

Til:

- Helsedirektoratet



Oslo, 9. november 2020

Ref.: 275/20/STE/PH

Nasjonal veileder - Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Overordnet er veilederen svært god og kan bli et nyttig verktøy.

- For å bedre sikre perspektivet på psykisk helse kan omtalen av tverrfaglighet i kapittel to utdypes.
- Vi etterlyser noe mer om vennskap og ensomhet.
- For bedre å ivareta øvrige beboerne i samlokaliserte boliger, når livet nærmer seg slutten for en i bofelleskapet, foreslår vi en justering i teksten om lindring og omsorg ved livets slutt.
- Vi understreker viktigheten av tilstrekkelig ressurser til implementeringen av veilederen.

Norsk psykologforening har vært representert i referansegruppen og vil gi ros for en god prosess. Forslaget til veileder er bra, og veilederen kan bli et nyttig verktøy.

Mye av det vi har spilt inn i referansegruppen og i ulike andre sammenhenger er inkludert. Spesielt har vi merket oss må kravet om tilstrekkelig personell med minimum høyskoleutdanning innen helsefag, sosialfag og spesialpedagogikk, og sikring av tilstrekkelig yrkesspesifikk kompetanse inkludert psykologer. Og områdene aldring, palliasjon, søsken, kommunikasjon og bruk av ASK, er inkludert, samt egen del om krav til kommunen om kultur og rutiner for etisk refleksjon. Og sist, men ikke minst har høringsforslaget en egen del om «*Kommunen skal bidra til god psykisk helse hos personer med utviklingshemming*».

Veilederen er også god fordi den har begrunnelser og lenker med informasjon knyttet til hvert kapittel samt et eget kapittel med lenker til nyttige ressurser.

Vi håper veilederen blir brukt, og derfor er ressurser til implementeringen viktig.

Vi leser at kommuneledelsen er ansvarlig for implementering. Vi er ikke kjent med om Helsedirektoratet har ressurser til å bidra inn i det arbeidet, eksempelvis gjennom webinarer eller tilsvarende.

Vi har følgende endringsforslag:

Til kapittel 2

Med tanke på psykisk helse fremstår det som skrives om tverrfaglighet i kapittel to noe tynt, og et bio-psykososialt perspektiv som synliggjør psykisk helse kan med fordel inkluderes.

Til kapitel 3 (eventuelt kap. 6)

Vi etterlyser noe mer om vennskap og ensomhet. Behovet for å oppleve venner og vennskap er oftest like stort hos mennesker med psykisk utviklingshemming som hos andre. Samtidig er det ikke alltid like lett å få til og legge til rette for. Det er eksempel på at ungdom som bor i kommunalt bofelleskap (omsorgsboliger) møter husregler som er til hinder for at det tilbys mat el. når de har en venn(er) på besøk.

I kapitel 3 står følgende: *Kommunen skal legge til rette for at den enkelte kan ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre, for eksempel med mulighet til å treffe venner og familie,..»*

I lys av utfordringen det er for en del i kommunale omsorgsboliger å etablere gode vennskap kan veilederen utdype både det å tilrettelegge for gode venne-relasjoner. Betydningen av gode venne-relasjoner for psykisk helse og reciliens kan trekkes frem. En kan også skrive noe om vennskap og ensomhet. Da kanskje balansert mot utfordringene en del har med å vurdere hva som er gode venner. Alternativt kan det tas inn i kapittel 6. I delen om «*Kommunen skal bidra til god psykisk helse hos personer med utviklingshemning*».

Til kapitel 6

Under delen lindring og omsorg ved livets slutt står følgende: «*Hvis tjenestemottaker tilbringer siste fase hjemme i en samlokalisert bolig, bør virksomhetsleder sørge for at naboer og venner får tilpasset informasjon om det som skjer, i dialog med pasienten og familien.*». Det er eksempel på at døende har blitt lagt i fellesrom/stue, kanskje av ressurs hensyn, men hvor det både der og da og i lang tid etter dødsfallet har vært vanskelig for de andre i bofelleskapet. For å synliggjøre viktigheten av også samtidig å ivareta og legge til rette for, de som bor i bofelleskap med den døende, foreslår vi følgende tillegg i rødt. «*Hvis tjenestemottaker tilbringer siste fase hjemme i en samlokalisert bolig, bør virksomhetsleder sørge for at naboer og venner ivaretas samt får tilpasset informasjon om det som skjer, i dialog med pasienten og familien.*».

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President