

## Internt notat

Til:  
Prosjektdirektør Nye HSYK  
v/Ole Hope

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler/dir.tlf.:	Dato:
	2022/1821	Rune Holm	15.07.2022

### **Vedr Psykiatriske poliklinikker-vurderingsgrunnlag**

Viser til epost av 14. juli 2022 med vedlagte notat fra Sykehusbygg, med tittelen «*Avveininger av klinikkrelaterte funksjoner i poliklinikker i bygg for psykisk helsevern og TSB*». I det følgende kommer tilbakemeldinger fra PHR klinikken.

#### **1. Kvaliteter i poliklinikk lokaler**

##### 1.1 Pasientperspektivet

Notatet inneholder mange sentrale punkter som er viktig å ha med i utforming av poliklinikkrom.

Det som er spesielt viktig å påpeke for klinikken er at konsultasjonsrommene uavhengig av konsept blir store nok. Spesielt gjelder dette innenfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) der det som regel er med pårørende til pasienten.

I tillegg har BUP flere spesialrom som må tas med i beregningene. Oppsummert betyr det at BUP har behov for et areal per poliklinikk per behandler enn resten av den polikliniske tjenesten.

##### 1.2 Klinikerperspektivet

Det som er spesielt viktig å fokusere på, og som ofte er et problem i dagens kontorarealer er at lokalene ikke er tilstrekkelig lydbeskyttet. For å kunne overholde taushetsplikt er det særdeles viktig at det er fokus på dette både i evt nybygg og ved renovering.

Fokus på sikkerhet er også viktig. Dette må vurderes nærmere med tanke på m det skal installeres alarmsystemer samt type møbler og plassering av disse i rommet.

##### 1.3 Robusthet

Historisk har våre poliklinikker vært lite utsatt med vold fra pasienter. Allikevel er det viktig å ha nødvendig fokus på dette ved etablering av nye lokaler.

Viktigst vil det være å fokusere på gjenstander og inventar og liknende som kan brukes til å skade seg selv eller andre med.

Sjansen for at pasient skal ødelegge overflater i rommet og bruke disse til å skade personalet med ansees for liten. Evt alarmsystemer vil også kunne være med på å hindre at pasient tidsmessig vil få muligheten til å gjøre store ødeleggelser før det kommer flere til.

Allikevel kan det være et poeng at et av rommene ved de voksenpsykiatriske poliklinikkene konstrueres med en økt robusthet. Behovet for et slikt rom kan være ved medisinerings av pasienter på TUD e.l.

## **2. Behov for lokaler i poliklinikk i psykisk helsevern og TSB**

Dette punktet har vi ingen kommentarer til. Beskrivelsen av aktivitetene som skal ivaretas synes dekkende.

## **3. Ulike kontorkonsept**

Beskrivelsen av de ulike konseptene er slik klinikken også oppfatter mulighetene. Som det beskrives i notatet er behovet for støtte- og spesialrom uavhengig av hvilket konsept som velges.

PHR klinikkens vurdering av de to ulike hovedkonseptene er at behandlingskontorer er sterkt å foretrekke.

Ulempene med denne måten å organisere tjenesten på synes få, og er enkle å håndtere. Dette være seg personlige effekter osv i kontorene. Trafikk av andre i samme korridor vil en etter vårt syn oppleve i større eller mindre grad uavhengig av konsept.

Fordelene med å ha behandlerkontorer der alt arbeid den enkelte behandler gjør er flere. Behandler har ulike hjelpemidler osv som denne benytter under konsultasjonene. Disse må medbringes til konsultasjonsrom i annen modell. I behandlerkontor vil pasienten komme til samme rom hver gang. Pasienten vil oppleve forutsigbarhet og trygghet ved slik organisering.

En slipper booking av rom ved konsultasjoner. Selv om det ikke er mange konsultasjoner per dag per behandler, vil en kunne oppleve at det er kollisjon mht bruk av behandlingsrom. Årsaken er at en del annen aktivitet der flere behandlere deltar sammen, gjør at de tilgjengelige tidspunktene for å gjennomføre konsultasjoner ofte vil være sammenfallende.

Rune Holm  
klinikksjef  
Klinikk for psykisk helse og rus