

Umsögn um Drög að þingsályktunartillögu um aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk 2023–2027

Umsögn þessi mun sérstaklega fjalla um B-hluta þessarar þingsályktunartillögu sem nefnist Virkni. Öðrum sérfræðingum á sviði öldrunar er látið eftir að gera athugasemdir við aðra liði þessarar þingsályktunartillögu. Umsögnin dregur fram athugasemdir við tillöguna en bendir jafnframt á lausnir eldri borgurum og framkvæmdavaldinu til hagsbóta.

1. B-hluti – Virkni

Þar sem þessi hluti þingsályktunartillögunnar snýr sérstaklega að rót vandans í heilbrigðiskerfinu; heilsutengdum forvörnum eða markvissri heilsueflingu fyrir eldra fólk (65+) sem býr við ágæta eða góða heilsu og dvelur enn í sjálfstæðri búsetu þá eru það viss vonbrigði að ekki sé meiri áhersla og kraftur settur í þennan lið.

2. Rót vandans

Það er eins og þingsályktunartillagan nái ekki nægilega vel að rótum vandans í heilbrigðiskerfinu og sjái ekki út fyrir umhverfi sjúkrahúsa, dvalar- og öldrunarheimila, heimaþjónustu eða dagdvalar. Þar eru vissulega þættir sem færa má til betri vegar en uppruni vandans í heilbrigðiskerfinu á rætur sínar að rekja til lífstílstengda sjúkdóma, þ.m.t. aukinnar kyrrsetu og breyttar matarvenjur. Heilbrigðiskerfið í dag getur ekki eitt og sér breytt þessum samfélagslegu lífnaðarháttum. Því er mikilvægt að setja þunga í heilsutengdar forvarnir.

Við búum við heilbrigðiskerfi sem byggt var upp um miðja síðustu öld þar sem heilsutengdar forvarnir voru utan heilbrigðiskerfisins. Heilbrigðiskerfið hefur lítið breyst þrátt fyrir aukna vitneskju um áhrif heilsutengdra forvarna á heilsu og líðan fólks. Lausn á þeim vanda sem heilbrigðiskerfið býr við í dag liggur fyrir utan umhverfi sjúkrahúsa, dvalar- og öldrunarheimila, heimaþjónustu eða dagdvalar. Á því þarf að taka í þessari þingsályktun og það er sú áhersla sem hér verður bent á í þessari umsögn.

3. Ýmsar góðar skýrslur og stefnur til stuðnings fyrir eldri borgara

Ef markmiðin sem tengd eru áratug öldrunar frá WHO eru vel skoðuð má sjá skýra nálgun hvað varðar heilsutengda þætti og lífsstílsbreytingar hjá eldri aldurshópum. Þetta á ekki síður við um þá sem eru enn við ágæta eða góða heilsu. Skýrsla um *Framtíð öldrunarþjónustu – Hlutverk sveitarfélaga* (2018) leiðir okkur í átt að heilsueflingu eldra fólks við góða heilsu. Skýrslan beinir athygli að því að tryggja áfram lífsgæði eldri borgara. Þá stefnir *Samstarfssáttmáli ríkisstjórnarinnar* einnig í þessa átt, uppfullur af heilsutengdri nálgun sem þarf að færa til betri vegar og koma í verkferla fyrir eldra fólk. Að lokum er það skýrsla *Stjórnarráðs Íslands frá Fjármála- og efnahagsráðuneyti* (2022). Sú skýrsla leggur þunga áherslu á að viðhalda og bæta heilsu þeirra sem ekki hafa þegar nýtt sér þau þjónustustig sem eru fyrirferðamest í þingsályktuninni; spítalar, dvalar- og hjúkrunarheimili, heimaþjónusta og dagdvöl.

Þingsályktunartillagan þarf að taka betur á þeim vanda sem við blasir eða því sem framangreindar skýrslur eru að beina athyglinni að; að viðhalda og bæta heilsu eldra fólks sem **ekki** er enn komið í vanda heilsunnar vegna eða er ekki enn farið að nýta kostnaðarsama þjónustu sjúkrahúsa og tengdra stofnana. Hvernig má seinka þessum ferlum enn frekar?

4. Ekki komið til móts við kröfur eldri borgara sem búa við ágæta eða góða heilsu í sjálfstæðri búsetu

Þungi þingsályktunartillögunnar er enn sem áður á þjónustu við eldra fólk með heilsubrest af einhverjum toga. Því má gera ráð fyrir að fjárhagsvandi ríkissjóðs haldi áfram að vaxa. Hættan er á að þingsályktunartillagan eins og hún liggur nú fyrir komi ekki til móts við þær kröfur að létta byrðar á heilbrigðiskerfinu þó svo að kerfisbreytingar sem lagðar eru til nái markmiðum sínum. Verulegar breytingar á þingsályktunartillögunni og skýrari verkferlar um aðgerðaáætlanir þurfa að verða að veruleika til þess að létta verulega á heilbrigðiskerfinu. Hætta er á að tillagan muni að óbreyttu viðhalda þeim fjárhagslega vanda sem fyrir er eða auka hann enn frekar nema komi til fjárhagslegur sparnaður eða hagræðing borin uppi af markvissum heilsutengdum forvörnum.

5. Fjárhagslegur sparnaður – Hagræðing tengd heilsutengdum forvörnum

Ef hægt er að fresta innlögn einstaklings á dvalar- og hjúkrunarheimili um eitt ár, hvað þá tvö til fimm ár, eða jafnvel lengur, sjá töflu 3 um árskostnað fyrir hvern einstakling frá árinu 2020 (*Þjónusta við aldraða; Stjórnarráð Íslands, 2022*), má færa líkur að því að hægt sé að spara mikið fjármagn eða að færa slíkt fjármagn til heilbrigðiskerfis. Þetta sýna niðurstöður í íslenskum rannsóknum þar sem færa má líkur að því að bætt heilsa, þrátt fyrir hækkandi aldur, sporni gegn innlögn á dvalar- og hjúkrunarheimili eða að viðkomandi nýti síður eða síðar þjónustu hins opinbera eins og heimahjúkrun eða dagdvöl.

Eldri borgarar geta með markvissri heilsueflingu snúið hreyfigetu og jafnvægi til betri vegar og öðlast hæfni þeirra sem eru 5-15 árum yngri þrátt fyrir hækkandi aldur. Sama á við um afkastagetu og heilsutengd lífsgæði. Þessu má öllu ná með markvissri fjölþættri heilsueflingu. Með slíkum aðgerðum má því seinka heimaþjónustu eða dagvistun, hvað þá innlögn á dvalar- og hjúkrunarheimili. Æskilegt hefði verið að setja slíkt fram í skýringum með þingsályktunartillögunni eða benda á slíka lausn með vísun í rannsóknir eða alþjóðlegar gagnreyndar samantektir. Síðar í umsögninni má sjá upptalningu á íslenskum rannsóknum sem unnið hafa markvisst að því að leysa þennan vanda.

Í skýrslu um þjónustu við aldraða – Árangur fjárveitinga frá Stjórnarráði Íslands, Fjármála- og efnahagsráðuneyti (2022), má sjá í töflu 3 frá árinu 2020 á blaðsíðu 8 tölur um árskostnað á mann (í þús. kr.). Hér að neðan er þessi tafla sett fram (tafla 1) með einni viðbótarlínu um heilsueflingu 65+ (sjá hér að neðan). Gera má ráð fyrir því að lægsta gildi hágæða heilsueflingar 60+ þar sem gengið er út frá heilsueflingu sem Janus heilsuefling hefur staðið fyrir sé um 299 þúsund á ári (lægsta gildi) og 359 þúsund fyrir hærra gildi.

Tafla 1: Árskostnaður á mann 2020.

Þjónusta við aldraða - Árangur fjárveitinga	Lægsta gildi	Hærra gildi	Endurhæfing
Sjúkrahús	61.000.000	71.000.000	
Sjúkrahús - legukostnaður á deild	47.567.000	480.830.000	
Hjúkrunarheimili	13.648.000	15.180.000	17.429.000
Dagdvöl	2.031.000	4.275.000	5.308.000
Heimaþjónusta *1	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Hágæða heilsuefling 60+ (JH) *2	298.880	358.880	

Gera má ráð fyrir því að dagdvöl og heimaþjónusta geti seinkað innlögn eldri borgara á hjúkrunarheimili um einhvern tíma eins og heilsueflingin og spari þar með fjármuni í dýrari úrræðum hjúkrunarheimila (*1). Það atriði sem lítill gaumur hefur verið gefinn er fjölþætt heilsuefling og sá fjárhagslegi sparnaður sem getur áunnist við innleiðingu slíkra aðgerða. Gera má ráð fyrir því að verkefni Janusar heilsueflingar (*2) geti seinkað innlögn eldri borgara á hjúkrunarheimili um einhvern

tíma, jafnvel 1-5 ár, jafnvel 10 ár. Slík nálgun sparar um leið þá fjármuni sem fara í dýrari úrræði eins og innlögn á dvalar- og hjúkrunarheimili sem kosta á einu ári pr/einstakling frá kr. 13.648.000 – 15.180.000 (hærra gildi), sjá töflu 1.

Ef skoðaður er fjöldi á hjúkrunarheimilum annars vegar og fjöldi sem nýtir sér dagdvöl hins vegar kemur í ljós samkvæmt töflu 1 á bls. 6 í skýrslu um þjónustu við aldraða – Árangur fjárveitinga frá Stjórnarráði Íslands, frá Fjármála- og efnahagsráðuneytinu (2022), að samtals fjöldi 65 ára og eldri á hjúkrunarheimilum árið 2020 var 2.388 einstaklingar, og í dagdvöl 1.288 einstaklingar, sjá nánar töflu 2 hér að neðan byggða á skýrslu frá Stjórnarráði Íslands (2022).

Tafla 2: Aldursdreifing og fjöldi á hjúkrunarheimilum og í dagdvöl árið 2020.

Aldur	Fjöldi á hjúkrunarheimilum	Dagdvöl
65-69 ára	93	63
70-74 ára	161	130
75-79 ára	293	207
80-84 ára	428	289
85-89 ára	584	341
90-94 ára	556	212
95+ ára	273	46
	2.388	1.288

Ef metinn er sparnaður á einu ári fyrir alla þá sem dvöldu á hjúkrunarheimili árið 2020 eða 2388 einstaklinga og að innlögn hjá þeim öllum færist aftur um aðeins eitt ár, þá er sparnaður fyrir kostnað á hjúkrunarheimilin á einu ári annars vegar kr. 32.591.424.000 til 36.249.840.000 (hærra gildi) og hins vegar fyrir dagdvöl á einu ári kr. 2.615.928.000 til 5.506.200.000 (hærra gildi) (sjá nánar töflu 1 hér að ofan). Ef aðeins er reiknaður sparnaður um eitt ár hjá 25% þeirra sem nutu þessarar þjónustu árið 2020 eða 597 einstaklinga, sjá töflu 2 og töflu 3, þá má áætla sparnað á einu ári hjá þeim sem dvöldu á hjúkrunarheimili og seinkuðu innlögn sinni um eitt ár kr. 8.147.856.000 til 9.062.460.000 (hærra gildi) og þeirra 322ja sem nutu dagdvalar en seinkuðu því um eitt ár vegna markvissrar heilsuefningar mætti áætla sparnað um kr. 653.982.000 til kr. 1.376.550.000 (hærra gildi).

Tafla 3: Áætlaður sparnaður af heilsuefningu á einu ári fyrir dvalargesti hjúkrunarheimila annars vegar og eldri borgara í dagdvöl hins vegar.

Fjöldi	Hjúkrunarheimili	Dagdvöl
Fjöldi (100%)	2.388	1.288
Lægra gildi	32.591.424.000	2.615.928.000
Hærra gildi	36.249.840.000	5.506.200.000
Fjöldi (50%)	1.194	644
Lægra gildi	16.295.712.000	1.307.964.000
Hærra gildi	18.124.920.000	2.753.100.000
Fjöldi (25%)	597	322
Lægra gildi	8.147.856.000	653.982.000
Hærra gildi	9.062.460.000	1.376.550.000

Rétt er að draga þessar töflur fram í dagsljósið en þær styðja við breskar rannsóknir sem hafa bent á að þeim fjármunum sem varið er í heilsutengdar forvarnir skili sér um fjórtánfalt til baka samkvæmt samantektarrannsókn um fjárfestingar á lýðheilsutengdum þáttum (*Return on investment of public health interventions: a systematic review*; 2017).

6. Healthy Eating and Active Lifestyles – Best Practices in Public Health (2022)

Skýrsla OECD *Healthy Eating and Active Lifestyles – Best Practices in Public Health* (2022) segir um verkefni Janusar heilsuefningar. Með innleiðingu á verkefninu má koma í veg fyrir 480 tilfelli langvinnra sjúkdóma árið 2050, þar af 37% hjarta- og æðasjúkdóma samhliða gífurlegan fjárhagslegan sparnað fyrir samfélagið.

Það er eftirtektarvert að ekki er minnst á eða vísað í þessa nýlegu skýrslu OECD eða hún höfð sem ein af stoðritum fyrir þessa þingsályktunartillögu. Þetta er skýrsla sem kom út á síðasta ári og tekur á meginvanda þess sem blasir við þessum málaflokk í íslensku samfélagi. Skýrslan er unnin úr niðurstöðum rannsóknarverkefnis Janusar heilsuefningar sem innleitt hefur verið í 7 sveitarfélögum frá árinu 2017 með mjög góðum og raunprófanlegum árangri.

Í skýrslu OECD, *Healthy Eating and Active Lifestyles – Best Practices in Public Health* (2022) segir enn fremur að stjórnvöld innan OECD ríkja séu hvött til að:

1. styðja við og efla vísindalegan grunn verkefnis Janusar heilsuefningar,
2. nýta sér verkefnið þar sem það stuðli að heilsulæsi eldri aldurshópa,
3. tryggja fjármagn svo útbreiða megi hugmyndafræði þess og verkferla,
4. kynna niðurstöður verkefnis og ávinning og að
5. kynna þann ávinning sem verkefnið hefur þegar skapað hjá þeim sem þegar hafa innleitt verkefnið.

7. Verkefnið; Fjölpætt heilsuefning 65+ - Leið að farsælum efri árum

Verkefnið *Fjölpætt heilsuefning 65+ - Leið að farsælum efri árum* er eina raunprófanlega verkefni sinnar tegundar hér að landi svo best sem höfundar þessarar umsagnar vita. Það er sérsniðið að heilsutengdum forvörnum fyrir eldri aldurshópa 65+. Verkferlar og niðurstöður sem boðið er upp á fyrir eldri aldurshópa í sveitarfélögunum eru gagnreyndar, sem þýðir að rannsóknir hafa sýnt fram á gagnsemi og áreiðanleika verkefnisins.

8. Doktorsverkefnið *Multimodal Training Intervention – An Approach to Successful Aging* (2014)

Í ljósi niðurstaðna doktorsverkefnis Dr. Janusar Guðlaugssonar, *Multimodal Training Intervention – An Approach to Successful Aging* (2014) hefði einnig verið eðlilegt að nýta þá þekkingu og þær niðurstöður sem verkefni hefur skapað. Í verkefninu má finna lausnamiðaðar nálganir við þeim vanda sem heilbrigðiskerfið og þjóðin eru nú að glíma við. Verkefnið *Fjölpætt heilsuefning 65+ - Leið að farsælum efri árum* er byggt á grunni þessa doktorsverkefnis. Verkefnið er einnig gagnreynt akademískt verkefni sem staðist hefur hæstu kröfur háskólasamfélagsins og sýnt fram á gagnsemi fjölpættar heilsuefningar fyrir eldri borgara hér á landi.

Stór hluti þingsályktunarinnar gengur út á þessi atriði sem hér að framan hafa verið nefnd. Það ætti einnig að vera markmið þingsályktunarinnar að finna leiðir til að leysa þann vanda sem við blasir í heilbrigðiskerfinu. Doktorsverkefnið var unnið með þennan vanda og íslenska eldri borgara í huga. Verkefnið hafði einnig það að markmiði að bæta lífsgæði hinna eldri, hreyfifærni þeirra og afkastagetu þrátt fyrir hækkandi aldur. Það var unnið í samvinnu við starfsmenn Hjartaverndar, öldrunarlækna og vísindamenn við Háskóla Íslands.

Við úrvinnslu gagna gengu markmiðin eftir, verkefnið stóðst akademískar kröfur og er í dag eins og áður sagði grunnur að verkefninu; *Fjölpætt heilsuefning 65+ í sveitarfélögum – Leið að farsælum efri árum*. Verkefni sem frá árinu 2017 hefur verið innleitt í 7 sveitarfélögum og á opnum markaði á höfuðborgarsvæðinu með einstökum árangri.

9. C-liður þingsályktunar

Í lið C þingsályktunar segir:

„Farið verði í kynningarátak á island.is sem upplýsingamiðju fyrir upplýsingar um þjónustu við eldra fólk. Auk þess verði farið í vitundarvakningarátak með notkun kynningarmyndbanda, auglýsinga og

fyrirlestra þar sem gagnlegum og gagnreyndum upplýsingum verði komið á framfæri til almennings með áherslu á forvarnagildi og lýðheilsu.“

Í ályktuninni segir að nota eigi gagnreyndar upplýsingar til að koma á framfæri til almennings áherslum um lýðheilsu og forvarnir. Þarna hefði verið kjörið að nýta gagnreyndar staðreyndir sem minnst hefur verið á og draga þær fram til stuðnings við lýðheilsu og forvarnir og fyrir þingsályktunartillögurnar í heild. Þá hefði B-hlutinn haft góða tengingu við gagnreyndar upplýsingar.

Í tengslum við þessa athugasemd þá má benda á greinar Vilmundar Guðnasonar og Karls Andersens hjartalækna í Læknablaðinu um; *Langvinna sjúkdóma – heimsfaraldur 21. aldar* (2012) og *Stefnumörkun í heilbrigðismálum: leiðin til lýðheilsu* (2013). Innihald þessara tveggja greina eiga svo sannarlega við í dag eins og fyrir um 10 árum.

10. Vöntun á að vísa í nærtækar heimildir tengdar heilsuefningu eldri aldurshópa hér á landi

Ótalinn er fjöldinn allur af meistara- og bachelorverkefnum frá íslenskum háskólastúdendum á sviði lýðheilsu hér á landi sem hefði mátt vitna í. Mörg þeirra hafa sterka tengingu við doktorsverkefnið *Multimodal Training Intervention – An Approach to Successful Aging* (2014) eða eru hönnuð og unnin í tengslum við verkefni Janusar heilsuefningar. Öll þessi verkefni fjalla sérstaklega um heilsutengdar forvarnir fyrir eldri aldurshópa og hvernig megi auka heilsu og velferð íslenskra eldri borgara á næstu árum og áratugum sem enn búa í sjálfstæðri búsetu við ágæta eða góða heilsu.

Það er mikilvægt að sýna ungum og efnilegum fræðimönnum, starfandi sjúkrahjálfurum og íþrótt- og heilsufræðingum traust og hlutverk í framtíðaruppbyggingu heilsutengdra forvarna. Ungt fólk sem áhuga hefur á uppbyggingu á heilsu og velferð, lagt ómælda vinnu í að greina og vinna með framtíðarsýn íslenskra eldri borgara, nýtt háskólanám sitt til verkefnasmíðar á sviði heilsutengdra forvarna og reynt þannig að leggja sitt að mörkum til að stuðla að bættri heilsu eldri borga landsins.

Vegna nálgunar á heimildaöflun heilsutengdra forvarnarverkefna er rétt að taka saman háskóla- og bachelorverkefni um þann málaflokk sem þingsályktunin fjallar um að stórum hluta; heilsu og velferð eldra fólks. Það er gert til að draga fram í dagsljósið það sem er að gerast í raunheimum. Aðgengi að þeim öllum er að finna gegnum vefsvæðið skemman.is. Það er von að eftir þennan lestur verði lesandinn og þeir sem sinna áfram mótun þingsályktunarinnar meðvitaður um að það hefur ýmislegt verið að gerast á þessu sviði á Íslandi. Helstu verkefni eru eftirfarandi í tímaröð frá árinu 2022:

1. **Health promotion for the elderly – The benefits of physical activity on the aging process (Ráðandi þættir um heilsu og lífsgæði eldri aldurshópa í tveggja ára heilsuefningarverkefni) (2022)**
 - Höfundur: Guðrún Dís Erlendsdóttir
 - Háskólinn í Reykjavík
 - Leiðbeinendur: Hanna Bedbur og Ingi Þór Einarsson
2. **Mælaborð fyrir sveitarfélög – Tölfræði og vefmælaborð til greiningar á ávinningi af heilsuefningu eldri borgara (2022)**
 - Höfundur: Gunnar Björn Björnsson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Thor Aspelund og Janus Guðlaugsson
3. **Impact of a two-year exercise intervention on the quality of life of the elderly in Iceland: determining factors for beneficial effectiveness (Ráðandi þættir um heilsu og lífsgæði eldri aldurshópa í tveggja ára heilsuefningarverkefni) (2021)**
 - Höfundur: Hanna Bedbur
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Janus Guðlaugsson og Thor Aspelund
4. **Ávinningur heilsuefningar á afkastagetu og hreyfifærni 65 ára og eldri einstaklinga á Seltjarnarnesi – Samanburður við alþjóðlega staðla (2021)**
 - Höfundur: Valgerður Marija Purušić
 - Háskólinn í Reykjavík
 - Leiðbeinendur: Hjalti Rúnar Oddsson og Janus Guðlaugsson
5. **Hraustur líkami farsælli efri ár – Allir vilja elli bíða en enginn hennar meinsemd líða (2021)**
 - Höfundur: Helga Vala Gunnarsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Árni Guðmundsson
6. **Áhrif markvissrar heilsuefningar á heilsu 65 ára og eldri einstaklinga (2020)**
 - Höfundar: Birgitta Sigrún Hjartardóttir og Guðlaug Dís Erlendsdóttir (2020)

- Háskólinn í Reykjavík
- Leiðbeinendur: Hjalti Rúnar Oddsson og Margrét Lilja Guðmundsdóttir
- 7. **Greining á þróun blóðþrýstings og gönguhraða í tveggja ára langtímarannsókn (2020)**
 - Höfundur: Þórey Hreiðarsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Thor Aspelund
- 8. **Multimodal health promotion 65 years and older in municipality: health benefits on body composition, mobility, physical fitness and metabolic syndrome (Fjölþætt heilsuefling 65 ára og eldri einstaklinga: ávinningur heilsueflingar á líkamssamsetningu, hreyfifærni, afkastagetu og efnaskiptavillu) (2019)**
 - Höfundur Ingvi Guðmundsson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi; Milan Chang Guðjónsson
- 9. **Fjölþætt heilsuefling eldri aldurshópa: áhrif 12 mánaða heilsueflingar á hreyfifærni og afkastagetu eldri aldurshópa í tveimur íslenskum sveitarfélögum (Multimodal Health Promotion for older age groups) (2019)**
 - Höfundur: Þóroddur Einar Þórðarson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur; Janus Guðlaugsson og Milan Chang Guðjónsson
- 10. **Áhrif hjartaendurhæfingar á líkamlega afkastagetu einstaklinga með hjartabilun (Effects of cardiac rehabilitation on the physical capacity of individuals with heart failure) (2019)**
 - Höfundur: Kristín Elísabet Hólmgeirsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Thor Aspelund, Janus Guðlaugsson og Gunnar Guðmundsson
- 11. **Fjölþætt heilsurækt í Rangárbírgi eystra: mat á afkastagetu og hreyfifærni eldri aldurshópa, fyrir og eftir 12 vikna íhlutun (2018)**
 - Höfundur: Aníta Þorgerður Tryggvadóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Janus Friðrik Guðlaugsson
- 12. **Þekking, leikni og hæfni: grunnur að markvissri heilsurækt eldri aldurshópa (2016)**
 - Höfundur: Berglind Elíasdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Janus Friðrik Guðlaugsson
- 13. **Líkamsrækt aldraðra Er skipulögð hreyfing mikilvæg fyrir heilsu aldraðra? (2015)**
 - Höfundur: Petrína Freyja Sigurðardóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Víðar Halldórsson
- 14. **Multimodal Training Intervention – An Approach to Successful Aging (2014)**
 - Höfundur: Janus Friðrik Guðlaugsson, PhD
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson, Vilmundur Guðnason, Sigurbjörn Árni Arngrímsson og Pálmi V Jónsson
- 15. **Long-term effects and gender difference in functional performance and endurance of older individuals after 6-month training intervention (2011)**
 - Höfundur: Steinunn Arnars Ólafsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson og Janus Guðlaugsson
- 16. **Heilsuefling meðal eldri aldurshópa: þekking, viðhorf og fæðuval (Health promotion for older adults: knowledge, attitude and food choice) (2010)**
 - Höfundur: Sandra Jónasdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Anna Sigríður Ólafsdóttir
- 17. **Líkams- og heilsuræktarþjálfun eldri borgara í Árborg: íhlutunarrannsókn til bættrar heilsu og betri lífsgæða (2010)**
 - Höfundur: Elísabet Kristjánsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson og Janus Guðlaugsson
- 18. **Líkams- og heilsuræktarþjálfun eldri borgara í Árborg: íhlutunarrannsókn til bættrar heilsu og betri lífsgæða (2010)**
 - Höfundur: Elísabet Kristjánsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson og Janus Guðlaugsson
- 19. **Ung í annað sinn – Áhrif þol- og styrktarþjálfunar á holdafar og hreysti eldra fólks (2010)**
 - Höfundur: Sigurður Örn Gunnarsson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson og Janus Guðlaugsson
- 20. **Áhrif 26 vikna þol- og styrktarþjálfunar á líkamssamsetningu, blóðfitugildi og fjölda einkyrninga í blóði eldri einstaklinga – íhlutunarrannsókn til bættrar heilsu og betri lífsgæða (2009)**
 - Höfundur: Steinunn Leifsdóttir
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannsson og Leifur Þorsteinsson
- 21. **Holdafar, hreyfing og heilsutengd lífsgæði eldri aldurshópa Sex mánaða íhlutunarrannsókn (2009)**
 - Höfundur: Guðrún Ásgeirsdóttir
 - Háskóli Íslands

- Leiðbeinendur: Erlingur Jóhannesson og Janus Guðlaugsson
- 22. **Áhrif blandaðrar þjálfunar á mismunandi heilsufarsþætti hjá eldri aldurshópum (2008)**
 - Höfundar: Ólafur Sigfús Björnsson og Valur Hentze Úlfarsson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Janus Guðlaugsson
- 23. **Líkams- og heilsuræktarþjálfun aldraðra – Samanburður á ólíkum þjálfunaraðferðum (2005)**
 - Höfundur: Janus Friðrik Guðlaugsson
 - Háskóli Íslands
 - Leiðbeinandi: Erlingur Jóhannesson og Ólafur Þór Gunnarsson

Öll framangreind verkefni draga fram mikilvægi markvissrar heilsueflingar fyrir eldri aldurshópa. Öll hafa þau skírskotun í íslenskt samfélag og byggja á vísindalegri og gagnreyndri nálgun og færa rök fyrir mikilvægi þessara þátta með tölfraðilega markvissum niðurstöðum.

11. Sérhæfðir aðilar á sviði heilsutengdra forvarna

Með tilliti til framangreindra upptalningar á íslenskum verkefnum, sem eru sérsniðin fyrir málaflokk eldri borgara á Íslandi blasa við ótal gagnreynd verkefni.

Verkefnið *Fjölbætt heilsuefling 65+ - Leið að farsælum efri árum* var valið það besta sinnar tegundar innan landa OECD. Þá var verkefnið framkvæmt á Íslandi af íslenskum vísinda- og fræðimönnum. Sérhæfðar niðurstöður úr verkefninu voru nýlega kynntar á heilbrigðisráðsþingi Heilbrigðisráðuneytis (2022) af sérfræðingi OECD. Verkefnið var einnig valið af Evrópuráðinu í samvinnu við Embætti landlæknis sem besta verkefni sinnar tegundar og innleitt í samvinnu við Embætti landlæknis til Spánar og Litháen á árunum 2018 til 2020 með góðum árangri fyrir Covid-19 faraldur. Verkefnið fjallar einmitt um þann vanda sem heilbrigðiskerfið er að glíma við í dag og er sniðið að B-hluta þessarar þingsályktunar.

Eldri borgarar okkar lands eiga aðeins það besta skilið þegar kemur að heilsutengdum forvörnum sem stýrt er af hálfu félags- og heilbrigðisráðuneytis. Mikilvægt er að setja fram skýrar línur, markvissa áætlun og verkferla af hálfu hins opinbera til að koma til móts við heilsueflingu eldra fólks í sjálfstæðri búsetu við ágæta eða góða heilsu. Þessum málaflokki þarf að vera stjórnað af fagfólki með akademíska reynslu og stýrt hafa raunprófanlegum verkefnum á sviði lýðheilsu.

12. Einstök samvinna við heilsugæslurnar

Sú reynsla sem starfsmenn Janusar heilsueflingar hafa af samvinnu við heilsugæsluna, m.a. í Reykjanesbæ (HSS) hefur skilað einstökum árangri. Það sama á við á öðrum stöðum, Vestmannaeyjum, Seltjarnarnesi, Grindavík, Garðabæ og nú síðast í Fjarðabyggð þar sem við erum að stíga okkar fyrstu skref, m.a. við greiningu á efnaskiptavillu – áhættuþáttum hjarta- og æðasjúkdóma samhliða markvissri innleiðingu á heilsutengdum forvörnum.

Skýrsla OECD byggir m.a. á gögnum um mælingar á efnaskipavillu frá heilsugæslunni í Reykjanesbæ sem minnst var á hér að framan. Án þessarar samvinnu væru niðurstöður OECD ekki eins skýrar og dýrmætar og raun ber vitni. Þetta vinnulag hefur einnig aukið heilsutengda virkni og sjálfbærni hvers þátttakenda en ekki síður eftir heilsulæsi þeirra sem hefur skilað sér í bættari heilsu þrátt fyrir hækkandi aldur. Með þessum verkferlum er hinn eldri aldurshópur farinn að taka aukna ábyrgð á eigin heilsu og velferð, getur dvalið lengur í sjálfstæðri búsetu, sinnt athöfnum daglegs lífs lengur og þarf ekki eða síður (eða síðar) á heimilishjálp, dagdvöl eða innlögn á dvalar- og hjúkrunarheimili að halda.

13. Liður C - Upplýsing

Liður C, sem nefnist *Upplýsing*, á einnig við um þá nálgun sem Janus heilsuefling er að vinna með í gegnum verkefni sín. Stór hluti af verkefnum okkar er ráðgjöf í gegnum fræðsluerindi sem hafa skírskotun til helstu þátta sem eldra fólk þarf á að halda. Hér má meðal annars nefna æskilega næringu, svefn, lyfjanotkun og þjálfun, geðrækt, núvitund og ýmsar félagslegar tengingar.

14. Lagarammi og lokaorð

Í lokin er rétt að minna á lagaramma um heilsu og velferð eldri borgara á Íslandi. Í *lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991; 2018*, er það meginmarkmið laganna að tryggja fjárhagslegt og félagslegt öryggi og stuðla að velferð íbúa á grundvelli samhjálpár, eða eins og segir í lögunum; „að veita aðstoð til þess að íbúar geti búið sem lengst í heimahúsum, stundað atvinnu og lifað sem eðlilegustu lífi.“ Sömu áherslu er að finna í *lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999* en þar segir m.a.; „að aldraðir geti, eins lengi og unnt er, búið við eðlilegt heimilislíf“.

Hér þarf framkvæmdavaldið að gera betur, uppfylla skyldur laganna, þannig að það sé gott að eldast á Íslandi. Heildarendurskoðun á þjónustu við eldra fólk á Íslandi undir merkjum „*Það á að vera gott að eldast*“ er áhugavert og um leið upplagt skref til að nýta þau gagnreyndu verkefni sem hér hefur verið minnst á. Þannig er hægt að styðja sem best við þessa þingsályktunartillögu sem hér er fjallað um og er í smíðum. Til að stíga þetta skref til fulls, uppfylla skyldur laganna og koma til móts við eldri borgara þessa lands, þarf að koma til breyting á B-hluta þessarar þingsályktunartillögu.

Starfsmenn Janusar heilsueflingar eru tilbúnir að rétta fram hjálparhönd við þetta viðamikla verkefni ef ríkisvaldið telur að þörf sé fyrir þekkingu okkar og reynslu undanfarinna ára í þessum málaflokki þannig að *gott verði að eldast*.

Með vinsemd og bestu kveðjum,

Bára Ólafsdóttir, MSc-íþróttá- og heilsufræðingur og framkvæmdastjóri hjá Janusi heilsueflingu
Janus Guðlaugsson, PhD-íþróttá- og heilsufræðingur