

Endurhæfingar- eða hjúkrunarrými?

Fundur öldungaráðs Reykjavíkurborgar

ANNA BJÖRG JÓNSDÓTTIR

YFIRLÆKNIR

ÖLDRUNARLÆKNINGADEILD

LANDSPÍTALI

Fjölgunin

Ár	Mannfjöldi	65+	70+	85+
2023	376.248	56.367 (15,0%)	38.383 (10,2%)	6655 (1,8%)
2033	419.661	77.749 (18,5%)	57.031 (13,6%)	10.219 (2,4%)
2043	444.026	86.887 (19,6%)	68.355 (15,4%)	16.978 (3,8%)
2053	456.278	92.688 (20,3%)	71.726 (15,7%)	22.510 (4,9%)

Öldrunarlækningar

Hlutverk öldrunarlækninga á Landspítala er að stuðla að heildrænni lækniþjónustu til greiningar og meðferðar á sjúklingum með fjölveikindi og færniskerðingu, sem gjarnan fylgir hækkandi aldri. Við kappkostum að setja sjúklinginn í öndvegi, nýta styrkleika þverfaglegrar nálgunar og deila þekkingargrunni öldrunarlækninga til menntunar og vísinda. Við leggjum áherslu á að vinna að verkefnum þar sem sérhæfð þekking og reynsla öldrunarlækna nýtist sem best.

Öldrunarlækningar á Landspítala

Bráðaöldrunarlækningadeild B4 (22 rúm plús 4 á öðrum deildum)

Endurhæfingadeild L1 (16 rúm)

Endurhæfingardeild K1 (16 rúm)

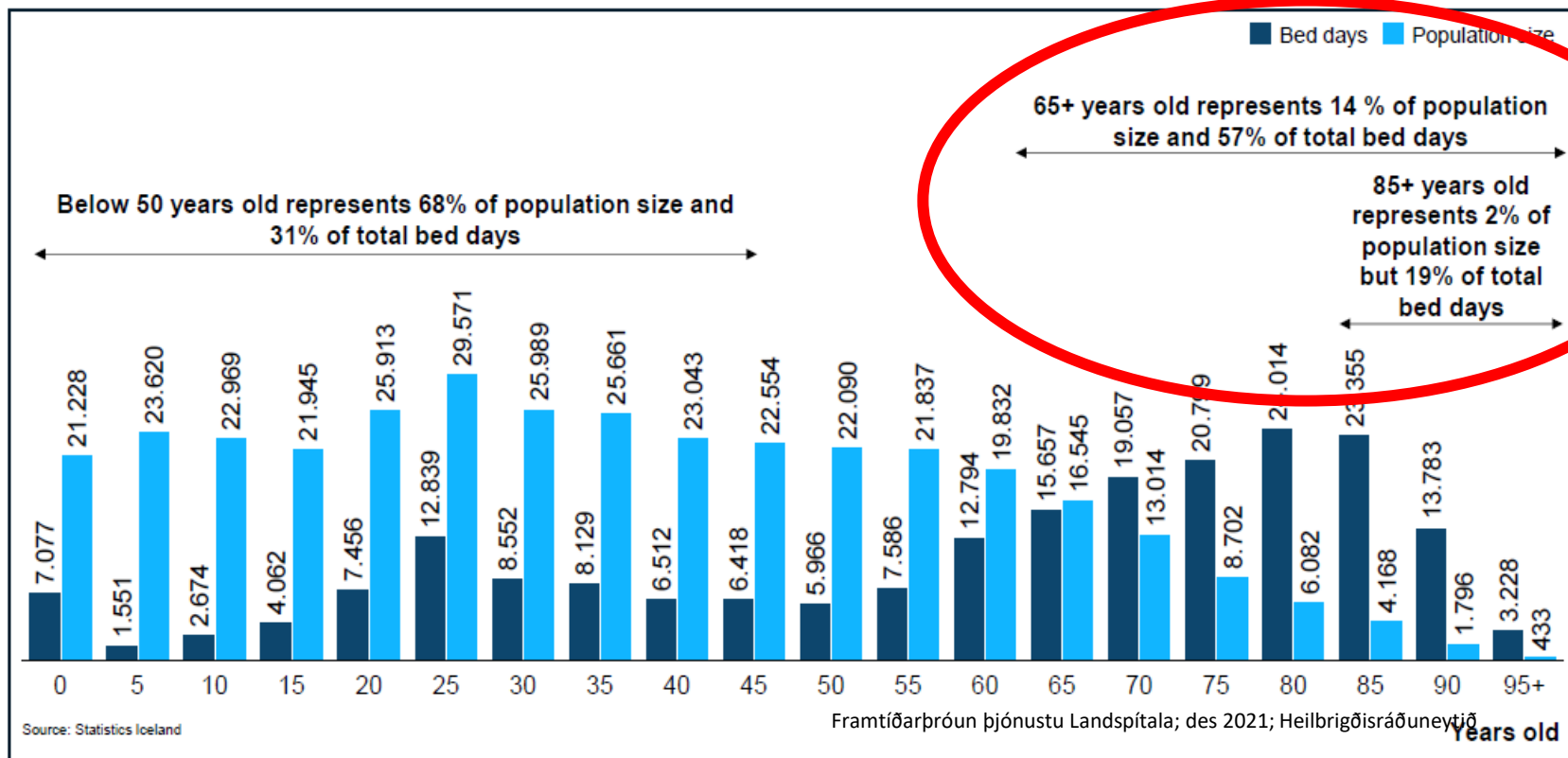
Endurhæfingardeild K2 (16 rúm)

Heilabilunardeild L4 (14 rúm)

Göngudeild (Almenn móttaka, byltumóttaka, minnismóttaka, greiningamóttaka)

Ráðgjafapjónusta

Mynd 11: Heildarlegudagar á Landspítala og fólksfjöldi í hverjum aldursflokki árið 2019.



Aldraðir á spítala

- ❑ Aldraðir eru meirihluti sjúklinga á sjúkrahúsum og þeir dvelja lengur
- ❑ Umhverfi sjúkrahúsa er öldruðum hættuleg
 - spítalasýkingar
 - auknar líkur á óráði
 - byltur
 - sár/legusár
 - vannæring (ef t.d. ónóg aðstoð við að matast).
 - hreyfifærni skerðist
 - þvagmissir ef kemst ekki á WC
 - þurrkur ef ónógt aðgengi að vökva
 - ofvökvun/truflanir á vökva-og saltjanvægi ef óhófleg/röng vökvagjöf/meðferð
 - svefntruflanir

Hvenær er sjúklingur tilbúinn til að útskrifast af Landspítala?

Þegar læknum finnst....

Þegar teyminu finnst....

Þegar sjúklingnum finnst....

Þegar aðstandendum finnst...

Þegar heimahjúkrun finnst....

Þegar FHM-nefnd finnst....

Með samþykkt Færni- og heilsumat

Voru ca 100 einstaklingar – núna ca 60 á Lsp í heild

Ca 75% af hópnum fer á hjúkrunarheimili

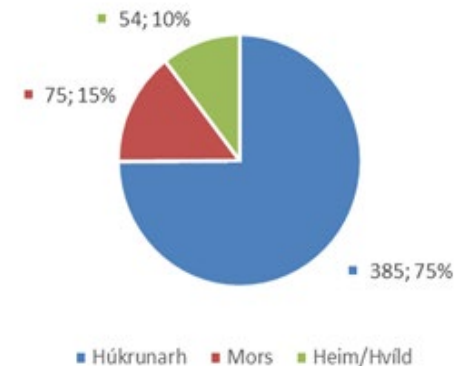
Ca 15 % af hópnum lést

Ca 10 % af hópnum útskrifast heim

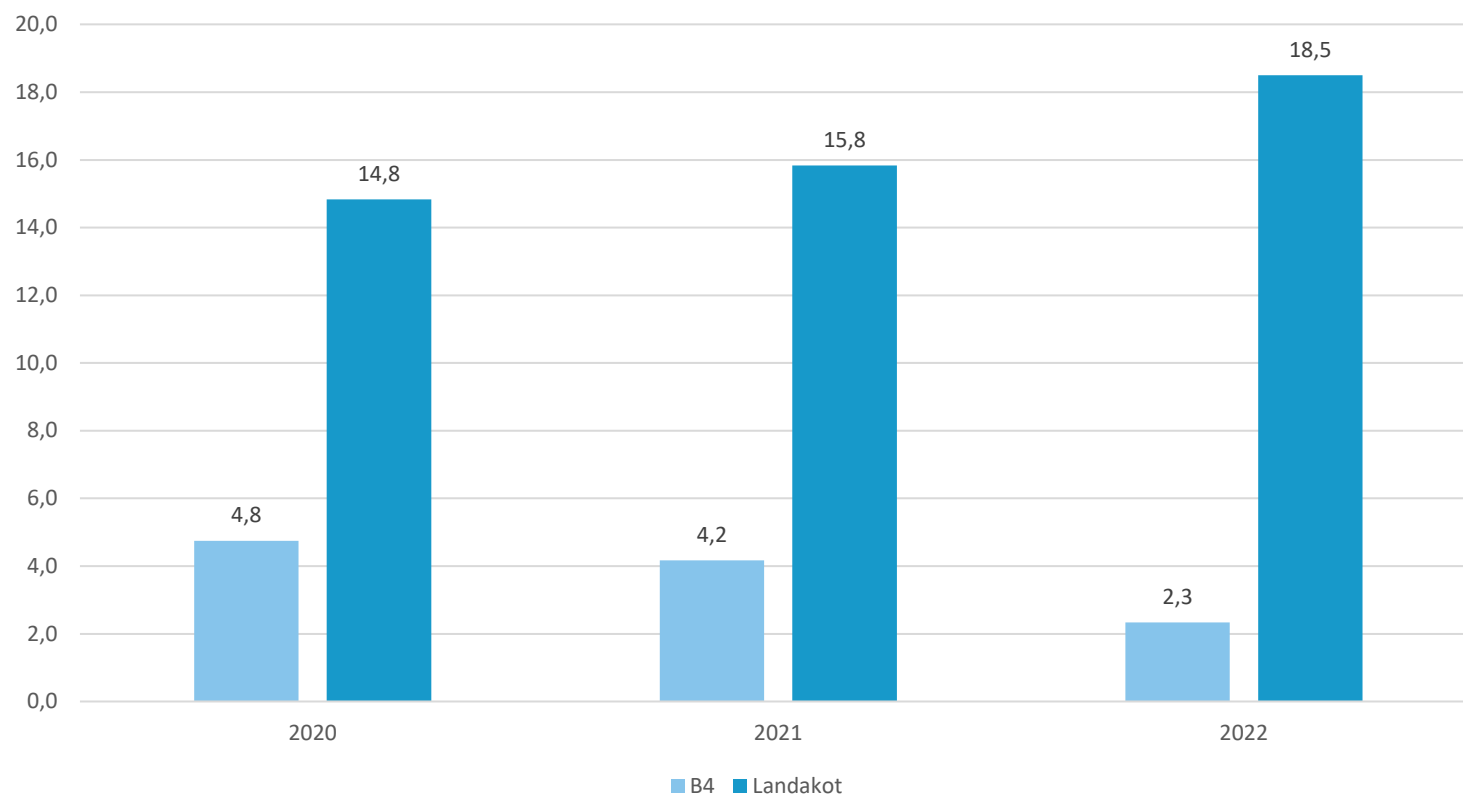
Meðalbiðtími á Lsp er 107 dagar (2022)

Ca 75% fær samþykkt FHM í dvöl á Lsp

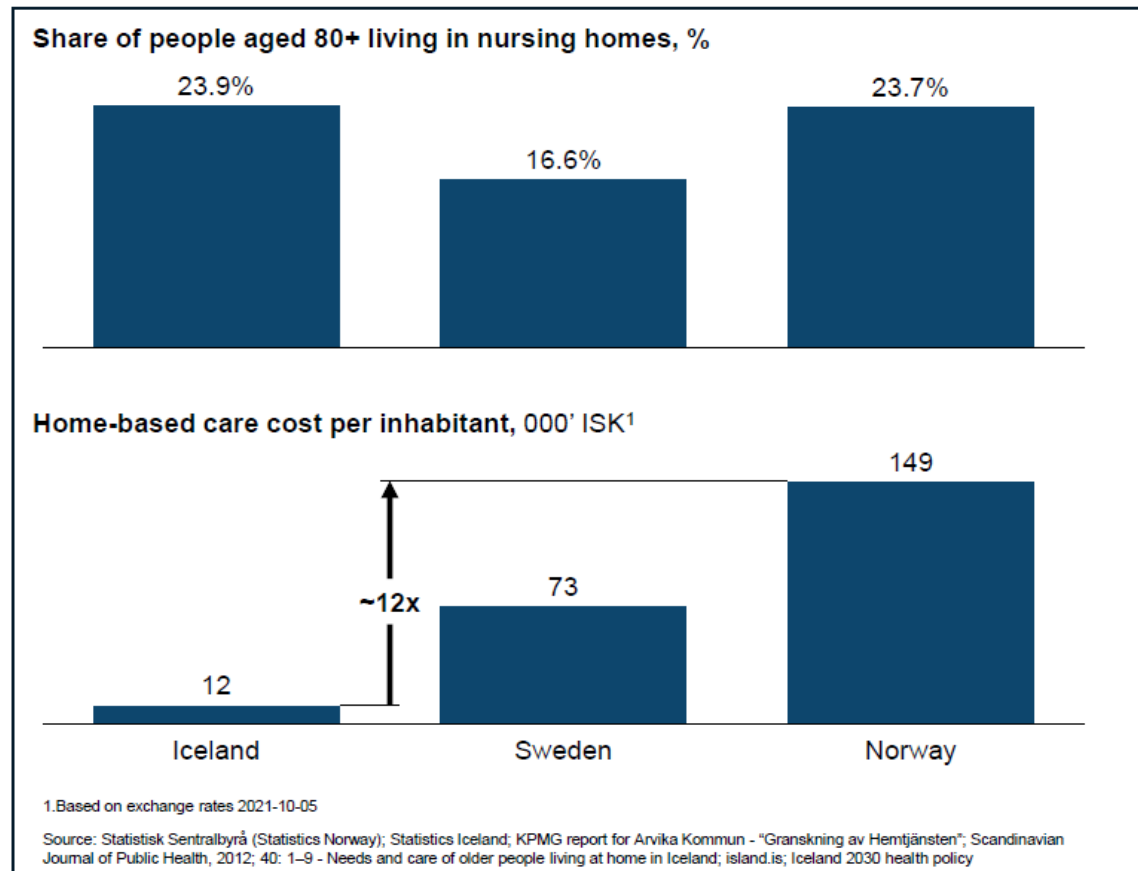
FHM útskriftir 2022
N=514



Með samþykkt FHM á öldrunarlækningadeildum



Mynd 37. Hlutfall fólks á aldrinum 80 ára og eldra sem býr á hjúkrunarheimilum og kostnaður við heimaþjónustu á hvern íbúa í Svíþjóð, Noregi og á Íslandi.



Öldrunarþjónustan er að breytast.....

beinist að forvörnum, mati á færni og endurhæfingu

tekst á við langvinna sjúkdóma

byggir þjónustuneti sem dregur úr þörf fyrir bráðþjónustu

færir frá sjúkrahúsum og stofnunum

byggir á notkun upplýsingatækni

byggir á samvinnu teymis

Rýmin

- ❑ Í dag veljum við að vera með 3.021 hjúkrunarrými eða rými fyrir rúmlega 45% þeirra sem eru 85 ára og eldri.
 - ❑ Hvert rými *kostar* tæplega **20,4 milljónir** á ári
- ❑ Í dag veljum við að vera með 868 dagþjálfunarrými, eða rými fyrir rúmlega 13% þeirra sem eru 85 ára og eldri
 - ❑ Í dag *kostar* hvert rými rúmlega **3,5 milljónir** á ári
- ❑ Við veljum að vera með meira en þrefalt fleiri hjúkrunarrými en dagþjálfunarrými.
- ❑ Við veljum að vera með nokkra tugi endurhæfingarrýma fyrir eldra fólk

Viljum við halda áfram með sama módel?

- ☐ Viljum við meira en tvöfalda fjölda hjúkrunarrýma á næstu 20 árum?
 - ☐ Úr 3021 í 7708. **Sama módel með 10220 rými 2053**
- ☐ Viljum við að kostnaður við stofnanapjónustu eldra fólks verði 157 milljarðar 2043? En 208 milljarður 2053?
- ☐ Höfum við efni á að halda áfram á sömu braut, fjárhagslega og samfélagslega?
- ☐ Eigum við pening og eigum við fólk?

Getum við skoðað aðra kosti?

- ☐ Sjúkraþjálfun tvisvar í viku kostar < en milljón á ári fyrir ríkið og notandann
- ☐ Árskort í ræktina kostar 50 þúsund og yfir
- ☐ Árslaun starfsmanns í félagsstarfi/dagþjálfun eldra fólks geta verið 6,5-7,5 millj á ári
- ☐ Árslaun sjúkraliða/hjúkrunarfræðings í heimahjúkrun geta verið 6,5-10 milljónir
- ☐ Endurhæfing (stutt inngrip) á sérhæfðri deild kostar c.a 1,5 milljónir

Eru til aðrar leiðir?

- ☐ Samþætting þjónustu
- ☐ Aukin áhersla á dagþjálfun
- ☐ Aukin áhersla á hæfingu/endurhæfingu
- ☐ Aukin áhersla á breytingar/stuðning við búsetu
- ☐ Aukin áhersla á hjúkrunarheimili/endurhæfingarstaði sem meðferðarstofnanir og fólk geti útskrifast

Viljum við fara þær?

- ☐ Áhugi og vilji fagfólks nokkuð skýr
- ☐ Sveitarfélög og ríki hafa tilhneigingu til að „detta“ í skotgrafir
- ☐ Rekstraraðilar þjónustu hafa mikinn áhuga á breytingum
- ☐ Notendur vilja breytingar ef þjónustan verður skilvirkari og er til reiðu þegar þarf

Hvað vilja notendur þjónustunnar?

- ☐ Þjónustu þegar þau þurfa
- ☐ Samfellu í þjónustu
- ☐ Að kostnaði þeirra sé haldið í lágmarki
- ☐ Að sjálfstæð búseta sé val en ekki nauðung
- ☐ Að flutningur á hjúkrunarheimili sé að einhverju leiti val



Framtíðin ?

- ❑ Minni þörf á nýbyggingu dvalar- og hjúkrunarrýma
- ❑ Aukin áhersla á
 - ❑ „on demand“ þjónustu
 - ❑ Endurhæfingarúrræði og skammtímainnlagnir
 - ❑ Sjálfstæða búsetu með vaktþjónustu

Takk fyrir !

