



Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Deres referanse
Vår referanse 20/00010-128
Vår dato 25.04.2020

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegs gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

Innspill til oppdrag besøksforbud og sosial isolering

fo.no

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen og profesjonsforbundet for over 30.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

Helsedirektoratet har fått i oppdrag fra HOD å vurdere besøksforbudet som nå gjelder for sykehjem og andre heldøgns omsorgsplasser og langtidspasienter i sykehus (ikke Covid-19), med begrunnelse i at disse pasientene er særlig sårbare for koronasmitte, både på grunn av alder og underliggende sykdommer.

Fellesorganisasjonen (FO) er enig i at gjeldende besøksforbud bør vurderes og at det er viktig med nasjonale retningslinjer og anbefalinger på området. Det er positivt at vi har mye oppmerksomhet og iverksetter tiltak for å forbygge og forhindre smitte overfor sårbare og utsatte pasienter og brukere. Men det er samtidig viktig å sørge for et verdig og meningsfullt liv i denne perioden. Det gjelder både for den enkelte bruker, men også overfor brukerens pårørende. Pårørendes behov for å kunne være sammen med sine foreldre, ektefelle eller barn kan være vel så stort som for den enkelte bruker. Pårørendes behov må derfor også tas med i vurderingen Helsedirektoratet skal gjøre. De må også trygges i at deres foreldre, barn eller partnere blir godt tatt vare på.

Langvarig isolasjon og ensomhet er skadelig både fysisk og psykisk. Mange eldre og andre brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester er mye alene og mangler meningsfulle aktiviteter i dagliglivet. Dette forsterkes ytterligere i den situasjonen vi er i nå hvor mange blir både fysisk og sosialt isolert over lengre tid. Sosial isolasjon og ensomhet kan føre til både fysiske og psykiske helseskader, så det er viktig å iverksette forebyggende tiltak for å forhindre dette. For personer med alvorlig demens eller for eksempel barn med store kognitive utfordringer er det vanskelig å forstå hvorfor ikke det daglige besøket kommer. Forvirring og redsel knyttet til å ikke forstå situasjonen en er i kan bidra til atferdsendring, regresjon og utagering som igjen kan forverre situasjonen.

Vi mener det er mange tiltak som kan tas i bruk for å opprettholde kontakt mellom pasienter/brukere og pårørende:

- Når testkapasitet for smitte økes, og eventuelt hurtigtest blir tilgjengelig, bør pårørende til denne pasient/brukergruppen bli prioritert.
- Det er mange gode eksempler på kreative tiltak og løsninger som blir iverksatt ulike steder. På sykehjem kan det for eksempel tilrettelegges for utebesøk der det er mulig, etablere egne besøksrom, ta i bruk ulike fellesarealer, bruk av pleksiglass m.m.
- Legge til rette for at brukere som blir kritisk alvorlig syk eller er i terminalfase får ha pårørende hos seg i denne perioden.
- Helsedirektoratet kan samle inn gode eksempler og lage en «idebank» hvor forslag og erfaringer kan deles.
- Nok ansatte med sosial- og miljøfaglig kompetanse er nødvendig for å stimulere til økt aktivisering, individuell oppfølging og pårørendestøtte uansett arena og bosted.
- Det må vurderes en generell bemanningsøkning for å kunne ivareta enda flere behov hos den enkelte pasient/bruker og å bruke mer tid med den enkelte i denne situasjonen. Det er også avgjørende å legge til rette for at det i størst mulig grad blir en fast gruppe ansatte som jobber i team rundt den enkelte. Økt bemanning bør derfor primært løses med å utvide stillingsbrøker for deltidsansatte.
- Mange oppdager og tar i bruk digitale møteplasser når fysisk kontakt må begrenses. Men mange mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester har ikke verktøy og kompetanse for å ta dette i bruk. Vi mener dette er tiltak den enkelte må få særlig hjelp og eventuelt opplæring til å ta i bruk. Dette må gjøres i dialog med brukeren selv og pårørende, eventuelt verge. Ved behov må det gjøres av ansatte som allerede er involvert i tjenester til brukeren. Der brukeren ikke har pårørende/andre nære personer å ha kontakt med, kan det tilrettelegges på andre måter, for eksempel gjennom frivillige «besøks» tjenester.
- Dialog med bruker, pårørende og eventuelt verge for å redusere besøk mest mulig, og om mulig redusere antall besøkende til for eksempel en fast person er aktuelle tiltak.
- Gjennomføre risikovurderinger og iverksatte lokale tiltak må prioriteres i et samarbeid mellom arbeidsgiver, verneombud og tillitsvalgte.
- Legge til rette for at brukere som nå blir kritisk alvorlig syk eller er i terminalfase får ha pårørende hos seg i denne perioden.

Når det gjelder avlastnings- og barneboliger og samlokaliserte boliger for personer med behov for hjemmebaserte tjenester mener vi det er behov for særskilte vurderinger og presiseringer i veiledningsmateriellet Helsedirektoratet utarbeider. Vårt inntrykk er at det er noe ulik praksis knyttet til dette, og at det enkelte steder underlegges samme smitteregime som sykehjem og omsorgsboliger for eldre. Det bes om at det vurderes særskilt og presiseres tydelig i veileder.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Anine Terland
Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

