

III meðferð á öldruðum

Ragnheiður Gunnarsdóttir



Ragnheiður Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Margra bíða þau örlög að eyða síðustu mánuðum eða árum ævinnar á hjúkrunarheimili. Fæstir óska þess en eiga ekki annars úrkostar þegar heilsan brestur og getan til að sjá um sig sjálfur er ekki lengur fyrir hendi. Til að fá pláss á hjúkrunarheimili þarf viðkomandi að fá samþykkt svokallað færni- og heilsumat en matið byggist á gögnum sem færni- og heilsumatsnefnd hvers heilbrigðisumdæmis kallar eftir frá því fagfólki sem komið hefur að þjónustu við þann sem óskar eftir slíku mati. Oftast er það viðkomandi sjálfur, að eigin frumkvæði eða aðstandenda, sem óskar eftir að slíkt mat fari fram en einnig getur heilbrigðisstarfsfólk, til dæmis meðan á sjúkrahúsinnlögn viðkomandi stendur, haft frumkvæði að því að óska eftir færni- og heilsumati.

Að fá samþykkt færni- og heilsumat er nánast eins og að fara í gegnum nálarauga. Það þarf að vera búið að þrautreyna alla þá aðstoð sem hægt er að veita viðkomandi á heimili hans frá heimahjúkrun og félagsþjónustu, dvöl á dagdeild, hvíldainnlagnir og endurhæfingu. Og þannig á það að vera. Enginn á að fá samþykkt og greidda búsetu á hjúkrunarheimili hafi hann möguleika á að dvelja lengur á eigin heimili.

Margir halda að þegar færni- og heilsumat hefur verið samþykkt þá sé leiðin greið inn á það hjúkrunarheimili sem viðkomandi vill sjálfur búa á og eyða síðustu dögum ævi sinnar á. En langur vegur er frá að svo sé því allt að eins árs bið er eftir rými á þeim hjúkrunarheimilum á Reykjavíkursvæðinu sem bjóða öllum nýjum íbúum einbýli og sér salerni. Og láti hver sem vill sjúkri og aldraðri manneskju að geta ekki hugsað sé að deila herbergi og salerni með annarri bláókunnugri og jafnsjúkri manneskju í allt að tvö ár eins og verið hefur líklegur dvalartími á hjúkrunarheimili.

„Stjórnvöld landsins hafi vitað af fjölgun aldraðra í áratugi og Hagstofan hefur í áratugi unnið slíka mannfjölda-aldursdreifingarspá. Þessa hreppaflutninga leyfi ég mér að kalla illa meðferð á öldruðu fólki.“

En hvar bíða þeir sem komnir eru í þessa stöðu? Sumir bíða heima hjá sér, eru svo lánsamir að eiga sæmilega frískan maka, oftast háaldradan, og jafnvel börn sem geta borið hitann og þungann af umönnuninni með aðstoð inn á heimilið — en margir eru ekki svo vel settir. Veruleiki þeirra er að koma aftur og aftur inn á bráðamóttöku Landspítala, fara þaðan á almenna deild, stundum fleiri en eina, einhvers staðar innan spítalans, síðan á öldrunardeild eða Landakot þar sem þeir bíða eftir að komast á Vífilsstaði þar sem þeir bíða eftir að komast á hjúkrunarheimili. Gera má ráð fyrir að varlega áætlað séu um 200 manns á hverjum degi í þessari stöðu að meðtöldum þeim sem eru á Vífilsstöðum. Þessi hópur er fluttur nánast eins og hreppsómagar fyrri alda milli deilda og húsa af því að það er hvergi pláss fyrir þá. Hvergi er gert ráð fyrir þeim. Samt vita allir sem sinna umönnun og meðferð sjúkra, hvað þá aldraðra sjúkra, hvað kvíði og óvissa um eigin örlög og samastað valda mikilli vanlíðan. Og hér er ekki við Landspítala að sakast. Stjórnvöld landsins hafi vitað af fjölgun aldraðra í áratugi og Hagstofan hefur í áratugi unnið slíka mannfjölda-aldursdreifingarspá. Þessa hreppaflutninga leyfi ég mér að kalla illa meðferð á öldruðu fólki.

„Ekki í tísku að vera gamall, hvað þá aldraður og sjúkur“

Í dag er ekkert hjúkrunarheimili í byggingu á Reykjavíkursvæðinu. Þau eru hins vegar nokkur „í undirbúningi“ eins og stjórnmálamenn orða það gjarnan þegar þeim verður svarafátt. Og einnig er því svarað að „verið sé að ganga frá samningum um byggingu og rekstur“. Sé hins vegar spurt hvenær hafist verði handa og hvort búið sé að tryggja reksturinn með greiðslu daggjalda frá ríkinu verður einnig fátt um svör. Þannig er vinsælasta ástæðan, sem stjórnmálamenn nota sem afsökun fyrir að staðan sé jafnömurleg og hún er, í raun hrunið árið 2008. Sú afsökun er hins vegar álíka vatnsheld og sigti. Það var löngu vitað fyrir 2008 hvert meðalaldur þjóðarinnar stefndi. Eina frambærilega skýringin er að mínu mati sú að aldrað og sjúkt fólk er ekki þrýstihópur. Það er ekki í tísku að vera gamall, hvað þá aldraður og líka sjúkur. Aldraðir afla ekki tekna, margir fara ekki á kjörstað og það kostar mikla peninga að sinna öldruðum sómasamlega. Hjúkrunarheimili berjast alls staðar í bökkum vegna lágra daggjalda og ekki er mögulegt fyrir stjórnendur þeirra að fylgja mönnunarviðmiðum landlæknis eða kröfúlýsingu velferðarráðuneytis. Með þessum orðum er ég ekki að kasta rýrð á störf þeirra sem annast hina sjúku öldruðu, heilbrigðisstarfsfólkið sem reynir allt af fremsta megni að gera líf þessa hóps sem bærilegast.

„Hjúkrunarfræðingar bæði mega og eiga að hafa skoðun á stefnu í heilbrigðismálum, hvernig fjármunum er forgangsraðað til hinna ýmsu þátta innan heilbrigðisþjónustunnar og veita stjórnvöldum þannig aðhald með málefnalegum hætti.“

Hjúkrunarfræðingar eru langstærsta heilbrigðisstéttin á Íslandi en þeir stíga ekki oft fram til að gagnrýna heilbrigðismál. Hjúkrunarfræðingar taka mjög alvarlega í sinni vinnu trúnað við skjólstæðinga sína og þær stofnanir sem þeir vinna hjá og telja oft að með því að tjá skoðun sína á heilbrigðisstefnu stjórnvalda og framkvæmd hennar séu þeir að brjóta trúnað.

Það er hins vegar ekki svo. Hjúkrunarfræðingar bæði mega og eiga að hafa skoðun á stefnu í heilbrigðismálum, hvernig fjármunum er forgangsraðað til hinna ýmsu þátta innan heilbrigðisþjónustunnar og veita stjórnvöldum þannig aðhald með málefnalegum hætti. Það er skoðun mín að neyðarástand ríki í málefnum þeirra sem bíða eftir hjúkrunarrými og það sé Íslendingum til skammar.

Kjörár fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga

Hrafnista býður upp á spennandi valkost fyrir nýútskrifaða hjúkrunarfræðinga. Um er að ræða Kjörár fyrir hjúkrunarfræðinga þar sem þeim gefst kostur á að kynnst öldrunarhjúkrun í víðum skilningi. Á Hrafnistu er mikið lagt upp úr gæða- og umbótastarfi. Þar gefst hjúkrunarfræðingum tækifæri til að taka þátt og hafa áhrif. Kjörárs-hjúkrunarfræðingum býðst meðal annars að taka þátt í gæðahópum, umbótahópum, fræðslu, sækja ráðstefnur og námskeið, kynnst þverfaglegu starfi í öldrunarþjónustu auk fleiri spennandi verkefna. Á Hrafnistu leggjum við áherslu á heimilisbrag, hlýlegt viðmót og að virðing sé höfð í fyrirrúmi. Við horfum á einstaklinginn með tilliti til þess hvar áhugi, styrkleiki og færni hans liggur. Markmið okkar er að vera leiðandi í umönnun og þjónustu við aldraða.



Nánari upplýsingar veitir Þóra Geirsdóttir, verkefnastjóri Heilbrigðissviðs Hrafnistu (thora.geirsdottir@hrafnista.is)