



CHALMERS



Att utforma en vårdcentral för en god patientupplevelse

Framtagning av designriktlinjer

Kandidatarbete inom Teknisk Design

AMANDA EMILSSON
LINNEA LANDIN
ANDRÉA MÖLLER
ALMA SVANTESSON
IDA WIGREN
LINNEA YU HAMMARSTEN

INSTITUTIONEN FÖR INDUSTRI- OCH MATERIALVETENSKAP
CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA

Göteborg, Sverige 2026
www.chalmers.se

KANDIDATARBETE 2026: IMSX16

Att utforma en vårdcentral för en god patientupplevelse

Framtagning av designriktlinjer

Kandidatarbete inom Teknisk Design

Amanda Emilsson

Linnea Landin

Andréa Möller

Alma Svantesson

Ida Wigren

Linnea Yu Hammarsten

CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA
INSTITUTIONEN FÖR INDUSTRI- OCH MATERIALVETENSKAP
GÖTEBORG, SVERIGE 2026

Att utforma en vårdcentral för en god patientupplevelse

Framtagning av designriktlinjer

Amanda Emilsson, Linnea Landin, Andréa Möller, Alma Svantesson, Ida Wigren, Linnea Yu
Hammarsten, 2026

© Amanda Emilsson, Linnea Landin, Andréa Möller, Alma Svantesson, Ida Wigren, Linnea
Yu Hammarsten, 2026

Institutionen för Industri- och materialvetenskap

Chalmers Tekniska Högskola

SE-412 96 Göteborg, Sverige

Telefon +46(0) 31-772 1000

Chalmers digitaltryck

Göteborg, 2026

Förord

Denna rapport är skriven i ett kandidatarbete vid Institutionen för Industri- och materialvetenskap på Chalmers tekniska högskola och omfattar 15 hp. Projektet har sträckt sig över vårterminen 2026 och har utförts av sex studenter på civilingenjörsprogrammet Teknisk Design.

Vi vill inleda med att framföra vår tacksamhet till vår handledare Siw Eriksson som ständigt visat stor dedikation till vårt projekt. Vi vill även tacka Lars-Ola Bligård, examinator för projektet, som med sin positiva inställning visat sig närvarande under hela projektets gång. Ett varmt tack vill vi även rikta till Andreas Dagman, programansvarig för Teknisk Design som bidragit med engagemang.

Vi vill även tacka Sofia Ljungmark, medgrundare av Femcare, samt Jennie Wijk, vd för Tudorklinikens vårdcentral som är en del av Femcare, för deras förtroende till oss och projektet.

Avslutningsvis vill vi tacka alla som ställt upp på brukarstudierna. Utan dessa studier hade det inte varit möjligt att genomföra projektet.

Abstract

This thesis explores how healthcare centres can be designed to enhance the overall experience for patients. The purpose of this project is to create an understanding of the patient experience and the interplay between the digital and physical elements at healthcare centres. The project focuses primarily on the physical experience, but with the digital platforms in mind.

The project began with user studies and literature searches to create an understanding of how healthcare centres work, but also to collect data on what patients find important at a healthcare centre. Based on the collected data, twelve design guidelines were created of how healthcare centres can be designed to enhance the patient experience. The guidelines are divided into five different categories: *Navigation and flow*, *Recognition*, *Pleasant atmosphere*, *Comfort* and *Protection and privacy*.

With the guidelines as a starting point, a concept was created to exemplify how the guidelines can be implemented to design a healthcare centre to achieve a good patient experience. A conclusion of the project is that patient experience involves more than the given care and is, to a great extent, influenced by the design and atmosphere of the waiting room.

Sammanfattning

Följande kandidatarbete undersöker hur vårdcentraler kan utformas för att förhöja upplevelsen för patienter. Syftet med arbetet är att skapa en förståelse för patientupplevelsen och samspelet mellan digitala och fysiska plattformar på vårdcentraler, där fokus ligger på den fysiska upplevelsen men med de digitala plattformarna i beaktning.

Projektet inleddes med brukarstudier och litteratursökningar för att skapa en förståelse för hur vårdcentraler fungerar, samt samla in data om vad patienter tycker är viktigt på vårdcentraler. Utifrån detta formades tolv designriktlinjer kring hur vårdcentraler kan utformas för att förhöja patientupplevelsen. Dessa delades sedan in i fem olika kategorier baserat på vad respektive riktlinje syftar till: *Navigation och flöde*, *Igenkänning*, *Trivsamt atmosfär*, *Komfort* och *Skydd och integritet*.

Med utgångspunkt i designriktlinjerna skapades ett koncept som exemplifierar hur riktlinjerna kan implementeras i en vårdcentral för att uppnå en god patientupplevelse. En slutsats som kunde dras var att patientupplevelsen på vårdcentralen handlar om mer än vården som ges och den påverkas i hög grad av väntrummet utformning och atmosfär.

Executive summary

Vårdcentraler spelar en avgörande roll i det svenska samhället genom att erbjuda tillgänglig och kontinuerlig vård, och fungerar ofta som patientens första kontakt med vårdsystemet. Den breda målgruppen innebär en varierad behovsbild, vilket ställer höga krav på vårdmiljön. För att uppnå en kvalitativ vård krävs därför inte enbart ett medicinskt fokus, utan även fokus på patienters upplevelse.

Projektets uppdragsgivare är Femcare, ett företag som arbetar för att utveckla svensk kvinnovård, både genom att erbjuda digital och fysisk vård. De har nyligen etablerat sig inom allmänvården, genom att förvärva en vårdcentral, och önskar att projektet bidrar med insikter kring hur de kan arbeta med utformning av vårdcentraler.

Syftet med projektet är därför att skapa en förståelse för vad som påverkar patientupplevelsen och finna insikter kring samspelet mellan fysiska vårdcentraler och digitala plattformar. Fokus ligger på den fysiska miljön, samtidigt som de digitala plattformarna tas i beaktning. Utifrån dessa har insikter utvecklat designriktlinjer för hur vårdcentraler kan utformas för att främja hög patientnöjdhet, vilka även illustreras genom ett konceptförslag.

Projektet inleddes med insamling av data genom brukarstudier och litteratursökningar. Brukarstudierna innefattade observationer, intervjuer och en enkät. De tillsammans med litteratursökningarna hade som syfte att skapa en förståelse för hur människor upplever vårdcentraler samt deras utvecklingspotential. Ur undersökningsfasen framkom en rad insikter; bland annat att människor drar sig till en reception, att inslag som växter, färger och tidsfördriv förhöjer upplevelsen samt att relationen mellan hemsida och fysisk vårdcentral är betydande och bidrar med förväntningar på varandra.

Den insamlade datan analyserades genom en KJ-analys, som itererades tills att fem övergripande kategorier identifierats. Dessa kategorier var: *Navigation och flöde*, *Igenkänning*, *Trivsamt atmosfär*, *Komfort* samt *Skydd och integritet*.

Informationen och insikterna inom respektive kategori sammanställdes, genom flera analyssteg, till tolv designriktlinjer. Med varje riktlinje följer förklaringar samt exempel på

möjliga implementeringar för att uppfylla riktlinjen. De framställda designriktlinjerna har presenterats genom en *designbooklet*, se Figur 0.1 och sammanfattas nedan.



Figur 0.1. Designbookletens framsida samt innehållsförteckning

Navigation och flöde:

- ❖ *Förmedla tydlig och tillgänglig information* handlar om att inte överbelasta besökarna med information och att text ska vara lätt att läsa. Ett fåtal skyltar med noga utvald information är ett exempel på implementering.
- ❖ *Optimera utförande av uppgifter* innebär att besökare enkelt ska kunna ta sig igenom vårdcentralens flöde och förstå vilka steg som behöver göras. Ett exempel är att placera en incheckningsskärm nära ingången för att leda besökare dit.
- ❖ *Ge återkoppling* förklarar att det är viktigt att besökarna får respons på handlingar som för dem närmare slutmålet. Ett exempel är att besökarna ska få en bekräftelse vid ankomst.

Igenkänning:

- ❖ *Tillämpa konsekvent utformning* beskriver hur besökare ska känna igen sig på vårdcentralen. Detta kan uppnås genom att använda ett konsekvent designspråk genom hela verksamheten.

Trivsamt atmosfär:

- ❖ *Inkludera dekorativa inslag* förklarar att dekorationer såsom tavlor och växter kan bidra till att patienter känner sig lugna och trygga i miljön.
- ❖ *Tillhandahåll tidsfördriv* handlar om att erbjuda patienter sysselsättning som kan få tiden att gå fortare samt lugna patienter. Exempel på tidsfördriv kan vara tidningar eller en tv.
- ❖ *Framhäv synlighet av personal* fokuserar på hur mänsklig kontakt är viktigt för vårdcentralens besökare. En implementering kan vara en bemannad reception.

Komfort:

- ❖ *Erbjud inkluderande möbler* innebär att de möbler som finns på vårdcentralen ska vara anpassade till olika individer, till exempel genom att erbjuda sittor med armstöd för enklare uppresning.
- ❖ *Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå* förklarar hur ljud och ljus bör tas hänsyn till vid utformningen. Ett exempel är att inkludera ljudabsorberande element likt akustikpaneler i lokalerna.

Skydd och integritet:

- ❖ *Beakta upplevd hygien* beskriver hur hänsyn bör tas till den uppfattade hygien på vårdcentralen. Ett exempel är att en minimalistiskt inredd lokal anses vara mer hygienisk än en trång och plottrig.
- ❖ *Säkerställ sekretess* förklarar att det är viktigt att besökare inte upplever att utomstående kan ta del av deras personliga uppgifter. Om vårdcentralen har en reception där incheckning sker ska den vara utformad samt placerad så att informationen inte kan överhöras.
- ❖ *Erbjud personligt utrymme* handlar om att det ska finnas möjlighet att sitta avskilt, men även tillsammans i väntrummet. Detta kan uppnås genom att ha varierade sittmöbler och blanda mellan möbler avsedda för en eller flera personer.

Vidare genomfördes idégenerering på hur en vårdcentral kan utformas med utgångspunkt i riktlinjerna. Slutkonceptet utgår från en fiktiv vårdcentral med namn *Kullros Vårdcentral* och har visualiserats i 3D-modelleringsprogrammet SketchUp.

Projektet har resulterat i ett antal slutsatser; bland annat att samspelet mellan vårdcentralers hemsidor och fysiska mottagningar har en påverkan på patienters förväntningar samt att människan har ett behov av mänsklig kontakt och söker sig naturligt till receptionen om den är synlig och tillgänglig. Sammanfattningsvis handlar patientupplevelsen på vårdcentralen om mer än vården som ges och den påverkas i hög grad av väntrumets utformning och atmosfär.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Introduktion	1
1.2 Bakgrund	1
1.3 Uppdragsbeskrivning.....	3
1.4 Syfte	3
1.5 Mål.....	4
1.6 Avgränsningar	4
1.7 Leverabler	4
1.8 Samhälleliga och etiska aspekter	4
2 Slutresultat.....	7
3 Tidigare forskning.....	11
3.1 Usability	11
3.2 SUE-modellen.....	13
3.3 Ljud	14
3.4 Färg och ljus.....	14
3.5 Hygienupplevelsen	16
3.6 Vårdcentralens påverkan på känslor.....	17
3.7 Bildkonst som resurs inom vården	18
3.8 Växters välgörande effekt	18
4 Metod och genomförande.....	21
4.1 Undersökningsfas.....	21
4.2 Analysfas	25
4.4 Konceptfas.....	26
5 Resultat av brukarstudier.....	29
5.1 Observationer	29
5.2 Intervjuer.....	29
5.3 Enkät svar	33
5.4 Syntetisering	34
6 Resultat av riktlinje- och konceptfas.....	35
6.1 Designriktlinjer	35
Navigation och flöde.....	36
Igenkänning	39
Trivsamt atmosfär.....	41
Komfort.....	43

Skydd och integritet.....	45
6.2 Slutkoncept.....	49
7 Diskussion	57
7.1 Projektets måluppfyllelse och relevans.....	57
7.2 Reflektion om projektets genomförande	58
7.3 Felkällor	59
7.4 Samhälleliga och etiska aspekter	60
7.5 Vidareutveckling.....	60
8 Slutsatser.....	63
9 Referenser	65
10 Bilagor	71
Bilaga A – Observationspunkter	71
Bilaga B – Intervjufrågor och bilder	72
Bilaga C - Associativ intervju.....	74
Bilaga D - Bilder på koncept	75
Bilaga E – Enkät.....	78
Bilaga F - AI	86
Bilaga G - KJ-analys	87
Bilaga H - Skisser på slutkoncept.....	89
Bilaga I – Enkät svar	91
Bilaga J – Designbooklet.....	104
Bilaga K - Femcares grafiska profil	108

1 Inledning

Hälso- och sjukvården utgör en betydande position i det svenska samhället, där vårdcentraler spelar en avgörande roll i att erbjuda tillgänglig och kontinuerlig vård. Enligt en rapport av Sjölund (2025) finns det cirka 1200 vårdcentraler i Sverige. För att uppnå kvalitet på vården krävs mer än ett medicinskt fokus, det krävs även att patientupplevelsen tas i beaktning. En god patientupplevelse innebär att besökarna känner sig trygga, sedda och får ett trivsamt besök.

1.1 Introduktion

Den ständiga vårdutvecklingen innebär att aktörer inom vårdsektorn behöver anpassa sig efter de förändrade omständigheterna. Vårdcentraler, som ofta utgör patienters första kontakt med vårdssystemet, har en bred målgrupp och måste anpassas för att möta målgruppens behov. I takt med att vården har digitaliserats har nya möjligheter uppstått, men med det även utmaningar kopplade till vårdupplevelsen.

1.2 Bakgrund

För att skapa en initial förståelse för projektets kontext presenteras i detta avsnitt det underlag som projektet bygger på, vilket utgörs av det svenska vårdssystemets uppbyggnad samt projektets uppdragsgivare, Femcare.

1.2.1 Det svenska vårdssystemet

Kommun, region och stat har ett delat ansvar för Sveriges hälso- och vårdssystem (Sveriges Kommuner och Regioner, 2025). Riksdagen lägger grunden för vårdssystemet, sköter lagstiftningen samt beslutar om budget. Regionerna och kommunerna ansvarar bland annat för hur vården ska organiseras, vård i hemmet samt bemanning. De ansvarar även för att ersättning och uppdrag till privata aktörer. Hälso- och vårdssystemet finansieras främst av regionerna och kommunerna, detta genom bidrag och den särskilda beskattningsrätten.

Individer kan välja att söka sig till privat- eller offentlig vård där skillnaden är vem som driver vården, hur den finansieras och hur patienter får tillgång till den (Akademiker försäkringar, u.å.). Det finns privat vård som finansieras av sjukförsäkringar eller direkta betalningar från

patienterna, men det finns också privat vård som har avtal med regionen där patientavgifterna är densamma som för regionen (Västra Götalandsregionen, 2025).

Vårdcentraler fungerar ofta som en första kontaktpunkt med vården där patienter kan få hjälp med en mängd olika besvär relaterade till hälsa och sjukvård (1177, 2022). På en vårdcentral finns alltid sjuksköterskor och läkare, men det kan även finnas andra hälso- och sjukvårdsrelaterade yrkesgrupper.

Vårdcentraler kan remittera patienter till en specialistmottagning vid behov (Region Stockholm, 2025). På dessa mottagningar är vårdpersonalen specialiserad på en viss typ av sjukdomar. Logopedmottagningar, hudmottagningar och gynekologmottagningar är exempel på specialistmottagningar. En remiss görs då det konstaterats att patientens vårdbehov inte kan täckas av en vårdcentral, utan kräver specialistvård och därigenom möjliggörs att patienten får det bästa behandlingsalternativet.

Enligt patientlagen har alla i Sverige rätt att välja vårdcentral fritt i hela landet (Västra Götalandsregionen, 2024). Detta görs genom att lista sig på en vårdcentral. Att lista sig innebär att välja en fast vårdcentral, vilket i sin tur ger en snabbare och mer kontinuerlig vård. Listningen görs via 1177 och enligt hälso- och sjukvårdslagen kan ett omval göras högst två gånger under en 12-månadersperiod. Listning av patienter är en viktig ekonomisk aspekt för vårdcentraler, då de erhåller en listningspeng per listad patient och år. I vissa regioner listas nyinflyttade automatiskt till närmaste vårdcentral, medan andra regioner kräver ett aktivt val.

Enligt vårdgarantin har varje patient rätt att få nödvändig vård inom fastställd tidsgräns på den vårdcentral där patienten är listad (1177, 2025). Det innebär bland annat att patienten ska få kontakt med vårdcentralen samma dag som den söker vård, samt att patienten har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Vårdgarantin gäller endast i den region där patienten är folkbokförd och på vårdcentralen där patienten är listad.

1.2.2 Uppdragsgivare

Femcare är ett företag som grundades 2023 med målsättningen att utveckla den svenska kvinnovården (Femcare, u.å., a). Vården som erbjuds av Femcare är regionalt finansierad, vilket innebär att patienter endast betalar patientavgifter vid vårdbesök (Femcare, u.å., b).

Femcare startade initialt med ambitionen att öka tillgängligheten inom den svenska kvinnovården och för att möjliggöra detta blev den digitala vården en viktig del av deras verksamhet. Idag bedrivs deras verksamhet genom både digitala och fysiska kliniker, med sju fysiska mottagningar utbredda över Region Stockholm samt Region Halland och med planer om fortsatt expansion (Femcare, u.å., c). Femcares fokus har varit specialistmottagningar, men 2025 förvärvades deras första vårdcentral, Tudorklinikens Vårdcentral i Halmstad, i arbetet mot att utöka verksamheten (Femcare, 2025).

1.3 Uppdragsbeskrivning

Förvärvet av Tudorklinikens vårdcentral innebar förändrade förutsättningar för Femcare, i och med att deras verksamhet sedan tidigare haft ett fokus på kvinnovård. En breddad målgrupp medför nya utmaningar och förändrade behov, vilket innebär att Femcare behöver anpassa sin verksamhet, utan att tappa sin varumärkesidentitet och dess kärna. Tudorklinikens vårdcentral fick behålla sitt ursprungliga namn och sin verksamhet efter övertagandet, men med ökad tillgång till resurser och ett bredare vårdnätverk genom Femcare (Femcare, 2025).

Efter en tid identifierade Femcare ett mönster hos vårdcentralen; antalet patienter som avlistade sig översteg antalet nylistade patienter. Denna upptäckt väckte ett behov av att undersöka problemet närmare, inte enbart för att förstå situationen på den specifika vårdcentralen, utan också för att dra bredare lärdomar om hur vårdcentraler bör utformas för att uppnå hög patientnöjdhet. Femcare önskar att projektet ska bidra med insikter i hur de kan utveckla sitt arbete med vårdcentraler, genom att identifiera ramverk som främjar en god patientupplevelse.

1.4 Syfte

Syftet med arbetet var att skapa en förståelse för patientupplevelsen och samspelet mellan digitalt och fysiskt på vårdcentraler, där fokus låg på den fysiska upplevelsen men med de digitala plattformarna i beaktning.

1.5 Mål

Projektets mål var att ta fram designriktlinjer för hur en vårdcentral kan utformas för att uppnå en god patientupplevelse. Riktlinjerna är tillämpbara på en fysisk vårdcentral, samt framhäver samspelet mellan den fysiska miljön och tillhörande digitala plattformar. Riktlinjerna har exemplifierats genom ett koncept över en vårdcentral.

1.6 Avgränsningar

Projektet behandlar inte användarupplevelsen i patientrummet med läkare eller sjuksköterskor. Digitala plattformar från utomstående parter, såsom 1177 och digitala vårdtjänster, har inte behandlats.

1.7 Leverabler

Projektet har genererat insikter kring patienters upplevelser vid interaktion med en vårdcentral. Ur detta har generella designriktlinjer framställts. Dessa omfattar hur vårdcentraler kan utformas för att förhöja patientupplevelsen och få ett välfungerande samspel mellan digitala plattformar och den fysiska miljön. Riktlinjerna är generella och kan användas av Femcare eller andra aktörer vid utformning av vårdcentraler. Vidare har de framtagna riktlinjerna tillämpats genom ett konceptuellt förslag på hur riktlinjerna kan appliceras på en vårdcentral.

1.8 Samhälleliga och etiska aspekter

Vårdcentraler är en väsentlig del av det svenska vårdssystemet och är en viktig bidragande faktor till samhällets välmående och hälsoutveckling. Därför är det viktigt att undersöka vårdssystemet, för att finna eventuella svagheter och bidra till dess utveckling. Projektet ämnar bidra till en förbättrad patientupplevelse av vårdbesöket, vilket kan minska stressnivåer hos patienter. En god upplevelse leder även till att patienter känner sig trygga att söka vård igen och att de får ett ökat förtroende för vården.

Inom hälso- och sjukvården är mycket information sekretessbelagd för att värna om patienters integritet, vilket kan försvåra studier av vårdrelaterade frågor. För att genomföra projektet har det därför varit av stor vikt att det genomförs med hänsyn till etiska riktlinjer och dataskyddsbestämmelser såsom GDPR. Samtliga respondenter har informerats om projektets

syfte innan de valt att delta. De har även blivit informerade om att deras svar behandlas anonymt genom hela studien. Deltagandet har varit frivilligt och respondenterna har när som helst haft möjlighet att avbryta sitt deltagande, likväl som att de haft rätt att avstå från att besvara enskilda frågor.

I och med att detta projekt har genomförts inom ramen för högskoleutbildning följer särskilda föreskrifter enligt etikprövningslagen (Etikprövningsmyndigheten, u.å.). Studier som genomförs inom högskolan, på grund- eller avancerad nivå, räknas inte som forskning och därmed finns det så kallade studentundantaget vilket innebär att det inte krävs någon etikansökan tillhörande projektet.

Chalmers tillhandahåller sina studenter med riktlinjer gällande behandling av personuppgifter inom studentarbeten (Chalmers, 2024). Däribland framförs att det för behandling av “känsliga personuppgifter” gäller särskilda regler. Känsliga personuppgifter är enligt Chalmers exempelvis “sjukdomstillstånd och hälsa i undersökningar av användning av digitala vård-/hälsoplattformar”. Mot denna bakgrund har därför respondenter tydligt informerats om att inte dela personlig information som rör deras hälsotillstånd.

2 Slutresultat

Projektet har resulterat i tolv designriktlinjer som beskriver hur en vårdcentral kan utformas för att uppnå en god patientupplevelse. Dessa designriktlinjer är indelade i fem olika kategorier baserat på vad som ska uppnås med respektive riktlinje. Designriktlinjerna innehåller förklaringar varvat med exemplifieringar om hur de kan implementeras på vårdcentraler. Riktlinjerna är avsedda att appliceras vid såväl utformning av nya vårdcentraler som i utveckling av en befintlig verksamhet. För nya vårdcentraler kan riktlinjerna integreras redan i planeringsstadiet, medan de i befintliga verksamheter kan fungera som ett stöd för successiva förbättringar och anpassningar.

Det är förutsatt att vårdcentralen som riktlinjerna appliceras på följer de baskrav och lagar som finns inom vårdsektorn. Riktlinjerna ska ses som ett komplement som syftar till att förhöja patientupplevelsen.

Kategorierna med innehållande designriktlinjer presenteras nedan:

- ❖ **Navigation och flöde:** *Förmedla tydlig och tillgänglig information, Optimera utförande av uppgifter & Ge återkoppling.*
- ❖ **Igenkänning:** *Tillämpa konsekvent utformning*
- ❖ **Trivsamt atmosfär:** *Inkludera dekorativa inslag, Tillhandahåll tidsfördriv & Framhäva synlighet av personal*
- ❖ **Komfort:** *Erbjud inkluderande möbler & Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå*
- ❖ **Skydd och integritet:** *Beakta upplevd hygien, Säkerställ sekretess & Erbjud personligt utrymme*

Vidare har ett koncept tagits fram som visar på hur en vårdcentral kan utformas med utgångspunkt i riktlinjerna. Konceptet har visualiserats i 3D-modelleringsprogrammet SketchUp för att skapa en uppfattning av proportioner och placering. Konceptet är skapat med

utgångspunkt i Femcares verksamhet och tar hänsyn till Femcares grafiska profil. En bild på konceptet kan ses i Figur 2.1.



Figur 2.1. Övergripande vy över konceptet i SketchUp.

Patientflödet i konceptet är utformat på ett sådant sätt att besökaren omedelbart möts av en välkomstskylt, med vårdcentralens namn, för att skapa en inbjudande känsla samt bekräfta att patienten har anlänt till rätt plats (Figur 2.2). En incheckningsskärm, där patienter kan registrera sin ankomst och betala eventuell patientavgift, är placerad och vinklad intill entrén. Detta för att göra det tydligt för patienten att det är första steget vid ankomst till vårdcentralen.



Figur 2.2. Välkomstskylten.

Dessutom finns en reception, men den är placerad bortom entrén för att patienten inte ska vända sig dit direkt, utan snarare vid behov. Receptionen har god översikt över väntrummet för att framhäva personalens närvaro.

Vidare finns det varierande sittmöbler; både stolar och soffor för att erbjuda alternativ som passar varierade besökare. Dessutom har dessa möbler placerats så att det finns möjlighet att sitta ensam, men även tillsammans med andra. Dessutom är möblerna placerade för att minimera risk för oönskad ögonkontakt.

Vid konceptets utformning har hänsyn tagits till att skapa ett effektivt flöde, vilket bland annat medfört att in- och utgång till patientrummen är separata för att patientflöden inte ska korsas. Ytterligare en aspekt som har tagits hänsyn till är integritet, vilket framhävs i konceptet genom att det placerats en spalje med glaspartier mellan receptionen och väntrummet. Detta för att undvika att patienter som interagerar med receptionisten ska överhöras av övriga patienter, men samtidigt möjliggöra att patienter från väntrummet ska kunna avgöra om receptionen är upptagen eller inte.

I konceptet har bland annat växter och tavlor inkluderats för att öka trivsamheten i lokalen. Det finns även tidsfördriv i form av tidningar, tv-apparater och en kaffeautomat som patienterna kan nyttja under väntetiden.

3 Tidigare forskning

I följande avsnitt presenteras befintlig forskning inom området. Detta inkluderar forskning kring olika aspekter som påverkar patientens upplevelse av vårdmiljön, men även fakta kring *SUE-modellen* och *usability*.

3.1 Usability

Usability definieras enligt den senaste uppdaterade ISO-standarden som "*The extent to which a product can be used by specified users to achieve specified goals with effectiveness, efficiency and satisfaction in a specified context of use.*" (ISO 9241-11: 2018). Produkt kan i sammanhanget även innefatta ett system eller tjänst. De tre begreppen; *ändamålsenlighet*, *effektivitet* och *tillfredsställelse* i ISO-standarden beskrivs på följande vis: Ändamålsenlighet handlar om i vilken utsträckning som målet kan uppnås med noggrannhet och fullständighet. Effektivitet gäller den ansträngning som krävs för att uppnå målet, detta i förhållande till ändamålsenligheten. Tillfredsställelse beskrivs som till vilken grad användarens fysiska, kognitiva och emotionella respons, när hen använder produkten, möter användarens behov och förväntningar.

Jordan (1998) har formulerat fem aspekter inom användarvänlighet som utvecklar begreppet *usability*. Aspekterna tar hänsyn till att en användares uppfattning samt förmåga att lösa en uppgift med en specifik produkt ändras med att användaren utför uppgiften mer än en gång. Nedan presenteras de fem aspekterna genom direkta översättningar av deras definition i Jordans bok *An Introduction To Usability*:

Guessability: Effektiviteten, ändamålsenligheten och tillfredsställelsen med vilken en specifik användare kan slutföra specifika uppgifter med en viss produkt för första gången.

Learnability: Effektiviteten, ändamålsenligheten och tillfredsställelsen med vilken en specifik användare kan uppnå en kompetent prestandanivå för specifika uppgifter med en produkt, efter att ha slutfört dessa uppgifter en gång tidigare.

Experienced User Performance: Effektiviteten, ändamålsenligheten och tillfredsställelsen med vilken en specifik erfaren användare kan utföra specifika uppgifter med en viss produkt.

System Potential: Den optimala nivån av effektivitet, produktivitet och tillfredsställelse med vilken det skulle vara möjligt att slutföra specificerade uppgifter med en produkt.

Re-usability: Effektiviteten, ändamålsenligheten och tillfredsställelsen med vilken en specifik användare kan utföra specifika uppgifter med en viss produkt efter en jämförelsevis lång period borta från dessa uppgifter.

För att kunna ta hänsyn till *usability*-aspekterna och förbättra användbarheten har Jordan (1998) även formulerat tio principer för användbar design. Dessa principer syftar till att beskriva de designegenskaper som är avgörande för att skapa en produkt med god *usability*. Nedan presenteras de tio principerna:

Consistency: Designa så att liknande uppgifter inom samma produkt ska lösas på liknande sätt.

Compatibility: Designa en produkt så att uppgifter löses på ett sätt som sammanfaller med användarens förväntningar, som är baserade på användarens erfarenheter av hur andra produkter fungerar.

Consideration of User Resources: Designa en produkt som tar hänsyn till användarens resurser och hur resurskrävande utförande av uppgiften är.

Feedback: Designa en produkt så att handlingar gjorda av användaren tydligt blir uppmärksammade och att produkten ger tydliga indikationer om resultatet av den specifika handlingen.

Error prevention and recovery: Designa en produkt så att felaktiga handlingar är svåra att utföra samt att det finns en enkel och snabb återhämtning vid potentiella felaktiga handlingar.

User control: Designa en produkt så att användaren har tydlig kontroll över sina handlingar, samtidigt som det tydligt framgår vilka delar som inte kan påverkas utan styrs av systemet.

Visual Clarity: Designa en produkt så att informationen som ges är tydlig och kan läsas eller uttydas så fort och enkelt som möjligt.

Prioritisation of functionality and information: Designa en produkt så att den viktigaste informationen och funktionaliteterna är lättåtkomliga för användaren.

Appropriate transfer of technology: Att använda lämplig teknologi från andra produkter för att öka användbarheten av den designade produkten.

Explicitness: Designa en produkt så att ledtrådar ges om vad som kan utföras och hur.

Utöver Jordans principer har även Norman (2013) definierat begrepp inom användarvänlighet, varav ett centralt är mentala modeller.

Mentala modeller: De konceptuella modellerna i människors sinnen som representerar deras förståelse av hur saker fungerar. Modellerna bygger på erfarenheter och påverkar människors förväntningar på hur saker kommer att fungera.

3.2 SUE-modellen

Spatial User Experience (SUE)-modellen innefattar sex olika dimensioner som påverkar användarens upplevelse av ett rum (Nehme m.fl., 2020). De sex dimensionerna är indelade i två huvudgrupper: de ergonomiska, som inkluderar *Spatial Cognition*, *Physical Compatibility*, *Environmental Compatibility*; och de affektiva som innefattar *Emotional Reaction*, *Spatial Appreciation*, och *Proxemics*.

De tre ergonomiska dimensionerna:

Spatial Cognition handlar om navigationen i rummet och hur element kan ge ledtrådar till att hjälpa användaren använda rätt metod för att nå sitt mål.

Physical Compatibility handlar om hur fysiska krav påverkar användarens komfort och prestation. Designen på möbler bör exempelvis vara anpassade till människors antropometri och olika funktionsvariationer.

Environmental Compatibility innebär att fysikaliska faktorer såsom ljud, ljus, temperatur och luftkvalitet ska designas efter användarens komfort och välbefinnande.

De tre affektiva dimensionerna:

Emotional Reaction beskriver hur element i den fysiska miljön, tillsammans med de andra affektiva och ergonomiska dimensionerna, direkt påverkar användarens känslomässiga reaktion. De upplevda känslorna beror även på uppgiften som utförs och kontexten.

Spatial Appreciation handlar om användarens bedömning av de estetiska aspekterna av rummet som exempelvis färg, belysning, inredningsstil eller renlighet.

Proxemics handlar till sist om hur andra människors närvaro påverkar användarens upplevelse av personligt utrymme. Det är en dynamisk spatial komponent där avstånd och vinklar mellan olika individer påverkar varandra.

3.3 Ljud

Enligt den nationella myndigheten för samhällsplanering och boende har ljudmiljön en direkt påverkan på vår hälsa och vårt välbefinnande (Boverket, 2025). Några av de vanligaste åkommorna av en bullrig miljö är tinnitus, huvudvärk och sömnsvårigheter. Buller försämrar möjligheterna till samtal då det maskerar ljud och personer med hörselnedsättning är speciellt känsliga för detta. Det blir även svårare att uppfatta tal på ett annat språk än modersmålet. Boverket lyfter även att val av material och inredning har en betydande roll i hur ljudmiljön upplevs. De förklarar bland annat att en vägg bestående av gles träpanel med bakomliggande absorber bidrar till en god ljudmiljö.

Nilsson (2014) beskriver att känsligheten för ljud är individuell och att sjuka människor i vissa fall kan vara extra känsliga. Detta kan göra att de uppfattar ljud som mer påfrestande i jämförelse med friska personer. Vidare beskriver Nilsson att det i regel används hårda material i vårdmiljöer, exempelvis till väggar och golv, vilket gör att ljuden studsar runt och på så sätt förstärks. Nilsson hänvisar till Världshälsoorganisationen (WHO, 1999) som rekommenderar att ljudnivån för bakgrundsljudet på sjukhus bör vara högst 40 dB dagtid och 20 dB nattetid.

3.4 Färg och ljus

Färgval tillsammans med ljus kan ha en stor betydelse för hur vi upplever ett rum. Det kan upplevas som större, varmare, renare eller behagligare beroende på vilken färg som används

(Formica, u.å.). Enligt Bosch m.fl. (2012) kan vitt ge en känsla av renlighet men det kan också uppfattas som kliniskt och kusligt. Ett exempel som presenteras av Bosch m.fl är på ett vitt rum för magnetröntgen där man, genom att ha adderat lite färg och ett designelement i taket, kunde göra att rummet uppfattades mindre hotfullt.

Vidare menar Bosch m.fl. (2012) att det finns studier som visat att färg kan ha påverkan på människans humör, men samtidigt finns det inget direkt samband mellan en viss färg och en specifik känsla. Det är därför svårt att ge ett svar på vilken färg som är korrekt att använda i ett vårdssammanhang då det är en subjektiv fråga och beror på olika faktorer. Blått används som ett exempel på en färg som kan ge en lugnande känsla i en stressig miljö. Även grönt är associerat med lugn och kan ge en harmonisk känsla eftersom det påminner om naturen enligt Berggren (2025). Gult kan skapa en känsla av värme, men i dagsljus kan det uppfattas som urblekt och kallt (Billger, 2014). För att skapa en varmare känsla i kallt ljus kan det därför vara bättre att gå ett steg längre i färgcirkeln och använda orangea och röda färger istället för gult.

Även artificiell belysning, såsom lampor, påverkar hur rummets kulörer framträder (Alcro, u.å.). Kulörer kan upplevas varmare om ljuset från lampan är gult, medan lampor som har blåare ljus istället kan få kulören att kännas kallare. Billger (2014) beskriver dagsljus som en grundläggande förutsättning för liv och det ljus som är bäst för oss. Forskning har exempelvis visat att det spelar roll vilket väderstreck patientrum är riktade åt. En studie av Ulrich (1984) som refereras av Billger visar att utsikten genom ett fönster kan påskynda tillfrisknandet hos patienter på sjukhus. Bosch m.fl. (2012) fortsätter på samma ämne och beskriver att väggar mittemot fönster skall målas ljusa för att inte absorbera dagsljuset. Väggar med fönster och fönsterkarmar bör också målas med en ljus färg för att undvika höga kontraster vilket kan orsaka huvudvärk och ansträngning för ögonen. Däremot måste inte alla väggar målas i samma färg. Tvärtom är en varierande färgskala och ljussättning viktigt då en miljö som saknar variation kan orsaka sensorisk deprivation.

RA-index används som ett mått på ljuskällors färgåtergivning där dagsljus har en perfekt färgåtergivning, vilket är mycket viktigt för vårdmiljöer (Billger, 2014). Dagsljus och traditionella glödlampor har ett RA-index på 100, och ett RA under 80 räknas som oacceptabelt i arbetsmiljöer. Vid ljussättning av vårdmiljöer behöver hänsyn tas till personer

med ögonsjukdomar, samt de med åldrande ögon. Äldres ögon är känsligare för bländning från ljuskällor än yngres, samtidigt som de kräver mer ljus än yngre ögon.

Färger och belysning kan även påverka orienterbarhet, upplevelse och kapaciteten att utföra olika uppgifter i vårdmiljön (Billger, 2014). Hur vi människor uppfattar en färg påverkas av närliggande ytors kulörer, men även av belysningen i rummet. Enligt Wijk (2014) är färg, och framför allt färgskillnader mellan bakgrunden och det vi betraktar avgörande för hur tydligt vi uppfattar omgivningen och saker omkring oss. Färg kan exempelvis användas för att underlätta tolkning, ge information och väcka uppmärksamhet. Att underlätta orienteringen är särskilt viktigt när vi blir äldre. Ett exempel som nämns är att forskning har visat på att toaletter som är utstickande i mån av färg, är lätta att identifiera och stödjer att människor hittar dit. Med andra ord stärker färg och ljussättning synligheten av rumsliga förhållanden, vilket bidrar till kontroll och orientering samt gör rummet mer säkert och användbart. Ett annat exempel är att använda en fondvägg i en annan färg, vilket kan stödja orientering om den ingår som en naturlig del i kommunikationen. Vidare nämns en studie som testade hur färg och form kan användas som stöd för igenkänning. Resultatet av studien visade att färg var det genomgående starkaste stödet för direkt igenkänning av bilder i det enkla minnestestet som utfördes för äldre deltagare.

3.5 Hygienupplevelsen

Enligt Magnini och Zehrer (2021) bör det redan vid materialval tas i beaktande att materialet inte endast ska följa regler om hygien, utan även se hygieniskt ut. En aspekt som har en betydande roll är glans på ytor. Genom att inkludera möbler som har en glansig ytfinish upplevs vårdcentraler mer hygieniska jämfört med en vårdcentral som inte inkluderat sådana möbler.

Whitehead m.fl. (2007) beskriver faktorer som har en påverkan på den upplevda hygien i entrén, korridorer och reception. En av faktorerna som beskrivs är att en lokal som är instängd och plottrig upplevs mer ohygienisk. Enligt Magnini och Zehrer (2021) är en inredningsdetalj som ökar känslan av renlighet växter, då det får vårdcentralen att kännas fräsch. Magnini och Zehrer (2021) beskriver vidare att vårdcentraler som har städpersonal synlig för patienterna även upplevs som renare än de som inte har det. Whitehead m.fl. (2007) beskriver att det kan betrygga patienten om att det kontinuerligt städas och hålls rent på vårdcentralen. Vidare

beskriver Whitehead m.fl. att patienter anser att en bristfälligt underhållen miljö anses vara smutsig, även om den egentligen är ren. Den upplevda hygienens har nästan ett lika stort inflytande som den faktiska hygienens när det kommer till hur lokalers renlighet uppfattas. Patienter uppfattar bristfällig städning som ett tecken på oprofessionalism, vilket i sin tur har en negativ påverkan på deras upplevelse av vården.

3.6 Vårdcentralens påverkan på känslor

Eriksson och Khalil (2023) refererar till Steele m.fl. (2015) som beskriver hur patienter som kommer till sjukhus eller vårdcentraler ofta känner sig stressade och oroliga. Detta är något som har en påverkan på patienternas helhetsupplevelse av vården. Enligt Emami m.fl. (2024) kan väntrummet antingen förvärra eller lindra stressen hos en patient. Stressnivån kan sjunka om patienten upplever väntrummet som bekvämt och om det innehåller positiva distraktioner. Ytterligare en faktor som potentiellt kan reducera stress hos patienter är sociala interaktioner. I ett väntrum kan detta åstadkommas genom att placera sittmöbler på ett sätt som främjar gruppinteraktioner. Däremot kan vissa patienter vilja sitta mer avskilt och därför kan det vara lämpligt att placera möbler i olika konstellationer. Emami hänvisar till en studie av Devlin (2022) som beskriver att blandade varianter av sittplatser, både möblering för socialt umgänge och enskilda platser som möjliggör valbarhet för patienterna, är det alternativ som är mest uppskattat med avseende på stressreducering.

Forskning visar att vårt mående påverkas mer av vår yttre miljö än vi tror (Länsförsäkringar, 2025). En mer städad miljö bidrar till ett lugn medan en oorganiserad miljö kan bidra till oro eller mental trötthet. På grund av detta är det fördelaktigt att rensa bort onödiga visuella intryck för att skapa en miljö som minskar stress.

Eriksson och Khalil (2023) förklarar att den fysiska miljön på en vårdcentral har en påverkan på hur patienterna upplever vårdkvaliteten. När patienter kommer till en vårdcentral är det viktigt att de upplever vårdcentralen som trivsamt. Eriksson och Khalil hänvisar till en studie av Becker m.fl. (2008) där det undersöktes hur den fysiska miljön påverkar patienters upplevelse av vårdkvaliteten. I denna studie undersöktes två vårdcentraler, den ena var äldre och använde sig av traditionell design och neutrala färger medan den andra var modernare och använde sig av lyxiga material och naturliga detaljer. För att göra en rättvis bedömning användes samma personal och samma arbetssätt. Resultatet från denna undersökning var att

patienterna ansåg att de fick bättre vård på den modernare vårdcentralen jämfört med den traditionella.

Eriksson och Khalil (2023) hänvisar till Becker m.fl. (2008) som beskriver att utformningen av väntrummet har en påverkan på tidsuppfattningen. I väntrum som är mer moderna upplever patienter att de får sin behandling snabbare. Det finns även andra aspekter som kan få tiden i väntrummet att upplevas kortare. Bland annat tidsfördriv som kan skingra tankarna från läkarbesöket. Collins m.fl. (2021) fann att musik får tiden i väntrum att kännas kortare, har en lugnande effekt och minskar patienternas stress- och ångestnivåer. Hur patienter samtalar med varandra påverkas av musik i väntrummet. Genom att inkludera musik menar Collins att det kan bli enklare för patienter att samtala med varandra, vilket i sin tur kan göra att tiden i väntrummet upplevs gå fortare.

3.7 Bildkonst som resurs inom vården

Wikström (2014) beskriver bildkonsten som en resurs och en unik potential inom vården. I vårdmiljöer skall bildkonsten bidra till att stimulera fantasin och för en kort stund leda betraktaren till andra tankebanor. Ett citat som nämns och som ger en bild av betraktarens erfarenheter är: "Det känns bra att titta på en vägg med en bild, då flyr jag in i en annan tid" (s.213). Konsten behöver inte enbart vara glädjefylld, den kan också vara vemodig och inspirera till nya tankar. En fråga som diskuteras är huruvida bildkonst måste vara tydlig och distinkt i vårdsammanhang. Konst som är mångtydig sätter fantasin i rörelse, men en alltför abstrakt konst med en oerfaren betraktare kan leda till att patienten känner en känsla av osäkerhet. Samtidigt kan en för enkel bild uppfattas som tråkig och ostimulerande. Därför måste konstbilder i vårdsammanhang väljas utifrån det som ger en anpassad ansträngning för betraktaren.

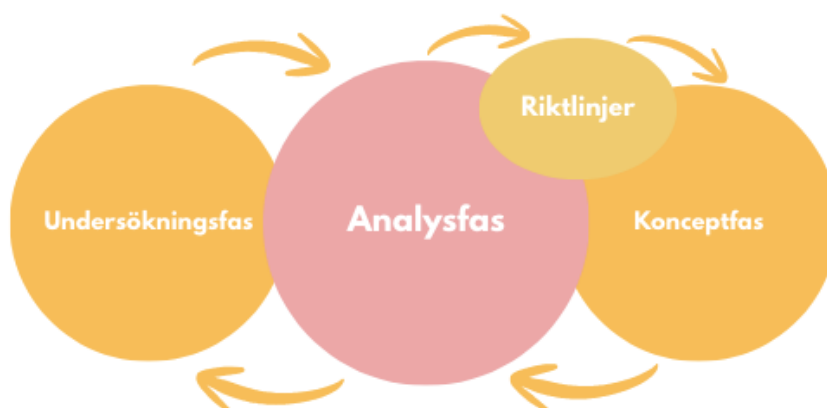
3.8 Växters välgörande effekt

Enligt Emami m.fl. (2024) är det väletablerat att exponering för naturmiljöer kan minska stressnivåer och öka positiva känslor. Särskilt träd och gröna växter har en välgörande effekt med avseende på denna aspekt. Även färgglada blommor och konstgjorda växter har en positiv verkan för individens humör, där en kombination av olika sorter är att föredra. Personer som ofta är stressade kan dock ha en lägre tolerans för starkt varierande miljöer, vilket exempelvis färgstarka blommor kan medföra.

Eriksson & Khalil (2023) hänvisar till en studie av Beukeboom m.fl. (2012) som undersökte hur exponering av växter påverkar individers stressnivåer i väntrum. Studien undersökte tre grupper: en grupp som satt i ett rum med levande växter, en som exponerades för affischer med naturmotiv, samt en kontrollgrupp. Resultatet visade att gruppen med riktiga växter såväl som gruppen med affischerna hade lägre stressnivåer än kontrollgruppen. Studien fann dessutom inte någon signifikant skillnad mellan riktiga växter och affischerna i attraktivitet. Det visar alltså att exponering av naturmiljöer kan ges på olika sätt, exempelvis genom tavlor och affischer, och är inte uteslutna till endast riktiga växter.

4 Metod och genomförande

Genomförandet har delats upp i tre övergripande faser; undersökningsfasen, analysfasen och konceptfasen, som illustreras i Figur 4.1. Arbetsprocessen var iterativ och gick mellan undersökning, analys och konceptframtagning flertalet gånger. Projektet inleddes med en undersökningsfas som innefattade litteratursökning, observationer, intervjuer och en enkät för att få en förståelse för tidigare forskning samt patienters behov och erfarenheter. Under analysfasen analyserades sedan den insamlade datan genom en KJ-analys för att tolka och dra slutsatser till framtagningen av designriktlinjerna. För att samla in ytterligare data genomfördes därefter fler intervjuer såsom associativa intervjuer och expertintervjuer som sedan analyserades. När designriktlinjerna konstruerats kunde konceptfasen påbörjas med hjälp av olika idégenereringsmetoder. Utvärderande intervjuer, samt den fjärde expertintervjun, användes för att få respons gällande konceptet. Med utgångspunkt i analysen färdigställdes ett koncept och det visualiserades digitalt.



Figur 4.1. Representation av den iterativa arbetsprocessen.

4.1 Undersökningsfas

Undersökningsfasen syftade till att samla in generell information kring hur vårdcentraler är uppbyggda samt hur patienter upplever och vad de uppskattar hos en vårdcentral. Både *kvalitativa* och *kvantitativa* metoder nyttjades. De *kvalitativa metoder* som användes var litteratursökning, observation, och intervju i form av inledande-, djup-, expert-, associativ- och utvärderande intervjuer. Den *kvantitativa datainsamlingen* gjordes i form av en enkät. *Kvalitativa metoder* handlar om att förstå mänskliga beteenden genom intervjuer eller

observationer, medan *kvantitativa metoder* samlar in kvantifierbar data (Norstat, u.å.). De genomförda metoderna, samt deras omfattning kan ses i Tabell 1 nedan.

Tabell 1. Presentation av kvalitativa och kvantitativa metoder

Metod	Antal	Omfattning (per tillfälle)
Observationer	8 tillfällen	15 – 40 min
Inledande intervjuer	6 stycken	5 – 15 min
Djupintervjuer	8 stycken	15 – 30 min
Expertintervjuer	4 stycken	60 – 100 min
Associativa intervjuer	7 stycken	20 – 45 min
Utvärderande intervjuer	5 stycken	15 – 35 min
Enkät	86 respondenter	—

4.1.1 Litteratursökning

Litteratursökning genomfördes fortlöpande under projektets gång för att identifiera relevant forskning och aktuell kunskap runt området. De huvudsakliga databaserna som har använts är Scopus och Pubmed för att sedan spara den funna litteraturen till programmet Mendeley. I Mendeley har all litteratur samlats och grupperats utefter områden för att underlätta analysen. Väsentlig fakta i källorna har noterats i form av kommentarer och överstrykningar.

4.1.2 Observationer

I ett tidigt stadium av projektet utfördes *dolda direkta observationer* för att få en överblick över hur olika vårdcentraler kan se ut och fungera. *Dolda observationer* innebär att iaktta människor utan att informera om att en observation sker och är ett effektivt sätt att studera naturliga beteenden (Cottage Population Health, u.å.). *Direkta observationer* innebär att studera något som pågår i nuet med egna ögon (McKechnie, 2008).

I ett senare skede av projektet genomfördes kompletterande observationer för att fördjupa och precisera de initiala insikterna. Observationerna utfördes i Göteborg och Halmstad, med fokus på miljön i väntrummet. De besökta vårdcentralerna valdes för att representera en variation av modernitet, storlek samt om vårdcentralen styrs regionalt eller privat. Vid besöken fanns en lista med observationspunkter med som stöd (se Bilaga A).

4.1.3 Inledande intervjuer

För att få en första bild över hur människor upplever vårdcentraler och vad de anser kan utvecklas, genomfördes inledande *semistrukturerade intervjuer*. För intervjufrågor se Bilaga B. *Semistrukturerade intervjuer* innebär att de utgick från förutbestämda frågor, men kompletterades väl på plats (Wikberg Nilsson m.fl., 2015), och de genomfördes med slumpmässigt utvalda personer på stan. Under intervjuerna nyttjades *medierande objekt* i form av bilder på olika väntrum, möbler och layouter (se Bilaga B). Ett *medierande objekt* är en artefakt som hjälper till att initiera och skapa diskussioner (Wallgren, 2024). Det ger respondenten ett konkret underlag att utgå ifrån vilket kan underlätta vid reflektion av egna preferenser.

4.1.4 Djupintervjuer

Efter de inledande intervjuerna kunde lärdomar dras inför djupintervjuerna. Dessa var längre inbokade intervjuer som utgick från samma frågor och *medierande objekt*, men där tid fanns att ställa fler frågor och sedan låta respondenten utveckla sina svar. Med hjälp av dessa intervjuer kunde en stor mängd data samlas in och en djupare förståelse kunde skapas.

4.1.5 Expertintervjuer

Expertintervjuer genomfördes för att inhämta kunskap inom specifikt definierade områden. De var *semistrukturerade* och genomfördes under olika stadier av projektet. I ett tidigt skede genomfördes en intervju med vd:n för Tudorklinikens vårdcentral. Intervjun syftade till att skapa förståelse för hur vårdcentraler organiseras ur ett verksamhetsperspektiv, med fokus på patientbeteenden.

Vidare genomfördes en intervju med två tjänstedesigners vid Innovationsplattformen i Västra Götaland. Innovationsplattformen arbetar med att stärka innovationsförmågan i hälso- och

sjukvården och bidrar till vårdens omställning (Västra Götalandsregionen, 2026). Intervjun formades för att ta del av deras perspektiv kring innovation inom hälso- och sjukvården.

Ytterligare en intervju genomfördes med en forskningsledare med inriktning Människa-Teknik-Organisation på institutet för stressmedicin, ISM. Intervjun syftade till att bidra med kunskap om hur fysiska miljöer påverkar människors beteenden och behov.

I ett avslutande skede av projektet genomfördes en intervju med en PhD student på avdelningen Design & Human Factors på Chalmers, med en bakgrund inom arkitektur. Intervjun genomfördes för att ta del av ytterligare expertis kring fysisk utformning med arkitektfokus. Projektets framtagna koncept fick agera *medierande objekt* och utvärderades under intervjun.

4.1.6 Associativ intervju

För att undersöka hur associationerna mellan fysiska vårdcentraler och tillhörande hemsidor påverkar patienter genomfördes *semistrukturerade intervjuer* kring ämnet, se Bilaga C för intervjufrågor. Intervjuerna utformades med stöd av *medierande objekt* i form av bilder på fem fysiska vårdcentraler samt bilder på vårdcentralernas tillhörande hemsidor.

Inledningsvis presenterades endast hemsidorna för respondenterna i syfte att fånga deras första intryck. Därefter ombads respondenterna att värdera och jämföra hemsidorna utifrån ett antal semantiska ord: professionell, välkomnande, smidig, trygg och hygienisk. Därefter introducerades de fysiska vårdcentralerna, utan information om vilken mottagning som tillhörde vilken hemsida. Detta gjordes för att möjliggöra en oberoende bedömning av de fysiska miljöerna när respondenterna tillfrågades att genomföra en värdering med samma semantiska ord. I ett avslutande steg fick respondenten para ihop hemsidorna med de fysiska vårdcentralerna, i syfte att undersöka graden av igenkänning och upplevd överensstämmelse. Avslutningsvis hölls en diskussion med respondenten om samspelet mellan digital och fysisk vårdmiljö, där det bland annat samtalades om samspelets betydelse för upplevelsen.

4.1.7 Utvärderade intervjuer

För att utvärdera de koncept som idégenereringen bidrog med, genomfördes *ostrukturerade intervjuer*. Enligt Wikberg Nilsson m.fl. (2015) definieras *ostrukturerade intervjuer* som

samtal där respondenten ges möjlighet att fritt resonera kring ett visst ämne eller område. Under intervjuerna fick respondenterna ta del av de bilder och videomaterial som tagits av de tre framtagna koncepten (se Bilaga D). Inledningsvis ombads de att granska koncepten och dela sina initiala tankar och intryck. Därefter fördes en diskussion kring bakomliggande designintentioner, i syfte att identifiera eventuella skillnader mellan avsedd funktion och respondentens tolkning.

4.1.8 Enkät

En *kvantitativ* enkätundersökning genomfördes för att samla in data från ett större antal respondenter. Enkäten användes som komplement till de *kvalitativa* intervjuerna, i syfte att bredda underlaget och identifiera mönster relaterade till bland annat smittorisk, möblering och incheckning. För att uppnå en bred spridning delades enkäten på Facebook, samt genom Tudorklinikens hemsida. Enkäten återfinns i sin helhet i Bilaga E.

Enkäten skapades i Google Formulär med fokus på enkelhet och effektivitet för att underlätta deltagande och öka svarsfrekvensen. Framförallt användes flervälsfrågor kompletterat med ett mindre antal öppna fritextfrågor.

Inledningsvis inkluderades en fråga om respondenternas ålder. Efterföljande frågor behandlade aspekter kopplade till vårdcentralers utformning och upplevelse, såsom trygghet, incheckningsprocess och upplevd smittorisk. Enkäten innehöll även visuella moment där respondenterna fick ta ställning till olika väntrumslayouter samt sittmöblemang. Bilderna på sittmöblerna var AI-genererade med hjälp av Microsoft Copilot. Prompterna resulterade i tolv olika sittmöbler, varav sex valdes ut till enkäten (se Bilaga F).

4.2 Analysfas

Den insamlade datan från undersökningsfasen analyserades med hjälp av en *KJ-analys*, där insikter från litteratursökning, observationer, intervjuer och enkät sammanställdes och grupperades tematiskt. Analysen genomfördes iterativt i det digitala verktyget Figma, där grupperingar kontinuerligt omstrukturerades för att finna mönster och samband i den insamlade datan. *KJ-metoden*, framtagen av professor Jiro Kawakita, är särskilt lämpad för att strukturera stora mängder data och är vanlig inom designprocesser (Interaction Design Foundation, IxDF, u.å.). Enligt IxDF kan metoden delas upp i fem övergripande steg:

1. Notera insamlad data på separata lappar.
2. Gruppera efter likheter.
3. Namnge grupper efter teman.
4. Identifiera eventuella hierarkier.
5. Utvärdera de framtagna insikterna.

De första grupperingarna som gjordes baserades på vad som identifierats under observationerna, i syfte att skapa en grund för fortsatt datainsamling. Insikterna sorterades först enligt *KJ-metoden* och i ett tidigt skede nyttjades även *SUE-modellen* som ett analytiskt ramverk för att bidra med ett första utkast av rubriceringar för den insamlade datan. De struktureras i enlighet med modellens rubriker, de ergonomiska: *Spatial Cognition*, *Physical Compatibility*, *Environmental Compatibility*; och de affektiva: *Emotional Reaction*, *Spatial Appreciation*, och *Proxemics*. Det framkom att samtliga insikter inte kunde kategoriseras på ett lämpligt sätt inom modellens ramar och därför frångicks modellen för en precisare analys. *KJ-metoden* återupptogs och i takt med att ytterligare data samlades in itererades *KJ-analysen* ett flertal gånger, där nya och mer representativa grupperingar växte fram. För de olika stegen i *KJ-analysen*, se Bilaga G. De slutliga huvudrubrikerna resulterade i kategorier för designriktlinjerna och insikterna summerades till riktlinjer.

4.4 Konceptfas

I konceptfasen låg fokus på att utveckla ett koncept som exemplifierar de framtagna designriktlinjerna. Fasen inleddes med en idégenerering, där lösningar utforskades utifrån respektive riktlinje, utan hänsyn och kompromisser för varandra. Detta utfördes genom snabbare skisser baserat på en befintlig planlösning av en av Femcares vårdcentraler kompletterat med en *mind map* för de tankar som var svåra att realisera genom skisser. En *mind map* är enligt Wikberg Nilsson m.fl. (2015) en metod som skapar en visuell presentation av områden, idéer och aspekter där kopplingar mellan olika delar framhävs.

För att möjliggöra en mer konkret utvärdering skapades en fysisk modell i kapaboard av planlösningen. Modellen användes som ett verktyg för att smidigt testa olika möbleringslösningar, rumsliga uppbyggnader och dekorativa inslag, samt för att få en bättre förståelse för skala och proportioner. Som ytterligare hjälpmedel skapades även en figur av en

människa för storleksreferens. Bland annat undersöktes olika lösningar av dekorativa inslag, receptionsplacering och sittmöblers positioner. Genom att kombinera och utveckla idéer från skisser kunde tre koncept fastslås (se Bilaga D). Dessa dokumenterades genom bild och video för att möjliggöra extern utvärdering.

Insikter som gavs under de utvärderande intervjuerna implementerades i en vidare idégenerering, med fortsatt ståndpunkt i designriktlinjerna. Till skillnad från tidigare idégenerering framställdes dessa koncept utan att vara bundna till en specifik vårdcentral. Alla element tillhörande vårdcentralen skapades fritt, för att tydligt kunna stödja de riktlinjer som framställts. Skisser finns bifogade i Bilaga H.

Det beslutade slutkonceptet visualiserades genom 3D-modelleringsprogrammet SketchUp. Ur SketchUp lyftes bilder av den visualiserade vårdcentralen in i Adobeprogrammen Photoshop och Illustrator för att implementera element såsom material och färger.

5 Resultat av brukarstudier

Följande kapitel redogör för resultatet av de brukarstudier som genomförts under projektet. Detta inkluderar resultat från *observationer*, *intervjuer* och en *enkät*.

5.1 Observationer

Under observationerna framkom det att många vårdcentraler i Göteborg använde sig av en incheckningsskärm för att registrera ankomst. Det kunde noteras att incheckningsskärmarna fungerade väl, eftersom de som använde dessa förstod hur de skulle göra. En annan aspekt som observerades var att armstöd på sittmöbler användes av besökare i de fall där det fanns.

På en vårdcentral i Halmstad var sittmöblerna i väntrummet placerade längs väggarna och i mitten av rummet. Detta gjorde att de platser som var placerade i mitten hamnade i centrum. När det sedan kom in människor som skulle sätta sig i väntrummet var det ingen som satte sig på dessa platser. Utifrån detta drogs slutsatsen att många människor föredrar att undvika situationer där de riskerar att hamna i centrum och dra till sig uppmärksamhet. På en annan vårdcentral i Halmstad observerades att det fanns ett överflöd av information i form av lappar och affischer i olika färger. Detta gjorde att det blev väldigt svårt att ta in informationen på grund av överstimulans. Vidare var receptionen placerad precis vid ingången, vilket resulterade i att besökare valde att gå dit först.

5.2 Intervjuer

I följande kapitel presenteras resultatet från de intervjuer som genomförts.

5.2.1 Inledande intervjuer

Det som var återkommande under dessa intervjuer var bland annat att många ogillade att använda sig av QR-koder för att checka in, och snarare föredrog att få hjälp av personal i en reception. En annan återkommande aspekt var att majoriteten ville ha möjligheten att kunna sitta avskilt i väntrummet. En av anledningarna var att undvika att sitta nära sjuka personer och för att få mer personligt utrymme. En annan aspekt var att det kändes obehagligt att sitta mittemot

Vad har du för åsikter om QR-kod i vårdmiljöer?

“Skit, tycker inte det är smidigt”

någon annan och få ögonkontakt. Att ha översikt i väntrummet och kunna se när ens läkare kommer var även något som efterfrågades. Vidare ansåg många att det vara ett plus i kanten att erbjuda vatten eller kaffe i väntrummet.

5.2.2 Djupintervjuer

Under djupintervjuerna ansåg de flesta att det var viktigt att kunna hitta enkelt i lokalerna, exempelvis med hjälp av tydliga skyltar. Även bekräftelse på ankomst var en faktor som dök

“**Extra viktigt med skyltning. Kort och viktig information, så det blir tydligt.**”

upp ett flertal gånger, där respondenterna ville ha en bekräftelse på att personalen vet att de har kommit till vårdcentralen. För att vårdcentralen ska upplevas mer hygienisk kom även förslag på att inkludera handsprit. När det kom till hur atmosfären på en vårdcentral ska kännas ville de flesta att den skulle vara lugn, trevlig och trivsamt. Det framkom att

växter, tidsfördriv, konst och färger är faktorer som kan få en vårdcentral att upplevas trevligare.

5.2.3 Associativa intervjuer

Under de associativa intervjuerna kunde det noteras att de vårdcentraler som rankades högt på hemsidan inte nödvändigtvis var samma som rankades högt bland de fysiska vårdcentralerna.

När respondenterna skulle para ihop hemsida med fysisk vårdcentral blev de i vissa fall förvånade över vilka som hörde ihop. Efter att ha

sett vilka som hörde ihop blev det tydligt för vissa respondenter att samspelet hade en påverkan på hur

vårdcentralen upplevs. En vårdcentral hemsida som skattades högt inom de semantiska orden

skapade förväntningar på den fysiska vårdcentralen. Om dessa förväntningar inte möttes i den fysiska lokalen uppstod det en besvikelse. Något som många ansåg positivt var användningen av symboler, detta till följd av att det ansågs tydligare och att de är universella och därmed kan förstås av de flesta.

Är det viktigt att hemsidan samspelar med lokalerna?

“**Uppenbarligen**”

5.2.4 Expertintervjuer

Under intervjun med vd:n för Tudorkliniken i Halmstad skapades en bättre bild av hur vårdcentraler fungerar och en insyn i hur en specifik verksamhet arbetar. Till följd av digitaliseringen av vården har nya utmaningar uppstått, bland annat hur vårdcentraler ska få patienter att checka in via självincheckning istället för genom en reception. Incheckning i Region Halland innebär att patienter betalar för sitt besök vilket kan göras redan två timmar innan besöket. I andra regioner kan incheckning innebära att registrera ankomst till vårdcentralen. En insikt som framkom är att tydliga instruktioner är avgörande för att få patienter att göra som tänkt. En risk som finns är att patienter stannar upp och väntar efter incheckning, om inte tydliga instruktioner om nästa steg anges. Vidare delgavs information om hur personalen i väntrummet och receptionen arbetar. De som sitter i receptionen har ofta tjänsten medicinsk sekreterare och har därmed arbetsuppgifter utöver receptionistjobb att utföra samtidigt, något vd:n anser viktigt att ta hänsyn till vid utformning av receptionen.

Under intervjun med tjänstedesigners vid Innovationsplattformen framkom det att det finns en blandad behovsbild bland vårdcentralspatienter, där det kan finnas patienter som inte klarar av en helt digital incheckning. En viktig tanke är att ha en lösning som är menad att fungera för en majoritet, men med alternativ för de målgrupper som inte täcks in. Exempelvis QR-kod som standard men med alternativ lösning för de som inte kan hantera QR-kod.

Intervjun med forskningsledaren fokuserade på hur människan känner sig när hen vistas på en ny plats. Samtidigt som patienter vill känna sig anonyma under sitt besök, vill många ha någon form av mänsklig kontakt. Vid utformning av vårdcentraler behöver avvägningar göras mellan att patienten ska känna sig självständig, men inte isolerad eller otrygg. Patienter vill se personal, som kan hjälpa till om behov uppstår. Om patientflödet delas upp från personalflödet kan nackdelar uppstå, samtidigt som att separata flöden kan skydda från att information ska överhöras av obehöriga. Öppna ytor kan göra att människor känner sig otrygga och det är därför en viktig aspekt att ta hänsyn till när väntrum utformas, särskilt vid placering av stolar och avskärmare.

Intervjun med PhD studenten på avdelningen Design & Human Factors utfördes mot slutet av projektet och fokus låg på att få insikter gällande det framtagna konceptet av en vårdcentral. Vikten av att se över aktiva och inaktiva zoner i en lokal som en stor variation av människor

rör sig i förmedlades. En aktiv zon beskrevs som ett område som främjar mycket rörelse och är mottaglig för omgivningen medan en inaktiv zon är ett område som minimerar intryck och sociala interaktioner. För att anpassa lokalen efter de varierande behoven är det fördelaktigt att inkludera såväl aktiva som inaktiva zoner i en vårdcentral. Detta kan exempelvis göras genom att implementera varierade sitttytor i olika konstellationer, samt placera interaktionselement i redan aktiva zoner. Att placera ett tidningsställ i ett befintligt rörelseflöde, där människor naturligt passerar och möts, är ett exempel på implementering.

5.2.5 Utvärderande intervjuer

Under de utvärderande intervjuerna framkom det att om en reception är synlig och känns tillgänglig kommer den att användas. För bilder på de tre olika koncepten (se Bilaga D). I koncept 1 var receptionen placerad framför ingången, vilket gjorde att respondenterna uttryckte att de hade gått till receptionen även om det fanns en incheckningsskärm. I koncept 3 var receptionen placerad i väntrummet, vilket gjorde att respondenterna ansåg att det var tydligare att receptionen inte skulle användas, men då upplevdes integriteten sämre. Genom detta blev det tydligt att receptionen helst ska placeras så att den inte är alltför framträdande, samtidigt som integriteten ska bevaras.

“Så fort man ser receptionen, så kommer man gå dit”

I koncept 1 fanns markeringar i marken för att visa hur besökare på vårdcentralen ska navigera i lokalerna. Under intervjuerna framkom det att detta var något som uppskattades eftersom det blev tydligare vart de skulle gå.

“Om en skylt står på golvet kan det vara mer tydligt än på väggen”

Det framkom även att respondenterna gillar när det finns växter i väntrummet och att en kaffemaskin upplevs som trevlig. En annan aspekt som ansågs bra med de tre koncepten var att det fanns olika alternativ att checka in på, både en reception och en incheckningsskärm. Även en tv eller konst i väntrummet upplevdes som positivt, eftersom det kan fungera som ett tidsfördriv under väntetiden.

“Kaffemaskinen känns trevligt”

5.3 Enkät svar

Nedan presenteras en sammanställning av de mest väsentliga svaren från enkäten.

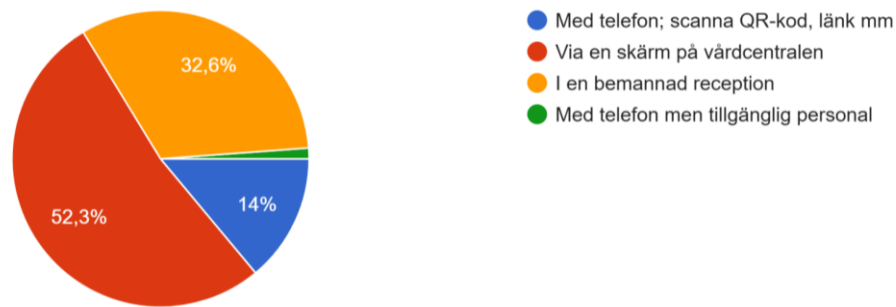
Fullständiga enkät svar återfinns i Bilaga I.

När frågan kring vilka tre aspekter som ansågs viktigast vid besöket på vårdcentralen med avseende på lokalerna ställdes, blev *lugn atmosfär*, *skyltning* och *bemannad reception* de alternativ som fick flest röster. En motivering till valet av lugn atmosfär var att det ökar tryggheten och minskar nervositeten. Skyltning ansågs viktig då patienten vill veta vart hen ska gå och var hen befinner sig. Vidare var det uppskattat med en bemannad reception för att kunna få svar på frågor och för att patienten ska känna sig sedd av personalen.

Den huvudsakliga anledningen till valet av väntrumslayout var för många *privat sittande*, *varierat val av sittytor* och *avskärmning*. Det alternativ som flest valde (55,8%) var en layout med två avskärmare, en soffa och utspridda stolar. När frågan om vilka sittmöbler som föredrogs i ett väntrum ställdes valde 62,8% ett svarsalternativ med enskilda stolar som hade armstöd och mjuk sittyta. Några exempel på motiveringar till detta val var förekomsten av armstöd, att stolarna möjliggjorde enskilt sittande och att de såg bekväma ut. Det viktigaste med sittmöblerna i ett väntrum var att möbelen gav en *känsla av avskildhet* (55,8%), men även *mjuk sittyta* (36%) och att det är *lätt att resa sig från dem* (30,2%) var betydande faktorer.

Känslan av trygghet i väntrummet påverkades mest av *renlighet i lokalen* (66,3%) men även *avstånd mellan sittplatser* (61,6%), *möjlighet att sitta enskilt* (44,2%) och *synlig personal* (44,2%) var viktiga aspekter för många. Vidare svarade 45,3% av respondenterna att de var rädda för smitta på vårdcentraler, medan 48,8% svarade att de inte var rädda och 5,8% att de inte visste.

De flesta föredrog att checka in via en skärm på vårdcentralen (52,3%), men det var även många som valde alternativet att checka in i en bemannad reception (32,6%). Det alternativ som fick minst antal röster var incheckning med hjälp av telefon, både med (14%) och utan (1,2%) tillgänglig personal, se Figur 5.1.



Figur 5.1. Enkät svar som visar hur besökare helst vill checka in på vårdcentraler.

Frågan kring vad som finns på en drömvårdcentral gav en mängd olika svar. Några exempel var tillgänglig personal, växter och att det är rent och hygieniskt.

5.4 Syntetisering

Efter brukarstudierna kunde teman i den insamlade datan utläsas. Några teman var:

- ❖ Det finns en blandad målgrupp med olika behov på vårdcentraler. Därför bör det finnas anpassade lösningar för de som behöver extra stöd.
- ❖ Ett överflöd av information gör det svårt att ta in informationen.
- ❖ Om en reception är placerad nära ingången kommer besökare gå dit då många människor föredrar mänsklig kontakt.
- ❖ Patienter vill ha en bekräftelse på att de befinner sig på rätt plats vid rätt tid.
- ❖ Växter, tidsfördriv, konst och färger är faktorer som kan få en vårdcentral att upplevas som trevligare.
- ❖ En bra hemsida skapar förväntningar på den fysiska miljön och om dessa förväntningar inte möts kan besvikelse uppstå.
- ❖ De flesta besökarna föredrar att checka in via en skärm på vårdcentralen.
- ❖ Många patienter föredrar att sitta enskilt med avstånd från andra patienter för att känna sig trygga och undvika smitta. Dessutom vill patienter undvika att sitta på platser där de riskerar att stirra på eller bli utstirrade av andra patienter.

6 Resultat av riktlinje- och konceptfas

I följande kapitel presenteras designriktlinjerna och ett konceptuellt exempel på hur de kan implementeras för att utforma en vårdcentral.

6.1 Designriktlinjer

I kommande avsnitt beskrivs de tolv designriktlinjer som sammanställts utifrån analys av tidigare forskning och empiriska data som presenterats i tidigare kapitel. Riktlinjerna har för avsikt att ge insikter kring hur en vårdcentral kan utformas för att uppnå en god patientupplevelse. Riktlinjerna är skapta för en vårdcentral med en fysisk mottagning samt dess tillhörande digitala plattformar och förutsätter att baskrav, såsom lagkrav och regler för vårdcentraler, efterföljs inom verksamheten. I Figur 6.1 synliggörs de fem kategorierna, vilka är: *Navigation och flöde*, *Igenkänning*, *Trivsamt atmosfär*, *Komfort* samt *Skydd och integritet*, presenterade.

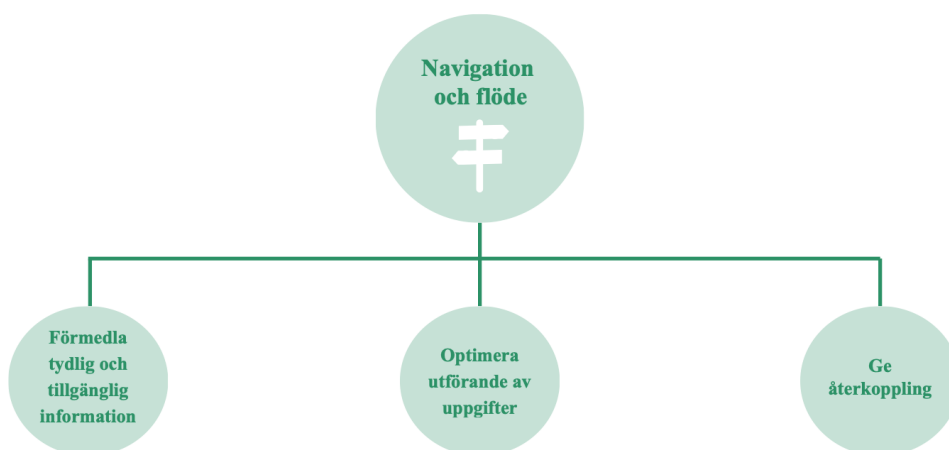


Figur 6.1. Illustration av de fem kategorierna

Varje kategori har en till tre riktlinjer som tillsammans speglar analysen av studierna. I kapitlet följer introduktioner till de olika områdena samt förklaringar till dess tillhörande riktlinjer med exempel på implementeringar som kan göras för att uppfylla riktlinjen. Riktlinjerna har även presenterats i form av en *designbooklet* (se Bilaga J).

Navigation och flöde

Navigation och Flöde handlar om att underlätta patienters orientering inom vårdcentralen. Kategorin omfattar tre riktlinjer: *Förmedla tydlig och tillgänglig information*, *Optimera utförande av uppgifter* och *Ge återkoppling*, se Figur 6.2. Kategorin behandlar aspekter som att information ska ges med god läsbarhet, att uppgifter ska vara enkla att utföra och att patienter ska få återkoppling baserat på sitt agerande.



Figur 6.2. Navigation och flöde, samt dess tillhörande designriktlinjer.

Förmedla tydlig och tillgänglig information

Hur information förmedlas är en central aspekt vid utformningen av vårdcentraler för att förenkla navigationen för besökare. Det är vanligt att patienter av olika anledningar är stressade eller nervösa inför besöket, och därför bör informationen vara anpassad till en redan hög mental belastning. Antalet informationsskyltar bör minimeras för att undvika kognitiv överbelastning hos besökarna. Endast skyltar som verkligen behövs för att underlätta navigation, samt skyltar för att uppmärksamma nödvändig information ska användas. Vidare bör text användas sparsamt för att underlätta läsning. Storleken på texten ska vara anpassad till läsavstånd och ha stor kontrast mot bakgrunden för att även de med nedsatt syn ska kunna

ta del av informationen. För att säkerställa god läsbarhet bör skyltarna skrivas ut i full skala och utvärderas innan de går till tryck. Genom att testa skyltarna i verklig storlek blir det lättare att bedöma om textens storlek, kontrast och övergripande utformning är tillräcklig för att informationen ska kunna uppfattas tydligt.

Vid uppsättning av skyltar ska även placeringen tas i beaktning så att de passar in i flödet på vårdcentralen. Ett exempel är att navigationsskyltarna ska placeras så att de är synliga i vägskäl och att besökaren naturligt lägger märke till dem. Ytterligare en aspekt är att information inte ska placeras på ett sådant sätt att besökare som läser dem står i vägen för andra och hindrar det naturliga flödet av människor.

Vid utformning av informationsbärande element ska hänsyn tas till att patienter kan ha andra modersmål än svenska. På digitala plattformar kan detta implementeras genom att möjliggöra översättning av text till andra språk, såsom engelska, för att så många som möjligt ska kunna förstå. Ett annat förslag är att komplettera text med symboler för att informationen ska vara förståelig för så många som möjligt. En stor andel symboler är universella, vilket gör att även människor som inte förstår svenska kan tolka dessa.

Optimera utförande av uppgifter

Utformningen av vårdcentraler ska stödja patienternas förmåga att utföra de uppgifter som krävs under besöket, oavsett hög stressnivå eller mental belastning. Detta förutsätter att miljön utformas för att minska kognitiv och fysisk ansträngning, samt tidsåtgång.

Flödet på vårdcentralen ska vara tydligt och logiskt uppbyggd där patienterna enkelt förstår vilka uppgifter som måste genomföras, i vilken ordning och vart de ska ta vägen efter genomförd uppgift. Funktioner som entré, självregistrering, reception och väntrum bör därmed placeras baserat på önskat flöde, så att det intuitivt kan följas. Däribland bör eventuell självvincheckning placeras närmre entrén än receptionsdisken, så att patienter uppmuntras till att utföra uppgiften självständigt. Detta kan bidra till minskad belastning på receptionen och förenkla flödet genom lokalen. Det kan också vara bra att undvika att korsa flöden. Detta kan uppnås genom att ha in- och utgång på olika ställen.

För att ytterligare stödja patienters uppgiftsutförande ska funktioner och information prioriteras utifrån vad som är viktigast. De funktionerna som anses viktigast ska ges större

visuell tyngd, exempelvis genom placering, storlek eller färg. På en självcheckningskärm kan detta ske genom att färgsätta obligatoriska fält medan valfria är nedtonade.

Vidare ska interaktionselement utformas så att de är tillgängliga för personer med olika fysiska förutsättningar. Exempelvis bör funktioner som kölappsystem vara utformade så att det är lätt att ta en kölapp oavsett kroppslängd. Detta kan exempelvis uppnås genom att placera ut flera knappar för utskrift på varierad höjd, eller genom att placera en knapp på en höjd som är tillgänglig för de flesta, även om den inte medför optimal komfort för alla.

Ge återkoppling

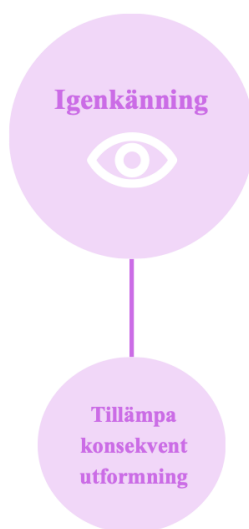
Vanliga frågor som kan uppstå hos patienter på en vårdcentral är; Har jag gjort rätt? Är jag på rätt plats? För att undvika dessa frågor och ge bekräftande svar är det viktigt att ge tydlig återkoppling när patienten befinner sig på vårdcentralen. Patienten ska redan från start känna att de hamnat på rätt plats vid rätt tid. Detta kan åstadkommas genom en bekräftelse vid incheckning och en välkomstskylt med namn på vårdcentralen vid entrén. Det kan också kännas skönt att veta att någon på vårdcentralen registrerat ens ankomst, eftersom det inger en trygghet hos patienten att de kommer bli omhändertagna. Återkoppling på registrerad ankomst kan exempelvis uppnås genom att patienter checkar in på mottagningen, tas emot av personal eller erhåller någon form av respons vid ankomst, såsom ett ljud när de kliver in genom dörren.

Det är också viktigt att få bekräftelse om att utförda handlingar är rätt och att de leder patienten närmare slutmålet. Detta kan göras genom att ge information om nästa steg. Om patienter behöver navigera mellan olika väntrum med hjälp av skyltar, bör skyltarna placeras med så pass kort avstånd att patienten aldrig behöver vara orolig att hen gått fel. Vidare kan skyltar som anger var patienten befinner sig användas. Ett exempel är att en skylt med texten "Väntrum 1" kan användas i de fall där flera väntrum finns.

Att vänta kan kännas utdraget och ovisst om det inte finns information kring hur lång väntetiden är. God återkoppling kan då vara att erbjuda en estimerad väntetid, om så är möjligt. Detta kan implementeras med en klocka för att ge återkoppling kring återstående tid till ett bokat besök eller ett kölappssystem där aktuellt nummer visas i väntrummet.

Igenkänning

Igenkänning berör de aspekterna som påverkar patientens bekantskap med omgivningen. Kategorin inkluderar en riktlinje: *Tillämpa konsekvent utformning*, se Figur 6.3. Riktlinjen behandlar faktorer som att vårdcentralens olika plattformar bör efterlikna varandra, samt att dess respektive utformning ska vara enhetlig och genomgående.



Figur 6.3. *Igenkänning*, samt dess tillhörande designriktlinje.

Tillämpa konsekvent utformning

Att besöka en vårdcentral kan framkalla oro och nervositet, vilket kan leda till att patientens agerande avviker från det normala beteendet. För att underlätta för patienten är det därför viktigt att miljön upplevs lättförstådd, vilket bland annat följer av att utforma vårdcentralen med hänsyn till mentala modeller. När en vårdcentral överensstämmer med patientens mentala modeller underlättas både orientering och beslutsfattande. Om en verksamhet frångår de mentala modellerna är det viktigt att uppgiften tydliggörs genom lättillgänglig information. Vissa patienter har en mental modell om att de behöver checka in på vårdcentralen för att bekräfta ankomst. I de fall där incheckning inte är nödvändig bör tydlig skyltning finnas tillgänglig, där det framgår att patienten kan sätta sig i väntrummet utan att först behöva checka in.

Den första kontakten med vårdcentralen bidrar till förväntningar, vilket tenderar att påverka hur efterföljande delar av vårdflödet upplevs. Vårdcentraler vars hemsidor är utformade med

ett tydligt och kliniskt designspråk, och därigenom skapar ett gott första intryck, ger upphov till högre förväntningar på den fysiska miljön. Detta innebär en ökad tilltro till att den fysiska vårdcentralen håller motsvarande kvalitet, men samtidigt framträder en risk för besvikelse om den fysiska miljön inte motsvarar den digitala.

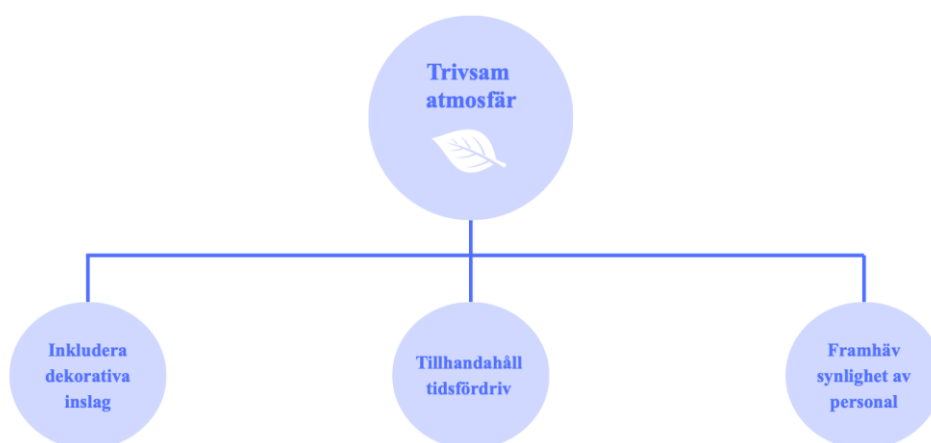
Ytterligare en aspekt är att samtliga plattformar kopplade till vårdcentralen bör hålla en enhetlig designnivå och överensstämma med varandra. Detta för att minska risken för besvikelse hos patienterna och framhäva samspelet mellan de olika plattformarna. Ett enhetligt designspråk syftar till att vårdcentralen ska ha ett sammanhängande och konsekvent uttryck, både vad gäller funktionaliteter och utseende. Genom att upprätthålla ett enhetligt designspråk ökar upplevelsen av igenkänning, vilket i sin tur förenklar aspekter som navigation och förståelsen för den miljön som patienten vistas i. Dessutom kan det leda till att vårdcentralen uppfattas som mer professionell.

För att minska risken för besvikelse hos patienten kan element implementeras som indikerar på hur övriga plattformar fungerar och är utformade. Detta kan exempelvis handla om att inkludera bilder av den fysiska miljön på den digitala plattformen eller att integrera digitala element i den fysiska miljön. På detta vis får patienten en förståelse för hur övriga plattformar är utformade innan de besöks. Färger och typografi ska användas konsekvent på såväl digitala plattformar som i den fysiska miljön, så att patienten känner igen sig vid förflyttning mellan olika plattformar.

En grafisk profil är till god hjälp och kan fungera som ett verktyg för att säkerställa igenkänning på samtliga plattformar. Den grafiska profilen ska vara en uppsättning av bland annat logotyper, färgskalor och typsnitt. Med hjälp av denna kan vårdcentralen överväga sina visuella beslut för att de ska överensstämma med varandra. Viktigt att tänka på vid utformandet av den grafiska profilen är att den ska vara tillämpbar i den fysiska såväl som den digitala miljön. På så vis skapas ett gott samspel och en igenkänning mellan de olika plattformarna. I den fysiska miljön är det viktigt att tillämpa den grafiska profilen konsekvent genom samtliga avdelningar. Möblering och färgsättning bör hållas enhetlig på hela vårdcentralen för att stärka patientens igenkänning. Detta kan skapa en trygghet för patienten, särskilt i situationer där patienten av misstag anländer till fel del av verksamheten. Vad gäller funktionalitet bör samma symboler, begrepp och funktioner nyttjas oberoende av plattform.

Trivsamt atmosfär

Trivsamt atmosfär handlar om hur inslag i omgivningen kan användas för att förhöja patientens välbefinnande. Kategorin omfattar tre riktlinjer: *Inkludera dekorativa inslag*, *Tillhandahåll tidsfördriv* och *Framhäv synlighet av personal*, se Figur 6.4. Det omfattar att miljön ska upplevas som trevlig, att erbjuda sysselsättning i väntrummet och att personal ska finnas tillgänglig.



Figur 6.4. *Trivsamt atmosfär*, samt dess tillhörande designriktlinje.

Inkludera dekorativa inslag

Dekorativa inslag är detaljer vars primära funktion är att skapa en trivsamt stämning på vårdcentralen. Att integrera naturelement kan användas för att minska stressnivåerna hos patienter. Detta kan göras på olika sätt, såsom att använda riktiga eller konstgjorda växter, eller bilder på naturmotiv genom exempelvis tavlor och affischer. Även tavlor med andra motiv kan inkluderas och användas för att stimulera fantasin och för en kort stund leda patienten på andra tankebanor. Det ger betraktaren något att vila ögonen på och kan ha en positiv effekt på upplevelsen av besöket. Konsten skall vara på en lagom abstraktionsnivå; något som gör att patienten blir stimulerad utan alltför hård ansträngning men som inte är för enkel då den kan upplevas som tråkig.

Även färg är ett dekorativt inslag som har en betydande roll när det kommer till att skapa en trivsamt miljö. Färger påverkar människans sinnen på olika sätt; blått och grönt kan upplevas som lugnande, vitt kan associeras med renlighet och hygien men kan samtidigt upplevas som sterilt och kallt. Det är även viktigt att tänka på att färger har en påverkan på beteende och

välsmående hos personer som vistas i lokalerna. Exempelvis kan vissa färgtoner få rum att upplevas större, mindre, renare eller varmare. I vårdlokaler kan färger användas för att lugna, vårda och förbättra patienters upplevelse av vården. Färger bör därför väljas utefter rummets förutsättningar, samt hur det önskas upplevas.

En annan aspekt är att alla dekorationer och möbler ska ha ett syfte, vare sig det handlar om faktorer såsom att skapa en trivsamt miljö eller erbjuda sittmöjlighet. En lokal där varje sak har sin plats upplevs som mer ordningsam, vilket kan bidra till en lugnare och trevligare atmosfär. Dessutom är det viktigt att ha i åtanke att alla dekorationer har någon slags påverkan på patienterna och kan till exempel framkalla lugn, sorg, ilska eller stress. Därmed är det av betydelse att valet av dekorationer görs med stor noggrannhet.

Tillhandahåll tidsfördriv

Att erbjuda olika varianter av tidsfördriv kan göra det möjligt för patienter att skingra tankarna från läkarbesöket, samt att det får tiden i väntrummet att upplevas som kortare. Exempel på tidsfördriv som kan erbjudas är tidningar, tv eller musik. Tidsfördriv kan även innefatta en dryckesmaskin, där patienter har tillgång till kaffe, te eller varm choklad, vilket utöver att ge besökare något att göra även medför en välkomnande stämning.

Tv eller musik är tidsfördriv som kan fungera som bakgrundsbrus, och viktigt är då att ha i åtanke att det inte ska bli ett störningsmoment. Vidare kan lugn musik fungera som ett tidsfördriv eftersom musik kan få tiden i väntrummet att upplevas kortare. Musik har också en lugnande effekt och kan sänka stressnivån hos patienter. Dessutom kan det göra det enklare för patienter att samtala med varandra, vilket gör att tiden upplevs gå fortare.

Framhäv synlighet av personal

En känsla av mänsklighet på vårdcentralen kan bidra till en välkomnande atmosfär och trygg sinnesstämning hos besökarna. Att veta att det finns hjälp att få vid frågor kring besöket eller om något skulle hända i väntrummet kan minska oro hos patienterna. Dessutom förhöjs den välkomnande stämningen när patienterna får känna sig sedda redan i väntrummet och många uppskattar att få prata med någon.

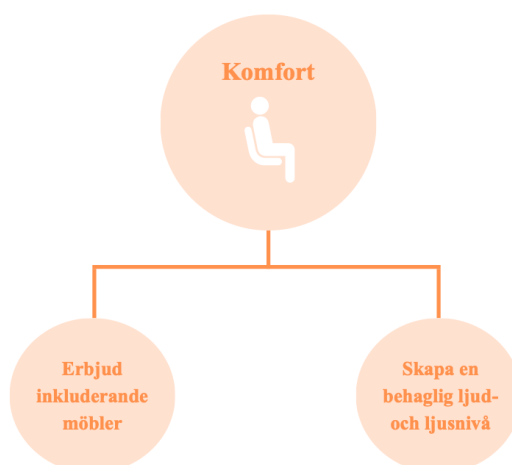
Mänsklig närvaro kan exempelvis uppnås med en bemannad reception som tar emot besökare

vid ankomsten, där en receptionist hälsar och svarar på eventuella frågor. Ett alternativ som kräver mindre tid från personalen kan vara att ha synlig personal som ger patienter en trygghet i att hjälp finns att få vid behov, men vars primära uppgift inte är checka in eller välkomna patienter. Detta kan implementeras i de fall där det finns ett annat huvudsakligt incheckningssystem, såsom en incheckningsskärm, och vårdcentralen strävar efter att minska arbetet i receptionen. Synlighet av personal kan framhävas genom att ha glaspartier vid arbetsplatser så att besökarna ser att det finns tillgänglig personal, eller genom att kombinera personal- och patientflöden. Ett komplement som inte kräver mänskliga resurser är att sätta upp bilder på personalen och lite kort information om dem på mottagningen och hemsidan, vilket kan kännas betryggande.

Vidare bör väntrummet utformas på ett sådant sätt att patienterna ska kunna se när vårdpersonalen kommer för att hämta dem till deras besök. Omvänt handlar det också om att vårdpersonalen ska ha översikt över väntrummet, för att enkelt hitta sina patienter. Synlighet bidrar till en känsla av trygghet då patienterna vet att det inte finns någon risk att missa uppropet.

Komfort

Komfort behandlar fysisk ergonomi och fysikaliska faktorer som bör beaktas vid utformandet av en vårdcentral. Det omfattar två riktlinjer: *Erbjud inkluderande möbler* och *Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå*, se Figur 6.5. Dessa riktlinjer handlar bland annat om att möbler ska anpassas efter att vårdcentralen besöks av människor med olika fysiska förutsättningar, samt hur ljud och ljus kan påverka besökarnas uppfattning av omgivningen.



Figur 6.5. Komfort, samt dess tillhörande designriktlinjer.

Erbjud inkluderande möbler

På vårdcentraler rör det sig många människor med olika fysiska förutsättningar, vilket ställer krav på att möbler väljs så att de kan användas av så många som möjligt. Besökare ska kunna sätta sig och resa sig utan större ansträngning, vilket bland annat kan åstadkommas genom att välja sittmöbler med armstöd. En annan lösning är att erbjuda fåtöljer med uppresningsstöd, alternativt tillhandahålla lösa dynor som besökaren själv kan lägga på sittmöbeln för att höja upp sätet till en höjd som underlättar uppresning. Det bör även erbjudas sittmöbler med varierande bredd och djup, för att öka möjligheten för varje besökare att hitta ett alternativ som passar. Vidare ska det vara möjligt att kommunicera med personal på ergonomisk höjd i en eventuell reception. Detta kan uppnås genom att en sektion av receptionsdisken utformas med lägre höjd, så att exempelvis rullstolsburna kan få hjälp på ett tillgängligt sätt. Det bör även finnas en designerad plats där personer i rullstol kan sitta i väntrummet utan att känna sig i vägen eller malplacerad.

Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå

Den stora mängden människor som rör sig genom vårdcentraler bidrar till en förhöjd ljudnivå. Dessutom är det en miljö där det vistas sjuka personer som kan vara mer känsliga för ljud än friska. Det uppstår bland annat ljud när patienter blir uppropade av läkaren, pratar med receptionisten och när patienter cirkulerar i lokalen. Ljudnivån ska hållas på sådan nivå att patienterna utan svårighet hör när vårdpersonalen ropar upp deras namn. Detta kan bland annat uppnås genom att implementera ljudabsorberande element likt akustikpaneler som absorberar ljud och minskar efterklang. Ett annat sätt att minska efterklang är att sätta upp väggdekorationer såsom tavlor eller gardiner, då dessa minimerar risken för att ljudet studsar i lokalen.

Utöver ljudets påverkan i lokalen bör även ljuset beaktas. Ljuset i vårdcentralen ska stödja patienters förmåga att orientera sig i lokalen samt ta del av skriftlig information. Besökare ska kunna läsa och förstå information, vilket bland annat innebär att hänsyn behöver tas till att äldre personers ögon kräver mer ljus än yngre personer. Informationsbärande skyltar bör därför vara väl belysta.

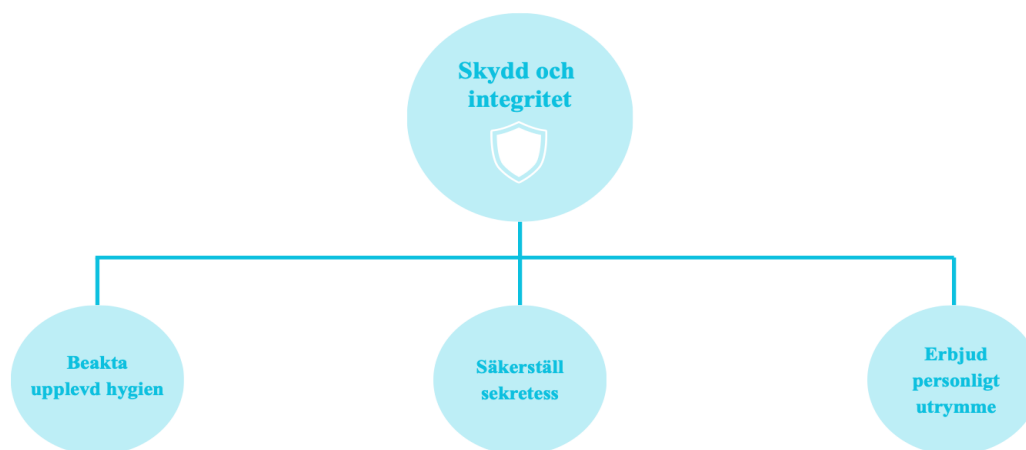
Dessutom påverkar ljus hur färger uppfattas i rummet. Dagsljus ger en naturlig färgåtergivning och väntrum ska utformas för att ta tillvara på detta. Möbler ska därför

placeras så att fönster hålls fria för att underlätta insläpp av dagsljus. Vid val av kulör ska även hänsyn tas till rummets riktning och läge, eftersom ljusinsläppet varierar beroende av detta.

Valet av artificiell belysning påverkar, likväl som det naturliga ljuset, hur rummets kulörer framträder. Därför är det viktigt att välja ljuskälla med hänsyn till vilken upplevelse dess färgtemperatur bidrar med till rummet. Om en varm känsla önskas, ska lampor som avger ett gult ljus nyttjas och om en mer neutral upplevelse önskas ska ljus med kall färgtemperatur väljas.

Skydd och integritet

Skydd och integritet behandlar faktorer som påverkar patienters känsla av säkerhet på vårdcentralen. Kategorin tar upp tre riktlinjer: *Beakta upplevd hygien*, *Säkerställ sekretess* och *Erbjud personligt utrymme*, se Figur 6.6. Det innebär bland annat att lokalen ska upplevas ren och rymlig, att den ska utformas med respekt för patienters anonymitet, samt att skapa möjligheter för patienter att hålla avstånd till varandra.



Figur 6.6. Skydd och integritet, samt dess tillhörande designriktlinjer.

Beakta upplevd hygien

På en vårdcentral blandas både smittsamma och friska personer. Det finns regler kring vårdhygien och renlighet på vårdcentraler, men utöver befintliga baskrav är det viktigt att

patienterna även själva upplever att vårdcentralen är ren och att en god hygien hålls. Vid val av möbler bör därför inte bara de formella hygienkraven beaktas, utan även hur möblerna uppfattas ur ett hygienperspektiv. Färg- och materialval har en central betydelse för detta, och bör väljas för att ytorna ska vara lättskötta och behålla ett rent och hygieniskt intryck över tid. Exempelvis kan detta uppnås genom att undvika ljusa färger på sittytor där smuts och slitage lätt blir synligt.

Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till är att lokalen ska se städad ut, en rymlig och minimalistiskt inredd lokal anses vara mer hygienisk än en trång och stökig. Om vårdcentralen upplevs stökig och plottrig kan det medföra en minskad tilltro till att verksamheten tar hand om sina lokaler. Det kan i sin tur resultera i att besökarna får en misstro till att hygienrutinerna följs. Genom att exempelvis inreda lokalen sparsamt och minimera mängden affischer och lösa broschyrer kan risken minska. Känslan av hygien kan också påverkas av ledtrådar om att personalen tar hand om lokalen. Att se någon som går runt och städar kan betrygga patienten om att det kontinuerligt städas och hålls rent på vårdcentralen, vilket kan öka tilltron till verksamheten.

För att öka känslan av hygien kan smittskyddsprodukter såsom munskydd och handsprit erbjudas. De som känner sig oroliga för att smittas kan använda dessa, men även känna trygghet i att andra patienter kan använda smittskyddsprodukterna. Om patienten måste vidröra föremål som andra patienter också behöver röra kan det ha negativ inverkan på den upplevda hygien. Detta bör tas i beaktning vid utformning av incheckningssystem samt kölappssystem. Dessa kan utformas så att patienten inte tvingas vidröra en skärm eller knappar. Ett exempel på en lösning är incheckning via en QR-kod, där patienten endast behöver röra vid sin egen mobilskärm. Ett annat alternativ är att patienten skannar sitt id-kort vid incheckningsskärmen. Dörrhandtag är ett annat föremål som personer kan vilja undvika att röra. Detta kan tillgodoses genom att installera automatiserad dörröppning, det vill säga dörrar som öppnas när en människa befinner sig i närheten.

Säkerställ sekretess

Patienter ska inte behöva dela personliga uppgifter med obehöriga. De personliga uppgifterna kan exempelvis innefatta namn, personnummer samt sjukdomshistoria. Patienten ska kunna känna sig trygg med att andra inte hör hans personuppgifter, och andra patienter ska heller inte behöva känna sig obekväma med att överhöra andras personliga information. En möjlig

lösning är att personer inte måste checka in i en reception där de behöver uppge personuppgifter och andra känsliga uppgifter högt. Incheckning hade istället kunnat ske med hjälp av en digital skärm, skanna id-kort eller med mobilen via en QR- kod.

Om vårdcentralen har en reception där incheckning sker ska hänsyn tas till att den ska vara utformad samt placerad så att information inte överhörs. Receptionen bör därför vara avskild från väntrummet. Avskärmningar kan användas för att skapa avskildhet på mindre ytor. För att undvika köbildning som ofta uppstår vid receptionen kan ett kölappssystem implementeras, så att endast en person befinner sig där i taget. Om exempelvis personnummer anges i samband med incheckningen, ska det säkerställas att andra patienter inte överhör och kan ta del av dessa uppgifter, exempelvis genom att personalen låter patienten knappa in sina uppgifter själv via en knappsats. Även vid placering av självincheckning ska sekretess beaktas.

Erbjud personligt utrymme

Att erbjuda personligt utrymme för vårdcentralens besökare innebär att vårdcentralen ska upplevas som rymlig och låta besökarna välja hur nära de vill vara andra besökare. Detta påverkar både patienternas känsla av smittskydd samt sociala trygghet. Personligt utrymme kan erbjudas genom att placera sittmöbler på ett sätt som gör att besökare har valmöjlighet gällande hur nära de vill sitta andra. Detta kan göras genom att använda varierade sittmöbler och blanda mellan möbler avsedda för en eller flera personer. Även bord, växter, skärmar eller liknande kan placeras mellan sittplatser för att öka det upplevda personliga utrymmet för varje person. Vid placering av sittplatser ska även hänsyn tas till att patienter inte vill känna sig iakttagna eller sitta på ett sätt så att de behöver stirra på andra. Ytterligare en aspekt att ha i åtanke är att det kan kännas obehagligt när personer går bakom ens rygg. Därför kan till exempel växter eller avskärmare placeras bakom stolar som inte står mot en vägg.

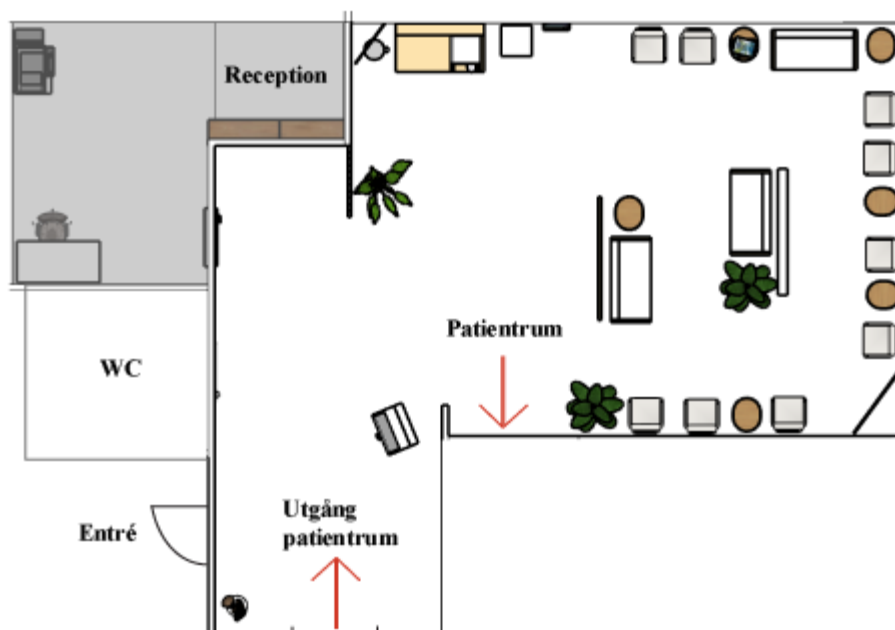
För mycket möbler eller köbildning kan vara faktorer som bidrar till att vårdcentralen upplevs som trång och minskar det personliga utrymmet. För att vårdcentralen ska upplevas som rymlig bör möbler och deras placering vara genomtänkta och fylla en funktion, så att ingen plats tas upp i onödan. För att minska köbildning kan exempelvis kölappssystem användas. Andra förslag är att erbjuda olika incheckningsmöjligheter som utförs på olika ställen, ett exempel kan vara att erbjuda både incheckning via reception och egen mobil.

Samtidigt som möjlighet att hålla avstånd är betydelsefullt, är det även viktigt att erbjuda möjlighet att sitta tillsammans. Beroende på vem det är patienten interagerar med kan den vilja ha dem på olika avstånd. Är det en familjemedlem kan ett kortare avstånd kännas bra, medan längre distans kan önskas till en främling eller en bekant. För att uppmuntra till sociala interaktioner kan några av möblerna placeras till sittgrupper där det blir naturligt att småprata. Möbler med flera sitttor kan även inkluderas för att tillåta de som vill sitta tillsammans att göra det.

6.2 Slutkoncept

De tolv designriktlinjerna har exemplifierats genom ett koncept av en fiktiv vårdcentral. Vårdcentralen har fått namnet *Kullros Vårdcentral* och är utformad för att vara en del av Femcare. Designval har därför gjorts med ståndpunkt i Femcares grafiska profil. Utdrag från Femcares grafiska profil finns i Bilaga K. Det förutsätts att patienter har en bokad tid och att det är önskvärt om de självständigt kan checka in, det vill säga betala och registrera sin ankomst. Vidare bestämdes det att väntrummet skulle rymma 10–15 personer, samt att personal kommer ut i väntrummet och hämtar patienter för att leda dem till patientrummen. Visualiseringen ska ses som en konceptuell illustration av designriktlinjerna, snarare än en komplett lösning. För att tydliggöra samtliga riktlinjer har endast vissa delar av konceptet färglagts, medan övriga element har lämnats neutrala.

I Figur 6.7 visas planlösningen över *Kullros Vårdcentral*. Pilarna representerar att rummet är sammankopplat med korridorer av patientrum. Patienten leds in i korridoren från väntrummet och leds ut genom korridoren mot entrédörren.



Figur 6.7. Planlösning över Kullros vårdcentral.

Det första besökaren möts av när de kommer till vårdcentralen är en välkomstskylt, se Figur 6.8. Skylten hälsar besökarna välkomna samtidigt som den indikerar om vart de anlänt. Detta uppfyller riktlinjerna *Förmedla tydlig och tillgänglig information* och *Ge återkoppling*. Ingången till vårdcentralen är formad som ett eget rum där en incheckningsskärm har en

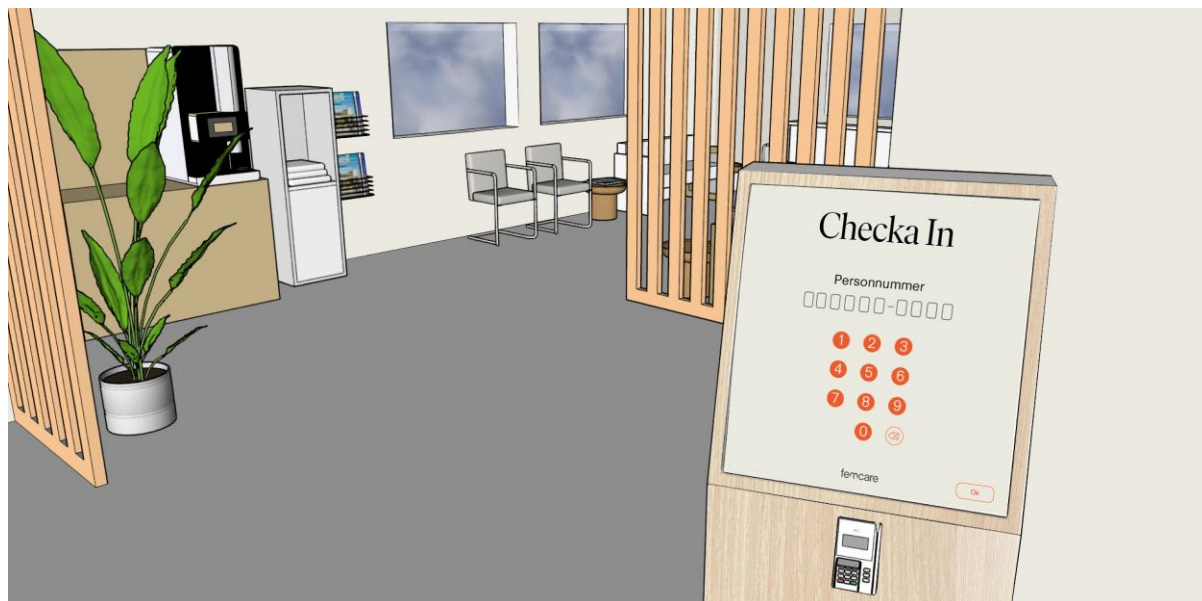
central plats. Detta för att förmedla för besökarna att de ska interagera med skärmen innan de går vidare till nästa rum. Att skärmen ska användas framhävs även med cirkel i marken som indikerar att patienten ska ställa sig där. Detta i enlighet med *Förmedla tydlig och tillgänglig information* och *Optimera utförande av uppgifter*. När besökare lämnar patientrummen kommer de ut i korridoren till höger i Figur 6.8. De hittar då enkelt ut utan att behöva gå genom väntrummet, vilket gör att flöden inte korsas såsom *Optimera utförande av uppgifter* uppmanar till.



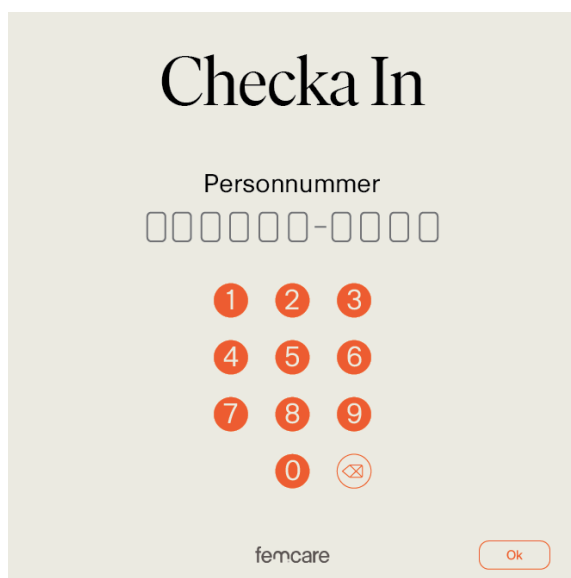
Figur 6.8. Vy från entrén.

Figur 6.9 visar perspektivet besökare ser när de står på markeringen vid incheckningsskärmen. Patienter ska använda skärmen för att registrera att de anlånt till vårdcentralen samt betala eventuell besöksavgift, vilket följer *Tillämpa konsekvent utformning* eftersom detta är vanligt bland vårdcentraler. Det ger också patienterna en trygghet i att de är på rätt plats och att personalen vet att de är där, vilket är i linje med *Ge återkoppling*. Incheckningssystemet är utformat för att följa *Förmedla tydlig och tillgänglig information*, *Optimera utförande av uppgifter*, *Ge återkoppling* och *Tillämpa konsekvent utformning*. Detta genom att minimera mängden information och göra det tydligt vad patienten förväntas göra. Sifferknapparna är ifyllda för att sticka ut, medan radera-knappen är mer nedtonad för att skapa kontrast mot sifferknapparna och motverka feltryck. Ok-knappen är till en början nedtonad, men när alla siffror är ifyllda blir knappen ifylld för att uppmana om att trycka för att komma till nästa steg. De fyra sista siffrorna döljs av asterisker för att skydda patientens integritet i enlighet med riktlinjen *Säkerställ sekretess*. För närmare bild på

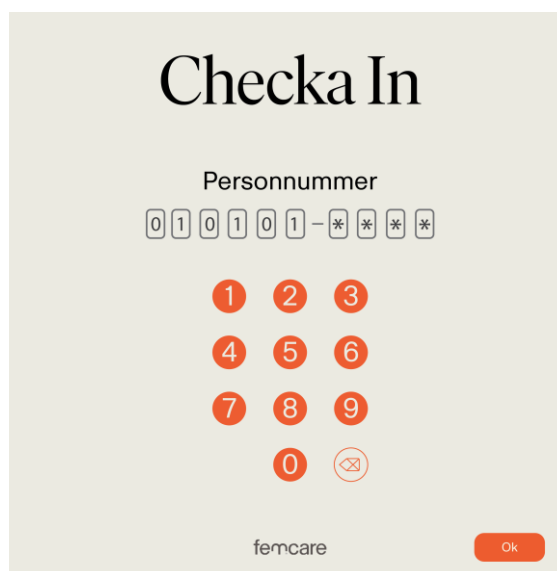
incheckningsskärmen, se Figur 6.10 och 6.11. Gränssnittet för incheckningsskärmen följer Femcares grafiska profil för att patienter som tidigare besökt andra plattformar ska känna igen formspråket.



Figur 6.9. Vy från incheckningsskärmen

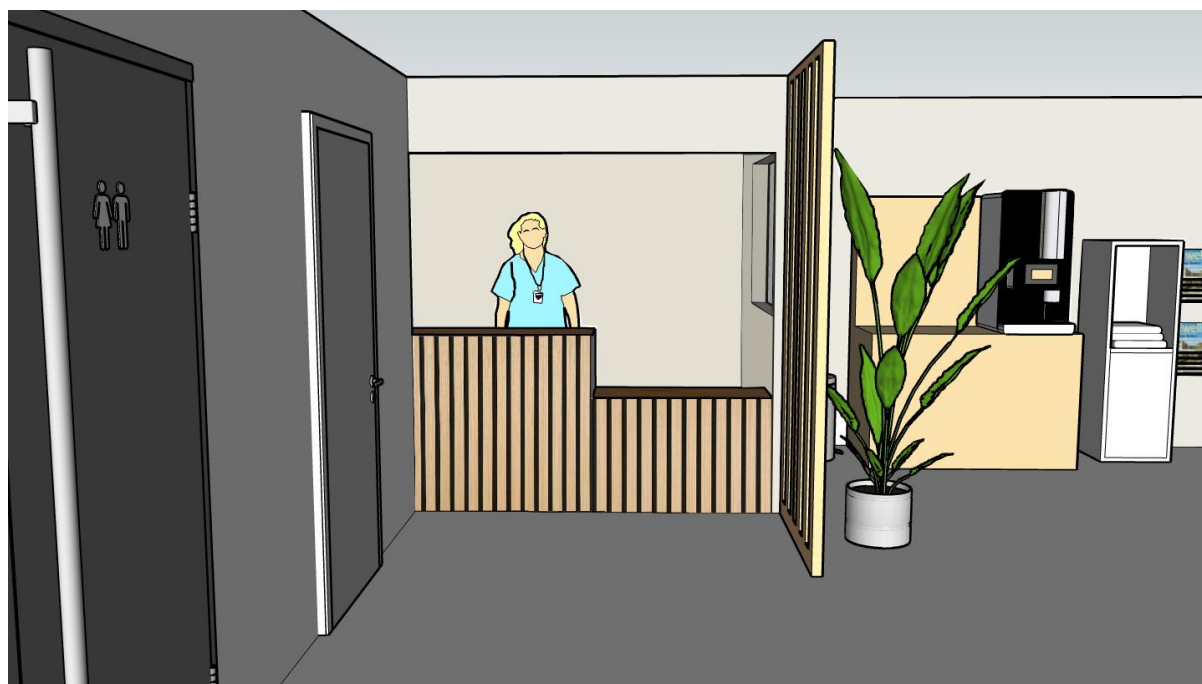


Figur 6.10. Närbild på incheckningsskärm med standardläge.



Figur 6.11. Närbild på incheckningsskärm med personnummer.

När patienten checkat in har hen redan sett väntrummet och nästa steg i flödet följer naturligt. Om patienten får problem med incheckningen eller hellre vill få hjälp av personal finns en reception till vänster om skärmen, se Figur 6.12. Den är placerad utanför flödet, dels för att följa *Säkerställ sekretess* och dels för att skapa ett tydligt flöde enligt *Optimera utförande av uppgifter*.



Figur 6.12. Receptionen sedd från incheckningsskärmen.

Receptionen har två höjder för att uppfylla *Erbjud inkluderande möbler*. En spaljé med glaspartier emellan har placerats vid receptionen för att följa *Säkerställ sekretess*. Den som pratar med receptionisten ska känna sig trygg med att andra inte överhör personlig information och heller inte känna sig allt för uttittad. Samtidigt har de i väntrummet uppsyn och kan sitta och vänta om receptionen är upptagen och gå fram när det är ledigt. Det finns även en fönsterruta mellan receptionen och väntrummet för att uppfylla *Framhäv synlighet av personal*, se Figur 6.13. Personer som sitter i väntrummet kan se personal röra sig på andra sidan och därmed känna trygghet i att det finns personal vid behov av hjälp, samt få en känsla av mänskligt bemötande. Av samma anledning är även en av bilderna som visas på tv:n en bild på personalen. I väntrummet erbjuds fler typer av tidsfördriv, förutom tv:n finns även tidningar och en automat för varm dryck. Detta är i linje med riktlinjen *Tillhandahåll tidsfördriv*.



Figur 6.13. Fönsterruta mellan väntrum och personal.

Bredvid kaffemaskinen finns ett ställ för dynor som kan placeras på sittmöbler för att underlätta uppresning. Syftet med dynstället är att hålla ordning på vårdcentralen och att alla saker ska ha sin egen plats. Alla sittmöbler har även armstöd för att underlätta uppresning, vilket är i enlighet med *Erbjud inkluderande möbler*. Det finns även möbler av olika slag för att besökare ska ha valmöjligheter. Möblerna har i visualiseringen inte färgsatts, men har för att visa på riktlinjerna *Beakta upplevd hygien* och *Tillämpa konsekvent utformning*, givits ett förslag på färgskala, se Figur 6.14. Skalan är skapad utifrån Femcares grafiska profil (se Bilaga K). De gröna kulörerna har sitt ursprung i en imageboard och de bruna kulörerna kommer från en färgskala. Färgerna på möblerna är mörka för att eventuella missfärgningar som uppstår över tid inte ska uppfattas som smuts.



Figur 6.14. Förslag på färgskala samt dess tillhörande NCS-koder.

Inkludera dekorativa inslag uppfylls via de växter och tavlor som finns i väntrummet, se Figur 6.15. Tavlorna har naturmotiv och dessa kan minska stress hos patienterna. Tavlorna tillsammans med akustikpanelerna bidrar till att sänka ljudnivån och korresponderar därmed med *Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå*. Trä, såsom akustikpanelerna, väggfärgen och spaljeerna, ingår i Femcares grafiska profil. Detta hjälper besökare känna igen sig om de besökt någon annan av Femcares mottagningar eller digitala plattformar. Detta svarar mot riktlinjen *Tillämpa konsekvent utformning*.



Figur 6.15. Växter och tavlor i väntrummet.

Sittplatserna i väntrummet är placerade för att följa riktlinjerna *Erbjud personligt utrymme*, se Figur 6.16. Detta genom att inkludera både soffor och stolar, men även genom att ha platser med mer eget utrymme blandat med platser som förenklar social interaktion. Sofforna i mitten är till exempel placerade diagonalt för att personer som vill interagera ska kunna göra det, men önskas det att sitta mer avskilt möjliggörs även detta. För en person i rullstol finns en plats under fönstret längst upp i bild (markerad med röd kvadrat i Figur 6.17), där hen kan sitta och känna sig inkluderad utan att sitta mitt i rummet.



Figur 6.16. Placering av sittplatser i väntrummet



Figur 6.17. Placering av sittplatser i väntrummet med rullstolsplats markerad.

För att förhindra känslan av att folk går bakom ens rygg har möbler placerats längs väggarna. För att inte skapa en känsla av att alla sitter i en ring och tittar på varandra har även möbler placerats i mitten. Bakom dessa soffor har en halvvägg respektive en spaljé placerats för att minska risken att patienter känner sig otrygga, då andra inte kan gå precis bakom ryggen.

Halvväggen har valts för att dagsljus ska kunna spridas enklare i enlighet med *Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå*. Spaljén valdes eftersom fler förväntas gå bakom den soffan, och därför går den hela vägen till taket, men den går fortfarande att se igenom vilket bidrar till uppsikt över rummet, både för patienter och personal.

Patienterna i väntrummet har uppsyn över toaletten vilket gör att de ser när den blir ledig utan att den som går ut känner att den kommer ut rakt i väntrummet. Besökarna i väntrummet kan också ha uppsikt över korridoren där personal kommer och hämtar dem. Personalen får även god uppsikt över väntrummet och kan enkelt hitta sina patienter, vilket överensstämmer med *Framhäv synlighet av personal*.

7 Diskussion

I detta kapitel diskuteras uppfyllnadsgraden av projektets syfte och mål samt relevans i förhållande till befintlig forskning och samhället. Även projektets genomförande diskuteras, följt av en diskussion om eventuella felkällor som kan ha uppstått. Avslutningsvis presenteras förslag på eventuella vidareutvecklingar av projektet.

7.1 Projektets måluppfyllelse och relevans

Syftet med projektet var att utforska hur en vårdcentral kan utformas för att förbättra patienternas upplevelse. Inom vårdsektorn finns omfattande riktlinjer och regelverk som syftar till att säkerställa en säker vård. Projektet kompletterar dessa perspektiv genom att fokusera på hur miljön kan påverka patienters upplevelse och välbefinnande på vårdcentraler. Befintlig forskning kring patientupplevelser och användarupplevelser har i projektet kompletterats med brukarstudier i form av intervjuer, observationer och enkät. Resultaten har sammanställts till tolv designriktlinjer vars fokus är att tydliggöra hur en vårdcentral kan utformas för att bidra till en god patientupplevelse.

Designriktlinjerna är utformade för att tydligt framföra för mottagaren varför de olika aspekterna är viktiga att ta i beaktning följt av exemplifieringar på hur de kan implementeras, detta för att riktlinjerna ska vara lättillgängliga för alla oberoende av förkunskaper. Designriktlinjernas exemplifieringar är av varierande omfattning för att de ska kunna anpassas och appliceras på nya vårdcentraler likväl som vid utveckling av befintliga verksamheter.

Under arbetets undersökningsfas blev det tydligt att befintlig forskning som berör samspel mellan digitalt och fysiskt på vårdcentraler är mycket begränsad. Detta har medfört att projektet behövt undersöka området från grunden och särskiljer sig därför från tidigare arbeten som berör patientupplevelser. Detta gör arbetet särskilt relevant, då det belyser ett område som sannolikt kommer att få ökad betydelse i takt med vårdens fortsatta digitalisering.

För att de framtagna designriktlinjerna ska vara tilltalande och lätta att ta till sig har de sammanställts i en *designbooklet* som självständigt presenterar riktlinjerna på ett tillgängligt

och grafiskt tilltalande sätt. I enlighet med projekt målet utvecklades det även ett koncept som framför hur designriktlinjerna kan appliceras i praktiken. Under projektet framkom det att ett tydligt sätt att kommunicera riktlinjerna är genom att applicera dem på en fiktiv vårdcentral. Detta för att syftet med konceptet var att pedagogiskt visa hur varje riktlinje kan appliceras och tillämpas, vilket enklast sker utan de praktiska begränsningarna som finns på befintliga vårdcentraler.

Sammantaget bedöms projektet ha uppfyllt sitt mål och syfte. De tolv designriktlinjerna, tillsammans med det framtagna konceptet, utgör ett patientcentrerat och praktiskt tillämpbart underlag som kan stödja aktörer som Femcare vid framtida utveckling och utformning av vårdcentraler.

7.2 Reflektion om projektets genomförande

Projektets genomförande har inte följt en rak och förutbestämd process. Under arbetets gång har både problemformulering, fokusområden och arbetsmetoder omprövats och utvecklats i takt med att nya insikter framkommit. Den främsta förändringen är att projektets initiala syfte var att utforska hur en av Femcares befintliga vårdcentraler kan utvecklas baserat på de insikter som projektet genererar, medan slutresultatet är mer omfattande. Under projektet framkom det att det tydligaste sättet att representera designriktlinjerna är genom ett mer generellt koncept där designriktlinjerna framträder ordentligt. Efter utvärdering ansågs det ha ett större värde för Femcare än de ursprungliga leverablerna, samt att projektets resultat kan gynna andra aktörer.

Vissa moment har genomförts med syftet att generera direkta slutresultat, men efter förändringar i projektet resulterade de istället i viktiga insikter vidare i projektet. Ett tydligt exempel på detta är ett arbete som genomfördes för att utvärdera en specifik ankomstskylt. Skylten innehöll element likt QR-koder, pilar och text och dess avsikt var att redan vid entrén ge besökarna en tydlig överblick över hur vårdcentralen ska navigeras. Skylten skrevs ut i verklig skala och utvärderades med hjälp av utomstående parter. Trots att skylten inte är en del av slutkonceptet genererade den flera insikter om hur information ska förmedlas för att nå patienter på ett tydligt sätt. Det blev tydligt att det är en stor fördel att göra en testutskrift av skyltar innan de implementeras i den faktiska miljön.

Under observationerna undersöktes olika vårdcentraler, med fokus på lokalers utformning samt hur patienter rör sig och agerar under deras besök. Observationerna gav värdefulla indikationer på vilka situationer och beteenden som var relevanta att studera vidare, men de kunde inte ge en fullständig förståelse för patienternas upplevelser. För att få djupare insikter kompletterades därför observationerna med intervjuer baserade på det som observerats. Det gjordes även en enkät för att få in en större mängd data. Det följer dock osäkerheter kring enkäter eftersom anpassade följdfrågor till respondentens svar inte går att ställa. Därför utformades frågorna baserat på observationerna och intervjuerna för att möjliggöra en efterföljande utvärdering. I och med att enkätsvaren i stort sett visade sig överensstämma med intervjusvaren ansågs resultaten från enkäten tillförlitliga och relevanta vidare i projektet.

SketchUp var ett bra program att använda i visualiseringen av slutkonceptet, men det hade sina begränsningar. Eftersom en gratisversion användes var materialen och färgerna som fanns begränsade. För att lösa detta redigerades bilderna i Photoshop och Illustrator vilket även medförde att ytterligare detaljer kunde implementeras på ett smidigt sätt. Det resulterade i att konceptet visualiserades på ett snyggt och tydligare sätt än den fristående SketchUp-modellen självständigt kunde göra.

7.3 Felkällor

En eventuell felkälla som kan ha påverkat slutresultatet är att projektet inte lagt fokus vid fördelningen mellan kvinnor och män, med avseende på respondenterna. Bland annat tillfrågades inte enkätrespondenterna om könstillhörighet, då det ansågs att patientnöjdheten inte beror av det. Dock kan inte denna teori stärkas av enkäten och dess resultat, vilket medför att projektet inte kan avgöra huruvida könstillhörighet faktiskt påverkar upplevelsen på vårdcentraler eller ej.

En annan aspekt är att de frågor som ställdes under intervjuerna och i enkäterna kan ha varit svåra att förstå eller eventuellt för övergripande. Ett exempel är "Vad tycker du är viktigt med vårdcentraler, som plats?". Under intervjuerna var det många respondenter som uttryckte att de inte reflekterat över den fysiska miljön. Senare under intervjun visades bilder på olika väntrumslayouter och då hade de flesta respondenter åsikter om den fysiska miljön. Utifrån detta kunde en slutsats dras att *medierande objekt* var nödvändiga för att få ett representativt svar på frågan.

Det var utmanande att formulera enkätfrågor utan att de blir ledande och påverkar respondenten. Ett exempel är “Vilka av dessa aspekter är viktigast för dig när du besöker en vårdcentral, med avseende på lokalerna? Välj ut de 3 viktigaste”. Efter denna fråga fick respondenten välja mellan nio alternativ. Det fanns ingen möjlighet för respondenten att skriva ett eget svar. Detta kan ha gjort att andra aspekter som respondenten ansåg vara viktiga inte kom med i enkäten trots att efterföljande fritextfrågor inkluderades för att möjliggöra utvecklade svar.

7.4 Samhälleliga och etiska aspekter

Under projektet har hänsyn tagits till etiska riktlinjer och GDPR. Vid intervjuerna spelades inte respondenten in och personlig data samlades inte in. I enkäten inkluderades endast ålder och under observationerna noterades ingen personlig data. Samtliga respondenter informerades om projektets syfte innan de valde att delta. Deltagandet var frivilligt och respondenten kunde välja att inte besvara frågor eller att avbryta sitt deltagande. De blev även informerade om att deras svar behandlas anonymt genom hela studien.

Designriktlinjerna fungerar som ett ramverk för att utvärdera och utveckla vårdcentraler på ett effektivt sätt. Det möjliggör för verksamheter att genomföra förändringar utan att själva behöva göra en omfattande behovsanalys. Att applicera projektets designriktlinjer på en verklig vårdcentral väntas bidra till att patienterna får ett ökat välbefinnande och en större självständighet. Detta kan bidra till att personalen på vårdcentralen får en mer balanserad arbetsbelastning och kan lägga fokus på deras medicinska arbete, vilket därmed ökar kvaliteten på vården i sin helhet.

7.5 Vidareutveckling

Vid framtagandet av slutkonceptet användes Femcares grafiska profil för att tillämpa konsekvent utformning. Bland annat inkluderades deras färgpalett, samt typsnitt. I och med att Femcare har haft ett fokus på kvinnovård gör detta att deras grafiska profil har en feminin riktning. I profilens bildgalleri finns det främst bilder på kvinnor, vilket inte nödvändigtvis lämpar sig på en vårdcentral där flera olika grupper möts. På grund av detta har inte bilderna i profilen använts, utan de tavlor och bilder som implementerats är istället med naturmotiv. Utöver bilderna går den grafiska profilen att tillämpa på konceptet utan att vårdcentralen

upplevs ha ett kvinnofokus. Men i det fall där projektet fortskridit hade det varit lämpligt att skapa en grafisk profil med fokus på vårdcentraler och en bredare målgrupp.

Huvudsyftet med slutkonceptet var att exemplifiera hur en vårdcentral kan se ut när designriktlinjerna appliceras. En aspekt som diskuterats är att inkludera en indikator framför toaletten som synliggör för patienterna huruvida det är upptaget eller ledigt, genom att lysa rött respektive grönt. Vidare hade fler skyltar kunnat implementeras i konceptet för att tydliggöra navigering ytterligare, exempelvis hade konceptet kunnat ha pilar i golvet för att visa på flödesriktningen. I patientrumskorridoren hade skyltar även underlättat för patienterna. Det kan handla om skyltar som visar åt vilket håll som utgången är samt nummerskyltar till vardera patientrum, för att möjliggöra att patienter kan hitta rätt oberoende av personal som hämtar i väntrummet.

Härefter hade det varit aktuellt att vidare undersöka delar av vårdcentralerna som inte fått huvudfokus i detta projekt. Detta innefattar bland annat utformningen av korridorer och vårdrum. I detta projekt valdes det att inte lägga fokus på dessa delar, bland annat på grund av svårigheter med integritet i vådrummet. Däremot har dessa delar en betydande roll för helhetsupplevelsen på en vårdcentral.

Under arbetet har viss hänsyn tagits till individer med olika funktionsnedsättningar. Detta inkluderar att det ska finnas en handikappsanpassad toalett, varierad höjd på receptionen, inkludering av olika sittytor och att det ska finnas plats i väntrummet för rullstolar. I ett vidareutvecklat koncept hade det varit lämpligt att undersöka denna aspekt vidare genom att intervjua personer inom denna målgrupp. I detta projekt har endast litteratur inom området undersökts och intervjuer anses nödvändigt i vidare arbete.

I nästa steg bör fokus läggas på att utvärdera slutkonceptet tillsammans med externa intressenter. Det vore exempelvis relevant att involvera både vårdbesökare och vårdpersonal genom intervjuer eller *fokusgrupper*. En fokusgrupp är en planerad diskussion, med sju till tio deltagare, som ämnar att få uppfattningar om ett definierat intresseområde (Hylander, 1998). Projektets fokus har legat vid patienters upplevelse på vårdcentraler, men detta utgör endast ett av flera perspektiv. För att undvika suboptimering bör därför designriktlinjerna vid vidareutveckling även utvärderas utifrån vårdpersonalens behov och arbetsflöden.

8 Slutsatser

Nedan presenteras de övergripande slutsatser som dragits utifrån projektet:

- ❖ Patientupplevelsen på vårdcentralen handlar om mer än vården som ges och den påverkas i hög grad av väntrumets utformning och atmosfär.
- ❖ Samspelet mellan vårdcentralers hemsidor och fysiska mottagningar har en påverkan på patienterna och den ena kan skapa förväntningar på den andra.
- ❖ Lösningar i den fysiska miljön kan i många fall även implementeras på digitala plattformar.
- ❖ På grund av den blandade behovsbilden som finns på en vårdcentral måste man skapa anpassade lösningar som tar hänsyn till den breda målgruppen.
- ❖ Människan har ett behov av mänsklig kontakt och söker sig naturligt till receptionen om den är bemannad, synlig och tillgänglig.

9 Referenser

1177. (2022, 9 april). *Så fungerar vården i Sverige - Lättläst*.

<https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/vard-om-du-kommer-fran-ett-annat-land/sa-fungerar-varden-i-sverige/>

1177. (2025, 31 juli). *Vårdgaranti*.

<https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/lagar-och-bestammelser/vardgaranti/>

Akademiker försäkringar. (u.å.). *Offentlig vård*. Hämtad 11 februari, 2026.

<https://www.akademikerforsakring.se/ordlista/offentlig-vard/>

Alcro Studio. (u.å.). *Hur ljus påverkar kulör*. Hämtad 7 maj, 2026.

<https://www.alcrostudio.se/sv-SE/inspiration-rad/kulorinspiration/hur-ljus-paverkar-kulor>

Becker, F., Sweeney, B., & Parsons, K. (2008). Ambulatory Facility Design and Patients' Perceptions of Healthcare Quality. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 1(4), 35–54. <https://doi.org/10.1177/193758670800100405>

Berggren, T. (2025, 15 oktober). *Så påverkar färger hur vi upplever ett rum*.

<https://www.fabricoeur.se/sa-paverkar-farger-hur-vi-upplever-ett-rum/>

Beukeboom, C. J., Langeveld, D., & Tanja-Dijkstra, K. (2012). Stress-Reducing Effects of Real and Artificial Nature in a Hospital Waiting Room. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(4), 329–333. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0488>

Billger, M. (2014). Färg och ljus i rum. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (s.145-160). Studentlitteratur.

Bosch, S. J., Edelstein, E., Cama, R., & Malkin, J. (2012). The Application of Color in Healthcare Settings. *The Center for Health Design*.

https://www.healthdesign.org/sites/default/files/chd_color_paper_final-5.pdf

Boverket. (2025, 1 juli). *Ljud i förskolans och skolans fysiska miljöer*.
<https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/arkitektur-och-gestaltad-livsmiljo/arbetssatt/skolors-miljo/byggnaden-och-utemiljon/gestaltningens-grundstenar/ljudmiljo/>

Chalmers. (2024, 28 mars). *Behandling av personuppgifter i studentarbeten*.
<https://www.chalmers.se/utbildning/dina-studier/kandidat-och-examensarbete/behandling-av-personuppgifter/>

Collins, M., Fitzpatrick, K., Kiernan, A. M., Moss, H., & Harmon, D. (2021). Pilot Study on Music in the Waiting Room of Outpatient Pain Clinics. *Pain Management Nursing*, 23(3), 318-323. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.09.002>

Cottage Population Health. (u. å.). *How to plan and conduct direct observation*. I *Cottage Health Evaluation Toolkit*. Häntad 12 maj, 2026: <https://www.ripleffect.org/wp-content/uploads/2021/01/Handout-Planning-and-Conducting-Observations.pdf>

Devlin, A.S. (2022) Seating in Doctors' Waiting Rooms: Has COVID-19 Changed Our Choices? *Health Environ. Res. Des. J.*, 15, 41–62.
<https://doi.org/10.1177/19375867221104248>

Emami, M., Pazhouhanfar, M., & Stoltz, J. (2024). Evaluating Patients' Preferences for Dental Clinic Waiting Area Design and the Impact on Perceived Stress. *Buildings* 2024, 14(3160). <https://doi.org/10.3390/buildings14103160>

Eriksson, P., & Khalil, S. (2023). *Väntrummet påverkan på patienter*.
<https://umu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1759699&dswid=2060>

Etikprövningsmyndigheten. (u.å.) *Vad innebär det så kallade studentundantaget?*
Hämtad 12 februari. <https://etikprovningensmyndigheten.se/faq/vad-innebar-det-sa-kallade-studentundantaget/>

Femcare. (2025, 20 maj). *Femcare förvärvar Tudorklinikens vårdcentral – satsar vidare på helhetsgrepp för kvinnohälsa.*

<https://www.femcare.com/nyheter/femcare-forvarvar-tudorkliniken>

Femcare. (u.å., a). *Rättvis vård för varje kvinna.* Hämtad 11 februari, 2026.

https://www.femcare.com/about?_gl=1*p8tchu*_up*MQ..*_ga*MTMxNDUyMjI2MC4xNzcwMzA0OTE2*_ga_5DVJ4W98YX*czE3NzAzMDQ5MTYkbzEkZzAkdDE3NzAzMDQ5MTYkajYwJGwwJGgw

Femcare. (u.å., b) *Vård för kvinnor genom hela livet.* Hämtad 11 februari, 2026.

<https://www.femcare.com/vard>

Femcare. (u.å., c) *Våra mottagningar.* Hämtad 8 maj, 2026.

<https://www.femcare.com/mottagningar>

Formica. (u.å.). *Därför spelar färger en viktig roll inom vården.* Hämtad 3 maj, 2026.

<https://www.formica.com/sv-se/articles/commercial-interiors/why-colour-matters-in-healthcare>

Hylander, I. (1998) *Fokusgrupper som kvalitativ datasamlingsmetod.* Institutionen för beteendevetenskap Linköpings universitet.

<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:254017/FULLTEXT01.pdf>

Interaction Design Foundation. (u.å.). *What are Affinity Diagrams?* Hämtad 8 maj, 2026.

https://ixdf.org/literature/topics/affinity-diagrams?utm_source

ISO (2018). *Ergonomics of human-system interaction Part 11: Usability: Definitions and concepts* (ISO 9241-11:2018) <https://www.iso.org/standard/63500.html>

Jordan, P. (1998). *An Introduction To Usability.* Taylor Francis Ltd

Länsförsäkringar. (2025, 28 mars). *Därför älskar hjärnan vårstädning.*

<https://halsa.lansforsakringar.se/artiklar/ma-bra-inifran-och-ut/>

Magnini, V. P., & Zehrer, A. (2021). Subconscious influences on perceived cleanliness in hospitality settings. *International Journal of Hospitality Management*, 94, 3-5.

<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102761>

McKechnie, L. (2008). *Covert Observation*. Sage.

<https://methods.sagepub.com/ency/edvol/sage-encyc-qualitative-research-methods/chpt/covert-observation>

Nehme, B. J., Rodríguez, E., & Yoon, S. (2020). Spatial User Experience: A Multidisciplinary Approach to Assessing Physical Settings. *Journal of Interior Design*, 45(3), 7-25. <https://doi.org/10.1111/joid.12177>

Nilsson, U. (2014). Oljud och välklingande toner. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (s.185-202). Studentlitteratur.

Norman, D. (2013) *The Design of Everyday Things*. Basic Books (2. uppl.)

Norstat. (u.å.). *Skilnad mellan kvalitativ och kvantitativ marknadsundersökning*. Hämtad 7 maj, 2026. <https://norstat.co/sv/marknadsundersokning/kvalitativ-kvantitativ/>

Sjölund, E. (2025). *Regionen i siffror 2025*. Sveriges Kommuner och Regioner. <https://extra.skr.se/download/18.3d7d2c9d19ab5ba921d165c8/1764236598377/Regionrapporten%20verksamhets%C3%A5ret%202024.pdf>

Steele, J. R., Jones, A. K., Clarke, R. K., & Shoemaker, S. (2015). Health Care Delivery Meets Hospitality: A Pilot Study in Radiology. *Journal of the American College of Radiology*, 12(6), 587-593. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2014.10.008>

Sveriges Kommuner och Regioner. (2025, 1 juli). *Så styrs sjukvården i Sverige*. <https://skr.se/halsaochsjukvard/sastyrssjukvardenisverige.7651.html>

Region Stockholm. (2025, 11 augusti). *Specialistmottagningar*.
<https://www.regionstockholm.se/halsa-sjukvard/sjukvard-och-tandvard/specialistmottagningar/>

Ulrich, R. (1984). *View through a window may influence recovery from surgery*. Science, w224 p420(2), 1984.

Västra Götalandsregionen (2024, 19 december). *Listning på vårdcentral och invånares egna och aktiva val*.
<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/vardval-varldcentral/krav--och-kvalitetsbok-vg-primarvard/listning-och-aktivt-val/>

Västra Götalandsregionen (2025, 24 februari). *Privata vårdgivare*
<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardadministration/patientavgiftshandboken/oppnvard/privata-varldgivarer/>

Västra Götalandsregionen (2026, 30 januari). *Innovationsplattformen Om oss*.
<https://www.vgregion.se/ov/innovationsplattformen/om-oss/>

Wallgren, P. (2024). *Frågebaserade datainsamlingsmetoder* [PowerPoint-presentation]
Canvas, Chalmers tekniska högskola

Whitehead, H., May, D., & Agahi, H. (2007) An exploratory study into the factors that influence patients' perceptions of cleanliness in an acute NHS trust hospital. *Journal of Facilities Management*, 5(4), 9-12.
<https://doi.org/10.1108/14725960710822268>.

Wijk, H. (2014). Färgsättning som kod, ledtråd och förskönande faktor. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (s.163-182). Studentlitteratur.

Wikberg Nilsson, Å., Ericson, Åsa., & Törlind, P. (2015) *Design Process och Metod*.
Studentlitteratur

Wikström, B. (2014). Konstbilden - en resurs i vården. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse* (s.209-228). Studentlitteratur.

World health organisation. (1999). *Guidelines for community noise*.
www.who.int/docstore/peh/noise/Commnoise.htm

10 Bilagor

Bilaga A – Observationspunkter

Nedan presenteras observationspunkter som användes under observationer på vårdcentraler.

Observationspunkter 1:

Antal språk:

Vad finns det för symboler?

Hur ser skyltarna ut?

Ska man registrera sig? Var? Finns det olika sätt?

Behöver jag boka tid? Drop-in?

Väntrum:

Hur ser väntrummet ut? Finns det flera väntrum?

Finns det sittplatser i väntrummet? Hur är de placerade?

Finns det en reception med personal?

Feedback - kommer jag få hjälp snart eller har de missat mig ;(

Vad finns det på väggarna? Posters? Ljusinsläpp?

Känsla av väntrummet, musik?

Finns det underhållning, tidningar mm?

Observationspunkter 2

Vart sätter sig folk/sitter folk i väntrummet? Rita upp väntrum och kryssa.

Vad är det första de gör när de kommer in?

Hur navigerar de sig? Skylt de läser? Ser väntrum och sätter sig?

Vad gör de när de väntar?

Vilka känslor uppvisar de? Trygghet? Oro?

Hur fungerar incheckningssystemet?

Hur ser lokalen ut, antal väntrum, avskärmare, reception, stolsplacering?

Bilaga B – Intervjufrågor och bilder

I denna bilaga finns de intervjufrågor som användes under de inledande intervjuerna och djupintervjuerna. Även bilder på väntrumslayout som användes under intervjuerna finns bifogade.

Fokusera på de fetmarkerade frågorna:

Vad tycker du är viktigt med vårdcentraler, som plats?

Hur brukar du uppleva miljön på en vårdcentral när du kommer dit?

Hur skulle du vilja att atmosfären skulle kännas på en vårdcentral?

Har du någon gång känt dig osäker på vart du ska gå eller vad du ska göra?

Vill du mötas av en människa i en reception?

Vad har du för åsikter om qr-kod (i vårdmiljöer)?

Hur brukar du uppleva tiden i väntrummet?

Hur upplever du integriteten i receptionen och väntrummet?

Finns det något du önskar fanns på vårdcentraler?

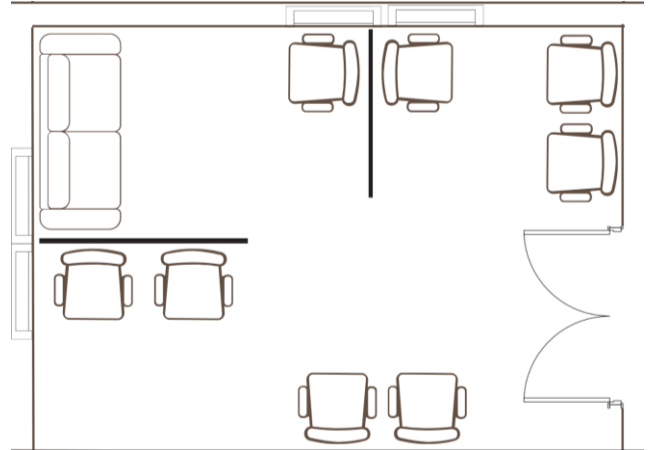
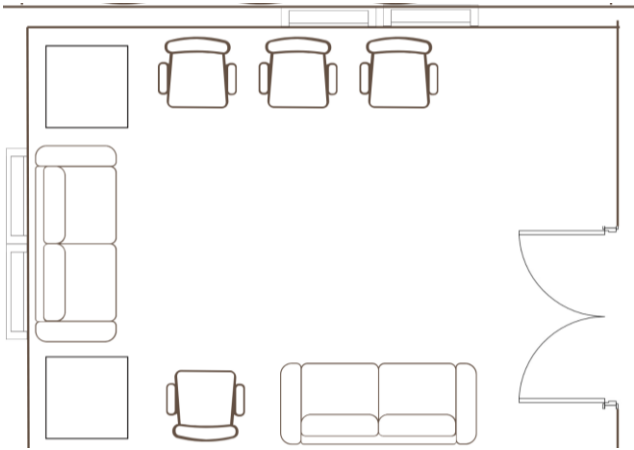
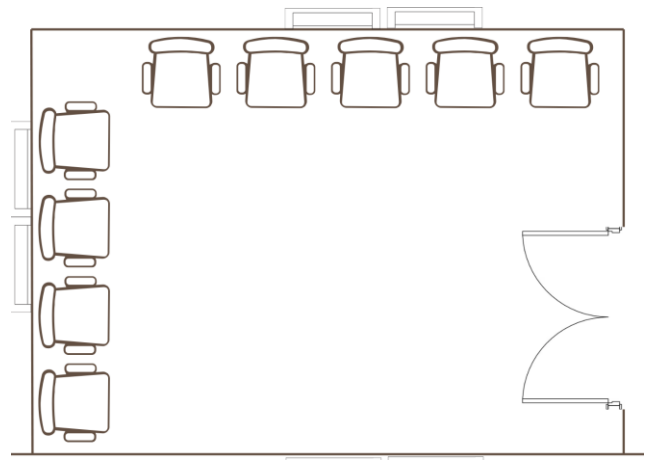
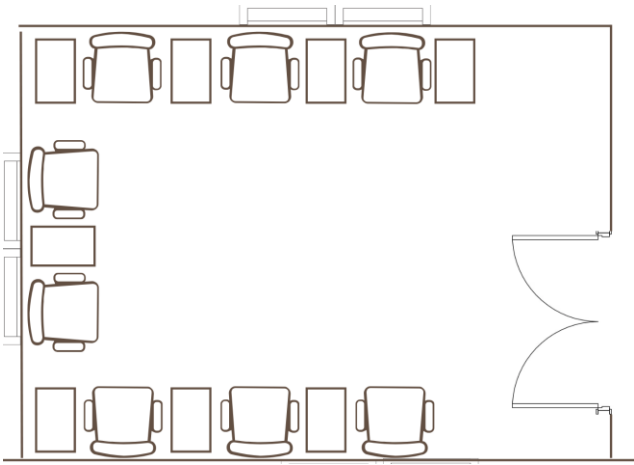
Är du rädd för att bli smittad när du besöker en vårdcentral?

Om ja, vad skulle få dig att känna dig tryggare?

Vill du interagera med andra i väntrummet eller sitta enskilt?

Brukar du behöva fråga för att hitta rätt plats?

Vilken av dessa väntrumslayouter hade du föredragit?



Bilaga C - Associativ intervju

Nedan presenteras de frågor som ställdes under de associativa intervjuerna, de medierade objekt som användes var bilder på olika vårdcentraler och tillhörande hemsidor, dessa har inte bifogats på grund av rättighetsskäl.

Frågor:

Vad är ditt första intryck av denna hemsida?

Utifrån dessa hemsidor, vilken vårdcentral verkar mest...?

Professionell

Välkomnande

Smidig

Trygg

Hygienisk

Utifrån dessa VC, vilken vårdcentral verkar mest...?

Professionell

Välkomnande

Smidig

Trygg

Hygienisk

Nu ska du få matcha ihop hemsidan med rätt vårdcentral. Tänk högt! Varför tror du att de hör ihop?

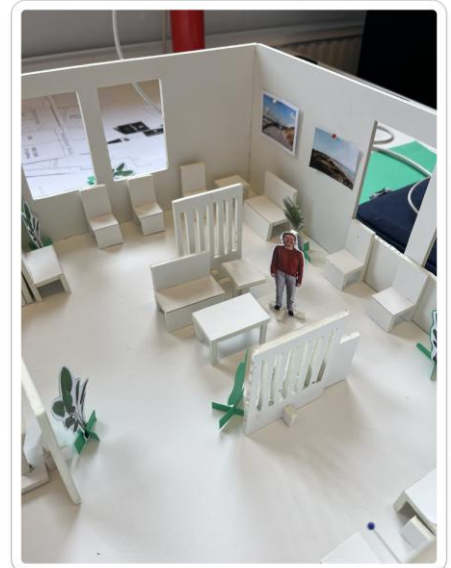
Berätta vilka som hör ihop:

Vilken vårdcentral hade du valt, varför?

Bilaga D - Bilder på koncept

Bifogat finns de bilder som visades under de utvärderande intervjuerna.

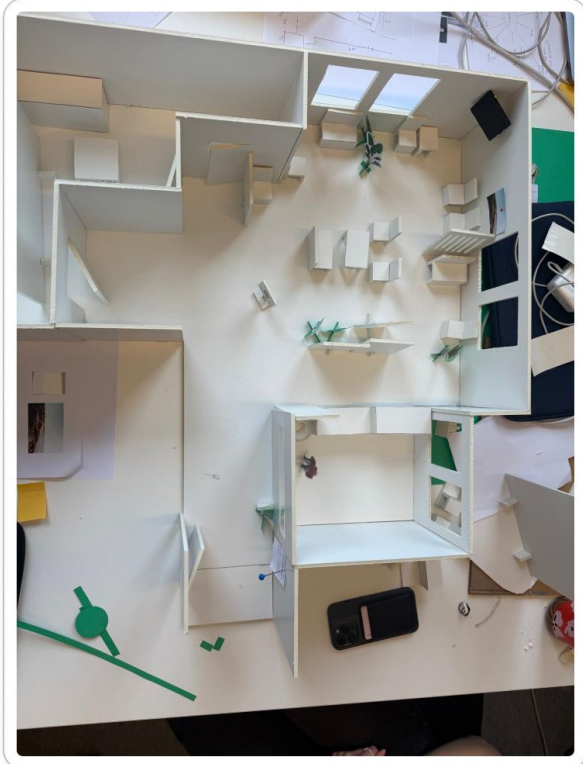
Koncept 1:



Konzept 2:



Konzept 3:



Bilaga E – Enkät

I denna bilaga finns enkätfrågorna bifogade.



Utformning av vårdcentraler

Hej!

Vi är en grupp om **sex studenter** från civilingenjörsprogrammet i Teknisk Design vid **Chalmers** tekniska högskola som just nu genomför vårt **kandidatarbete**. I vårt projekt undersöker vi hur utformningen av vårdcentraler påverkar patienters helhetsupplevelse.

Dina svar är helt anonyma och mycket värdefulla för oss i vårt arbete.

Tack för att du tar din tid och deltar!

Hur gammal är du? *

- ☐ under 30
- ☐ 30 - 45
- ☐ 45 - 65
- ☐ 65+

Vilka av dessa aspekter är viktigast för dig när du besöker en vårdcentral, med avseende på lokalerna? Välj ut de 3 viktigaste. *

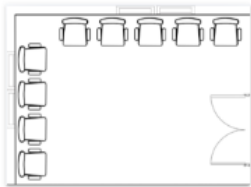
- ☐ Lugn atmosfär
- ☐ Tidsfördriv (tidningar, TV osv)
- ☐ Tydlig skyltning
- ☐ Bekväma stolar i väntrum
- ☐ Dekorativa inslag
- ☐ Bemannad reception
- ☐ Stolsplacering
- ☐ Att kunna orientera sig utan att fråga personal
- ☐ Bekräftelse på registrerad ankomst

Motivera gärna ditt val. Finns det något annat du tycker är viktigt?

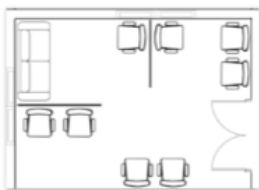
Kort svarstext

Vilken av dessa väntrumslayouter föredrar du? *

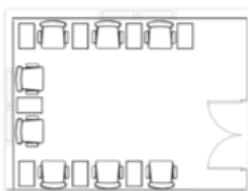
☐ Alternativ 1



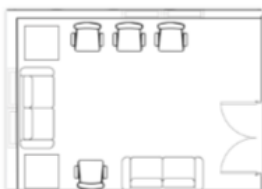
☐ Alternativ 2



☐ Alternativ 3



☐ Alternativ 4



...

Vad är den huvudsakliga anledningen till ditt (layout)val? *

☐ Privat sittande (personligt utrymme)

☐ Översikt över rummet

☐ Lättorienterad

☐ Att det finns bord

☐ Avskärmning

☐ Varierat val av sitttytor

☐ Övrigt:

Hur vill du helst "checka in" (betala för besöket och registrera ankomst) *

☐ Med telefon; scanna QR-kod, länk mm

☐ Via en skärm på vårdcentralen

☐ I en bemannad reception

☐ Övrigt:

Varför?

Lång svarstext
.....

Är du rädd för smitta när du besöker en vårdcentral? *

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Varför? Finns det något i miljön som påverkar hur du känner?

Lång svarstext

Vilken av dessa sittmöbler föredrar du i ett väntrum? *

☐ Alternativ 1



☐ Alternativ 2



☐ Alternativ 3



☐ Alternativ 4



☐ Alternativ 5



☐ Alternativ 6



Motivera ditt val av sittplats.

Kort svarstext

Vad är viktigast med sittmöbler i ett väntrum? Välj högst 2 alternativ. *

- ☐ Mjuk sittyta
- ☐ Att de är enkla att resa sig ur
- ☐ Att sittmöbeln ger en känsla av avskildhet
- ☐ Armstöd
- ☐ Materialet på möbeln
- ☐ Övrigt:



Vad i väntrummet påverkar din känsla av trygghet mest? Välj högst 3 alternativ.

- ☐ Avstånd mellan sittplatser
- ☐ Renlighet i lokalen
- ☐ Möjlighet att kunna sitta avskilt
- ☐ Rumsöversikt
- ☐ Tillgång till hygienprodukter som munskydd och handsprit
- ☐ Dekorativa inslag
- ☐ Synlig personal

Om du tänker på din drömvårdcentral, vad finns där?

Kort svarstext

.....

Bilaga F - AI

Denna bilaga presenterar AI promptarna som användes för att ta fram bilder på olika sittplatser, samt de genererade bilderna.

“Kan du generera bilder som inte finns på riktigt på olika typer av sittplatser, stolar, soffor som hade kunnat



finnas i väntrummet på en vårdcentral”,

“Kan du göra några förslag utan tyg, kanske trä eller läder, plast som går att torka av”

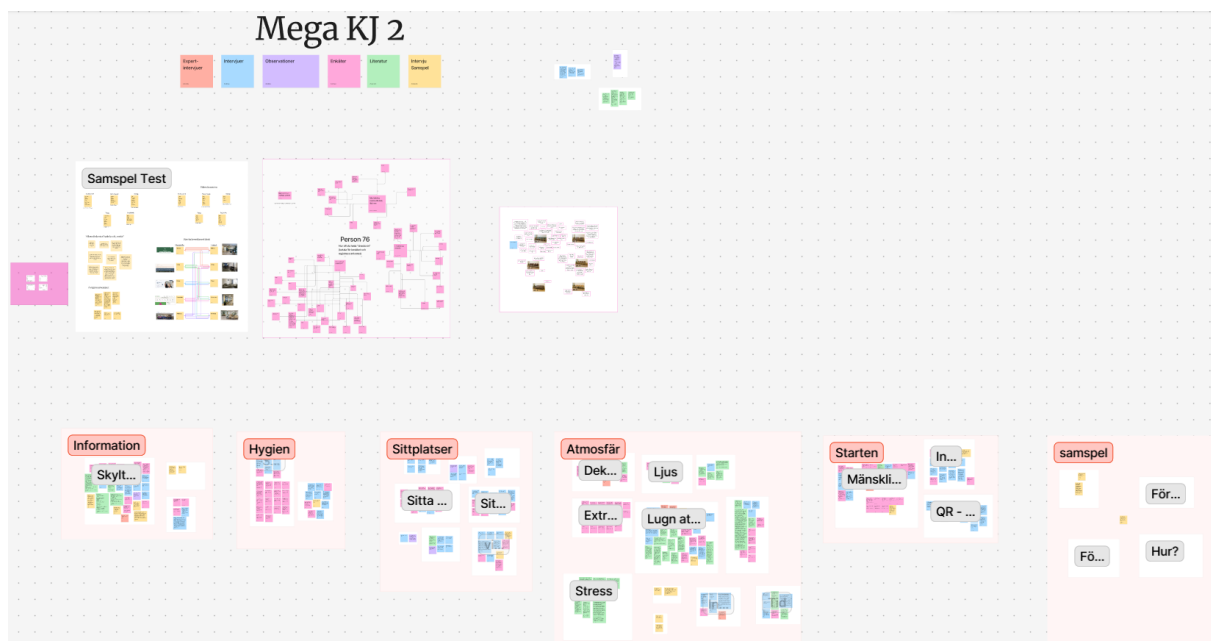
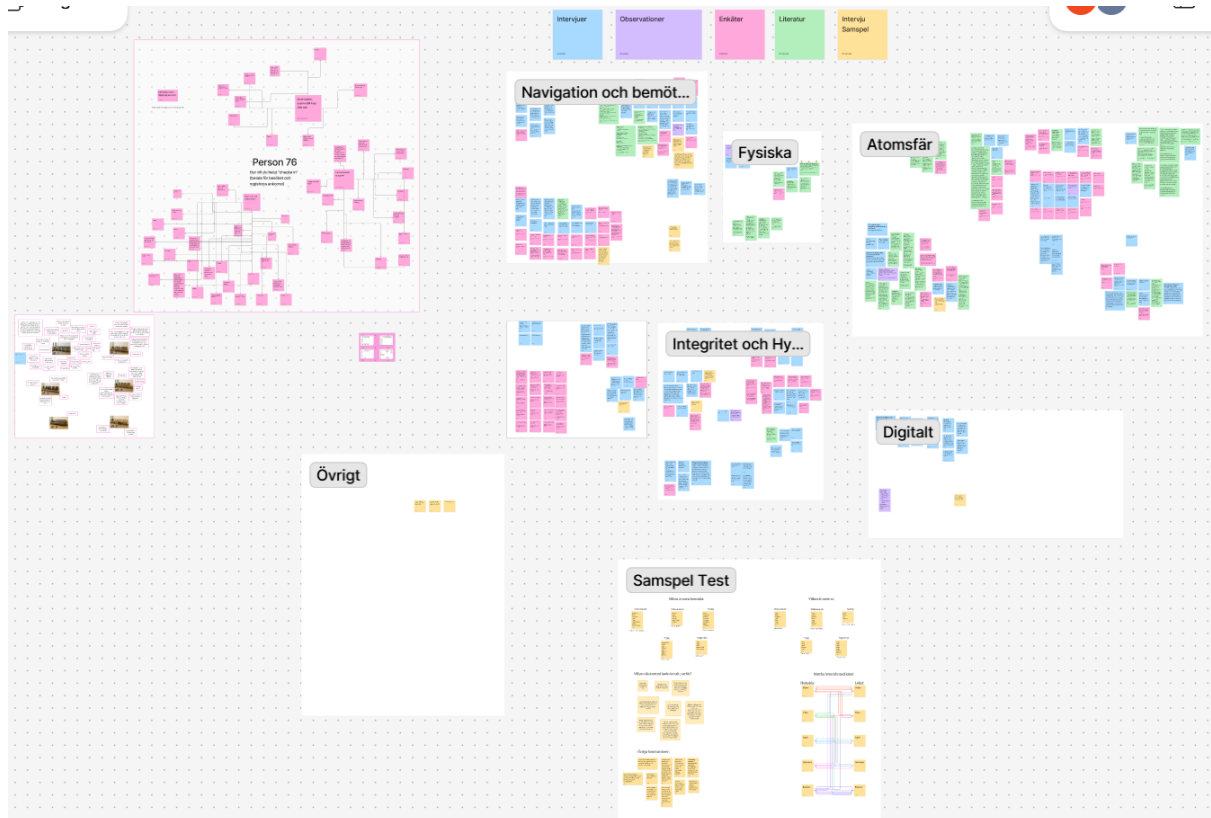


“Kan jag få några fler som är enkla att torka av”

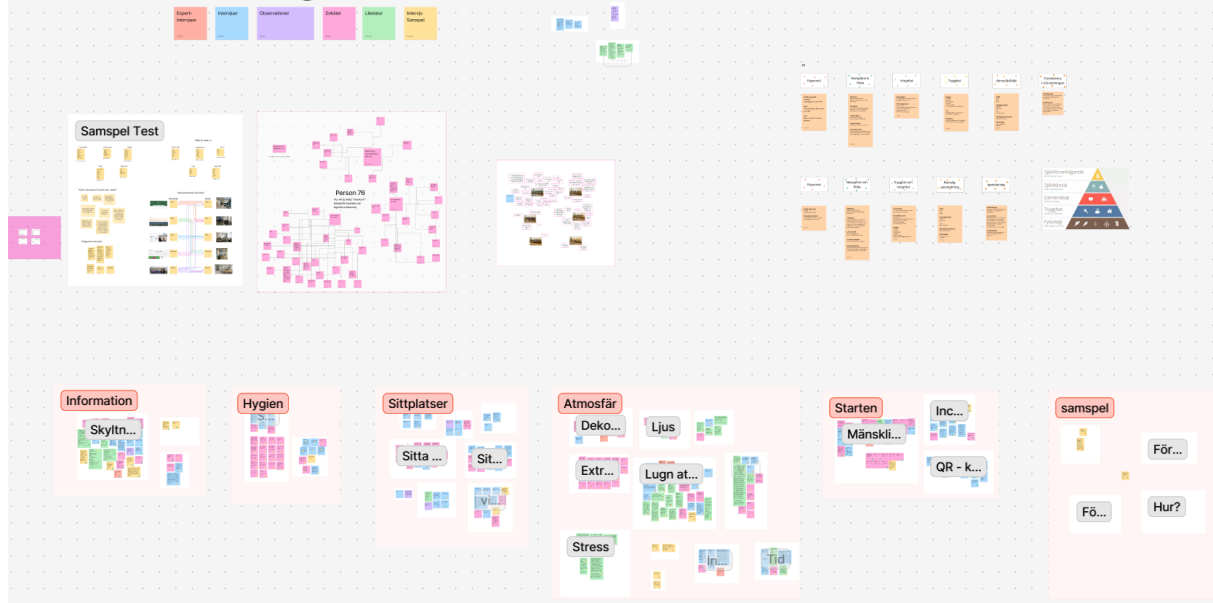


Bilaga G - KJ-analys

I denna bilaga presenteras de olika stegen av KJ-analysen.

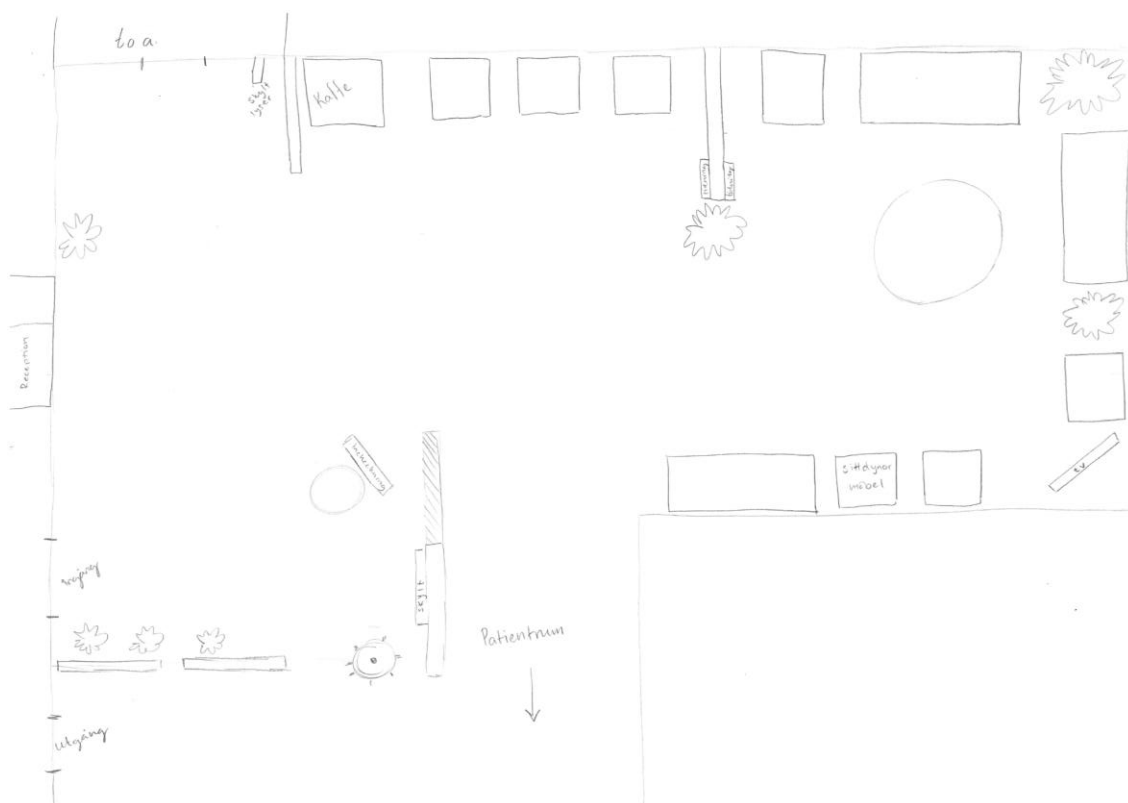
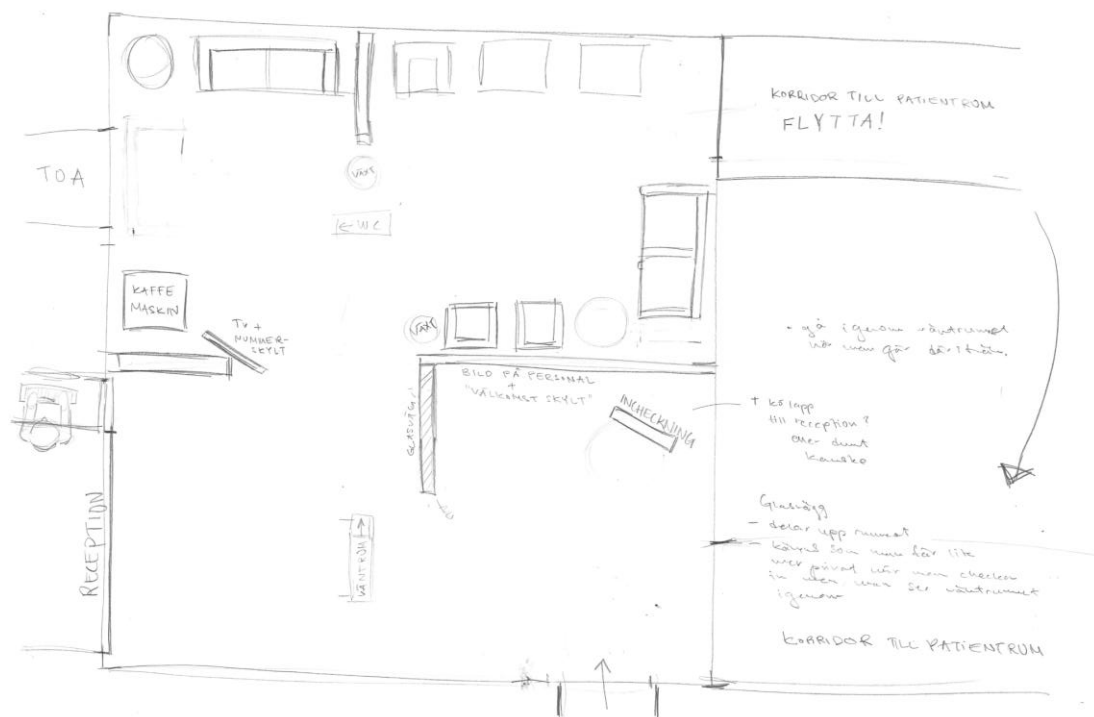


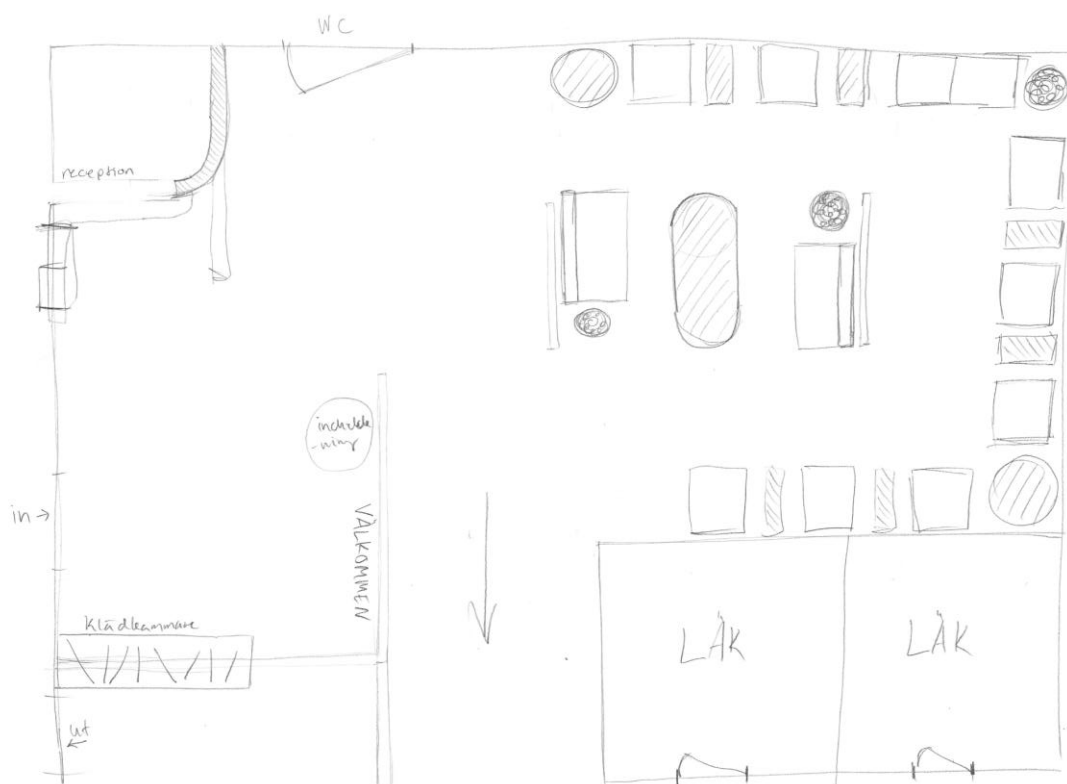
Mega KJ 3



Bilaga H - Skisser på slutkoncept

Bilagan visar skisser som gjordes under idégenereringen för slutkonceptet.



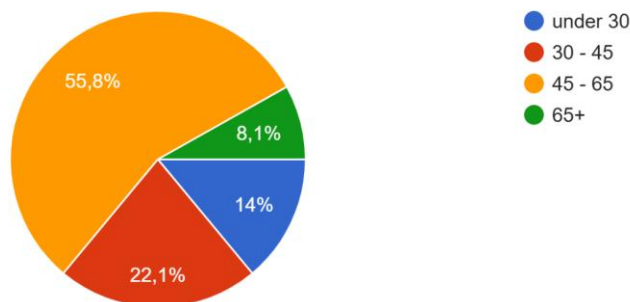


Bilaga I – Enkät svar

Nedan presenteras svaren från enkäten i kronologisk ordning.

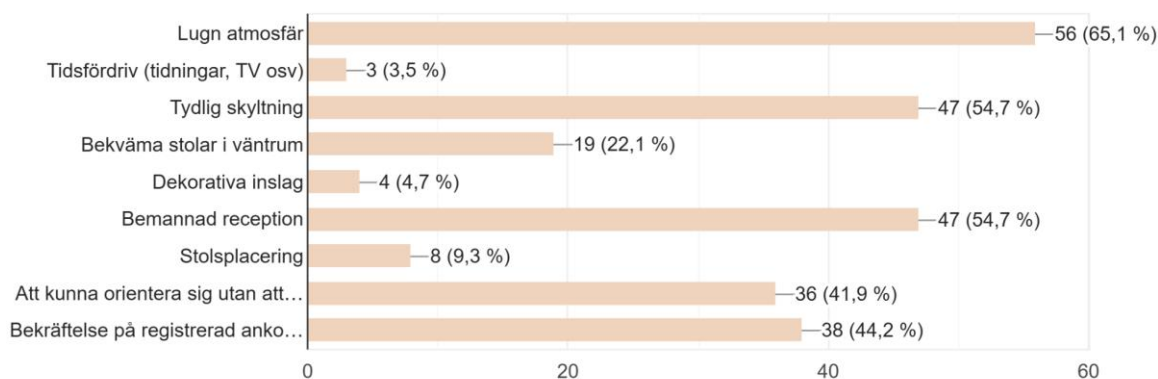
Hur gammal är du?

86 svar



Vilka av dessa aspekter är viktigast för dig när du besöker en vårdcentral, med avseende på lokalerna? Välj ut de 3 viktigaste.

86 svar



Motivera gärna ditt val. Finns det något annat du tycker är viktigt?

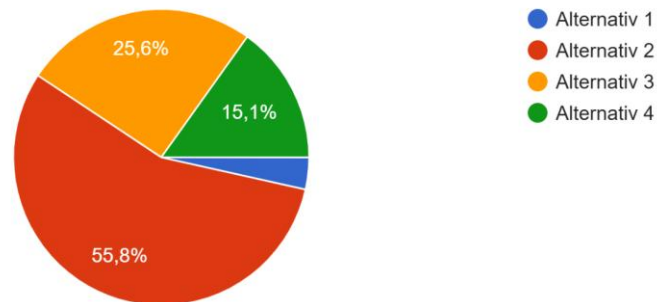
- ❖ Även bemannad reception är uppskattat
- ❖ Mitt besök ska kännas självklart och välkomnande utan att jag behöver fundera på om jag hittar eller hur min läkare ser/hämtar mig när det är dags
- ❖ Det ska vara lätt att förstå var jag ska gå, om jag ska anmäla mig när jag kommer osv. Gärna en lugn atmosfär för trygghet.
- ❖ Viktigt att kunna prata med någon och få svar på frågor. Dekorative inslag som får det att kännas mindre "sterilt" och dött är uppskattat, såsom textilkonst exv.

- ❖ Atmosfären är mycket viktig. Det ska kännas varmt och välkomnande.
- ❖ Att vara säker på att personen vet att man är där är a och o, framförallt när man ofta får vänta efter sin utsatta tid.
- ❖ Känns viktigt med tydlighet och att känna sig sedd av personalen när man kommer in i lokalen!
- ❖ Man måste kunna sitta bra, olika höjd, bredd och djup på möbler/stolar. Viktigt beroende på sjukdom. Viktigt att det finns någon att fråga..
- ❖ Personligen tycker jag att det är obehagligt att sitta trångt med andra som är sjuka, pga smittorisk. Särskilt viktigt för de som har försämrat immunförsvar av olika anledningar. Borde gå att sprida ut platserna på något sätt, har gott om handsprit, kanske avskiljeväggar osv. Också jobbigt när man mår som sämst att känna sig utstirrad.
- ❖ Man är ju alltid nervös, så en lugn atmosfär är viktigt.
- ❖ Att inte behöva sitta för nära någon annan. Det ska upplevas rent och fräscht i lokalerna.
- ❖ Det är skönt att hitta utan att behöva leta någon att fråga.
- ❖ Vill kunna hitta rätt snabbt
- ❖ Lugnt, och viktigt att kunna hålla avstånd
- ❖ Jag går nu till ett kry som är sparsamt möblerat. Enkelt att hitta men personalen gör att man känner sig välkommen. Det är lugnt i väntrummet så man slipper försöka hitta sittplats och den är oftast lugn med få människor som väntar
- ❖ Idag är det för mycket som händer i många väntrum, rörigt och svårt att ta in allt
- ❖ Ska kännas rent och fräscht
- ❖ Jag tycker det är viktigt med en lugn inbjudande miljö där färgsättningen är ljus med milda färger. Senast jag var till vårdcentralen titta jag extra på deras tavlor och växter som tilltalade mig. Det är också viktigt med tydliga skyltar som visar inlogg, väntrum samt provtagning m.m
- ❖ Personlig kontakt vid frpgror är viktigt
- ❖ Jag vill inte prata med någon och behöva uppge vad jag söker vård för
- ❖ Möjlighet att sitta enskilt så man inte smittas eller smittar
- ❖ Tillgång till toalett
- ❖ Tillgång till service vid behov och när du väntar ska det inte göra något om det tar tid då du sitter skönt och behagfullt.
- ❖ Jag vill uppleva att de känner igen mig från gång till gång.

- ❖ Att man får tid. Att det är rent. Att man inte sitter nära någon annan.

Vilken av dessa väntrumslayouter föredrar du?

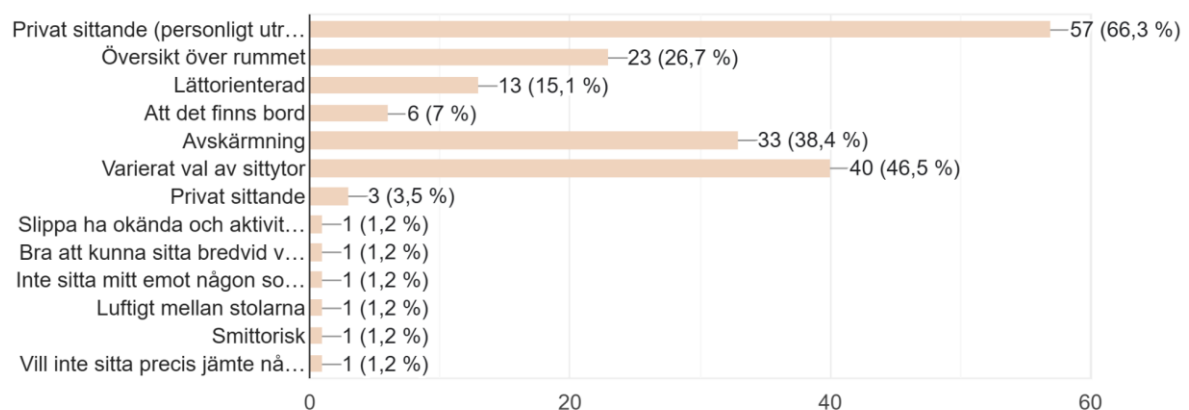
86 svar



- ❖ Det känns tryggt med bemannad reception, att det finns någon att fråga.

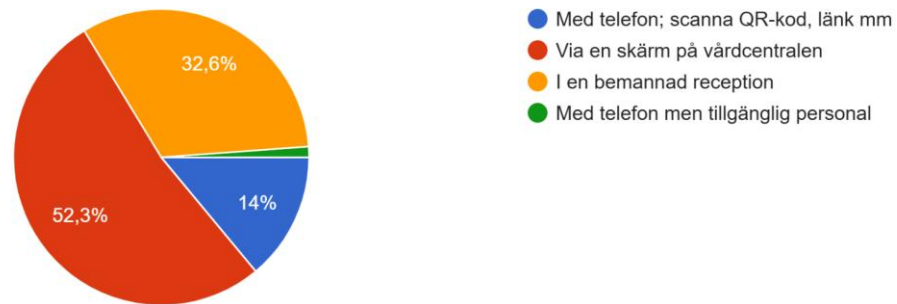
Vad är den huvudsakliga anledningen till ditt (layout)val?

86 svar



Hur vill du helst "checka in" (betala för besöket och registrera ankomst)

86 svar



Varför?

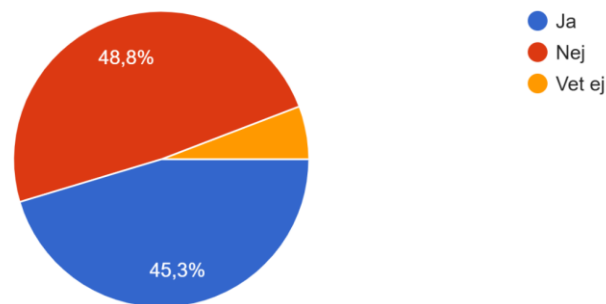
- ❖ Enkelt
- ❖ Smidigt
- ❖ Trevligare bemötande och möjlighet att ställa frågor.
- ❖ Känns bra.
- ❖ Jag klarar digital incheckning men det behöver finnas något sätt för alla
- ❖ Jag vill känna mig personligt mottagen.
- ❖ Det möjliggör för alla oberoende av ålder och teknisk kompetens att kunna checka in
- ❖ Om jag betalar känns det lika bra att ta det i receptionen, för att bara checka in kan jag tänka mig skärm eller QR
- ❖ Vill ej prata med folk i onödan ;)
- ❖ Mer personligt. Men det är okej via skärm också.
- ❖ Enkelheten
- ❖ Enkelt, slipper knappa där andra tryckt
- ❖ Känns som att det går snabbast och är smidigast
- ❖ Jag har vant mig med det nu. Annars en bemannad reception bäst.
- ❖ Tycker det går snabbare och smidigare än övriga alternativ.
- ❖ Skönt att slippa ta väntelapp osv.
- ❖ Personligt
- ❖ Trevligt med ett personligt bemötande när man är nervös.
- ❖ En första personlig kontat känns tryggt. Jag är ju här för en anledning, jag skall ju till doktorn

- ❖ man a o infinder sig en liten nervositet då är det kanske avtressande att prata några ord med någon vid ankomst.
- ❖ Det är smidigt och kräver inte egen teknik.
- ❖ Enklast. Det blir korrekt å man slipper peta på någon skärm som sjuka petat på.
- ❖ Tryggt att få svar på att det är rätt tid och plats.
- ❖ För det känns smidigt och ger möjlighet att få instruktioner på flera olika språk
- ❖ Så länge det räcker med personnummer så du funkar skärm.
- ❖ Känns tryggt med ett personligt möte.
- ❖ Det är smidigt.
- ❖ Det går snabbt
- ❖ Enkelt och man slipper vänta
- ❖ Går ofta fort o smidigt o kräver inte telefon om en inte har. Men i ok resonlig hjälp ska finnas vid behov.
- ❖ Skönt att kunna göra själv
- ❖ Snabbt och smidigt. Men bra om det finns personal att fråga om det strular eller om jag har frågor.
- ❖ Behövs möjlighet att snabbt kunna få kontakt med personal
- ❖ Trevligt och mer mänskligt.
- ❖ Enkelt och smidigt
- ❖ Hygienfaktorer
- ❖ Deras skärm känns mer tillförlitligt än att behöva krabba med sin egen telefon at scanna QR koder. Bemannad reception i all ära, men det kan vara skönt att få vara anonym
- ❖ Enkelt, snabbt, effektivt
- ❖ Det är enkelt och smidigt.
- ❖ Känns tryggare ich man kan få hjälp vid behov
- ❖ Då slipper man att någon står bakom och tittar vem jag ska till.
- ❖ Slipper kö och kladda på samma bildskärm
- ❖ Mest personligt.
- ❖ Tryggt om övriga frågor
- ❖ Möjlighet att fråga vid behov.
- ❖ Snabbt och smidigt
- ❖ Personlig kontakt
- ❖ Jag tycker att det är smidigast.

- ❖ Känns pålitligt, men ändå självständigt
- ❖ Enklast och snabbast
- ❖ Trevligast
- ❖ Jag tycker det känns tryggt med kontakt med personalen.

Är du rädd för smitta när du besöker en vårdcentral?

86 svar



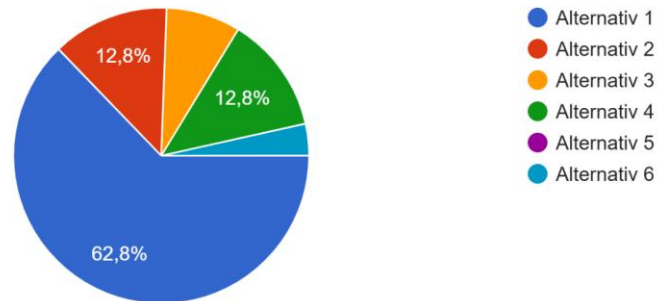
Varför? Finns det något i miljön som påverkar hur du känner?

- ❖ Det är en plats dit sjuka människor dit sjuka kommer. Stor genomströmning av människor.
- ❖ Ljus, ljud, färger och konst
- ❖ Jag känner mig lugn.
- ❖ Avstånd och möbblers placering
- ❖ Inte oerhört, men är ändå fler sjuka där än någon annanstans förmodligen. Känns onödigt att bli sjuk om man är inne för exv. en skada.
- ❖ Trånga väntrum där man tvingas sitta bredvid varandra. Dörrhandtag
- ❖ För jag själv vill inte bli exponerad för sjukdom
- ❖ Sjuka människor som sitter trångt inpå varandra
- ❖ Oftast så är det väl sjukdom som är anledningen till besöket.
- ❖ Jag är bara inte så rädd för det...
- ❖ Nja jag undviker att sitta intill någon som hostar, nyser.
- ❖ Jag vill inte se alla dessa skyltar om olika vaccinatoner
- ❖ Alla sitter och hostar.

- ❖ Är inte så orolig men uppskattar om man inte måste sitta väldigt nära någon som är väldigt sjuk
- ❖ Alla som går dit har behovet av vård. Så då är det som det är.
- ❖ Om det är ont om sittplatser eller trångt utrymme ökar rädslan för smitta
- ❖ Det är där sjuka samlas. Allt känns "smittat" av bakterier. Jag har inte onormal bakteriefobi.
- ❖ Många som går dit sjuka.
- ❖ Sjuka människor som hostar och snörvlar
- ❖ Är orädd för smitta rent generellt
- ❖ Sjuka personer i väntrummet
- ❖ Tänker att personer med allvarlig smitta får gå in i en avskild entré
- ❖ Nej egentligen inget
- ❖ Om det är trångt och folk sitter och hostar och snörvlar.
- ❖ Andra patienter med virus
- ❖ Att det är luftigt i väntrummet och att dörrarna öppnas automatiskt i entren.
- ❖ Nej
- ❖ Folk som går till sjukvården är vanligtvis sjuka
- ❖ Övriga patienter
- ❖ Trångt och få platser vilket gör att man kan behöva sitta ganska nära varandra
- ❖ För många i väntrummet under influensatider känns inte bra.
- ❖ För att många sjuka vistas där.
- ❖ Andra som är där är sjuka
- ❖ Folk - de är generellt äckliga och förstår inte hur man bör bete sig.
- ❖ Alla är ju sjuka som är där
- ❖ Om folk sitter o hostar för nära mig
- ❖ Om någon är uppenbart krasslig håller jag avstånd.

Vilken av dessa sittmöbler föredrar du i ett väntrum?

86 svar



Motivera ditt val av sittplats.

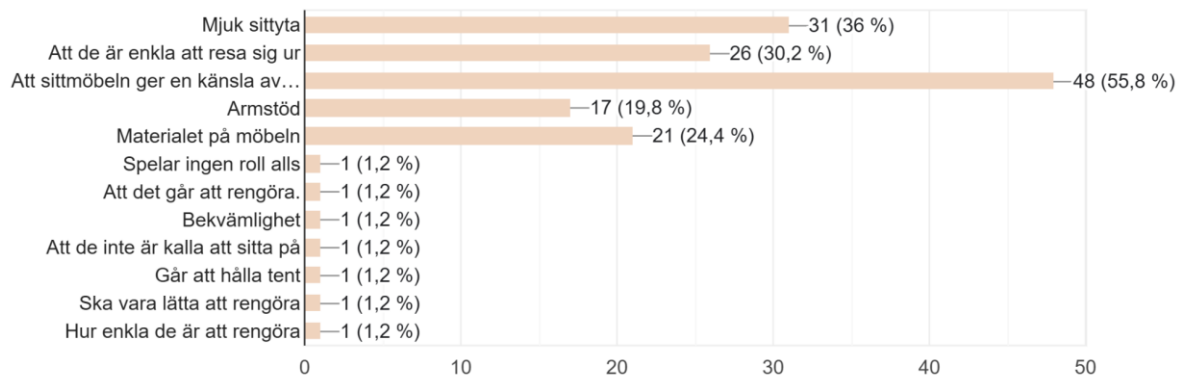
- ❖ Går att möblera om vid behov. Har liten yta som kan kontamineras med smuts av händer.
- ❖ Viktigt att karmstolar finns för funktionsnedsatta
- ❖ Man sitter enskilt.
- ❖ Mjukt och en egen yta
- ❖ Ser bekväma ut, samtidigt som det är lite distans.
- ❖ Lätta att resa sig ur
- ❖ Snygg färg
- ❖ Trevligt med tyg och känns inte så dött. Hade dock kunnat tänka mig att de sitter fast mer på rad som alt 3 eller 6 pga mer väntrumskännsla. Tror det kan bli knasigt med dubbla som alt 2 då det lätt blir många tomma pga att folk ofta kommer ensamma.
- ❖ Kan justera stolen själv
- ❖ Ser minst obekvämt ut. :-))
- ❖ Är man två (vuxen barn tex) så kan det vara skönt att sitta nära varandra
- ❖ Bra med armstöd för de som har svårare att resa sig upp
- ❖ Hygieniska stolar som är flyttbara
- ❖ Känns som att det är avtorkningsbart, lätt att rengöra under osv.
- ❖ Ser trevligt ut och har armstöd
- ❖ Vill kunna sitta själv och föredrar stolar med armstöd.

- ❖ Ser ut att gå att svabba av med ytdesinfektionsmedel. Men också att man kan flytta bort sin stol
- ❖ Armstöden
- ❖ Mjuka stolar med lite andrum emellan...
- ❖ Armstöden.
- ❖ En individuell sittplats som är mer hemtrevlig.
- ❖ Ser bekvämast ut
- ❖ Armstöd. De är flyttbara och enkla att rengöra.
- ❖ Sitta ensam
- ❖ Ser skönt och hygieniskt ut. Mycket plats
- ❖ Det går att torka av.
- ❖ Jag uppskattar armstöden. Dels får man en viss avgränsning från andra besökare och de kan dessutom hjälpa till att ställa sig upp.
- ❖ Om jag har sällskap eller så kan jag skapa naturligt avstånd genom att sitta i en soffa och bre ut mig lite extra.
- ❖ Känns mer avskärmat.
- ❖ Inte tyg eller sitta för nära någon. Lättstädad.
- ❖ Enskilda platser sköna stolar
- ❖ Mjuka och enskild sittning
- ❖ Ska gå att hålla rena och kan vid behov flyttas runt
- ❖ Privata sittplatser
- ❖ Bekväm och möjlighet att flytta vid behov
- ❖ Enskilda stolar så man slipper känna att man sitter på någon annan om fullt. Tyg blir snabbt otrevligt om man inte underhåller det
- ❖ Egen men bekväm
- ❖ Mjukt, men ändå stabilt
- ❖ Armstöd är skönt, känns mer avgränsat till personen bredvid.
- ❖ Såg sköna ut, enkelstolar
- ❖ Då har man val möjlighet. Har man någonting med sig är det trevligt att sitta i soffan och är msn där själv skulle jag välja en stol.
- ❖ Snygga o sköna
- ❖ Känns mer privat och lättare att resa sig vid behov.
- ❖ Lätt att torka av.
- ❖ Slipper trängas

- ❖ Armstöd
- ❖ Lite mer utrymme och bekvämt
- ❖ Har jag en person med mig som assistent, sällskap eller bara medföljande vill man sitta tillsammans men kanske inte för nära övriga personer.
- ❖ Eget utrymme och bekvämt.
- ❖ Hygieniska och enkla att rengöra och sprita av.
- ❖ Kanske mer hygieniskt?
- ❖ Textil känns inte hygieniskt. Men hade valt alt 1 om jag vetat att det inte var textil utan typ fuskskinn som går att desinficera.
- ❖ Mest hygienisk. Går att sprita.
- ❖ Haha 5an 🐼
- ❖ Enskilda stolar- bra med armstöd för att lättare komma ur stolen om man är svag i benen
- ❖ Vill inte sitta för nära andra patienter

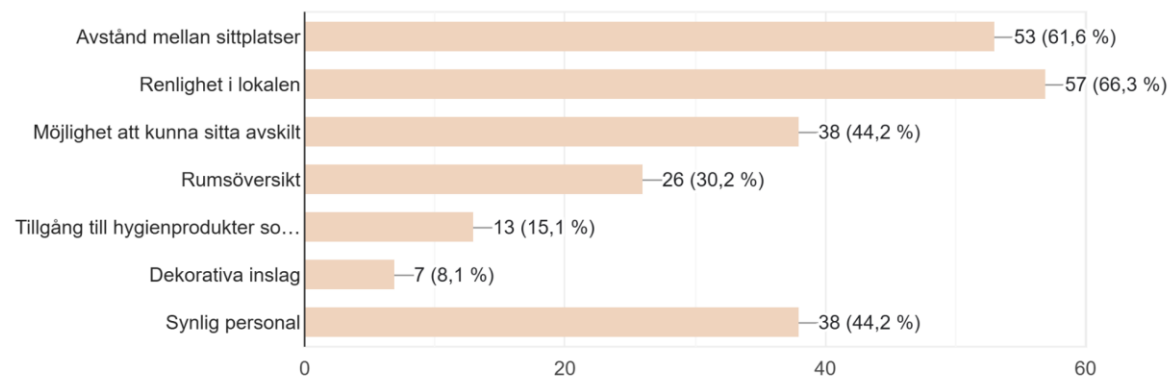
Vad är viktigast med sittmöbler i ett väntrum? Välj högst 2 alternativ.

86 svar



Vad i väntrummet påverkar din känsla av trygghet mest? Välj högst 3 alternativ.

86 svar



Om du tänker på din drömvårdcentral, vad finns där?

- ❖ Rent o snyggt o lite tavlor att titta på.
- ❖ Där finns konst att förundras över, tydlig information och tillgång till att hänga av sig och gå på toaletten
- ❖ Personal, korta väntetider, frukt och vatten
- ❖ Tydlig skyltning och personal att fråga
- ❖ Ljust, öppet och levande. Tror inte att väntrummet ska kännas som en del av själva sjukvården där jag förstår att det ska vara mer sterilt, vilket lätt upplevs rätt dött.

- ❖ En skärm som visar estimerad tid. Nära till toalett och cafe/snacksautomat om de är långa väntetider.
- ❖ Bekväma stolar, svag musik, personal och kort väntetid.
- ❖ Kunna se personal och möblerat i smågrupper
- ❖ Tydlig information och en ren och trivsamt miljö
- ❖ Punktlighet. Att man får hjälp den utsatta tiden.
- ❖ En lokal där det finns utrymme med olika sittytor som ger möjlighet till att både sitta själv, samt med sin anhöriga. En fräsch och välkomnande inredning ger goda känslor i kroppen. Slutligen att det finns personal tillgänglig, i exempelvis en reception som kan hjälpa till vid frågor!
- ❖ Fönster, utsikt, kaffe, både avskildhet och öppenhet så att man kan välja och synlig personal..
- ❖ Amningsrum, handfat och handsprit vid ingång/utgång, möjlighet att vänta ute och få digital kallelse på telefonen om man föredrar.
- ❖ Människor
- ❖ Ett Espresso House
- ❖ Tillgång till tidningar som inte är sönderlästa.
- ❖ Kompetent tillgänglig personal
- ❖ Vacker inredning, ett körsbärsträd (fake) och sköna fåtöljer. Inte privat märklig amatörkonst till försäljning...
- ❖ Växter!
- ❖ Personal. Som tar emot och att de gör sitt jobb m kärlek.
- ❖ Möjlighet att ringa utan att hamna i knappval och vänta på att bli uppringd. Möjlighet att fråga personal. Vänttrum med avskildhet. Att det heter vårdcentral och inte hittepå som hälsocentral (i vissa regioner), vattenautomat, ren toalett, tydlig skyltning och information.
- ❖ Personligt möte.
- ❖ Lite kontakt med andra. Flera vänttrum.
- ❖ Synlig och trevlig personal. Möjligheter till ngt att dricka.
- ❖ Kompetent personal o god hygien.
- ❖ Bra personal, avskiljda sittplatser, tydlig bekräftelse på incheckning
- ❖ Rent, varma färger (ej sterilt vitt), sköna stolar, lugn musik i bakgrunden, tydlig information (skyltar och digitalt) och tillgänglig personal.
- ❖ Luftigt, lite gröna blommor, tillgänglig personal och fräscha toaletter

- ❖ Vet ej
- ❖ En varm och lugn atmosfär, gröna växter , skönts sittplatser med mellanrum. Inte massa lappar och informationsmaterial uppsatta på väggar och utspridda.
- ❖ Inte mycket mer än det nödvändiga
- ❖ Perdonal som hejar när de går förbi. Lekhörn för barnen. Tydlig information. Inga långa korridorer. Ljust och gärna inslag av konst och gröna växter som ger lugn. Ljuddämpad miljö. Att möbler är enhetliga. Att väntrummet är stort till ytan och högt i tak.
- ❖ Akvarium.
- ❖ Kompetent personal som pratar svenska
- ❖ Personal att fråga
- ❖ Växter och akvarium
- ❖ Bekvämlighet, utrymme, personligt space
- ❖ Trevlig, positiv och kunnig personal. Där är rent och fräscht. Där finns ”konst” på väggarna och gröna friska växter. Lugn fin musik.
- ❖ Tydlig information, rent, varmt och hemtrevligt.
- ❖ Kaffautomat
- ❖ Godis
- ❖ Den är ren. Avstånd till alla. Att jag får hjälp snabbt. Det största problemet är att få en tid till vc.
- ❖ Tillgänglig personal
- ❖ Växter och ett akvarium med fiskar

Bilaga J – Designbooklet

Denna bilaga innehåller en booklet som presenterar de tolv designriktlinjerna. En länk till en onlineversion delges även.

<https://online.fliphtml5.com/augux/nsru/>



Navigation och flöde

Navigation och Flöde handlar om hur designprinciper kan användas för att underlätta patienters orientering inom vårdcentralen. Området omfattar tre riktlinjer: *Tydlig och tillgänglig information*, *Optimera utförande av uppgifter* och *Ge återkoppling*. Området behandlar aspekter som att information ska ges med god läsbarhet, att uppgifter ska vara enkla att utföra och att patienter ska få återkoppling baserat på sitt agerande.

Tydlig och tillgänglig information

Hur information förmedlas är en central aspekt vid utformningen av vårdcentraler för att förenkla navigationen för besökare. Det är vanligt att patienter av olika anledningar är stressade eller nervösa inför besöket, och därför bör informationen vara anpassad till en redan hög mental belastning. Antalet informationsskyltar bör minimeras för att undvika kognitiv överbelastning hos besökarna. Endast skyltar som verkligen behövs för att underlätta navigation, samt skyltar för att uppmärksamma nödvändig information ska användas. Vidare bör text användas sparsamt och skylten bör upplevas som luftig för att underlätta läsning. Storleken på texten ska vara anpassad till läsavstånd och ha stor kontrast mot bakgrunden för att även de med nedsatt syn ska kunna ta del av informationen.

Vid uppsättning av skyltar ska även placeringen tas i beaktning så att de passar in i flödet på vårdcentralen. Ett exempel är att navigationsskyltarna ska placeras så att de är synliga i vägskalet och att besökaren naturligt lägger märke till dem. Ytterligare en aspekt är att skyltar inte ska placeras på ett sådant sätt att besökare som läser dem står i vägen för andra och förhindrar det naturliga flödet av människor.

Vid utformning av informationsbärande element ska hänsyn tas till att patienter kan ha andra modersmål än svenska. På hemsidan kan detta implementeras genom att möjliggöra översättning av text till andra språk, såsom engelska, för att så många som möjligt ska kunna förstå. Ett annat förslag är att komplettera text med symboler för att informationen ska vara förstälslig för så många som möjligt. En stor andel symboler är universella, vilket gör att även människor som inte förstår svenska kan tolka dessa.

Optimera utförande av uppgifter

Utformningen av vårdcentraler ska stödja patienternas förmåga att utföra de uppgifter som krävs under besöket, oavsett hög stressnivå eller hög mental belastning. Detta förutsätter att miljön utformas för att minska kognitiv och fysisk ansträngning, samt tidsåtgång.

Flödet på vårdcentralen ska vara tydligt och logiskt uppbyggt där patienterna enkelt förstår vilka uppgifter som måste genomföras, i vilken ordning och vart de ska vägen efter genomförd uppgift. Funktioner som entré, självregistrering, reception och väntrum bör därmed placeras baserat på önskat flöde, så att det intuitivt kan följas. Därvid bör eventuell självcheckning placeras närmre entrén än en receptionsdisk, så att patienter uppmuntras till att utföra uppgiften självständigt.

Detta kan bidra till minskad belastning på receptionen och förenkla flödet genom lokalen. Det kan också vara bra att undvika att korsa flöden. Detta kan uppnås genom att ha in- och utgång på olika ställen.



NAVIGATION OCH FLÖDE

NAVIGATION OCH FLÖDE

Tydlig och tillgänglig information,
Optimera utförande av uppgifter
Ge återkoppling



IGENKÄNNING

IGENKÄNNING

Tillämpa konsekvent utformning



TRIVSAM ATOMSFÄR

TRIVSAM ATOMSFÄR

Inkludera dekorativa inslag
Tillhandahåll tidsfördriv
Framhäv synlighet av personal



KOMFORT

KOMFORT

Erbjuda inkluderande möbler
Skapa behaglig ljud- och ljusnivå



SKYDD OCH INTEGRITET

SKYDD OCH INTEGRITET

Beakta upplevd hygien
Respektera sekretess
Erbjud personligt utrymme

För att ytterligare stödja patienters uppgiftsutförande ska funktioner och information prioriteras utifrån vad som är viktigast. De funktionerna som anses viktigast ska ges större visuell tyngd, exempelvis genom placering, storlek eller färg. På en självcheckningskärn kan detta ske genom att färgsätta obligatoriska fält medan valfria är nedtonade. Vidare ska interaktionselement utformas så att de är tillgängliga för personer med olika fysiska förutsättningar. Exempelvis bör funktioner som kölappssystem vara utformade så att det är lätt att ta en kölapp oavsett kroppslängd. Detta kan exempelvis uppnås genom att placera ut flera knappar för utskrift på varierad höjd, eller genom att placera en knapp på en höjd som är tillgänglig för de flesta, även om den inte medför optimal komfort för alla.

Ge återkoppling

Vanliga frågor som kan uppstå hos patienter på en vårdcentral är: Har jag gjort rätt? Är jag på rätt plats? För att undvika dessa frågor och ge bekräftande svar är det viktigt att ge tydlig återkoppling när patienten befinner sig på vårdcentralen. Patienten ska redan från start känna att de hamnat på rätt plats vid rätt tid. Detta kan åstadkommas genom en bekräftelse vid incheckning och en välkomnatskylt vid entrén. Det kan också kännas skönt att veta att någon på vårdcentralen registrerat ens ankomst, eftersom det inger en trygghet hos patienten att de kommer bli omhändertagna. Återkoppling på registrerad ankomst kan exempelvis uppnås genom att patienter checkar in på mottagningen, tas emot av personal eller erhåller någon form av respons vid ankomst, såsom ett ljud när de kliver in genom dörren.

Det är också viktigt att få bekräftelse om att utförda handlingar är rätt och att de leder patienten närmare slutmålet. Detta kan göras genom att ge information om nästa steg och hur långt det är kvar till slutmålet. Om patienter behöver navigera mellan olika väntrum med hjälp av skyltar, bör skyltarna placeras med så pass kort avstånd att patienten aldrig behöver vara orolig att hen gått fel. Det är också en fördel att skylta slutmålet så att patienten vet att de har kommit fram.

Att vänta kan kännas utdraget och ovisst om det inte finns information kring hur lång väntetiden är. God återkoppling kan då vara att erbjuda en estimerad väntetid, om så är möjligt. Detta kan implementeras med en klocka för att ge återkoppling kring återstående tid till ett bokad besök eller ett kölappssystem där aktuellt nummer visas i väntrummet.



Igenkänning

Igenkänning berör de aspekterna som påverkar patientens bekantskap med omgivningen. Kategorin inkluderar endast en riktlinje: *Tillämpa konsekvent utformning*. Riktlinjen behandlar faktorer som att vårdcentralens olika plattformar bör efterlikna varandra, samt att dess respektive utformning ska vara enhetlig och genomgående.

Tillämpa konsekvent utformning

Att besöka en vårdcentral kan framkalla oro och nervositet, vilket kan leda till att patientens agerande avviker från det normala beteendet. För att underlätta för patienten är det därför viktigt att miljön upplevs lättförstådd, vilket bland annat följer av att utforma vårdcentralen med hänsyn till mentala modeller. När en vårdcentral överensstämmer med patientens mentala modeller underlättas både orientering och beslutsfattande. Om en verksamhet frångår de mentala modellerna är det viktigt att uppgiften tydliggörs genom lättillgänglig information. Vissa patienter har en mental modell om att de behöver checka in på vårdcentralen för att bekräfta ankomst. I de fall där incheckning inte är nödvändig bör tydlig skyltning finnas tillgänglig, där det framgår att patienten kan sätta sig i väntrummet utan att först behöva checka in.

Den första kontakten med vårdcentralen bidrar till förväntningar, vilket tenderar att påverka hur efterföljande delar av vårdflödet upplevs. Vårdcentraler vars hemsidor är utformade med ett tydligt och kliniskt designspråk, och därigenom skapar ett gott första intryck, ger upphov till högre förväntningar på den fysiska miljön.

Detta innebär en ökad tilltro till att den fysiska vårdcentralen håller motsvarande kvalitet, men samtidigt framträder en risk för besvikelse om den fysiska miljön inte motsvarar den digitala.

Ytterligare en aspekt är att samtliga plattformar kopplade till vårdcentralen bör hålla en enhetlig designnivå och överensstämja med varandra. Detta för att minska risken för besvikelse hos patienterna och framhäva samspelet mellan de olika plattformarna. Ett enhetligt designspråk syftar till att vårdcentralen ska ha ett sammanhängande och konsekvent uttryck, både vad gäller funktionaliteter och utseende. Genom att upprätthålla ett enhetligt designspråk ökar upplevelsen av igenkänning, vilket i sin tur förenklar aspekter som navigation och förståelsen för den miljön som patienten vistas i. Dessutom kan det leda till att vårdcentralen uppfattas som mer professionell.

För att minska risken för besvikelse hos patienten kan element implementeras som indikerar på hur övriga plattformar fungerar och är utformade. Detta kan exempelvis handla om att inkludera bilder av den fysiska miljön på den digitala plattformen eller att integrera digitala element i den fysiska miljön. På detta vis får patienten en förståelse för hur övriga plattformar är utformade innan de besöks. Färger och typografi ska användas konsekvent på såväl digitala plattformar som i den fysiska miljön, så att patienten känner igen sig vid förflyttning mellan olika plattformar.

En grafisk profil är till god hjälp och kan fungera som ett verktyg för att säkerställa igenkänning på samtliga plattformar. Den grafiska profilen ska vara en uppsättning av bland annat logotyper, färgskalor och typsnitt. Med hjälp av denna kan vårdcentralen överväga sina visuella beslut för att de ska överensstämja med varandra. Viktigt att tänka på vid utformandet av den grafiska profilen är att den ska vara tillämpbar i den fysiska såväl som den digitala miljön. På så vis skapas ett gott samspel och en igenkänning mellan de olika plattformarna. I den fysiska miljön är det viktigt att tillämpa den grafiska profilen konsekvent genom samtliga avdelningar. Möblering och färgsättning bör hållas enhetlig på hela vårdcentralen för att stärka patientens igenkänning. Detta kan skapa en trygghet för patienten, särskilt i situationer där patienten av misstag anländer till fel del av verksamheten. Vad gäller funktionalitet bör samma symboler, begrepp och funktioner nyttjas oberoende av plattform.



Trivsamt atmosfär

Trivsamt atmosfär handlar om hur inslag i omgivningen kan användas för att förhöja patientens välbefinnande. Kategorin omfattar tre riktlinjer: *Inkludera dekorativa inslag*, *Tillhandahåll tidsfördriv* och *Framhäv synlighet av personal*. Det omfattar att miljön ska upplevas som trevlig, att erbjuda sysselsättning i väntrummet och att personal ska finnas tillgänglig.

Inkludera dekorativa inslag

Dekorativa inslag är detaljer vars primära funktion är att skapa en trivsamt stämning på vårdcentralen. Att integrera naturelement kan användas för att minska stressnivåerna hos patienter. Detta kan göras på olika sätt, såsom att använda riktiga eller konstgjorda växter, eller bilder på naturmotiv genom exempelvis tavlor och affischer. Även tavlor med andra motiv kan inkluderas och användas för att stimulera fantasin och för en kort stund leda patienten på andra tankenbanor. Det ger betraktaren något att vila ögonen på och kan ha en positiv effekt på upplevelsen av besöket. Konstnerna ska vara på en lagom abstraktionsnivå; något som gör att patienten blir stimulerad utan alltför hård ansträngning men som inte är för enkel då den kan upplevas som tråkig.

Även färg är ett dekorativt inslag som har en betydande roll när det kommer till att skapa en trivsamt miljö. Färger påverkar människans sinne på olika sätt: blått och grönt kan upplevas som lugnande, vitt kan associeras med renlighet och hygien men kan samtidigt upplevas som sterilt och kallt. Det är även viktigt att tänka på att färger har en påverkan på beteende och välmående hos personer som vistas i lokalerna. Exempelvis kan vissa färgtoner få rum att upplevas större, mindre, renare eller varmare. I vårdlokaler kan färger användas för att lugna, vårda och förbättra patienters upplevelse av vården.

Färger bör därför väljas utefter rummets förutsättningar, samt hur det önskas upplevas.

En annan aspekt är att alla dekorationer och möbler ska ha ett syfte, vare sig det handlar om faktorer såsom att skapa en trivsamt miljö eller erbjuda sittmöjlighet. En lokal där varje sak har sin plats upplevs som mer ordningsam, vilket kan bidra till en lugnare och trevligare atmosfär. Dessutom är det viktigt att ha i åtanke att alla dekorationer har någon slags påverkan på patienterna och kan till exempel framkalla lugn, sorg, ilska eller stress. Därmed är det av betydelse att valet av dekorationer görs med stor noggrannhet.

Tillhandahåll tidsfördriv

Att erbjuda olika varianter av tidsfördriv kan göra det möjligt för patienter att skingra tankarna från läkarbesöket, samt att det får tiden i väntrummet att upplevas som kortare. Exempel på tidsfördriv som kan erbjudas är tidsningar, tv eller musik. Tidsfördriv kan även innefatta en dryckesmaskin, där patienter har tillgång till kaffe, te eller varm choklad, vilket utöver att ge besökare något att göra även medför en välkomnande stämning.

Tv eller musik är tidsfördriv som kan fungera som bakgrundsbrus, och viktigt är då att ha i åtanke att det inte ska bli ett störningsmoment. Om en tv finns bör ljudet vara avstängt för att hålla ljudnivån nere. Vidare kan lugn musik fungera som ett tidsfördriv eftersom musik kan få tiden i väntrummet att upplevas kortare. Dessutom kan det göra det enklare för patienter att samtala med varandra, vilket gör att tiden upplevs gå fortare.

Framhäv synlighet av personal

En känsla av mänsklighet på vårdcentralen kan bidra till en välkomnande atmosfär och trygg sinnesstämning hos besökarna. Att veta att det finns hjälp att få vid frågor kring besöket eller om något skulle hända i väntrummet kan minska oro hos patienterna. Dessutom förhöjs den välkomnande stämningen när patienterna får känna sig sedda redan i väntrummet och många uppskattar att få prata med någon.

Mänsklig närvaro kan exempelvis uppnås med en bemannad reception som tar emot besökare vid ankomsten, där en receptionist hälsar och svarar på eventuella frågor. Ett alternativ som kräver mindre tid från personalen kan vara att ha synlig personal som ger patienter en trygghet i att hjälp finns att få vid behov, men vars primära uppgift inte är att checka in eller välkomna patienter. Detta kan implementeras i de fall där det finns ett annat huvudsakligt incheckningssystem, såsom en incheckningsskärm, och vårdcentralen strävar efter att minska arbetet i receptionen. Synlighet av personal kan framhävas genom att ha glaspardier vid arbetsplatser så att besökarna ser att det finns tillgänglig personal, eller genom att kombinera personal- och patientflöden. Ett komplement som inte kräver mänskliga resurser är att sätta upp bilder på personalen och lite kort information om dem på mottagningen och hemsidan, vilket kan kännas betryggande.

Vidare bör väntrummet utformas på ett sådant sätt att patienterna ska kunna se när vårdpersonalen kommer för att hämta dem till deras besök. Omvänt handlar det också om att vårdpersonalen ska ha översikt över väntrummet, för att enkelt hitta sina patienter. Synlighet bidrar till en känsla av trygghet då patienterna vet att det inte finns någon risk att missa uppropet.



Komfort

Komfort behandlar fysisk ergonomi och fysikaliska faktorer som bör beaktas vid utformandet av en vårdcentral. Det omfattar två riktlinjer: *Erbjud inkluderande möbler* och *Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå*. Dessa riktlinjer handlar bland annat om att möbler ska anpassas efter att vårdcentralen besöks av människor med olika fysiska förutsättningar, samt hur ljud och ljus kan påverka besökarnas uppfattning av omgivningen.

Erbjud inkluderande möbler

På vårdcentraler rör det sig många människor med olika fysiska förutsättningar, vilket ställer krav på att möbler väljs så att de kan användas av så många som möjligt. Besökare ska kunna sätta sig och resa sig utan större ansträngning, vilket bland annat kan åstadkommas genom att välja sittmöbler med armstöd. En annan lösning är att erbjuda fåtöljer med uppresningsstöd, alternativt tillhandahålla lösa dynor som besökaren själv kan lägga på sittmöblerna för att höja upp sätet till en höjd som underlättar uppresning. Det bör även erbjudas sittmöbler med varierande bredd och djup, för att öka möjligheten för varje besökare att hitta ett alternativ som passar. Vidare ska det vara möjligt att kommunicera med personal på ergonomisk höjd i en eventuell reception. Detta kan uppnås genom att en sektion av receptionsdisken utformas med lägre höjd, så att exempelvis rullstolsburna kan få hjälp på ett tillgängligt sätt.

Skapa en behaglig ljud- och ljusnivå

Den stora mängden människor som rör sig genom vårdcentraler bidrar till en förhöjd ljudnivå. Dessutom är det en miljö där det vistas sjuka personer som kan vara mer känsliga för ljud än friska. Det uppstår bland annat ljud när patienter blir uppropade av läkaren, pratar med receptionisten och när patienter cirkulerar i lokalen. Ljudnivån ska hållas på sådan nivå att patienterna utan svårighet hör när vårdpersonalen ropar upp deras namn. Detta kan bland annat uppnås genom att implementera ljudabsorberande element likt akustikpaneler som absorberar ljud och minskar efterklang. Ett annat sätt att minska efterklang är att sätta upp väggdekorationer såsom tavlor eller gardiner, då dessa minimerar risken för att ljudet studsar i lokalen.

Utöver ljudets påverkan i lokalen bör även ljuset beaktas. Ljuset i vårdcentralen ska stödja patienters förmåga att orientera sig i lokalen samt ta del av skriftlig information. Besökare ska kunna läsa och förstå information, vilket bland annat innebär att hänsyn behöver tas till att äldre personers ögon kräver mer ljus än yngre personer. Informationsbärande skyltar bör därför vara väl belysta.

Dessutom påverkar ljus hur färger uppfattas i rummet. Dagsljus ger en naturlig färgåtergivning och väntrum ska utformas för att ta tillvara på detta. Möbler ska därför placeras så att fönster hålls fria för att underlätta insläpp av dagsljus. Vid val av kulör ska även hänsyn tas till rummets riktning och läge, eftersom ljusinsläppet varierar beroende av detta.

Valet av artificiell belysning påverkar, likväl som det naturliga ljuset, hur rummets kulörer framträder. Därför är det viktigt att välja ljuskälla med hänsyn till vilken upplevelse dess färgtemperatur bidrar med till rummet. Om en varm känsla önskas, ska lampor som avger ett gult ljus nyttjas och om en mer neutral upplevelse önskas ska ljus med kall färgtemperatur väljas.



Skydd och integritet

Skydd och integritet behandlar faktorer som påverkar patienters känsla av säkerhet på vårdcentralen. Området tar upp tre riktlinjer: *Beakta upplevd hygien*, *Respektera sekretess* och *Erbjud personligt utrymme*. Det innebär bland annat att lokalen ska upplevas ren och rymlig, att den ska utformas med respekt för patienters anonymitet samt att skapa möjligheter för patienter att hålla avstånd till varandra.

Beakta upplevd hygien

På en vårdcentral blandas både smittsamma och friska personer. Det finns regler kring vårdhygien och renlighet på vårdcentraler, men utöver befintliga baskrav är det viktigt att patienterna även själva upplever att vårdcentralen är ren och att en god hygien hålls. Vid val av möbler bör därför inte bara de formella hygienkraven beaktas, utan även hur möblerna uppfattas ur ett hygienperspektiv. Färg- och materialval har en central betydelse för detta, och bör väljas för att ytorna ska vara lättskötta och behålla ett rent och hygieniskt intryck över tid. Exempelvis kan detta uppnås genom att undvika ljusa färger på sittytter där smuts och slitage lätt blir synligt.

Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till är att lokalen ska se städad ut, en rymlig samt minimalistiskt inredd lokal anses vara mer hygienisk än en trång och stökig. Om vårdcentralen upplevs stökig och plöjrig kan det medföra en förörolad tilltro till att verksamheten tar hand om sina lokaler. Det kan i sin tur resultera i att besökarna får en missstro till att hygienrutinerna följs. Genom att exempelvis inreda lokalen sparsamt och minimera mängden affischer och lösa broschyrer kan risken minska. Känslan av hygien kan också påverkas av ledtrådar om att personalen tar hand om lokalen. Att se någon som går runt och städar kan betrygga

patienten om att det kontinuerligt städas och hålls rent på vårdcentralen, vilket kan öka tilltron till verksamheten.

För att öka känslan av hygien kan smittskyddsprodukter såsom munskydd och handsprit erbjudas. De som känner sig oroliga för att smittas kan använda dessa, men även känna trygghet i att andra patienter kan använda smittskyddsprodukterna. Om patienten måste vidröra föremål som andra patienter också behöver röra kan det ha negativ inverkan på den upplevda hygien. Detta bör tas i beaktning vid utformning av incheckningssystem samt kölapssystem. Dessa kan utformas så att patienten inte tvingas vidröra en skärm eller knapp. Ett exempel på en lösning är incheckning via en QR-kod, där patienten endast behöver röra vid sin egen mobilskärm. Ett annat alternativ är att patienten skannar sitt körkort i incheckningsskärmen. Dörbandtag är ett annat föremål som personer kan vilja undvika att röra. Detta kan tillgodoses genom att installera automatiserad döröppning, det vill säga dörrar som öppnas när de känns av att en människa befinner sig i närheten.

Respektera Sekretess

Patienter ska inte behöva dela personliga uppgifter med obehöriga. De personliga uppgifterna kan exempelvis innefatta namn, personnummer samt sjukdomshistoria. Patienten ska kunna känna sig trygg med att andra inte hör hans personuppgifter, och andra patienter ska heller inte behöva känna sig obekväma med att överhöra andras personliga information. En möjlig lösning är att personer inte måste checka in i en reception där de behöver uppgive personuppgifter

och andra känsliga uppgifter högt. Incheckning hade istället kunnat ske med hjälp av en digital skärm eller med mobilen via en QR-kod.

Om vårdcentralen har en reception där incheckning sker ska man ta i beaktning att den ska vara utformad samt placerad så att informationen inte överhörs. Receptionen bör vara avskild från väntrummet för att hålla övriga patienter utom hörsfält. Avskärmningar kan användas för att skapa avskildhet på mindre ytor. Om köbildning ofta uppstår vid receptionen kan ett kölapssystem implementeras, så att endast en person befinner sig där i taget. Även vid placering av självcheckning ska sekretess beaktas. Om exempelvis personnummer anges i samband med incheckningen, ska det säkerställas att andra patienter i väntrummet eller i kö inte tar del av dessa uppgifter.

Erbjud Personligt utrymme

Att erbjuda personligt utrymme för vårdcentralens besökare innebär att vårdcentralen ska upplevas som rymlig och låta besökarna välja hur nära de vill vara andra besökare. Detta både för patienternas känsla av smittskydd samt sociala trygghet. Personligt utrymme kan erbjudas genom att placera sittmöbler på ett sätt som gör att besökare har valmöjlighet gällande hur nära de vill sitta andra. Detta kan göras genom att använda varierade sittmöbler och blanda mellan ensittsmöbler och flersittsmöbler. Även bord, växter, skärmar eller liknande kan placeras mellan sittplatser för att öka det upplevda personliga utrymme för varje person. Vid placering av sittplatser ska även hänsyn tas till att patienter inte vill känna sig iaktagna eller sitta på ett sätt så att de behöver stirra på andra. Ytterligare en aspekt att ha i åtanke är att det kan kännas

obehagligt när personer går bakom ens rygg. Därför kan till exempel växter eller avdelare placeras bakom stolar som inte står mot en vägg.

För mycket möbler eller köbildning kan vara faktorer som bidrar till att mottagningen upplevs som trång och minskar det personliga utrymme. För att vårdcentralen ska upplevas som rymlig bör möbler och deras placering vara genomtänkta och fylla en funktion, så att ingen plats tas upp i onödan. För att minska köbildning kan exempelvis kölapssystem användas. Andra förslag är att erbjuda olika incheckningsmöjligheter som utförs på olika positioner, ett exempel kan vara att erbjuda både incheckning via reception och egen mobil.

Samtidigt som möjlighet att hålla avstånd är viktigt är det även viktigt att erbjuda möjlighet att sitta tillsammans. Beroende på vem det är man interagerar med kan man vilja ha dem på olika avstånd. Är det en familjemedlem kan ett kortare avstånd kännas bra, medan längre distans kan önskas till en främling eller en bekant. För att uppmuntra till sociala interaktioner kan några av möblerna placeras till sittgrupper där det blir naturligt att småprata. Flersittsmöbler kan även inkluderas för att tillåta de som vill sitta tillsammans att göra det.



Bilaga K - Femcares grafiska profil

Denna bilaga visar ett utdrag ur Femcares nuvarande grafiska profil som beskriver regler kring deras färger, typsnitt, logotyper, bildspråk mm.



2.0 Logotyp

Primär logotyp. Ord bilden innehåller fogga samt namn.

femcare

FEMCARE GRAFISK MANUAL

2.1 Friyta

Frizonen är det minsta möjliga område runt logotypen som behöver vara rent och fritt från distraktioner för att logotypen ska framträda och komma till sin rätt. Innanför denna yta får inte text eller annan grafik placeras.

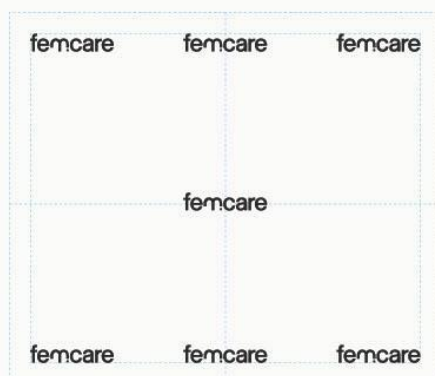
Nedan följer accepterad frizon till logotyp.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

2.2 Placering

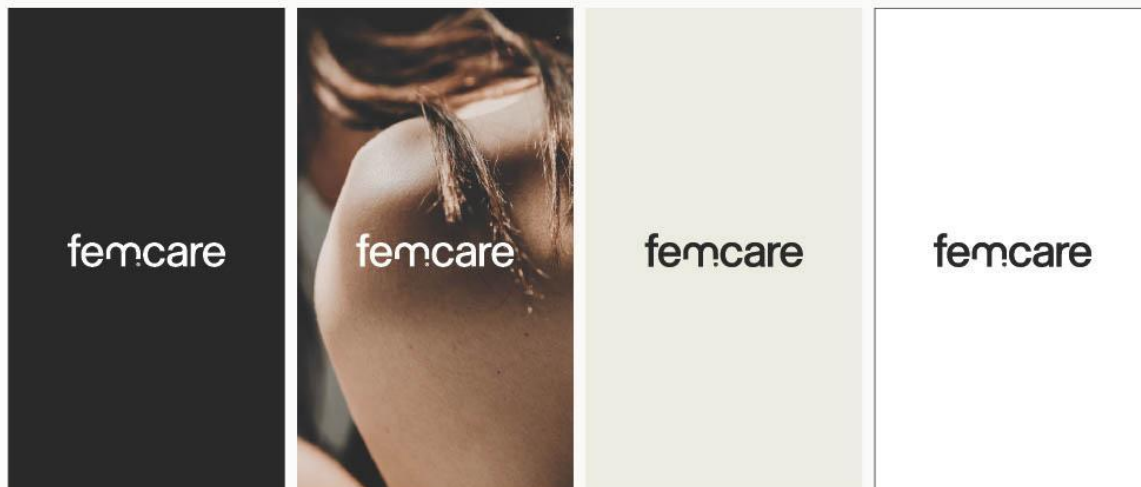
Tillåten placering av logotyp. Mårk blått centrering är att föredra.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

2.3 Applicering

Logotypen appliceras endast i svart eller vitt färg, och i den färg som kontrasterar främst mot bakgrund. Mot foto bör logotypen främst användas i vitt, så använd foten med mörkare område under.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

4.0 Färger

Nedan följer regelverk för Femcares färger. Gult och orange används endast i UX-sammanhang, och i färra fall. Se nästa sida.

HEX RGB CMYK NCS #000000 0 0 0 75 68 67 90 9001-R90B	HEX RGB PMS NCS RAL #332020 52 40 32 476 C, 2320 U 7808-142R 8 04	HEX RGB PMS NCS RAL #202020 38 79 66 4244 C, 4243 U 6212-143 R 8 02	HEX RGB PMS NCS #E6E6E6 235 235 234 7627 C, 7627 U S0005-Y	HEX RGB #F5F5F5 245 244 240	HEX RGB NCS #FFFFFF 255 255 255 S0000-N	UX HEX RGB #FFFF00 255 255 0
						UX HEX RGB #FF5722 255 87 34

FEMCARE GRAFISK MANUAL

4.1 Användning tryck

Tryck används de naturliga färgerna. Se till att inte blanda de två bruna färgerna i samma sammanhang. Man color är beige och kompletteras av bruna nyanser, svart och/eller vitt.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

4.2 Användning UX

IUX används beige och vitt som primära färger. Orange, gult, vitt och svart används för knappar.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

5.0 Typsnitt

FEMKARE GRAFISK MANUAL

5.1 Skandia

Skandia är en blandning av "Skiftskrift", en senlängre glömd Skandinavisk neo-grotesk typografi. Den används i versalmeny och som brödbak, samt i UK-fall, då även i versall - på knappar.

Skandia

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789:.,/!@+£>\$%^&*?

AaBb

FEMKARE GRAFISK MANUAL

5.2 Ivar

Har ett avsett typsnitt. Snarare än att vara en helt ny font, är Har starkt influerad av Times graciösa och robusta konstruktion. Designen syftar på de pålitliga typsnitten från mitten av 1900-talet, som i sin tur bottnade i klassisk design från 1500- och 1600-talet. Vi använder den främst i versaler och i rubrik.

Ivar

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789.:!@+£>\$%^&*?

AaBb

ITEMS ARE ORDERED MANUALLY

5.3 Användning

Ivar används i rubrik och Skandia i brödtext, alltid i versal gement. Se regler nedan för storleksförhållanden.

Texten radavstånd förhåller sig alltid 100 procent till
texten ovan.

Rubrik
40-80pt
Opfikt - 10

Vård för varje kvinna
Vård för varje kvinna
Vård för varje kvinna

Underrubelkor /ingress
20-40pt
Optisk - 10

Få hjälp online eller besök
en av våra mottagningar

Få hjälp online eller besök
en av våra mottagningar

Brückentext
9-12pt
Metrik ± 0

[illegible]

FEMCARE GRAFISK MANUAL

Vård för varje
kvinna

Få hjälp online eller besök
en av våra mottagningar

femcare

5.4 Kombinationer

Ispecifica tal används typsnittet i andra hierarkier, vilket är en del i Femcans grafiska identitet. Där Skandia är den ledande fonten. Kombination 1 gäller framförallt i skytning, där båda delarna är informativa, men ej innehåller siffror. Behövs siffror används Skandia först och med en storlek som är 50% större än underliggande informativa var.

Kombination 1
Samma storlek

Namn Efternamn
Titel

Entré Gynekolog

Kombination 2
Siffror alltid i Skandia med
en storlek som är 50% större än
information under.

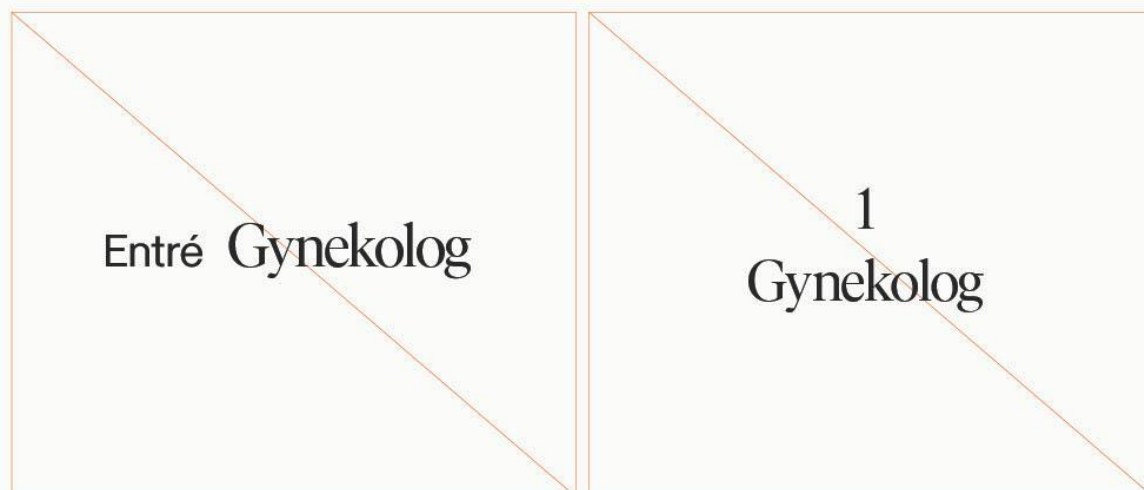
123
Information

1
Gynekolog

FEMCARE GRAPHIC MANUAL

5.5 Don'ts

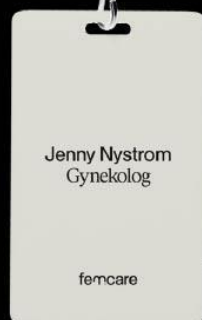
Ej tillåtet att blanda storlekar enligt exempel. Då appliceras
verlig utbildaström enligt 5.3 Användning.



FEMCARE GRAPHIC MANUAL

5.6 Exempel

Exempel på applicering av kombinationer av typsnitt
(1.1 Kombination 1).



FEMCARE GRAFISK MANUAL



5.6 Exempel

Exempel på applicering av kombinationer av typsnitt
(1.1 Kombination 2).

Väntrum 1

Gynekolog
Barnmorska
Läkare

FEMCARE GRAFISK MANUAL

7.0 Bildspråk

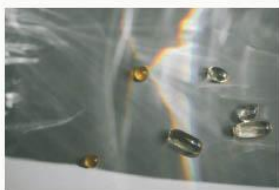
Bildspråk är naturligt - naturligtvis, inget poserade och medintroducerande motiv. Beskrivning är gärna okonventionell för att ge ytterligare känsla av unikt.

FEMCARE GRAFISK MANUAL

m

7.0 Bildspråk

Exempel på bildspråk



FEMCARE GRAFISK MANUAL

7.0 Bildspråk

Exempel på bildspråk



FEMCARE GRAFISK MANUAL

7.1 Fysiska miljöer

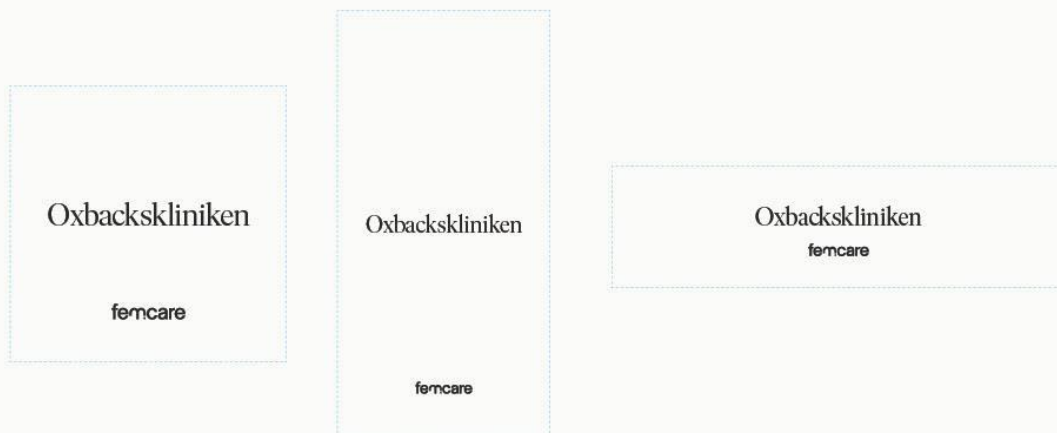
Exempel på materialval på fysiska miljögränser: Bågar i naturliga nyanser, material med obstruktiv/obehandlad look. Önskat trä och mjuka material som skönt tyg kompletterat av växtlighet med naturlig känsla.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

8.0 Skyltar

Vid skyltning harteras hierarkin som nedan. Nämnen beskrivs vid namn och underförl, oertreret, placeras Femcares logotyp.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

8.1 Exempel

Exempel på skyltning av kliniker.



FEMCARE GRAFISK MANUAL

INSTITUTIONEN FÖR INDUSTRI- OCH
MATERIALVETENSKAP

CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA

Göteborg, Sverige 2026

www.chalmers.se



CHALMERS