



HJÚKRUNARÞJÓNUSTA ELDRI BORGARA HORFT TIL FRAMTÍÐAR

Stefna Félags Íslenskra hjúkrunarfræðinga
í hjúkrun og heilbrigðisþjónustu aldraðra til 2020

Mai 2015

Skýrsla fagsviðs Félags
Íslenskra hjúkrunarfræðinga
og fagdeildar
öldrunarhjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarþjónusta eldri borgara

Horft til framtíðar

Stefna Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga
í hjúkrun og heilbrigðisþjónustu aldraðra til 2020

Skýrsla unnin af fagsviði Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga
og fagdeild öldrunarhjúkrunarfræðinga

Maí 2015

Efnisyfirlit

Inngangur.....	1
Heilbrigðisþjónusta aldraðra – vaxandi verkefni í náinni framtíð.....	1
Hjúkrunarfræðingar stýra og bera faglega ábyrgð á hjúkruninni	1
Framlag FÍH og FÖ til eflingar öldrunarhjúkrunar	2
Helstu áhersluatriði Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga.....	4
Kafli 1. Hjúkrun og þjónusta við aldraða í heimahúsum.....	5
Dagdvöl aldraðra	5
FÍH og FÖ leggja áherslu á að:.....	5
Ábendingar	5
Heilsugæsla aldraðra	5
FÍH og FÖ leggja áherslu á:	6
Ábendingar	6
Heimahjúkrun aldraðra.....	6
FÍH og FÖ leggja áherslu á að:.....	6
Ábendingar	7
Kafli 2. Hjúkrun og þjónusta við aldraða á sjúkrahúsum.....	7
FÍH og FÖ leggja áherslu á að:.....	7
Ábendingar	8
Kafli 3. Hjúkrun og þjónusta við aldraða á hjúkrunarheimilum	8
FÍH og FÖ leggja áherslu á að:.....	8
Ábendingar	9
Lokaorð.....	9
Fylgiskjal A	

Inngangur

Eitt af hlutverkum Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (FÍH) er að hafa frumkvæði að og taka þátt í umræðum um heilbrigðismál með hagsmuni skjólstæðinga heilbrigðisþjónustunnar að leiðarljósi. FÍH hefur fylgst með og tekið þátt í þróun öldrunarmála hér á landi undanfarna áratugi. Til að þjónusta við aldraða verði einstaklingsmiðuð, heilðræn og örugg þarf að vera til staðar þekking og færni í hjúkrun auk viðeigandi mönnunar hjúkrunarfræðinga og annars fagfólks.

Tilgangur þessarar skýrslu er að kynna helstu áhersluatriði Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga (FÖ) varðandi öldrunarhjúkrun og þjónustu við aldraða til 2020.

Heilbrigðisþjónusta aldraðra – vaxandi verkefni í náinni framtíð

Meðalævi Íslendinga hefur lengst jafnt og þétt undanfarna áratugi. Mannfjöldaspá Hagstofu Íslands gerir ráð fyrir að fram til ársins 2020 fjölgi öldruðum 71-80 ára um 32%, 81-90 ára um 6% og 91-100 ára um 56%. Aldraðir eru sá þjóðfélagshópur sem þarfnast hvað mestrar aðstoðar og stuðnings frá heilbrigðiskerfinu. Allar spár benda til þess að aldraðir verði stærsti hópur langveikra í nánustu framtíð. Heilsufarsvandamál þessa hóps eru oft og tíðum fjölbættir og langvinnir sjúkdómar sem valda því að aldraðir þurfa á heilbrigðisþjónustu að halda. Fjölgun langveikra aldraðra eykur þörf fyrir þjónustu heilsugæslustöðva, heimaþjónustu, sem og þjónustu hjúkrunarheimila og bráðasjúkrahúsa. Til að takast á við þessa þróun þarf að fjölga sérfræðingum í öldrunarhjúkrun á næstu árum. Þeir eru klínískir leiðtogar á sínu sviði, sinna sérhæfðri hjúkrunarmeðferð og veita samstarfsfólki, sjúklingum og aðstandendum ráðgjöf varðandi meðferð og lausnir til betri heilsu, ásamt því að vinna að rannsóknum og innleiðingum gagnreyndrar þekkingar í öldrunarhjúkrun.

Hjúkrunarfræðingar stýra og bera faglega ábyrgð á hjúkrun

Hjúkrun er og verður lykilþáttur öldrunarþjónustu. FÍH og FÖ leggja áherslu á að hjúkrunarfræðingar séu í forsvari og fararbroddi þegar kemur að öldrunarhjúkrun. Hjúkrunarfræðingar stýra hjúkrunarþjónustunni og bera faglega ábyrgð á henni. Þeim ber að tryggja að aldraðir og aðstandendur þeirra fái þá hjúkrun sem þeir þarfnast, hvort heldur er í heilsugæslu, heimahjúkrun, á hjúkrunarheimilum eða sjúkrahúsum. Hjúkrunarfræðingar meta hjúkrunarþarfir aldraðra og þurfa því að hafa yfirsýn yfir heilbrigðisþjónustu aldraðra og þekkja þau úrræði sem eru í boði til að tryggja sem best að aldraðir fái viðeigandi þjónustu á þeim stað og tíma sem hentar best í hverju tilviki fyrir sig.

Til að tryggja öldruðum þá hjúkrun og heilbrigðisþjónustu sem þeir þarfnast er mikilvægt að gerðir verði kostnaðargreindir þjónustusamningar við allar þær stofnanir sem sinna öldruðum. Í þjónustusamningi skal kveðið skýrt á um hvers konar þjónustu skuli veita, magn hjúkrunarþjónustunnar og gæði, hver aðbúnaðurinn skuli vera, gæðastaðlar skilgreindir og hvert hlutfall og samsetning fagfólks skuli vera. Gera á þá kröfu að æðstu stjórnendur hafi fagþekkingu, kunnáttu og reynslu af málaflokknum.

Hjúkrunarfræðingar eiga að stýra heilbrigðisþjónustu aldraðra á öldrunarstofnunum. Þeir hafa til þess þekkingu, reynslu og heildræna sýn. Þverfagleg samvinna þeirra fagstétta, sem sinna þjónustu við aldraða, er mikilvæg til að tryggja heildarhagsmuni aldraðra.

Þeir vegvísar, sem ber að fara eftir við uppbyggingu og skipulag heilbrigðisþjónustu aldraðra, eru lög og reglugerðir er varða málaflökkinn. Í lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 kemur fram að markmið laganna sé að aldraðir skuli eiga vól á þeirri heilbrigðis- og félagsþjónustu sem þeir þurfi á að halda og að hún sé veitt á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þörf hins aldraða. Þar segir einnig að markmið laganna sé að aldraðir geti, eins lengi og unnt er, búið við eðlilegt heimilislíf en jafnframt sé tryggð nauðsynleg stofnanþjónusta þegar hennar er þörf. Í áðurnefndum lögum, sem og reglugerð um dagvist aldraðra nr. 45/1990 og kröfulýsingu frá velferðarráðuneytinu fyrir öldrunarþjónustu, útgáfu II frá janúar 2013, er getið um þá þjónustu sem þjónustumiðstöðvum og dagdvöl aldraðra er ætlað að veita. Í reglugerð um heilsugæslu nr. 787/2007 um heilsugæslustöðvar er kveðið á um þjónustu heilsugæslustöðva og hvaða almennu hjúkrunarþjónustu skuli veita þar. Þar er sérstaklega kveðið á um að sinna skuli heilsuvernd aldraðra og heimahjúkrun fyrir þá einstaklinga sem hennar þarfnast. Í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 eru tilgreindar faglegar kröfur hjúkrunarheimila. Þar er meðal annars lögð áhersla á þjónustu við skjólstæðinga sem ekki hafa tök á að búa lengur heima án aðstoðar og ber að veita þeim heildræna öldrunarþjónustu til æviloka.

Í drögum að Heilbrigðisáætlun til ársins 2020 er eitt af markmiðunum að greiður aðgangur verði að nauðsynlegri sjúkrahúsþjónustu. Þar er lögð áhersla á að skilgreint verði meðferðarferli sjúklinga á sjúkrahúsum og sett verði viðmið um hámarksbiðtíma til að tryggja að hver sjúklingur fái rétta þjónustu á réttum stað á réttum tíma. Sérhæfðar hjúkrunarmóttökur fyrir langveika aldraða eru mikilvægur þáttur í að ná markmiðinu fyrir þennan ört vaxandi hóp innan heilbrigðisþjónustunnar, ásamt því að efla samstarf heilbrigðisstarfsmanna við flutning milli þjónustukerfa með þarfir aldraðra og aðstandenda þeirra í huga.

Framlag FÍH og FÖ til eflingar öldrunarhjúkrunar

Á árunum 2014-2015 unnu fagsvið FÍH og FÖ úttekt á stöðu öldrunarhjúkrunar hér á landi með það að markmiði að koma með tillögur um hvernig megi efla hjúkrun og heilbrigðisþjónustu aldraðra. Sviðstjóri fagsviðs FÍH og stjórn FÖ mynduðu stýrihóp til að halda utan um og vinna verkefnið. Ráðgjafahópur var myndaður sem í sátu hjúkrunarfræðingar með mikla þekkingu og reynslu af hjúkrun og heilbrigðisþjónustu aldraðra auk þess sem fram fór víðtæk upplýsingaöflun og heimildaleit um öldrunarhjúkrun bæði hér á landi og erlendis. Alls voru haldnir 6 fundir með ráðgjafahópnum. Afrakstur þeirrar vinnu má meðal annars sjá í þessari skýrslu.

Hjúkrunarþing félagsins, sem haldið var í október 2014, var helgað öldrunarhjúkrun. Yfirskrift þingsins var *Er pláss fyrir tengdó heima hjá þér? Efling öldrunarhjúkrunar – þarfir næstu kynslóða*. Á þinginu var fjallað um sérhæfða hjúkrunarþjónustu fyrir aldraða sem búa í heimahúsum, á hjúkrunarheimilum eða liggja á sjúkrahúsum, þróun öldrunarhjúkrunar og mikilvægi sérfræðiþekkingar í öldrunarhjúkrun. Unnið var í hópum þar sem rædd voru

menntunarmál öldrunarhjúkrunarfræðinga, hlutverk og ábyrgð hjúkrunarfræðinga, tækifæri og nýsköpun innan öldrunarhjúkrunar og gæði þjónustunnar. Niðurstöður þingsins voru síðan notaðar í tillögur stýrihópsins. Helstu niðurstöður hópanna má sjá í fylgiriti A.

Á fundi með Kristjáni Þór Júlíussyni heilbrigðisráðherra 4. mars 2015 var vinna hópsins kynnt. Heilbrigðisráðherra kallaði eftir tillögum hópsins og voru helstu tillögur hans kynntar í heilbrigðisráðuneytinu á fundi með starfsmönnum ráðuneytisins þeim Heiði Margréti Björnsdóttur, Bryndísi Þorvaldsdóttur og Elísu Hrund Gunnarsdóttur 26. mars 2015. Lokaskýrsla var kynnt á fundi félagsins 12. maí, á alþjóðadegi hjúkrunarfræðinga, þar sem stýrihópurinn skilaði formlega af sér verkefninu.

Í stýrihópnum sátu stjórnarmenn fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga og sviðstjóri fagsviðs. Erla K. Sigurgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur BS, meistaranemi, *formaður*
Anný Lára Emilsdóttir, hjúkrunarfræðingur MS, sérfræðingur í öldrunarhjúkrun, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, heimahjúkrun, *gjaldkeri*
Sigrún Bjartmarz, hjúkrunarfræðingur MS, sérfræðingur í hjúkrun aldra, gæðastjóri lyflækningasviðs Landspítala, *ritari*
Hlíf Guðmundsdóttir, hjúkrunarfræðingur MS, sérfræðingur í hjúkrun aldra, öldrunarþjónustu lyflækningasviðs Landspítala og klínískur lektor, *meðstjórnandi*
Þórunn Bjarney Garðarsdóttir, hjúkrunarfræðingur BS, forstöðumaður Múlabæjar og Hlíðabæjar, *meðstjórnandi*
Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir, hjúkrunarfræðingur BS, MPH lýðheilsufræði, hjúkrunar-og mannauðsstjóri í Sóltúni, *varamaður*
Vilhelmina Þ. Einarsdóttir, hjúkrunarfræðingur MS, hjúkrunarstjóri hjá Heimþjónustu Reykjavíkurborgar og aðjúnkt við hjúkrunarfræðideild HÍ, *varamaður*
Aðalbjörg J. Finnbogadóttir, hjúkrunarfræðingur MS, *sviðstjóri fagsviðs FÍH*.

Í ráðgjafahópnum sátu eftirtaldir hjúkrunarfræðingar:

Erla Einarsdóttir, forstöðumaður, Drafnarhúss dagþjálfun,
Eva K. Hreinsdóttir, yfirhjúkrunarfræðingur, Heilsugæslunni Hlíðum,
Guðlaug Guðmundsdóttir, aðstoðardeildarstjóri, göngudeild L1, Landakoti, flæðisviði LSH,
Ingibjörg Hjaltadóttir, sérfræðingur í hjúkrun á flæðisviði LSH,
Júlíana Sigurveig Guðjónsdóttir, hjúkrunarstjóri, Sóltúni hjúkrunarheimili,
Sigrún Faulk, hjúkrunarforstjóri, Grund hjúkrunarheimili,
Þórdís Magnúsdóttir, forstöðumaður hjúkrunar, Heimþjónustu Reykjavíkur.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga þakkar öllum þeim er lögðu þessari vinnu lið.

Helstu áhersluatriði Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga

- Þjónusta við aldraða verði sniðin að þörfum hins aldraða og fjölskyldu hans.
- Fjölga þarf hjúkrunarfræðingum í heilbrigðisþjónustu aldraða.
- Hjúkrunarfræðingum með sérþekkingu í öldrunarhjúkrun verði fjölgað og þeir hafi yfirumsjón með og stýri hjúkrunarþjónustu aldraðra, allt frá mótun þjónustunnar til daglegs rekstrar.
- Fjölga þarf sérfræðingum í öldrunarhjúkrun. Þeir eru klínískir leiðtogar á sínu sviði, veita sérhæfða ráðgjöf og hjúkrunarmeðferð ásamt því að vinna að rannsóknum og innleiðingu gagnreyndrar þekkingar í öldrunarhjúkrun.
- Auknu fjármagni verði veitt til framhalds- og viðbótarnáms í öldrunarhjúkrun.
- Samræmi sé í þjónustu stofnana og eftirlit haft með því að þær veiti þá grunnþjónustu sem þeim ber að veita samkvæmt lögum, reglugerðum og þjónustusamningum.
- Forgangsröðun fyrir þjónustu byggist á faglegum forsendum og stöðugt endurmat á þjónustubörf fari fram.
- Stofnanir sem veita öldruðum þjónustu, hafi með sér skipulagða samvinnu til að auka skilvirkni, bæta nýtingu úrræða og stytta biðlista til að ná hámarkshagræðingu.
- Fjölgað verði dagdvalarrýmum, heimahjúkrun aukin, bætt við hvíldar- og hjúkrunarrýmum á hjúkrunarheimilum og skilvirkari hjúkrun aldraðra á bráðasjúkrahúsum skipulögð.
- Samþættuð verði enn frekar rafræn skráning milli ólíkra þjónustuaðila.
- Aukið verði samstarf stjórnsýslu og fagaðila í öldrunarmálum.
- Sett verði fram heildræn stefnumótun fyrir öldrunarmál innan fimm ára í samvinnu við sérfræðinga í málaflokknum. Mikilvægt er að kostnaðargreining fari fram og viðeigandi fjármagn fylgi framkvæmdum.

Kafli 1. Hjúkrun og þjónusta við aldraða í heimahúsum

FÍH og FÖ telja nauðsynlegt að þjónusta við aldraða, sem búa heima, sé sniðin að þörfum hins aldraða og fjölskyldu hans. Forgangsröðun þarf að byggjast á faglegum forsendum og virku endurmati á þjónustuþörf. Skipulögð samvinna milli stofnana, sem veita öldruðum heimaþjónustu, þarf að vera til staðar til að auka skilvirkni, hagkvæmni og bæta nýtingu úrræða. Gæta þarf að samræmi í þjónustu stofnana og virku eftirliti með gæðum þjónustu.

Dagdvöl aldraðra

Dagdvöl eða dagþjálfun er stuðningsúrræði fyrir þá sem að staðaldri þurfa eftirlit og umsjá vegna líkamlegra, andlegra eða félagslegra þátta og stuðlar þannig að bættum lífsgæðum einstaklingsins og getu til að búa áfram á eigin heimili.

FÍH og FÖ leggja áherslu á að:

- dagdvöl er mikilvægur hlekkur í heilbrigðisþjónustu aldraðra sem miðar að því að efla eða viðhalda færni og getu aldraðra og þar með getu til að búa á eigin heimili
- í dagdvöl fer fram fjölskylduhjúkrun þar sem lögð er áhersla á forvarnir og heilsueflingu hins aldraða og fjölskyldu hans
- efla þarf samstarf, samþættingu og flæði milli stofnana og stytta biðlista.

Ábendingar

- Fjölga þarf almennum dagdvalarrýmum og þjónustusvæði þeirra skilgreind meðal annars til að draga úr kostnaði við akstur og stytta flutningstíma þjónustuþega.
- Nýta þarf samræmt matstæki, t.d. RAI Home Care mælitækið, til að meta þörf og forgangsraða umsóknum til að tryggja réttláta og samræmda röðun á biðlista.
- Gera þarf reglulegt endurmat á heilsu einstaklingsins.
- Rýmka þarf daglegan þjónustutíma og gera dvalartíma sveigjanlegan til að koma til móts við þá sem vegna hrumleika eða lasleika geta ekki nýtt sér almennan eða allan þjónustutímann. Skoða þarf hvort opna eigi samfellda helgardvöl fyrir aldraða til að létta á aðstandendum sem sinna öldruðum í heimahúsi.
- Hjúkrunarfræðingur sé í forsvari dagdvalar til að geta uppfyllt lögbundnar skyldur um hjúkrunarþjónustu.

Heilsugæsla aldraðra

Heilsuvernd og heilsuefling á vegum heilsugæslu er veigamikill þáttur í þjónustu við eldri borgara sem stuðlar að því að aldraðir geti búið í heimahúsum þrátt fyrir þverrandi heilsu. Hlutverk hjúkrunarfræðinga í heilsugæslu er meðal annars upplýsingagjöf, ráðgjöf, fræðsla, stuðningur, eftirlit, greining og meðhöndlun áhættuþátta sem skerða færni og lífsgæði eldri borgara og aðstandenda þeirra sem og skjót inngrip og úrræði. Heilsueflandi heimsóknir til eldri borgara og þjónusta hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöðvum eru árangursrík úrræði sem geta eftt sjálfstæði aldraðra og aukið möguleika þeirra á að búa í heimahúsum eins lengi og þeir vilja og treysta sér til.

FÍH og FÖ leggja áherslu á:

- að heilsugæslan sé að öllu jöfnu fyrsti viðkomustaður aldraðra og að þar sé lögð áhersla á heilsuvernd, heilsueflingu, stuðning, eftirlit, greiningu og meðhöndlun þátta sem skerða líkamlega, félagslega og andlega færni og lífsgæði eldri borgara
- mikilvægi fjölskylduhjúkrunar þar sem álag á aðstandendur aldraðra er oft og tíðum mikið og þeir jafnvel bugaðir af umönnunarálagi
- mikilvægi samvinnu heilbrigðisstarfsmanna sem vinna að öldrunarmálum
- samræmingu vinnulags varðandi upplýsingagjöf, heilsueflingu, forvarnir og þá þjónustu sem í boði er fyrir aldraða og hvernig best sé að bera sig að til að fá viðeigandi þjónustu
- sérfræðiþekkingu í hjúkrun aldraðra og þverfaglega teymisvinnu heilbrigðisstétta við úrlausn mála hjá öldruðum og fjölskyldum þeirra.

Ábendingar

- Gert verði ráð fyrir stöðugildum sérfræðinga í hjúkrun innan heilsugæslunnar.
- Upplýsingamiðstöð með heimasíðu og símsvörun verði komið á laggirnar þar sem hjúkrunarfræðingur leiðbeinir hvernig best sé að bera sig að til að fá viðeigandi þjónustu fyrir aldraða.
- Hjúkrunarfræðingur á heilsugæslu hafi umsjón með eldri borgurum sem glíma við flókinn heilsufarsvanda og eiga heimangengt.
- Hjúkrunarfræðingur á heilsugæslustöð skipuleggi og starfræki heilsufarsskoðanir og heimilisúttektir hjá eldri borgurum í forvarnaskyni.
- Hjúkrunarfræðingar geti sótt um hjálpartæki fyrir aldraða án milligöngu læknis.

Heimahjúkrun aldraðra

Heimahjúkrun er grundvallarforsenda þess að aldraðir langveikir einstaklingar geti búið í heimahúsum. Heimahjúkrun er hagkvæmt úrræði miðað við mörg önnur úrræði sem bjóðast í heilbrigðiskerfinu þar sem starfsemin er sveigjanleg og yfirbygging lítil. Fullnægjandi heimahjúkrun getur frestað eða komið í veg fyrir að grípa þurfi til kostnaðarsamari úrræða, svo sem sjúkrahúsinnlagna og varanlegrar stofnanavistunar. Þjónustuna skal miða við einstaklingsbundið mat á þjónustuþörf og hún skal byggjast á aðstoð til sjálfsbjargar. Heimahjúkrun skal veita allan sólarhringinn og alla daga þegar þess gerist þörf. Þörf fyrir heimahjúkrun mun aukast jafnt og þétt með auknum fjölda aldraðra og fjölþættari heilsufarsvandamálum. Aldraðir dvelja lengur í heimahúsi en áður, fara veikari inn á hjúkrunarheimili og algengara er að lífslökameðferð sé veitt í heimahúsum.

FÍH og FÖ leggja áherslu á að:

- hjúkrunarfræðingar stýri þjónustu heimahjúkrunar og séu þar í forgrunni á öllum stigum, allt frá mótun þjónustunnar til daglegrar stjórnunar
- heimahjúkrun er eingöngu úrræði fyrir þá sem ekki geta heilsu sinnar vegna sótt heilbrigðisþjónustu annars staðar og er hún alla jafna tímabundin þjónusta þar sem fram fer stöðugt endurmat og forgangsröðun

- hjúkrunarfræðingar vinni með fjölskyldu aldraðra, veiti henni stuðning og dragi úr því að umönnunin leggist of þungt á aðstandendur
- gert verði ráð fyrir fjölskylduhjúkrun þegar mönnunarbörf í heimahjúkrun er metin.

Ábendingar

- Fjölga þarf hjúkrunarfræðingum sem og sérfræðingum í öldrunarhjúkrun í takt við vaxandi álag og veikari skjólstæðingahóp sem býr í heimahúsum.
- Nýta skal viðurkennd matstæki til að meta þörf og forgangsraða umsóknum um heimahjúkrun.
- Skilgreina skal hvaða þættir heimaþjónustu eru í verkahring heimahjúkrunar annars vegar og félagsþjónustu hins vegar.
- Bæta þarf aðgengi aldraðra að hjálpartækjum frá Sjúkratryggingum Íslands til að auka öryggi sjúklinga, vinnuvernd starfsfólks og draga úr sóun.
- Samræma þarf skref fyrir skref þjónustu heimahjúkrunar á höfuðborgarsvæðinu, meðal annars til að samnýta þekkingu og mannafla, með það að lokatakmarki að sameina heimahjúkrun á höfuðborgarsvæðinu.

Kafli 2. Hjúkrun og þjónusta við aldraða á sjúkrahúsum

Hlutverk sjúkrahúsa er margþætt þegar kemur að þjónustu við aldraða. Má þar nefna greiningu og meðhöndlun margvíslegra sjúkdóma og vandamála sem fylgja hækkandi aldri, finna einstaklingshæfð úrræði, veita ráðgjöf og styðja við aðstandendur. Sjúkrahús gegna einnig mikilvægu hlutverki varðandi kenndu og rannsóknir er lúta að öldrun.

Aldraðir eru fimmtungur þeirra sem leita á bráðamóttöku. Þeir eru tvisvar til fjórum sinnum líklegri til að leggjast á sjúkrahús en yngri aldurshópar og eru í meiri hættu að verða fyrir óvæntum atvikum á sjúkrahúsum. Vísbendingar eru um að sérhæfð hjúkrunarþjónusta við aldraða og aukin samvinna milli kerfa eða stofnana, sem sinna öldruðum, geti fækkað komum þeirra á bráðamóttöku, innlögnum og legudögum á sjúkrahúsi. Allar spár benda til að fjölveikir aldraðir verði stærsti hópur langveikra í nánustu framtíð. Því er mikilvægt að efla þátttöku sérfræðinga í öldrunarhjúkrun í þjónustu við þennan hóp, efla samvinnu hjúkrunarfræðinga og annarra fagaðila milli þjónustustiga, ásamt því að auka aðkomu annarra sérfræðinga í hjúkrun, svo sem lungna-, hjarta-, geð- og líknaðhjúkrun.

FÍH og FÖ leggja áherslu á að:

- byggja upp sérhæfða hjúkrunarþjónustu fyrir aldraða á sjúkrahúsum, á legudeildum, göngudeildum og bráðamóttöku
- auka samvinnu sjúkrahúsa og annarra þjónustustiga sem sinna þjónustu við aldraða
- fjölga stöðugildum sérfræðinga í öldrunarhjúkrun á bráðasjúkrahúsum
- einfalda útskriftarferli af sjúkrahúsi, meðal annars með því að mynda skilgreint samskiptaferli milli sjúkrahúsa og utanaðkomandi þjónustuaðila
- innleiða skimun á öllum 75 ára og eldri sem leita á bráðamóttökum sem gætu nýtt sér sérhæfða hjúkrunarráðgjöf.

Ábendingar

- Komið verði á sameiginlegum stöðum sérfræðinga í öldrunarhjúkrun milli stofnana svo sem Landspítala (LSH), Sjúkrahússins á Akureyri (SAK), hjúkrunarfræðideilda Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri, hjúkrunarheimila, dagdvala og heimahjúkrunar.
- Stofnað verði öldrunarteymi á LSH og SAK með öflugri þátttöku sérfræðinga í öldrunarhjúkrun.
- Efld verði sérhæfð hjúkrunarráðgjöf eða hjúkrunarmóttaka sérfræðinga í hjúkrun fyrir aldraða og aðstandendur þeirra sem leita til LSH og SAK.
- Fjölga skal sérfræðingum í öldrunarhjúkrun á LSH og SAK sem veita öðrum heilbrigðisstofnunum ráðgjöf.
- Styðja þarf frekari samþættingarverkefni milli heilbrigðisstofnana, dagdvala og heimahjúkrunar og fjölga samstarfsverkefnum sérfræðinga í öldrunarhjúkrun á LSH og SAK og hjúkrunarfræðinga sem starfa við öldrunarhjúkrun á hinum ýmsum stofnunum fyrir aldraða.

Kaflí 3. Hjúkrun og þjónusta við aldraða á hjúkrunarheimilum

Á hjúkrunarheimilum er öldruðum veitt búsetu-, heilbrigðis- og félagsþjónusta þegar þeir geta ekki lengur búið á eigin heimili með stuðningi. Þjónusta hjúkrunarheimila miðar að því að viðhalda færni og lífsgæðum íbúa með áherslu á einstaklingsmiðaða umönnun og virðingu fyrir sjálfræði, allt til æviloka. Hlutverk hjúkrunarheimila er einkum að tryggja öryggi íbúa með gæðabundnum áherslum í öllum þáttum starfseminnar. Heilsufarsvandi íbúa hjúkrunarheimila er fjölþættur og einkenna- og líknarmeðferð er umfangsmikill þáttur í umönnun þeirra. Hjúkrunarfræðingar eru lykilaðilar í þeirri umönnun; þeir meta hana og skipuleggja, stjórna henni og framkvæma hana í samstarfi við aðrar fagstéttir. Fagmönnun og rétt þjálfun starfsmanna er grundvallarforsenda gæða í þjónustu við íbúa hjúkrunarheimila og því verður að taka mið af faglega ákvörðuðum ráðleggingum um mönnun hjúkrunarheimila. Mikilvægt er að greina þörf fyrir hjúkrunarrými og annars konar búsetuúrræði fyrir minna veika aldraða sem þurfa sólarhringsstuðning, s.s. búsetukjarna, dvalarrými eða sambýli, þá gjarnan tengt annarri þjónustu, t.d. dagþjálfun. Enn fremur eru hvíldar- og endurhæfingarinnlagnir á hjúkrunarheimili nauðsynlegur þáttur þjónustu við þá sem enn búa heima en við hrakandi sjálfsbjörg og færni.

FÍH og FÖ leggja áherslu á að:

- hjúkrunarfræðingar skipuleggi og stýri þjónustu hjúkrunarheimila
- mönnun á hjúkrunarheimilum taki mið af mönnunarviðmiðum, sem eru ákvörðuð á faglegum grunni og þau endurmetin með reglubundnum hætti
- hjúkrunarþörf sé metin með viðurkenndum mælitækjum og réttur veikra aldraðra einstaklinga til að lifa og deyja með reisn sé forsenda þjónustu
- sérfræðingar í öldrunar- og líknarhjúkrun leiði hjúkrunina og séu til ráðgjafar með skipulögðum hætti fyrir aðstandendur, hjúkrunarfræðinga og stjórnendur
- byggt sé á hugmyndafræði fjölskyldu- og líknarhjúkrunar með virkum stuðningi við íbúa og aðstandendur þar sem líknarhjúkrun er grundvöllur gæða við lífslok

- gæði hjúkrunar á hjúkrunarheimilum séu metin með viðurkenndum mælitækjum og fylgt eftir samkvæmt gæðafyrirmælum, lögum og reglugerðum um öldrunarþjónustu.

Ábendingar

- Réttmæt þjónusta við íbúa hjúkrunarheimila verði tryggð með þjónustusamningum við rekstaraðila með skýrum markmiðum, viðmiðum og fjárhagsramma.
- Fjölga þarf fagmenntuðu starfsfólki í samræmi við mönnunarviðmið Embættis landlæknis og tryggja fjármagn í samræmi við það.
- Tryggja verður að fjármagn sé nýtt til aukinnar mönnunar og að mæld séu áhrif þess á gæði hjúkrunar á hjúkrunarheimilum.
- Fjölga þarf hjúkrunarfræðingum með sérhæfingu í öldrunar- og líknarhjúkrun til að takast á við aukin verkefni við hjúkrun langveikra aldraðra íbúa hjúkrunarheimila.
- Endurmeta þarf réttindi aldraðra til þátttöku Sjúkratrygginga í greiðslu heilbrigðisþjónustu og hjálpartækja eftir flutning á hjúkrunarheimili.
- Efla verður samþættingu og samvinnu hjúkrunarheimila við önnur þjónustustig fyrir aldraða.
- Bæta þarf boðleiðir með rafrænni skráningu.
- Greina þarf kosti þess að samhæfa rekstur hjúkrunarheimila og annarrar heilbrigðis- og félagsþjónustu í þjónustukjörnum fyrir aldraða sem enn búa heima, s.s. heilsugæslu, heimahjúkrunar, dagþjálfunar og ýmissar félagsþjónustu.

Lokaorð

Hér að framan hafa verið nefnd helstu áhersluatriði í stefnu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga og fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga í hjúkrun aldraðra til 2020. Félagið ítrekar að það er grunnforsenda fyrir eflingu hjúkrunarþjónustu við aldraða að hjúkrunarfræðingar stýri hjúkrunarþjónustunni og beri ábyrgð á henni. Fjölga þarf sérfræðingum í hjúkrun aldraðra og hjúkrunarfræðingum með sérþekkingu í öldrunarhjúkrun til að endurbæta megi og efla þá þjónustu sem sístækkandi hópur aldraðra þarf á að halda í framtíðinni. Til að svo megi verða þarf að gera öldrunarhjúkrun áhugaverðan kost fyrir hjúkrunarfræðinga með því meðal annars að bjóða upp á og auðvelda þeim að sækja sér símenntun og viðbótarmenntun á þessu sviði, taka þátt í umbótar- og gæðaverkefnum og innleiða enn frekar gagnreynda þekkingu í hjúkrun.

FÍH fagnar því að hefja á diplómanám í öldrunarhjúkrun við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands haustið 2015 og væntir þess að þeir hjúkrunarfræðingar, sem það sækja, leggi sitt af mörkum til eflingar öldrunarhjúkrunar á Íslandi. Einnig fagnar FÍH samstarfi Háskólans á Akureyri og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins um nýja námsbraut fyrir hjúkrunarfræðinga sem vilja sérhæfa sig í heilsugæsluhjúkrun og hvetur til þess að litið verði sérstaklega til eflingar hjúkrunarþjónustu aldraðra í heilsugæslu.

Reykjavík, 12. maí 2015

Fyrir hönd Félaga íslenskra hjúkrunarfræðinga

Aðalbjörg Finnbogadóttir
Aðalbjörg Finnbogadóttir, sviðstjóri fagsviðs

Fyrir hönd fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga

Erla K. Sigurgeirsdóttir
Erla Kristbjörg Sigurgeirsdóttir formaður

Anný Lára Emilsdóttir
Anný Lára Emilsdóttir gjaldkeri

Sigrún Bjartmarz
Sigrún Bjartmarz ritari

Hlíf Guðmundsdóttir
Hlíf Guðmundsdóttir meðstjórnandi

Þórunn Bjarney Garðarsdóttir
Þórunn Bjarney Garðarsdóttir meðstjórnandi

Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir
Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir varamaður

Vilhjálmína Þ. Einarsdóttir
Vilhjálmína Þ. Einarsdóttir varamaður

Hjúkrunarþing Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga í samvinnu við fagdeild öldrunarhjúkrunarfræðinga: Er pláss fyrir tengdó heima hjá þér? Efling öldrunarhjúkrunar – þarfir næstu kynslóða.

Hjúkrunarþingið var haldið 31. október 2014. Á þinginu var meðal annars fjallað um sérhæfða hjúkrunarþjónustu fyrir aldraða sem búa heima, á hjúkrunarheimilum og liggja á sjúkrahúsum. Einnig var þróun öldrunarhjúkrunar og mikilvægi sérfræðipækkingar í öldrunarhjúkrun rædd í hópavinnu þar sem meginviðfangsefnin voru: menntunarmál öldrunarhjúkrunarfræðinga, hlutverk og ábyrgð hjúkrunarfræðinga, tækifæri og nýsköpun innan öldrunarhjúkrunar og gæði þjónustunnar.

Samantekt – helstu niðurstöður úr vinnuhópum

Hópur 1. Menntun hjúkrunarfræðinga.

Í grunnámi þarf að leggja aukna áherslu á:

- geðhjúkrun aldraðra, samskiptatækni og fjölskylduhjúkrun
- forvarnir, heilsueflingu aldraðra og áhugahvetjandi samræður
- líkamsmat, grunnþarfir, langvinna og bráða sjúkdóma aldraðra
- líknarmeðferð, lífslokameðferð og klínískt verklegt nám
- leiðtogaþjálfun og stjórnun þar sem meðal annars er lögð áhersla á skilning og þekkingu á rannsóknarvinnu.

Eftir grunnám þarf að leggja áherslu á:

- framhaldsnám í hjúkrun aldraðra
- mikilvægi sérþekkingar og sérfræðipækkingar í hjúkrun aldraðra
- stöðuga og markvissa sí- og endurmenntun hjúkrunarfræðinga í samvinnu við háskóla og vinnuveitendur
- viðbótarnám í stjórnun þar sem meðal annars er lögð áhersla á fjármál, framkvæmd, forgangsröðun og mannráðningar.

Hópur 2. Hlutverk og ábyrgð.

- Hjúkrunarfræðingar eiga að vera virkir þátttakendur í stefnumótun öldrunarþjónustu.
- Þeir þurfa að hafa yfirsýn yfir þarfir og þjónustu aldraðra og þekkja úrræði sem í boði eru og tryggja öldruðum og aðstandendum þeirra viðeigandi hjúkrun þar sem hjúkrunarfræðingar bera ábyrgð á hjúkruninni.
- Nauðsynlegt er að hjúkrunarfræðingar afli nýrrar þekkingar og sérfræðipækkingar í öldrunarhjúkrun, nýti tækni og tækninýjungar, efli jákvæða ímynd hjúkrunarfræðinga í öldrunarhjúkrun og tryggi viðeigandi og nægilega mönnun hjúkrunarfræðinga á vettvangi.

Hópur 3. Tækifæri og nýsköpun.

Hjúkrunarfræðingar hafi forustu um að:

- innleiða „styrkleikavottorð“
- breyta þjónustutíma og þjónustu dagþjálfunar
- innleiða tækninýjungar fyrir aldraða til að auka stuðning við þá, til dæmis með Skype, tölvupósti, Facebook eða Memaxi
- taka upp nýjungar í forvörnum og fræðslu aldraðra, s.s. jóga, núvitund,
- efla samvinnu við skapandi greinar og tæknigreinar
- auka samvinnu og samráð við aldraða

- hvetja til samþættingar á þjónustu fyrir aldraða
- reka hjúkrunarheimili, heimaþjónustu, hvíldarinnlagnir og dagþjálfun fyrir aldraða.

Hópur 4. Gæði þjónustunnar.

- Gæði og öryggi þjónustunnar byggjast á viðeigandi mönnun hjúkrunarfræðinga og annars fagfólks og leiðtogahlutverki, kennslu, leiðbeiningum og stjórnun hjúkrunarfræðinga.
- Efla þarf einstaklingsmiðaða þjónusta, endurhæfingu, forvarnir, ráðgjöf og valfrelsi notandans.
- Auka þarf þverfaglega teymisvinnu þar sem fagþekking fólks er nýtt á réttum stöðum.
- Forgangsröðun í viðeigandi þjónustuform er nauðsynleg til að tryggja þeim þjónustu sem eru í mestri þörf.
- Samþætta þarf þjónustu og eftirfylgni milli stofnana og gera skráningu aðgengilega milli aðila.
- Gera þarf þjónustusamninga og kröfulýsingar og koma á gagnvirku eftirlitskerfi og skilvirku gæðakerfi.

Áherslur í öldrunarhjúkrun framtíðar.

- Einstaklingsmiðuð þjónusta þar sem aldraðir njóti sjálfræðis og reisnar og bæði aldraðir og aðstandendur þeirra séu hafðir með í ráðum
- Forgangsröðun samkvæmt þörf, sömu mælitæki fyrir mat á hjúkrunarþörf notuð alls staðar þar sem hjúkrunarþjónusta er veitt.
- Heimahjúkrun. Heimilið sé viðurkennt sem starfsstöð hjúkrunarfræðinga og útbúið samkvæmt því.
- Aukin þjónusta við aldraða frá heilsugæslunni.
- Sólarhringsheimahjúkrun á landsbyggðinni í tengslum við hjúkrunarheimili staðanna og heilsugæslu.
- Aukin þverfagleg samvinna fagstétta sem sinna öldrunarþjónustu og betra aðgengi að sérfræðiþjónustu.
- Sérhæfð hjúkrunarmóttaka aldraðra á sjúkrahúsum.
- Miðlæg sjúkraskrá sem hjúkrunarheimili hafi aðgang að.
- Koma á fót umboðsmanni aldraðra.

Eftirfarandi þjónustu þarf að taka til gaumgæfilegrar athugunar:

1. Aðgengi að þekkingarmiðstöð þar sem aldraðir geta fengið leiðbeiningar og úrlausn sinna mála.
2. Símaþjónustu fyrir aldraða sem búa í heimahúsum.
3. Aðgengi að hvíldarinnlögnum og endurhæfingarinnlögnum.
4. Þörf fyrir fjölgun hjúkrunarheimili.
5. Forgangsröðun á og styttingu biðlista.
6. Aðgengi hjóna að búsetu innan hjúkrunarheimila.
7. Úrræði fyrir aldraða sem eiga við geðræn vandamál að stríða.
8. Skipulag á þverfaglegri þjónustu inni á heimilum aldraðra.
9. Samvinnu milli fagfélaga, félaga eldri borgara, sveitarfélaga og ríkisstofnana sem fara með öldrunarmál.