

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Gruppe 11 Klinisk service, Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	116111	Dok.dato:	15.3.2022
Møtedato:	14.3.2022 / start kl 12:30 – slutt kl 15:00	Sted:	Microsoft Teams
Referent:	Anne-Lise Katle	Neste møte:	11.5.2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Helene Engberg Skaara	Gruppeleder	OUS	x
Elisabeth Korban	Fagperson	OUS	x
Tone Skaali	Fagperson	OUS	x
Lill Monica Drivdal	Fagperson	OUS	x
Kjersti Tveten	Fagperson	OUS	
Hanna Eikås Klem	Fagperson	OUS	x
Linda Schade Andersen	Fagperson	OUS	x
Anne Lise Hustadnes	Fagperson	OUS	x
Terje Herman Wilter	Tillitsvalgt, FO	OUS	x
Ingvild Øian Gjermundsen	Tillitsvalgt, NFF	OUS	x
Leif Ståle Nævestad	Tillitsvalgt, NETF	OUS	
Pernilla Dahlborg	Tillitsvalgt, Utdanningsforbundet	OUS	
Ove Hellvik	Brukerrepresentant		x
Kent Roger Bjørklund	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	x
Trine Karlstad	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	x
Anne-Lise Katle	Fasilitator/Referent	HSØ PO	x
Hege Anette Martinsen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	x
Henni Steineger	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Unni Synøve Hauglann	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det andre i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 11 Klinisk service Nye Aker Sykehus.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 2. Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? 3. Gjennomgang av funksjonsområde 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Eventuelt 			
02-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder</p> <p>Referat godkjent med kommentar som er gitt i tilbakemeldingsskjema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sist møte var en kombinasjon av hovedaktivitet C og D • Angående kommentar knyttet til areal til LMS-satellitt, informerte fagkoordinator om prosess som pågår for å lande arealer knyttet til LMS og presiserer at areal må legges inn i areal satt av til Helsetorg. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Fasilitator orienterte om status for prosjektet og utsendte presentasjon fra HSØ PO.</p> <p>Det ble presiserer at antall møter i medvirkningsprosessen går som planlagt selv om forprosjektet er forlenget.</p>			
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK</p> <p>Arkitekt gjennomgikk nye skisser. Noen punkter som gruppen diskuterte er som følger:</p> <p>Helsetorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen mener at Helsetorget har en god plassering slik det ligger nå. Det er viktig at det er åpent og innbydende og lett å gå inn. Det vil være behov for synlige skjermer og skilt om hva Helsetorget kan tilby. • Pårørende som må tas vare på med Helsetorg og LMS. Viktig at disse funksjonene også har åpningstid kveld. • Bemannes av ansatte i OUS og brukerorganisasjoner kommer tillegg. • Ønsker at helsetorget skal være et knutepunkt og har god samhandling med LMS <p>Medvirkningsgruppen har sendt et notat til gruppeleder OUS med forslag til innhold og utforming av arealet. Dette notatet omhandler også kontorplass for LMS.</p> <p><i>Etterskrift: Notatet er vedlagt møtereferatet i Saksregisteret.</i></p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
	12.01.014	<p>Treningssal</p> <p>Gruppen har gitt innspill til nærhetskrav etter forrige medvirkningsmøte og presiserte også da at trenings salen ligger lite sentralt og at dette er uheldig. Gruppen gir tilbakemelding om at tidligere plassering i 1. etg. var bedre.</p> <p>Arkitekt spør om det er ønskelig med sekundær inngang til trenings sal fra korridor dersom salen deles i to.</p> <p>Noen innspill fra gruppen til trenings sal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen var mer fornøyd med plasseringen tidligere da den lå tett på heiskjerne. Nærhet til heis er viktig for å ha lett tilkomst fra døgnområdene. • Gruppen er bekymret for at rommet ikke blir så anvendelig når det ligger for langt borte fra der pasientene er. • Gruppen ønsker trenings sal tilbake til 1.etg fordi poliklinikkene som trenger mest trenings salen sannsynligvis ligger der. Vi vet ikke hvor de ulike poliklinikkene skal ligge, men siden radiologi ligger i 1. etg, er det sannsynlig at polikliniske pasienter i 1.etg vil ha stort behov for klinisk service. • Kan behandlingsrom (2x25kvm) og trenings sal (60 kv) uten støttearealer bytte plass? 			
	12.01.001	<p>Treningskjøkken</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
	12.01.030, -031, -032	<p>Poliklinikk dialyse er flyttet til samme etasje som treningskjøkkenet siden sist medvirkning, og det er ikke gjort fordi det nærhetsbehov, men bare som et resultat av flere endringer i optimaliseringsprosessen. sammen med klinisk)</p> <p><i>AP(OUS): Gi tilbakemelding på om det er dukket opp andre nærhetsbehov enn de som allerede er gitt i tilbakemeldingsskjema etter forrige medvirkningsmøte.</i></p> <p>Gruppens innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treningskjøkken bør ikke ligge så høyt oppe i etasjene. Dette er en tjeneste som skal være til rehab-pasienter, men det kan også være for enkelte poliklinker. • Ta hensyn til at treningskjøkkenet skal brukes av både poliklinisk/dag til inneliggende pasienter. • Kan treningskjøkken også deles i to? • Ønsker eventuelt lengre ned til poliklinikk. <p>Behandlingsrom</p> <p>Ligger i plan 10. Det er mulig å se på mulighet for å flytte lengre ned om det er ønskelig. Interessant for Arkitekt å vite hvilke avdelinger disse rommene har mest nærhetsbehov til selv om plassering av avdelingene skal være fleksible.</p> <p>Noen av gruppens innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktig med nærhet til heis. • Usikker på om to behandlingsrom på samme sted er riktig. 	Gruppeleder OUS	29.3.2022	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
	12.01.026	<ul style="list-style-type: none"> • Kan det være mulig å ha det ene behandlingsrommet i nærhet av treningskjøkken? <p><i>AP(OUS): Gi tilbakemelding på om det er dukket opp andre nærhetsbehov enn de som allerede er gitt i tilbakemeldingsskjema tidligere.</i></p> <p><i>AP(HSØ PO): Undersøke hva som ligger av opptreningsfasiliteter knyttet til fys.med på Rikshospitalet, og sjekke om tilsvarende er programmert for Aker.</i></p> <p>Kontorer</p> <p>Arkitekt presiserer at fargekode for de ulike kontorarealene er praktisk å holde fast på i den fasen prosjektet er i nå slik at vi har kontroll på programmert areal for de ulike funksjonene, men hindrer ikke sambruk senere.</p> <p>Klinisk service sitt kontorareal er foreløpig plasser som anvist i skissen, men dette kan endres senere.</p> <p>Gruppens innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fin plassering for seg selv i et hjørne, men det er problematisk hvis det blir mye gjennomgangstrafikk. Gruppen ønsker å få en beregning av hvor stor gjennomgangstrafikk det blir til trappene. • Er fint med et åpent område hvis det ikke blir mye trafikk. • Har behov for stillerom el.l. til å ha pasientsamtaler • Gruppen ønsker tekjøkken og vrangleområde separat for klinisk service for å skape følelses av tilhørighet • Trenger tilgang til mer enn et stillerom der det f.eks. er mulig å ta en telefon til pasient. 	<p>Gruppeleder OUS</p> <p>Fasilitator</p>	<p>29.3.2022</p> <p>29.3.2022</p>	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
	12.01.033	<ul style="list-style-type: none"> Ønskelig å være nærmere en heis fordi det blir mye farting i løpet av en dag. Særlig hvis farting til e.g. 3,4,5 etg. Utfordring er at arealet blir veldig travelt dersom heis. <p><i>AP(PG): Arkitekt legger inn toaletter, pauserom og andre støttearealer i skissene til neste møte og indikerer hvilke støttearealer som kan deles med de andre kontorfunksjonene i etasjen.</i></p> <p><i>AP(PG): Undersøke krav til infrastruktur for vannkoker el.l. og om det vil være mulig å ha i kontorarealet selv om det ikke er programmert te-kjøkken.</i></p> <p><i><u>Etterskrift:</u> Kurs i slike rom er normalt på 16A hvilket er nok for en vannkoker, men dersom annet utstyr også er knyttet til samme kurs, vil det kunne føre til at sikring slår ut.</i></p> <p><i>AP(HSØ PO): Gjøre beregninger på hvor stor trafikk som er forventet fra trappa der klinisk service sine kontorer nå er plassert.</i></p> <p>Lager</p> <p>I sist medvirningsmøte ble det bedt om at lager på 10 kvm ble delt i to og at et blir værende ved treningssalen og et flyttes nær behandlingsrom.</p> <p><i>AP(OUS): Gi tilbakemelding på hvor det er ønskelig at det andre lageret skal ligge.</i></p>	<p>Arkitekt</p> <p>Rådgiver utstyr</p> <p>Fasilitator</p> <p>Gruppeleder OUS</p>	<p>Neste møte</p> <p>29.3.2022</p> <p>29.3.2022</p> <p>29.3.2022</p>	Lukket
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 29.3.2022 kl 12:00.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-05		Eventuelt Ingen punkter til eventuelt.			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	116111	Dok.dato	29.03.2022
Medvirkn.møtedato	14.03.2022	Frist for tilbakemeld	29.03.2022
Medvirkn.gr.leder	Heléne Engberg Skaara		

Tilbakemelding på referatet

Nr 02-03

Romf. 12.01.014. Treningshall.

Ved diskusjon om treningshall ved poliklinikk kom det opp et spørsmål om eventuell flytt av deler av poliklinikk til eksisterende bygningsmasse og behov for arealer for Klinisk service i tilknytting til poliklinikk. Kent Roger Bjørklund kommenterte at hvis det flyttes poliklinikk, som berører sentrale fagområde for Klinisk service, til eksisterende bygningsmasse vil Klinisk service kunne få treningshall der også.

Romf. 12.01.001 Treningskjøkken.

Aktivitetsrom/treningskjøkken er ønskelig betegnelse (ikke bare treningskjøkken)

Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)

- Kontorarealer:** God plassering, der det er tegnet inn i enden av korridor med mye lys og vinduer i kontorer og mulighet for eget vrangleområde. Bør være et tekjøkken og wc tilknyttet Klinisk service sine kontorer/base. Ønsker ikke ta av kontorarealer til tekjøkken. Vanskelig å få en full oversikt pga manglende detaljer i nåværende tegninger. Gruppen ønsker å se mer detaljerte skisser for kontorlokalene samt inspirasjonsbilder. Ønsker eget møterom med stor TV skjerm og videokanon med lerret, som også kan brukes som kontor plasser (ev. sitte med nettbrett og tilgang til telefon). Ønsker noen avskilte kontorer og stillerom samt finne en god inndeling av de 120 kvm for eksempel skjermer eller halve vegger for å lage soner tross åpent landskap. Ønsker ikke for stort åpent landskap, men trenger en løsning med flest mulig kontorplasser. Viktig med noen lydisolerte rom hvor det er skjerm, telefon og man kan sitte skjermet. Plass for studenter, særlig rom hvor man kan undervise og veilede studentene. Gruppen har gjennom et år flere studenter per faggruppe. Felles møterom i kontorarealene: det bør være et felles bookingsystem med en skjerm på utsiden av møterommene for å se om det er ledig eller ikke.

- **Aktivitetsrom/treningskjøkken 34 kvm:** Ønskelig at dette rommet kan deles med lydtett foldevegg. To dører så man kan gå usjenert inn hvis den ene delen brukes. Da kan ene delen ha kjøkken og andre delen testing/annen aktivitet. Tilgang til TV skjerm og pc.
- **Behandlingsrom 2x25=50 kvm:**
Ønskelig at disse rommene ligger sammen i et 50 kvm rom, men skilles med lydtett foldevegg. Er tegnet inn fint med vinduer og lys, men bør plasseres i direkte tilknytning til sengeposter med rehabiliteringstrengende pasienter. To dører så man kan gå usjenert inn hvis den ene delen brukes. Behandlingsrom 50 kvm trenger TV skjerm, videokanon og lerret for videooverføring av trening og aktivitetet. Tilgang til pc.
- **Treningssal 60 kvm:** For å kunne brukes av både polikliniske og inneliggende pasienter, bør trenings salen ligge nær både sentral heiskjerne og poliklinikk.
Trenings salen bør ha mulighet til å deles med lydtett foldevegg, og trenger to dører så man kan gå usjenert inn hvis den ene delen brukes. Trenings salen trenger TV skjerm, videokanon og lerret for videooverføring av trening og aktiviteter. Tilgang til pc.

- **Lagerrom: 2x5 kvm**

Det ene lagerrommet på 5 kvm bør ligge i nærheten av trenings salen på 60 kvm og det andre lagerrommet ved det sammenslåtte behandlingsrommet på 50 kvm.

- **Solskjerming:** Det er nødvendig med tilstrekkelig solskjerming i de kontorer og behandlingsrom som har mye vinduer.
- **Nærhetsbehov:** Gruppen er bekymret for plassering av rehabiliteringsarealer som aktivitetsrom/treningskjøkken, behandlingsrom og trenings sal da funksjonsplasseringen ikke er gjort. Det er meget viktig for best mulig pasientbehandling og arbeidsflyt at disse rommene blir hensiktsmessig plassert i etasjene i forhold til pasientene med størst rehabiliteringsbehov i sykehuset.

Trenings salen 60 kvm: Fys. med. poliklinikk, Nevrologisk poliklinikk, Geriatrisk poliklinikk/Fallpoliklinikk, Geriatrisk dagenhet og Ortopedisk poliklinikk har behov for umiddelbar nærhet av trenings sal (60 kvm) i poliklinikkområdet.

Treningsrom 2x25= 50 kvm og 25 kvm: Sengeposter for spesialisert rehabilitering av nevrologiske, ortopediske og geriatriske pasienter, Akuttgeriatrisk sengepost, Fys. med sengepost, Nevrologisk sengepost, og Ortopediske sengeposter har behov for nærhet til trenings/behandlingsrom (50 kvm og 25 kvm).

Aktivitetsrom/treningskjøkken 34 kvm: Det er videre ønskelig at aktivitetsrom 34 kvm legges i tilknytning til Sengeposter for spesialisert rehabilitering av nevrologiske, ortopediske og geriatriske pasienter, Akuttgeriatrisk sengepost, Fys. med sengepost, og Nevrologisk sengepost.

Treningsrom og aktivitetsrom tilknyttet sengepostene bør ligge så nært opp mot området der disse sengepostene er tenkt.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Pkt 02-03 Gjennomgang av funksjonsområde v/ARK

- Treningssal
 - Dette er et spesialrom som ikke er behandlet i aktivitet B i forprosjektet. Detaljer knyttet til innredning og utstyr vil avklare i detaljprosjektet.
- Treningskjøkken
 - Nye OUS ber medvirkningsgruppen om å ytterligere konkretisere hvordan deling av treningskjøkkenet kan gjøres. Dette for å sikre at hensiktsmessige funksjoner ivaretas. Dette bør være kommunisert til Nye OUS ila uke 16.
 - Medvirkningsgruppen bør også være mer konkrete på hvor langt ned bygningsmassen det er ønskelig å flytte treningskjøkken. Dette bør være kommunisert til Nye OUS ila uke 16.
- Behandlingsrom
 - Medvirkningsgruppen bør også være mer konkrete på hvor langt ned bygningsmassen det er ønskelig å flytte treningskjøkken. Dette bør være kommunisert til Nye OUS ila uke 16.
 - Dette rommet er behandlet som standardrom SRF.175.31. Bruken for klinisk service avviker fra oppsettet i standardromskatalogen, både hva angår størrelse og funksjon. Det er her behov for et avledet rom, som kan behandles i detaljprosjektet.
- Kontorarealer
 - Nye OUS støtter gruppens ønske om mer detaljer om kontorplanet totalt sett, med den målsetning om å oppnå en bedre oversikt over etasjen. Dette vil gjøre det enklere for gruppen å vær tydelige på de faktiske behov innenfor egne rammer.
 - Vedr. møterom så er det for alle disse lagt inn AV-pakke som standard fra aktivitet B. Dvs. beskrevet funksjonalitet er ivaretatt. Mer spesifisering av innholdet i en slik pakke anses ikke som hensiktsmessig på nåværende tidspunkt, da den teknologiske utviklingens hastighet gjør det tilnærmet umulig å si noe om hvilke enheter som kan levere hvilke løsninger i 2030.
 - Nye OUS jobber opp mot EIE vedr. skjermer utenfor møterom. Dette ligger per nå ikke inne i utstyrspakken. Teknologi for å understøtte multifunksjonsbooking er inkludert i den overordnede IKT-planen for prosjektene i porteføljen for Nye OUS.

Veileder

Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
 - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
 - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
 - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
 - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
 - Gjøres så konkrete som mulig.
 - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.

Notat

Til: Helene Engberg Skaara,
Medvirkningsgruppe 11, Nye Aker

Avdeling samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester og Oslo Sykehusservice

Kopi: Kent Roger Bjørklund, Sigrid Rannem

Fra: Linda Schade Andersen, Kjersti Tveten
og avdelingslederne Sigrun Skåland Brun og Ida Skard Heier

Saksbeh.: Linda Schade Andersen

Dato: 09.03.2022

Sak: Helsetorg Nye Aker

Helsetorg Nye Aker

Det er satt av 50 m2 til Helsetorg sentralt beliggende i 1. etasje i nytt klinikk bygg på Nye Aker.

Medvirkningsgruppe 11 Nye Aker er bedt om å sende inn forslag til innhold og utforming av Helsetorget.

Helsetorgetts oppgave

Hensikten med Helsetorget er å gi pasienter og pårørende hjelp til å manøvrere i helsetjenesten og finne frem til kunnskapsbasert helseinformasjon.

Fysisk utforming

Helsetorget bør inneholde:

- To PC-stasjoner og skrivere for publikum
- Interaktive touchskjermer tilgjengelig for publikum for søk og oppslag om sykdom, behandling og støttefunksjoner.
- En veiledningsskranke der pasienter og pårørende kan få svar på spørsmål om helseinformasjon. Denne må skjermes av hensyn til samtaler om sensitive opplysninger.
- Et møtebord for gruppeaktiviteter for ansatte i OUS, pasienter, pårørende og brukerorganisasjoner.
- Tre kontor-arbeidsplasser, en for ansatte i Helsetorget, en for lærings- og mestringstjenesten og en for brukerorganisasjonene.
- Rommet bør innredes uten sykehuspreg med komfortable og estetiske møbler og fargevalg.

Bemanning

Helsetorget bør være bemannet av kompetent personale som kan være et bindeledd mellom OUS, kommune og frivillighet. De må ha god kjennskap til sykehusets tilbud innen læring og mestring, rehabilitering, prehabilitering og pasient- og pårørendeopplæring. Dette innebærer tilbud som fysioterapi, ergoterapi, ernæringsveiledning, sosionom, psykolog, prestetjenesten, tolketjenesten.

De ansatte må i tillegg ha høy kompetanse i litteratursøk og ha god oversikt over kvalitetssikret helseinformasjon på Internett som er tilpasset pasienter og pårørende. De må kunne veilede pasienter og pårørende som har svake digitale ferdigheter generelt og lav helsekompetanse spesielt.

- Anbefaling: Helsetorget bemannes med en representant fra lærings- og mestringssenteret og en bibliotekar som et minimum.

Plassering

For å treffe målgruppen, må Helsetorget plasseres sentralt og i øyenfallende. Tjenestene som tilbys må kommuniseres på aktuelle flater i det fysiske området.

Da alle lærings- og mestringstilbud skal overføres til eldre bygningsmasse utenfor hovedbygget, må det sikres at pasienter og pårørende blir gjort oppmerksomme på og veiledet til disse tilbudene. Helsetorget blir en viktig brikke. Pasient- og pårørendeopplæring er en av sykehusets fire lovpålagte hovedoppgaver. Informasjon og opplæring er forutsetninger for å medvirke. Skal vi lykkes med at pasienter medvirker i individuelle beslutninger om helse (samvalg) må tjenester som innebærer informasjon og opplæring styrkes og gjøres kjent for pasientene.

- Godt synlige infoskjermer må plasseres i området for å annonsere aktuelle tjenester, tilbud og aktiviteter.

Digital kompetanse og sårbare pasientgrupper

Teknologi gjør det mulig å tilby både behandling og digital opplæring i hjemmet. Pasienten kan ta et digitalt kurs, se en video eller lese informasjon når hen er klar for det.

Men vi må være oppmerksomme på at digital pasient- og pårørendeopplæring ikke vil kunne imøtekomme alles behov eller digitale ferdigheter.

Det må derfor legges til rette for både fysiske og digitale opplæringstilbud.

Kartleggingen av befolkningen*, inkludert innvandrerbefolkningen**, viser at 3 av 10 har lav helsekompetanse. Lav helsekompetanse knyttes til lav digital kompetanse; de det gjelder søker ikke etter digital helseinformasjon. Lav helsekompetanse og lav digital kompetanse knyttes til alder (>65 år), utdanningsnivå, økonomisk status og langvarig sykdom. Disse kan vi nå med et godt fungerende og synlig Helsetorg.

- Helsetorget bør tilby opplæring i bruk av digitale helsetjenester.

Helseinformasjon til pårørende

Mange pårørende har stort behov for informasjon om tilgjengelig tjenestetilbud, mer kunnskap om sykdom og behandling, veiledning fra helse- og sosialpersonell, samt behov for å treffe og snakke med mennesker i samme situasjon. Pårørende etterlyser informasjon og veiledning om støtteordninger, om hvordan systemene fungerer og om rettigheter, samt tydeligere kontaktpunkter inn til tjenestene.***

- Helsetorget bør tilby pårørende denne typen informasjon og veiledning som del av det ordinære tilbudet.

* Befolkningens helsekompetanse, del I Rapport IS-2959 Le, C. et.al. The International Health Literacy Population Survey 2019–2021 (HLS19) – et samarbeidsprosjekt med nettverket M-POHL tilknyttet WHO-EHII

** Helsekompetansen i fem utvalgte innvandrerpulasjoner i Norge: Pakistan, Polen, Somalia, Tyrkia og Vietnam Befolkningens helsekompetanse, del II Rapport IS-2988.

*** Regjeringens pårørendestrategi Vi- de pårørende, Handlingsplan pårørende 2021–2025