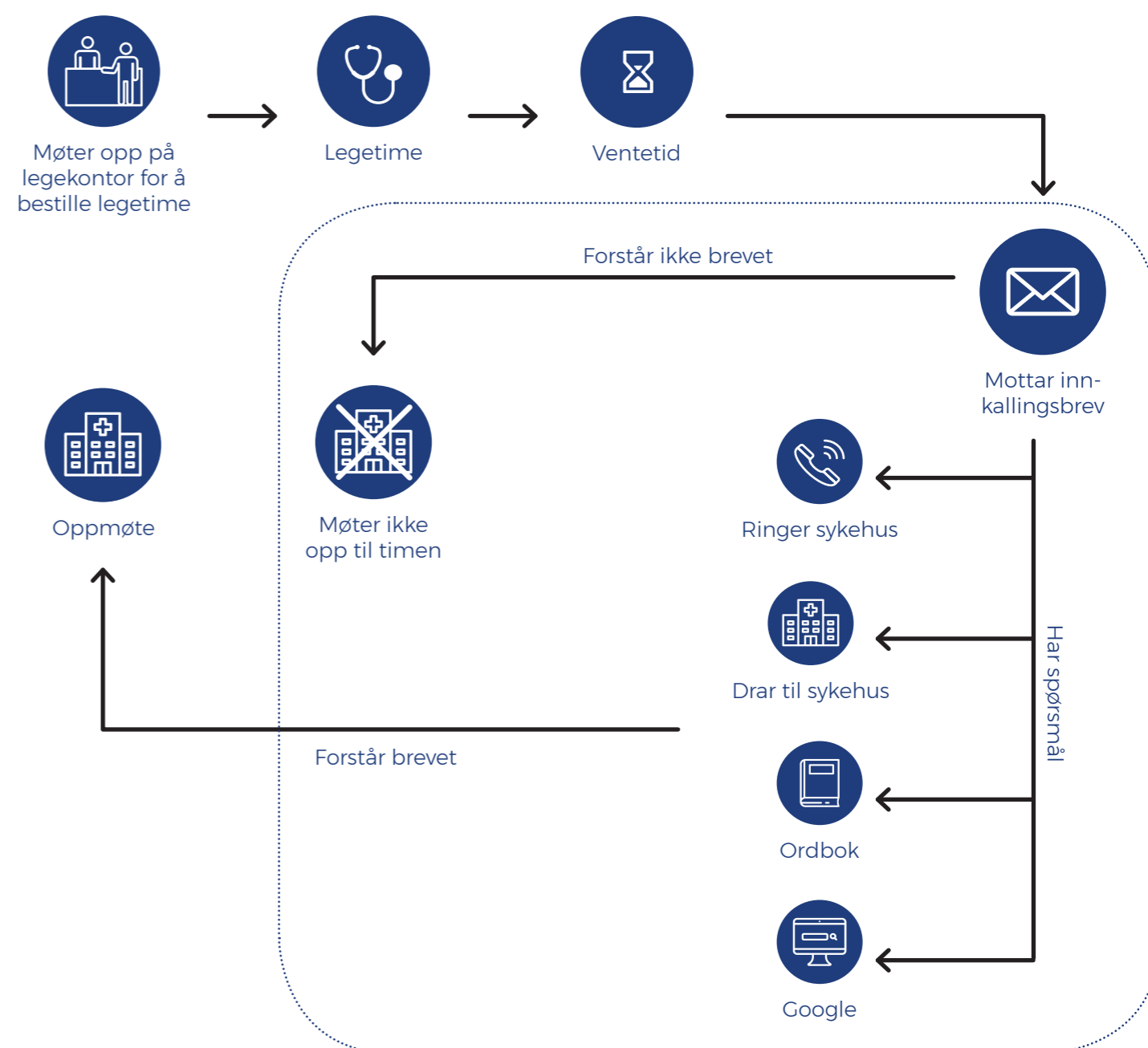
Han går på ukentlig språkkurs for å lære seg norsk. Det tar tid å lære seg å snakke et nytt språk flytende, så Amanuel bruker google translate aktivt, og har alltid en ordbok med seg hvor enn han går. Både i jobb og fritid må han oversette vanskelige ord. Han syntes det er gøy å lære seg språket aktivt også i hverdagen, men syntes det noen ganger kan være tungvindt å ikke forstå. I de "vørste" tilfellene må han få hjelp av samboeren sin, da ordbok og google ikke alltid strekker til.

I tillegg til dette spiller han gjerne motball med kollegaer på fritiden. Han og samboeren bruker mye tid på å lage mat på kveldene, da dette er en stor felles interesse de har sammen.

Sykdomshistorie

Amanuel har aldri vært på norsk sykehus, bare på legekantoret et par ganger.

«Ja at det er vanskelig ja (om offentlige brev). Fordi kanskje noen ganger jeg mister jeg noe viktig informasjon for jeg forstår ikke hva dem mener.»



Gerd

Alder 82
Sivilstatus Enke
Jobb Pensjonist
Bosted Oppdal



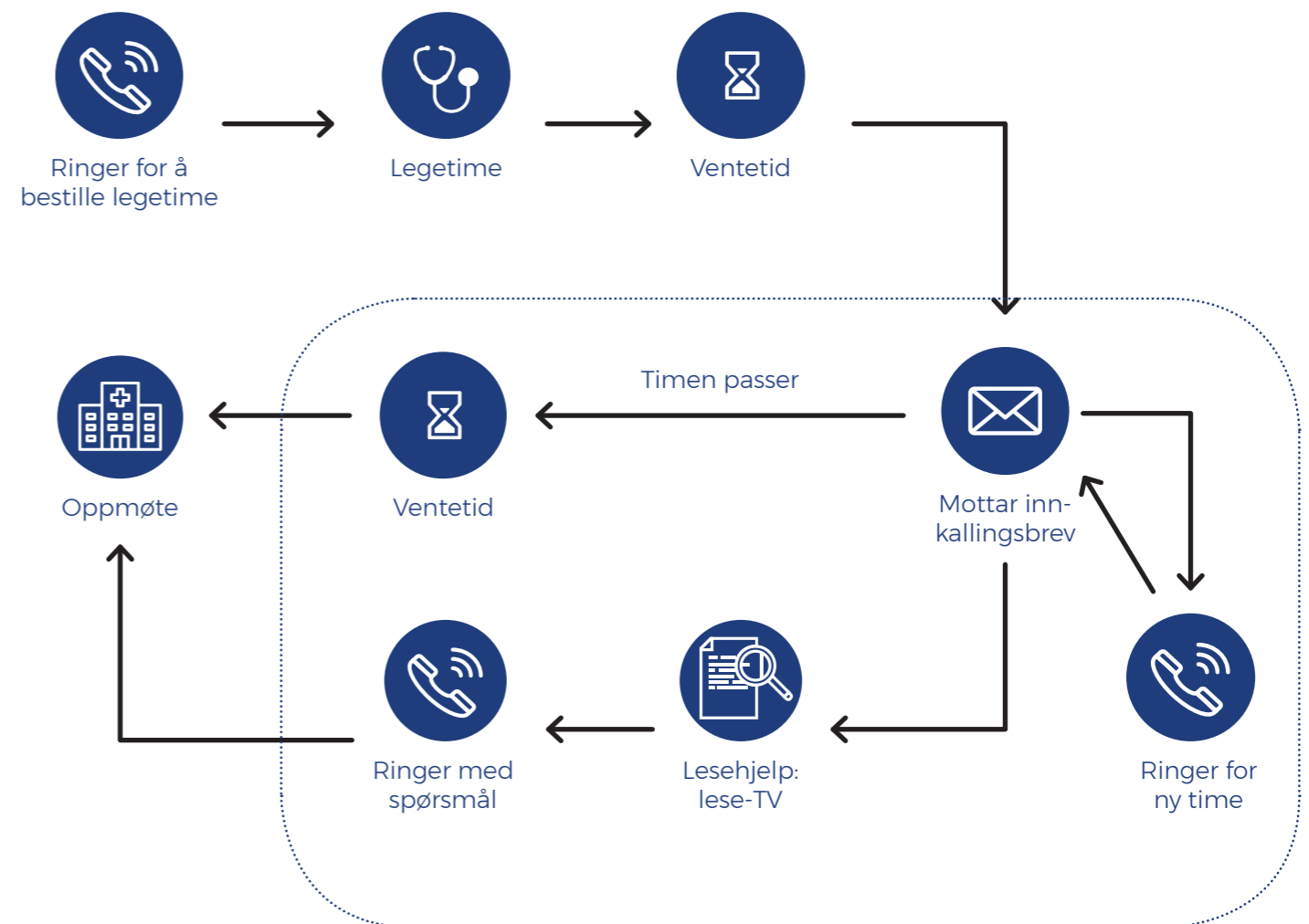
Gerd er pensjonist, og stortrives med dette. Dagene bruker hun mye på lesing av bøker, og en fast dag i uken møtes hun og venindene for å snakke om og bytte på bøker.

Hun er overveldet over hvor fort teknologien utvikler seg, og klarer ikke å holde tritt. Gerd ser heller ikke poenget med å bli mer digital, da hun for eksempel trives med å dra til banken for å betale regninger. Hun har nettopp fått seg en ny mobiltelefon som hun syntes er alt for vanskelig å bruke.

Sydomshistorie

Gjennom årenes løp har Gerd vært flere ganger på sykehus. De siste årene har hun hatt problemer med grå stær på øyet og går derfor jevnlig til sykehuset for å få sprøyter for dette. Hun er godt kjent på sykehusområdet, og syntes de ansatte der gjør en fantastisk jobb.

«Det er veldig fint at brevene kommer i posten, for da slipper jeg logge meg inn på datamaskinen, det er bare var tungvint»



Frode

Alder 55
Sivilstatus Gift
Jobb
Bosted Stavanger



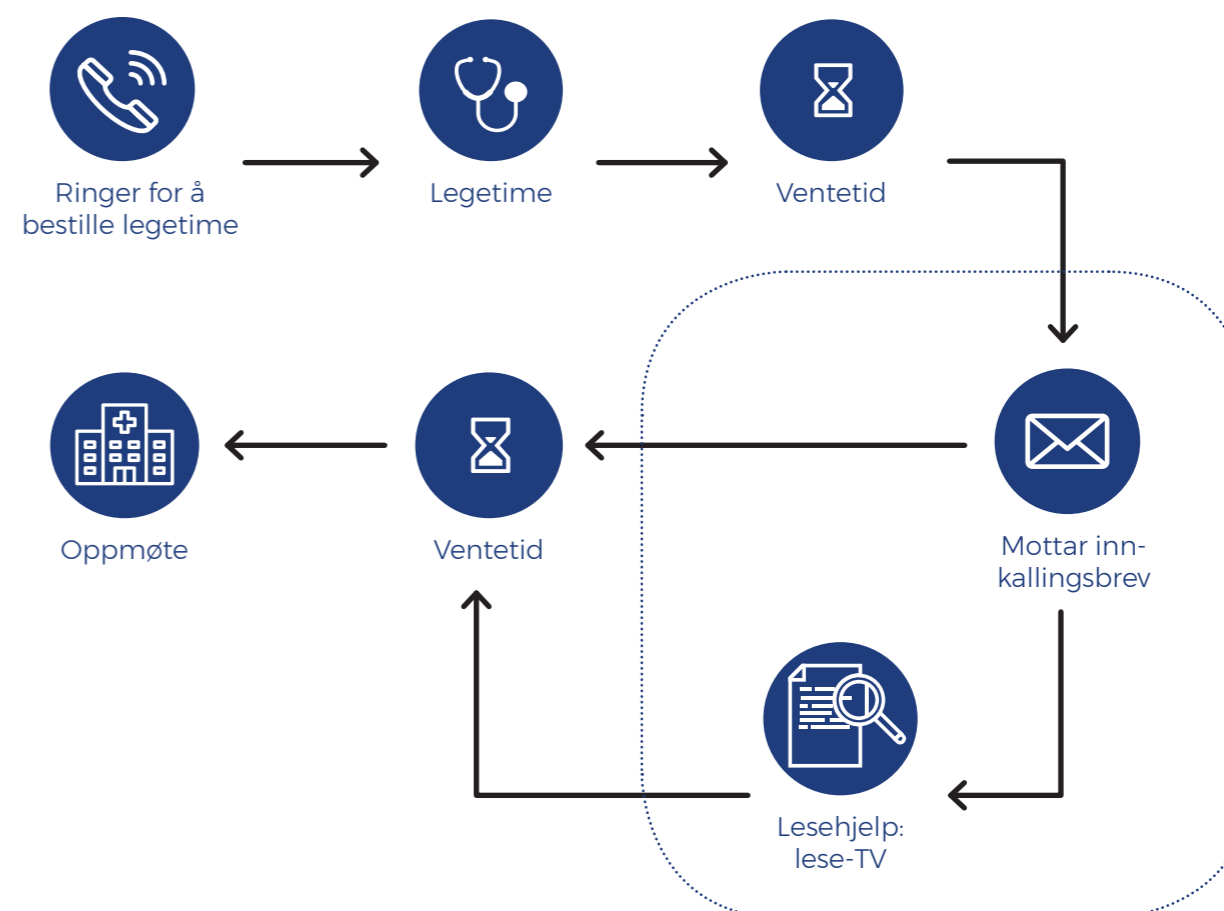
Frode er en positiv mann som trives godt sammen med mennesker. Han har i senere tid gradvis mistet store deler av synes og er nå kraftig synshemmet.

Men denne funksjonsnedsettelsen er Frode avhengig av hjelpemidler, som for eksempel førerhund og leseTV. Med hjelpemidlene føler han hverdagen fungerer svært godt, men med noen utfordringer. Blant annet har han en utfordring med å bruke BankID for å logge seg inn på forskjellige nettsider ettersom denne ikke har syntetisk stemme, i tillegg til å være uleselig.

Sydomshistorie

Frode er jevnlig innom sykehuset for kontroller av øynene. Han har også den siste tiden fått gradvis svekket hørsel, så dette blir også jevnlig kontrollert.

«Ofte så tror de at de må skrive sånn kjempestort. Men det er bare en ulempe for synshemmede. Det er kontrasten som er viktig. Egentlig trenger du ikke skrive gult på svart heller ikkesant? Men at det er halvfet skrift, det hjelper veldig. Så halvfet er fint.»













Brukertesting

Etter å ha skissert opp noen forlag til oppsett, illustrasjoner og piktogrammer var det på tide å høre hva potensielle brukere tenkte om forslagene.

Brukertesting

Piktogrammer og tegninger

For å undersøke hva piktogrammene og tegningene betød for andre potensielle brukere. En gruppe unge voksne ble derfor spurt om å fylle ut skjema, som eksemplet til høyre.

	 piller	 sprøyte
 sprøytesetting	 informasjon	 taxi
 informasjonsark	 MR	 taxi
 ta piller/medisin	 toan	 ikke lov å eta
 Pengeseddel	 ikke lov med mat	 røntgen

Brukertesting

Brukernes kommentarer

Piktogrammer med prikkete ramme ble endret videre, da de hadde mest sprikende kommentarer.



Lås/sikkerhet
Pille
Piller
Pille/medisin
Pille



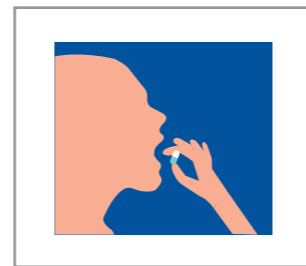
NB! Viktig
Skjønner ikke
Informasjonsark
Infodokument
Infoark



Toalett
Dass
Toan
Do
Toalett



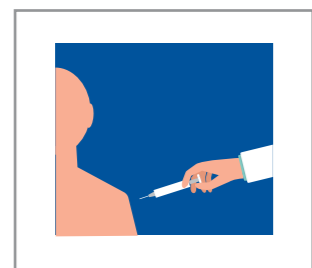
Sprøyte
Sprøyte
Sprøyte
Sprøyte
Sprøyte



Take a pill
Spiser pille
Ta piller/medisin
Ta piller
Ta pille/medisin



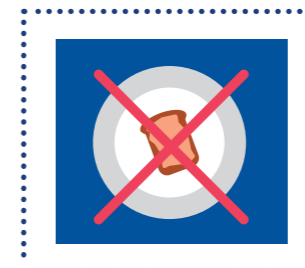
Mat forbudt/humbug mat ikke
tillatt
Ta av sko
Ikke lov å spise
Mat forbudt
Ingen mat tillatt



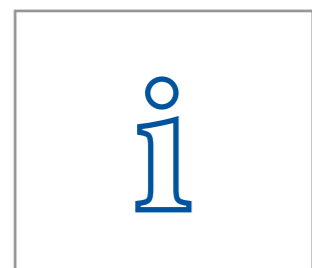
Au
Menneske som får sprøyte
Sprøytetesting
Vaksine
Ta sprøyte



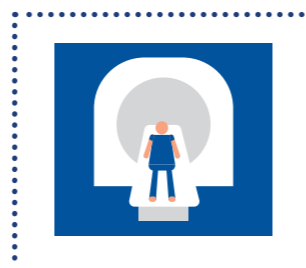
Cash
Trykk på knappen
Pengeseddel
Ringeklokke
Penger



Mat forbudt
Ikke spise
Ikke lov med mat
Forbudt med leverpostei
Ingen mat



Info
Info
Informasjon
Info
Informasjon



Damedo
MR
MR
MR (måtte tenke en stund)
Skan, CT?



Røntgen
Røntgen
Røntgen
Røntgen
Skan, røntgen



Lov med mobil
Noen ringer
Vet ikke
Pipekontroll på flyplass
Detektor



Taxi
Purken
Taxi
Politibil eller taxi
Utrykningskjøretøy

Brukertesting

Ninas kommentarer

Før jeg valgte ut endelig "konsept" for brevet ville jeg at Nina fra blindforbundet skulle gi meg tilbakemelding på de ulike skissene. Jeg viste henne litt ulike skisser med ulike tilnærminger. Under er notater fra testingen.

Veldig personlig med Hei Per

Der har du rammet inn ja, kjempebra!

Var ikke værst, en ramme rundt hele greia, det er jo kjempebra. Da vet du at dette her må du lese

Om undersøkelsen utheva ja.

Overskriftene på siden: (s2) Kjenner igjen informasjonen, de gjentar det på sykehus. Veldig greit med pris åsann

Ikke noen stor forksjell. Smak og behag om overskrift står på siden eller over. Noen vil syntes det er vanskelig å måtte flytte blikket fra side til side. Men det er jo veldig klart og tydelig da.

Veldig bra at overskriftene har annen farge.

Ramma kunne vært kraftigere. Litt tykkere.

Likte fargen. Nøytral.

Ta igjen fargen fra logoen

Tegneserie: måtte ta ned forstørrelsen litt

Faste: ser drastisk ut. Det røde krysset

Bedre med en som spiser med kryss over bedre.

Den er ikke så detaljrik, men forstår det likevel

Spennende med tøm tarmen, gjøre noe mer? Det blir sikkert ikke pent hehe. Spørs om kanskje du skulle tatt inn symbol med legemiddel? Med begge to på samme.

Røntgen er heller ikke så enkel da. Jeg tenkte lik med en gang. Bedre uten hvitt teppe.

Kontrastene: De er bra. bra at det er på mørk bakgrunn, bedre enn mørkt på lyst.

Den med andre farger: Neei.. nei. ikke bra. hold deg til blå. Blått er kjølig og nøytralt også. Kunne vært mørkere uten at det gjør noe. Nyansen er en fin farge.

Symbolene: Svar på undersøkelsen: det var ikke så enkelt å forstå. Vanskelig å forstå når det blir forklart. 12:43. Det spørs om du bare skulle laga en konvolutt. Kunne skrevet til Dr. Jensen. Eller til lege da. At det er bilde av et brev.

Pris: hmmm.. Ja, har du tenkt at det er regning? M: Ja et kort, bankkort. N: Jaaa!

Bare ha VISA på.

Taxi, den er vel grei?

Hehehe den er også skummel. Der ville jeg hatt bilde av et fly jeg. Ser skummelt ut. Med ståler ut av den åsann.

Informasjon er jo ganske universal vel?

Men jeg syntes du skal fylle den helt. Gjøre den helt blå for eksempel.

Holder på med app også: syntetisk stemme? Det vil det komme automatisk når du laster den ned. Det er alltid spennende hvordan applikasjonen fungerer mot iPhone. Du behøver ikke tenke på det egentlig. Men det er klart at appen blir bedre dersom du klarer å holde informasjonen veldig tydelig. Så det er funksjon på iPhone?

Du går på generelt > tigjengelighet > også står det på voiceover.

Det har sikkert litt å si hvordan teksten står? Det kan være vanskelig for voiceover å finne teksten hvis den er veldig sånn ehmmm mye innpakning. Symboler åsann. Test AtB reise.

