

# FORMGIVNING OCH TILLGÅNGSLIGHETSANPASSNING AV FORSKARRAPPORT [processen]

1. Förfrågan om möjlighet att sätta en rapport.  
Frageställning: hinner vi göra detta inom given tid?  
Om ja, börjar skissa på förslag till layout: vanligtvis tre relativt olika.  
Hänsyn tas till innehåll, målgrupp, grafisk manual och från ett tillgänglighetsanpassningsperspektiv.

2. Skisser på layoutförslagen skickas till beställaren och svar inväntas.

3. När svar inkommer börjar arbetet med att sätta rapporten.  
Rubriker och all brödtext måste ges ett styckeformat. Likaså listor och alla andra element.  
När texten är satt skickas det tillbaka som en pdf till beställaren för korrekturläsning och denne återkommer förhoppningsvis ganska snart med ändringar och synpunkter.

5. Ändringar görs och skickas återigen till beställaren för ytterligare en korrekturläsning.

4. Under tiden görs ett par förslag på framsida.  
Här läggs också stor vikt vid målgrupp och grafisk manual.

Slutinlämning.  
Alla nöjda & glada!

6. När texten är satt och godkänd kan arbetet med att tillgänglighetsanpassa dokumentet börja.

Alla dokument som läggs upp på webbsidor eller skickas ut från offentliga verksamheter måste enligt lag tillgänglighetsanpassas så att de lätt & rätt kan läsas med hjälp av en skärmläsare.

## 1. HÄLSOKOMMUNIKATION

Förmedlingen av väsentlig information om covid-19 var en av de frågor som de som gav vittnesmål oftast lyfte som ett förlöpande problem under hela 2020. På basis av det vittnesmålet, identifierade vi två centrala rekommendationer:

- Hälsokommunikation måste utgå från att människor lever olika liv och information och riktlinjer måste utformas på grundval av det.
- Hälsokommunikation måste använda flera olika kanaler för att nå en mångskiftande befolkning och bör inte vara enbart digital.

Misslyckandet med att erkänna en mångskiftande befolknings behov när hälsoinformation förmedlades under pandemin första år, var något som på ett oproportionerligt sätt påverkade de delar av befolkningen som lever i samhällets ekonomiska utkant. Även om de ofta förstod behovet av till exempel social distansering, kände marginaliserade individer sig osedda av centraliserade hälsobudskap som inte tog hänsyn till den verklighet de levde i, där deras osäkra anställningsförhållanden i frontlinjesektorer (t.ex. sjukvård, transport) innebar att de inte kunde följa alla riktlinjer. Hälsokommunikation uppfattades ofta som skräddarsydd för förhållandevis välbärgade grupper med föga hänsyn till dem med färre valmöjligheter när det gällde att upprätthålla social distans eller självisolera sig.

I Sverige, som i många europeiska länder, består en oproportionerligt stor andel av marginaliserade grupper av nyanlända migranter. Mia Sandor från Kunskapscentrum migration och hälsa i Region Skåne, den region som har den högsta andelen nyanlända migranter i Sverige, förklarade hur deras organisation spelade en viktig roll genom att försöka införliva ett migrantperspektiv i hälso- och sjukvården och genom att kartlägga vilken information som var tillgänglig för migranter samt hur tolkning borde äga rum med tanke på de restriktioner som social distansering innebar:

“Självklart, med tanke på covid-19 och att man måste försöka upprätthålla så mycket fysisk distans som möjligt, så rekommenderade vi att man använder tolk på telefon, i vissa fall, om man ändå behöver använda en tolk [...] på enheterna, så ska man fortfarande göra det, men se till att vidta försiktighetsåtgärder, men annars kan man sköta tolkningen på telefon. Så det är extremt viktigt att vi försäkrar det, för ibland i kristider utesluter man liksom de där extra sakerna, men som vi alla vet är

det extremt viktigt att kunna [...] förstå och kunna kommunicera på ett sätt som alla förstår [...]

Sandor bekräftade vidare vikten av både översättning och tolkning och konstaterade att "viss information vill man ha skriftligt [...] för att kunna läsa hemifrån". Hon pekade också på strukturella hinder och på värdet av på förhand fastställda strategier för att säkerställa snabba översättningar:

“Om en enskilda enhet vill översätta något måste man betala för det själv, men om det är något som vi har en strategi för och om man behöver den här informationen, och detta betalas centralt, då är oddsen för att det ska genomföras mycket större.

För Sandor var det viktigt att också fokusera på att stärka marginaliserade gruppers hälsoliteracitet, genom att hålla i diskussioner där man visar på kopplingarna mellan hälso- och sjukvård och bredare livsstilsval för att hjälpa individer att bygga strategier som motverkar några av de negativa effekter som fattigdom har på deras välbefinnande:

“Jag tror att det är mycket viktigt att även ta upp den frågan i diskussionen. Vad är det meningen att vi ska göra inom hälso- och sjukvården? Är det tänkt att vi bara ska ta hand om problemet som man söker för, eller ska ta hänsyn till allmänhet och hur man kan påverka sin långsiktiga hälsa genom att göra vissa saker?

Flera talare på seminarierna pratade om vikten av att lyfta specifika gruppbehov och undvika att klandra eller stigmatisera dem som är mest sårbara. Beträffande den somalisk-svenska gruppen, som påverkades oproportionerligt mycket av pandemin på ett tidigt stadium, berättade Anna Bredström från Linköpings universitet som har bedrivit ett forskningsprojekt om hälsokommunikation under covid-19 identifierade antagandensomfattningssällande Somaliska grupper, och som gjorde att dessa antaganden störde ansvaret som hälso- och sjukvården hade

“De sa att de verkligen kände att det fanns massor av diskussioner saknar kunskap och var dåliga mottagare och inte kunde hantera kommunikationen eller förstå vad som förmedlades eftersom de [var] analfabeter och eftersom de hade en

4 | PHED Report #1

8 | PHED Report #1

## KOMMUNIKATIONSÄVDELNINGEN, MALMÖ UNIVERSITET - ENHETEN FÖR STUDENTREKRYTERING OCH UTBILDNINGSKOMMUNIKATION

ENHETEN ARBETAR MED KOMMUNIKATION GENTEMOT BEFINTLIGA OCH BLIVANDE STUDENTER; VIA KANALER SOM TEX SOCIALA MEDIER, WEBB, FILM OCH PRINT.

I ENHETEN FINNS OCKSÅ GRAFISK PRODUKTION SOM SERVAR HELA UNIVERSITETET OCH VARS ÖVERGRIPANDE UPPGIFT ÄR ATT ANSVARA FÖR DET VISUELLA UTTRYCKET SOM REGLERAS AV DEN GRAFISKA MANUALEN; ATT FÖRVALTA OCH UTVECKLA DEN GRAFISKA PROFILFÖR ETT GEMENSAMT VISUELLT UTTRYCK I SAMTLIGA KANALER.

- PRODUKTION AV GRAFISKT MATERIAL FÖR PRINT, FILM, WEBB OCH ANDRA DIGITALA PLATTFORMAR.
- PLANERING OCH UTVÄRDERING AV KOMMUNIKATIONSINSATSER SOM TEX KAMPANJER OCH MÄSSOR.

DET VILL SÄGA ALLT FRÅN DIPLOM, INBJUDNINGAR, ROLLUP'S, BILDER OCH COLLAGE TILL WEBSIDOR, FOLIERING AV INREDNING, SÄTTA RAPPORTER, MAGASIN OCH ANDRA TEXTER, GRAFISKA UTTRYCK TILL OLIKA EVENT MED MERA, MED MERA...