

# **Pårørende er velkomne**

## **Godt på vej fra meddelelse til inddragelse**

Retorisk analyse af sygehuses webkommunikation til pårørende

Christine Isager, ph.d., for Hej Sundhedsvæsen v. TrygFonden og  
Dansk Selskab for Patientsikkerhed, april 2015

---

## INDHOLD

<u>Indledning: Analysens formål og konklusioner</u>	3
Webteksternes henvendelsesform: Det tiltalende sygehus Åbne døre: Godt på vej fra meddelelse til inddragelse Men hvad er de pårørende velkomne til?	
Til illustration: Den visuelle retorik - billeder af besøg	
<u>Analysemetode</u>	6
Indsamling og afgrænsning af analysemateriale Retorisk analyse: Hvordan sproget skaber og understøtter relationer	
<u>Analyse: Webkommunikation til pårørende om besøg</u>	8
Typiske eksempler på besøgstidsinformationen: 1. Meddelende 2. Venlig og informativ 3. Venlig, informativ - og forklarende 4. Venlig, informativ, forklarende - og inddragende	
Typiske retoriske udfordringer: ▪ Velkomst med forbehold: "Velkommen - men..." ▪ Positive begrundelser: "Velkommen, fordi..." ▪ Fra velkomst til inddragelse: "Velkommen og værsgod at..." ▪ Hvad skal menupunktet hedde?	
Andre sproglige udfordringer: ▪ Skriftsproglige vendinger kan undergrave venligheden	
<u>Samlet vurdering af udviklingspotentialer</u>	13
Døren går op - hvem kommer ind: Et øjebliksbillede og det videre perspektiv	
<u>Appendiks: Råd og anbefalinger</u>	14
Hvad er de pårørende velkomne til? Tips til videreudvikling af webteksterne	
<u>Noter</u>	17

## **Indledning: Analysens formål og konklusioner**

### **Webteksternes henvendelsesform: Det tiltalende sygehus**

Denne retoriske analyse udgør én af to undersøgelser, der behandler 165 sengeafsnits websites fordelt på 128 afdelinger på 27 sygehuse med specifikt fokus på besøgstider.<sup>1</sup> Hvor Hej Sundhedsvæsen har stået for en kvantitativ opgørelse af besøgstiderne på de udvalgte afsnit, bidrager den retoriske analyse med en nærlæsning af de tekster, der orienterer webbrugerne om besøgstiderne og (direkte eller mere indirekte) om besøgspolitikken på både sygehuse og afsnit. Formålet er at karakterisere og vurdere henvendelsesformen i webteksterne: Hvordan tiltales de besøgende pårørende? Hvilken rolle får de at spille?

Præmissen for undersøgelsen er, at henvendelsesformen er med til at skabe de pårørendes relation til en given afdeling og præge de pårørendes adfærd i den pleje- og behandlingsproces, de i stigende grad inviteres til at blive en del af. Analysen skal således beskrive, hvordan sygehusernes aktuelle webkommunikation er egnet til at understøtte, etablere og evt. forandre relationer og handlemønstre på besøgstidsområdet, og den skal desuden vurdere potentialet for forbedringer. Analysen munder derfor ud i en samling konkrete råd og anbefalinger til sygehuse om videreudvikling af webteksterne.

### **Åbne døre - godt på vej fra meddelelse til inddragelse**

I opdraget til analyseopgaven lød en formulering, at indsatsen skal "sætte særligt fokus på strukturelle/sproglige barrierer, som begrænser pårørende i at være aktive deltagere i mødet med sundhedsvæsenet."<sup>2</sup> Heldigvis har "barrierer" ikke vist sig at være et centralt nøgleord, når man skal karakterisere webteksterne under ét. Ikke bare står dørene i stigende grad åbne for pårørende på landets sygehusafdelinger, hvilket også besøgstidsundersøgelsen viser.<sup>3</sup> Det kommunikeres også tydeligt og venligt på langt de fleste websites, at pårørende vitterligt er velkomne.

Endvidere er mange afdelinger opmærksomme på at forklare nærmere og konkret begrunde eventuelle begrænsninger af besøgstiderne eller påbud om fx at vaske hænder i forbindelse med besøg. At indvie de pårørende i konkrete hensyn til fx patienters behov for træning eller hvile eller patienters særlige udsathed for infektioner, er en væsentlig måde at inddrage de besøgende pårørende på. Begrundelserne giver de pårørende mulighed for at forstå logikken i samarbejdet med afdelingens personale, hvilket igen sætter dem i stand til at bidrage til pleje- eller behandlingsprocessen ved simpelthen at vise relevante hensyn.

Langt færre afdelinger er til gengæld opmærksomme på at begrunde den frie besøgstid i sig selv og kommunikere, hvilken positiv rolle pårørende kan spille for behandlingen af og omsorgen for patienterne.

### **Men hvad er de pårørende velkomne til?**

De pårørende mødes altså typisk med venlighed og bydes velkomne, men et springende punkt synes endnu at være at få begrundet den frie besøgstid og få specificeret, hvad de pårørende nærmere bestemt er velkomne til. Enkelte steder gives pårørende konkret bemyndigelse og opfordres, som vi skal se, fx til at ordne

blomster eller deltage i patientsamtaler. Den slags eksempler på specificering af mulige funktioner er imidlertid få (og er ofte ikke placeret i tilknytning til besøgstidsinformationerne), og derfor er det især her, udviklingspotentialer i sygehusenes webkommunikation ligger.

#### **Til illustration: Den visuelle retorik - billeder af besøg**

Valget af billeder, der ledsager og supplerer webteksterne om besøgstid, afspejler forskellige forståelser af de besøgende pårørendes rolle og mulige funktioner. Forståelserne kan være illustrative i relation til analysen af teksterne, og derfor følger her fem kommenterede eksempler på billeder, der er del af besøgstidskommunikationen. De tre første eksempler er på sygehusniveau, og to er på afsnitsniveau.

#### Eksempel 1: Uret



Illustration 1: <https://www.amagerhospital.dk> (og andre)

Et grafisk ikon som dette (ill. 1), en menneskefigur under et stort ur, kan synes at være et rent illustrativt og relativt neutralt symbol. Grafikken markerer imidlertid besøg som en afmålt eller tidsstyret foreteelse og synes med indførelsen af frie besøgstider i den pågældende region at være decideret misvisende.<sup>4</sup>

#### Eksempel 2: Hospitalsbygningen

##### **Besøgstid**



##### **Der er fri besøgstid på de fleste afdelinger ...**

Mange afdelinger lægger vægt på, at patienterne får ro til et middagshvil.  
Spørg på den afdeling du besøger.

Illustration 2: <http://www.ouh.dk/wm365154>

Et klassisk billede som dette (ill. 2) af selve hospitalsbygningen giver besøgende pårørende et indtryk af den bygning, de vil møde ved ankomsten, hvilket kan være nyttigt ved første besøg. Billedet kan desuden i dette konkrete eksempel give et betryggende indtryk af, at patienten befinder sig i moderne omgivelser. Billedet (i sig selv, dvs. uden den ledsagende tekst) eksemplificerer imidlertid også en rent meddelende henvendelsesform, der ikke lægger op til at knytte nære eller specifikke relationer imellem sygehuset og besøgende pårørende.

### Eksempel 3: Blomsterbuketten

#### Besøgstider

Du er altid velkommen til at besøge dine pårørende på hospitalet. Vi har ingen faste besøgstider.



Illustration 3: <https://www.amagerhospital.dk/praktisk-information/besoeg/Sider/besoegstider.aspx>

Et andet klassisk billedvalg er dette (ill. 3) af en professionelt bundet blomsterbuket. Billedet kommunikerer, at gæster kan være til opmuntring og adspredelse for patienten og bringe varme og kulør ind i sygehusverdenen. Samtidig kan buketten imidlertid også understøtte webbrugerens forestilling om besøget som en særlig og måske enkeltstående begivenhed. Hvor nære pårørende, der følger behandlingen på nært hold og daglig basis, naturligvis også kan komme med blomster, er buketten ikke nødvendigvis en træffende illustration af deres rolle som naturlige samarbejdspartnere i et behandlingsforløb.

### Eksempel 4 og 5: Pårørende hos patienter

#### Besøgstider



Illustration 4: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/patienter-og-parorende/praktiske-oplysninger/besogstider/>



Illustration 5: [http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kirurgisk-gastroenterologisk-afdeling-kontakt/sengeafsnit-11/](http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kirurgisk-gastroenterologisk-afdeling/kontakt/sengeafsnit-11/)

Disse eksempler (ill. 4 og 5) viser patienter og pårørende sammen, dvs. der er mennesker i billedet af afdelingen for webbrugeren at identificere sig med. Det kommunikerer tydeligt, at forskellige grader af uformelt samvær (glæde og kropskontakt på ill. 4) og samtale eller erfaringsdeling (som på ill. 5) er på sin plads inden for det pågældende sengeafsnits rammer, altså legitim, naturlig og velkommen.

I relation til de nævnte (typer) billeder er der plads til udvikling i samme retning, som det er tilfældet med teksterne. Der optræder således fx ikke sygehuspersonale på billederne, hvilket ellers kunne illustrere en relation til og et samarbejde også med behandlere eller plejepersonale på afdelingen.<sup>5</sup> Dermed ikke sagt, at personalekomponenten bør blive obligatorisk, men billedvalget kan være et godt sted at begynde, når man som afdeling i fællesskab skal gennemtænke, hvordan ønskværdige scenarier kunne se ud: Hvilken rolle spiller de pårørende ideelt set? Hvilke særlige funktioner og typer af relationer kunne det være konstruktivt at sætte fokus på? Hovedsagen er, at billedvalgene, ligesom de sproglige valg, skal træffes med omtanke, så de faktisk afspejler afdelingens stillingtagen til sagen, understøtter den ønskede relation til de pårørende og fremmer samarbejdet på den mest hensigtsmæssige facon.

## Analysemetode

### **Indsamling og afgrænsning af analysemateriale**

Analysematerialet er indsamlet af Hej Sundhedsvæsen i januar - februar 2015 og omfatter links til besøgstidskommunikation på 165 sengeafsnits websider fordelt på 128 afdelinger på 27 sygehuse. Se i øvrigt nærmere i besøgstidsundersøgelsen.<sup>6</sup> Webteksterne, der analyseres i det følgende, omfatter både kommunikation af retningslinjer for besøg på sygehusniveau og på de enkelte sengeafsnits mere specifikke niveau.

Fra indsamlingen af materialet og en pilotundersøgelse af webretorikken i januar - februar og frem til et samlet download af siderne fra besøgstidsundersøgelsen til retorisk analyse i marts 2015, er der allerede sket forandringer i webkommunikationen. Omkring 30 links og sider er nedlagt, og nye

oprettet. I perioden synes specifikt initiativet "Ventet & Velkommen" at have sat sit præg på webkommunikationen i Region Hovedstaden med henblik på at understøtte netop den aktive inddragelse af pårørende efter implementeringen i regionen af frie, patientvenlige besøgstider pr. 1. januar 2015.<sup>7</sup> Det er med andre ord tydeligt, at åbningsprocessen er godt undervejs.

Iøvrigt er det væsentligt at understrege, at analys materialet omfatter de dele af webkommunikationen, der henvender sig til pårørende i relation til lige præcis emnet besøgstid. Der kan således være andre dele af sygehuses og afdelingers websites, der henvender sig til de pårørende uden at være omfattet af undersøgelsen.<sup>8</sup> (I forlængelse heraf kan det bemærkes, at kommunikationen vedrørende besøgstid ofte vil udgøre pårørendes første møde med sygehusets websider, hvilket den centrale placering af menupunktet Besøgstid/ Besøgstider/ Besøg på websiderne synes at bekræfte. Derfor kan evt. anden kommunikation henvendt til pårørende formentlig med fordel integreres og placeres sammen med besøgstidsinformationerne, så besøgende pårørende fra første færd kan møde en forståelse af deres rolle ikke som uvante gæster, men som ressourcepersoner.)

### Retorisk analyse: Hvordan sproget skaber og understøtter relationer

Den retoriske analyse består i en sammenlignende nærlæsning af webteksterne med henblik på at fremhæve typiske, interessante træk og diskutere deres funktioner, konsekvenser og potentiale i relation til de pårørende, som teksterne er henvendt til.

Som det allerede er fremgået, er her tale om en analytisk tilgang til webretorikken, der er normativ og altså tager stilling til teksternes relative hensigtsmæssighed i den konkrete kontekst. I opgavens opdrag ligger en eksplicit norm i form af en værdsættelse af princippet om fri besøgstid og aktiv inddragelse af pårørende. Fra et retorikfagligt perspektiv er det i den ånd oplagt at sætte fokus på teksternes såkaldte *ikonicitet*.

At bruge ikonicitet som kvalitetskriterium betyder her, at sprogbrugen i webteksterne vurderes i forhold til, om de synes at afspejle en samlet holdning eller stillingtagen til sagen (dvs. til besøgstiden og de pårørendes tilstedeværelse på en given afdeling). Når en tekst har ikonisk præg,

- understøtter sprog og stil tekstens retoriske handling, altså sprog og stil afspejler, hvad teksten ikke bare skal sige, men hvad den skal *gøre* (fx informere eller invitere) og
- sprog og stil tegner og realiserer dermed også en bestemt relation og en rollefordeling imellem afsender og modtager.<sup>9</sup>

Fx kan en venligt vejledende eller aktivt inddragende holdning afspejles i stilen, når der ikke bare bruges venlige ord, men når teksten også forklarer, begrundes og instruerer og gør det på en konsistent facon, der tilbyder læseren en handleposition. Omvendt kan manglende ikonicitet gøre læseren desorienteret, fx hvis en tekst er klichepræget, og en aktiv stillingtagen til sagen derfor forekommer fraværende, eller hvis en tekst er inkonsistent i stilen og derfor sender blandede signaler, så både hensigten med teksten og rollefordelingen, herunder den position, læseren tilbydes, bliver uklare.

Jeg vil ikke i den resterende rapport benytte begrebet ikonicitet eller ikonisk, men det er ikke desto mindre den dertilhørende forståelse af retorik som sprog, der understøtter konkrete handlinger og etablerer relationer i bestemte

situationer på mere eller mindre hensigtsmæssig og konsistent facon, der ligger til grund for rapportens vurderinger og anbefalinger.

## Analyse: Webkommunikation til pårørende om besøg

### Typiske eksempler på besøgstidskommunikationen

Ved en samlet gennemgang af kommunikationen vedrørende besøgstid på de udvalgte websider er det indtrykket, at fri besøgstid er udbredt. Besøgstiderne kommunikerer relativt *kortfattet* (typisk på mellem 3-8 linjer), sådan som det helt overordnet set er god skik i informerende webtekster. De fleste af teksterne er desuden relativt nemme at finde via menupunkter, der hedder "Besøgstid", "Besøgstider", "Når du kommer på besøg", el.lign., og informationen er klar. Det er til gengæld påfaldende, når et sygehus ikke synes i stand til at formulere en besøgstidspolitik generelt, men i stedet anviser en relativt ordrig omvej til informationerne:

*Du finder besøgstiderne på siden for det afsnit, hvor du eller din pårørende er indlagt eller skal indlægges.*

*Er der ikke angivet besøgstider, bedes du kontakte afdelingen eller afsnittet. Du finder telefonnummer på afdelingens side.*

*For at finde det pågældende afsnit, skal du først finde den afdeling, som afsnittet hører under: [...]<sup>10</sup>*

Langt de fleste af webteksterne er udpræget venlige, omend ikke altid på en konsistent facon, bl.a. fordi der ofte følger et "men" eller et "dog" og nogle undtagelser fra den frie besøgstid, hvilke i sagens natur kan være vanskelige at formidle uden at virke forbeholden eller ligefrem (omend implicit) afvisende eller bebrejdende.

De bedre webtekster er derudover forklarende. De begrunder fx *hvorfor* man ikke bør komme ml. kl. 12 og 14 eller om formiddagen.

De bedste webtekster, som materialet indeholder langt færre eksempler på, er decideret inddragende og bemyndigende, idet de specificerer, hvilken form for nytte pårørende kan gøre, hvilke funktioner de kan have: hjælpe med at ordne blomster, være "det ekstra sæt ører", o.lign.

Karakteristiske eksempler på de forskellige kategorier følger her.

### 1. Meddelende

Der findes ganske få eksempler på ordknap kommunikation, hvor en restriktiv besøgs politik formidles uden forklaring i en rent meddelende form:

*Besøgstiderne [...] er følgende:*

*Kl. 14.00 - 17.00 og kl. 18.00 - 22.00*

*Derudover kun efter aftale med personalet.<sup>11</sup>*

*Besøgstider på sengeafdeling [...]*



Kl. 14.30 - 17.00

Kl. 19.00 - 21.00

Vi henstiller til at ovenstående besøgstider overholdes. [...]<sup>12</sup>

## 2. Venlig og informativ

Venlighed er ellers gennemgående. De sygehuse og afsnit, der skal formidle åbenhed og fri besøgstid, har da også et grundlæggende positivt budskab at formidle.

Det fremgår imidlertid også klart, at fri besøgstid endnu er noget nyt og dermed endnu ikke betragtes som noget selvfølgeligt. Selvom den frie besøgstid allerede er udbredt, vil folk en tid endnu forvente, at der *er* regler og øremærkede tidsrum, og at pårørende muligvis er om ikke ligefrem til gene, så i hvert fald ikke en selvfølgelig og integreret del af patientens behandlings- eller plejeforløb. På tekstniveau afspejler dette sig fx i eksplicitering og omhyggeligt eftertryk ved varieret gentagelse som fx her (hvor glosen "velkommen" optræder 4 gange, og glosen "altid" optræder 2 gange):

*Du er altid velkommen til at besøge dine pårørende ... Vi har ingen faste besøgstider ... Enkelte steder ... men som udgangspunkt er du altid velkommen. Vi ønsker dig derfor velkommen som besøgende på hospitalet, når det passer bedst for dig og den, du vil besøge. Du er velkommen til at kontakte ... hvis du er i tvivl om noget angående besøg.*<sup>13</sup>

Når forventningen om fri besøgstid på længere sigt er indarbejdet, vil samme oplysning formentlig kunne formidles helt kort, så der gives plads til at begrunde og forankre besøgspolitikken nærmere og styrke relationen til de pårørende på andre måder.

## 3. Venlig, informativ og forklarende

Af og til savnes netop begrundelser for en oplysning eller anvisning, som fx når det oplyses uden nærmere forklaring, at "det bedste tidspunkt for besøg er typisk om eftermiddagen og tidligt på aftenen."<sup>14</sup> Men mange steder følger en forklaring med, der sætter pårørende i stand til at følge logikken og selv tænke videre i relevante hensyn:

*Der er fri besøgstid, men vi henstiller til at besøg sker mellem kl. 14 og 20, da vores patienter skal have ro til vask, diverse undersøgelser, hviletid og eventuelt træning.*<sup>15</sup>

*... vil man gerne undgå besøg kl. 12.00 - 14.00, da mange patienter har brug for et middagshvil efter at have været til undersøgelse.*<sup>16</sup>

*Vær opmærksom på, at personalet kan bede om, at besøget bliver midlertidigt afbrudt. For eksempel for at beskytte andre patienters privatliv.*<sup>17</sup>

*I Ortopædkirurgisk Afdeling er træning en vigtig del af behandlingen og det vil derfor være mest hensigtsmæssigt, at besøg foregår om eftermiddagen og aftenen under hensyntagen hertil.*<sup>18</sup>

*Vær dog opmærksom på at mindre børn hurtigt kommer til at kede sig på et sygehus og så godt kan virke generende for medpatienter. Gør derfor besøg med mindre børn korte.<sup>19</sup>*

#### 4. Venlig, informativ, forklarende - og inddragende

På de fleste websider skal man lede andetsteds end under menupunktet Besøgstid (eller tilsvarende) for at finde en egentlig inddragende pårørendekommunikation. I denne kategori findes således konkrete opfordringer til pårørende om fx at "være behjælpelige med at ordne blomster."<sup>20</sup>

Under et samlet punkt med titlen "Besøgstider, hviletid og stuegang" nævnes det eksplicit, at pårørende er velkomne til at deltage i stuegang,<sup>21</sup> en invitation, der går igen flere steder.<sup>22</sup>

På en af websiderne optræder under menupunktet "Besøg" også punktet "Pårørende", hvor pårørende får tildelt en mere konkret rolle i tættere relation til indlæggelsen og plejen, nemlig i forhold til en ernæringsindsats:

*Amager Hospital ønsker at styrke indsatsen for, at patientens ernæring er i top. Derfor fokuserer vi på at medinddrage de pårørende som ressourcepersoner for derigennem at sikre et optimalt udbytte af ernæringsplanen.<sup>23</sup>*

Et påbud om håndvask, der kunne have haft rent meddelende eller dirigerende form, bliver et andet sted vinklet som et regulært samarbejde:

*Hjælp os derfor med at holde bakterier og virus nede på sygehuset. Det gør du for eksempel ved at vaske hænder eller bruge håndsprit, før du rører patienten eller genstande, patienten kommer i kontakt med.<sup>24</sup>*

Det er dette specifikt inddragende niveau, der for alvor vil kunne udvikle relationen til de pårørende.

#### Typiske retoriske udfordringer

##### 1) Velkomst med forbehold: "Velkommen - men..."

En central udfordring er at formulere afvigelser fra princippet om fri besøgstid: "Pårørende er altid velkomne - og dog..." Alleroftest gælder undtagelserne en hvileperiode midt på dagen og en sengetid om aftenen.

Faktisk kan der være en tendens til, at den positive orientering om den frie besøgstid formuleres i et enkelt og mundret sprog ("... frie besøgstider. Det betyder ..."), imens de efterfølgende forbehold i samme tekst bliver mere formelle og distancerede ("...under hensyntagen til ..."<sup>25</sup>)

Men frem for alt er det her, ved afvigelserne eller undtagelserne, at begrundelser er helt afgørende for at skabe forståelse for, hvilke hensyn til fx hviletid det er væsentligt for de pårørende at tage.

Af og til er brug af bydeformer nødvendige ("Vask...", "Vent...", "Vis hensyn...") eller formulering af egentlige krav ("Besøgende børn... skal...")<sup>26</sup> Disse kan

imidlertid rammesættes med en venlig indledning som: "Gode råd, når du kommer på besøg"<sup>27</sup> eller den endnu mildere eller mere forsigtige: "Vi har nogle tommelfingerregler, som du kan være opmærksom på."<sup>28</sup> Eller: "Vi holder ikke strengt på besøgstiderne, men..."<sup>29</sup>

Omvendt er der også afvigelser fra strukturen "fri besøgstid, og dog...", når pårørendes beføjelser bliver udvidet snarere end indskrænket:

*Du er meget velkommen til at få besøg af dine pårørende mellem kl 8 og 21. I situationer, hvor en patient er i en meget kritisk tilstand, har en nær pårørende mulighed for at blive indlagt som medpatient.<sup>30</sup>*

*På Palliativ Medicinsk Afdeling har vi ingen faste besøgstider. Det betyder at pårørende ... kan komme på afdelingen døgnet rundt.<sup>31</sup>*

Eller hvor undtagelsen kommer før reglen, venligt og helt kortfattet:

*Der er middagshvile mellem kl. 12 - 14, ellers fri besøgstid.<sup>32</sup>*

## 2) Positive begrundelser: "Velkommen, fordi..."

Besøgstidskommunikationen rummer typisk ikke begrundelser for besøg; værdien formodes at give sig selv. Når det enkelte steder faktisk ekspliciteres, at "pårørende kan være en god støtte under indlæggelsen"<sup>33</sup> uddybes det ikke nærmere.

Man kan i denne sammenhæng pege på dels børneafdelinger, dels palliative afdelinger til inspiration for arbejdet med at eksplicitere. På disse områder er kommunikationen til de pårørende ofte langt mere specifik og eksplicit end i det generelle billede.<sup>34</sup> Det gælder også næste punkt: inddragelsen.

## 3) Fra velkomst til inddragelse: "Velkommen og værsgod at..."

Både det kortfattede, det oplysende og det venlige er vigtige dimensioner, når der skal skabes gode relationer til pårørende. De udelukker imidlertid ikke uddybende eller ledsagende afsnit, der kan begrunde og forklare, inddrage og bemyndige. Der sættes som sagt stort set ingen ord på pårørendes positive rolle på siderne, dvs. det forbliver relativt indforstået, hvorfor der er indført fri besøgstid. Spørgsmålet kan opstå, hvilke funktioner det egentlig kan have at have pårørende hos sig udover simpelthen at få/give selskab. Man er velkommen, men til hvad?

Svarene findes sommetider andre steder, under andre menupunkter, på de forskellige sites, men de mere aktive og positive funktioner italesættes typisk under menupunkter, der er henvendt til patienterne snarere end til de pårørende. Der kan naturligvis være god grund til at lade det være op til patienten, hvem der evt. skal inddrages eller ikke inddrages og på hvilke måder, men dette udelukker ikke, at man også aktivt åbner de pårørendes øjne for muligheder og perspektiver og sætter dem i gang med at overveje, hvilken rolle de kan spille.

## 4) Hvad skal menupunktet hedde?

Analysematerialet er udvalgt med fokus på besøgstid, men som nævnt har nogle sygehuse sat fokus på inddragelse af pårørende andre steder på deres websites. Dette kan i sig selv være grund til at diskutere selve rammesætningen af fænomenet

"besøgstid" og den overordnede placering af informationerne: Skal menupunktet nødvendigvis hedde "Besøgstid/-er"?

Der findes gode alternative formuleringer, som ikke betoner en afmålt besøgstid, men i stedet fx hedder "Når du er på besøg." I lyset af den udvikling, der er i gang, behøver besøg på længere sigt måske ikke at være et tema i sig selv. I stedet kan emnet integreres i en bredere henvendelse til de pårørende, hvor deres rolle beskrives og etableres på et mere generelt niveau under menupunkter, der kunne have titler som "Pårørendes rolle på afdelingen", "Hverdag på afdelingen: Pårørende", "Hvad kan du gøre som pårørende", "Pårørendes rolle under indlæggelsen", el.lign.

## Andre sproglige udfordringer

### Skriftsproglige vendinger kan undergrave venligheden

Generelt er sprogbrogeren på websiderne mundret og enkel. Dog bruges skriftsproglige vendinger<sup>35</sup> a la "under hensyntagen til" og "således"<sup>36</sup>, "Vi beder om hensyntagen ved besøg over for de øvrige patienter og ved..."<sup>37</sup> De kan bryde tonen og undergrave venligheden. Af og til synes de skriftsprogsprægede gloser at markere forskellen på nu og førhen, evt. kan der simpelthen være tale om hjemmesidetekst fra før og efter en revidering, så tonen er imødekommende og mundtlig, når den siger: "Vi har fri besøgstid," men mere gammeldags formel og skriftsproglig, når den når til det restriktive: "men vi henstiller til..."<sup>38</sup>

Forskellige former af netop ordet *henstilling* (høflig anbefaling) går igen. Det er de færreste, der vil bruge ordet i mundtlig kommunikation, da den kan give selv skriftsprog et gammeldags formelt anstrøg. Den optræder ofte i passivkonstruktioner som "Der henstilles til..." Nogle mennesker kan måske endda komme i tvivl om, hvad ordet helt præcis betyder. Oplagte alternativer, der også forekommer i analys materialet, er *opfordre* eller *anbefale*.

Selve nøgleglosen *pårørende* kan betragtes som en relativt formel glose, der ellers primært bruges i forbindelse med dødsfald. I hospitalssammenhæng er glosen imidlertid også udbredt og veletableret, og den er svær at foreslå dækkende alternativer til. "Gæster" eller "Venner og familie" bruges enkelte steder, men hører til undtagelsen, måske fordi disse formuleringer signalerer selskab og adspredelse ved en bredere kreds af mennesker snarere end den mere forpligtende nærhed, der forbindes med termen "pårørende", og som netop kan være værdifuld at betone.

Ovennævnte eksempler og deres rangordning (information er godt, inddragelse er bedre) afspejler også muligheden for forbedringsforslag:

Det kortfattede er vigtigt, men udelukker ikke uddybende afsnit, der kan begrunde og forklare, inddrage og bemyndige. Der må med tiden sættes flere ord på pårørendes positive rolle, så det ikke forbliver indforstået, hvorfor der er fri besøgstid, og hvilke funktioner det kan have for patienter at have pårørende hos sig udover simpelthen at få/give selskab. En henvendelse på websitet til de pårørende selv, der sætter dem i gang med at overveje deres mulige funktioner, er et godt sted at begynde.

Når sygehusene italesætter de mere aktive og positive funktioner, fx værdien af et "ekstra sæt ører" under samtaler med behandlere, optræder disse typisk i menupunkter, der er henvendt til patienten. Et oplagt næste skridt kan være at tiltale de pårørende direkte, så man åbner også deres øjne for muligheder og perspektiver og gå i dialog med patienten og personalet om det.

I sin håndbog om skriftlig patientinformation, *På patientens præmisser* fra 1991, giver lektor Leif Becker Jensen det gode, grundlæggende råd til planlægningen af en tekst, at man skal spørge sig selv: "Hvad vil jeg opnå?" Dette spørgsmål kan stilles både til praktiske formidlingsopgaver, der skal løse velkendte praktiske opgaver og problemer. Men det kan også stilles til den mere langsigtede politik/strategi/vision for forandring: Hvad vil vi egentlig gerne opnå på afdelingen i relation til de pårørende? Hvad kunne man forestille sig? Og hvordan kan vi tilrettelægge og formulere vores webretorik, så den understøtter dette?

### Samlet vurdering af udviklingspotentialer

#### **Døren går op - hvem kommer ind: Et øjebliksbillede og det videre perspektiv**

For mange pårørende er det websiderne, der giver dem det første indtryk af omgangsformerne på et sygehus eller et afsnit. Derfor er det vigtigt, at de mødes af en retorik, der etablerer de menneskelige relationer med vilje og med omtanke. Undersøgelsen her giver et øjebliksbillede af situationen i marts 2015, hvor dørene rundt om på de danske sygehusafdelinger i stadig videre udstrækning bliver åbnet for pårørende. Fokus er ikke primært på regulering og begrænsning af besøg, men på at byde besøgende pårørende velkomne. Tonen er venlig, men websiderne informerer også om den frie besøgstid med et eftertryk, der afspejler, at den endnu ikke er indarbejdet i kulturen i en grad, så den kan tages som en selvfølge. Og hvor begrænsningerne ofte begrundes specifikt, er det endnu ikke blevet eksplicit eller specifikt, hvilken positiv rolle pårørende kan spille, når de inddrages.

Udviklingspotentialer i webteksterne gælder derfor på mange måder udviklingspotentialer i selve relationen til de pårørende. Det skal til stadighed gennemtænkes og kommunikeres, hvad der er meningen med åbenheden, og på hvilke måder de pårørende er velkomne til at involvere sig i patienters pleje- og behandlingsforløb på de forskellige afdelinger og afsnit. Det skal gerne fremgå så klart, som det nu er muligt, hvad de pårørende er velkomne til, når de faktisk befinder sig på stedet, og princippet om aktiv inddragelse skal blive til meningsfuld praksis.

## **Appendiks: Råd og anbefalinger**

At formulere webteksterne til de pårørende er en konkret anledning til at få gennemtænkt de pårørendes mulige roller og funktioner på afdelinger og afsnit. Og hvis den pårørende, der møder webteksten, føler sig tiltalt med omtanke, er kimen lagt til et konstruktivt samarbejde. I denne ånd tilføjes her et appendiks, hvor konklusionerne fra den retoriske analyse er omsat til en række konkrete råd og anbefalinger, der forhåbentlig kan være til gavn og inspiration i det videre arbejde med webteksterne.

## Hvad er de pårørende velkomne til? Tips til videreudvikling af webteksterne

### Betragt de pårørende som ressourcepersoner

...i behandlingen af og omsorgen for patienterne, og lad denne indstilling smitte af på både ordvalg og illustrationer.

### Overvej, hvornår menupunktet "Besøgstid" bliver overflødig

...når besøgstiden faktisk er fri.

Alternativer, der ikke betoner en afmålt besøgstid, men rammesætter rollen som pårørende på mere integreret facon, kan være:

"Når du er på besøg"

- eller endnu bredere:

"Pårørendes rolle på afdelingen"

"Hverdag på afdelingen: Pårørende"

"Hvad kan du gøre som pårørende"

"Pårørendes rolle under indlæggelsen"

...eller lignende.

### Begrund afdelingens anvisninger

...så de pårørende forstår tankegangen bag og ansføres til samarbejde og relevant hensyntagen til patienter og personale. Fx kan man skitsere rutiner på afdelingen, der muliggør træning eller hvile, eller som beskytter patienter, der er sårbare over for infektioner.

### Vent det bedste af de pårørende

#### Peg på konkrete anledninger til relevant hensynsfuld optræden

...snarere end at sætte fokus på evt. generende optræden, der skal begrænses.

Man kan eksempelvis opfordre til ophold i et fællesareal i bestemte tidsrum snarere end at frabede sig ophold på sengestuerne i disse tidsrum.

## Giv konkrete eksempler på funktioner, de pårørende kan udfylde

...i forhold til fx ernæring, træning, ledsagelse, samtaler med personale, stuegang eller andet. Også fx et rutinemæssigt påbud om at vaske hænder kan (om)formuleres som et bidrag til et samarbejde med personalet om at beskytte patienterne mod infektioner.

Find eventuelt inspiration på fx børneafdelingers og palliative enheders websider, hvor kommunikationen til pårørende ofte er mere udførlig end på andre afdelinger.

## Vælg ord og formuleringer, personalet også ville bruge mundtligt

...i mødet med en pårørende, så teksten fx

- beder dem *vise hensyn til* (snarere end at bede dem gøre noget "under hensyntagen til")
- *opfordrer* eller *anbefaler* dem noget (snarere end at "henstille til" det samme)

## Spar på kontante bydeformer

...som fx "vælg", "vask", "undgå", osv. Formerne kan bruges undtagelsesvis, så de tjener til at fremhæve forholdsregler, der faktisk er bydende nødvendige at respektere.

Husk igen at begrunde anvisningerne, så læseren forstår, hvorfor der bruges en særligt kontant tone som afvigelse fra en ellers venlig og imødekommende facon.

## Billedmateriale kan gerne vise både personale, patient og pårørende

...så det understøtter tekstens invitation til de pårørende og giver relevant inspiration.

Brug gerne billedvalget som en anledning til at overveje konkret: Hvad ønsker vi os af samarbejdet med de pårørende? Hvordan kunne den ideelle relation se ud i praksis?



## Noter

<sup>1</sup> Om udvælgelse, se nedenfor i afsnittet om analysemetode.

<sup>2</sup> Samarbejdsaftale mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Christine Isager, januar 2015.

<sup>3</sup> "Undersøgelse af besøgstider på danske sygehuse", Hej Sundhedsvæsen, marts 2015.

<sup>4</sup> "Regionsrådet har besluttet, at Region Hovedstadens hospitaler fremover skal have frie, patientvenlige besøgstider, så de pårørende kan besøge patienten, når det passer patienten bedst. Direktørkredsen har i regi af Ventet & Velkommen besluttet, at denne ændring skal være implementeret pr. 1. januar 2015" (Ventet & Velkommen: *Frie patientvenlige besøgstider på Region Hovedstadens hospitaler*, Version 1, december 2014).

<sup>5</sup> I denne henseende fungerer faktisk både fx Amager og Hvidovre Hospitals forsider (trods ovennævnte grafiske ikon) forbilledligt med 3 hhv. 4 personer fra forskellige personalegrupper, der kigger direkte og imødekommende på webbrugeren, der måske leder efter besøgstiderne: <https://www.amagerhospital.dk>; <https://www.hvidovrehospital.dk>

<sup>6</sup> "Undersøgelse af besøgstider på danske sygehuse", Hej Sundhedsvæsen, marts 2015.

<sup>7</sup> Jf. *Frie patientvenlige besøgstider på Region Hovedstadens hospitaler*, Version 1, december 2014", som jeg har fået indblik i via Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

<sup>8</sup> For at kunne illustrere og konkret eksemplificere inddragende henvendelser til pårørende bruges enkelte steder eksempler fra andre dele af sygehusenes websites.

<sup>9</sup> På engelsk betegnes dette som tekstens "enactment of agency", jf. M. Leff og E. Utley: "Instrumental and Constitutive Rhetoric..." (*Rhetoric & Public Affairs* 7.1, 2004). Se evt. nærmere i C. Isager, "Retorisk handlekraft" i M. Lund og H. Roer, *Retorikkens aktualitet. 3. udg.* (Hans Reitzel, Kbh., 2014).

<sup>10</sup> <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/slagelsesygehus/Praktisk/guide-til-besoegende/Sider/besoegstid-.aspx>

<sup>11</sup> <http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Lungemedicinsk-Afdeling/Afsnit/Lungemedicinsk-Sengeafsnit-6V> (under punktet "Besøgstider og andre vigtige tidspunkter")

<sup>12</sup> <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm385862>

<sup>13</sup> Fx <https://www.rigshospitalet.dk/praktisk-information/paaroerende/Sider/besoegstider.aspx>

<sup>14</sup> <https://www.gentoftehospital.dk/praktisk-information/besoeg/Sider/besoegstider.aspx>

<sup>15</sup> <https://www.glostruphospital.dk/afdelinger-og-klinikker/medicinsk-afdeling/praktiskinformation/Sider/Praktisk-information.aspx>

<sup>16</sup> <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/patienter-og-parorende/indlagnelse-og-besog/indlagnelse-og-besog-pa-regionshospitalet-viborg/#Besoegstid>

<sup>17</sup> <https://www.frederiksberghospital.dk/praktisk-information/besoeg/Sider/besoegstider.aspx>

<sup>18</sup> <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/ortopaedkirurgisk+afdeling/patienter+og+pårørende/praktiske+oplysninger>

<sup>19</sup> <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm269075>

<sup>20</sup> <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling/patienter+-c12-+pårørende/når+du+bliver+indlagt/sengeafsnit+++herning/medicinsk+sengeafsnit/når+du+er+på+besøg/blomster>. "Blomster" optræder her som et selvstændigt menu punkt i umiddelbar tilknytning til punktet "Når du er på besøg".

<sup>21</sup> Bl.a. <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/koegesygehus/afdelinger/medicinsk-afdeling/afsnit-og-funktioner/Sider/sengeafsnit-M2.aspx>

<sup>22</sup> <http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/afsnit/hjertemedicinsk-afsnit-m2--og-hjertemedicinsk-ambulatorium/besogstider/>

<sup>23</sup> <https://www.amagerhospital.dk/praktisk-information/besoeg/Sider/mad-til-paaroerende.aspx>

<sup>24</sup> <http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger/Ortopaedkirurgi-Aalborg/Afsnit/Ortopaedkirurgisk-Ambulatorium> (under punktet "Særligt til pårørende")

<sup>25</sup> <http://www.vest.rm.dk/patienter-og-parorende/indlagte-og-besogende-i-herning/>

<sup>26</sup> <https://www.nordsjaellandshospital.dk/praktisk-information/Sider/Fri-besoegstid.aspx>

<sup>27</sup> <https://www.frederiksberghospital.dk/praktisk-information/besoeg/Sider/besoegstider.aspx>

<sup>28</sup> <https://www.nordsjaellandshospital.dk/praktisk-information/Sider/Fri-besoegstid.aspx>

---

<sup>29</sup> <http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/afsnit/hjertemedicinsk-afsnit-m2--og-hjertemedicinsk-ambulatorium/besogstider/>

<sup>30</sup> <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/slagelsesygehus/Afdelinger/medicinsk-afdeling/afsnit-og-funktioner/Sider/kardiologisk-afsnit-B2.aspx>

<sup>31</sup> <https://www.bispebjerghospital.dk/afdelinger-og-klinikker/palliativ-medicinsk-afdeling/praktisk-information/Sider/aabningstider.aspx>

<sup>32</sup> <http://www.ouh.dk/wm126285>

<sup>33</sup> <https://www.nordsjaellandshospital.dk/afdelinger-og-klinikker/kirurgisk-afdeling/sengeafsnit/Sider/sengeafsnit-0141.aspx> Nb: Det her citerede punkt "Pårørende" optræder selvstændigt og ikke i umiddelbar tilknytning til besøgstidsinformationen.

<sup>34</sup> Se fx <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/ortopadkirurgisk-afdeling-afsnit/sengeafsnit/kirurgisk-borneafsnit/under-indlæggelsen/> og [http://www.bispebjerghospital.dk/menu/Afdelinger/Kliniske+afdelinger/Palliativ+Medicinsk+Afdeling/Praktisk\\_info/%C3%85bningstider.htm](http://www.bispebjerghospital.dk/menu/Afdelinger/Kliniske+afdelinger/Palliativ+Medicinsk+Afdeling/Praktisk_info/%C3%85bningstider.htm)

<sup>35</sup> Hvad Becker Jensen betegner som "papirklicheer", *På patientens præmisser*, s. 24-25.

<sup>36</sup> <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk+afdeling/patienter+-c12-+pårørende/når+du+bliver+indlagt/sengeafsnit+++herning/medicinsk+sengeafsnit/når+du+er+på+besøg;>

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/ortopædkirurgisk+afdeling/patienter+og+pårørende/praktiske+oplysninger>

<sup>37</sup> <https://www.herlevhospital.dk/afdelinger-og-klinikker/gastroenheden/sengeafsnit/Sider/Besøgstid.aspx>

<sup>38</sup> <https://www.glostruphospital.dk/afdelinger-og-klinikker/medicinsk-afdeling/praktiskinformation/Sider/Praktisk-information.aspx>