

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Lilju Rafneyju Magnúsdóttur um hjúkrunarheimili.

1. Er unnið markvisst eftir opinberri lýðheilsustefnu við umönnun aldraðra á hjúkrunarheimilum? Njóta þeir örvunar og hreyfingar við hæfi samkvæmt slíkri stefnu?
2. Er unnið markvisst eftir næringarleiðbeiningum embættis landlæknis þegar matur er útbúinn handa öldruðum á hjúkrunarheimilum og tryggt að hann sé fjölbreyttur?

Þingsályktun um lýðheilsustefnu til ársins 2030 var samþykkt á Alþingi 12. júní 2021, nr. 29/151. Ályktuninni er ætlað að styrkja stefnumótun á sviðinu og felur það í sér að leiðarljós lýðheilsustefnu til ársins 2030 verði heilsuefling og forvarnir sem hluti af allri þjónustu innan heilbrigðiskerfisins, þ.m.t. öldrunarþjónustu. Unnið er nú að aðgerðaáætlun sem byggist á framangreindri stefnu.

Nú er hins vegar unnið samkvæmt kröfulýsingu fyrir öldrunarþjónustu þar sem koma fram þær lágmarkskröfur sem heilbrigðisráðuneytið gerir til allra þeirra aðila sem reka hjúkrunar-rými og dvalarrými og um þá þjónustu sem þar skal veita. Undantekningarlítið eru allar kröfur sem þar koma fram bundnar í lögum og/eða reglugerðum. Til viðbótar kröfum í þeirri kröfulýsingu koma faglegar lágmarkskröfur og fyrirmæli embættis landlæknis, sbr. II. kafla laga nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu, og reglugerð nr. 786/2007, um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur.

Í framangreindri kröfulýsingu kemur fram varðandi heilsueflandi þjálfun að íbúar á hjúkrunarheimilum skulu eiga kost á heilsueflandi þjálfun sem felur í sér almennt styrkjandi og heilsuþættandi þjónustu til að viðhalda og auka getu íbúa á daglegu lífi eins og heilsa íbúans leyfir. Þar kemur einnig fram varðandi virkni og félagsstarf: „Íbúum skal standa til boða félagsstarf og tómstundaiðja sem stuðlar að virkni og auknum lífsgæðum. Íbúar skulu eiga þess kost að sækja virknistarf og þjálfun utan heimiliseiningar sinnar. Jafnframt skal leitast við að gefa kost á ferðum út í samfélagið á eigin kostnað íbúa svo komið verði til móts við þarfir sem flestra til félagslegra samskipta og samveru. Auk þess skulu þeir eiga kost á aðgengi að svæði til útiveru með aðstoð starfsfólks og/eða aðstandenda. Félagsstarf skal taka mið af óskum og líðan einstaklingsins á hverjum tíma.“

Gerðar eru kröfur um að samsetning fæðu á hjúkrunarheimilum skuli „taka mið af Handbók um mataræði aldraðra þar sem er að finna ráðleggingar Lýðheilsustöðvar (nú Embættis landlæknis) um mataræði og næringarefni. Rekstraraðili skal sérstaklega huga að næringarinnihaldi fæðisins, fjölbreytni máltíða og sérstökum þörfum og óskum íbúa.“ Jafnframt kemur fram um sérstakar næringarvenjur íbúa: „Rekstraraðili skal taka tillit til sérstakra matarvenja sem íbúar hafa tileinkað sér og bjóða þeim fæði í samræmi við það. Þannig skulu þeir eiga rétt á grænmetisfæði eða kjöt- eða fisklausu fæði ef þeir óska þess og einnig fæði sem tekur mið af trúarbrögðum þeirra, t.d. fæði án svínakjöts. Einnig skal virða aðrar trúarlegar matarvenjur sem íbúar kunna að hafa, svo sem föstur.“

3. *Hefur hið opinbera eftirlit með því að framangreint sé gert á hjúkrunarheimilum, hvort sem þau eru á vegum ríkis, sveitarfélaga, félagasamtaka eða einkahlutafélaga?*

Öll hjúkrunarheimili á landinu, óháð rekstraraðila, halda gæðaskráningu um útkomu þjónustu sinnar sem embætti landlæknis hefur eftirlit með og eru gæðavísar reiknaðir þrisvar á ári. Til þess er notað yfirgripsmikið og þverfaglegt tæki, RAI (e. Resident Assessment Instrument) sem metur hjúkrunarþarfir og heilsufar íbúa á hjúkrunarheimilum með áherslu á gæði þjónustunnar sem veitt er. Upptaka RAI hófst hérlendis árið 1995 og varð rafræn árið 2003. Út frá þeim miðlæga gagnagrunni er hægt að fá heildarmynd af heilsufari og aðbúnaði aldraðra á öllum hjúkrunarheimilum á landinu, fylgjast með gæðum þjónustunnar og vinna umbótastarf ef þörf krefur. Nýverið hefur verið birt mælaboð með niðurstöðum gæðavísa sem finna má á vef embættisins.

Í áðurnefndri kröfulýsingu kemur fram að stjórnendur hjúkrunarheimila skuli móta gæðastefnu, setja sér mælanleg gæðaviðmið, leggja áherslu á íbúann í starfsemi sinni og að uppfylla kröfur um faglega, örugga og hagkvæma þjónustu og vinna stöðugt að því markmiði að auka ánægju íbúa.

4. *Hversu oft undanfarin fjögur ár hefur embætti landlæknis gert úttekt á hjúkrunarheimilum til að hafa eftirlit með gæðum þeirra og öryggi veittrar þjónustu?*

Á árunum 2018–2021 hefur embætti landlæknis gert níu úttektir á hjúkrunarheimilum, þar með talið eru eftirfylgniúttektir. Úttektarskýrslur má finna á vef embættisins. Embættið var einnig með eftirlit með starfsemi hjúkrunarheimila á meðan á heimsfaraldri stóð og kallaði reglulega eftir upplýsingum í tengslum við öryggi þjónustunnar. Upplýsingar um það eftirlit má finna í skýrslum sem einnig er að finna á vef embættisins en ein skýrsla er enn í vinnslu og hefur ekki verið birt. Á þessu ári hefur embættið gert úttekt á lækniþjónustu við eitt hjúkrunarheimili en einnig hefur verið farið í tvær úttektir á hjúkrunarheimilum á árinu en þær skýrslur eru í vinnslu hjá embætti landlæknis.

5. *Hvert hefur hlutfall faglærðs og ófaglærðs starfsfólks á hjúkrunarheimilum verið undanfarin fjögur ár? Hver hefur starfsmannavelta verið á sama tíma? Svar óskast sundurliðað eftir árum.*

Hlutfall faglærðs starfsfólks og sérhæfðs starfsfólks án formlegrar menntunar á hjúkrunarheimilum er mismunandi eftir heimilum og engin miðlæg skráning til um hana. Í áðurnefndri kröfulýsingu fyrir öldrunarþjónustu kemur m.a. fram um mönnun og hæfni starfsfólks að rekstraraðili skuli tryggja að starfsemin sé ætíð mönnuð nægilega mörgum faglærðum og ófaglærðum starfsmönnum svo hægt sé að veita þá þjónustu sem skilgreind er í kröfulýsingu. Þá er gerð krafa um að rekstraraðili ákvarði nauðsynlega hæfni þeirra sem sinna störfum sem ekki krefjast starfsleyfis, veiti þjálfun eða geri aðrar ráðstafanir til að mæta þessum hæfniskröfum og meti árangur þeirra ráðstafana sem gripið er til. Auk þess er gerð krafa um að nýir starfsmenn skuli í samræmi við störf þeirra og starfslýsingar fá þjálfun og handleiðslu á vettvangi í því verklagi sem þeim er ætlað að fylgja og að rekstraraðili skipuleggi og geri áætlun um símenntun starfsmanna og framfylgi henni. Það er því nær lagi að vísa til þess fjölda starfsfólks sem starfar á hjúkrunarheimilum án formlegrar menntunar, sem sérþjálfaðs en ekki eingöngu sem ófaglærðs.

Ekki liggja fyrir miðlægar upplýsingar um starfsmannaveltu hjúkrunarheimila.