

152.löggjafarþing 2021-2022  
Þingskjal xxx—xxx. mál.

## Tillaga til þingsályktunar

### um aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk 2023–2027

Frá félags- og vinnumarkaðsráðherra

Alþingi ályktar að samþykkja eftirfarandi aðgerðaáætlun til fjögurra ára:

#### *Markmið og framsetning*

Aðgerðaáætluninni er ætlað að vera leiðarvísir fyrir stjórnvöld til að skapa skýra framtíðarsýn um hvaða leiðir verði farnar til að bæta þjónustu við eldra fólk og vinna heildarstefnu sem felur í sér að eitt þjónustustig taki hnökralaust við af öðru, að ábyrgð á þjónustuþáttum milli aðila sé skýr og að gráum svæðum verði útrýmt. Gert er ráð fyrir að gildistími aðgerðaáætlunar verði 2023-2027. Jafnframt er stefnt að því að staða aðgerða og framgangur þróunarverkefna verði gerð aðgengileg og skýr, meðal annars til að auðvelda eftirfylgni.

Áætluninni er skipt í fimm þætti, hverjum með sínum undirverkefnum. Þættirnir eru: A. Samþætting, B. Virkni, C. Upplýsing, D. Þróun og E. Heimili. Nánari lýsingu á hverri aðgerð eru gerð skil í greinargerð með aðgerðaáætlun.

#### **A. Samþætting**

Í samþættingarhluta eru aðgerðir sem stuðla að skilgreindri samþættri félags- og heilbrigðisþjónustu sem ríki og sveitarfélög bera ábyrgð á og veitt er fólki sem býr í heimahúsi. Lögð er áhersla á að íbúar upplifi að þjónustuúrræði styðji við búsetu þeirra heima og að hægt sé að treysta á að eitt þjónustuúrræði taki við af öðru þegar þjónustuþörf eykst. Þar sem þjónustusvæði eru ólík er lagt til að prófa ólíkar leiðir til samþættingar með þróunarverkefnum og verða þau svæði svokallaðir undanfarar.

#### **A.1 Þróunarverkefni um samþætta heimaþjónustu**

Á árinu 2023 hefjist skilgreind þróunarverkefni á 4-6 svæðum á landinu þar sem félags- og heilbrigðisþjónusta sem veitt er eldra fólki í heimahúsi er samþætt, undir sameiginlegri mannafla- og fjármálastjórn.

Markmið aðgerðarinnar er að eldra fólk fái markvissa og samfellda þjónustu heim samkvæmt faglegu mati. Fyrir liggja niðurstöður úr þróunarverkefnum frá fjórum svæðum að lágmarki við lok tímabils.

*Aðgerð:* Leitað verði eftir samstarfi við 4-6 þjónustusvæði sem hafa áhuga á að vinna skilgreind þróunarverkefni til þriggja eða fjögurra ára. Auk þess að samþætta heimaþjónustu verði hluti þróunarverkefna að innleiða velferðartækni markvisst í þjónustu við eldra fólk í heimahúsi.

Leitast verður eftir að fá reynslu af ólíkum leiðum hvað varðar ábyrgð á rekstri þjónustunnar sem og öðrum þjónustubáttum sem möguleiki er á að samþætta betur við samþætta heimaþjónustu. Má í því sambandi nefna dagdvalir, heima-endurhæfingarteymi, öldrunarráðgjöf, dvalar- og hjúkrunarheimili og heimasjúkraþjálfun. Þjónustusvæði fái stuðning og ráðgjöf við innleiðingu, eftirfylgd og við mat á árangri verkefna.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2027.

## A.2 Heima- endurhæfingarteymi

Til að styðja við þróunarverkefni um samþættingu félags- og heilbrigðisþjónusta undir sameiginlegri mannafla- og fjármálastjórn, verður lagt til stöðugildi til að koma á fót heima-endurhæfingarteymi á hverju slíku svæði.

Markmið aðgerðar er að hvert þróunarverkefnasvæði hafi tækifæri til fullreyna aðkomu heima-endurhæfingarteymis í allt að þrjá mánuði áður en til hefðbundinnar heimaþjónustu kemur.

*Lýsing:* Í upphafi þróunarverkefna verður unnið með þeim svæðum að því að ákveða hvernig best verði fyrir komið að stofna heima-endurhæfingarteymi sem verði að jafnaði fyrsta val í þjónustuveitingu til stærsta hluta þeirra sem sótt er um heimaþjónustu fyrir.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2027.

## A.3 Þróun dagdvala.

Mikilvægt að fleiri eigi kost á þjónustu dagdvala í þeim tilgangi að auka og viðhalda virkni í daglegu lífi. Einnig að fresta sem lengst þörf fyrir dvöl á hjúkrunarheimili með því að aðlaga þjónustuna þannig að hún komi betur til móts við þarfir eldra fólks sem býr heima og fjölskyldur þeirra. Lögð verði áhersla á skilgreint og öflugt samstarf á milli dagdvala og heimaþjónustu.

Markmið aðgerðarinnar er að skýrara sé fyrir hverja úrræðið er og hverju það á að skila og að við lok tímabils verði minnst 100 dagdvalarrými sem flokkast sem sveigjanleg dagdvalarrými.

*Lýsing:*

- Skilgreint hlutverk og markmið dagdvala verði endurskoðað með áherslu á að úrræði styðji betur við þarfir fólks sem býr heima.
- Greina áætlaða þörf fyrir dagdvöl og þörf á sveigjanlegri opnunartíma dagdvala til að mæta fjölbreyttum hópi notenda. Á grunni greininganna verði unnið að gerð samninga um sveigjanlegar dagdvalir um land allt, bæði í almennum og sérhæfðum dagdvölum fyrir fólk með heilabilun.
- Skilgreina viðmið um fjölda dagdvalarýma á landsvísu og greiðsluþátttöku gesta.
- Lagt verði mat á hvaða matstæki eigi að nota til að meta þörf eldra fólks fyrir dagdvöl, meta framvindu og hvernig forgangi skuli háttáð.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil:* 2023-2026.

## A.4 Þróunarverkefni stuttinnlagna

Til að hámarka vel heppnaða útskrift heim af sjúkrahúsi eða, eftir atvikum, til að koma í veg fyrir innlögn á sjúkrahús verði komið á möguleika á innlögn til skamms tíma á hjúkrunarheimili

á meðan umfangsmikil heimaþjónusta er skipulögð. Áætlað er að þörf sé fyrir 10 slík rými á höfuðborgarsvæðinu og 4 rými á landsbyggðunum.

*Lýsing:* Hjúkrunarheimili geti boðið upp á stuttinnlögn fyrir þá sem lokið hafa bráðameðferð á sjúkrahúsum en þurfa af einhverjum ástæðum á lengri dvöl að halda, t.d. meðan beðið er eftir hjálpartækjum eða umfangsmikil heimaþjónusta er skipulögð. Einnig hefði heimaþjónusta aðgengi að slíkum plássum til að koma í veg fyrir innlagnir á sjúkrahús. Dvölin gæti numið allt að tveimur vikum án aðkomu færni- og heilsumatsnefndar.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2026.

### **A.5 Samræmt matstæki og aðgengi að upplýsingum milli þjónustuaðila**

Tekið verði upp á landsvísu eitt samræmt matstæki til að meta þörf eldra fólks fyrir heimaþjónustu á hverju svæði fyrir sig. Upplýsingar sem varða þjónustu verði aðgengilegar þeim sem málið varðar m.t.t. að veita þjónustu.

*Lýsing:*

- a. Gert verði mat á því hvort og þá hvaða mælitæki InterRAI henti til innleiðingar fyrir þjónustu sem veitt er fólki í heimahúsi þannig að hægt sé að leggja heildstætt og samræmt mat á þörf fyrir heimaþjónustu á hverju svæði fyrir sig. Gerð verði úttekt á mælitækinu sem segi til um gagnsemi mælitækis, möguleikum til þróunar þess og þjónustu rekstrarleyfishafa við notendur tækisins áður en til innleiðingar kemur.
- b. Gert verði mat á því hvort hægt sé að kalla sérstaklega fram sömu mælikvarða og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) notar fyrir heilbrigða öldrun og ef ekki hvernig væri hægt að safna þeim upplýsingum saman.
- c. Gert mat á því hvernig hægt er að skrá umönnunarábyrgð og umönnunarbyrði aðstandenda þannig að ólaunað framlag sé dregið fram.
- d. Unnið verði að lausn á því að upplýsingar sem skráðar eru af heimahjúkrun í heilbrigðisgrunn og skipta máli varðandi framgang þjónustunnar geti flætt yfir í upplýsingagrunn félagslegrar heimaþjónustu og öfugt.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil:* 2023-2025.

### **A.6 Ein gátt fyrir allar beiðnir fagfólks um heimaþjónustu og dagdvöl**

Að fagfólk sem sækir um heimaþjónustu, þ.m.t. heimasjúkraþjálfun og heimaendurhæfingarteymi og dagdvöl, geti sótt um þjónustuna í gegnum eina þjónustugátt.

*Lýsing:* Gerð verði úttekt og mat lagt á reynslu þess að allar beiðnir frá heilbrigðisstofnunum um samþætta heimaþjónustu í Reykjavík séu sendar í gegnum sjúkraskrárkerfið Sögu. Á grunni þess mats verði tekin ákvörðun um hvort sú leið verði valin fyrir eina umsóknargátt í samvinnu við sveitarfélög, eða hvort önnur leið verði farin.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil:* 2023-2024.

## A.7 Öryggiskerfi og aukið samstarf við heimaþjónustu

Mikilvægt að hækka hlutfall þeirra sem hafa aðgang að niðurgreiddu öryggiskerfi (t.d. öryggishnappi) og auka samvinnu sveitarfélaga og þeirra sem þjónusta öryggiskerfi þannig að þjónustan verði árangursríkari og hluti af samþættri þjónustu.

*Lýsing:* Skoðað verði hvernig hægt sé að nýta öryggishnappa eða önnur öryggiskerfi fyrir eldra fólk sem þjónustuúrræði innan heimaþjónustu sem og hvernig hægt er að tengja þjónustuaðila öryggiskerfa betur við félags- og heilbrigðisþjónustu sem veitt er á heimilum eldra fólks. Horfa skal til reynslu annarra landa.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2025.

## B. Virkni

Í þeim hluta sem varðar virkni eldra fólks verða dregnar fram þær aðgerðir sem stuðla skulu að heilbrigðri öldrun og því að eldra fólk þurfi síðar eða síður á dvöl í sértækum þjónustuúrræðum að halda. Aðstaða til alhliða heilsueflingar; andlegar, líkamlegrar og félagslegrar, skal vera í boði og vel kynnt. Öldrunarráðgjöf skal vera til staðar fyrir þá sem á þurfa að halda enda hafi hún það að markmiði að auka virkni fólks með því að umhverfið sé aðlagð að þörfum þess.

### B.1 Alhliða heilsuefling

Að aðgengi eldra fólks að alhliða heilsueflingu, það er andlegri, félagslegri og líkamlegri, sé tryggð um land allt og að unnið verði eftir áherslum WHO varðandi áratug heilbrigðrar öldrunar.

*Lýsing:*

- Upplýsingar um alla virkni, hreyfingu, félagsstarf, sjálfbóðaliðastarf og annað sem flokkast getur undir alhliða heilsueflingu, verði aðgengilegt á island.is.
- Í samvinnu við sveitarfélög og heilsugæslu verði skoðað hvernig hægt er að efla enn frekar þjónustumiðstöðvar sem vettvang alhliða heilsueflingar og tengja betur við heimaþjónustu.
- Notast verður við Heilsuveru þekkingarvef, þar sem þróað verður sjálfsmat þar sem viðkomandi getur fylgst með heilsu sinni og fengið leiðbeiningar um heilsueflandi aðgerðir út frá niðurstöðu sjálfsmats.
- Ákvarða hvar starfshópur Áratugar heilbrigðrar öldrunar skuli staðsettur innan stjórnsýslunnar. Vinna skilgreiningu á verkefni starfshóps, ábyrgð og skipun hóps.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2023-2024.

### B.2 Upplýsinga- og ráðgjafþjónusta og sérhæfður stuðningur fyrir fólk með heilabilun og aðstandendur þess

Fólk með heilabilun haldi virkni sinni sem allra lengst með því að mæta aðkallandi þörf fyrir sérhæfðan stuðning við fólk með heilabilun og aðstandendur þess og einnig að sama hópi um land allt standi til boða almenn upplýsinga- og ráðgjafþjónusta.

*Lýsing:*

- a. Tryggt verði aðgengi að sérhæfðum stuðningi fyrir allt landið með því að ráðnir verða þrír ráðgjafar með góða þekkingu á heilabilun. Viðræður fari fram við hagaðila um staðsetningu þeirra og starfsstað.
- b. Gerður verði samningur til þriggja ára um rekstur upplýsinga og ráðgjafaþjónustu með síma- og netspjalli fyrir fólk með heilabilun og aðstandendur þess. Með samningnum yrði veitt fjármagn til að kosta einn ráðgjafa allan samningstímann. Sú þekking sem safnast saman á tímabilinu verði notuð til að efla sérhæfðari ráðgjöf sem sveitarfélög/heilsugæsla geta veitt í nærumhverfi.

Ábyrgð: Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

Tímabil: 2023-2025.

### B.3 Efla öldrunarráðgjöf

Eldra fólk búi við þær aðstæður að geta sem allra lengst haldið virkni sinni heima við með því að tryggja að til staðar séu öldrunarráðgjafar sem starfi með einstaklingum og fjölskyldum þeirra sem þurfa á umfangsmikilli þjónustu að halda og að skilgreindir málstjórar/þjónustustjórar séu til að reka mál viðkomandi.

Lýsing:

- a. Unnið verði í samstarfi við hluteigandi aðila að verklagi um hvernig tryggja megi að um land allt sé aðgengi að öldrunarráðgjöf.
- b. Vinna að skilgreiningu í samstarfi við hluteigandi aðila á því hvenær, hvar og hvernig málstjórahlutverk heilsugæslu eða sveitarfélags virkjast.
- c. Farið verði í verkefni þar sem samvinna milli félagsráðgjafa spítala og öldrunarráðgjafa sem starfa við heimaþjónustu verði eflað og unnið verði að skilgreiningum á ábyrgð hvers og eins.

Ábyrgð: Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

Tímabil: 2023-2027.

## C. Upplýsing

Upplýsing í þeirri merkingu að til staðar séu upplýsingar en einnig að safna skuli gögnum til að varpa ljósi á stöðu og staðreyndir varðandi eldra fólk. Aðgerðum í þessum kafla er ætlað að varpa frekara ljósi á hvert umfang þjónustu við eldra fólk í heimahúsi er hvað varðar þörf, framboð og umfang. Einnig að mat á stöðu þróunarverkefna verði aðgengilegt meðan á þeim stendur og niðurstöður liggi fyrir við lok aðgerðaáætlunar. Aðgengilegar upplýsingar um úrræði og þjónustu skulu vera með þeim hætti að eldra fólk og aðstandendur þess upplifi að eitt þjónustustig taki við af öðru.

### C.1 Vitundarvakning um heilbrigða öldrun

Að draga úr félagslegri einangrun, aldursfordómum og auka þekkingu meðal almennings á mikilvægi alhliða heilsueflingar, samveru og samskipta milli kynslóða ásamt því að vekja fólk til umhugsunar um hvernig það geti sem best tryggt sér farsælt líf á efri árum.

Lýsing:

- a. 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.
- b. Í tengslum við Áratug heilbrigðrar öldrunar verði undirbúinn árlegur dagur til að draga athyglina að mikilvægri þátttöku eldra fólks.

Ábyrgð: Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

Tímabil: 2023-2027.

## C.2 Efling upplýsinga, rannsókna, nýsköpunar og þróunar í þjónustu við eldra fólk

Að fyrir liggja aðgengilegar tímanlegar og samræmdar tölfræðilegar upplýsingar og niðurstöður úttekta og rannsókna sem hægt er að nota við ákvörðunartöku um skipulag þjónustu og forgangsröðun fjármuna vegna félags- og heilbrigðisþjónustu fyrir eldra fólk.

Lýsing:

- a. Styðja við fyrirhugaða eflingu Rannsóknarstofu Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum (RHLÖ) þar sem markmið og verkefni stofunnar verði útvíkkað, bæði hvað varðar aðkomu aðila að henni sem og hlutverk hennar innan öldrunarfræða.
- b. Á einum stað verði safnað saman tímanlegum og samræmdum upplýsingum sem varða félags- og heilbrigðisþjónustu eldra fólks sem og stöðu þess hóps hvað líðan og velferð varðar.
- c. Rannsókn á framgangi og niðurstöðum þróunarverkefna.
- d. Gerð kostnaðarmats meðan og eftir að þróunarverkefnum lýkur til að meta hvort og þá hver breytingin verði fyrir þjónustuaðila af samþættri heimaþjónustu. Upplýsingar skulu kynntar aðilum með reglulegu millibili

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneytið ber ábyrgð á liðum a. og b. og félags- og vinnumarkaðsráðuneytið á liðum c. og d.

Tímabil: 2024-2027.

## C.3 Ein upplýsingagátt fyrir allt landið varðandi upplýsingar um þjónustu og réttindi eldra fólks

Að hægt verði að nálgast, með einföldum hætti, upplýsingar, viðeigandi umsóknareyðublöð og almenna ráðgjöf um allt það sem varðar þjónustu við eldra fólk, bæði félags- og heilbrigðisþjónustu. Hægt verði að nota netspjall eða símtal gerist þess þörf.

Lýsing: Í samstarfi við island.is verði farið í þróunarverkefni til þriggja ára um upplýsinga- og ráðgjafargátt fyrir allt landið varðandi upplýsingar um þjónustu og réttindi eldra fólks. Þar verði hægt að nálgast upplýsingar eftir póstnúmerum, s.s. umsóknareyðublöð, en auk þess verði hægt að fá almenna ráðgjöf varðandi réttindi og þjónustu við eldra fólk. Byrjað verði með tvo ráðgjafa sem sinni almennri ráðgjöf. Ráðgjafarnir verði í sambandi við aðra aðila, s.s. félagsþjónustu sveitarfélaga og heilbrigðisþjónustuna. Samhliða ráðgjöfinni verði gögnum safnað um helstu atriði sem eldra fólk og aðstandendur þeirra þurfa ráðgjöf um og stuðning við. Á grunni þeirra upplýsinga sem safnað yrði gegnum ráðgjöfina verði lagt mat á framtíðarskipulag ráðgjafar/hagsmunagæslu fyrir eldra fólk.

Ábyrgð: Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil: 2024-2027.*

#### **C.4 Upplýst starfsfólk**

Að starfsfólk sem sinnir eldra fólki hafi aðgang að fræðslu sem styður við búsetu fólks heima, virkni og vellíðan.

*Lýsing:* Fræðsla verði þróuð eða staðfærð með aðkomu m.a. háskólasamfélagsins, símenntunarmiðstöðva og stéttarfélaganna með áherslu á persónumiðaða þjónustu, þjónustu við fólk með heilabilun, velferðartækni, tilfinningavanda eldra fólks, lausnamiðaða nálgun og teymisvinnu.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil: 2023-2025.*

#### **D. Þróun**

Í þróunarhluta aðgerðaáætlunar er áhersla lögð á fulla nýtingu hjálpartækja og hraðari innleiðingu á velferðartækni auk þess verði nauðsynlegum breytingum á lögum og reglugerðum, sem styðja við samþætta þjónustu og þar með tryggari þjónustukeðju, annað hvort lokið eða í góðri vinnslu. Þar sem mikilvægt er að framgangi þróunarverkefna seinki ekki vegna lagalegra atriða munu sumar aðgerðir fela í sér gerð bráðabirgðaákvæða til að þróunarverkefni geti hafist.

##### **D.1 Endurskoðun laga og bráðabirgðaákvæði vegna þróunarverkefna**

Að löggjöf um réttindi, þátttöku og skipulag þjónustu við eldra fólk verði endurskoðuð til að mæta betur þörfum eldra fólks og að núverandi löggjöf hamli ekki framgangi þróunarverkefna.

*Lýsing:* Settur verði á fót starfshópur til að vinna að tillögum um breytingar á lögum sem varðar eldra fólk. Sérstaklega skal horft til þess að löggjöf sé skýrari varðandi ábyrgðarskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga. Heimildir í viðeigandi lögum til bráðabirgða verði tryggðar sem stoð fyrir þróunarverkefni.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil: 2023-2025.*

##### **D.2 Miðstöð velferðartæknilausna og notkunar hjálpartækja**

Að hlutur velferðartækni í allri þjónustu sem veitt er eldra fólki verði aukinn og innleitt það verklag að nauðsynleg hjálpartæki séu sett upp við upphaf heimaþjónustu.

*Lýsing:* Starfshópi sem skipaður verður hluteigandi aðilum verði falið að gera lýsingu á hlutverki miðstöðvar um velferðartækni, leggja mat á staðsetningu slíkrar starfsemi og leiðir til að tengja notkun hjálpartækja við miðstöðina.

*Ábyrgð:* Heilbrigðisráðuneytið.

*Tímabil: 2023-2024.*

#### **E. Heimili**

Lögð verður áhersla á aðgerðir sem styðja við búsetu fólks á eigin heimili og að húsnæði geti breyst í takti við breyttar aðstæður fólks. Einnig verður lög áhersla á nýta þau fjögur ár sem

aðgerðaáætlun nær yfir til að prófa tillögur sem gætu komið fram að nýjum útfærslum á þjónustu sem styður við sjálfstæða búsetu þrátt fyrir umfangsmiklar þjónustubarfir.

### **E.1 Opnber skilgreining á húsnæði fyrir eldra fólk**

Að eldra fólk geti gengið að því gefnu hvaða þjónusta er í boði í húsnæði sem skilgreint er fyrir eldra fólk. Einnig að fyrir liggi í húsnæðisáætlunum sveitarfélaga hvar og hversu margar íbúðir fyrir eldra fólk verði reistar.

*Lýsing:*

- Starfshópi falið að greina og koma með tillögur um skilgreiningar á húsnæði fyrir eldra fólk. Jafnframt að gera tillögu um hvar slíkum skilgreiningum er best fyrir komið til að þær nái fram markmiðum sínum.
- Könnuð verði þörf og möguleikar á því að þjónustuíbúðum sem sveitarfélög eiga og skilgreindar eru sem félagslegt húsnæði geti verið úthlutað til eldra fólks eingöngu vegna þjónustubarfa.
- Gerð verði könnun á því hvaða væntingar þeir sem nú eru milli 50-65 ára hafa til búsetu á efri árum.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2024

### **E.2 Nýjungar í búsetufyrirkomulagi eldra fólks**

Kortlagning tækifæra sem gefast til að gera eldra fólk kleift að búa sem lengst heima með því að greina, skoða og prófa að nýta hluta þess fjármagns sem nú fer í rekstur dvalar- og hjúkrunarrýma í þjónustu sem fellur nær sjálfstæðri búsetu.

*Lýsing:*

- Hugmyndateymi. Stofnað verði teymi m.a. með aðilum frá ráðuneytum, sveitarfélögum og Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu sem vinni í anda framtíðarfræða við að fanga möguleika til nýbreytni á nýtingu þess fjármagns sem í dag fer til reksturs og uppbyggingar dagdvala- og hjúkrunarheimila utan höfuðborgarsvæðis. Unnið verði með þeim sveitarfélögum og hjúkrunarheimilum sem hafa áhuga á að fara í slíka rýni.
- Framtíðarteymi. Stofnað verði teymi um nýjungar í búsetufyrirkomulagi eldra fólks sem er í þörf fyrir fjölbreytta þjónustu. Teymið hafi það hlutverk að greina fyrirbyggjandi tillögur m.a. varðandi greiðsluþátttöku íbúa á hjúkrunarheimilum. Teyminu verði ætlað að leggja fram tillögu að þróunarverkefni um breytt fyrirkomulag búsetuúrræða og greiðslufyrirkomulags.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2026

### **E.3 Húsnæðisstuðningur vegna breytinga á heimilum eldra fólks**

Skortur á nauðsynlegum breytingum á húsnæði fólks á ekki að vera tilefni þess að flutningur á dvalar- eða hjúkrunarheimili sé eina lausnin. Fjárhagslegur stuðningur og ekki síður tæknileg aðstoð til að gera nauðsynlegar breytingar á heimili sínu, þegar mat liggur fyrir um nauðsyn þess til að geta haft búsetu heima, þarf að vera fyrir hendi.



*Lýsing:* Starfshópur greini þörf og komi með tillögur um styrki, mat og fyrirkomulag til að fjármagna breytingar og skipuleggja breytingar á heimilum þeirra sem þyrftu að öðrum kosti að flytja á hjúkrunarheimili.

*Ábyrgð:* Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið.

*Tímabil:* 2024-2027.

## **Orðskýringar**

*Dagdvöl:* Oft kallað dagþjálfun en í lögum dagdvöl, almennar dagdvalir og sértækar dagdvalir fyrir fólk með heilabilun. Sveigjanleg dagdvöl getur falið í sér sólarhringsþjónustu eða rýmri opnunartíma.

*Eldra fólk:* Miðast við 67 ára og eldri sem hóp.

*Heilabilun:* Ástand sem felur í sér að viðkomandi einstaklingur getur vegna minnisskerðingar eða annarra breytinga í hugsun ekki lengur séð einn um sig og þarf einhverja aðstoð.

*Heilsuefling:* Miðar að því að hafa áhrif á lífsstíl fólks og gera því kleift að lifa heilsusamlegu lífi við heilnæmar aðstæður.

*Heima- endurhæfingarteymi:* Teymi sem kallast „Endurhæfing í heimahúsi“ sbr. e. *reablement*.

*Heimaþjónusta:* Samheiti yfir alla þjónustu sem veitt er fólki í heimahúsi, félags- og heilbrigðisþjónusta. Oftast er um að ræða heimahjúkrun og stuðningsþjónustu, (heimastuðningur í Rvk.) sem sveitarfélög veita samkvæmt lögum um félagsþjónustu, oft kallað félagsleg heimaþjónusta.

*Hjálpartæki:* Tæki sem ætlað er að auðvelda notendum að takast á við athafnir daglegs lífs og auka sjálfsbjargargetu og öryggi.

*Mælitæki í heimaþjónustu:* Matstæki sem gengur út á það að starfsmaður og eða íbúi svarar stöðluðum spurningum sem metur t.d. heilsufar og þörf íbúa fyrir þjónustu.

*Samþætt heimaþjónusta:* Þegar heimaþjónusta, félags- og heilbrigðisþjónusta, er veitt af sama rekstraraðila.

*Svæði:* Landsvæði þar sem íbúar fá heilbrigðisþjónustu frá einni heilbrigðisstofnun og/eða heilsugæslu og félagsþjónustu frá sveitarfélagi. Svæði getur náð yfir fleiri en eitt sveitarfélag.

*Velferðartækni:* Vísar til þeirrar tækni sem á einn eða annan hátt bætir lífsgæði fólks. Hægt er að nýta tæknina til þess að viðhalda eða auka öryggi, sjálfstæði, virkni og þátttöku fólks sem getur leitt af sér bætt lífsgæði.

*Þjónustumiðstöðvar:* Miðstöðvar samkvæmt 13. gr. laga nr. 125/1999 um málefni aldraðra, starfræktar af sveitarfélögum.

*Öldrunarráðgjöf:* Fagaðili sem hefur þekkingu á ráðgjöf til aldraðra og aðstandenda þeirra vegna þeirra viðfangsefna sem tilheyra því aldurs skeiði.

## **Greinargerð**

### **1. Inngangur**

Aðgerðaáætlun um heildarendurskoðun á þjónustu við eldra fólk byggir á stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar og viljayfirlýsingu félags- og vinnumarkaðsráðherra, heilbrigðisráðherra, fjármálaráðherra, Sambands íslenskra sveitarfélaga og Landssambands eldri borgara um að auka samstarf varðandi málefni eldra fólks. Þverfaglegt samstarf félags- og heilbrigðisþjónustu

er grundvallaratriði til að ná fram samlegðaráhrifum fagþekkingar á hvoru sviði fyrir sig og tryggja þannig betri þjónustu við stækkandi þjóðfélagshóp, meðal annars með samþættingu á þjónustu, forvörnum, heilsuefningu og aukinni virkni.

### *Tildrög aðgerðaáætlunar*

Í sáttmála Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar græns framboðs frá nóvember 2021 um málefni eldra fólks segir:

„Ein stærsta breytingin á samsetningu samfélagsins næstu árin er fólgin í því að þjóðin er að eldast. Mikilvægt er að stuðla að heilbrigði og lífsgæðum fólks með áherslu á lýðheilsu og að fólki sé gert kleift að nýta hæfileika sína og krafta. Við ætlum að auðvelda eldra fólki að búa sem lengst heima með viðeigandi stuðningi og þjónustu. Áfram þarf að þróa fölbreyttari búsetu- og þjónustuleiðir, svo sem sveigjanlega dagþjálfun, og nýta tækni og nýsköpun í þjónustu við eldra fólk. Sérstaklega verður lögð áhersla á heilsuefandi aðgerðir til að sporna gegn félagslegri einangrun og einmanaleika“.

Einnig segir þar:

„Stefna í þjónustu við eldra fólk frá 2021 verður grundvöllur vinnu við aðgerðaáætlun til fimm ára í samstarf við sveitarfélög, samtök eldri borgara og þjónustuaðila, jafnt opinbera og sjálfstætt starfandi. Skipuð verður verkefnisstjórn í breiðu samráði til að vinna að þessum markmiðum og fylgja eftir þeirri vinnu sem unnin hefur verið, m.a. með drögum að frumvörpum og þingsályktun. Einstaklingurinn á að vera hjartað í kerfinu og hafa aðgang að samþættri þjónustu, heimahjúkrun og stuðningsþjónustu“.

### *Skipan verkefnastjórnar*

Skipað var í verkefnastjórn í júní 2022 af ráðherrum félags- og vinnumarkaðs og heilbrigðis og hópinn skipa:

Ólafur Þór Gunnarsson, formaður, án tilnefningar.

Birna Sigurðardóttir, fulltrúi félags- og vinnumarkaðsráðuneytisins, án tilnefningar.

Elsa B. Friðfinnsdóttir, fulltrúi heilbrigðisráðuneytisins, án tilnefningar.

Guðmundur Axel Hansen, tilnefndur af fjármálaráðuneytinu.

Helgi Pétursson, tilnefndur af Landssambandi eldri borgara.

Kjartan Már Kjartansson, tilnefndur af Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Marta Guðrún Skúladóttir, tilnefnd af fjármálaráðuneytinu.

Sigrún Ingvarsdóttir, tilnefnd af Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Þórunn H. Sveinbjörnsdóttir, fulltrúi heilbrigðisráðuneytisins, án tilnefningar

Berglind Magnúsdóttir, verkefnastjóri verkefnastjórnar.

Hlutverk verkefnastjórnar var að forgangsraða og útfæra tímasett markmið í aðgerðaáætlun til fjögurra ára og er henni ætlað í framhaldi af því að vinna að innleiðingu og framkvæmd hennar.

### *Gögn til grundvallar*

Við gerð aðgerðaáætlunar var horft til eftirfarandi nýlegra opinberra skýrslna og tillagna sem samþykktar hafa verið á Alþingi og varða þjónustu við eldra fólk:

Tillögu heilbrigðisráðherra um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030, sem samþykkt var á vörþingi 2022.

Þjónusta við aldraða – árangur fjárveitinga, skýrsla fjármála- og efnahagsráðuneytis, maí 2022. Skýrsla starfshóps um líf skjör og aðbúnað eldra fólks, félagsmálaráðuneytið, september 2021. Umræðuskjal Sambands íslenskra sveitarfélaga um framtíð öldrunarþjónustu og hlutverk sveitarfélaga sem lagt var fram á landsþingi sambandsins 2018.

Áherslur Landssambands eldri borgara fyrir Alþingiskosningar vorið 2021.

Auk þess atriða sem fram komu við samráð um gerð aðgerðaáætlunar og til áherslna Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) um áratug heilbrigðrar öldrunar, velsældarvísa um hagsæld og lífsgæði á Íslandi, upplýsingar um mannfjöldapróun, rannsóknir og greinargerðir sem varða málaflokkinn.

Aðgerðir í áætluninni tengjast heimsmarkmiðum Sameinuðu þjóðanna um heilsu og sjálfbæra þróun, að því leyti að þar segir að engir einstaklingar eða hópar séu skildir eftir.

## 2. Þjónusta við eldra fólk

Bæði ríki og sveitarfélög bera ábyrgð á opinberu þjónustukerfi fyrir eldra fólk, annars vegar heilbrigðisþjónusta sem ríkið ber ábyrgð á og hins vegar félagsþjónusta sem er á ábyrgð sveitarfélaga. Samkvæmt lögum er þjónustunni skipt upp í opna þjónustu og stofnanþjónustu. Undir stofnanþjónustu falla stofnanir fyrir aldraða, s.s. dvalar- og hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými á heilbrigðisstofnunum og er þar veitt hjúkrunar- og lækniþjónusta og endurhæfing. Kostnaðarskipting við uppbyggingu hjúkrunar- og dvalarheimila er bundin í lög og kveður á um að hlutdeild ríkissjóðs sé allt að 85% af kostnaði en sveitarfélögin greiða 15%. Ríki, sveitarfélög, fyrirtæki og sjálfseignarstofnanir sjá um rekstur dvalar- og hjúkrunarrýma. Undir opna þjónustu fellur; heimaþjónusta sem skiptist í heilbrigðis- og félagsþjónustu, þjónustumiðstöðvar aldraðra sem eru starfræktar af sveitarfélögum til að tryggja eldri borgurum félagsskap, næringu, hreyfingu, tómstundaiðju, skemmtun og heilsufarslegt eftirlit. Auk þess dagdvöl aldraðra sem er skilgreind sem stuðningsúræði við þá sem að staðaldri þurfa eftirlit og umsjá til að geta búið áfram heima og skiptast þær í almennar dagdvalir og sérhæfðar dagdvalir fyrir fólk með heilabilun. Að síðustu flokkast undir opna öldrunarþjónustu þær þjónustuþúðir aldraðra sem hafa fengið framkvæmdaleyfi hjá ráðherra. Íbúar þjónustuþúða eiga rétt á sömu heimaþjónustu og aðrir íbúar sveitarfélagsins.

### *Fyrirkomulag veitingu á heimaþjónustu*

Öllu jafna er þjónustufyrirkomulag heimaþjónustu með þeim hætti að heilsugæsla viðkomandi heilbrigðisumdæmis sér um heilbrigðisþjónustuna, þar með talið heimahjúkrun, og sveitarfélög sjá um að veita félagslega þjónustu, þar með talið stuðningsþjónustu/heimastuðning.

Þjónustukeðja hins opinbera gagnvart eldra fólki samanstendur einnig af: þjónustu heilsugæslunnar vegna heilsufarslegra vandamála, sjúkrahúsþjónustu, endurhæfingarþjónustu, heimsendum mat, akstursþjónustu, aðkomu heima-endurhæfingarteymis, dagdvalir, velferðartækni, meðal annars fjarheilbrigðisþjónustu, félagsráðgjöf og sólarhringsþjónustu í þjónustuþúðum í eigu sveitarfélaga. Ólíkt er eftir svæðum hverjir af þessum þjónustuþáttum er í boði.

Reykjavíkurborg gerði samning við ríkið árið 2009 um rekstur heimahjúkrunar og fullsamþætti þar með alla heimaþjónustu fyrir íbúa í Reykjavík. Sá samningur hefur verið endurnýjaður alls fjórum sinnum, enda hafa þau markmið sem sett voru fram náðst. Þekkt eru tvö önnur opinber

þróunarverkefni samþættingar; annars vegar á Akureyri og hins vegar á Höfn í Hornafirði sem hófust 1996 en voru dregin til baka af ólíkum ástæðum.

### 3. Um framkvæmdaáætlun á heildarendurskoðun þjónustu við eldra fólk 2023-2027

Aðgerðaáætlunin byggir á fimm stöðum, þ.e. samþættingu þjónustu, virkni, upplýsingum, þróun og heimili. Meginþungi aðgerða liggur í þróunarverkefnum þar sem samþætting, nýsköpun og prófanir munu nýtast til ákvarðanatöku um framtíðarskipulag þjónustu við eldra fólk. Þar að auki verður ráðist í aðgerðir sem hverfast um sveigjanleika í þjónustu, heilbrigða öldrun með alhliða heilsuefningu, og betri aðgang að ráðgjöf og upplýsingum. Þær breytingar sem aðgerðum er ætlað að koma til leiðar hafa allar það markmið að auka lífsgæði eldra fólks, meðal annars með því að auka möguleika eldra fólks á að búa heima og koma betur til móts við einstaklingsmiðaða þjónustu, auk þess að tryggja að þjónustukerfi hér á landi ráði við vænta fjölgun eldra fólks.

Til að hrinda þeim verkefnunum í aðgerðaáætluninni í framkvæmt mun verkefnastjórn meðal annars skipa undirhópa þar sem áhersla verður lögð á að í eigi sæti fagaðilar sem málefnið varðar og hagaðilar.

Heildarumsjón með gerð aðgerðaáætlunarinnar, eftirfylgni og framkvæmd verður í höndum ráðherraskipaðrar verkefnastjórnar um heildarendurskoðun á þjónustu við eldra fólk. Nefndin verður skipuð fulltrúum félags- og vinnumarkaðsráðuneytisins, heilbrigðisráðuneytisins, fjármálaráðuneytisins, Sambands íslenskra sveitarfélaga og Landssamtaka eldri borgara.

#### *Eftirfylgni og fjármögnun*

Félags- og vinnumarkaðsráðuneytið og heilbrigðisráðuneytið hafi umsjón með aðgerðum en önnur ráðuneyti, stofnanir, Samband íslenskra sveitarfélaga, sveitarfélög og eftir atvikum aðrir aðilar verða samstarfsaðilar að framkvæmd aðgerða. Ábyrgð á aðgerðum er á hendi félags- og vinnumarkaðsráðuneytisins eða heilbrigðisráðuneytisins. Víðtækt samstarf verði haft við samtök eldra fólks, sveitarfélög, Samband íslenskra sveitarfélaga, heilbrigðisstofnanir, ráðuneyti og fagstéttir um framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar til að þekking og reynsla nýtist sem best.

Gert verði ráð fyrir framkvæmd hennar við gerð fjárlaga á framkvæmdatíma áætlunarinnar en kostnaði verður að einhverju leyti mætt með millifærslu fjármuna.

#### *Samráð*

Við gerð aðgerðaáætlunarinnar var haft samráð við ýmsa hagaðila og hagsmunasamtök eldra fólks. M.a. var haldin lokuð vinnustofa 22. september 2022 þar sem 60 aðilum sem koma að þjónustu við eldra fólk var boðið. Haldinn var opinn kynningarfundur á drögum aðgerðaáætlunarinnar þann 5. desember sama ár, þar sem á fjórða hundrað manns mættu. Á kynningarfundinum var jafnframt upplýst um nafn sem verkefninu var valið, *Gott að eldast*. Myndmál texta vísar í að til þess að vel takist verði að flétta saman ólíkum ábyrgðaraðilum og þjónustupáttum. Verkefnastjórn hélt tvo fundi utan höfuðborgarsvæðis, á Egilsstöðum og í Borgarnesi, þar sem gestir funda voru bæði fagfólk af þeim svæðum og eldri íbúar á svæðinu. Auk þess komu á fund verkefnastjórnar aðilar frá stjórn Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu, frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga, Halldór S. Guðmundsson, höfundur stefnudragna um heilbrigðisþjónustu við aldraða, og Guðrún Ágústsdóttir, formaður samráðsnefndar um málefni

aldraða. Alls var samráð haft við 39 aðra aðila varðandi einstakar aðgerðir eða varðandi aðgerðaáætlunina í heild. Auk fyrrgreindra kynningarfunda voru formaður og verkefnastjóri verkefnastjórar með kynningu fyrir samtök stjórnenda í öldrunarþjónustu, samráðshóp um stuðningsþjónustu á Suðvesturlandi, samtök stjórnenda í velferðarþjónustu, öldungaráð Reykjavíkurborgar og Velferðarvaktina auk kynninga innan ráðuneyta. Þingflokkunum var boðið að fá sérstaka kynningu áður en drögin fóru í samráðsgátt, eða eftir hentugleikum síðar.

### *Um einstakar aðgerðir tillögunnar*

#### Um aðgerð A.1

Til þess að eldra fólk eigi raunverulegt val um að vera heima sem lengst þarf að vera til staðar öflug heimaþjónusta þar sem sveigjanleiki og öryggi eru í fyrirrúmi en einnig sérhæfing, framþróun og sterkari tengsl við aðra mikilvæga þjónustubætti. Dreifð ábyrgð á heimaþjónustu felur í sér tilhneigingu til að tekist sé á um hvaða aðili skuli sinna hvaða verkefnum með þeim afleiðingum að ekki tekst alltaf, með fullnægjandi hætti, að veita rétta þjónustu af réttum aðila á réttum tíma. Mikilvægt er að fara vel með þann mannafla sem til staðar er og einnig að gera störf í þjónustu við eldra fólk eftirsóknarverð og spennandi, meðal annars með því að starfsfólk upplifi að störf sín hafi áhrif á vellíðan og öryggiskennd eldra fólks.

Samþætting heilbrigðis- og félagsþjónustu hefur verið áskorun og viðfangsefni stjórnvalda víða um heim á síðustu áratugum, með aukinni áherslu á þjónustu utan stofnana. Verkefnið er breytingaferli sem byggir á virkri þátttöku beggja ábyrgðaraðila, þ.e. ríkis og sveitarfélaga. Sýnt hefur verið fram á að samþætt þjónusta geti bætt líðan og heilsu eldra fólks, seinkað spítalainnlögnum og fækkað endurinnlögnum og fyrirbyggt eða seinkað flutningi á hjúkrunarheimili. Slíkur árangur næst með aukinni samfellu í þjónustu við fólk, með einfaldari boðleiðum, teymisvinnu og auknu flæði verkefna og þekkingar milli starfshópa.

Með samþættri þjónustu er hægt að breyta því hvernig umönnun eldra fólks er háttáð og gera fólki kleift að lifa innihaldsríku og sjálfstæðu lífi þrátt fyrir miklar og flóknar þarfir en til þess að svo verði þarf að verða áherslubreyting í þjónustu. Snúa þarf frá áherslu á bráðaþjónustu yfir til forvarna, sjálfsumönnunar, heilsugæslu og samþættrar þjónustu (Margrét Guðnadóttir 2019, Goodwin o.fl., 2014).

Þróunarverkefni samþættingar, þar sem leitað verður eftir samstarfi við svæði sem hafa áhuga á að fullsamþætta heimaþjónustu fá stuðning og ráðgjöf frá starfsfólki sem ráðið verður sérstaklega til að vinna að framgangi verkefna, meðal annars með því að deila út verklagi og ryðja úr vegi hindrunum sem geta tafið framgang þróunarverkefna. Fullsamþætt þjónustu felur í sér, samkvæmt skilgreiningu Walter Leutz frá 1999, að starfshópar heilbrigðis- og félagsþjónustu sem veita heimaþjónustu lúta sameiginlegri mannafla- og fjármálastjórn, að unnin sé teymisvinna með sameiginlegum markmiðum og sameiginleg þjónustugátt sé til staðar. Sameiginlegt markmið verður að vera hægt að mæla til að fylgjast með árangri sem aðilar hafa komið sér saman um þegar kemur að undirritun þjónustusamninga milli aðila. Horft verður, við val á svæðum sem óska eftir þátttöku, til þess að prófaðar verði ólíkar leiðir, bæði hvað varðar hver beri ábyrgð á mannafla- og fjármálastjórn, heilbrigðisstofnun eða sveitarfélag eða annar aðili, en einnig hvað varðar að samþætta aðra mikilvæga þjónustu sem fellur undir þjónustukeðju eldra fólks, og nýsköpun í þjónustu, t.d. velferðartækni. Þegar samþætt þjónusta virkar vel, flæða verkefni á milli heilbrigðis- og félagsþjónustu á báða bóga og brugðist er fljótt

við breytingum á áherslum og þörf á þjónustu. Ólíkir starfshópar vinna undir einni stjórn og verkefni berast til þeirra frá einni gátt, gott upplýsingaflæði og utanumhald er á þjónustu.

#### Um aðgerð A.2

Markmið heima- endurhæfingarteyma er að auka sjálfsbjargargetu notanda og auka möguleika hans á þátttöku í samfélaginu með fjölbreyttum og markvissum aðferðum. Þjónusta teymis er skipulögð út frá forsendum notandans sjálfs á því hvað honum finnst mikilvægast og er þjónustan tímabundin, að hámarki 3 mánuðir. Um persónumiðaða þjónustu er að ræða sem fer fram inni á heimili viðkomandi notanda og er frábrugðin almennri heimaþjónustu að því leyti að markmiðið er að virkja einstaklinginn til að gera það sem hann getur svo hann geti búið sem lengst heima sjálfbjarga, að hluta eða öllu leyti. Þjónustan felur í sér tímabundna þjálfun og ráðgjöf til að auka færni, virkni og bjargráð í athöfnum daglegs lífs sem og samfélagsþátttöku. Í upphafi þjónustuferlis er lagt fyrir matstækið *Canadian Occupational Performance Measurement* (COPM) þar sem einstaklingurinn metur sjálfur hvar hann telur sig skorta færni og setur sér markmið. Til að meta árangur er COPM lagt fyrir aftur við lok þjónustu. Reykjavíkurborg í samstarfi við heilbrigðisráðuneytið hóf tilraunaverkefni um aðkomu slíks teymis sem fjármagnað var af ríki og sveitarfélagi árið 2014 og rekur borgin þrjú slík teymi í dag og Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins eitt teymi undir nafninu *Endurhæfing í heimahúsi*. Fyrirmynd teymanna er komin frá Fredericia í Danmörku en sú þjónusta hefur sýnt jákvæðan árangur og hefur því verið innleidd með svipuðum hætti víða um heim. Árangur af heima-endurhæfingarteymum hefur verið mjög góður hér á landi og fyllilega í takti við erlendar niðurstöður.

#### Um aðgerð A.3

Árangur við að viðhalda hárrí virknigetu 80-89 ára fólks hefur lykilþýðingu til að stuðla að heilbrigðri öldrun í samfélaginu og þar með að draga úr þörf fyrir hjúkrunarheimili, segir í skýrslu fjármála- og efnahagsráðuneytisins, *Þjónusta við aldraða*, frá 2022. Samkvæmt útreikningum sem þar koma fram er samfélagslegur ávinningur um 12 m.kr. á hvern einstakling fyrir hvert ár sem viðkomandi nýtir dagdvöl eða heimaþjónustu í stað flutnings á hjúkrunarheimili. Af þeim 1.288 einstaklingum sem nýtu sér dagdvöl árið 2021 voru 69%, 80 ára og eldri. Dagdvöl styður ekki eingöngu við virknigetu heldur dregur úr þörf fyrir heimaþjónustu á dagtíma og er því mikilvægur hlekkur í þjónustukeðju þeirra sem búa heima. Takmarkaðar upplýsingar liggja fyrir um þann hóp sem sækir dagdvalir, hvaða hópi úrræðið skilar mestum árangri og áætlaða framtíðarþörf fyrir úrræðið á landsvísu. Lagt er til að farið verði markvisst í að afla upplýsinga, ráðast í greiningarvinnu og skýra óljós ábyrgðarskil til að hámarka gagnsemi úrræðis á landsvísu. Skilgreiningar á úrræði og nafni þess verði endurskoðuð, sem og greiðsluþátttaka gesta og mat lagt á notkun matstækis til að meta þörf fyrir úrræði. Með sveigjanlegri dagdvöl er meðal annars átt við lengd dvalar yfir daginn, sveigjanleika hvaða komu- og brottfarartíma varðar og einnig að hægt sé að dvelja yfir nótt.

#### Um aðgerð A.4

Stuttinnlagnir eru vel þekktar í mörgum nágrannalanda okkar en hafa ekki verið reyndar í miklum mæli á Íslandi. Innlögn á sjúkrahús vegna bráðs heilsufarsvanda dregst oft á langinn, eftir að bráðameðferð og greiningu er lokið en með stuttinnlögnum mætti klára meðferð og

eftirlit vegna fullgreinds heilsufarsvanda. Í stuttinnlögn á hjúkrunarheimili mætti til dæmis ljúka bráðalyfjagjöf og hefja þann hluta endurhæfingar sem þyrfti að vera innan stofnunar. Einnig geta slíkar innlagnir þjónað þeim tilgangi að einstaklingur eftir bráðaveikindi geti beðið þar eftir nauðsynlegum hjálpartækjum, eða eftir að heimaþjónusta geti hafist. Þar sem mikilvægt er að bregðast hratt við er ekki gert ráð fyrir aðkomu færni- og heilsumatsnefnda. Að jafnaði yrðu þessar innlagnir stuttar, oftast ein til tvær vikur. Í tilvikum þar sem ekki er þörf á flóknum rannsóknnum er einnig hægt að hugsa sér að stuttinnlagnir geti tekið við fólki sem þarf að vera undir tímabundnu eftirliti, en ekki í þörf fyrir innlögn á bráðadeild. Fjöldi slíkra rýma í tilraunaskyni væri 14 á landsvísu, og gert ráð fyrir að heimildir til skammtímainnlagna væru nýttar fyrir þessa þjónustu. Þau hjúkrunarheimili sem tækju þátt í verkefninu þyrftu að jafnaði að hafa daglega lækniþjónustu til reiðu, og aðgang að bráðainnlögnum á nærliggjandi sjúkrahús. Samningar um þjónustuna yrðu gerðir af SÍ við rekstraraðila og í samningsmarkmiðum kæmi fram hvernig mat á þörf og forgangsöröðun færi fram.

#### Um aðgerð A.5

Til að tryggja samfellda þjónustu, jafnræði og hagkvæmni við veitingu hennar er mikilvægt að fyrir liggja samræmt matskerfi til að meta þjónustuþörf. Innleiðing á *InterRAI home care mælitækinu* hefur þegar hafist innan heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu víða um land en til eru fleiri útgáfur af *InterRAI* sem meta þörf eldra fólks fyrir heimaþjónustu. Aðgerð þessi beinist að því að fullkannað verði hvort innleiða eigi *InterRAI home care mælitækið* eða aðra útgáfu til að meta þörf eldra fólks, bæði innan heilsugæslunnar, heimahjúkrunar, vegna félagslegrar heimaþjónustu sveitarfélaga, og vegna dagdvala. Með slíku samræmdu matstæki geta upplýsingar um mat á þjónustuþörf auðveldlega færst á milli þjónustustiga og samhliða verður að tryggja að mikilvæg atriði varðandi framgang þjónustu, sem skráð er í gagnagrunna heilbrigðis- og félagsþjónustu, geti flætt á milli þjónustuaðila. Til að hægt sé að fylgjast með þróun heilbrigðrar öldrunar hér á landi og bera saman milli ára og milli landa er lagt til að notaðir verða mælikvarðar fyrir heilbrigða öldrun sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur lagt áherslu á í tengslum við áratug heilbrigðar öldrunar. Jafnframt er mikilvægt að fylgjast með hvert framlag aðstandenda eldra fólks er á hverjum tíma svo hægt sé að bregðast við því með úrbótum ef sýnt þykir að álag á aðstandendur geti haft í för með sér heilsufarslega hættu fyrir aðstandendur.

#### Um aðgerð A.6

Meginþorri íbúa landsins sækir almenna þjónustu sveitarfélaga og þjónustu á fyrsta stigi heilbrigðisþjónustunnar, þar með talið eldra fólk. Þörf fyrir heimaþjónustu eykst með auknum aldri, flestir á aldrinum 80-89 ára, og meginástæða fyrir því að sótt er um slíkra þjónustu fyrir eldra fólk er þegar um heilsubrest er að ræða. Um 80% beiðna um heimahjúkrun í Reykjavík á árinu 2021 komu frá Landspítala, heilsugæslu og öðrum heilbrigðisstofnunum. Mikilvægt er að einstaklingur, sem lokið hefur meðferð á sjúkrahúsi, komist greiðlega heim með rétta þjónustu og tekur þessi aðgerð á aðgengi þeirra fagaðila sem sækja um heimaþjónustu, hvort heldur sem er heimahjúkrun eða heimaþjónusta sem sveitarfélög veita, að skilvirkari leið. Ein af meginforsendum samþættrar heilbrigðis- og félagsþjónustu er að ein sameiginleg beiðnagátt sé til staðar þar sem sótt er um þjónustu og að þar taki við þverfaglegt teymi sem meti hvaða

þjónusta skuli veitt. Þessi aðgerð er því nauðsynleg til að samþætting heimaþjónustu gangi vel upp.

#### Um aðgerð A.7

Öryggiskerfi hafa mjög rutt sér til rúms sem eitt af þeim tækjum sem nýtt eru í þjónustu við eldra fólk. Hingað til hafa hér á landi ekki verið mikil tengsl milli þjónustuaðila slíkra kerfa og þeirra sem veita heimaþjónustu. Markmið verkefnisins er að fjölga þeim sem nota slíka þjónustu og tengja við önnur þjónustukerfi og þannig auka öryggi eldra fólks. Gæta þarf sérstaklega að þeim þáttum sem snúa að persónuvernd vegna notkunar slíkrar þjónustu. Mikilvægt er að við upphaf þjónustu inni á heimili eldra fólks sé metið hvort öryggiskerfi sé nauðsynlegt, og með hvaða hætti megi samnýta þá þjónustu sem þar býðst með þeirri þjónustu sem kemur frá öðrum kerfum.

#### Um aðgerð B.1

Með aðgerðinni er leitast við að auka aðgengi að upplýsingum um heilsueflandi starf, hvort heldur er almennar upplýsingar eða leiðbeiningar um slíkt starf innan sveitarfélags eða svæðis. Mikilvægt er að notast við þau tæki sem þegar eru til við upplýsingagjöf og leiðbeiningu. Í samvinnu við sveitarfélög og heilsugæslu verði mörkuð sú stefna að þjónustumiðstöðvar og mannvirki sveitarfélaganna séu nýtt í þessum tilgangi í ríkari mæli en nú er. Sveitarfélög verði hvött til að taka upp samstarf við íþróttafélögin um þátttöku eldra fólks, og þeim gert auðvelt að nota sér aðstöðu og þekkingu þeirra til að viðhalda og bæta líkamlega getu. Á tímabilinu verði tekin ákvörðun um hvernig best er að haga starfi tengdu áratug heilbrigðrar öldrunar.

#### Um aðgerð B.2

Mjög er kallað eftir sérhæfðum stuðningi fyrir fólk með heilabilun en ekki síður aðstandendum þeirra en mikilvægt er að viðurkenna að álag á aðstandendur getur verið það mikið að viðkomandi á að hætta sjálfur að veikjast eða sér sér ekki fært að veita nauðsynlegan stuðning við sjálfstæða búsetu fólks með heilabilun. Það er því í þágu alls samfélagsins að óformlegir umönnunaraðilar njóti stuðnings við það hlutverk sitt með ýmsu móti. Sérhæfðum stuðningi með ráðningu þriggja ráðgjafa með góða þekkingu á heilabilun er ætlað að koma meðal annars til móts við álag á aðstandendur og vinna með fjölskyldum að gerð persónulegra áætlana eftir að greining um heilabilun liggur fyrir. Eftir atvikum má gera ráð fyrir að ráðgjafar verði staðsettir á einum til tveimur stöðum. Búið verði þannig um að fólk geti bæði hitt ráðgjafa, fengið netspjall, fjarfund eða símaráðgjöf.

Auk þess er þessari aðgerð ætlað að tryggja auðvelt og vel auglýst aðgengi að upplýsingum og almennri ráðgjöf um hvað eina sem varðar heilabilun, s.s. hvert skal leita þegar grunur er um heilabilun og hvar þjónustu og sérhæfðari ráðgjöf er að finna. Um netspjall, fjarfund eða símaráðgjöf væri að ræða.

#### Um aðgerð B.3

Þær áskoranir sem eldra fólk stendur frammi fyrir þegar það hefur þörf á þjónustu frá opinberum aðilum eru að mörgu leyti ólíkar þeim sem yngra fólk stendur frammi fyrir. Heilsubrestur og skert geta til að sjá um daglegar athafnir, ótti við hið ókomna, missir og sorg vegna fráfalls



maka eða meiriháttar lífsbreytingar kalla á aðkomu fagfólks sem sérstaklega þekkir til öldrunarráðgjafar. Slíka ráðgjöf þarf að styrkja hér á landi og vera aðgengileg bæði eldra fólki og aðstandendum þeirra á öllum stigum þjónustunnar. Mikilvægt er að efla þverfaglega teymisvinnu og fjölga þeim fagstéttum sem koma að þjónustu við eldra fólk en með eflingu öldrunarráðgjafar ætti öflugari yfirsýn að nást yfir þarfir fólks og úrræði og bjargir sem standa til boða bæði frá hinum opinbera og í eigin nærumhverfi.

#### Um aðgerð C.1

Aldursfordómar og öldrunarfordómar eru til í flestum samfélögum. Með vitundarvakningu um heilbrigða öldrun og átaki gegn fordómum er stefnt að því að gera samfélagið og þátttöku í því aðgengilegra fyrir alla aldurshópa. Samskipti milli kynslóða eru nauðsynleg til að menning og þekking kynslóða flytjist á milli, jafnframt því að búa í haginn fyrir nýjungar og framþróun byggð á traustum grunni. Með upplýsingu um heilsueflingu og gildi hennar, og almennri þátttöku eldra fólks er einnig unnið gegn félagslegri einangrun og einmanaleika.

Við undirbúning aðgerðaáætlunar komu fram mjög skýr skilaboð frá hagaðilum að nauðsynlegt væri að ráðast í vitundarvakningu um ýmsa þætti sem stuðla megi að farsælli öldrun. Slík vitundarvakning verður að ná til breiðs aldurshóps og stuðla að því að fólk taki upplýstar ákvarðanir sem áhrif hafa á líf þess á seinna æviskeiði. Gerð kynningarefnis og birting fræðsluefnis og auglýsinga í þeim tilgangi myndi svo ýta enn frekar undir aðgerðina.

Með island.is sem miðju slíks átaks má einnig tengja eldra fólk og fjölskyldur þess betur við áreiðanlegar upplýsingar um þjónustu við eldra fólk, eðlilega öldrun og leiðir til að bregðast við breytingum á stöðu fólks eftir því sem aldurinn færir yfir.

Árlegur dagur heilbrigðrar öldrunar yrði síðan nokkurs konar flaggskip slíks verkefnisins, þar sem tiltekin málefni tengd öldrun væru í brennidepli hverju sinni, með það að markmiði að auka þátttöku eldra fólks og auka skilning alls samfélagsins á málefnum eldra fólks.

#### Um aðgerð C.2

Þjónusta við eldra fólk þarf ekki eingöngu að vera skilvirk og veitt eftir bestu þekkingu um árangur heldur verður hún að taka mið af þeim óskum og væntingum sem eldra fólk og aðstandendur þess hafa. Í fyrirliggjandi skýrslum sem stuðst er við og þingsályktunartillögu sem lögð var fram haustið 2022, kemur meðal annars fram að til staðar verði að vera mælaborð þar sem hægt er að sækja í rauntíma ýmsar tölulegar upplýsingar sem varða eldra fólk. Með þessari aðgerð ætti á einum stað vera vettvangur sem ákvarðar um hvaða tölum skuli safna, safna þeim saman og vinna úr þeim. Einnig að á sama stað verði haldið utan um niðurstöður úr þeim könnunum sem gerðar eru og um líðan og hagi eldra fólks

sem og efla notendakannanir og kannanir sem varpa ljósi á framtíðarsýn þeirra sem koma til með að falla í flokk eldra fólks á komandi áratugum. Þau þróunarverkefni sem farið verður í verður fylgt eftir þannig að bæði safnist saman gagnlegar upplýsingar á meðan á þeim stendur og við lok þeirra.

#### Um aðgerð C.3

Töluvert hefur verið kallað eftir því að upplýsingar og ráðgjöf um þjónustu og réttindi séu aðgengileg. Aðgerðin felur í sér að á einum stað verði hægt að nálgast allra upplýsingar og eyðublöð til að sækja um þjónustu. Einnig að hægt verði að leita rauntímaupplýsinga og

ráðgjafar með einföldum hætti eins og t.d. í netspjalli. Eðlilegast er að þróa slíka gátt í gegnum island.is, þannig að öllum sé kleift að ná í upplýsingar á einum stað, bæði um eðli ýmissa þjónustupátta, og um framboð og aðgengi að þeim á viðkomandi svæði. Með tengingu við sveitarfélög og þjónustuaðila á vettvangi verður hægt að hafa ráðgjöfina og upplýsingar lifandi, og auðvelt að uppfæra og beina fólki í réttan farveg eftir þörfum þess.

#### Um aðgerð C.4

Starfsfólk í öldrunarþjónustu er með mismunandi bakgrunn menntunarlega séð og er oft við vinnu á heimilum fólks eða við aðstæður þar sem kallað er eftir upplýsingum frá starfsfólkinu um þjónustumöguleika. Gæði þjónustunnar byggir á vel upplýstu starfsfólki og því mikilvægt að þessum hópi standi til boða góð fræðsla. Fyrir þennan hóp er fræðsla líka mikilvæg til að gera störfin eftirsóknarverð, og að bæta þá þjónustu sem hann veitir. Mikilvægt er að háskólasamfélagið, símenntunarstöðvar, stéttarfélagin og sveitarfélög komi að þróun verkefnisins, og m.a. verði horft til mismunandi aðstæðna eftir svæðum, vinnustöðum og bakgrunni starfsfólks.

#### Um aðgerð D.1

Meðan á tímabili aðgerðaáætlunar stendur er mikilvægt að jafnhliða verði unnið að endurskoðun á lögum sem varða þjónustu við þennan hóp, meðal annars lögum um málefni aldraðra, sem og þeim þáttum félagsþjónustulaga sem snerta sérstaklega málaflökkinn og lög um heilbrigðisþjónustu. Metið verði hvort og þá hvernig þarf að breyta lögum til að mæta breyttum aðstæðum, og einnig hvort þörf sé á sérstökum lögum um málefni eldra fólks. Þá verði einnig fylgst með hvort gera þurfi lagabreytingar til að mæta þörfum þróunarverkefna eftir því sem aðgerðaáætlun vindur fram. Þá verði skoðað sérstaklega hvort ný lagaákvæði sem snerta sérstaka þjónustupætti, hvort heldur er á ábyrgðarsviði ríkis eða sveitarfélaga, séu nauðsynleg.

#### Um aðgerð D.2

Í þingsályktunartillögu (Þingskjal 597 - 418. mál.) sem samþykkt var vorið 2022 og byggir á stefnu um heilbrigðisþjónustu aldraða segir: „Velferðartækni verði notuð í þjónustu við eldra fólk í öllum heilbrigðisumdæmum.“ Og jafnframt að: „Komið verði upp miðstöð velferðartæknilausna sem þjóni öllu landinu.“

Velferðartækni byggir á því að til verði ný þekking um búnað og lausnir sem nýta má m.a. inni á heimilum þeirra sem þurfa á aðstoð að halda. Það sem kallast velferðartækni í dag getur eftir ár verið orðið að hefðbundinni söluvöru, t.d. ryksuguvélmenni. Eins getur lausn sem í dag flokkast sem velferðartækni orðið eftir ár að tæki sem hjálpartækjamiðstöðin úthlutar og greiðir fyrir. Skilin milli velferðartækni og fjarheilbrigðisþjónustu eru ekki skýr og eiga ekki að vera það. Það er því mikilvægt að ríkið dragi þann vagn að vera í fararbroddi hvað velferðartækni varðar án þess að draga úr því frumkvæði sem sveitarfélög og fyrirtæki sýna varðandi áhuga og framboð. Innleiðing velferðartækni hvað varðar fjarheilbrigðisþjónustu er krefjandi og kostnaðarsamt verkefni þar sem, auk gagnsemi búnaðar, er mikilvægt að verkferlar séu vel hannaðir og standist þær kröfur sem Embætti landlæknis og Persónuvernd gera. Þar sem framgangur velferðartækni hér á landi hefur tafist vegna fyrrgreindra krafna er talið nauðsynlegt að til staðar sé miðstöð velferðartæknilausna fyrir allt landið sem sé einnig miðstöð framþróunar og notkunar hjálpartækja. Með stofnun og rekstri miðstöðvar á þessum forsendum er lagður

grunnur að því að fólki sé gert mögulegt að búa heima og kostnaður vegna hjálpartækja sé samfélagslegur kostnaður við að tryggja lengri sjálfstæða búsetu. Gera má ráð fyrir að álag á heimaþjónustu og þrýstingur á notkun dýrari úrræða minnki þegar starfsemi miðstöðvarinnar er komin í fullan gang.

#### Um aðgerð E.1

Íbúðir fyrir eldra fólk bjóðast víða á frjálsum markaði. Oft eru þær í fjölbýlishúsum, byggðar af einkaaðilum eða félagasamtökum og oft í nágrenni við hjúkrunarheimili eða félags- og þjónustumiðstöðvar eldra fólks. Aðstaða í þessum íbúðum og þjónusta sem stendur íbúum til boða getur verið mismunandi og eru íbúðirnar oftast í einka eign eða til útleigu. Við byggingu og frágang íbúða fyrir eldra fólk hefur verið gætt að aðgengis- og öryggismálum, s.s. með lyftum, handriðum, breiðum göngum og öryggisdúkum á gólfum. Íbúum stendur til boða opinber þjónusta með sama hætti og öðrum íbúum viðkomandi sveitarfélags. Samkvæmt 13. grein laga nr. 1999/25 um málefni aldraðra, telst til öldrunarþjónustu sveitarfélaga að sjá til þess að til staðar séu þjónustuíbúðir aldraðra. Þetta geta verið sjálfseignar-, leigu- og búseturéttaríbúðir. Jafnframt segir að áður en bygging þjónustuíbúða fyrir aldraða hefst beri að afla framkvæmdaleyfis hjá ráðherra og gildir það jafnt um framkvæmdir á vegum sveitarfélaga og á frjálsum markaði. Jafnframt skal skýra ráðuneytinu frá því hver muni bera ábyrgð á rekstri sameignar og sameiginlegrar þjónustu í húsnaðinu. Einnig segir í 16. grein að íbúðir skuli uppfylla vissar kröfur um aðbúnað og þjónustu en þar á að vera öryggiskerfi, aðgangur að félagsstarfi og möguleiki á fæði, þvotti og þrifum. Íbúar í þjónustuíbúðum greiða sjálfir fyrir þá þjónustu sem þeir kjósa að nýta sér í samræmi við gjaldskrá. Íbúðir í þjónustuíbúðum eru ætlaðar öldruðum sem geta búið sjálfstætt og eiga þeir sama rétt og aðrir á heilbrigðis- og félagslegri heimaþjónustu.

Samkvæmt lögum geta því bæði sveitarfélög og einkaaðilar farið í slíkar framkvæmdir og borið ábyrgð á rekstri sameignar og sameiginlegrar þjónustu í húsnaðinu. Aðgerðinni er ætlað að yfirfara þær skilgreiningar sem liggja fyrir og koma með tillögur um skilgreiningar sem styrkja enn frekar að húsnaðisúrræði styðji við farsæla búsetu á eigin heimili.

#### Um aðgerð E.2

Aðgerðaáætlun í heild sinni er til fjögurra ára og auk verkefnastjórnar sem ætlað er að fylgja henni eftir er gert ráð fyrir ráðningu þriggja starfsmanna til að vinna sérstaklega að framgangi þróunarverkefna. Hvert og eitt þróunarverkefni felur í sér nýsköpun og er starfsmönnum aðgerðaáætlunar einnig falið það hlutverk að vakta góðar hugmyndir, leggja til við verkefnastjórn að þær verði prófaðar á tímabilinu og fylgja þeim eftir. Þannig er þessari aðgerð ætlað að nýtast til að hrinda af stað ófyrirséðum aðgerðum ef þær fela í sér nýbreyti við að falla frá stofnanaþjónustu en veita þó örugga þjónustu.

#### Um aðgerð E.3

Með vaxandi möguleikum á að veita flóknari þjónustu heim, og jafnhliða aukinni áherslu á að fólki sé raunverulega gert kleift að búa sjálfstætt, vex þörfin á að breytingar á húsnaði og aukin notkun hjálpartækja mæti þessum væntingum. Skoðað verði hvort hið opinbera eigi í meiri mæli að bjóða sérstaka styrki til að auðvelda fólki breytingar á húsnaði til að gera aðgengi betra, eða

gera auðveldara að veita þar flóknari þjónustu. Bæði verði veitt aðstoð við að meta þörf á breytingum, aðstoð við tæknilega útfærslu og aðstoð við framkvæmdir þar sem þess gerist þörf.