

Rapport fra samtaler med helsepersonell om særlig sårbare pasienter under Covid-19 pandemien



Om rapporten

- Laget i samarbeid mellom Akershus universitetssykehus og Oslo universitetssykehus.
- Rapporten baserer seg på samtaler med helsepersonell fra 10 ulike avdelinger, gjennomført i perioden september-oktober 2020.
- Ønske om å avdekke hvilke behov avdelingene har hatt, og å fange opp hva vi som hovedansvarlige for fagutvikling innen likeverdige helsetjenester kan bidra med videre inn mot en ny smittetopp eller i lignende kriser.

Hvem er særlig sårbare pasienter i denne sammenheng?

- Pasienter med innvandrerbakgrunn som har behov for tolk
- Hørselshemmede
- Eldre pasienter
- Unge innen psykisk helse og rus

Psykisk helse og rus

«Jeg tenker mye på de som endelig har klart å melde seg opp som student. Det har kanskje vært en lang vei dit, også må de være hjemme på hybelen, går glipp av studiemiljøet og alt de har gledet seg til. Mange ble dårlige av isolasjonen».

Hvordan var det for helsepersonell å være på jobb i denne perioden?

- Stressende og kaotisk
- Redsel og uvisshet
- Stadig nye beskjeder og prosedyrer
- Mange nye ansatte som måtte få opplæring samtidig
- Usikkerhet rundt om man hadde nok smittevernsutstyr
- Smittevern tar mye tid
- Etter hvert: Gode systemer og noen positive sider ved økt fokus på smittevern

Besøksforbud

«Veldig negativt at pasientene ikke kunne ha besøk av pårørende. Pasientene har blitt dårligere av det. Å være i et sykehusmiljø oppleves som å være i et vakuum. Pårørende er noe av det de skal tilbake til. Det normale».

Besøksforbud - konsekvenser

- Økt sårbarhet hos noen pasientgrupper.
- Krevende for helsepersonell å håndheve reglene.
- Ulike regler fra avdeling til avdeling.
- Helsepersonell har forsøkt så godt det lar seg gjøre å tilrettelegge for kontakt med pårørende via telefon, facetime, møter ute ol.

Besøksforbud – pasienter med Covid-19

«Når det gjelder Covid-19 er pårørendes tilstedeværelse et veldig godt behandlingstiltak for å redusere angst og stress. Når folk ligger alene på isolat kan det være lange perioder uten helsepersonell tilstede i rommet. Når de først kommer får man kanskje ikke til optimal kommunikasjon hvis pasienten ikke snakker norsk. Ikke en god situasjon. Om pårørende da kunne vært der mer hadde det også vært en avlastning for oss og veldig mye bedre for pasient».

Tolketjenester

- Flere oppdrag med telefontolk.
- Behov for mer informasjon om endringer.
- Ikke optimalt sammenliknet med fremmøtetolk.
- Skjermtolking lite brukt.

Finnes det positiv læring i en pandemi?

«Jeg som leder opplever at det har vært som en dugnad i egen avdeling, en velvilje og fleksibilitet på en helt ny måte».

«Det har vært lavere terskel for å spørre om hjelp og utstyr fra andre avdelinger. Det har vært positivt på hele sykehuset, mer kontakt med andre avdelinger».

Oppfølgingspunkter – Samtalene viser behov for:

- samarbeid med Tolkesentralen om videreutvikling av tolketjenesten
- mer opplæring i bruk av tolk i videosamtaler
- utstyr som nettbrett for å kunne ta i bruk de videoløsningene som allerede finnes
- mer enhetlig praksis og forståelse av gjeldene retningslinje for besøksrestriksjoner
- lydfiler, skriftlig materiell og oversatt materiell som bedrer kommunikasjon med blinde/svaksynte, hørselshemmede og minoritetsspråklige