

## Oppsummerte anbefalinger - Besøksstans og sosial isolering

Ved unntak fra alminnelig besøksstans må virksomhetsleder ved institusjonen og behandlende helsepersonell i samråd med pasient og pårørende, gjøre en vurdering av risiko for smitte av den aktuelle pasienten, av øvrige pasienter, pårørende og ansatte opp mot nødvendigheten av besøket. Vurdering av risiko for smitte må gjøres utfra smittesituasjonen lokalt og hvilke tiltak institusjonen vil være i stand til å iverksette for å følge myndighetenes råd om smittevern.

Utover dette må individuelle vurderinger legges til grunn for å ivareta behovet for besøk. Her vil pasientens tilstand vurderes sammen med pasient og pårørendes ønske om besøk. Gode vurderinger bør være i tråd med nasjonale anbefalinger og bygge på helsefaglig kompetanse, fagetikk og klokt skjønn. Sårbare pasienter skal ikke utsettes for unødig smitterisiko, men de samme pasientene bør heller ikke utsettes for inngripende tiltak som gjør symptomtrykket fra kronisk og alvorlig sykdom større enn det allerede er. Fravær av besøk kan medføre stor lidelse for pasienter og pårørende, og graden av dette må vektlegges i hvert enkelt tilfelle.

Sykdommens alvorlighetsgrad, forventet levetid, kognitive vansker, utrygghet, kjent sårbarhet for smitte, kommunikasjonsvansker mm er momenter som bør inngå i vurderingen av besøk. Lengden på oppholdet vil også være av betydning.

**Barn:** Det må gjøres unntak fra besøksrestriksjoner slik at barns rett til familieliv blir mulig. Dette gjelder både når barnet er pasient/bruker og når barnet er pårørende. Barn må kunne ledsages av pårørende under behandling i institusjon i spesialisthelsetjenesten. I tillegg må de få nødvendig oppfølging av f.eks. skole, helsestasjon, habilitering, PP-tjenesten mv. For barn som bor i helse- og omsorgsinstitusjoner, bør det også vurderes unntak som gjør det mulig å ha kontakt med venner.

**Pasienter i livets slutfase:** For døende pasienter i helseinstitusjon må det, så langt det er mulig, gjøres unntak fra besøksrestriksjonene slik at nære pårørende får være tilstede i livets slutfase

**Pasienter med langvarige institusjonsopphold:** Det bør vurderes i hvilken grad besøk av pårørende kan ha en vesentlig positiv påvirkning på prognosen, eller bidra til at pasienten overholder nødvendige smittevernrutiner. I slike tilfeller bør det gjøres unntak fra besøksrestriksjoner. Dette gjelder særlig pasienter med demens, kognitiv svikt eller annen nevrologisk sykdom og ved alvorlig psykiske lidelser med flere.

Dersom besøksrestriksjoner varer over lengre tid og det ikke foreligger noen særskilte forhold som tilsier besøk, bør det likevel vurderes hvor lenge det er forsvarlig for den enkelte å ikke få møte den/de nærmeste pårørende.

**Alvorlig syke pasienter:** Ved alvorlig sykdom og uavklarte tilstander kan en samlet vurdering av pasientens og pårørendes behov lede til at det bør gjøres unntak fra besøksrestriksjoner.

**Pasienter som skal til behandling i spesialisthelsetjenesten:** Personer med kognitiv svikt og andre som har vanskeligheter med å gjøre seg forstått eller å oppfatte informasjon, kan ha behov for bistand fra en pårørende eller annen følgeperson under en konsultasjon/behandling.

Helsedirektoratet vurderer at det er behov for utarbeidelse av en veileder for besøkende i helse- og omsorgsinstitusjoner, som kan være en støtte for tjenestene i vurderingen av når det bør gjøres unntak fra besøksrestriksjonene. Veilederen vil bidra til å utjevne systematiske ulikheter i hvordan unntak fra besøkstans håndteres, slik at det oppleves forutsigbart for pasient og pårørende.

Når det av smittevernhensyn legges begrensninger på kontakt mellom pasient/bruker og pårørende, bør virksomheten aktivt legge til rette for at pårørende får kontakt med sine nære, for eksempel gjennom sosiale medier eller video. Det er viktig at virksomheten sikrer nødvendig medvirkning i valg av slike løsninger.

For hjemmeboende brukere som er særlig påvirket av anbefalingen om sosial isolering er det viktig med tiltak som kan bidra til økt aktivisering og sosialisering. De ulike tiltakene vil måtte tilpasses slik at de kan gjennomføres i tråd med råd om smittevern.

Ut fra den aktuelle smittesituasjonen kan det etterhvert bli mulig med en gradvis åpning av dagsenter. I planleggingen og gjennomføringen av dette, er det viktig å ta hensyn til at de fleste brukerne faller inn under risikogruppene. Helsedirektoratet mener at det er behov for å utarbeide en egen smittevernveileder for dagsenter med personer i risikogruppene, tilsvarende det som er gjort for skoler og barnehager.