



3. juni 2020

Ældre Sagens skriftlige kommentarer i forlængelse af møde om lempelse af besøgsrestriktioner den 3. juni 2020

Vigtigt at handle hurtigt

Det haster med at få lempet besøgsrestriktionerne på plejehjem, bosteder og sygehuse. En stor del af de mennesker, det handler om, har ret begrænset tid tilbage at leve i og har på nuværende tidspunkt været afskåret fra at se ægtefæller, børn, børnebørn og andre pårørende i snart 3 måneder. En anselig andel risikerer at skulle leve i "undtagelsestilstand" med meget begrænset kontakt med deres familie i al den tid, der er tilbage af deres liv.

Behov for en plan for normalisering

Der er behov for, at der hurtigst muligt udarbejdes en planfor, hvordan hverdagen og dermed livskvaliteten kan vende tilbage på landets plejehjem. Planen bør afspejle den positive udvikling i sundhedsmyndighedernes inddæmning af Coronavirus og være inddelt i trin, der beskriver en gradvis tilbagevenden til normalt tilstanden Vi har forståelse for, at der ikke kan sættes datoer på forskellige faser af genåbning, men vi mener, at det bør være muligt at tilrettelægge en trinvis plan ud fra forventet udvikling i smittetryk, adgang til test og værnemidler mv. Planen kan naturligvis tilbagerulles i tilfælde af smitteudbrud eller en eventuel 2. bølge.

Uden en plan for normalisering risikerer vi, at den nuværende undtagelsestilstand med strenge restriktioner bliver til en ny normalitet, hvilket er yderst krænkende for beboernes værdighed og selvbestemmelse.

Isolation og adskillelse har store konsekvenser

Vi ved, at det har store sundhedsfaglige konsekvenser at ældre isoleres. Vi frygter, at besøgsforbuddet tilsidesætter den almene helbredstilstand hos plejehjemsbeboerne. Vi hører dagligt om både nedsatte kognitive funktioner og nedsat fysisk funktionsevne som følge af, at pårørende ikke længere har adgang til plejehjem i samme omfang som tidligere.

Vi støtter ideen om at fremskaffe flere sikre data om, hvordan isolationen og de manglende besøg har påvirket trivsel og helbred blandt plejehjemsbeboere de seneste tre måneder

Generelt er det sådan, at svækkede mennesker, der er afhængige af andres hjælp, klarer sig bedre og har højere livskvalitet, når de har pårørende, der hjælper. Denne hjælp er de i øjeblikket afskåret fra generelt.

Det har også negativ betydning for fx behandling, og det er spild af sundhedsfaglige ressourcer, når pårørende er forhindret i at tage med til fx lægebesøg på ambulatorier mv. og høre, hvad der bliver sagt, særligt når det handler om mennesker med nedsatte kognitive evner fx mennesker med demens.

I forhold til døende, er det ikke værdigt, at pårørende først meget sent får lov til at komme på besøg, det kan risikere at være for sent i forhold til at nå at tale sammen, inden den døende mister bevidstheden.

Forenkling af regler

Det hindrer en god praksis og en loyal opbakning, og det skaber frustration og konflikt, når regler og retningslinjer er uklare, eller når forskellige regler og retningslinjer strider mod hinanden, når der ikke er logik. De nuværende regler giver desuden anledning til stor lokal variation og fejlfortolkning.

I Ældre Sagen savner vi fokus på, hvad der godt kan lade sig gøre, og hvad man gerne må. Det vil give en mere positiv dialog og kontakt, hvis det er helt tydeligt, hvad der er tilladt. Fx at det er tilladt, at man gerne må gå ud af egen bolig og gerne må få besøg udenfor, gerne må have håndværkere, gerne må tømme boligen i tilfælde af død mv. Naturligvis under forudsætning af at regler om hygiejne og afstand overholdes. På samme måde kan man påpege det, som er nødvendigt for, at besøgene kan foregå på en forsvarlig måde; fx at pårørende kun må være i den ældres bolig, ikke på fællesarealer, ikke må komme hos andre beboere, skal holde afstand både indendørs og udendørs mv.

Klar kommunikation

Det er væsentligt, at der kommunikeres meget klart og tydeligt om hvilke regler, der gælder. Som det står nu, er det skrevet i et meget fagligt sprog, som kan være svært at forstå for mange både pårørende, beboere og ansatte på plejehjem, og som kan give anledning til diskussion, tvivl og uenighed.

Læring

Det er vigtigt at videreføre det, som pandemien har lært os. Blandt andet er der kommet et tiltrængt fokus på vigtigheden af god hygiejne på plejehjem. Hertil kommer organiseringen af medarbejdere i mindre teams, så færre medarbejdere ser færre beboere og derved begrænser risiko for smitte. Vi håber, at disse tiltag vil blive bevaret efter pandemien, da de både begrænser risikoen for smitte af andre sygdomme (og derved mindsker sygefraværet blandt medarbejdere) og giver en mere overskuelig hverdag med færre nye ansigter for fx demensramte beboere.

I forhold til den konkrete model

Besøg

Der lægges nu op til, at besøg på udearealer ikke længere er forbudt, det mener Ældre Sagen er positivt og bør kommunikeres klart ud. Der lægges dog op til, at besøg altovervejende skal foregå på udearealer, men at der efter anmodning fra den enkelte borger eller dennes nære pårørende, kan udpeges 1-2 faste besøgs personer, som efter konkret beslutning kan foretage besøg i den del af institutionen, som den enkelte borger råder over.

Ældre Sagen mener ikke, det er rimeligt, at man skal anmode om at få lov til at have besøg i ens eget hjem, som man selv råder over. Vi forstår ikke begrundelsen for, at der kun må komme 1-2 faste, hvis de kun er i boligen, det er der ikke sundhedsfaglig belæg for. Det kan give anledning til konflikter, hvis personalet skal vælge hvilke pårørende, der må komme. Ældre Sagen ser hellere, at der skrues op for hyppig rengøring, klar og tydelig information og vejledning om håndhygiejne, afspritning og afstand - også ved indendørs besøg. Det skal tages i betragtning, at vi er i en situation med faldende antal COVID-indlagte mv., der er flere værnemidler, bedre testmuligheder mv. – dvs. plejehjemssektoren kan langt bedre kapere besøg nu, end den kunne for to måneder siden.

Vi har i Ældre Sagen set mange eksempler på meget restriktive fortolkninger, hvor der i praksis kun er mulighed for besøg fx 15 min 2 gange om ugen. Det bør fremgå, at besøg skal kunne vare længere tid og foregå hyppigere. I forhold til indendørs i egen bolig bør der ikke være tidsbegrænsning på varigheden af besøgene eller på hyppigheden af besøg.

Kritiske situationer

Det fremgår af modellen, at der fortsat vil være mulighed for, at nære pårørende kan aflægge besøg på institutionen i kritiske situationer. Det er positivt, men vi efterlyser, at det kan blive mere tydeligt, hvem målgruppen for et kritisk besøg er? Er demens ikke en kritisk sygdom? Det skal tydeliggøres, at hvis man får lov at komme på kritisk besøg, så må konsekvensen ikke være, at beboere efterfølgende automatisk isoleres i egen bolig i 14. dage.

Test

Test af pårørende forud for besøg på plejehjem, sygehuse mv. tilbydes på frivillig basis, men ud fra de sundhedsfaglige input giver test ikke den store mening lige nu, da man jo kan blive smittet også lige efter en negativ test. Det kan efter vores opfattelse give en falsk tryghed, så længe testresultater fra testning af symptomfrie personer er meget usikre.

Der er ikke udgangsforbud på plejehjem

Det er vigtigt at kommunikere, at beboerne ikke har udgangsforbud men gerne må forlade deres egen bolig, det er faktisk ikke lovligt at holde dem tilbage, og de må heller ikke isoleres i egen bolig efterfølgende.

Differentieret brug af påbud

Ældre sagen støtter ideen om differentieret brug af påbud alt efter lokalt smittetryk men kun under forudsætning af, at der kan sikres smidighed og effektivitet, så besøgsforbud både bliver påbudt og ophævet igen til rette tid.