

Oslo, 09. august 2019  
Ref.: 162/19/STE/TLH

## Innspill til regjeringens nye pårørendestrategi

### 1. Barn og unge, særskilt søsken, som pårørende og/eller etterlatte, må ivaretas.

Det er flere steder ikke god nok oppfølging av barn som pårørende og/eller etterlatte. Det trengs økt kapasitet til å møte barn som pårørende innfor helsetjenesten, samt økt kompetanse på flere arenaer om barns evne til å motta informasjon på ulike alderstrinn. Det er eksempelvis kjent at barn med alvorlig syke søsken er vesentlig mer utsatt enn andre barn. Intensjonene og føringene i Pårørendeveilederen [lenke](#) må innarbeides slik at anbefalinger om god praksis som involverer og støtter pårørende blir en realitet.

### 2. Støtteordninger og økonomiske virkemidler må tilpasses, informeres om og nyttiggjøres ut fra et bio-psykososialt perspektiv

Ifølge Pårørendealliansen (Rapporten *Når sant skal sies* 2019) yter pårørende rundt 110 000 årsverk i uformell omsorg og kommunene yter med egne ansatte 137 000 årsverk (2016 – SSB), som vil si at pårørende bidrar med en innsats i størrelsesorden 40 milliarder kroner.

Noen familier og andre pårørende med krevende omsorgsoppgaver over tid kommer i en vanskelig økonomisk situasjon. Eksempelvis kan barn og unges økonomiske og praktiske mulighet til å delta i fritidsaktiviteter påvirkes av endringer i familiens økonomi. Flexibilitet, forutsigbarhet og muligheter kan være avgjørende for pårørende og den enkelte familie.

Konkrete eksempler:

- a) Barn og unge med psykiske helseplager trenger ofte mye oppfølging og kan ha svingninger i fungering, og det er viktig at foreldre får mulighet til å være en viktig medspiller og støtte. Videre kan eksempelvis mennesker med moderat til dyp utviklingshemming ha behov for kontinuerlig tilsyn og pleie. Også diagnoser som Aspergers syndrom og lett utviklingshemming kan kreve stor grad av oppfølging. Selv om noen kan være alene på timebasis, vil de totalt sett kunne ha et stort behov for tilsyn. Mange foreldre må gjøre en stor og krevende jobb selv om innholdet er annerledes enn ved fysisk pleie. For en del av disse foreldrene kan pleiepenger være avgjørende. Det vil si at det er nødvendig at pårørende til barn og unge som trenger «oppfølging» kommer inn under folketrygdlovens paragraf 9-10 (pleiepenger til omsorg for syke barn) og 9-11 (graderte pleiepenger).
- b) Dagaktivitetstilbud er viktig for personen med demens, men kan også være avgjørende for dagens pårørende og deres helse. Sammenliknet

med tidligere får personer med en demenslidelse færre år med heldøgns omsorg nå enn før. Det betyr flere år hjemme og flere år med økende behov for hjelp fra pårørende og nærpå personer. Det vil si at belastningen på de pårørende varer over tid og det er derfor også enda viktigere med støttende og avlastende tiltak som dagaktivitetstilbud inklusive transport til og fra. I tillegg får noen familier en svært endret økonomisk situasjon når en i familien får demens. Eksempelvis kan det være familier med yngre med demens som også er i en livssituasjon med omsorg for barn. Norsk psykologforening vil i den forbindelse fremheve og understreke viktigheten av at det håndheves at det ikke er anledning til å kreve egenbetaling på dagsenter- eller dagaktivitetstilbud når tilbudet er gitt for å avlaste pårørende.

**3. Det bør inkluderes psykologkompetanse i tjenestetilbud til personer med somatisk sykdom.**

Eksempelvis kan psykologiske intervensjoner ved somatisk sykdom både for den enkelte pasient, men ikke minst for deres pårørende eller etterlatte bidra til økt livskvalitet samt til å opprettholde deltagelse i skole, arbeid og andre aktiviteter og slik forebygge utenforskap. Intervensjonene kan forebygge at normale psykiske reaksjoner utvikler seg til noe mer alvorlig. For å oppnå helhetlige, tverrfaglige helsetjenestetilbud må det rutinemessig vurderes inkludering av psykologkompetanse og ansettelse av psykolog i tjenestetilbud til personer med somatisk sykdom. Psykologer kan bidra til pasients egenhåndtering, men også pårørendes håndtering av kriser knyttet til sykdomsforløp, for eksempel i forbindelse med ny diagnose eller ved sykdomsutvikling mot terminalfase. Psykologer kan også foreslå tiltak for å understøtte foreldres, søsken eller barns mestring av livet med alvorlig sykdom eller død i familien. Typiske tema er skyldfølelse, maktesløshet, kommunikasjonsvansker.

**4. Det må være tilgjengelig kommunal hjelp og rådgivning for pårørende til personer med alvorlige psykiske lidelser.**

Det kan være belastende å være pårørende til personer med alvorlige psykiske lidelser over tid. Pårørendealliansen viser til at det å hjelpe andre kan være positivt både i forhold til livskvalitet og egen helse. Samtidig kan det å yte hjelp bli belastende over tid. Pårørendealliansen (fra Pårørendeundersøkelsen) trekker frem at 7 av 10 pårørende melder at de opplever dårligere helse enn før de inntok pårønderollen. Det vises til at 6 av 10 føler at de er konstant på vakt og eller er stresset på grunn av omsorgsbelastninger, 4 av 10 føler seg deprimert og de sliter med søvnproblemer, trener mindre og har dårligere kosthold.

Med vennlig hilsen  
Norsk psykologforening



Tor Levin Hofgaard  
President