



15.04.2020

Helsedirektoratet

Høring- notat vedrørende prioritering i forbindelse med Covid-19- sykehjem og hjemmebaserte tjenester

Pensjonistforbundet og SAKO-organisasjonene (Fagforbundets sentrale Pensjonistutvalg, LOStats Pensjonistutvalg, Jernbanepensjonistenes Forbund, Politiets Pensjonistforbund, Postens Pensjonistforbund, Telepensjonistenes Landsforbund og Statens Vegvesens Pensjonistforbund) viser til ovennevnte høring og vil under komme med våre kommentarer.

Pensjonistforbundet ser behovet for en diskusjon om endring i prioriteringer i en situasjon hvor både spesialisthelsetjenestene og de kommunale helse- og omsorgstjenestene har fått større utfordringer. Imidlertid er det flere aspekter ved Helsedirektoratets prioriteringsnotat som vi reagerer på og ønsker å kommentere. Etter Pensjonistforbundets oppfatning er prioriteringsnotatet i for stor grad utarbeidet med et ovenfra og ned-perspektiv, der det først ryddes plass til Covid 19-pasientgruppen i spesialisthelsetjenesten, for så å se hvilke konsekvenser dette må få nedover i «helse- og omsorgshierarkiet». Det blir til slutt hjemmetjenestene som sammen med familie og pårørende må ta seg av de som sykehus og sykehjem ikke lenger kan ta seg av. Pensjonistforbundet reagerer kraftig på at i en tid der tiltak rettet mot f.eks hjemmeboende med kognitiv svikt burde vært styrket, så får personene selv og deres pårørende klare seg som godt de kan med mindre støtte fra de kommunale tjenestene. Og det gjør de jo. Helt til det ikke går lenger. Og hva da?

Helsedirektoratet peker selv i sitt høringsbrev på at:

«Kommunene vil kunne komme i en krevende situasjon framover, der helse – og omsorgstjenesten både må planlegge for å ta imot flere pasienter fra sykehus, ivareta pasienter som er syke med covid-19, sikre godt smittevern og samtidig yte nødvendige helse- og omsorgstjenester til øvrige pasientgrupper».



Pensjonistforbundet vil peke på at det er minst to ulike måter å møte denne krevende situasjonen med økt kapasitetsbehov i de kommunale tjenestene på. Den ene måten er slik prioriteringsnotatet legger opp til: å redusere og la det gå ut over tilbudet til dagens brukere og pårørende og minske de rettssikkerhetsmessige kravene til planlegging og saksbehandling

Den andre måten er å øke økonomiske og personellmessige ressurser i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Det er for øyeblikket mange med ulik kompetanse blant de mange ledige på arbeidsmarkedet. Noen av disse bør kunne brukes inn i kommunale helse- og omsorgstjenester, avlaste pårørende med store omsorgsoppgaver og styrke hjemmetjenestenes kapasitet. Det må for øvrig stilles samme krav om skikkethet som til ansatte for øvrig og politiattest må framlegges.

Så, i stedet for å oppmuntre kommunene til å redusere tjenestetilbudet til sine brukere, øke belastningene på de pårørende og redusere rettssikkerheten, bør staten gjennom NAV etablere ordninger som raskt legger til rette for at personell som i dag er permitterte eller arbeidsledige i epidemiperioden, kan avlaste pårørende og styrke hjemmetjenestene i kommunen.

I en situasjon med mange permitterte og ledige, med lang arbeidserfaring og god utdanning, vil dette både bidra til å holde folk inne i arbeidslivet og styrke hjemmetjenestene i en periode med sterk økning i arbeidsoppgaver.

Situasjonen byr også på enkelte nye arbeidsoppgaver som:

- hjemkjøring og ombringing av dagligvarer og middagsmat til alle de som av smittevern hensyn bør unngå butikkbesøk, herunder også eldre og andre med høy sykdomsrisiko
- hjemnevaktmesterfunksjoner for samme gruppe
- utvikling og drift av fysiske og sosiale aktivitetstilbud til de som må holde seg hjemme for å motvirke fysisk forfall, psykiske problemer og ensomhet som følge av isolasjon
- utvikling og drift av digitale løsninger for kontakt med familie og pårørende, hjelpeapparatet og for samfunnsdeltakelse og kulturelle opplevelser
- løpende opplysningsarbeid og kontroll for å bedre smittevernet alle steder der folk møtes eller samles (butikker, bensinstasjoner og etter hvert barnehager, skoler osv).

Vi vil også fremheve at det vil være en stor fordel å øke antall heltidsansatte på bekostning av antall deltidsansatte i helsesektoren, da dette vil redusere smitterisikoen ved at brukeren vil være i kontakt med færre personer.

Postadresse:

Pb. 6714 St. Olavs pl.
0130 Oslo

Besøksadresse:

Torggata 15

pf@pensjonistforbundet.no
www.pensjonistforbundet.no

Telefon: 22 34 87 70
Faks: 22 34 87 83

Bankgiro: 9001.05.50202
Org.nr.: 970 323 910



Pensjonistforbundets anbefalinger:

1. Pensjonistforbundet foreslår at notatet sløyfer henvisningene til de mulighetene som ligger i å ta i bruk muntlig saksbehandling og la være å drive individuell planlegging. Dette er etter vårt syn lite hensiktsmessig i en situasjon som nettopp krever god utredning og planlegging for å sikre målrettede og forsvarlige tjenestetilbud. Helsedirektoratet bør i stedet i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet og etablere ordninger som raskt legger til rette for at kommunene kan møte det midlertidig økte kapasitetsbehovet ved å sysselsette midlertidig ledige og permitterte på arbeidsmarkedet. Dette vil redusere behovet for å måtte gjøre prioriteringer som får sterkt negative følger for brukere og pårørende.
2. Pensjonistforbundet viser videre til tidligere uttalelse knyttet til overordnet prioriteringsnotat om helsehjelp, der vi reagerte sterkt på at "*Alder er ikke et selvstendig kriterium, men kan sees i sammenheng med kriteriene*" og ba om at denne formuleringen ble strøket. Den ble ikke strøket, men ble omformulert til: «*Alder er ikke et selvstendig prioriteringskriterium, men vil sammen med andre forhold ha betydning i den helhetlige prioriteringsvurderingen som må gjøres.*» Vi mener denne setningen ikke er dekkende for det som står i Prioriteringsmeldingen om dette. Der er koblingen til hovedkriteriene mye tydeligere. Uansett mener vi at gjeldende formulering også skaper uklarhet og gir inntrykk av at alder likevel er et prioriteringskriterium. I en situasjon der de eldre er blant de som rammes hardest av Covid-19 epidemien, er det helt uhørt at det er vurdert at personer over en bestemt alder skal prioriteres ned. Det vil i tilfelle bety at de som rammes hardest prioriteres ned. Det som fortsatt må være grunnleggende er likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester og at dagens prioriteringsregler basert på nyttekriteriet, alvorlighetskriteriet og ressurskriteriet skal følges.

Vennlig hilsen
For Pensjonistforbundet

Jan Davidsen
Forbundsleder

Harald Olimb Norman
Generalsekretær