

Svar

velferðarráðherra við fyrirspurn Eyglóar Harðardóttur um eldri borgara og kynbundna heilbrigðistöflfræði

1. Er kynbundinn munur meðal eldri borgara hvað varðar tíðni a) rangrar og áhættusamrar læknismeðferðar, b) fallslysa, c) vannæringar og d) legusára? Óskað er eftir að niðurstöður verði dregnar út úr fyrirbyggjandi gagnagrunnum og gagnasöfnum og settar fram sundurliðaðar.

a. Upplýsingar um ranga eða áhættusama læknismeðferð liggja ekki fyrir í gagnagrunnum eða gagnasöfnum innan heilbrigðisþjónustunnar.

Með sérstakri úttekt á kvörtunum og kærum sem berast landlæknisembættinu er hægt að fá ákveðnar upplýsingar um tíðni rangrar eða áhættusamrar læknismeðferðar og greina þær upplýsingar eftir kyni.

Í 10. gr. laga um landlækni, nr. 41/2007, er kveðið á um skyldur heilbrigðisstofnana, heilbrigðisstarfsmanna og annarra sem veita heilbrigðisþjónustu að tilkynna landlækni án tafar um óvænt atvik sem valdið hefur eða hefði getað valdið sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum. Rafrænt atvikaskráningarkerfi er á Landspítala og á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Hins vegar er takmarkað hvaða upplýsingar er hægt að fá með raf-rænni vinnslu úr fyrirbyggjandi gagnagrunnum frá öðrum stofnunum og heilbrigðisstarfs-mönnum. Því er nú unnið að gerð gagnagrunns fyrir allar stofnanir til skráningar á slíkum atvikum.

b, c, og d. Úr Slysaskrá Íslands eru birtar kyn- og aldursskiptar upplýsingar um ýmis slys svo sem umferðarslys, vinnuslys og heima- og frítímaslys, en fallslys eru ekki tilgreind þar. Landlæknisembættið kannaði árið 2005 ítarlega umfang og eðli slysa meðal eldri borgara á Íslandi og byggði á gögnum frá árinu 2003. Þar kemur fram að tíðni slysa meðal kvenna er hærri en meðal karla eftir 65 ára aldur og að fallslys eru algengasta orsök áverka hjá öldruðum, eða 67%. Tíðni fallslysa eykst með hækkandi aldri og virðist konum hættera við þeirri tegund slysa en körlum. Þá verða flest fallslys hjá eldri borgurum á eða við heimili þeirra.

RAI Nursing Home (RAI-NH) er mælitæki sem notað er til að meta hjúkrunarþarfir og heilsufar íbúa á öldrunarstofnunum og gefur upplýsingar um íbúa þeirra. Úr gagnagrunni RAI-NH er hægt að fá upplýsingar um fallslys, þyngdartap og legusár hjá íbúum á öldrunarheimilum, skipt eftir kyni. Þessar upplýsingar eru ekki settar fram kynjaskiptar í þeim skýrslum sem reglubundið eru keyrðar út fyrir landlæknisembættið en nú er unnið að breytingum sem eiga að gera embættinu og velferðarráðuneytinu kleift að nýta þessar upplýsingar.

Meðal upplýsinga sem stendur til að birta í reglubundinni skýrslu úr gagnagrunni RAI-NH er sundurliðun fallslysa, vannæringartilvika og legusára eftir kyni.

Árið 2009 var rýnt nákvæmlega í gögn úr gagnagrunni RAI-NH. Þá kom m.a. í ljós að 13% kvenna og 15,4% karla á hjúkrunarheimilum og hjúkrunardeildum (N=2305) slösuðust við fall síðustu 30 daga áður en RAI-matið fór fram. Einnig kom fram að 8,5% kvenna og 9,7% karla höfðu léttst verulega 30–180 daga áður en RAI-matið var gert og að 11,6% karla

og 11,5% kvenna á hjúkrunarheimilum og hjúkrunardeildum voru með þrýstingssár af stigi 1 (roði) til stigs 4 (djúpt sár).

RAI-Home Care (RAI-HC) er matstæki til að meta þjónustubörf fólks í heimahúsum. Til stendur að innleiða RAI-HC um allt land en Heimþjónusta Reykjavíkur, sem annast heimaþjónustu og heimahjúkrun, hefur hafið innleiðinguna. Í gagnagrunni RAI-HC má með sama hætti og í gagnagrunni RAI-NH sjá tíðni fallslysa, legusára og vannæringar hjá einstaklingum í heimahúsum. Alls voru tæplega 500 einstaklingar í Reykjavík og Seltjarnarnesi metnir með þessu mælitæki á árunum 2005–2009 og liggja niðurstöður úr þeim mötum fyrir. Nýlega hafa 200 einstaklingar sem þáðu heimaþjónustu í Reykjavík, Hafnarfirði, Kópavogi og á Selfossi verið metnir með mælitæki RAI-HC og er niðurstaðna að vænta á næstu vikum.

Niðurstöðum úr RAI-HC frá árunum 2005–2009 ber að taka með varúð þar sem þá var verið að prófa mælitækið og því um hentiúrtak að ræða og tímabilið, sem skoðað var, langt. Um var að ræða hóp notenda 67 ára og eldri sem fékk mikla eða miðlungs mikla þjónustu frá Heimþjónustu Reykjavíkur. Einstaklingarnir voru 482 og meðalaldur 83,9 ár. Konur voru tveir þriðju hlutar hópsins og karlar einn þriðji hluti hans. Niðurstöður sýna að 31,1% kvennanna og 22,4% karlanna höfðu orðið fyrir fallslysi, 7,9% kvennanna og 4% karlanna höfðu lést verulega síðustu 30–180 daga áður en matið var gert, og 6,4% kvennanna og 9,2% karlanna voru með þrýstingssár af stigi 1 (roði) til stigs 4 (djúpt sár).

Þess má geta að tölur um notkun heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum og í heilsugæslu eru settar fram aldurs- og kynjaskiptar.

2. *Geta niðurstöður heilsufarskannana Lýðheilsustöðvar árið 2007 og 2009 undir nafninu Heilsa og líðan Íslendinga bætt við þá mynd sem gagnasöfn gefa, sbr. 28. tölul. II. kafla þingsályktunar um áætlun í jafnréttismálum til fjögurra ára sem samþykkt var á Alþingi 28. maí 2004?*

Niðurstöður umræddra heilsufarskannana hafa verið greindar eftir kyni en ekki sérstaklega fyrir aldurshópin 67–79 ára, en spurningalistinn var ekki sendur til einstaklinga eldri en 79 ára. Mögulegt er að greina niðurstöðurnar eftir kyni en Lýðheilsustöð telur að áður þyrfti að ákveða og velja fyrir hvaða breytur það yrði gert, þar sem fjöldi breyta í rannsókninni er mikill.

3. *Telur ráðherra mikilvægt að byggja á kynbundnum upplýsingum um eldri borgara á sem flestum sviðum heilbrigðis- og velferðarþjónustu og að efla rannsóknir með tilliti til mismunandi þarfa kynjanna í þeim hópi?*

Ráðherra telur mikilvægt að byggja á kynbundnum upplýsingum um aldraða svo og aðra hópa samfélagsins á sem flestum sviðum velferðarþjónustunnar.

4. *Hvers vegna er ekki minnst á eldri borgara í tillögum ríkisstjórnarinnar að nýrri áætlun í jafnréttismálum til fjögurra ára sem lögð var fram á Alþingi 30. nóvember 2010?*

Ríkisstjórnin leggur ríka áherslu á jafnrétti kynjanna í tillögum að nýrri áætlun í jafnréttismálum og að kynjasjónarhorni sé beitt við alla ákvarðanatöku og stefnumótun er við kemur öllum hópum samfélagsins þ.m.t. eldri borgurum.