

Tillaga til þingsályktunar

um búsetuöryggi í dvalar- og hjúkrunarrýmum.

Flm.: Guðmundur Ingi Kristinsson, Inga Sæland.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að undirbúa og leggja fram lagafrumvarp sem kveði á um eftirfarandi:

1. Ríki og sveitarfélögum verði skylt að útvega öldruðum, sem hafa gengist undir færni- og heilsumat, dvalar- eða hjúkrunarrými eigi síðar en 60 dögum eftir að niðurstöður mats um að viðkomandi eigi rétt á slíku úrræði liggja fyrir.
2. Færni- og heilsumat skuli gefið út eigi síðar en 10 dögum eftir að umsókn um það berst.
3. Öldruðum einstaklingum, sem dvalist hafa lengur en 10 daga á sjúkrahúsi án sérstakrar meðferðar, verði útvegað dvalar- eða hjúkrunarrými.
4. Læknar geti ákveðið að einstaklingur sem bersýnilega þarf að fá vistun í hjúkrunarrými þurfi ekki að undirgangast færni- og heilsumat til þess að fá dvöl á viðeigandi stofnun.
5. Maki eða sambúðarmaki heimilismanns á stofnun fyrir aldraða skuli, án tillits til þess hvort hann hafi gengist undir færni- og heilsumat, eiga þess kost að dvelja á stofnun ásamt heimilismanni. Viðkomandi öðlist þá sjálfstæðan rétt sem heimilismaður á stofnun fyrir aldraða.

Ráðherra leggi fram frumvarp þessa efnis á haustþingi 2021.

Greinargerð.

Þingsályktunartillaga þessi var áður lögð fram á 149. og 150. löggjafarþingi (41. mál).

Fjöldi þeirra sem biða eftir hjúkrunarrýmum jókst um 60% á landsvísu á milli janúar 2014 og janúar 2018. Á sama tíma fjölgaði þeim sem biða þurftu lengur en 90 daga eftir hjúkrunarrými um 35%. Frá árinu 2014 til ársins 2018 lengdist meðalbiðtími eftir hjúkrunarrými úr 91 degi í 116 daga. Af þeim 186 einstaklingum sem fengu úthlutað hjúkrunarrými á þriðja ársfjórðungi ársins 2014 biðu 57 einstaklingar lengur en 90 daga. Á þriðja ársfjórðungi ársins 2018 biðu 77 einstaklingar af 175 lengur en 90 daga eftir því að fá hjúkrunarrými.

Í úttekt Embættis landlæknis sem kom út í júní 2020 eru birtar tölur um bið eftir varanlegri búsetu í hjúkrunarrými. Þar kemur fram að árið 2019 voru að meðaltali 220 einstaklingar á biðlista á höfuðborgarsvæðinu eftir hjúkrunarrými, ríflega 70% fleiri en árið 2015. Á Suðurnesjum voru árið 2019 að meðaltali 16 einstaklingar á biðlista eftir hjúkrunarrými eða 6,6 á hverja 1.000 aldraða íbúa í umdæminu. Árið 2015 var samsvarandi hlutfall hærra eða 21,3 á hverja 1.000 aldraða íbúa í umdæminu. Árið 2019 voru að meðaltali 29 á biðlista eftir almennu hjúkrunarrými á Vesturlandi, fleiri en árið á undan. Áfram hefur fjölgað á biðlista en á fyrsta ársfjórðungi 2020 var talan komin í 45 einstaklinga. Á Vestfjörðum voru að meðaltali 11 einstaklingar á biðlista eftir hjúkrunarrými árið 2019. Meðalfjöldi á biðlista eftir hjúkrunarrými á Norðurlandi jókst nokkuð frá 2014 til 2017 en hefur svo staðið í stað milli ára. Á árinu 2019 voru heldur færri á biðlista að meðaltali en undanfarin tvö ár. Í árslok 2019 voru 109 almenn hjúkrunarrými á Austurlandi sem er með því hæsta miðað við íbúafjölda. Frá árinu 2016 hefur fjöldi á biðlista þar verið svipaður, árið 2019 voru að meðaltali 17 á

biðlista. Loks hefur meðalfjöldi á biðlistum haldist nokkuð svipaður á síðustu fimm árum á Suðurlandi, þar voru 20 einstaklingar að meðaltali á biðlista árið 2019.

Árið 2014 létust 114 einstaklingar á biðlista, 141 árið 2015, 178 árið 2016 og 183 árið 2017. Samhliða þessari fjölgun fækkaði almennum hjúkrunarrýmum um 6% og dvalarrýmum um í kringum 60% frá árinu 2007 til ársins 2017. Árið 2019 voru almenn hjúkrunarrými á hjúkrunar- og dvalarheimilum landsins 2.648 en dvalarrými 179. Árið 2017 voru almenn hjúkrunarrými á 2.526 en dvalarrými 281. Árið 2007 voru hjúkrunarrými tæplega 2.700 en dvalarrými ríflega 700.

Sveitarfélögin sjá um húsnæði fyrir hjúkrunar- og dagvistunarúrræði aldraðra en ríkið úthlutar fjármagni með hverjum og einum þeirra. Með þessu eru sveitarfélögin háð úthlutunum hjúkrunar- og dvalarrýma frá ríkinu og þannig strandar málið á því að sveitarfélög fá oft ekki, þrátt fyrir ítrekaðar óskir, fjármagn til að fjölga dvalar- og hjúkrunarrýmum og reka með viðhlítandi hætti.

Það eykur þrýsting á stjórnvöld ef hámark biðtíma eftir úrræði er lögfest. Ef ekki er fylgt lagaramma um hámark biðtíma getur það myndað skaðabótaskyldu vegna þess tjóns sem bið kann að valda þeim sem eiga rétt á úrræðinu. Því er lagt til að hámark biðtíma eftir dvalar- eða hjúkrunarrými verði 60 dagar.

Það lengir verulega biðtíma eftir dvalar- eða hjúkrunarrými ef fólk þarf að bíða lengi eftir færni- og heilsumati. Tryggja þarf að bið eftir færni- og heilsumati verði sem styst svo að fólk geti hlotið viðeigandi úrræði sem fyrst. Það má gera með bættri mönnun og auknu fjármagni til verkefnisins. Því er lagt til að skylt verði að gefa út færni- og heilsumat eigi síðar en 10 dögum eftir að umsókn berst.

Ef enginn vafi leikur á því að einstaklingur þurfi dvalar- eða hjúkrunarrými þá eiga ekki að vera hömlur í kerfinu. Því er lagt til að öldruðum einstaklingum sem dvalið hafa lengur en 10 daga á sjúkrahúsi án sérstakrar meðferðar verði útvegað dvalar- eða hjúkrunarrými þó að færni- og heilsumat hafi ekki verið gert. Sú tilhögun dregur úr fráflæðisvanda spítalanna og stuðlar að því að fólk komist í rétt úrræði strax. Þá er einnig lagt til að lækna geti ákveðið að einstaklingar sem bersýnilega þurfa að fá vistun í hjúkrunarrými þurfi ekki að undirgangast færni- og heilsumat til að fá dvöl á viðeigandi stofnun. Í slíkum tilvikum er tilgangslaust að lengja ferlið sem einstaklingur þarf að ganga í gegnum til að öðlast rétt á viðeigandi úrræði.

Eldri borgarar sem dvelja á stofnun fyrir aldraða eru oft þvingaðir til sambúðarslita þar sem þeir eiga ekki kost á að vera samvistum við maka eða sambúðarmaka sinn. Það er mannréttindamál að tryggja að íbúar á öldrunarstofnunum geti verið áfram samvistum við maka sinn. Markmið tillögunnar er að gera fólki mögulegt að búa áfram með maka sínum sem hefur af heilsufarsástæðum þurft að flytjast á heimili sem krefst færni- og heilsumats til búsetu. Því yrði ekki lengur áskilið að heilbrigður eða heilbrigðari maki byggi annars staðar en hinn veikari. Þannig yrði komið í veg fyrir þvinguð sambúðarslit.