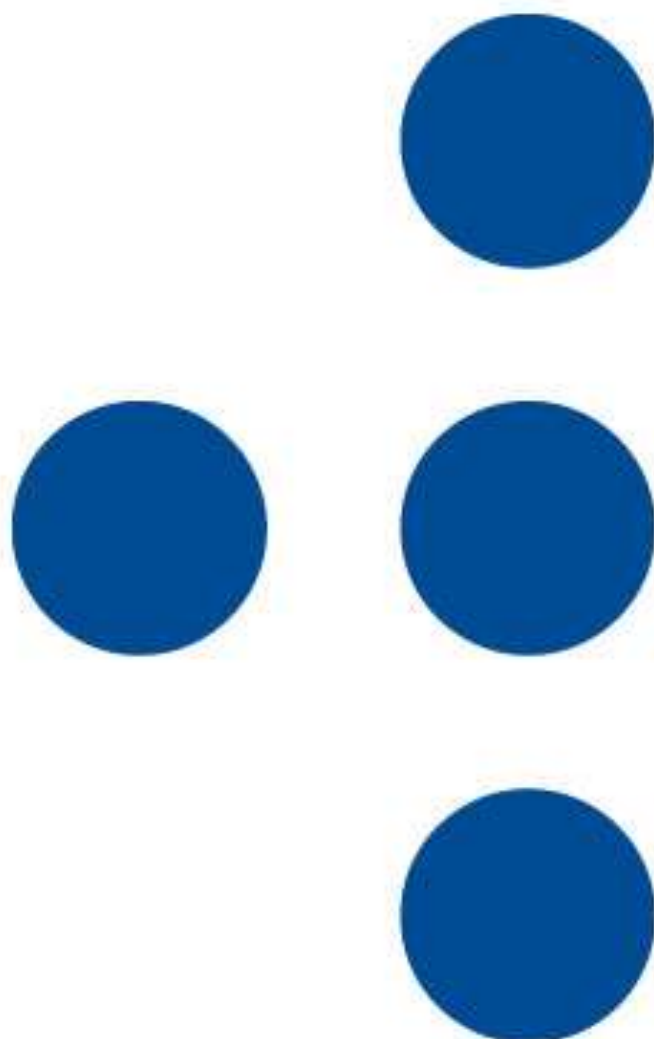


HELSE  NORD

HELSE  MIDT-NORGE

HELSE  VEST

HELSE  SØR-ØST



Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten – én helseportal

Konsept

27. oktober 2014

Innholdsfortegnelse

1. Sammendrag.....	3
2. Innledning	4
2.1 Hva er et konsept.....	4
2.2 Mulighetsrommet i helsenorge-plattformen	4
2.3 Hovedmålgrupper	4
3. Mål og behov.....	6
3.1 Prosjektets mål.....	6
3.2 Brukernes behov	7
3.3 Specialisthelsetjenestens behov	8
4. Konseptbeskrivelse.....	9
4.1 Pasientens historie, og vårt svar.....	9
4.2 Relevant informasjon for brukeren, der brukeren er.....	9
4.3 Informasjon uavhengig av organisering.....	10
4.3.1 Pasientrettet informasjon uavhengig av helseregion og helseforetak.....	10
4.3.2 Pasientrettet informasjon fra spesialisthelsetjenesten knyttes til behandlingen og behandlingsstedet.....	10
4.3.3 Annen informasjon fra spesialisthelsetjenesten.....	11
5. Anbefalt konsept: «To-kjerne-modellen»	12
5.1 Illustrasjon av «To-kjerne-modellen»	13
5.2 Vurdering av ulike «akser» i konseptet	14
5.2.1 Nasjonalt/lokalt.....	15
5.2.2 Lese/gjøre.....	15
5.2.3 Rasjonell/emosjonell.....	15
5.2.4 Prioritert/altomfattende.....	16
5.2.5 Folkelig/faglig	16
5.2.6 Alternative nyanser kan påvirke konseptet	16
5.3 Skisser av sykdoms- og behandlingsside	16
6. Alternativt konsept: «Alt på helsenorge.no».....	21
7. Avslutning.....	23

1. Sammendrag

Et konsept er en overordnet retning som svarer på brukernes behov og målene for nettsatsningen. Konseptet viser ikke konkret hvordan løsningen blir seende ut, men prosjektet har utarbeidet noen skisser som eksempel på hva anbefalt konseptretning kan bety for noen sentrale sider.

Prosjektgruppen anbefaler konseptretningen kalt «To-kjerne-modellen». Konseptet tar utgangspunkt i at all pasientrettet informasjon relatert til spesialisthelsetjenesten sirkler rundt det pasienten er mest opptatt av: Sykdommen og behandlingen. Konseptet innebærer at:

- Pasientrettet informasjon relatert til spesialisthelsetjenesten bygges rundt de to kjernene «Sykdom» og «Behandling». Sykdoms-sider videreutvikles på hels norge.no, mens behandlingssidene bygges opp på spesialisthelsetjenestens nettsted. Konseptet balanserer mellom nasjonal og lokal informasjon og knytter de to universene sammen.
- Brukerne skal finne den informasjonen de trenger fra ett sted etter at de har valgt sykdommen/behandlingen i navigasjonen eller har «googlet» seg frem til det. All annen relevant informasjon knyttes opp mot disse to kjernene.
- Alt som kan være felles, skal være felles – og i hovedsak presenteres på hels norge.no. Hels norge.no må bygges ut med mer informasjon om sykdom og forskning, mer informasjon om det som er felles/generell informasjon om behandling, og informasjon om behandlingssteder.
- Spesialisthelsetjenesten må opprette nye nettsider med informasjon om behandlingsforløp for hvert enkelt sted hvor behandlingen tilbys. Pasientrettet informasjon som RHF-ene og HF-ene har ansvar for bygges også rundt kjernesidene sykdom og behandling. .
- Virksomhetsinformasjon (som f.eks. rekruttering, mediekontakt og organisasjonsinformasjon) skilles tydelig fra resten av innholdet.
- Mye informasjon om fag og forskning er det naturlig å gjøre tilgjengelig fra den pasientrettete informasjonen relatert til sykdom og behandling. Samtidig kan det for noe av den tyngste faginformatjonen være aktuelt å sjalte den ut i en fagrettet flate.

Når konseptretning er valgt starter prosjektets arbeid med å detaljere hele nettløsningen frem til en prototype.

2. Innledning

2.1 Hva er et konsept

Et konsept er en overordnet retning som svarer på brukernes behov og målene for spesialisthelsetjenestens nettsatsning. For dette prosjektet betyr det funnene i analysefasen, spesialisthelsetjenestens behov og prosjektets definerte mål. Konseptet innebærer veivalg i forhold til prioriterte målgrupper, prioritert innhold, identitet, uttrykk og hvordan brukerne skal finne hva slags informasjon.

Det er viktig å avklare konseptet før prosjektet bruker mye ressurser på detaljering av løsningen - som informasjonsarkitektur, interaksjonsdesign, grafisk uttrykk og maler - og jobber mot en prototype. Et konsept viser ikke hvordan løsningen blir seende ut, men prosjektet har utarbeidet noen skisser som eksempel på hva anbefalt konseptretning kan bety for noen sentrale sider.

2.2 Mulighetsrommet i helsenorge-plattformen

Sentralt for konseptet er mulighetsrommet som oppstår når spesialisthelsetjenestens nettsted flytter til helsenorge-plattformen. Å være på samme tekniske plattform innebærer:

- Mulighet for gjenbruk av informasjon og tjenester. Informasjon skrives ett sted, men kan publiseres på flere flater, deriblant på flatene til andre virksomheter enn eier av informasjonen.
- Mulighet for å lage målgrupperettete nettsteder uavhengig av organiseringen av helseaktørene. Det gis rom for å vurdere *hvor* informasjon bør publiseres uavhengig av *hvem* som eier informasjonen.

2.3 Hovedmålgrupper

Hovedmålgruppene for informasjon om spesialisthelsetjenestens kjernevirksomhet (utredning og behandling) er:

- Pasienter og pårørende
- Primærhelsetjenesten

Prosjektet skal legge mest vekt på behovet for samordnet informasjon til pasienter og pårørende, og det er hovedmålgruppene konseptet er rettet mot.

Prosjektet anser primærhelsetjenesten som hovedmålgruppe sammen med pasienter og pårørende. Primærhelsetjenesten trenger ofte informasjon *på vegne av pasienten*.

Informasjonsbehovet til pasienter, pårørende og primærhelsetjenesten viser seg derfor ofte å være tilnærmet det samme.

Informasjon som f.eks. faginnhold mot andre målgrupper, er også en del av prosjektets arbeid.

Sekundære målgrupper for konseptet er:

- Egne ansatte i spesialisthelsetjenesten
- Forskere og annet fagpersonell
- Media
- Jobbsøkere
- Samarbeidspartnere

Disse målgruppene vil finne den informasjonen de trenger om sykdom og behandling gjennom den informasjonen som er rettet mot hovedmålgruppene. Mer virksomhetsrelatert informasjon vil sekundærmålgruppene finne på nettsidene til den enkelte virksomhet, sortert bort fra den pasientrettede informasjonen.

3. Mål og behov

Et konsept har vi forklart som en overordnet retning som svarer på funnene i analysefasen (brukernes behov), spesialisthelsetjenestens behov og målene til prosjektet. Dette kapitlet oppsummerer prosjektets mål, funn fra brukeranalsen som er sentrale for konseptet, og sentrale behov for spesialisthelsetjenesten selv.

3.1 Prosjektets mål

Prosjektet har følgende hovedmål:

Helseforetakene har nettsider som bidrar til trygghet og mestring hos pasienter og pårørende. Nettstedene er integrert med helsenorge.no, og ivaretar helseforetakenes egen identitet.

Målet er videre detaljert i følgende delmål:

- Pasienter og pårørende får kvalitetssikret informasjon om helse, og kan bruke nettsidene til effektiv kommunikasjon med spesialisthelsetjenesten.
- Nettstedene er universelt utformet, og utvikles i samarbeid med brukerne.
- Befolkningen har økt kunnskap om og realistiske forventninger til tilbud, behandling og pasientrettigheter.
- Helsetjenesten er åpen og tilgjengelig.

I tillegg til målformuleringene er følgende i prosjektets mandat¹ sentralt for konseptet:

- Helsenorge.no er opprettet med formål å være en felles inngangsport på nett til helse- og omsorgssektoren. Formålet med helseportalen er å gi pasienten tilgang til kvalitetssikret og relevant informasjon, for å oppnå mål om helhetlig pasientforløp og en styrket pasientrolle.
- I desember 2012 besluttet de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene å etablere et forprosjekt med mål om «å samordne spesialisthelsetjenestens nettløsninger med helsenorge.no-plattformen innen utgangen av 2017». Forprosjektrapporten og høringsinnspillene skal benyttes som referanselitteratur i det videre arbeidet. I prosjektet kan det vurderes andre løsninger og utviklingstrekk innenfor rammen av økonomi, tid og ressurser, enn det som er skissert i forprosjektrapporten. Styringsgruppen gjør de nødvendige beslutninger i henhold til prosjekt-/framdriftsplan.
- 16. desember 2013 gjorde de administrerende direktørene vedtak om at prosjektet «samordning av spesialisthelsetjenestens nettløsninger på helsenorge.no-plattformen» kan gå videre til et prosjekt, i henhold til målsettingene og med etablering innen utgangen av 2017 som resultat.

¹ Hele prosjektets mandat kan leses på <http://www.helsenorgebeta.net/wp-content/uploads/2014/03/Mandat.pdf>

- Med tettere samarbeid mellom helseforetakene i spesialisthelsetjenesten og Helsedirektoratet/ helsenorge.no åpnes nye muligheter for at spesialisthelsetjenesten samlet, kan yte god nettbasert kommunikasjon, rettet mot befolkningen.
- Innholdet blir bygget opp på helsenorge.no-plattformen der helseforetakene i større grad kan dele innhold som er likt for alle, gjenbruke informasjonselementer og sikre mer helhetlig informasjonsutveksling med befolkningen. Det skal tydelig framgå at spesialisthelsetjenesten er en del av en offentlig helseportal i Norge, men helseforetakenes egenart skal også ivaretas.
- Prosjektet skal definere og etablere en felles plattform sammen med helsenorge.no for nettsidene til spesialisthelsetjenesten. Informasjonen på foretakenes nettsteder skal være tett integrert med innholdet i helsenorge.no-portalen, og med innholdet på andre foretaks nettsteder der det er naturlig.
- Plattformen skal bestå både av en teknisk løsning der foretakene får hvert sitt nettsted, og av en organisatorisk overbygning som gjør at både redaksjonelle og drifts-, utviklings- og avtalemessige forhold kan håndteres på beste måte.
- Prosjektet skal legge mest vekt på behovet for samordnet informasjon til pasienter og pårørende. Faginnhold skal også ha sin plass i det videre arbeidet.
- Prosjektet skal ikke utvikle påloggbare tjenester, men informasjonsinnholdet som lages i dette prosjektet kan gjenbrukes i de påloggbare tjenestene.
- Prosjektet skal utvikle et konsept for hvordan en kan presentere informasjon og kommunisere med pasienter og pårørende på en brukerrettet og effektiv måte. Konseptet skal basere seg på beste praksis og innhentet kunnskap fra brukere.

3.2 Brukernes behov

Prosjektet har gjennomført en brukeranalyse². Her gjengir vi noen hovedfunn som er vesentlige for konseptet:

Den viktigste informasjonen for pasientene er:

- Hva skjer før, under og etter behandling.
- Oversiktlig og lettfattelig informasjon om diagnose, prognoser og behandling, med mulighet til å fordype seg i mer utfyllende informasjon lenger ned i strukturen.
- Helhetlig relevant informasjon om pasientforløpet.
- Oversikter over hvor man kan få behandling for hva.
- Informasjon om kvalitet, ventetider og henvisningsrutiner ved det enkelte behandlingssted.
- Praktisk informasjon om sykehuset (behandlingsstedet)

I tillegg viser brukeranalysen at:

² Hele analyserapporten kan leses på <http://www.helsenorgebeta.net/wp-content/uploads/2014/09/Rapport-fra-analysefasen-uten-vedlegg.docx>

- Brukerne kjenner ikke organiseringen av spesialisthelsetjenesten og ønsker nettinformasjon som ikke er sortert organisatorisk. Pasienter og pårørende forventer helhetlig informasjon rundt sin situasjon.
- I sitt møte med spesialisthelsetjenesten er det sykehuset/behandlingsstedet brukerne har et forhold til.
- I sitt møte med sykehusene på nett finner de mindre relevant innhold (ofte avsenderorientert) som tar for stor plass og overskygger det de virkelig trenger. Brukerne ber oss prioritere informasjonen som er relevant for pasienter og pårørende.
- Med pasientforløp mener brukerne mer enn det medisinske pasientløpet ved behandlingsstedet. De skiller heller ikke mellom praktisk og medisinsk informasjon i forbindelse med innleggelse og behandling.
- Brukerne «googler» svært ofte det de leter etter. Det vil si at de ikke skriver inn url-en til et bestemt nettsted, men bruker en søkemotor til å søke på de stikkordene som er relevante for dem i deres situasjon.

3.3 Spesialisthelsetjenestens behov

I vurdering av konsept har følgende behov hos spesialisthelsetjenesten vært viktig for prosjektet:

- Nettet er en del av sykehusenes kjernevirksomhet, der det de leverer til brukerne er utredning og behandling.
- Nettet er et selvstendig produkt som blir en stadig viktigere del av sykehuset, en del av pasientreisen og en del av behandlingen.
- Sykehusene ønsker informasjon om egen kjernevirksomhet på egne nettsider.
- Det er viktig for sykehusene å ha en tydelig identitet i løsningen.

4. Konseptbeskrivelse

4.1 Pasientens historie, og vårt svar

Prosjektet har oppsummert brukernes behov som en historie.



Pasientens fortelling

Da jeg ble syk måtte jeg orientere meg i en helt ny hverdag. Jeg lurte jeg på hva som feilte meg, hva slags behandling jeg ville få og hva som ville skje med meg etterpå.

Jeg ble også opptatt av hvilket sykehus som var best på den typen behandling jeg skulle gjennom.

Før avtalen på sykehuset hadde jeg mange praktiske spørsmål: Hvor kan jeg parkere? Hvilken bygning skal jeg til og hvor er inngangsdøren? Kan ektefellen være sammen med meg på sykehuset? Slike ting lurte jeg på.

Jeg syntes det var vanskelig å finne svarene.

Prosjektet har videre formulert et svar på pasientens historie. Dette er en tekstlig konseptbeskrivelse.

Vårt svar:

Spesialisthelsetjenesten på nett skal være en del av en løsning, som hjelper pasienter og pårørende i en sårbar del av livet. En velinformert pasient opplever større mestring og trygghet. Skreddersydd informasjon og selvbetjening hjelper pasienten å gjøre gode valg for egen helse. All informasjon sirkler rundt det pasienten er mest opptatt av: Sykdommen og behandlingsforløpet.

4.2 Relevant informasjon for brukeren, der brukeren er

Hva brukerne trenger av informasjon avhenger av rolle, situasjon og modus når de leter etter informasjon. Prosjektet foreslår et konsept der brukerne kan finne informasjonen de trenger i ulike situasjoner. Med begrepet «skreddersydd informasjon» mener prosjektet organisering av informasjonen rundt kjernebegrepene «sykdom» og «behandling». Brukerne vil finne informasjonen de søker etter fra ett sted. Valgt sykdom/behandling finner brukeren via Google,

på nettsiden eller i navigasjonen. All annen relevant informasjon knyttes opp mot disse to kjernebegrepene.

Ved bruk av påloggbare tjenester på «Min helse» skal pasientene også finne relevant informasjon fra spesialisthelsetjenesten, som pasientløp og behandlingsvalg. Informasjonselementer, arkitektur og interaksjonsdesign bygges slik at informasjon kan hentes og gjenbrukes formålstjenlig og helhetlig for ulike brukere, i ulike situasjoner og på ulike flater.

4.3 Informasjon uavhengig av organisering

Brukerne kjenner ikke organiseringen av spesialisthelsetjenesten. I sitt møte med spesialisthelsetjenesten er det *behandlingsstedet* brukerne har et forhold til. Informasjon om behandling og behandlingssted står sentralt uavhengig av hvordan spesialisthelsetjenesten er organisert med helseregioner og helseforetak, både med dagens og fremtidig organisering.

4.3.1 Pasientrettet informasjon uavhengig av helseregion og helseforetak

For brukerne er hverken helseregionenes nettsted eller helseforetakenes nettsted naturlige steder å gå til for å finne informasjon relatert til et behandlingssted. Med få unntak er det ikke slik at et helseforetak = et behandlingssted.

Eksempler:

- Brukeren trenger informasjon om en avtalespesialist. Brukeren kjenner ikke organiseringen av ordningen, og er likegyldig til hvem som er ansvarlig for avtalen. Brukeren ønsker informasjon om hvilken avtalespesialist som kan behandle hans eller hennes symptomer eller diagnose.
- Brukeren trenger informasjon om et lokalt sykehus. Brukeren leter på nett etter det behandlingsstedet som sykehuset er, ikke den administrative enheten (helseforetaket) som sykehuset tilhører.

Det er naturlig at en helseregion på sine nettsider lister opp hvilke avtalespesialister de har avtale med, like mye som de lister opp hvilke helseforetak de eier. Men den pasientrettede informasjonen om avtalespesialisten og behandlingen der er det ikke naturlig å finne på helseregionens nettsted. Tilsvarende er det naturlig at et helseforetak på sin nettside informerer om hvilke sykehus/behandlingssteder de eier, men den pasientrettede informasjonen om den enkelte behandling må knyttes til behandlingsstedet..

4.3.2 Pasientrettet informasjon fra spesialisthelsetjenesten knyttes til behandlingen og behandlingsstedet

Når brukerne er i kontakt med spesialisthelsetjenesten er det behandlingen og behandlingsstedet som er relevant for dem. Pasientrettet informasjon fra spesialisthelsetjenesten må derfor knyttes til behandlingen og behandlingsstedet.

4.3.3 Annen informasjon fra spesialisthelsetjenesten

Prosjektet skal legge mest vekt på behovet for samordnet informasjon til pasienter og pårørende, men faginnhold skal også ha sin plass i arbeidet. Samtidig har spesialisthelsetjenesten mye informasjon som er rettet mot andre målgrupper som også bør løses mer helhetlig når alle helseforetakene skal være på felles plattform.

Prosjektet jobber med å skissere maler for «Om oss»-informasjon for alle typer virksomheter i spesialisthelsetjenesten (RHF-er, HF-er, helseregionenes IKT-virksomheter og sykehusapotekene). Denne informasjonen skal være tydelig adskilt fra pasientrettet informasjon. Prosjektet jobber også med løsninger for hvordan faginformasjon skal være tilgjengelig. En del informasjon om fag og forskning er det naturlig å gjøre tilgjengelig også fra den pasientrettete informasjonen om sykdom og behandling, men noe av den tyngste faginformasjonen kan det være aktuelt å sortere på egne områder.

5. Anbefalt konsept: «To-kjerne-modellen»

Prosjektgruppen anbefaler et konsept som tar utgangspunkt i det pasienten er mest opptatt av: Sykdommen og behandlingen, og lar all informasjon sirkle rundt dette. Konseptet innebærer at pasientrettet informasjon relatert til spesialisthelsetjenesten bygges rundt de to kjernene «Sykdom» og «Behandling». Nettsidene om sykdom videreutvikles på helsenorge.no, mens nettsidene om behandling bygges opp på spesialisthelsetjenestens nettsteder.. Det skal være synlig på behandlingsstedets nettsted hvor i «spesialisthelsetjeneste-familien» behandlingsstedet hører hjemme. Grafisk uttrykk, navigasjonsprinsipper osv. på spesialisthelsetjenestens nettsteder bør imidlertid få en større sammenheng med helsenorge-profilen enn den har i dag.

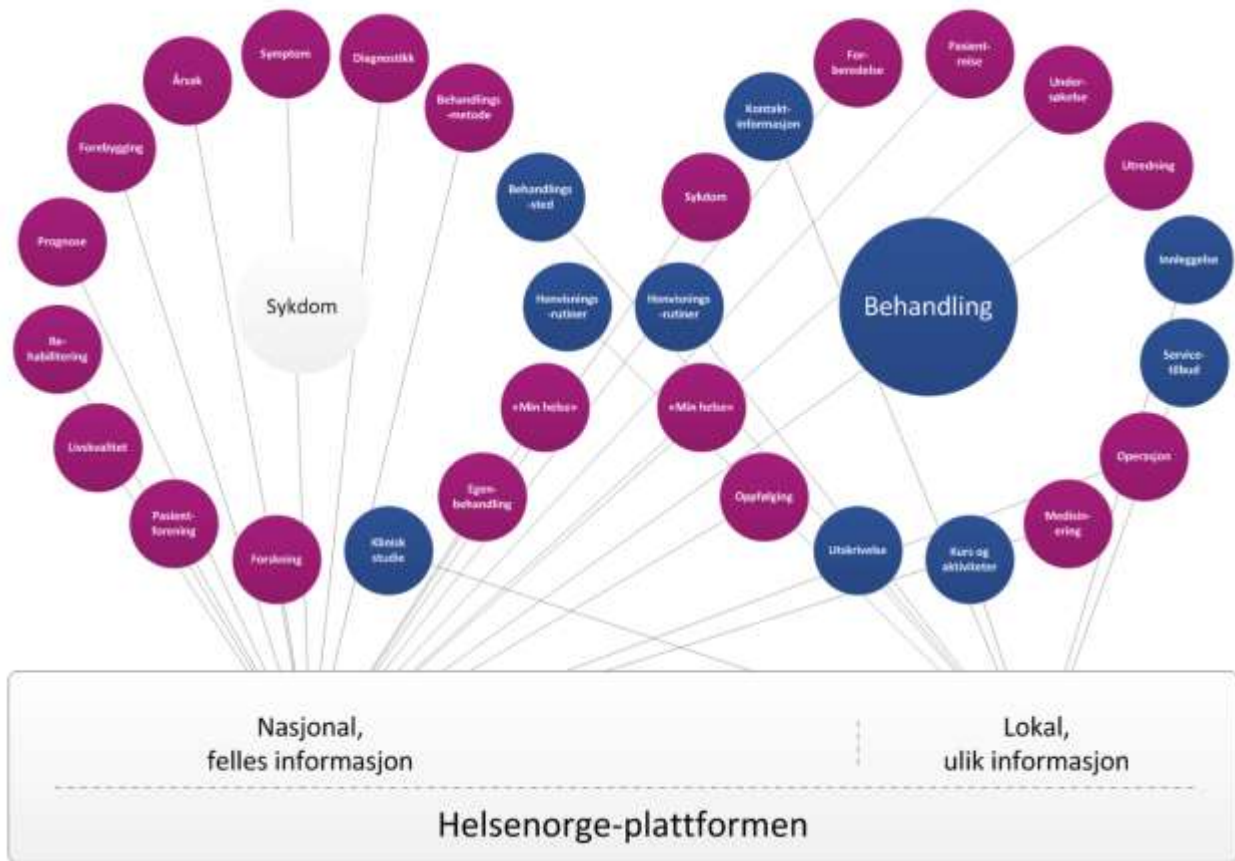
Informasjon på samme tekniske plattform gjør det mulig å gjenbruke informasjon flere steder. Det foreslåtte konseptet innebærer at informasjon om behandling kan finnes via helsenorge.no, i tjenester på «Min Helse» og på spesialisthelsetjenestens egne nettsteder, uten at informasjonen må skrives inn flere steder.

Mye informasjon om sykdom og behandling til hovedmålgruppene er lik, uavhengig av behandlingssted. Felles informasjon og tjenester hører hjemme på helsenorge.no. Når en pasient er henvist til og får behandling ved et sykehus, er det variasjon mellom behandlingsstedene og behov for tilpasset informasjon til pasienten.

Konseptet innebærer at:

- Alt som kan være felles, skal være felles – og i hovedsak presenteres på helsenorge.no. Helsenorge.no må bygges ut med mer informasjon om sykdom og forskning, mer informasjon om det som er felles/generelt om behandling og informasjon om behandlingssteder.
- Spesialisthelsetjenesten må opprette nye nettsider med informasjon om behandlingsforløp for hvert enkelt sted hvor behandlingen tilbys. Pasientrettet informasjon som RHF-ene og HF-ene har ansvar for bygges også rundt kjernesidene sykdom og behandling.
- Virksomhetsinformasjon (som f.eks. rekruttering, mediekontakt og organisasjonsinformasjon) skilles tydelig fra resten av innholdet.
- Mye informasjon om fag og forskning er det naturlig å gjøre tilgjengelig fra den pasientrettede informasjonen relatert til sykdom og behandling. Samtidig kan det for noe av den tyngste faginformatjonen være aktuelt å sjalte den ut i en fagrettet flate.

5.1 Illustrasjon av «To-kjerne-modellen»



Skissen er en **stilisert modell** som illustrer at informasjon relatert til spesialisthelsetjenesten bygges rundt de to kjernene «Sykdom» og «Behandling». **Modellen er ikke reell informasjonsarkitektur.**

Felles, nasjonal informasjon vises i rosa. Lokal informasjon vises i blått. Noen av boblene er temaer hvor det også vil finnes en kombinasjon av nasjonal og lokal informasjon (som f.eks. «Undersøkelse»). Modellen viser at nasjonal informasjon kan vises på, eller gjøres tilgjengelig fra, en lokal side (side om behandlingen ved et behandlingssted), og lokal informasjon kan vises på, eller gjøres tilgjengelig fra, en nasjonal side (sykdomsside på helsenorge.no).

Prosjektet har brukt metaforen «blomst», med «Sykdom» og «Behandling» som kjerner for informasjon, med «kronblader» av informasjon som kan knyttes til sykdoms- og behandlingsinformasjonen. Noen av «kronbladene» kan integreres i innholdet på sidene om behandling og sykdom, og noen av dem kan løses som pekere eller navigasjon. «Kronbladene» i modellen er ikke dekkende for alle typer informasjon som kan gjøres tilgjengelig fra en sykdoms-side eller en behandlingsside.

Eksempler:

- Informasjon om pasient- og pårørendeopplæring: Brukerne finner lenker til informasjon om denne opplæringen fra informasjon om behandlingen. Det vil si at pasient- og pårørendeopplæring kan være et av flere «kronblad» rundt «blomsterkjernen» behandling og gjøres tilgjengelig fra en kjerneside om behandling.
- På en kjerneside om behandling av leukemi hos barn på nettstedet til St. Olavs hospital vil det - i tillegg til informasjon om undersøkelser og selve behandlingen - være verdifullt for pasienter og pårørende å finne informasjon om blant annet:
 - Smertelindring
 - Tilbud om overnatting og bespisning på sykehuset, eventuelt tilbud om å låne bolig nær sykehuset gjennom Barnekreftforeningen.
 - Undervisningsopplegg på St. Olav for barn som er innlagt på sykehuset over lenger tid.
 - Trivselssykepleier Mads Bøhle og aktiviteter for barn og pårørende.
 - Frirommet for pårørende, på taket av Kvinne- og barn-klinikken.
 - Familiekurs med fokus på mestring for det syke barnet, foreldre og søsken som kan føle seg tilsidesatt.
 - Hva skal man gjøre hjemme mellom behandlingene, og hvordan man som foreldre kan støtte og oppmuntre barnet.



Illustrasjon av lokale, unike forhold ved et behandlingsted som bør knyttes opp til informasjon om behandling ved stedet. (Eksempel St. Olavs hospital, med bl.a trivselssykepleier og frirom for pårørende).

5.2 Vurdering av ulike «akser» i konseptet

Prosjektet har vurdert flere aspekter som påvirker konseptet.

5.2.1 Nasjonalt/lokalt



Prosjektet ønsker en tett integrert løsning mellom helsenorge.no og behandlingsstedene. Prosjektet anbefaler likevel ikke å ha all type pasientrettet informasjon på helsenorge.no. Informasjon om sykdom, det som er felles om behandling og praktiske ting finnes på helsenorge.no, samt informasjon som gir oversikter, innganger til og sammenligningsmuligheter mellom ulike behandlingssteder på helsenorge.no. «Navet» i informasjon på *helsenorge.no*, i forhold til spesialisthelsetjenesten skal være *sykdom*. På nettstedet helseforetakene har ansvar for må «navet» for informasjon være *behandling*, og således knyttet til det enkelte behandlingssted. I informasjonen rundt behandling kan det hentes opp eller lenkes til relevant informasjon fra helsenorge.no.

5.2.2 Lese/gjøre



Prosjektet ønsker å gi brukerne god og tilstrekkelig informasjon rundt deres situasjon, men også gi mulighet for dialog/interaksjon mellom pasient og spesialisthelsetjenesten.

Prosjektet er også opptatt av hvordan typografi kan påvirke design og lesbarheten på nettsidene.

5.2.3 Rasjonell/emosjonell



Prosjektet vil ha et «empatisk rasjonelt nettsted», der selve innholdet er rasjonelt, men med et empatisk uttrykk gjennom visuelle grep som f.eks. design og bildebruk. (Motsatsen ville vært å bygge opp med tanke på å appellere til det emosjonelle hos bruker.)

5.2.4 Prioritert/altomfattende



Resultatet fra brukeranalsen viser tydelig at vi må ha et konsept der innholdet er *prioritert*.

5.2.5 Folkelig/faglig



Språket på nettsidene anbefales å følge en internasjonal nettrend, som beskrevet i analyserapporten: «Myndighetsinformasjon blir mindre byråkratisk. Generelt utvikler den seg som både lettere å forstå og mer åpen for identitetsskapende særpreg. Det er også tegn som tyder på at det overforenklede språket blir mindre vanlig. Isteden går vi mot et ideal der fagspråk og popularisering nærmer seg hverandre.»

5.2.6 Alternative nyanser kan påvirke konseptet

Andre valg på de ulike aksene (ulike kombinasjoner av disse) kan i praksis bli mange ulike konseptretninger, eller varianter av en konseptretning.

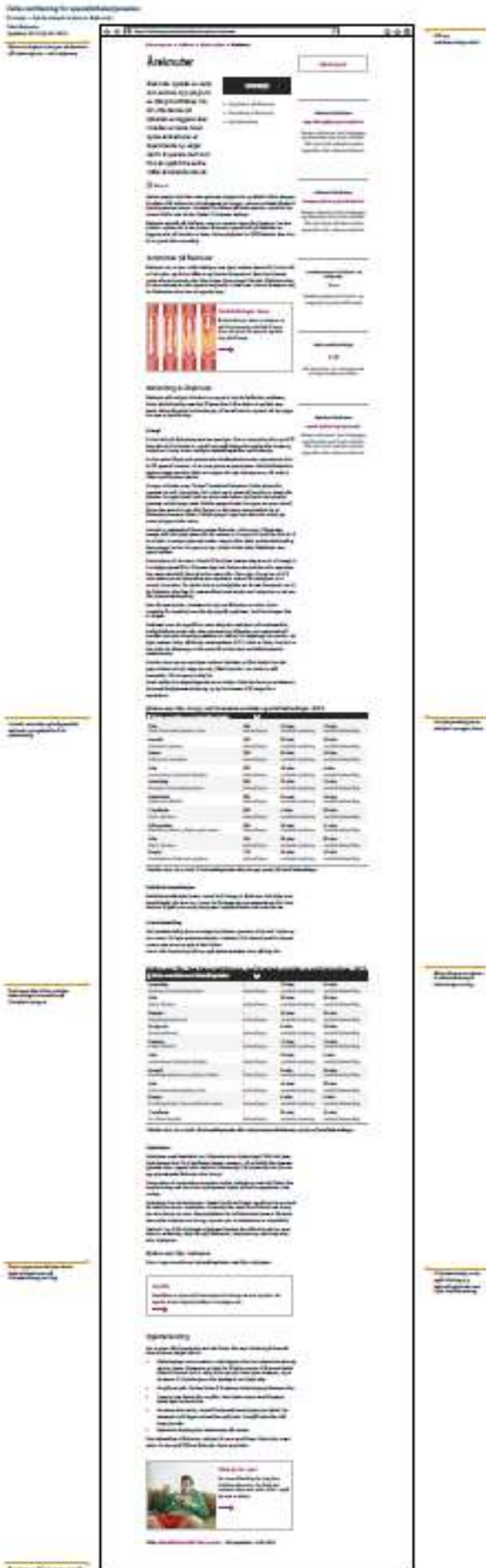
5.3 Skisser av sykdoms- og behandlingsside

Prosjektet har laget arbeidsskisser for hvordan en sykdomsside på helsenorge.no og en behandlingsside hos et behandlingssted *kan* se ut, basert på det anbefalte konseptet. Skissene er ikke drøftet med prosjektgruppen ennå og er på ingen måte ferdig, men er nyttige for å konkretisere hvordan anbefalt konseptretning *kan* se ut. Skissene er laget uten grafisk profil og uten topp- og bunnmeny. Det finnes flere måter å løse dette på for å skape sammenheng mellom spesialisthelsetjenesten og helsenorge.no og samtidig ivareta spesialisthelsetjenestens og sykehusenes profil.

Arbeidsskissene viser

1. En sykdomsside på helsenorge.no om åreknuter
2. En behandlingsside hos spesialisthelsetjenesten, om behandling av åreknuter ved Drammen sykehus
3. En behandlingsside hos spesialisthelsetjenesten, om behandling av tarmkreft ved St. Olavs hospital

Skissene blir vist og forklart for styringsgruppen på møtet 27. oktober.



Arbeidsskisse som viser eksempel på en sykdomsside på helsenorge.no om åreknuter.

Skissen blir vist og forklart på styringsgruppens møte 27. oktober.

Bildet kan sees bedre på <https://samhandling-ekstern.helsedirektoratet.no/nettsiderspesialist/Delte%20dokumenter/03%20-%20Konsept%20og%20design/Interaksjonsdesign/konsept-åreknuter-sykdom-1.png>

Felles nettpåring for spesialisthelsetjenester

Konsept - Behandling av åreknuter

Tryk Åreknuter - Drammen sykehus

Opprettet 17.10.2016 kl. 12:38

Skjerm med navigasjonsknapp for siden

Arbeidsforholdene er beskrevet i denne behandlingsplan

Arbeidsforholdene er beskrevet i denne behandlingsplan

For mer detaljerte opplysninger om denne nettsiden, se informasjonen om bruk av nettsidene på Drammen sykehus, som finnes i nettsiden Informasjon

Åreknuter
Varicose behandling, Drammen sykehus

Åreknuter er en vanlig og ubehagelig tilstand som kan føre til flere ulike typer ubehag og behov for behandling.

1 dag
Behandlingen gjøres ved Kirurgisk avdeling, Kirurgisjonen

2-4 dager
Forberedelse av pasienten for behandlingen

5 dager
Etterbehandling og oppfølging

Oppfølging
Pasienten vil bli oppfølgt etter behandling

Nettsideinformasjon med adresse og ID

Arbeidsforholdene er beskrevet i denne behandlingsplan

Skjerm med nettsideinformasjon

Arbeidsskisse som viser eksempel på en side om behandling av åreknuter ved Drammen sykehus.

Skissen blir vist og forklart på styringsgruppens møte 27. oktober.

Bildet kan sees bedre på <https://samhandling-ekstern.helsedirektoratet.no/nettsiderspesialist/Delte%20dokumenter/03%20-%20Konsept%20og%20design/Interaksjonsdesign/konsept-åreknuter-behandling-2.png>



Arbeidsskisse som viser eksempel på en side om behandling av tarmkreft ved St. Olavs hospital.

Skissen blir vist og forklart på styringsgruppens møte 27. oktober.

Bildet kan sees bedre på <https://samhandling-ekstern.helsedirektorat.no/nettsiderspesialist/Delte%20dokumenter/03%20-%20Konsept%20og%20Odesign/Interaksjonsdesign/konsept-tarmkreft-behandling.png>

6. Alternativt konsept: «Alt på helsenorge.no»

Prosjektet har vurdert et alternativt konsept, der all pasientinformasjon fra spesialisthelsetjenesten skal være fullintegret med helsenorge.no. Med et slikt konsept flyttes all pasientrettet informasjon inn på helsenorge.no og arver helsenorge.no's design og url'er. Pasientrettet informasjon om behandling vil ikke finnes på sykehusets eget nettsted. Sykehusenes nettsteder vil stå igjen som «Corporate sites», med informasjon om virksomheten, hvem de er eier av og har avtaler med, hvordan søke jobb osv.

Prosjektet fraråder dette alternativet av flere grunner:

1. Brukerhensyn

- Brukerne er forskjellige. Noen ønsker en nasjonal inngang, andre en lokal. En behandlingssituasjon er lokal. Prosjektet vil tilfredsstille begge behov, og knytte de to universene sammen. Prosjektet anbefaler derfor et konsept som balanserer mellom nasjonal og lokal informasjon.
- Det er ikke logisk for brukerne at behandlingsstedets kjernevirksomhet (utredning og behandling) er fraværende fra virksomhetens eget nettsted.
- Helsenorge.no eier ikke sykehusene. Eierskap blir uklart hvis all pasientrettet informasjon fra spesialisthelsetjenesten skal ligge under helsenorge-profil og url'er.

2. Virksomhetshensyn

- Å flytte all pasientrettet informasjon til nettstedet helsenorge.no, uten at den finnes på sykehusets eget nettsted, vil innebære stor risiko for fragmentering av løsningen. Det vil være stor fare for at sykehusene begynner å legge ut pasientrettet informasjon på sine sider i tillegg til det som da finnes på helsenorge.no.
- Risiko for redusert opplevelse av eierskap til informasjonen hos sykehusene. Nettet er en viktig del av virksomhetenes kjernevirksomhet. Nettet er et selvstendig produkt som må være en viktig del av sykehuset, en del av pasientreisen og en del av behandlingen. Det blir tydeligere for ledelsen ved et sykehus hvorfor det må brukes ressurser til webarbeid når det er deres eget nettsted resultatet av arbeidet blir synlig på. Det er ikke like lett å se hvis all informasjonen til deres pasienter skal finnes på bare helsenorge.no.
- Den nye nettløsningen innebærer en vesentlig endring i krav til kompetanse og tenkning rundt brukerorientering, innholdsstrategi og kommunikasjon på nett. Eierskap og engasjement for «egen» informasjon ved sykehusene gir bedre kvalitet på det som leveres fra behandlingsstedene («Vi har ansvar for vår

informasjon og vårt nettsted, og vi vil at vårt nettsted skal være bra»). Godt innholdsarbeid krever ressurser.

3. Muligheter og premisser

- Det har vært et premiss for prosjektet at sykehusene skal opprettholdes som selvstendige nettsteder. Det er vektlagt at spesialisthelsetjenesten skal ha egen profil og egne url'er. Helseforetakene ser behovet for en sammenheng mellom helsenorge.no sitt grafiske uttrykk deres egen pasientrettete informasjon. Samtidig forventes det at spesialisthelsetjenestens egen profil blir ivaretatt.
- Informasjon og tjenester på helsenorge.no skal ha et nasjonalt tilsnitt.
- Å ha en nasjonal inngangsport til helsetjenesten og å være på samme tekniske plattform er ikke til hinder for å ha informasjon om egen kjernevirksomhet (behandling) på spesialisthelsetjenestens egne nettsteder.
- Det anbefalte konseptet inkorporerer informasjon om behandlingsstedene på helsenorge.no, mens den komplette informasjonen om de enkelte behandlingløpene publiseres på nettsider hos spesialisthelsetjenesten. Det er mulig å få til gode overganger mellom ulike nettsteder uten å forvirre brukerne.
- Konseptalternativet «Alt på helsenorge.no» er mindre skalerbar enn «To-kjerne-modellen».

4. Driftbarhet og kostnader

- Begge konseptene innebærer en løsning hvor det må utvikles nytt design for spesialisthelsetjenestens nettsteder. Sidemaler for store deler informasjon må også utvikles og videreutvikles uansett konsept. Prosjektet ser ingen vesentlig forskjell mellom de to konseptene i forhold til kostnader knyttet til utvikling og videreutvikling av løsningen.
- Det blir enklere å finne en ryddig redaksjonsmodell med det anbefalte konseptet fordi det skiller tydelig mellom nasjonal og lokal informasjon.

7. Avslutning

Prosjektgruppen er omforent og klar i sin anbefaling.

Konseptretningen er presentert for helseforetakene på et nasjonalt møte for å få reaksjoner og innspill på konseptet til arbeidet med denne saken før den skulle til styringsgruppen. Tilbakemeldingene var støttende. Helseforetakene oppfatter prosjektets anbefalte konsept som et skritt i riktig retning og har tro på konseptet.

Konseptretningen er også presentert på lokale arenaer i helseregionene, med gode tilbakemeldinger. Lokale fagarenaer som arbeid med f.eks. pasientløp, pasient- og pårørendekurs og rehabilitering ser at deres informasjon kan knyttes til kjernesidene om behandling.

Når konseptretning er valgt starter prosjektets arbeid med å detaljere løsningen frem til en prototype. Dette innebærer blant annet:

- Detaljert informasjonsarkitektur, herunder også url-struktur. Det grafiske uttrykket/designet på spesialisthelsetjenestens nettsteder. Uttrykket skal vise en sammenheng mellom helsenorge.no og spesialisthelsetjenesten, samtidig som den skal bevare spesialisthelsetjenestens identitet.
- Løsning for «Om oss»-informasjon
- Løsning for informasjon rettet mot medisinsk fagpersonell, som bør skilles fra pasientrettet informasjon.
- Løsning for nettstedene til RHF, sykehusapotek, IKT-virksomhetene og nasjonale felleseide selskaper.