

Janúar 2021



Heilsuefning aldraðra

Skýrsla starfshóps

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Janúar 2021

hrn@hrn.is

<https://www.stjornarradid.is/>

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2021 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-477-97-2

Efnisyfirlit

Inngangur	4
1. Mikilvægi heilsueflingar	5
2. Framtíðarsýn	7
2.1 Meginmarkmið til ársins 2030:.....	7
2.2 Aðrar áherslur:.....	8
3. Hlutverk ríkis og sveitarfélaga í heilsueflingu	9
3.1 Heilsuefling í nærsamfélagi aldraðra	10
3.1.1 Hreyfing og virkni	12
3.1.2 Mataræði og næring.....	13
3.1.3 Húsnæði og umhverfi aldraðra	13
3.1.4 Fræðsla og upplýsingasöfnun.....	14
4. Tillögur starfshópsins	15
4.1 Samstarf um heilsueflingu.....	15
4.2 Hreyfing og virkni	16
4.3 Næring.....	17
4.4 Húsnæði og ytra umhverfi.....	17
4.5 Fræðsla og kannanir.....	17
5. Lokaorð	18

Inngangur

Heilsuefling miðar að því að gera fólki kleift að lifa heilsusamlegu lífi við heilnæmar aðstæður. Heilsa og vellíðan er afurð af samspili einstaklinga og þeirra nánasta umhverfis og aðstæðna. Í heilsueflingarstarfi er markvisst unnið með áhrifaþætti heilbrigðis. Leitast er við að skapa félagslegar, menningarlegar og efnahagslegar aðstæður og umhverfi sem hlúir að andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu og vellíðan fólks með ólíkar þarfir. Það er mikilvægt að allir búi við eins góða heilsu og kostur er, þar skipta heilsuefling og forvarnir miklu máli. Það liggur fyrir að það fjölgar í elstu aldurshópunum og því mikilvægt að augin áhersla sé lögð á heilsueflingu aldraðra.

Starfshópnunum um heilsueflingu aldraðra var ætlað að leggja fram tillögur til heilbrigðisráðherra um fyrirkomulag samstarfsverkefna í heilsueflingu sem gera öldruðum kleift að búa í heimahúsum eins lengi og kostur er. Þar verði sérstaklega horft til samstarfs og verkaskiptingar ríkis og sveitarfélaga, en heilsuefling er mikilvægur þáttur í stuðningi við sjálfstæða búsetu og önnur lífsgæði aldraðra.

Leiðarljósið í þessari vinnu starfshópsins er því að auka lífsgæði aldraðra og stuðla að auknum lífslíkum við góða heilsu.

Starfshópurinn var þannig skipaður:

- Dagmar Huld Matthíasdóttir, án tilnefningar, formaður
- Birna Sigurðardóttir, tilnefnd af félagsmálaráðuneytinu
- Gígja Gunnarsdóttir, tilnefnd af Embætti landlæknis
- Guðlaug Einarsdóttir, án tilnefningar
- Hlynur Hreinsson, tilnefndur af fjármála- og efnahagsráðuneytinu
- Sigrún Ólafsdóttir, tilnefnd af forsætisráðuneytinu
- Valdimar Víðisson, tilnefndur af Sambandi íslenskra sveitarfélaga

Áheyrnarfulltrúi var María Kristjánsdóttir frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Í starfi sínu fór starfshópurinn yfir ýmis gögn sem unnin hafa verið í tengslum við heilsueflingu aldraðra og eldri borgara m.a. frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO). Auk þess var fundað með sérfræðingum og hagsmunaaðilum þ.e. frá Landssambandi eldri borgara, Rauða krossi Íslands, Ríkisútvarpinu (RÚV), Velferðarsviði Reykjavíkurborgar, embætti landlæknis, Rannsóknarstofu HÍ og LSH í öldrunarfræðum, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Heilsuveru.

Í þessari skýrslu er rætt um aldraða skv. skilgreiningu í lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999, 1. tölul. 2. gr. þ.e. að með öldruðum á Íslandi er átt við einstaklinga sem náð hafa 67 ára aldri.

Hér á eftir fer skýrsla starfshópsins.

1. Mikilvægi heilsueflingar

Samkvæmt skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar er heilsa líkamleg, andleg og félagsleg vellíðan en ekki einungis það að vera laus við sjúkdóma og örorku. Lýðheilsa felur í sér markvissar aðgerðir hins opinbera og annarra sem miða að því að bæta heilsu, líðan og lífsgæði þjóða og þjóðfélagsþróun. Heilsuefling er mikilvægur liður í markvissu lýðheilsustarfi og er ferli sem gerir fólki kleift að hafa aukin áhrif á heilsu sína og bæta hana. Unnið er með áhrifaþætti heilbrigðis og vellíðanar s.s. félags-, efnahags- og menningarlegar aðstæður og manngert og náttúrulegt umhverfi til að skapa sem ákjósanlegastar aðstæður í lífi, leik og starfi fyrir fólk á öllum æviskeiðum. Það er mikilvægt að styðja eins og hægt er við að fólk velji heilbrigða lífnaðarhætti á borð við að hreyfa sig, borða hollt, sofa nóg og rækta geðið. Sömuleiðis þarf að sporna gegn áhættuhegðun s.s. notkun tóbaks, áfengis og annarra vímuefna. Til þess þurfa einstaklingar, ásamt sínum nánustu, að hafa sem bestar forsendur s.s. vitund, vilja og færni til að velja hollari valkosti og nýta þá þjónustu og aðstöðu sem býðst. Þannig má styrkja einstaklinga til viðhalda heilbrigði og vellíðan.

Bætt heilsa aldraðra hefur ekki einungis jákvæð áhrif á líf þeirra sem hlut eiga að máli. Hún er einnig þjóðhagslega hagkvæm þar sem aldraðir geta lengur búið í sjálfstæðri búsetu án stuðnings frá félagsþjónustu sveitarfélaga eða heilbrigðisþjónustu á vegum ríkisins.

Aldraðir eru breiður hópur fólks með ólíkar þarfir, þar sem bæði eru einstaklingar með fulla færni til sjálfsþjargar og einstaklingar sem þurfa mismikla aðstoð vegna sjúkdóma eða fötlunar. Markmiðið er að allir geti búið sem lengst heima og verið sjálfstæðir í lífi og starfi með þá aðstoð sem þeir þurfa hverju sinni hvort sem búið er í eigin húsnæði eða í einhvers konar þjónustuúrræði.

Lífslíkur á Íslandi eru með þeim mestu í Evrópu. Meðalævilengd karla var 81 ár árið 2019 og meðalævilengd kvenna rúm 84 ár. Lífslíkur eru ágætur mælikvarði á heilsufar íbúa en mælikvarðinn „lífslíkur við góða heilsu“ er jafnvel enn betri. Hann segir til um hversu lengi fólk má vænta þess að lifa án þess að vanheilsa hamli daglegu lífi. Samkvæmt nýjustu mælingum á lífslíkum við góða heilsu, frá 2016, geta konur vænst þess að lifa í tæp 64 ár við góða heilsu og karlar í tæp 70 ár. Ástæða er til að fylgjast vel með þessum mælikvarða, sem og öðrum lýðheilsuvísnum sem snúa að eldra fólki, og stefna að því að fjölga þeim árum sem Íslendingar búa við góða heilsu ásamt því að leitast við að hámarka lífsgæði þeirra sem búa við skerta heilsu.

Sérstaklega virðist þurfa að gera betur í að bæta heilsu kvenna og tryggja þeim fleiri æviár við góða heilsu.

Í greiningu á [högum og líðan aldraðra á Íslandi árið 2016](#) sem Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands vann fyrir velferðarsvið Reykjavíkurborgar, velferðaráðuneytið og Landssamband eldri borgara kemur fram að 13% aðspurðra töldu heilsufar sitt frekar eða mjög slæmt. Í sambærilegri greiningu sem gerð var 2012 voru það 11% aðspurðra sem töldu heilsufar sitt frekar eða mjög slæmt. Í sömu greiningum kom fram að árið 2016 voru 24% aðspurðra sem stunduðu líkamsrækt tvisvar til þrisvar í mánuði eða sjaldnar. Í sambærilegri könnun frá 2012 var þetta hlutfall 23%. Einnig var spurt hvort viðkomandi væri einmana oft, stundum, sjaldan eða aldrei. Árið 2016 sögðust 17% vera einmana stundum eða oft en árið 2012 sögðust 13% vera einmana stundum eða oft.

Mikilvægt er að stuðla að markvissri gagnasöfnun, tölfræðiúrvinnslu, upplýsingagjöf og greiningu m.t.t. lífnaðarháttar, heilsu, líðanar og velferðar aldraðra. Safna þarf samræmdum og tímanlegum gögnum með það að markmiði að greina þarfir fyrir aðgerðir og fylgjast með árangri þeirra aðgerða sem ráðist er í. Jafnframt eru slíkar mælingar mikilvægar til að hægt sé að bregðast fljótt við, með skilvirkum hætti, ef árangur aðgerða er ekki sem skyldi.

2. Framtíðarsýn

Einstaklingar hafi þekkingu og færni til að hlúa að eigin heilsu.

Ríki og sveitarfélög sjái til þess að markvisst sé unnið að heilsueflingu aldraðra.

2.1 Meginmarkmið til ársins 2030:

- Öll sveitarfélög á landinu hafi markað sér stefnu er varðar heilsueflingu fyrir aldraða og út frá henni gert aðgerðaáætlun með reglulegu stöðumati, eftirfylgni og árangursmælingum. Markmiðið er að öllum öldruðum sé gert kleift að búa við öryggi, sjálfræði, ástunda heilbrigða lifnaðarhætti og hlúa að sinni heilsu og líðan m.t.t. áhuga, heilsufars og færni hvers og eins.
- Ríki og sveitarfélög hafi með góðu samstarfi, samfellu og áherslu á gæði í sínu starfi útrýmt óskilgreindum þjónustusvæðum þeirra á milli eða svokölluðum gráum svæðum í þjónustu við aldraða. Aðstæður séu með þeim hætti að möguleikar þessa hóps til að ástunda heilbrigða lifnaðarhætti og búa við bestu mögulegu heilsu og líðan séu hámarkaðir.
- Fylgst sé vel með heilsu og líðan aldraðra, lifnaðarháttum og félagslegum aðstæðum auk annarra áhrifapátta heilbrigðis með bættri gagnasöfnun. Viðeigandi gögn séu nýtt af ríki og sveitarfélögum með það að markmiði að þjónusta og heilsueflingarstarf verði markvissara. Viðeigandi gögn séu þannig notuð til að meta þarfir, vinna að úrbótum og fylgjast með árangri aðgerða.
- Heilsueflandi samtöl séu framkvæmd í sveitarfélögum í samstarfi heilbrigðis- og félagsþjónustu, heilsueflandi móttökur séu til staðar á öllum heilsugæslustöðvum og hlutverk beggja þjónustupátta gagnvart heilsueflingu aldraðra sé eft.
- Öldruðum sé boðið upp á reglulega fræðslu um heilbrigða lifnaðarhætti og hafi viðeigandi forsendur til að vernda og bæta eigin heilsu. Þeir viti hvernig best er að vinna að bættri heilsu og séu upplýstir um þá þjónustu og aðstöðu sem er í boði.
- Starfsfólk stuðningsþjónustu og heimahjúkrunar fái viðeigandi símenntun, þjálfun og stuðning til að styðja við heilsueflingu aldraðra í þjónustu við einstaklingana í samræmi við þarfir þeirra hverju sinni.

2.2 Aðrar áherslur:

- Ríkið og sveitarfélög vinni sameiginlega að því að setja og tryggja gæða- og þjónustuviðmið. Markmiðið sé að öllum standi til boða sambærileg þjónusta óháð búsetu þannig að allir hafi sama möguleika hvað varðar stuðningsþjónustu, heimahjúkrun og endurhæfingu í heimahúsi.
- Öll sveitarfélög séu þátttakendur í verkefninu Heilsueflandi samfélag á vegum embættis landlæknis og nýti sér þær leiðbeiningar sem þar eru í boði til að vinna markvisst að heilsueflingu aldraðra.
- Í hverju sveitarfélagi sé sérstaklega hugað að heilsueflingu tiltekinna hópa s.s. fólks af erlendum uppruna, fólks með fötlun, heilabilunarsjúkdóma, geðsjúkdóma og fíknivanda.
- Í hverju sveitarfélagi sé sérstaklega horft til aðstæðna þeirra sem búa við erfiða fjárhagsstöðu varðandi þátttöku í hreyfingu, félagsstarfi og hollustu mataræðis og leitað sé leiða til að koma til móts við slíkar aðstæður.
- Í hverju sveitarfélagi sé horft sérstaklega til þess hóps sem ekki tekur þátt í því heilsueflingarstarfi sem í boði er og hvernig hægt sé að ná til hans. Í því sambandi sé m.a. horft til þess að skapa tengsl milli ríkis og sveitarfélaga og annarra stofnana og félagssamtaka sem þjónusta og styðja við aldraða. Þar má nefna Rauða kross Íslands (RKÍ), Þjóðkirkjuna og ýmis samtök aldraðra og eldri borgara.
- Leitað sé leiða til að skapa meiri hvata fyrir sveitarfélögin til að standa vel að heilsueflingu fyrir aldraða, þar með talið koma á verkefnum sem hafa mikið heilsueflingar- og forvarnargildi.
- Öll sveitarfélög hafi Heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna að leiðarljósi í sínu starfi.

3. Hlutverk ríkis og sveitarfélaga í heilsueflingu

Heilsuefling aldraðra er mikilvægt verkefni sem ríki og sveitarfélög þurfa að sinna eins og best verður á kosið. Aðkoma ríkis og sveitarfélaga hvað þetta varðar er skilgreint upp að vissu marki í fyrirliggjandi lögum, reglugerðum og stefnum.

[Félagsstarf](#) sveitarfélaga þarf að ná til allra, bæði þeirra sem búa við góða heilsu og þeirra sem búa við skerta færni og þurfa aðstoð til að geta sótt og nýtt sér það sem er í boði. Stuðla þarf að því með viðeigandi aðstöðu og stuðningi að fólk geti stundað þá heilsueflingu og virkni sem það hefur áhuga á, hvort heldur sem það snýr að þjálfun og endurhæfingu, eða félags- og tómstundastarfi. Þá þarf líka að vera tryggt að þegar einstaklingar þurfa frekari endurhæfingu t.d. í kjölfar slysa og innlagna á sjúkrahús að slíkt sé í boði. Þannig þurfa sveitarfélög og ríki að tryggja að það myndist leið milli þjónustustiga og þurfi frekari endurhæfingu sé hún í boði, bæði í heimahúsi og sem sérhæfðari endurhæfingarinnlagnir.

Meginmarkmið laga um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991 er að tryggja fjárhagslegt og félagslegt öryggi og stuðla að velferð íbúa á grundvelli samhjálp, m.a. veita aðstoð til þess að íbúar geti búið sem lengst í sjálfstæðri búsetu, stundað atvinnu og lífað sem eðlilegustu lífi. Sömu áherslu er að finna í lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 en markmið þeirra laga er að aldraðir geti, eins lengi og unnt er, búið við eðlilegt heimilislíf.

Meginmarkmið laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 er að allir landsmenn eigi kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tæk á að veita til verndar andlegu, líkamlegu og félagslegu heilbrigði. Í reglugerð nr. 1111/2020, kemur fram að hlutverk heilsugæslustöðva er m.a. að sinna heilsuvernd eldra fólks.

[Eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu til ársins 2030](#) er að heilsugæslan taki virkan þátt í heilsueflingu og að heilsueflandi móttökur bjóði upp á ráðgjöf um heilbrigða lífnaðarhætti.

[Eitt af helstu markmiðum fyrirliggjandi Lýðheilsustefnu \(2016\)](#) er að öll sveitarfélög verði heilsueflandi sveitarfélög. Einnig er lagt upp með að gert sé ráð fyrir framkvæmd stefnunnar við gerð fjárlaga allt til ársins 2030. Í stefnumörkun Sambands íslenskra sveitarfélaga fyrir árin 2018-2022 er Sambandinu falið að vinna með embætti landlæknis að stuðningi og hvatningu til sveitarfélaga um að gerast heilsueflandi samfélög. Í nóvember 2020 bjuggu um 93,5% íbúa í 34 sveitarfélögum sem taka þátt í starfi Heilsueflandi samfélags.

Mikilvægt er að skoða verka- og kostnaðarskiptingu á milli ríkis og sveitarfélaga í lýðheilsutengdum forvarnamálum. Hlutverk hvors aðila þarf að vera skýrt skilgreint sem og samstarf þannig að þjónustan fylgi þörf, sé samþætt og ekki myndist óbrúað bil eða grá svæði.

Það er ljóst að því markvissari og betri forvarnir og heilsuefling sem sveitarfélög og ríki vinna að í þágu aldraðra, því meiri eru lífsgæði þessa hóps og minni kostnaður fellur til vegna heilbrigðis- og félagsþjónustu. Í samkomulagi ríkis og sveitarfélaga um opinber fjármál 2020 er lögð áhersla á að formgera samstarf ríkis og sveitarfélaga um skipulagða heilsueflingu eldra fólks og að ábati hins opinbera af slíku forvarnarstarfi verði metinn.

Til að auka skilvirkni og gæði þjónustunnar er mikilvægt að samvinna sé milli þjónustuveitenda í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Í því skyni væri gagnlegt að fyrsta viðtal væri sameiginleg milli heilbrigðis- og félagsþjónustu þar sem þarfir einstaklings væru metnar þverfaglega út frá einstaklingsmiðaðri en heildrænni sýn.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur kynnt sérstakar leiðbeiningar til samþættingar þjónustu í samfélaginu, ICOPE (Integrated care for older people). Þær leiðbeiningar miðast að heildrænu mati á þörf fyrir inngrip til að mæta hnignunaráhrifum með það að markmiði að einstaklingurinn geti notið meiri lífsgæða og lengur tekið þátt í samfélaginu.

Þar er tekið til sex aðal þátta:

- viðhalda góðu næringarástandi, vöðvastyrk og hreyfanleika,
- viðhalda sjón og heyrn,
- viðhalda sálfélagslegri og vitsmunalegri færni,
- koma í veg fyrir vandamál vegna öldrunarbreytinga, t.d. tengt þvagfærum,
- byltuvarnir,
- stuðningur við fjölskyldumeðlimi og óformlega umönnunaraðila.

3.1 Heilsuefling í nærsamfélagi aldraðra

Síðustu ár hafa orðið til nýjar áherslur sem taka mið af áskorunum aldraðs fólks og auðvelda því að halda áfram virkri þátttöku í samfélaginu. Þar má benda á áður nefnt starf um Heilsueflandi samfélag, Aldursvæn samfélög og Styðjandi samfélög.

[Heilsueflandi samfélag](#) er heildstætt starf sem embætti landlæknis stýrir í samstarfi og samráði við ráðuneyti og stofnanir, sveitarfélög og aðra hagaðila. Meginmarkmið Heilsueflandi samfélags er að styðja samfélög til að vinna markvisst að því að skapa umhverfi og aðstæður sem stuðla að heilbrigðum lifnaðarháttum, heilsu og vellíðan allra íbúa, þar með talið aldraðra. Í slíku samfélagi er heilsa og líðan allra íbúa í fyrirrúmi í stefnumótun og aðgerðum á öllum sviðum. Umgjörð um starfið er fest í sessi með stýrihópi og lýðheilsuvísar,

gátlistar og önnur gögn eru notuð til að meta stöðuna. Sérstök áhersla er á vellíðan allra með geðrækt, hollu mataræði, nægum svefni, hreyfingu og útiveru, án ofbeldis- og slysa og án tóbaks, áfengis og annarra vímuefna. Staða helstu félagslegu áhrifaþátta heilbrigðis er einnig metin. Í framhaldinu forgangsraðar hvert og eitt sveitarfélag í samræmi við sínar þarfir og vinnur að lausnum eftir því sem við á í samstarfi við aðra. Starf Heilsueflandi samfélags fellur þannig mjög vel að markmiðum um heilsueflingu aldraðra og er góður vettvangur til að vinna að innleiðingu markmiðanna ásamt öðru starfi og úrræðum sem þegar eru til staðar.

[Aldursvæn samfélög](#) er alþjóðlegt verkefni á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sem grundvallast á hugmyndum um virkni sem forsendu farsællar öldrunar. Virkni í þessum skilningi á við áframhaldandi þátttöku í félagslegu, hagrænu, menningarlegu, andlegu og samfélagslegu lífi, ekki aðeins líkamlega hreyfigetu og atvinnuþátttöku. Þeir sem eru hættir að vinna eða búa við skerta getu af einhverjum toga geta eftir sem áður lagt sitt af mörkum til samfélagsins. Aldursvæn samfélög gera öllum kleift að taka virkan þátt í samfélaginu og þar er komið fram við alla af virðingu, óháð aldri. Þar er auðvelt fyrir aldraða að halda sambandi og eiga samskipti við aðra og þeim er hjálpað að halda heilsu og virkni fram á efri ár. Aldursvæn samfélög hvetja til virkrar öldrunar með öryggi og öflugum tækifærum til heilsueflingar og samfélagsþátttöku.

Styðjandi samfélög er einnig alþjóðlegt verkefni sem Alzheimersamtökin eru að innleiða með sveitarfélögum hérlandis. Verkefnið beinist sérstaklega að einstaklingum með heilabilun og miðast að því að gera þeim kleift að lifa í styðjandi samfélagi sem sýnir þeim og aðstandendum þeirra skilning, virðingu og aðstoðar eftir þörfum. Inntak þess verkefnis er að auka þekkingu á heilabilunarsjúkdómum, draga úr fordómum og hjálpa þeim sem eru með heilabilun að eiga innihaldsríkt líf. Innan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar er sambærilegt verkefni, Dementia inclusive society og aðgengilegar leiðbeiningar má finna á [vefsíðu](#) stofnunarinnar.

Aldraðir eru mjög fjölbreyttur hópur þ.e. bæði aldurs- og heilsufarslega séð. Það þarf að huga vel að heilsunni alla ævi og undirbyggja vel efri árin. Fyrirbyggjandi aðgerðir eins og heilsuefling allt lífið vegur þar þungt til að draga úr þjónustuþörf síðar á ævinni. Auk þess að gera holla valið eins auðvelt og kostur er má með bættu heilsulæsi, stuðla að því að eldri borgarar og aldraðir hafi betri forsendur til að taka góðar ákvarðanir m.t.t. heilsu sinnar og líðanar.

Mikilvægt er að horfa sérstaklega til þess hóps sem býr við lakari heilsu og þann sem þarf að styrkja hvað snertir heilsueflingu og félagslega þátttöku. Samkvæmt greiningu á [högum og líðan aldraðra á Íslandi árið 2016](#) býr hluti aldraðra við félagslega einangrun. Fólk með heilabilun er í mikilli áhættu á að einangrast félagslega. Hreyfing, félagsstarf, félagsleg samskipti og það að geta gefið af sér með ýmsu móti eru þættir sem vinna á móti einmanaleika og vanvirkni. [Velferðarvaktin](#) samþykkti á fundi í desember 2020 tillögur til

stjórnvalda, bæði ríkis og sveitarfélaga, um leiðarljós á tímum Covid-19 farsóttarinnar, tillaga fjögur af fjórtán tillögum er að unnið verði að því að sporna gegn félagslegri einangrun og einmanaleika aldraðra sem orðið hefur vegna Covid-19. Í því sambandi er nefnt mikilvægi þess að leggja aukna áherslu á frístundaiðkun, geðrækt, hreyfingu og forvarnir sem auka lífsgæði þeirra og draga úr einmanaleika.

Í eftirfarandi köflum er nánar skýrt frá þeim megin þáttum er snerta heilsueflingu aldraðra og þeim þáttum sem tillögur starfshópsins byggja sérstaklega á m.t.t. samstarfs ríkis og sveitarfélaga.

3.1.1 Hreyfing og virkni

Regluleg hreyfing hefur fjölþætt gildi fyrir heilsu og líðan á öllum æviskeiðum. Hún styður við ástundun annarra heilbrigðra lífnaðarháttanna og spornar gegn og bætir ýmsa sjúkdóma og heilsufarskvilla. Rannsóknir staðfesta mikilvægi hreyfingar fyrir aldraða m.a. betri heilaheilsu, minni líkur á föllum og almennt aukna getu til að sinna daglegum athöfnum. Auk þess að stuðla að betri andlegri og líkamlegri heilsu, ýtir hreyfing undir félagsleg samskipti og virkni almennt. Sveitarfélög hafa undanfarna áratugi unnið að því að bæta aðstöðu til fjölbreyttrar hreyfingar, innandyra sem utan. Má þar nefna inniaðstöðu í íþróttahúsum, útiæfingatæki, upphitaða göngustíga og bekki til að hvílast á með reglulegu milli. Félagstarf er líka í boði með fjölbreyttri afþreyingu og virkni á vegum sveitarfélaga, íþróttafélaga, félagasamtaka o.fl.

Á það hefur verið bent að það búa ekki allir við sama aðgengi og sömuleiðis getur mismunandi færni haft hamlandi áhrif. Það er mikilvægt að heildrænt mat á færni og þörfum liggi fyrir og að þjónusta sem hentar þörfum hvers og eins sé til staðar. Þar má m.a. nefna þjónustu í heimahúsi með því markmiði að koma til móts við þann hóp sem á erfitt með að sækja sér hreyfingu og virkni út fyrir heimilið. Mikilvægt er að í boði sé þverfaglegt samstarf margra aðila í slíkri sérþjónustu og þar geta margir faghópar komið að eins og sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar, íþróttafraeðingar, tólmstundafræðingar og fleiri.

Gott dæmi um heilsueflingu sem hefur virkað vel er starf á vegum Janus heilsueflingar sem er með samning við nokkur sveitarfélög um heilsueflingu fyrir 65 ára og eldri. Markmið verkefnisins er að draga úr öldrunareinkennum þannig að einstaklingar geti sinnt athöfnum daglegs lífs lengur, dvalið lengur í sjálfstæðri búsetu og forðað eða seinkað innlögn á dvalar- eða hjúkrunarheimili. Starfið er margþætt og snýst m.a. um skipulagða hreyfingu, fræðslu um mataræði o.fl., mælingar og eftirfylgni. Ítarlegt árangursmat sýnir fram á fjölþættan ávinning fyrir einstaklinga, sveitarfélög og ríki. Í tengslum við þátttöku í Evrópuverkefninu JA [CHRODIS+](#) hafa embætti landlæknis og Janus heilsuefling verið í samstarfi um að starfið þróist með þeim hætti að sveitarfélög geti fengið viðeigandi stuðning til að bjóða upp á gæðastarf, óháð staðsetningu á landinu. Æskilegt er að starf sem þetta byggji eins og kostur er á

aðföngum (húsnæði, þjálfarar o.fl.) sem þegar eru til staðar í heimabyggð og verði þannig varanlegra en ella.

Auðvelda þarf þeim sem geta sótt félagsstarf og virkni sem er í boði utan heimilis að taka þátt með því að bjóða upp á akstur til að komast á milli staða. Þjónustan þarf að vera heildstæð og koma til móts við þarfir allra.

Sjálfbóðið starf er mikilvægt og þar hefur Rauði kross Íslands sinnt mikilvægu starfi, m.a. í formi heimsóknar- og símavina og þar eru aldraðir ekki bara þeir sem þiggja þjónustuna heldur er líka mikilvægt að þeir sem það vilja og geta, sinni sjálfir sjálfbóðaliðastarfi.

Samhliða reglubundinni hreyfingu og almennri virkni er sérstaklega mikilvægt að huga að mataræði aldraðra til þess m.a. að sporna gegn vöðvarýrnun og of miklu þyngdartapi.

3.1.2 Mataræði og næring

Með aldrinum minnkar orkuþörf en þörfin fyrir vítamín og steinefni minnkar hins vegar ekki og þörfin fyrir prótein eykst. Matarlyst er oft minni hjá öldruðum, og því er sérstaklega mikilvægt fyrir aldraða að minni matarskammtar gefi hlutfallslega meira magn af próteini en matarskammtar ætlaðir yngri aldurshópum. Um leið þurfa þeir að gefa sama magn af vítamínum og steinefnum og þörfin fyrir D-vítamín er aukin. Ekki er hægt að fá nægjanlegt magn af D-vítamíni með fæðunni einni saman heldur þarf að taka D-vítamíni daglega sem fæðubótarefni. Gæta þarf þess að aldraðir fái nægan vökva yfir daginn og hafa drykki aðgengilega á stofnunum fyrir þá. Embætti landlæknis gefur út leiðbeiningar bæði fyrir aldraða sem eru við góða heilsu og hruma eða veika aldraða en fyrir þann hóp er sérstaklega mikilvægt að huga að orku- og próteinríku fæði. Í ljósi þessa telur starfshópurinn mikilvægt að innan þverfaglegra teyma í öldrunarþjónustu heilsugæslustöðvanna sé aðgengi að næringarráðgjöf. Heimsendur matur til þeirra sem á því þurfa að halda þarf að vera í boði í hverju samfélagi. Máltíðirnar sem standa öldruðum til boða á vegum sveitarfélagsins, ættu að vera í samræmi við [ráðleggingar um mataræði fyrir hrumt eða veikt eldra fólk](#). Mikilvægt er að næringarástand eldra fólks sem fær heimahjúkrun eða stuðningsþjónustu, sé metið reglulega og ef hætta er á vannæringu sé brugðist við með viðunandi hætti.

3.1.3 Húsnæði og umhverfi aldraðra

Húsnæði aldraðra þarf að henta þeirra þörfum og þeim þarf að standa til boða aðstoð við að aðlaga húsnæði til að gera þeim kleift að búa við öruggar aðstæður heima. Leiðbeiningar þurfa að liggja fyrir og aðstoð fagaðila um hvað sé hægt að gera, m.a. úrræði eins og hjálpartæki til að efla sjálfsbjörg og öryggi á heimilum og fyrirbyggja slys og byltur. Það þarf að vera jafnt aðgengi allra að slíkum upplýsingum og þjónustu og hjálpartækin þurfa líka að höfða til þessa hóps og hvetja til notkunar þeirra og þar getur verið mikilvægt að hafa val. Öldruðum þarf að standa til boða aðstoð í þessu sambandi s.s. til fyrirbyggingar, vegna heilsubreysts og til að undirbúa heimkomu t.d. eftir legu á stofnun. Það

þarf auk þess að horfa til ytra umhverfis, þ.e. alls þess sem auðveldar öldruðum að fara um úti við eins og lýsingar, bekkja, hálkuvana, snjómoksturs, upphitaðra göngustíga o.fl.

Fyrir liggur skýrsla starfshóps [Hjálpartæki – skýrsla starfshóps](#), frá september 2019. Innan heilbrigðisráðuneytisins er nú unnið að úrvinnslu á tillögum um úrbætur sem fram komu í skýrslunni.

3.1.4 Fræðsla og upplýsingasöfnun

Fræðsla og kynning á því sem er í boði fyrir aldraða þarf að vera markviss og á því formi sem hentar hópnum. Mjög misjafnt er hversu tæknivæddir einstaklingar í efri aldurshópum eru. Þannig hentar sumum best að fá sínar upplýsingar úr sjónvarpi, útvarpi eða bréfleiðis, frekar en af vefnum.

Í samkomutakmörkunum vegna Covid-19 farsóttarinnar vorið 2020 hóf RÚV að sýna leikfímistíma í sjónvarpinu á morgnana. Þættirnir urðu mjög vinsælir hjá öldruðum og því vaknaði sú hugmynd hjá starfshópnum að nýta mætti RÚV enn betur til að miðla mikilvægum upplýsingum til aldraðra. Rætt var við fulltrúa RÚV og mennta- og menningarmálaráðuneytisins um þessa hugmynd og lagt til að skilgreina mætti í þjónustusamningi hlutverk RÚV í þessari upplýsingagjöf til aldraðra, sérstaklega hvað snertir heilsueflingu þessa hóps. Einnig var bent á möguleika á samstarfi við Heilsuveru sem vinnur að því að búa til upplýsingar fyrir aldraða um ýmis heilsutengd málefni í formi fræðsluefnis og aðgangi að Hreyfitorgi þar sem er að finna tilboð er snúa að hreyfingu. Að auki þarf að vera kynning og fræðsla varðandi þjónustu sem er í boði, val á hjálpartækjum og fræðsla fyrir aðstandendur.

Við fræðslu og kynningu þarf að styðjast við fjölbreytt úrval af miðlum og auka fræðslu til aldraðra með öflugum samstarfi heilbrigðisstofnana og félagsþjónustu sveitarfélaga með sameiginlegri kynningu á því sem í boði er m.a. í gegnum bæjarblöð sveitarfélaga, Heilsuveru og RÚV.

4. Tillögur starfshópsins

4.1 Samstarf um heilsueflingu

1. Samstarf ríkis og sveitarfélaga varðandi heilsueflingu fyrir aldraða verði formgert enn frekar, þar með talið skipulag og fjármögnun slík starfs. Heilsueflandi, styðjandi og aldursvæn samfélög verði eflað og til þess tryggt fjármagn. Ábati ríkis og sveitarfélaga af slíku forvarnarstarfi verði metinn.
 - 1.1. Sveitarfélög verði hvött til verða heilsueflandi, aldursvæn, og styðjandi samfélög eins og lýst er í kafla 3.1 og skipuleggja starfsemi sína og verkefni sem hafa það að markmiði að efla virkni og samfélagsþátttöku fólks og vinna gegn einmanaleika, ekki síst fyrir fólk með heilabilun.
 - 1.2. Efla sérnálgun gagnvart eldri borgurum í gegnum Heilsueflandi samfélag bæði á vettvangi sveitarfélaga og ríkisins. Gátlistar Heilsueflandi samfélags og annað stuðningsefni verði markvisst rýnt m.t.t. aldraðra og þörfin fyrir sérstaka gátlista metin í samráði við hagaðila. Vinnu vefsvæðið [Heilsueflandi](#) verði nýtt til að meta framvindu í viðmiðum sem snúa að öldruðum og heilsuefling þeirra eigi sér sérstakan sess á vefsvæði embættis landlæknis líkt og heilsuefling á öðrum æviskeiðum.
2. Í samstarfi ríkis og sveitarfélaga verði komið á einstaklingsbundnum heilsueflandi samtölum fyrir aldraða í hverju sveitarfélagi. Samtölin hefjist í formi símtala eða skjáheimsóknna og í framhaldi verði metin þörf fyrir frekari eftirfylgni og aðstoð. Framkvæmdin verði á hendi þverfaglegs teymis heilsugæslunnar og félagsþjónustunnar á hverjum stað.

Markmiðin verði:

 - Meta aðstæður fólks m.t.t. þjónustuparfar og aðstæðna heima með því markmiði að fólk geti dvalið sem lengst í sjálfstæðri búsetu. M.a. verði metin andleg og líkamleg heilsa og líðan, félagsleg tengsl, félagsleg virkni, hreyfing, mataræði, svefn og áhætta s.s. hvað varðar slys, notkun áfengis og lyfja og viðeigandi stuðningur veittur ef á þarf að halda. Í þessu samhengi er m.a. mikilvægt að huga að einmanaleika, missi og sorg hjá öldruðum og þeim áhrifum sem slíkir þættir hafa á færni.
 - Kynning og hvatning til þátttöku í þeirri heilsueflingu sem stendur til boða í viðkomandi sveitarfélagi.
 - Skipuleggja aðstoð og þjónustu í samstarfi ríkis og sveitarfélaga.
 - Meta aðstæður á heimili fólks og gera áætlun um úrbætur eftir þörfum bæði á heimili og notkun hjálpartækja og velferðartækni.
 - Reglulegt endurmat og eftirfylgni m.t.t. þarfa hvers einstaklings sé framkvæmt í samstarfi ríkis og sveitarfélaga.

3. Ríkið og sveitarfélög setji viðmið og skilgreini verkferla varðandi þjónustu í heimahúsi. Viðmiðin snúi að því hvaða þjónustu skuli veita, hvaða fagfólk komi að henni og þverfaglegu samstarfi allra aðila. Þá sé sérstaklega skoðað hvernig samstarfi og tengingu sé háttað milli allra aðila sem að þurfa að koma.
4. Komið verði á formlegu samstarfi Þróunarmiðstöðvar Íslenskrar heilsugæslu, Sambands Íslenskra sveitarfélaga og embættis landlæknis, þar verði sérstaklega horft til heilsueflingar aldraðra og samstarfs í tengslum við heilsueflandi móttökur.
5. Starfsmenn félagsþjónustu sveitarfélaga, eftir atvikum í samvinnu við t.d. Rauða krossinn, þjóðkirkjuna og félög eldri borga, hringi reglulega til aldraðra í sveitarfélaginu sem þau telja vera í hættu á að einangrast. Símtölin eru liður í að rjúfa félagslega einangrun og hvetja til virkni.
6. Efla stuðning ríkis og sveitarfélaga við sjálfbóðaliðastarf m.a. á formi heimsóknarvina og símvina og hvetja aldraða bæði til að þiggja og vera þátttakendur í að veita sjálfbóðaliðastarf.
7. Lokið verði við að innleiða Hreyfitorgið á Heilsuveru og það þróað frekar m.t.t. virkni eða að samhliða verði til virknetorg.
8. Landshlutasamtök sveitarfélaga horfi sérstaklega til heilsueflingar og virkni aldraðra við gerð sóknaráætlana landshluta.

4.2 Hreyfing og virkni

1. Sett verði af stað samstarfsverkefni milli ríkis og sveitarfélaga um heilsueflingu aldraðra með aðkomu Heilsueflandi samfélags. Samið verði við þar til bærán aðila um að aðstoða áhugasöm sveitarfélög um land allt við að innleiða með markvissum hætti starf sem felur í sér skipulagða þjálfun og aukið heilsulæsi aldraðra m.t.t. hreyfingar, næringar og annarra þátta sem skipta sköpum fyrir heilsu þeirra og líðan. Í samstarfinu verði lögð áhersla á námskeið og annan faglegan stuðning til þjálfara og eftir því sem við á, annarra sem koma að heilsueflingu aldraðra á hverjum stað.
2. Settur verði af stað verkefnahópur í samstarfi ríkis og sveitarfélaga til að skoða hvernig best verði hægt að koma til móts við þann hóp fólks sem heilsu sinnar vegna eða búsetu, á erfitt með að sækja virkni og hreyfingu út fyrir heimili sitt. Þar verði sérstaklega horft til aðkomu heilsueflandi samtala, RÚV og Heilsuveru til að efla frekar virkni og hreyfingu fólks í heimahúsum.
3. Í samningi sveitarfélaga við íþróttafélögin á þeirra svæði verði sett inn ákvæði um að félögin bjóði upp á hreyfingu fyrir aldraða og viðeigandi aðföng tryggð til að veita slíka þjónustu.
4. Skoðað verði að koma á akstri inni í hverfum sem auðveldi þátttöku aldraðra í félagsstarfi, hreyfingu og annarri virkni. Það getur t.d. verið tengt við akstur til íþróttaiðkunar barna í sveitarfélögum. Þannig verði sköpuð heildstæð þjónusta í kringum akstur í nærumhverfi í þéttbýliskjörnum.

4.3 Næring

1. Næringarfræðingur sé hluti af teymi heilsugæslustöðva sem sinnir öldruðum, aðlagð að umfangi hvernar stöðvar.
2. Næringarfræðingur sé hluti af þverfaglegu teymi ríkis og sveitarfélaga sem sinnir heilsueflandi samtölum og metur þarfir aldraðra.
3. Tryggt sé að öllum öldruðum sem á þurfa að halda, standi daglega til boða heimsendur matur sem miðast við sérstakar næringarþarfir aldraðra.

4.4 Húsnæði og ytra umhverfi

1. Settur verði af stað starfshópur sem útbúi leiðbeiningar og komi með tillögur um hvernig þörfum aldraðra verði best sinnt m.t.t. breytinga á húsnæði og ytra umhverfi. Þar verði sérstaklega horft til tækninýjunga og notkunar velferðartækni.
2. Iðjubjálfi sé hluti af þverfaglegu teymi ríkis og sveitarfélaga sem sinnir heilsueflandi samtölum og metur þarfir aldraðra.

4.5 Fræðsla og kannanir

1. Öll sveitarfélög setji sér stefnu og aðgerðaráætlun um hvernig kynningu og fræðslu sé háttað til aldraðra varðandi möguleika til heilsueflingar í nærsamfélaginu. Þar verði sérstaklega horft til þess að efnið nái til markhópsins og sé hvetjandi til þátttöku.
2. Skipaður verði starfshópur sem geri tillögur um hvernig upplýsingasöfnun varðandi lífnaðarhætti, heilsu og líðan aldraðra verði hagað í nánustu framtíð, auk aðgengis að gögnum og birtingu þeirra. Þar verði m.a. annars lögð áhersla á gögn fyrir lýðheilsuvísa sem snúa að öldruðum.
3. Inn í þá lýðheilsuvísa sem birtir eru árlega hjá embætti landlæknis verði bætt við lýðheilsuvísam sem snúa að heilsu og líðan aldraðra.
4. Komið verði á samstarfi milli Heilsuveru og RÚV um fræðslu til aldraðra í ljósi hlutverks RÚV í dagskrárgerð sinni. Í samningi mennta- og menningarmálaráðherra og RÚV sem undirritaður var 28. desember 2020 segir “ *Fræðsla miðuð að málefnum eldri borgara, réttindum þeirra og heilbrigði skal vera hluti af dagskrá í miðlum sem Ríkisútvarpið telur ná best til eldri borgara*”.

5. Lokaorð

Mikilvægi heilsueflingar til að auka lífsgæði verður seint ofmetið en aukin tíðni ýmissa lífsstílstengdra og langvinnra sjúkdóma hefur í för með sér áskoranir. Til að bregðast við þeirri þróun er nauðsynlegt að leggja aukna áherslu á markvisst heilsueflingar- og forvarnarstarf ásamt endurhæfingu fyrir alla aldurshópa, þar á meðal aldraðra. Þannig má draga úr tíðni og alvarleika lífsstílstengdra sjúkdóma, seinka aldurstengdri hrömun og bæta lífsgæði fólks. Fjárfesting í aukinni heilsu og forvörnum er auk þess vel til þess fallin að draga úr framtíðarpörf á annarri þjónustu.

Mikill árangur hefur náðst með markvissri hreyfingu og heilsueflingu eldri aldurshópa en gera má enn betur með jöfnu aðgengi allra að heilsueflingu. Með því móti er hægt seinka því að fólk þurfi aðstoð vegna heilsu- og færnitaps og draga úr þörf fyrir hjúkrunarrými, heilbrigðisþjónustu og annarri stuðningsþjónustu við aldraða.

Með markvissri hreyfingu og heilsueflingu eru meiri líkur á að við fjölgum þeim árum sem Íslendingar búa við góða heilsu og aukum lífsgæði þeirra sem búa við skerta heilsu.

