



Helsedirektoratet
Pb. 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres referanse
Vår referanse 18/00015-40
Vår dato 13.03.2020

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

Fellesorganisasjonen (FO) har på bakgrunn av møtet i dag, 13.03.20 disse innspill til Helsedirektoratet vedrørende analyse av konsekvenser og behov for kommunal helse- omsorgstjeneste.

fo.no

Vi ønsker å rette fokus mot helse- og omsorgstjenester der det ytes hjelp til personer med funksjonsnedsettelse, med store og omfattende bistandsbehov.

I tillegg gir vi uttrykk for alvorlig bekymring for barnevernet og behovet for omprioritering av helse- og sosialpersonell.

Hjemmebaserte tjenester og tjenester til utviklingshemmede

De har en ekstra sårbarhet og ofte tilleggsutfordringer som krever stabile og forutsigbare dager med trygge, kjente personell og tilgang på ansatte med kunnskap om tilrettelagt kommunikasjon.

Når hverdagen endres, med stengte skoler, dagsenter og arbeidsplasser, fører dette til stor grad av usikkerhet og uforutsigbarhet. Denne gruppen mennesker utsettes i svært stor grad for omfattende smittefare fordi det er mange tjenesteytere som daglig kommer og går i deres hjem.

Dette er selvfølgelig ingen fullstendig kartlegging, men vi var i går kontakt med en del enkelt- kommuner og bydeler i Oslo. På bakgrunn av dette ser vi særlig disse utfordringene:

- Svært mange deltidstillinger og vikarer.
- Generelt lav kompetanse.
- Brukergruppe som kan være i risikosone, vansker med å uttrykke seg, kommunisere, forholde seg til endringer. Problemer med å forholde seg til smitteverntiltak.
- I tillegg er det manglende bemanning som følge av høyt fravær, karantene, sykdom, risikosone,
- Smitteverntiltak finnes i liten grad, det er behov for risikovurdering og rutiner,
- Endrede hverdagsrytme øker fare for uro og utagering

Det er særlig disse tjenestene vi snakker om:*Samlokaliserte leiligheter /tjenester til utviklingshemmede:*

Store bemanningsutfordringer, først og fremst pga stengte arbeidsplasser, dagsenter med mer.

- Største utfordringen er: i hovedsak omfattende hjelpebehov som medfører mange ansatte og behov som krever tett kontakt. Endringer og usikkerhet i kjølvannet av dette medfører ofte økt utagering, som igjen genererer økt bemanningsbehov.
- Smittevernrutiner, ikke alle ansatte har nødvendig kunnskap om dette, det er nødvendig med opplæring, risikovurdering og implementeringstiltak. Særlig utfordrende fordi det er mange deltidsstillinger og vikarer. E-læringskurs og bistand fra smittevernlege, vil være nødvendig.

Barnebolig:

På lik linje med 100 % barneavlastning kan ikke dette tilbudet stenges.

Mange av de samme utfordringene som vi har i de samlokaliserte leilighetene. Det vil være økt bemanningsbehov fordi skole og fritidstilbud er stengt. Utformingen på barneboligene fører til store utfordringer med å skjerme bana /ungdommen fra hverandre.

Størst fare er mangelfull mulighet til å kunne stenge av eller isolere ved utbrudd eller karantene.

Barneavlastning:

Det er store kommunale forskjeller på om avlastningstilbudet stenger eller ikke. Det er ikke en reell mulighet å sende alle som er på avlastning hjem. Der er foreldre og familier som har behov for avlastning og oppfølging i hjemmet, som alternativ til institusjonsbasert avlastning.

Der avlastningen ikke stenges kan det bli nødvendig med prioritering av de med mest omfattende avlastningstilbud og de med kompliserte somatiske helseutfordringer. Barn med multifunksjonshemming, med omfattende prosedyrer knyttet til sondeernæring med tilleggsproblematikk, sug, inhalasjon, omfattende og sterile VAP/ CVK prosedyrer, med mer.

Aleneforeldre med flere barn eller foreldre med flere barn med hjelpebehov. Det er ikke mulig å stenge helt, det vil medføre og sette enkelte i liv – og helse kritisk situasjon.

Personalmessige utfordringer vil være den største utfordringen, kombinert med tilgang på smittevernutstyr.

Rus- og psykisk helsetjenester er vi særlig bekymret for:*Ambulerende psykisk helsetjenester /psykiatrisk sykepleie.*

Gjennomfører pr i dag, støttesamtaler over telefon, direktemøter ute, mens direktemøter som ikke er kritisk for liv og helse, avlyses.

Samlokaliserte leiligheter /tjenester til personer med rus-psykiske helseproblemer:

Noe av de samme utfordringer som over.

Det er vurdert at avkortning og begrensninger i tilbudet vil medføre forverret sykdomsbilde relativt raskt (2-3 uker). Konsekvensene av dette vil i så tilfelle være behov for økt bemanning og etter hvert i verste fall behov for innleggelse i spesialisthelsetjenesten.

Barnevernet

Dere har i denne sammenhengen hatt fokus på helse- og omsorgstjenester men vi har tydelige signaler at det er nødvendig å ta særskilte grep om barneverntjenesten. Pr. dags dato er det kontroll bemanningsmessig ved barnevernsinstitusjonene, men vi har meldinger om at den kommunale barneverntjenesten allerede har svært begrenset bemanning som følge av karantenebestemmelsene. Det er behov for at det følges opp ganske raskt, og sees på mulighet for omprioritering av sosialfaglig og sosialpedagogisk personell fra skoler og barnehager. Og ikke minst at barnevernansatte defineres som kritisk personell som gis tilgang på barnehageplass-/dagtilbud for sine barn. Det er gjort i Oslo.

Informasjon og kommunikasjon

Det er et stort behov for informasjon og opplæringsmaterialet til brukere og pårørende med tanke på trening og opplæring i ekstra håndvask, trening på å holde avstand, ikke håndhilse eller klemme. Vi har fått innspill på at det er ønskelig med bilder, videoer og andre ASK-tiltak (alternativ og støttende kommunikasjon) for å kunne gi slik informasjon til alle. Her er det viktig å trekke inn brukerorganisasjoner i tillegg til fagmiljøer.

Helse- og sosialfaglig personell

Vi anbefaler at det ses bredt på mulighet for omdisponering av personell.

Knyttet til særskilt sårbare mennesker er vår klare anbefaling at man prioriterer å ha ansatte som bruker kjenner. Dette kan gjøres ved å omdisponere helse- og sosialpersonell fra stengte dagsenter, skole og barnehager til bistand i hjemmet. I tillegg må vi gi ansatte i deltidsstillinger større, hele stillinger.

For å avlaste foreldre som ikke har avlastningstilbud kan det være mulighet for pedagoger og støttepedagoger fra skolen, til tilbud i hjemmet.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder
Sign.

Gry Reinsnos
Rådgiver for vernepleierne
Sign.