

Umsögn um:

Drög að heilbrigðisstefnu um framtíðarsýn heilbrigðisþjónustu við aldraða

Það var ánægjulegt að lesa drögin að stefnu um framtíðarsýn heilbrigðisþjónustu við aldraða sem nú er til umsagnar. Drögin eru vel unnin og fjallað er um alla helstu þætti sem skipta máli varðandi þennan málaflokk. Ennfremur vara ánægjulegt að taka þátt í Heilbrigðisþingi þar sem fjallað var um þessa vinnu.

Í drögunum koma fram tillögur að ýmsum verkefnum og breytingum á vinnulagi í heilbrigðis- og félagsþjónustukerfum. Í kerfinu eins og það er í dag er margt vel gert og mikið af hæfu fagfólki sem starfar í kerfinu. Þó er það þannig að í áratugi hefur verið rætt um mikilvægar breytingar svo sem samþættingu heimahjúkrunar og félaglegra heimaþjónustu með takmörkuðum árangri nema á örfáum stöðum. Það að við höfum ekki komist lengra með þetta verkefni sýnir að við þurfum að beita öðrum leiðum núna til að þetta mikilvæga verkefni ná brautargengi. Það er því mikilvægt að einhver einn samhæfingaraðili fylgi eftir framkvæmd þessarar heilbrigðisstefnu og hafi til þessa framkvæmdavald og fjármagn. Hvaða titil sú manneskja hefur skiptir kannski ekki máli mætti vera skrifstofustjóri í heilbrigðisráðuneyti, umboðsmaður aldraðra eða ráðherra aldraðra. Það sem mestu varðar er að viðkomandi hafi fullt umboð ráðherra og ríkisstjórnar til að stuðla að breytingum. Það að koma á varanlegum breytingum á svo margþættu og rótgrónu kerfi sem öldrunarþjónustan er krefst fjármagns, styrkrar stjórnar, hæfileika til að leiða saman ólík sjónarmið og þrautsegju til að fylgja eftir framgangi verkefna til lengri tíma.

Í drögunum er fjallað um rafræn samskipti, fjarþjónustu og skráningu. Þetta er verkefni sem mikilvægt er að vinna meira í. Þó má benda á að íslenskt heilbrigðiskerfi er að mörgu leyti betur búið rafrænum lausnum en víða í Evrópu eða Norður Ameríku. Þennan þátt verður þó að þróa betur, samþætta og tryggja að kerfi tali saman. Það hlýtur að teljast lykil atriði í samþættingu og samvinnu þeirra fagstétta og heilbrigðisstofnan sem veita öldruðum þjónustu. Upplýsingar í sjúkraskrá þurfa að vera aðgengilegar fagfólki sem vinnur með einstaklingnum sama undir hvaða kerfi eða stofnun upplýsingarnar eru skráðar. Þetta er afar mikilvægt til að tryggja öryggi einstaklingsins og er vinnusparandi fyrir fagfólk og stuðlar að því að hægt er að veita samfelldari og betri þjónustu. Samhliða þessu þarf einnig að þróa fjarþjónustu með öruggum hætti við einstaklinga og fjölskyldur. Það sem hægt er að gera með fjarþjónustu sparar bæði einstaklingnum ferðalög og tíma, sparar vinnutíma fagaðila og kostnað við þjónustu. Fjarþjónusta tryggir líka betri þjónustu til þeirra sem búa afskekkt eða úti á landsbyggðunum. Þetta er verkefni sem brýnt er að hefja sem fyrst.

Í drögunum er fjallað um teymi en rannsóknir sýna einmitt að með teymisvinnu er hægt að veita betri þjónustu til aldraðra. Á undanförunum áratugum hefur nokkrum sinnum verið reynt að setja á stofn teymi til að þjónusta veika aldraða heima en eftir að tilraunaverkefni hafa staðið yfir í mislangan tíma þá hefur ekki verið hægt að koma slíkri þjónustu á laggirnar. Því er sérstaklega ánægjulegt að SELMA-teymi Heimaþjónustu Reykjavíkur gengur vel og væri æskilegt að byggja á þeirri reynslu og koma fleiri svona teymum á laggirnar.

Í drögunum er fjallað um sameiningu félagslegara heimaþjónustu og heimahjúkrunar og er það mjög brýnt verkefni sem þarf að hrinda í framkvæmd. Vel hefur tekist til með slíka samvinnu í Heimaþjónustu Reykjavíkur en þetta móde þarf að taka upp á öllu landinu. Þetta er sömuleiðis verkefni sem fjallað hefur verið um sem afar brýnt í yfir 30 ár. Það sýnir hversu vandasamt það getur verið að samþætta þjónustu og brjóta upp viðtekin vinnubrögð í öldrunarþjónustu. Þetta er verkefni sem þarf að leysa og fylgja eftir á efstu stigum stjórnsýslunnar til að það leysist farsælega og til frambúðar. Það eru til margar frásagnir um hversu erfitt það getur reynst einstaklingum sem eru í þjónustu að vera í samskiptum við tvo aðskylda þjónustuveitendur.

Enfremur ef fjallað um nýsköpun í öldrunarþjónustu í drögunum og vil ég leggja ríka áherslu á þennan þátt. Við sjáum það fyrir að samfélagið mun ekki ráða við að þjónusta aldraða með sama hætti og nú á næstu áratugum. Því er mikilvægt að starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu vinni í samvinnu við hönnuði, verkfræðinga, arkitekta, tölvufólk og aðra fagstéttir að því að búa til nýja þjónustu. Einnig er mikilvægt að læra af því sem best er gert hjá þeim þjóðum sem við berum okkur saman við og koma á laggir slíkri þjónustu eða tækni. Á þessu sviði væri æskilegt að samhæfingaraðilinn sem nefndur var hér á undan hefði frumkvæði að því að koma saman svona hópum fagfólks og að auglýsa styrki til nýsköpunarverkefna í öldrunarþjónustu. Samhliða svona nýsköpun er mikilvægt að verkefnum sé fylgt eftir, að þau séu fjármögnuð á eðlilegan hátt og að árangur sé rannsakaður.

Fjallað er um rannsóknar, þróunar og nýsköpunarmiðstöð í drögunum og vil ég taka undir mikilvægi slíkrar starfsemi. Eitt af því mikilvægasta sem gert er til að styðja við jákvæða þróun öflugrar heilbrigðisþjónustu eru rannsóknir á árangri. Vil ég benda á kosti þess að Rannsóknastofa Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarmálum (RHLÖ) verði lykil aðili í þessari samvinnu enda er þar til staðar mikil þekking og reynsla af rannsóknum í öldrunarfræðum. Vísu ég til sérstakra greinargerðar sem við í stjórn RHLÖ sendum inn.

Einnig vil ég benda á mikilvægi þess að styðja við samvinnu Landspítala við ýmsa aðila innan öldrunarþjónustunnar. Undanfarna áratugi hefur verið farið af stað með ýmis samvinnuverkefni á milli Landspítala og heimaþjónustu á höfuðborgarsvæðinu. Mörg verkefni hafa lognast út af eftir stutta samvinnu en nefna má að hjartabilunarverkefni í samvinnu Landspítala og heimahjúkrunar í Reykjavík hefur gegnið vel til margar ára og er enn í fullri starfsemi. Nýjasta samvinnuverkefnið eru námskeið á vegum Landspítala fyrir hjúkrunarfræðinga í Heimahjúkrun Reykjavíkur og hjúkrunarfræðinga sem starfa í heilsugæslu um allt land. Veturinn 2020 -2021 voru haldin 6 námskeið sem sótt voru af tæplega 100 hjúkrunarfræðingum. Forsaga þessara námskeiða var sú að haustið 2016 var farið af stað með sérstakt þjónustumódel á Bráðamóttöku Landspítala þar sem ráðgefandi hjúkrunarfræðingar fyrir aldraða voru í lykilstöðu, svokallaðir BÖR hjúkrunarfræðingar (Bráða Öldrunar Ráðgjöf). Líkan að slíkri þjónustu kemur frá Bandaríkjunum og Kanada og byggir á því að reyndir bráðahjúkrunarfræðingar fá sérstakt námskeið til að taka að sér hlutverk „Geriatric Emergency Management Nurse“ (GEM). Markmið þjónustunnar á Landspítala er að tryggja öruggar útskriftir af bráðamóttökunni, koma í veg fyrir ótímabærar endurkomur og innlagnir og að síðustu að gera öldruðum kleift að dvelja heima sem lengst. Þetta var þáttur í Kandísku rannsóknarverkefni ACE sem unnið var undir stjórn Dr. Samir Sinha.

Námskeiðið sem er 30 stundir, var sett upp sl. vetur fyrir heilsugæslu og heimahjúkrun byggði á þessari fyrirmynd en var aðlagð að hjúkrunarfræðingum sem starfa í heilsugæslu og heimahjúkrun. Hjúkrunarfræðingar sem lokið hafa þessu námskeiði hafa því undirbúning til að geta veitt ráðgjöf um þjónustu við aldraða. Annars vegar „Heilsugæslu Öldrunar Ráðgjöf“ og hins vegar „Heimahjúkrunar Öldrunar Ráðgjöf“ eða svokallaðir „HÖR hjúkrunarfræðingar“. Markmið námskeiðsins var að veita reyndum hjúkrunarfræðingum viðbótarþekkingu í öldrunarhjúkrun, þekkingu á öldrunarbreytingum, hrumum öldruðum, öldrunarheilkennum og samslætti sjúkdóma sem eru algengir hjá öldruðum. Enn fremur þekkingu á sértækri meðferð fyrir hruma aldraða og úrræði til að viðhalda vellíðan og sjálfstæði aldraðra. Þetta var því mikilvægur þáttur í að styðja við áform heilsugæslu á landsvísi um að setja á stofn sérstaka hjúkrunarráðgjöf á heilsugæslustöðvum fyrir aldraða. Sú þjónusta mun stuðla að heilsueflingu aldraðra, lengri búsetu á eigin heimili, auka gæði þjónustunnar til aldraðra og gefa þeim öldruðum sem eru veikastir kost á að njóta utanumhalds frá málastjóra sem er hjúkrunarfræðingur.

Annar þáttur sem ég vil leggja áherslu á er að auka framboð á dagþjálfun og skammtíma endurhæfingarplássum í stað dagvistar og hvíldarinnlagna. Með því að leggja á herslu á endurhæfingu í þessum úrræðum er stutt við heilsueflingu aldraðra og lengri búsetu á eigin heimili. Langir biðlistar hafa verið í þessi úrræði og því hafa einstaklingar neyðst til að dvelja í mun dýrari úrræðum svo sem á bráðadeildum Landspítala eða farið í varanlega dvöl á hjúkrunarheimili. Þessi úrræði stuðla að legri búsetu einstaklingsins á eigin heimili, fresta dvöl á hjúkrunarheimil og minnka álag á umönnunaraðila í fjölskyldu viðkomandi. Stefna ætti að ekki væri lengri en viku biðtími til að komast í slíkt úrræði. Slíkt skammtímaúrræði gæti þá tekið strax á vanda sem t.d. tengist færniskerðingu sem án meðhöndlunar getur leitt til

alvarlegri afleiðinga svo sem beinbrota og varanlegrar dvalar á hjúkrunarheimili. Þetta er því úrræði sem bæði eykur lífsgæði eldra fólks og er fjárhagslega hagkvæmt fyrir samfélagið.

Að lokum vil ég þakka fyrir þá góðu vinnu sem þegar hefur verið lögð í þetta skjal „heilbrigðisstefna um framtíðarsýn heilbrigðisþjónustu við aldraða“ og nefna að ég hlakka til að vinna með ráðuneytinu og öðru fagfólki þessu mikilvæga málefni til heilla.

30. ágúst 2020

Dr. Ingibjörg Hjaltadóttir,
prófessor við Hjúkrunarfræðideild, Heilbrigðisvísindasviðs, Háskóli Íslands og
sérfræðingur í öldrunarhjúkrun á Meðferðarsviði Landspítala