

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 2020.

Greinargerð.

Þingsályktunartilla þessi var áður lögð fram á 149. löggjafarþingi (859. mál) og er nú endurflutt með breytingum.

Fjöldi þeirra sem bíða eftir hjúkrunarrýmum jókst um 60% á landsvísu á milli janúar 2014 og janúar 2018. Á sama tíma fjölgaði þeim sem bíða 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 árið 2018 biðu 77 einstaklingar af 175 lengur en 90 daga eftir því að fá hjúkrunarrými.

Vestfirðir hafa hæsta hlutfall íbúa á biðlista, en það hefur hækkað úr 10,5 einstaklingum í 16,2 af hverjum 1.000 íbúum sem eru eldri en 67 ára. Á Norðurlandi er næsthæsta hlutfallið af íbúum á biðlista. Þar hefur hlutfallið aukist um tæplega helming síðan 2014 og er nú 14,1 einstaklingur af hverjum 1.000 íbúum sem eru eldri en 67 ára. Á Austurlandi hefur einstaklingur á biðlista fækkað mikið frá árinu 2014. Samt er landshlutinn í þriðja sæti á landsvísu þar sem um 12,7 einstaklingar af hverjum 1.000 íbúum sem eru eldri en 67 ára eru á biðlista eftir rými. Sú tala var 20,2 árið 2014. Á höfuðborgarsvæðinu hefur einstaklingur á biðlista eftir hjúkrunarrými fjölgað frá árinu 2014 og eru þeir nú 8,9 af hverjum 1.000 íbúum eldri en 67 ára miðað við 4,9 árið 2014. Á Suðurnesjum eru svipaðar tölur og á höfuðborgarsvæðinu þó að mikið hafi fækkað á biðlista þar árið 2017 við opnun nýs hjúkrunarheimilis, en nú eru biðlistar þar farnir að lengjast aftur. Á Vesturlandi voru hvað fæstir á biðlista árið 2014,

eða 4,9 af hverjum 1.000 íbúum eldri en 67 ára. Biðlistar þar eru þeir næststystu á landinu eða 6,5 einstaklingar af 1.000 íbúum eldri en 67 ára. Best er ástandið á Suðurlandi, 3,1 af 1.000 íbúum, en var 5,9 árið 2014.

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 2017 voru almenn hjúkrunarrými á hjúkrunar- og dvalarheimilum landsins 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 eykur 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 minnst 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 spornar gegn 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 þurfi 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.