

Reykjavík 29.03.2023

Umsógn vegna tillögu til þingsályktunar um aðgerðaráætlun um þjónustu við eldra fólk fyrir árin 2024-2028, 860. mál

Vegna undirheitis þingsályktunarinnar.

Legg til að þetta hljómi þannig: um aðgerðaráætlun um þjónustu við fólk fyrir árin 2024-2028.

Það er löngu tímabært að hætta kassavæðingu fólks sem þarfnast aðstoðar. Kassarnir eru allt of margir. T.d. Börn-fötluð börn-fullorðnir-fatlaðir-langveikir-aldraðir svo eitthvað sé nefnt. Við erum bara einstaklingar sem þurfum aðstoð.

Vegna A4:

Þarna er ákaflega mikilvægt að búið verði að virkja atriði E. Heimili. Annars fyllast þessi stutt innlagna pláss með langlegu fólki, engum til gagns, alls ekki verkefninu.

Vegna A7:

Er þetta ekki rangnefni? Erum við ekki að tala um „þjónustukerfi sveitarfélagana“? Öryggishnappur er bara lítið brot af því sem þetta getur gert.

Vegna D1:

Má ekki setja sér lög um þetta þróunar verkefni? Reynslan mun svo kenna okkur hverju þarf að breyta.

Vegna D2:

Halló! Á ekki að einfalda hlutina? Sjúkratryggingar sjá um þetta í dag, ágætlega og tekur því ekki að búa til enn eitt apparatið "Miðstöð um hjálpartæki" til hvers?

Vegna E. Heimili.

"Vegurinn heim" :) Sjá meðfylgjandi skjal.

Vegna Kostnaðarmat aðgerðaáætlunar. E, Heimili.

Á þetta ekkert að kosta? Þó á að meta og styrkja fólk til breytinga á húsnæði. Eigi ekkert að leggja í þetta fellur þetta dautt niður :(

Guðjón Sigurðsson

Formaður MND á Íslandi

Vegurinn heim

Staðan, lausnin, framkvæmdin, kostnaður.

Guðjón Sigurðsson, formaður MND á Íslandi og verkefnastjóri hjá ÖBÍ Réttindasamtökum, skrifar um neyðarástand vegna þess að fólk komist ekki heim að lokinni meðferð á sjúkrahúsum.

Staðan

Sjúkrahús eru full af fólki sem eins gætu verið heima hjá sér ef þau fengu þá þjónustu sem þau þurfa og eiga rétt á. Í dag keppast ráðherrar við að mynda sig við skóflustungur að hjúkrunarheimilum, þar sem bætast við 10, 20 kannski 30 rými á næstu árum. Þetta er auðvitað hrein sýndarmenska til lausnar neyðarástandinu sem er í dag. 100 ungir fatlaðir sem eiga ekki heima á hjúkrunarheimilum og svo rúmlega 100 sem fylla ganga bráðamóttöku og aðrar deildir sjúkrahúsa. Að minnsta kosti 200 rými sem vantar núna, strax í dag. Að bæta við örfáum slíkum rýmum leysir engan vanda og skilar ekki þeim árangri sem neyðarástandið kallar á. Í að minnsta kosti 10 ár hefur verið rætt um lausn sem hefur vinnuheitið „Vegurinn heim“. Ráðamenn eru skilningsríkir og jákvæðir á lausnir en að mínu mati hefur þau skort kjark til að fara nýjar leiðir. Betra og öruggara að fara bara um landið og láta mynda sig við skóflustungur sem allir vita að bjargar engum bráðavanda. Með þessu úrræði gæfist kostur á að leysa fráflæðisvanda sjúkrahúsa sem og útvegum hjúkrunarrýma fyrir þá sem þurfa.

Lausnin

Í stað byggingar rándýrra hjúkrunarheimila verði núverandi íbúðir viðkomandi einstaklinga breytt þannig að þau geti búið lengur á eigin heimili og haldi með því sjálfstæði sínu lengur en ella. Grunnurinn að þessu er að heimilin séu viðurkennd sem hjúkrunarrými og fái sambærilegar greiðslur fyrir umönnun sem gerð er heima hjá viðkomandi. Dagpeningagreiðslurnar fari til þess sem þjónustuna veitir. Þetta gætu verið einstaklingar, sveitarfélög eða hjúkrunarheimili sem sjá um hana. Ríkið viðurkennir ekki heimahús sem hjúkrunarrými og greiðir þar af leiðandi ekki samsvarandi dagpeninga og önnur gjöld eins og ef um hjúkrunarrými væri að ræða á hjúkrunarheimili.

Framkvæmdin

Við einbeitum okkur að þremur hópum. 1. Sjúklingar útskrifaðir af stofnunum. Meðferð er lokið. 2. Ungir fatlaðir eða langveikir á hjúkrunarheimilum sem betur eru settir heima. 3. Einstaklingur sem er heima, til að lengja dvöl viðkomandi þar þá þarf að bæta aðstöðuna á heimili viðkomandi. Annars er eini möguleikinn að leggja einstaklinginn inná sjúkrahús eða bíða eftir „skóflustungu plássi“ í fjarlægri framtíð. Svona gæti þetta litið út:

- Hvíldarpláss. 2-10 vikur.
- Fær inni á „**Vegurinn Heim**“ á meðan eftirfarandi er athugað:
 - Heimilisaðstæður. Húsnæði-möguleg aðstoð við aðstandenda.
 - Pantá hjálpartæki og þjálfun á þau.
 - Húsnæði heima lagfært.
 - Aðstoð heima tryggð. Öryggi tryggt.
 - Aðstoðarmanneskja þjálfuð í notkun hjálpartækja og viðkomandi læra hvort á annað.
 - Virkni þjálfun. Tryggja að einstaklingur verði ekki félagslega einangraður.
 - Sjúkraþjálfun. Eftir þörfum.
 - Önnur aðstoð eftir þörfum.

Margt af ofantöldu er þegar til staðar og bara spurning um að virkja þau úrræði.

En við þurfum kjark ráðherra og jákvæða aðkomu allra sem að málum koma til að lausn finnist á þessu verkefni sem við öll stöndum frammi fyrir.

Kostnaður

Hættum að visa hvert á annað, vinum þetta saman og alla vega förum af stað með verkefni sem inniheldur 10 pláss. Byggingakostnaður 5.000.000.- (breiting á hverju heimili). Samtals 50 milljónir. Það er áætlað að kosti 10 rými til viðbótar á Ísafirði samtals 550 milljónir, eða 55 milljónir á hvert rými. Rekstur þjónustu verður það sama og á hjúrunarheimili. Búnaður til aðstoðar viðkomandi verði greiddur af Sjúkratryggingum Íslands, eins og gert er með hjúkrunarheimili og fyrir einstaklinga.

Grundvöllur þátttöku í verkefninu

1. Læknar votta að vðkomandi hefur lokið sjúkrahús meðferð og er hæf/ur til að búa á eigin heimili.
2. Ríkið greiðir kostnað við meðferðina, sama og hjúkrunarheimili.
3. Sveitarfélag, ríki og þjónustuveitandi hafi gert samkomulag.
4. Heimahjúkrun er klár með að leysa sitt verkefni.

Willum, við gefumst ekki upp þó á móti blási. Við spilum sóknarbolta.