

Krisepakke til helsefrivilligheten

Innspill til Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre om frivillighetens rolle i den langsiktige håndteringen av koronaviruset.

Fra Diabetesforbundet, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Kreftforeningen, Nasjonalforeningen for folkehelsen, Rådet for psykisk helse og Stiftelsen Dam.

Bakgrunn

Den akutte fasen for håndteringen av koronaviruset ligger bak oss. Nå må vi snakke om hvordan vi kan bygge opp den langsiktige beredskapen. Koronaviruset kommer til å prege samfunnet i lang tid, og det gjør at de frivillige organisasjonene må drifte annerledes.

Den kommende tiden kommer samfunnet gradvis til å åpnes opp. Mens folk vender tilbake til hverdagen, kommer personer som er særlig sårbare for smitte til å oppleve forsterket isolasjon, ensomhet og helsetap.

En studie på isolasjon og ensomhet gjennomført i Storbritannia belyser viktige aspekter av mulig effekt av situasjonen: «Å unngå sosial isolasjon og ensomhet er viktig for livskvalitet og velvære, men det viktigste er å redusere sosial isolasjon om man vil den økte dødsrisikoen til livs». (Steptoe et al. 2013).

Noen grupper har økt risiko for alvorlig sykdomsforløp ved koronasmitte. Risikogruppene er personer over 65 år, personer med hjerte og karsykdommer (inkludert høyt blodtrykk), personer med diabetes og personer med luftveissykdommer. De fleste i risikogruppene har ikke-smittsomme sykdommer som kreft, nedsatt immunforsvar, organtransplantasjon og nedsatt nyre-, lunge- eller leverfunksjon. De som har psykiske plager er nå veldig helseutsatt. Erfaringen med covid-19 viser at kombinasjonen underliggende sykdom og alder over 65 år er en risikotrigger.

I tillegg til å være utsatt for alvorlig og livstruende sykdomsforløp ved koronasmitte, rammes personer i risikogruppene også hardest av myndighetenes sosiale restriksjoner. Samfunnet har i en periode vært delvis stengt for å unngå økt smitte i befolkningen, og personer i risikogruppene bes om å være ekstra forsiktige. De må ta flere forholdsregler, være mer hjemme og blir derfor også mer isolert fra resten av samfunnet. Flere i risikogruppene har også økt behov for praktisk hjelp til å få gjort dagligdagse gjøremål. Mens flertallet får igjen hverdagen sin er det 1,6 millioner nordmenn som fortsatt må være særlig forsiktige og fortsette med begrensning av kontakt og regler om avstand for å beskytte seg.

I tillegg til de som er i risikogruppene er det mange med varige helseutfordringer som har vært og vil være spesielt utsatt i den tiden som nå kommer. De frivillige helseorganisasjonene er med på å lage et bedre liv for utsatte og sårbare grupper.

Smittefaren setter også stopper for deler av aktiviteten i de frivillige organisasjonene. Tusenvis av nordmenn opplever at støttetilbud, hverdagsaktiviteter og sosiale møteplasser blir borte. Mennesker med helseutfordringer og funksjonsnedsettelse, og deres pårørende, kjenner på kroppen at helse- og rehabiliteringstilbudet forsvinner. Mange mister gleden det er å stille opp frivillig for andre. Vi er bekymret for ensomhet og dårligere livskvalitet for alle menneskene som nå blir frarøvet kontakt med medmennesker.

Behov for omstilling og nye løsninger

Vi i de frivillige helseorganisasjonene må nå finne nye løsninger som gjør det mulig å være der for de som trenger oss. Vi må;

- få i gang hverdagsaktiviteten i organisasjonene.
- opprettholde møteplassene folk er avhengige av.
- Holde kontakten med frivillige.
- Være tilgjengelig for, og drive oppsøkende virksomhet mot, menneskene i våre målgrupper.
- Bidra til å sikre at de sårbare og utsatte gruppene skal kunne delta i samfunnet videre.
- Bygge opp fremtidig pandemiberedskap, slik at vi er bedre rustet dersom vi kommer i en slik situasjon igjen.

Til det trenger vi økonomisk støtte. En omstilling er nødvendig, og organisasjonene har ikke økonomi til å bære dette alene. Derfor ber vi nå om støtte fra myndighetene.

Pengene skal brukes på

- Digital infrastruktur. Anskaffe verktøy for samhandling, planlegging og gjennomføring av aktivitet og sosiale nettverk.
- Digital opplæring. Trening og oppfølging av frivillige som skal bruke digitale verktøy.
- Løsninger for ikke-fysiske møteplasser, slik at folk kan ha kontakt uten å være utsatt for smittefare.
- Aktivitet som ivaretar smittevern hensyn. Tur- og samtalegrupper og ansvarlige arrangement innendørs og utendørs tilpasset koronasituasjonen.
- Informasjonsarbeid. Informasjon og støtte fra likepersoner som kan svare på spørsmål om smittevern tilpasset de forskjellige organisasjonenes målgrupper.

Forslag

Vi ber om en støttepakke på 200 millioner kroner, fordelt på følgende fordelingsnøkkel:

- 40 millioner kroner til prosjekter for omstilling, innovasjon og beredskap i regi av frivilligheten knyttet til pandemien. Denne kan forvaltes gjennom Stiftelsen Dam sin eksisterende ordning for slik støtte.
- 60 millioner kroner til tiltak rettet mot grupper som ikke er innenfor den strenge definisjonen av grupper som har særlig risiko ved covid-19-smitte, men som på grunn av sin psykiske og fysiske helse likevel havner i samme isolasjon som risikogruppene med de konsekvenser dette har for forverret helse og livskvalitet. Dette bør forvaltes gjennom Helsedirektoratet, etter søknad.
- 100 millioner kroner til innsats rettet mot risikogruppene, gjennom tiltak for digital omstilling i organisasjonene, oppsøkende virksomhet og reaktivering og tilpasning av eksisterende tilbud i folks hverdag og nærmiljø i den enkelte kommune. Dette bør forvaltes gjennom Helsedirektoratet som en tillitsbasert ordning for driftsstøtte, utfra sjablongbaserte kriterier som gjør at organisasjonene raskt kan sette i gang. Rapportering bør følge ordinære rutiner. Ordningene bør kanaliseres til organisasjoner som har forebygging og helse i risikogrupper som hovedformål.

Denne delingen foreslås på bakgrunn av at personer i risikogruppen er de mest isolerte og samtidig med høyest risiko for alvorlig sykdom og død. De samme sykdomsgruppene bør være i beredskap for neste virusepidemi. Derfor bør de mest utsatte sykdomsgruppene, altså risikogruppene, prioriteres med halve beløpet i støttepakken.