

Oslo universitetssykehus

Årsrapport 2020

likeverdige helsetjenester

Avdeling samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester



Maja Garnaas Kielland, Camilla Holt Hasle og Ingrid Vassli Flateby
23.04.2021

Innholdsfortegnelse

1. Om likeverdige helsetjenester	2
2. Kompetanseheving.....	2
2.1 Undervisning for ansatte	2
2.2 Nyhetsbrev og film	3
2.4 Samarbeid med arbeidsgrupper og nettverk	3
3. Migrasjonshelse og flerkulturell kompetanse.....	3
3.1 Refleksjonshåndbok	3
3.2 Fra kulturveiledere til Likeverdiskontakter	4
3.3 Prosjekt: Flerkulturell doula for minoritetsspråklige pasienter	4
3.4 Ivaretagelse av minoritetsspråklige under Covid- 19	5
3.5 Helsetjenester for samiske pasienter	5
3.6 Papirløse pasienter – personer uten lovlig opphold i Norge.....	5
4. Helsekompetanse og helsekommunikasjon.....	6
5. Tro- og livssyn.....	6
6. Tolketjenester.....	7
6.1 Avvik og faglig oppfølging på tolketjenester	7
6.2 Prosjekt: Digitalt kommunikasjonsverktøy for ansatte og minoritetsspråklige pasienter	8
7. Oversettelsestjenester og klarspråk.....	8
8. Andre grupper med behov for tilrettelagte tjenester	9
9. Mangfoldsrekruttering og – ledelse	9

1. Om likeverdige helsetjenester

At sykehuset arbeider for å sikre likeverdige helsetjenester og mangfold er lovpålagt nasjonalt og internasjonalt¹, men det er også kostnadsbesparende². Arbeidet er forankret i Helse Sør-Øst RHF sin overordnede visjon³ og OUS sin Strategi for likeverdige helsetjenester og mangfold⁴. Likeverdige helsetjenester forstås her med at alle pasienter mottar helsetjenester av like god kvalitet, tilpasset den enkelte og med mål om resultatlighet for de med samme sykdomsbilde.

OUS får en kompensasjon fra Helse Sør- Øst for andel ikke-vestlige innvandrere, grunnet økte kostnader til tolk, økt bruk av behandler-ressurser som følge av språkvansker, høyere andel ikke-møtt til time og større behov for å møte pasienten utenfor poliklinikk/institusjon. I 2020 var kompensasjonen 192,2 millioner, og skal dermed dekke opp for tolkeutgifter og andre utgifter knyttet til minoritetspråklige pasienter.

Avdeling samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester har det faglige overordnede ansvaret for likeverdige helsetjenester på OUS. 2,5 årsverk er satt av til dette arbeidet, og denne rapporten viser hva avdelingen har gjennomført i 2020.

Årsrapporten er strukturert etter hovedtemaene og resultater innenfor likeverdige helsetjenester i Avdeling samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester. Tolkesentralen er ikke organisert i vår avdeling, men vi vil allikevel i denne rapporten omtale statistikk og noe faglig samarbeid.

2. Kompetanseheving

En av våre hovedsatsinger er kompetanseheving, dette gjøres blant annet gjennom undervisning, nyhetsbrev og faglige artikler på intranett.

2.1 Undervisning for ansatte

Vi har presentert undervisningstilbudet vårt i egen [undervisningskatalog](#). I 2020 har vi totalt nådd over 1000 ansatte med våre foredrag og kurs. Vi har hatt 43 innlegg på 20 ulike avdelinger og 5 innlegg på eksterne konferanser/arrangementer.

Vi er fast inne på følgende undervisningsprogram:

- Nyansattdagen
- Lederprogram
- Internsertifisering kontorfaglig tjeneste
- Kurs i Pasient- og pårørendeopplæring
- Innlegg og medarrangør konferansen "Kunnskapsrik og trygg i møte med minoritetsfamilier"
- Undervisning medisinstudiet UiO, 2 ganger i året

I 2020 hadde vi 19 avbestillinger pga. pandemien, dessuten fikk vi færre forespørslers om undervisning pga. smittevernskrav i avdelingene og mangel på teknisk utstyr til digital undervisning.

¹ Pasientrettighetsloven, Diskrimineringsloven, Specialisthelsetjenesteloven, Menneskerettighetstraktater, Helseforetaksloven, m.m. For mer informasjon, se <http://www.ldo.no/forebygg/offentlige-tjenester/som-tjenestevter/>

² Se fotnote 11, 12 og 13

³ «Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi»

⁴ [eHåndbok - Strategi for likeverdige helsetjenester og mangfold - 2017-2021 \(ous-hf.no\)](#)

Vi fikk til en relativt rask omlegging til digitale innlegg, og gikk ut med informasjon om dette blant annet på intranett:

[Vi tilbyr digital undervisning om likeverdige helsetjenester! \(ous-hf.no\)](https://ous-hf.no)

2.2 Nyhetsbrev og film

Vi sender ut Nyhetsbrev til interne og eksterne som har en spesiell interesse for likeverdige helsetjenester. 6 nyhetsbrev sendt ut i 2020, til over 400 mottakere pr nyhetsbrev

Videointervju med Norske Kvinners Sanitetsforening: [Hva er likeverdige helsetjenester? - YouTube](#)

2.4 Samarbeid med arbeidsgrupper og nettverk

Deltakelse for å ivareta likeverdige helsetjenester i ulike arbeidsgrupper og nettverk:

- Utarbeidelse av kurs i klinisk kommunikasjon i samarbeid med kommunikasjonsstaben
- Norsk nettverk av migrantvennlige sykehus (NONEMI)
- Nettverk for innvandrerhelse i frivillig sektor (NIFS)
- Nettverk for reproduktiv kvinnehelse
- Oslo kommune Helsennettverk
- Kunnskapsbasert retningslinje om pårørende
- Hva er viktig for deg- dagen
- Faste møter med Pasient- og brukerombudet

3. Migrasjonshelse og flerkulturell kompetanse

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre utgjør 33,1 % av Oslos befolkning⁵. Landene med flest innvandrere i synkende rekkefølge i 2020 var Polen, Litauen, Syria, Tyskland, Filippinene og Pakistan. Omtrent 33 % av innvandrere har bodd i Norge i mindre enn 4 år⁶, det kan få konsekvenser for norskforståelse, forståelse for helsesystemet i Norge og dermed lavere helsekompetanse, samt at man i møte med noen av disse pasientene kan oppleve kulturforskjeller som påvirker behandling og kommunikasjon.

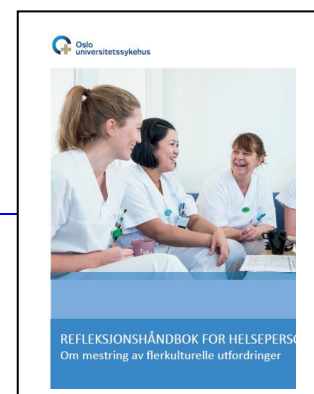
Noen grupper innvandrere kommer senere til behandling og får derfor dårligere prognoser enn andre. Helsesystemet i Norge og andre land kan være veldig ulik, og det kan være vanskelig for noen grupper å finne fram til og nyttiggjøre seg av de forskjellige helsetilbud i Norge⁷.

3.1 Refleksjonshåndbok

I 2020 utarbeidet vi en eHåndboksrutine basert på tidligere laget Refleksjonshåndbok; om mestring av flerkulturell utfordringer.

Kan brukes i avdelinger:

[Refleksjonshåndbok for helsepersonell om mestring av flerkulturelle utfordringer](#)



⁵ <https://www.ssb.no/innvandring-og-innvandrere/faktaside/innvandring>

⁶ SSB 1.1.17

⁷ [Tilpasset helseinformasjon og pasientopplæring for personer med innvandrere eller minoritetsetnisk bakgrunn - FHI](#)

3.2 Fra kulturveiledere til Likeverdskontakter

Kulturveiledernetverket er et nettverk av ansatte som har tatt videreutdanningen «Mangfoldskompetanse i helsearbeid» ved OsloMet. Vi arrangerte jevnlig nettverksmøter og faglig påfyll for denne gruppa som består av ca 100 ansatte. Høsten 2020 fikk vi gjennomslag i ledermøte for å endre navnet på ordningen til likeverskontakter og utnevne en likeverskontakt pr avdeling for å få opp bevisstheten på dette feltet i hele OUS og kunne jobbe mer systematisk. Hver klinikk har utnevnt en koordinator til arbeidet som sitter i Råd for likeverskontakter. Første møte i rådet ble avholdt i desember 2020.

3.3 Prosjekt: Flerkulturell doula for minoritetsspråklige pasienter

Forskning viser at enkelte grupper innvandrerkvinner har høyere risiko for alvorlige komplikasjoner under fødsel, får mindre smertelindring under fødsel og har høyere risiko for dødfødsel⁸. Oslo universitetssykehus startet høsten 2017 prosjektet "Sårbar, gravid og ny i Norge- Trygg under fødsel med flerkulturell doula". Prosjektet skal styrke og tilrettelegge for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg for sårbare kvinner med minoritetsbakgrunn. I prosjektet har vi kurset 80 flerkulturelle doulaer som snakker 17 ulike språk. De gir praktisk og emosjonell støtte til fødekvinne før, under og etter fødsel. Prosjektet er nå overført til Norske Kvinners Sanitetsforening, og det jobbes med en videreføring over statsbudsjettet.



SÅRBAR, GRAVID OG NY I NORGE
Trygg under fødsel med flerkulturell doula

- Statistikk for 2020 viser 36 fødsler med flerkulturell doulastøtte; 31 på Ullevål og 5 på Rikshospitalet.
- Arrangert fagdag for flerkulturelle doulaer 04.09.20, Ullevål.
- Rapport publisert 18.06.20: Basert på 8 kvalitative intervjuer med kvinner som har hatt flerkulturell doula støtte før, under og etter fødselen. Rapporten viser at kvinnene er svært fornøyd med tilbudet. Det å ha med seg en person som snakker deres morsmål og kan forstå og formidle behov til helsepersonell under fødsel, oppleves som en stor trygghet. [«Hun holdt hendene mine og var akkurat som en mor», Rapport fra intervjuer med brukere av tilbudet flerkulturell doula.](#)

Artikler i media:

- 03.03.20: [En fødselsomsorg for alle?](#) Dagsavisen.
- 25.06.20: [Flere kvinner får føde med hjelp på eget morsmål.](#) Helseaktuelt, Helsedirektoratet.
- 10.09.20: [Slutt på den flerkulturelle doula-ordningen?](#) Utrop.no
- 26.10.20: [Fikk hjelp på fødestua: - Jeg takker veldig fra mitt hjerte.](#) NRK Oslo og Viken.

⁸ www.uib.no/nye-doktorgrader/138051/risiko-uheldige-f%C3%B8dselsutfall-blant-innvandrerkvinner
<https://forskning.no/innvandring-nasjonal-kompetansetjeneste-for-kvinnehelse-partner/innvandrere-fra-flere-land-far-mindre-epidural-under-fodsel-enn-norskfodte-kvinner/1714582>

3.4 Ivaretagelse av minoritetsspråklige under Covid- 19

I en rekke vestlige land inkludert Norge er etniske minoriteter overrepresentert blant de som er smittet med Covid-19. I Norge ser vi også at innvandrere overrepresentasjon blant innlagte på sykehus⁹. Pandemien ga et økt behov for rask oversettelse av viktig informasjon. Her hadde vi en sentral rolle og bidro med blant annet:

- Praktisk gjennomføring av oversettelse av plakater, nettside, pretriage- skjemaer og brosjyre til pasienter som har vært innlagt med Covid- 19 på intensivavdeling.
- Oppdatering av retningslinjen [Døde/mors - alle styrende dokumenter samlet](#)
- Deltar i «Arbeidsgruppe for korona-informasjon til innvandrere» som er oppnevnt av Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet. Med deltakere også fra Oslo kommune, Akershus universitetssykehus, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet og brukere.
- [Rapport fra samtaler med helsepersonell om særlig sårbare pasienter under Covid-19 pandemien 2020.pdf](#) laget i samarbeid mellom Akershus universitetssykehus og Oslo universitetssykehus. Rapporten baserer seg på samtaler med helsepersonell fra 10 ulike avdelinger gjennomført høst 2020.
- Sak på intranett 07.12.20 [Hvordan har pandemien rammet særlig sårbare pasienter på sykehus? \(ous-hf.no\)](#) Antall klikk: 244
- Sak på intranett 19.03.20 [Informasjon om koronavirus på ulike språk \(ous-hf.no\)](#)

3.5 Helsetjenester for samiske pasienter

Vi har deltatt i en nasjonal prosjektgruppe som har skrevet et nasjonalt strategidokument om behovet for tilrettelagte helsetjenester for samiske pasienter: [«Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen»](#).

- Artikkel på intranett 29.01.20 [Har samiske pasienter i Oslo spesielle behov? \(ous-hf.no\)](#) Antall klikk: 2 780
- Frokostmøte Rikshospitalet 05.02.20: Helsetjenester til den samiske befolkningen.

Har samiske pasienter i Oslo spesielle behov?

19 personer liker dette [Liker]

- Noen samer kan oppleve et sykehusopphold ved OUS på samme måte som å havne på sykehus i utlandet. Det er den samme følelsen av fremmedhet og at ingen helt forstår deg, sier Elisabeth Gerhardsen, psykologspesialist i SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus).

Publisert: 29.01.2020 15:27:43 av Nina E. Gausdal Try
Sist oppdatert: 05.02.2021 10:10:13 av Nina E. Gausdal Try
Sidsansvarlig: Camilla Holt Hasle

- Dette har jeg hørt fra pasienter født og oppvokst på Grønerløkka også, ikke bare de som er født i samiske landområder. Dette gjelder selvfølgelig ikke alle, men det gjelder flere enn du tror, sier Gerhardsen.

Det er forskjell på å være integrert og være lik

De fleste samer i Oslo er godt integrert, men det betyr ikke at de kulturelt sett er lik majoritetsbefolkningen. Det er ulike måter å kommunisere på. Vi kommuniserer ikke bare med språket vårt, men også med måten vi ordlegger oss på og med kroppsspråk. Sykdomsforståelse, tenkning rundt behandling, verdier, holdninger og hva slags tillit vi har til helseapparatet kan også variere.

- OUS dekker over en stor samisk befolkning som skiller seg på gruppenivå fra majoritetsbefolkningen, sier Gerhardsen (På bildet til høyre. Foto: privat).



3.6 Papirløse pasienter – personer uten lovlig opphold i Norge

Papirløse pasienter er en særlig sårbar gruppe i helsevesenet, både fordi de selv må betale for helsetjenestene og kun har rett på helsehjelp som er akutt eller ikke kan vente, og de lever under generelt trange livsvilkår. Dersom pasienter ikke er i stand til å betale regningen, skal den som yter

⁹ Rapport: Covid-19 etter fødeland: Personer testet, bekreftet smittet og relaterte innleggelses og dødsfall. 3.12.2020

helsehjelpen selv bekoste behandlingen. Vi har fått tilbakemeldinger på at regelverket praktiseres ulikt i ulike deler av sykehuset og at det er krevende for helsepersonell å vurdere den enkeltes betalingsevne. Vi har i 2020 sett på en del av disse utfordringene i samarbeid med Utenlandskontoret og med Helsesenteret for papirløse, og er i gang med ulike tiltak for å bedre situasjonen for pasienter uten lovlig opphold, samt gjøre det enklere for helsepersonell å følge dagens regelverk.

4. Helsekompetanse og helsekommunikasjon

Manglende kommunikasjon rapportert som hovedårsak til 59 % av alvorlige hendelser. God kommunikasjon mellom pasient og helsepersonell er avgjørende for å kunne ta fellesbeslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder¹⁰.

En [ny nasjonal undersøkelse om befolkningens helsekompetanse](#) viser at en av tre (33 prosent) har mangelfull kompetanse om helse. Over halvparten (52 prosent) kan ikke nok om å finne frem i helsevesenet. Forskning fra USA viser at merkostnadene for sykehusene, grunnet pasienter med lav helsekompetanse, er mellom 3- 5 % av de totale kostnadene per år¹¹.

Vi har stor etterspørsel etter kurs om tematikken og har utviklet en egen workshop med konkrete øvelser i god helsekommunikasjon. Pga. pandemien ble flere planlagte workshop avlyst. Følgende workshops ble gjennomført i 2020:

- 11.02.20 Dialysen Rikshospitalet (KIT)
- 18.02.20 Åpent for alle ansatte, Rikshospitalet.
- 16.10.20 Brystdiagnostisk senter, Radiumhospitalet

5. Tro- og livssyn

Retten til å utøve sin tro eller sitt livssyn gjelder også når man er innlagt på sykehus. Vi har laget en [kunnskapsbasert retningslinje om åndelig og eksistensiell omsorg](#) for pasienter og pårørende, for å tydeliggjøre helsepersonells rolle og ansvar når det gjelder denne tematikken. I tillegg drifter vi et team av Samtalepartnere fra ulike tros- og livssynssamfunn som fungerer som et supplement til prestetjenesten. I 2020 gjennomførte vi:

- 28.05.20: Refleksjonskveld for samtalepartnere
- 09.09.20: Fagkveld for samtalepartnere «Samtaler i psykiatrien»

Antall tilkallinger til Samtalepartnertjenesten om tro og livssyn i 2020 var ca 60.

OUS søkte om «Dialogmidler» fra Barne- og familiedepartementet sammen med Sykehjemsetaten i Oslo kommune, om prosjekt til å ansette en muslimsk samtalepartner og veileder. Prosjektet ble innvilget midler september 2020. Det er opprettet prosjektleder, prosjektgruppe, referansegruppe og styringsgruppe. Arbeidet med å utforme prosjektet, lage stillingsbeskrivelse, stillingsutlysning osv. er gjennomført ved hjelp av prosjektgruppe, referansegruppe og styringsgruppe. Det ble i desember 2020 lyst ut en 30 % stilling som «Muslimsk samtalepartner og veileder».

¹⁰ Jakobsen MD, Spilker RS. Innvandrere og brukermidvirkning i helse- og omsorgstjenestene. Senter for omsorgsforskning, nord, UiT Norges arktiske universitet og Folkehelseinstituttet, Område for helsetjenester, enhet for migrasjonshelse; 2020

¹¹ Eichler K, Wieser S, Brügger U. The costs of limited health literacy: a systematic review. Int J Public Health. 2009 Jul 31.

6. Tolketjenester

En oversiktsartikkel (2020)¹² med fokus på implikasjoner av språkbarriere i helsetjenestene understreker at språkbarriere mellom pasient og helsepersonell på sykehus medfører misforståelser, reduserer tilfredshet med behandling og reduserer kvaliteten på helsetjeneste. Studier viser at vanlige sikkerhetsrisikoer etter utskrivelse fra sykehus for minoritetsspråklige pasienter er feilmedisinering, reinleggelse for samme helseproblem og forlenget sykehusopphold¹³.

Avdeling samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester har et overordnet faglig ansvar for tolketjenester på OUS. Vi har derfor ansvar for å følge opp statistikk, avvik og forbedringsbehov.

Tolketjenester på OUS utføres hovedsakelig av Tolkesentralen, som er en egen seksjon i Oslo Sykehusservice. Hvis Tolkesentralen ikke kan gjennomføre en tolkebestilling eller hvis det er akutt behov for tolk utenom Tolkesentralens åpningstider, har OUS avtale med to private tolkeleverandører: Tolkenett og Salita. Det totale antallet tolkeoppdrag for alle tre leverandørene i 2020 var 24 314. Tolkesentralen stod for hoveddelen av disse med 22 654 oppdrag. 97 % av Tolkesentralens oppdrag ble utført med kvalifisert tolk (nivå A-E). De 5 mest bestilte språkene er arabisk, polsk, somali, urdu og tigrinja.

I 2020 startet arbeidet med en ny nasjonal anskaffelse av tolketjenester siden avtalen med Tolkenett og Salita utgår i 2021. Anskaffelsen ledes av Sykehusinnkjøp. Vi representerer Helse Sør-Øst i den nasjonale prosjektgruppen, og leder referansegruppen for Helse Sør-Øst.

Tolkesentralen tilbyr undervisning i bestilling og bruk av tolk: kommunikasjon via tolk i kliniske samtaler, tolkens rolle, forventninger til tolker og samarbeid med tolkene under oppdraget. Vi samarbeider ofte med Tolkesentralen om en helhetlig undervisning for avdelinger, der tolk og andre områder innenfor likeverdige helsetjenester inngår.

6.1 Avvik og faglig oppfølging på tolketjenester

Det registreres flere type avvik i Achilles og i Tolkesentralens interne avvikssystem knyttet til tolketjenester. Avvikene følges opp av Tolkesentralen, den private tolkeleverandøren, avdelingen selv eller av oss, avhengig av hva avviket handler om. Avvikene kan hovedsakelig deles inn i:

- Tolken ikke møtt til oppdraget/tolken er forsinket
- Avdelingen glemt å avbestille tolken/ pasienten ikke møtt
- Tolk ikke bestilt til pasient/pårørende med behov for tolk (ofte intern svikt på avdelingen, eller svikt fra avdelingen/instansen som henviste pasienten, for eksempel til CT)
- Bruk av pårørende istedenfor kvalifisert tolk

¹² Al Shamsi H, Almutairi AG, Al Mashrafi S, Al Kalbani T. Implications of Language Barriers for Healthcare: A Systematic Review. Oman Med J. 2020;35(2):e122.

¹³ de Moissac D, Bowen S. Impact of Language Barriers on Quality of Care and Patient Safety for Official Language Minority Francophones in Canada. J Patient Exp. 2019;6(1):24-32.

6.2 Prosjekt: Digitalt kommunikasjonsverktøy for ansatte og minoritetsspråklige pasienter

Helsepersonell har et stort behov for støtte i hverdagskommunikasjon med minoritetsspråklige pasienter når tolk ikke er til stede. Behovet har blitt ekstra tydelig under covid- pandemien, fordi pårørende i mindre grad har fått bli med inn på sykehuset, og dermed ikke har kunnet hjelpe til i hverdagskommunikasjonen.

På vegne av Helse Sør- Øst har vi fått i oppdrag å se på muligheter for å anskaffe et verktøy som kan dekke opp for dette behovet. Verktøyet kan brukes i hverdagskommunikasjon som f.eks. informasjon om stell og mat, rutiner, toalettbesøk, søvn, smerter og dagsform. Verktøyet skal ikke erstatte bruk av kvalifisert tolk i medisinsk kommunikasjon.

Prosjektet gjøres i samarbeid med Thoraxkirurgisk avdeling og Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL), som har fått midler til prosjektet «Fremmedspråklig og nyoperert – forstå meg!» fra Stiftelsen Dam.

7. Oversettelsestjenester og klarspråk

På Oslo universitetssykehus oversettes en stor mengde pasientinformasjon hvert eneste år. Det er derfor viktig å sikre oversettelser av god kvalitet, og sikre at oversatt materiell er forståelig for målgruppen. I 2020 ble det anskaffet nasjonal avtale på oversettelsestjenester, vi representerte Helse Sør-Øst i nasjonal referansegruppe. Avtalen med Tolkenett trådte i kraft mars 2020, og vi lagde retningslinje i ehåndboken for å tydeliggjøre rutiner på bestilling, kvalitetssikring og avvikshåndtering: [Bestille skriftlige oversettelser](#)

12 avdelinger på sykehuset har ønsket veiledning i å oversette tekst, blant annet:

- Drop-in hjelp med oversettelse av pasientinformasjon. 06.10.20, Ullevål sykehus.
- Samhandlingsprosjekt om barnefedme og barnefedmeregisteret
- Avdeling for medisinsk genetikk - Informasjonsfilm prenatal fostermedisinsk avdeling informasjonsfilm om fosterdiagnostikk/NIPD
- Nyre- og gastromedisinsk sengepost, pasientinfo til sengepost
- Transplantasjonskirurgisk sengepost, spørsmål og avklarings ifm. oversettelse
- Avdeling for transplantasjonsmedisin, pasientinformasjon organdonasjon og veiledning oversettelse av personopplysninger
- Kvinneklinikken, SMS til gravide kvinner
- Nettbasert kurs i helsekommunikasjon LHI Internasjonal

Vi anbefaler avdelingene først å gjøre teksten klar og tydelig på norsk, og deretter har vi gitt veiledning i hvordan velge språk, kvalitetssikre oversatt materiale osv. jmf eHåndboksrutinen vi reviderte i 2020: [Tips til god oversettelse av pasientinformasjon](#).

Helse Sør-Øst ledet i 2020 et nasjonalt arbeid for å gjøre pasientbrev lettere å forstå. Pasienter på OUS og norskkurselever på Oslo voksenopplæring bruktestet et av de reviderte innkallingsbrevene. Vi skrev en rapport basert på resultater fra brukertesting: [Brukertesting av pasientbrev i klart språk](#) (2020).

8. Andre grupper med behov for tilrettelagte tjenester

Pasienter og brukere med nedsatt funksjonsevne, for eksempel nedsatt bevegelsesevne, syn eller hørsel, har også behov for tilrettelagte tjenester for å få et likeverdig tilbud. Det er mange ulike måter å definere funksjonsnedsettelse på, derfor er det også vanskelig å gi et eksakt tall på hvor mange mennesker med funksjonsnedsettelser det finnes i Norge. Men de fleste anslag tilsier at om lag 15 % av den voksne befolkningen i Norge har en form for funksjonsnedsettelse¹⁴ og krever at helsepersonell er oppmerksom på eventuelle tilpasninger av tjenestene og kommunikasjonen. Vi har dialog med både Blindeforbundet og Hørselshemmedes landsforbund ang om behov og tilrettelegging. I 2020 ble det utarbeidet en egen retningslinje i eHåndboken om: [Tolketjenester for døve, hørselshemmede og døvblinde - bestilling](#)

En annen gruppe som er viktig å ha fokus på er pasienter som bryter med normer for kjønn- og seksualitet. Forskning viser at bifile kvinner er utsatte når det gjelder psykiske helse, kroniske sykdommer og funksjonsevne. Det er mer vanlig å være lite fornøyd med den fysiske helsen sin blant skeive enn blant befolkningen ellers¹⁵. Vi samarbeider med Rosa kompetanse helse og sosial, (kompetanseavdelingen til FRI) om kurs med tema kjønn, seksualitetsmangfold og tilpasset kommunikasjon 2 ganger i året. Kurset er åpent for alle ansatte.

9. Mangfoldsrekruttering og - ledelse

Mål 3 i OUS strategi for likeverdige helsetjenester og mangfold sier at «Våre medarbeidere skal speile mangfoldet i befolkningen. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal bli verdsatt og benyttet.»

- Vi har fast innlegg om likeverdige helsetjenester, mangfoldsrekruttering og ledelse av en flerkulturell arbeidsplass på lederprogrammet for nye ledere. Vi samarbeider også med HR om fokus på tematikken
- 30.09.20 Innlegg på OUS rekrutteringsblogg «Stoler du på magefølelsen når du rekrutterer?» <https://ousrekruttering.com/2020/09/30/stoler-du-pa-magefolelsen-nar-du-rekrutterer/>

¹⁴ [Antall med nedsatt funksjonsevne \(bufdir.no\)](#)

¹⁵ [Helse og livskvalitet \(bufdir.no\)](#)