



Helsedirektoratets oppfølgingsvar på covid-19-oppdrag 201 fra Helse- og omsorgsdepartementet

Oppfølging oppdrag 201. Tiltak for å ivareta behov i sårbare grupper / ensomhet

Nøkkelbudskap:

Alle kan bidra for å redusere konsekvenser av restriksjoner

Sektorene må løse utfordringene i felleskap

Viktig å sikre tilgjengelig lavterskeltilbud uavhengig av hvilken form

Prioriterte tiltak

- utvikle kollektive innsatser for å fange opp grupper som risikerer å utvikle psykiske helseproblemer (risiko og sårbarhetsanalyse). Større bevissthet om ensomhet som en risikofaktor for å utvikle psykiske helseproblemer. **ANSVAR: Hdir, Fylkesmannsembete, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- øke bevissthet rundt smitteverntiltakenes negative betydning for utsatte grupper og hele befolkningens psykiske helse for i økende grad sikre målrettet informasjon både på sentralt og lokalt nivå om iverksatte tiltak for å ivareta psykisk helse. **ANSVAR: Hdir, FHI, Fylkesmannsembete, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- gjennom nasjonale og lokale initiativ gjøre befolkningen bevisst på problematikk knyttet til ensomhet slik at alle kan bidra. Utfra dette kan det iverksettes tiltak som reduserer ensomhet for egen del og øke bevisstheten om å ta initiativ til kontakt med andre som har behov for det. Dette kan gjøres både utfra individuelle initiativ og i samarbeid mellom lokale frivillige tilbud og kommunen. **ANSVAR: Hdir, FHI, Fylkesmannsembete, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- arbeidsgiver bør følge opp medarbeidere jevnlig for å avdekke utfordringer knyttet til pandemien og da med et særlig fokus på ensomhet **ANSVAR: Hdir, AVdir, KS, arbeidsgiverorganisasjoner**
- kontinuerlig kommunikasjon til befolkningen generelt og utsatte grupper spesielt om hjelpetjenester og lavterskeltilbud (chatte- og telefontjenester mm), samt psykisk helse generelt for å øke bevissthet. Kommunikasjon må rettes i tilpassede kanaler og via andre viktige videreformidlere. **ANSVAR: Hdir, FHI, Fylkesmannsembete**

nasjonale- og regionale kompetansemiljø, RHF, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner

- veilede og motivere kommunene til å benytte digitale plattformer til å løfte øvrige tema overfor innbyggerne for å etablere og opprettholde kontakt. Dette kan være et sentralt tiltak for å nå innbyggere som fra før ikke har tatt del i eller hatt behov for helse- og velferdstjenester. Digitale informasjonsarenaer og møteplasser kan skape fellesskap og tilhørighet og redusere følelsen av ensomhet. På sosiale plattformer kan det vises til tiltak man kan ta del i, tjenester der man kan få hjelp, noe som kan bidra til håp og mestring. **ANSVAR: Hdir, Fylkesmannsembete, nasjonale- og regionale kompetansemiljø, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**

Rus

- Bedre samhandling på tvers av tiltaksarbeidet bør prioriteres. Dette omfatter samarbeid med frivillige organisasjoner, internt i kommunen og på tvers av kommunegrenser. **ANSVAR: Hdir, FHI, Fylkesmannsembete, nasjonale- og regionale kompetansemiljø, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- Sikre rutiner for å opprettholde kontakten mellom bruker og lavterskeltilbudet. **ANSVAR: Hdir, FHI, Fylkesmannsembete, nasjonale- og regionale kompetansemiljø, kommune, frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- Utvikle rutiner og strategier for nettbasert behandling og veiledning. **ANSVAR: Hdir, direktorat for E- helse, RHF, nasjonale- og regionale kompetansemiljø, kommune**
- Ambulerende tjenester er sentralt i et tverrfaglig samarbeid. Det anbefales å fortsette med utdeling av mat og medisiner, men også smittevernsutstyr (anti-bac og munnbind). **ANSVAR: Kommune, RHF, Fylkesmannsembete, regionale kompetansemiljø, og frivillige organisasjoner**
- Sikre tiltak knyttet til smittevern, sosialfaglig oppfølging og overdoseforebyggende arbeid. **ANSVAR: Hdir, FHI, kommune, RHF, Fylkesmannsembete, regionale kompetansemiljø, og frivillige organisasjoner og bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- I lys av at det stadig rapporteres om psykiske helseutfordringer i forbindelse med pandemisituasjonen understrekes viktigheten av oppsøkende sosialfaglig arbeid.

Sårbare barn og unge

Ved nedstengning av samfunnet blir barn og unge i stor grad isolert i familiene sine. Barn og unge i familier der foreldre fungerer dårlig grunnet høy grad av konflikt, dårlig økonomi og trangboddhet, rus eller psykiske vansker blir særlig skadelidende av isolasjonen. *Her kan blant annet familievernkantorene være en viktig ressurs for disse familiene.* Det er også viktig å være oppmerksom på barn og unge som under normale forhold ikke ville vært sårbare, men som har blitt det som konsekvens av koronapandemien. Det er derfor viktig at

helsetjenester som tilbys gravide, barn og unge bør opprettholde normal drift under koronapandemien, samtidig som grunnleggende smitteverntiltak overholdes. **ANSVAR: Hdir, BUFdir, Udir, kommune og bruker- og pårørendeorganisasjoner**

Innvandrerbefolkning

Prioriterte tiltak (som ikke krever mye ressurser og kan i hovedsak løses av direktoratet):

- spesialisthelsetjeneste og kommuner bør tilrettelegge for likeverdig tilgang til helsetjenestene for personer med begrensede norskkunnskaper via bruk av kvalifisert tolk og tilrettelagt informasjon om tjenestene på aktuelle nettsteder som er tilgjengelig for personer i målgruppen **ANSVAR: Hdir, RHF og kommune, frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- etablere samarbeid med lokale ressurspersoner, helsepersonell med innvandrerbakgrunn, trossamfunn, innvandrerorganisasjoner og frivillige organisasjoner, for å nå ut med informasjon om og gå i dialog om psykisk helse og grunnleggende helsehjelp mer generelt. **ANSVAR: Hdir, IMDi, kommune og frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner**

Andre tiltak som, som kan ha stor betydning for innvandrerbefolkningen:

- utarbeide tilrettelagt sektorspesifikk informasjon som kan forstås og som kommer ut til de deler av befolkningen som ikke kan tilegne seg informasjon via ordinære kanaler. Dette inkluderer personer med svake norskerferdigheter, svake leseferdigheter, nedsatt syn, nedsatt hørsel og/eller svake digitale ferdigheter. **ANSVAR: Hdir, FHI, BUFdir, AVdir og Udir, kommune og frivillige organisasjoner bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- tilpasse teksten i pressekonferansen som melder om nedstegningstiltakene for å nå personer med svak hørsel og til engelsk for å nå majoriteten av de som ikke snakker norsk og oversette/dubbe pressekonferansene til de største innvandrerspråkene (vi når ikke alle grupper med engelsk) **ANSVAR: Hdir og IMDi**

Generell veiledning

Helsedirektoratet har flere anbefalinger i koronaveilederen som handler om å planlegge for ulike faser i pandemien, og som omfatter hvordan tjenester skal opprettholdes/kompenserende tiltak ved en nye krisesituasjon/nedstengning :

- Kap 6-4: [Kommunen må ha en plan for hjemmeboende tjenestemottakere og deres pårørende i ulike faser av covid-19-epidemien](#)
- Kap 6.3: [Det bør planlegges for stort fravær blant personalet og virksomhetsledelsen bør gjennomføre tiltak som forebygger og kompenserer for slikt fravær](#)
- Kap 9: [Besøk i helse- og omsorgsinstitusjoner og omsorgsboliger, og tiltak mot sosial isolering](#). Hele kapittelet. Alle anbefalinger handler om hvilke vurderinger som skal gjøres i ulike faser/situasjoner og kompenserende tiltak for å hindre sosial isolering

Virtuelle samfunn er en plattform hvor mennesker samhandler via et kommunikasjonsmedium som f.eks sosial nettjeneste eller meldingstjeneste. Når på datanett kalles dette for et nettsamfunn. Det finnes allerede mange slike nettsamfunn, noe som i all

hovedsak er positivt egenskap når fysisk sosialisering ikke er mulig. En anbefaling er å gjøre kjent, og tilgjengeliggjøre plattformene for alle gjennom etablerte kommunikasjonskanaler.

*Kjernen i **Digital oppsøkende virksomhet** er kontaktetablering. Da både med individer som ønsker å komme i kontakt med andre, men det er også metode for å komme i kontakt med dem som ikke oppsøker andre, eller velger å ikke mottar hjelp/støtte ved behov.*

Mobilisere frivillighet og kommunal helse- og omsorgstjeneste

- Når fastlege eller annet helsepersonell avdekker følelse av ensomhet: henvise til kommunale helse- og omsorgstjenester som frisklivssentraler og andre lærings- og mestringstilbud. Frisklivssentraler tar kontakt med personer som er henvist. Tilbudet ved frisklivssentraler er gruppebasert og gir trygge rammer for sosial kontakt. Lavterskel utendørs fysisk aktivitet vil være spesielt aktuelt under koronapandemien. **ANSVAR: Kommune, Hdir, Fylkesmannsembete**
- Frisklivssentraler har oversikt over alle lokale tilbud, fra ulike lavterskeltilbud innen psykisk helse til tilbud som drives av frivillige eller treningssentre. Mange frisklivssentraler samarbeider med frivillig organisasjoner som DNT. **ANSVAR: Kommune, Hdir, frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- Frisklivssentraler og tilsvarende kommunale tilbud kan oppfordres til å markedsføre seg med tilbud om åpne turgrupper i denne perioden. **ANSVAR: Kommune, Hdir, frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner**
- Kommunal helse- og omsorgstjeneste som har kursledere innen Kurs i mestringa av belastning (KiB) bør oppfordres til å arrangere det nå. **ANSVAR: Kommune**
- Merk at flere frisklivssentraler sliter med bemanning nå pga. omprioritering til smittesporing. Kommuner bør unngå å bruke helsepersonell til smittesporing. **ANSVAR: Kommune, FM, Hdir.**
- Etablere er korps av koronakompiser? Folk fra frivillighetssentralen og ellers som kan drive oppsøkende virksomhet. F. eks. kan det oppfordres til lokale ringe på døra-kampanjer. I de fleste lokalsamfunn vet man hvem som bor alene og kanskje vil ha glede av en prat på dørstokken. **ANSVAR: frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, kommune og Hdir.**