

# UMSÖGN UM TILLÖGU TIL ÞINGSÁLYKTUNAR

150. löggjafarþing 2019–2020.  
Þingskjal 41 — 41. mál.

## Tillaga til þingsályktunar um búsetuöryggi í dvalar- og hjúkrunarrýmum.

Flm.: Guðmundur Ingi Kristinsson, Inga Sæland.

**Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að undirbúa og leggja fram lagafrumvarp sem kveði á um eftirfarandi:**

- Ríki og sveitarfélögum verði skylt að útvega öldruðum, sem hafa gengist undir færni- og heilsumat, dvalar- eða hjúkrunarrými eigi síðar en 60 dögum eftir að niðurstöður mats um að viðkomandi eigi rétt á slíku úrræði liggja fyrir.**

### Athugasemd:

Mjög mikilvægt að hafa slíkt ákvæði til að tryggja réttmæta þjónustu. Skv. niðurstöðum rannsóknar Ingibjargar Hjaltadóttur o.fl. (2019)\* fá einstaklingar ekki samþykkt færni- og heilsumat fyrir en þeir eru orðnir verulega veikir og/eða hrumir. 60 daga tímaramminn er gott viðmið en er óraunhæfur miðað við aðstæður í dag. Gera þarf raunhæfa tímaáætlun um hvenær hægt verður að koma til móts við þetta ákvæði – t.d. að það verði virkt innan 2-5 ára og unnið væri að því í þrepum.

Hvernig tryggjum við svo rétt aldraðra til að flytjast á það hjúkrunarheimili sem þeir helst óska? Þarf í þessu samhengi að reka e-r biðrými á hjúkrunarheimilum þar til “óskapláss” losnar? Gerir ákvæðið ráð fyrir að einstaklingar fái úthlutað plássi óháð eigin óskum um búsetu?

\*Ingibjörg Hjaltadóttir, Kjartan Ólafsson, Árun Sigurðardóttir og Ragnheiður Harpa Arnardóttir (2019). *Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili*. Læknablaðið, 10, 105, 435-441

- Færni- og heilsumat skuli gefið út eigi síðar en 10 dögum eftir að umsókn um það berst.**

### Athugasemd:

Sjá lið nr 4. Teljum að færa eigi gerð Færni- og heilsumats í hendur fagfólks í nærþjónustu við hinn aldraða og hætta með sérstakar matsenfnir. Umsókn í því formi sem nú er myndi þá breytast samhliða því.

Ef hins vegar sama form helst á Færni og heilsumatsgerðinni og nú er, eru 10 dagar of stuttur tími. Innan 30 daga ættu öll gögn máls að geta skilað sér og fagleg ákvörðun að geta legið fyrir.

- Öldruðum einstaklingum, sem dvalist hafa lengur en 10 daga á sjúkrahúsi án sérstakrar meðferðar, verði útvegað dvalar- eða hjúkrunarrými.**

### Athugasemd:

Mjög mikilvægt er að tryggja réttmæta þjónustu sem fyrst. En hér verður að bæta skilgreiningu. Við flutning á hjúkrunarheimili verður að vera til staðar augljós varanlegur heilsuþrestur sem kemur í veg fyrir að einstaklingur geti búið áfram heima með heimaþjónustu og heimahjúkrun. Formlegt **faglegt mat** verður að vera til staðar á færni einstaklings. Eins og orðalagið í þessu ákvæði er nú þá myndu líklega margir einstaklingar fá færni- og heilsumat sem ekki væru komnir í raunverulega þörf fyrir slíkt. Bæði skapaðist hætta á að einstaklingar sem gætu verið lengur heima fengju ekki tækifæri til þess og ennfremur gæti þetta orðið eins konar “afgreiðsluákvæði”. Mikil hætta væri á að óraunhæf eftirspurn eftir hjúkrunarrýmum ykist við slíkt ákvæði.

4. **Læknar geti ákveðið að einstaklingur sem bersýnilega þarf að fá vistun í hjúkrunarrými þurfi ekki að undirgangast færni- og heilsumat til þess að fá dvöl á viðeigandi stofnun.**

*Athugasemd:*

*Mjög mikilvægt er að færni- og heilsumat sé gert á vettvangi fremur en hjá aðilum (nefndum) sem ekkert þekkja til einstaklingsins. Alla jafna eru þó aðrir heilbrigðisstarfsmenn en læknar, svo sem hjúkrunarfærðingar, sjúkraliðar, iðjuþjálfar og sjúkráþjálfarar sem eru í beinni þjónustu við aldraða einstaklinga, miklu betur í stakk búnir til að meta raunverulega líkamlega, andlega og félagslega færni. Lykilaðilar í þverfaglegum teymum í kringum einstaklinga ættu með réttu að gera færni- og heilsumat og bera ríka ábyrgð þar á.*

*RAI mat er notað í heimahjúkrun og að e-u leyti á sjúkrahúsum. Hægt er að nýta slík tæki enn frekar til að meta ástand og færni til stuðnings færni- og heilsumati.*

5. **Maki eða sambúðarmaki heimilismanns á stofnun fyrir aldraða skuli, án tillits til þess hvort hann hafi gengist undir færni- og heilsumat, eiga þess kost að dvelja á stofnun ásamt heimilismanni. Viðkomandi öðlist þá sjálfstæðan rétt sem heimilismaður á stofnun fyrir aldraða.**

*Athugasemd:*

*Þetta er mjög falleg hugmynd og örugglega hægt að leysa fyrir þá sem þess óska. Fyrir heilsugóðan maka er þó ekki endilega ákjósanlegt að flytja á hjúkrunarheimili og rétt að hafa það í huga. Þetta snýst um lífsgæði, afkomu og tekjur hjóna, húsnæði, mönnun og rekstrarkostnað hjúkrunarheimila. Er verið að tala um aukarúm í herbergi heimilismanns, hjónaíbúðir eða aðskilin herbergi?*

*Þetta á heima í umræðunni um þjónustukjarna þar sem ýmiss konar þjónustustig eru í boði "undir sama þaki" eða "innan sömu veggja" og hefur verið mikil áhersla lögð á slíka þróun innan hóps veitenda öldrunarþjónustu síðustu ár. Í slíku umhverfi væri betur hægt að koma til móts við mismunandi þarfir einstaklinga og hjóna og skapa ákveðið flæði innan þjónustukjarnans. Þar væri sjálfstæði hins aldraða tryggt eftir bestu getu og val á þjónustu betur virt. Verðum líka að líta á þetta út frá praktískum sjónarmiðum þar sem mannaflí og aðstæður nýtast sem best hverju sinni.*

**Ráðherra leggi fram frumvarp þessa efnis á haustþingi 2020.**

*Samantekt fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga:*

*Mikilvægt er að bæta aðstæður aldraðra einstaklinga sem biða eftir hjúkrunarheimili, skýra verkferla og stytta biðtíma eins og hægt er. Óraunhæft er að ávallt standi opin rými en með samstilltu verklagi ætti undantekningalítið að vera hægt að veita réttmæta heilbrigðis- og félagsþjónustu til hrumra aldraðra í heimahúsum og á þjónustuvettvangi víða í samfélaginu þar til óhjákvæmilega kemur að hjúkrunarheimilisdvöl. Mikilvægt er að setja raunhæf tímaviðmið og að tryggt sé að faglegar og réttmætar forsendur liggja fyrir öllum ákvörðunum. Stjórn fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga styður að vinna hefjist við frumvarp um búsetuöryggi í dvalar- og hjúkrunarrýmum. Um leið verði fyrirkomulag færni- og heilsumatsgerðar endurskoðað sem og fyrirkomulag þjónustu til aldraðra. Bætt grunnþjónusta, fræðsla, forvarnir og samþætting þjónustunnar eru líkleg til að skila sér í fækkun og styttingu sjúkrahúsinnlagna og minni þörf fyrir hjúkrunarrými. Bent er á skýrsluna "Hjúkrunarþjónusta eldri borgara. Horft til framtíðar" frá árinu 2015 á vef Fíh. <https://www.hjukrun.is/library/Skrar-NeW/utgefid-efni/Skyrslur/HjukrunarthjonustaEldriBorgaraMai2015.pdf>*

**31. október 2019**

**F.h. stjórnar fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga hjá Fíh;**

Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir, [annagg@soltun.is](mailto:annagg@soltun.is),

Kristín Þórarinsdóttir, [kristin@unak.is](mailto:kristin@unak.is),

María Fjóra Harðardóttir, [maria.hardardottir@hrafnista.is](mailto:maria.hardardottir@hrafnista.is)