

Koronautvalget

Takk for muligheten til å komme med våre innspill.

Utvalget har tre konkrete spørsmål og vi besvarer dem under.

1. Hvordan vurderer dere balansen og forholdsmessigheten mellom smitteverntiltak og tiltaksbyrde?

Vestre Aker Frivilligsentral har i stor utstrekning både frivillige og brukere innenfor de sårbare gruppene. I pandemiens begynnelse var det et stort informasjonsbehov og en del frykt blant disse. Vi opplevde det som klokt å stenge ned samfunnet så godt som helt i begynnelsen, inntil både FHI, stat og ulike instanser hadde noe mer kunnskap om pandemien. Gjennom hele pandemien var det en utfordring at FHI sine nettsider ikke ble umiddelbart oppdatert etter pressekonferansene.

Etter de første to ukene av nedstigningen ble det problematisk. Våre tjenester innbefatter, men begrenser seg ikke til; Handle mat og medisiner for hjemmeboende eldre, transportere hjemmeboende eldre til lege/fysioterapeut/osv. Mange av våre brukere har ulike nivåer av kognitiv svikt, samt må hjelpes fysisk på med sko/jakke, ned trapper, inn i bil, de fleste er ikke digitale. Vestre Aker Frivilligsentral har et godt samarbeid med bydelen og vi kontaktet smittevernoverlegen direkte.

Vi opplevde informasjonen fra FHI, pressekonferanser og andre informasjonstilbydere som mangelfull, det var ikke samsvar mellom flere av smitteverntiltakene og som frivillig organisasjon ble vi ofte overlatt til oss selv å tolke regelverket. Reglene hang ikke sammen, våre tjenester falt utenfor de aller fleste regelverk, informasjonshefter og smittevernveiledere. Direktelinje til smittevernoverlegen og samarbeid med bydelen gjorde at vi fikk det til, men vi opplevde dette som en urimelig byrde, da vi ikke har kompetanse eller ressurser til å foreta slike vurderinger selv. Videre opplevde vi det som svært utfordrende at tiltakene skiftet i både omfang og rekkevidde med ujevne mellomrom. Når kunne våre frivillige ha fysisk kontakt nok til å hjelpe eldre inn i bil? Når kunne vi ta imot kontanter (flere kunne ikke bruke Vipps eller bankgiro), når kunne vi hjelpe til med å kaste søppel (flere eldre var så redde at de ikke turde å gå ut med eget søppel). Alle aktiviteter som skulle gjennomføres krevde at vi lærte opp frivillige (og brukere) innen smittevern. En prosjektleder ved Vestre Aker Frivilligsentral fulgte nyhetsbildet 24/7, og sørget for å oppdatere smittevernsinstruksjoner, ofte etter at daglig leder hadde rådført seg med smittevernoverlege. Slik ble vi en del av myndighetenes informasjonskanal ut til befolkningen, men vi måtte finne informasjonen selv. Det la et stort psykisk ansvar på oss. Det var stor slitasje på organisasjonen, både frivillige, brukere og ansatte i og med at de reglene som gjaldt i går ikke også gjaldt i dag.

2. Hvilke positive og/eller negative virkninger har nasjonale (og ev. lokale) tiltak under pandemien / omikron-perioden hatt for deres mål- og brukergrupper?

Vår primære målgruppe, hjemmeboende eldre, ble meget hardt rammet. Helsetilstanden til mange ble raskt vesentlig verre. Dette begynte allerede etter to uker. Mediebildet fokuserte så tydelig på at isolasjonen var så ille for de unge, at den skammen mange eldre kan ha fordi de er isolerte ble betydelig forverret. Vi hadde kommet dit at eldre kunne gi seg lov til å si at de var ensomme. Mye på grunn av den ensidige kommunikasjonen gjennom media fra myndighetene var der under og etter pandemien er det ikke like lett. Mange føler de unge har fått forrang. Livsglede påvirker helsetilstanden. Vi ble, under og etter pandemien, oppmerksomme på hvor skjør Eldres livsglede og sosiale nettverk virkelig er. I tillegg var det flere som var i ulike treningsopplegg, både organiserte og uorganiserte, slik som turgrupper, som ikke fikk muligheten til å



Vestre Aker Frivilligsentral

Org 981 091 167

Ris Skolevei 14, 0373 Oslo

23 22 05 80

post@vestreaker.frivilligsentral.no

vestreaker.frivilligsentral.no

trene, eller som ikke våget å trene, noe som også påvirket helsen deres negativt. Etter pandemien er det en enda tydeligere passivitet hos mange eldre.

Man kunne tro at flere eldre har lært å bli digitale, men vår erfaring tilsier at dette ikke er tilfelle blant vår målgruppe. Det er ikke lett å bli digital når du er isolert, redd, har vondt, og av en eller annen grunn har kognitiv svikt. Da blir man i stedet passiv. Det skal betydelig innsats til for å få passive eldre inn i aktivitet igjen. Dette er det ikke tatt hensyn til i budsjettammer av noen art, verken på statlig eller kommunalt nivå. Det finnes noen pottar å søke midler om til økt aktivisering av unge, men ikke eldre. Mental passivitet og isolasjon er ødeleggende.

3. *Hvilke grep mener dere vil være viktige for å få en bedre beredskap og krisehåndtering i tiden fremover?*

Når pandemien traff ble det fort åpenbart at det var store hull i beredskapen. Stat og kommune har knapt nok ressurser til å håndtere en normalsituasjon, langt mindre en krise eller uforutsett hendelse. Flere ganger var det i løpet av pandemien vanskelig å få tak i varer, slik som munnbind og antibac. Vår organisasjon måtte legge ut for innkjøp av slike ting, i et presset marked med rasende prisøkning. Kriselager av ulike typer bør finnes og det bør være klart kommunisert hvem som kan forvente å få tilgang til hvilket utstyr ved gitte scenarier.

Det er for dårlig kommunikasjon på alle nivåer. Viktige nettsider bør oppdateres i sanntid etter pressekonferanser, ikke flere timer etterpå, slik som FHI. Flere bør inviteres inn i samarbeidet. Vestre Aker frivilligsentral utviklet 23 ROS-analyser for ulike tjenester alene, en jobb vi ikke burde stå alene i.

Kommunen mangler kompetanse på frivillighet som kom godt til syne. Kort fortalt så vi dette ved at kommunen hadde stor mangel på ressurser til oppfølging av eldre og andre utsatte, mens frivilligheten hadde et stort kapasitetsoverskudd som vi ikke fikk aktivisert grunnet manglende samarbeidsplaner med kommunen. I begynnelsen pandemien ble Vestre Aker Frivilligsentral kontaktet av rundt 200 nye frivillige, men hadde begrensede muligheter til å finne oppgaver til disse. ***! kriser ønsker folk å bidra, det kan til og med være viktig for deres langsiktige, mentale helse.*** Bedre samarbeid i "fredstid" hvor det ikke er kriser vil gjøre det enklere å mobilisere frivilligheten når det virkelig trengs. Vestre Aker Frivilligsentral lagde et smittevernkurs som ble godkjent av smittevernoverlegen, men vi hadde begrenset mulighet til å spre dette til andre frivillige organisasjoner.

Kommunene må snarest iverksette arbeid for å inkludere sivilsamfunnet i beredskapsplaner og det må utarbeides scenariobaserte handlingsplaner.

Vinderen, 30. oktober 2022
Vestre Aker Frivilligsentral



Espen Watne Andresen
Daglig leder



Vestre Aker Frivilligsentral
Org 981 091 167
Ris Skolevei 14, 0373 Oslo
23 22 05 80
post@vestreaker.frivilligsentral.no
vestreaker.frivilligsentral.no