

# Öldrunarendurhæfing er samfélaginu nauðsynleg

Á hjúkrunarheimilinu Eir í Grafarvogi hefur frá árinu 2007 verið rekin öldrunarendurhæfing með góðum árangri og hefur starfsemin aukist með árunum að sögn Ólafs Helga Samúelssonar framkvæmdastjóra lækninga á hjúkrunarheimilunum Eir, Skjóli og Hömrum.

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Við byrjuðum með 12 pláss árið 2007 og rekum frá því fyrir 2 árum deild með 44 plássum. Deildin er rekin með daggjöldum frá Sjúkratryggingum og í samstarfi við Landspítalann. Vísað er til okkar eldri skjólstæðingum sem þurfa á endurhæfingu að halda eftir heilsufarsá föll, einkum byltur og brot en líka önnur bráð veikindi. Einnig er samvinna um að taka við fólki sem þarf endurhæfingu eftir valkvæðar liðskiptaaðgerðir. Inntökuskilmerki eru helst að bráðaveikindi séu yfirstaðin, að helstu uppvinnslu sé lokið og skjólstæðingurinn sé í endurhæfingarhæfu ástandi. Í því mikla álagi sem er á Landspítala kemur fyrir að þessara skilmerkja sé ekki nægilega gætt en slíkt getur dregið úr skilvirkni og aukið tíðni endurinnlagna. Við eigum í mjög góðu samstarfi við útskriftarteymi Landspítalans og göngudeild öldrunarlækningadeildar á Landakoti en þaðan er einnig vísað til okkar skjólstæðingum eftir uppvinnslu í einhverjum mæli,“ segir Ólafur Helgi í upphafi samtals okkar.

Hjúkrunarheimilið Eir var opnaði í áföngum árið 1993. Á fjórðu hæð heimilisins voru frá upphafi rekin 12 hvíldarinnlagningar- og 12 biðpláss fyrir eldra fólk í bið eftir varanlegu rými.

„Að frumkvæði Sigurbjörns Björnssonar þáverandi yfirlæknis og samstarfsfólks var helmingur pláss lagður undir endurhæfingu árið 2007 og í endurhæfingu einvörðungu frá 2016. Deildin stækkaði svo í 44 endurhæfingapláss

2022. Ég hef starfað við heimilið frá aldamótum og því tekið þátt í þessu spennandi verkefni frá upphafi. Eins og áður er lýst eru skilmerki nauðsynleg til að svona starfsemi sé skilvirk. Á síðasta ári voru um 350 innskriftir hjá okkur, 85% útskrifuðust heim að lokinni endurhæfingu en endurinnlagnir á Landspítalann voru um 13%. Þetta er hærri tala miðað við fyrri ár og endurspeglar breiðari og viðkvæmari hóp sem verið er að sinna. Það eru alltaf einhverjir sem ekki er raunhæft að útskrifa heim og fara þá í færni- og heilsumat og bið eftir hjúkrunarrými. Á síðasta ári var sá hópur um 2% af innskriftum á deildina. Það verður að teljast eðlilegt að einhverjir lendi í þessari stöðu, annars væru inntökuskilmerki of þröng og hætt við að skjólstæðingar sem hefðu gott gagn af endurhæfingu kæmst ekki að. Meðallegutími á síðasta ári var um 40 dagar en fólk er hjá okkur allt frá nokkrum dögum upp í einhverja mánuði. Endurhæfingarmatið fer fram á Landspítalanum en við metum einnig endurhæfingarþörfina og hversu viðeigandi tilvisun á deildina er í góðu samstarfi við útskriftarteymi Landspítalans.“

## Aldur er ekki gott viðmið

Samkvæmt samningi Eirar við Landspítalann er tekið við fólki sem orðið er 67 ára eða eldra en Ólafur segir aldursmiðað ekki verulega strangt. „Aldur er ekki gott

viðmið í heilbrigðisþjónustu heldur er betra að miða við þarfir og getu viðkomandi og tegund færniskerðingar. Við tölum frekar um eldri einstaklinga og mér er ekki vel við að skilgreina þörf á þjónustu eftir kennitölu. Við höfum því tekið við fólki sem er allt frá rúmlega sextugu og upp í yfir hundrað ára aldur. Meðalaldur skjólstæðinga er þó um 84 ár.“

Endurhæfing eldra fólks er sérhæfð þjónusta og er að sögn Ólafs byggð á teymisvinnu og heildrænni nálgun. „Teymið samanstendur af sérfræðingi í öldrunarlækningum, ásamt hjúkrunarfræðingi, sjúkrapjálfa, iðjupjálfa og félagsráðgjafa. Svo er auðvitað hópur sjúkraliða og umönnunarstarfsfólks sem tekur þungann af allri umönnun á deildinni. Við höfum teymisfundi vikulega og förum yfir ástand sjúklings og leggjum upp áætlun fyrir endurhæfingu sem er fjölþætt og felur í sér heildrænt mat. Það er ekki einungis verið að takast á við áfallið sjálft heldur oftast en ekki fjölþætt undirliggjandi veikindi, lyfjameðferð og mat á líkamlegri og vitrænni getu. Megináhersla er á sjúkra- og iðjupjálfun og sinnir því öflugur hópur fagfólks. Mönnun hér er langt undir því sem gerist á spítalanum og við alvarleg bráð veikindi getur þurft að leggja viðkomandi aftur inn á spítalann. Við reynum að sinna bæði meðferð og ófyrirséðri uppvinnslu vandamála eins og hægt er en upphæð daggjalda setur deildinni skorður við hverju raunhæft er að sinna.

„Aldur er ekki gott viðmið í heilbrigðisþjónustu heldur er betra að miða við þarfir og getu viðkomandi og tegund færniskerðingar,“ segir Ólafur Helgi Samúelsson framkvæmdastjóri lækninga á hjúkrunarheimilunum Eir, Skjólí og Hömrum. Mynd/IHS

Útskriftarplön eru gerð snemma svo hægt sé að átta sig á hvaða þjónustu viðkomandi gæti þurft við heimferð, áframhaldandi heimaþjónustu, þjálfun og eftirlit. Það er viss framtíðardraumur að koma upp dagþjónustu og jafnvel göngudeild til að geta fylgt skjólstaðingum betur eftir. Það væri mjög gagnlegur og spennandi kostur sem gæti stýtt tímann á deildinni. Slíkt fyrirkomulag hefur gefist vel sums staðar erlendis. Verkefni sem væri spennandi að sinna meira væri undirbúningur undir valkvæðar liðskiptaaðgerðir þar sem fólk sem lengi hefur þjáðst af slitgigt fengi endurhæfingartímabil áður en það fer í liðskiptaaðgerð og væri þannig betur undirbúið fyrir aðgerðina og fljótara að ná sér“.

### Lífið í árunum skiptir meira máli

Ólafur segir ört stækkandi hóp eldra fólks í samfélagsinu auka þörf og gildi öflugrar endurhæfingar .

„Í ársbyrjun 2024 voru um 26% þjóðarinnar 65 ára og eldri og sú tala fer hratt hækkandi og hraðast í elstu hópunum. Ein birtingarmynd þess að okkur sem samfélagi hefur ekki tekist að mæta þessari fjölgun er ástandið á bráðamóttöku Landspítalans. Stöðugt ákall um fleiri biðrymi sem sístækkandi hópur dvelur lengur og lengur í mun aldrei ná utan um þessar breytingar og mikilvægt að hugsa út fyrir kassann. Vissulega er ýmislegt í gangi núna til að fjölga úrræðum fyrir þennan hóp. Það er mikil breidd í hópi eldri einstaklinga og mikilvægt að úrræði séu fjölbreytt á ólíkum stigum og einstaklingsmiðuð. Ýmsir aðilar geta tekið við verkefnum sem Landspítalinn er að sinna í eftirmeðferð en mikilvægt að á bakvið slíkt liggi fagmennska og góð greining á þörfum til að úrræði séu viðeigandi og gagnleg. Lykilatriði í slíkri greiningu er heildrænt öldrunarmat. Fjármögnun þarf svo að fylgja til að úrræði standi



undir nafni. Svo er annað mál að starfsemi bráðasjúkrahússins sjálfs þarf að þróast með breyttum hópi skjólstaðinga. Samfélagið í heild þarf svo að mæta þessari breytingu á samsetningu á ýmsum sviðum og ekki bara varðandi heilbrigðismál heldur ekki síður í regluverki, umhverfisskipulagi, möguleika á virkri þátttöku og fleiru. Heilsuefning almennt er mikilvæg og markmiðið hlýtur að vera að lengja tímabil góðrar heilsu og færní og möguleika til að njóta sín út ævina.

### Langlífi er samfélagslegur sigur

Það er samfélagslegur ávinningur að sístækkandi hópur eldra fólks haldi heilsu sem lengst í víðasta skilningi þess hugtaks en það eru auðvitað ekki síður einstaklingsbundin gæði. Gott er

**Verkefni sem væri spennandi að sinna meira væri undirbúningur undir valkvæðar liðskiptaaðgerðir þar sem fólk sem lengi hefur þjáðst af slitgigt fengi endurhæfingartímabil áður en það fer í liðskiptaaðgerð**

að gera sér snemma grein fyrir hvað eykur líkur á góðri heilsu á efri árum. Það eru gömul sannindi og ný að hreyfing og næring gegna þar lykilhlutverki en ekki síður félagslegt samneyti. Að einstaklingar hafi möguleika á að njóta sín þrátt fyrir færniskerðingu eða hrumleika hlýtur að vera markmið. Að taka þátt í lífinu sem lengst; hafa tilgang. Lífið í árunum skiptir flesta meira máli en árin í lífinu. Það þarf að verða vakning í samfélaginu til að hætta að líta á sívaxandi hóp þjóðarinnar sem óvirka þjónustuþega. Fjölgun eldra fólks á ekki bara við Ísland heldur er þetta staðreynd sem heimurinn stendur frammi fyrir. Það hefur aldrei gerst áður í sögu mannkyns að eldra fólk sé þetta stór hluti samfélagsins. Það er stórkostlega mikilvægt að við missum ekki svo stóran hóp í langvarandi vanheilsu og óvirkni og mikilvægt að fólk geri sér snemma grein fyrir hvernig auka megi líkur á góðri heilsu á langri ævi. Hér spila auðvitað inn í margir þættir: Lífsstílstengdir og umhverfi sem hafa má áhrif á. En einnig efnahagslegir og erfðatengdir. Ekki eru allir að glíma við það sama en mikilvægt að hver og einn fái að njóta sín. Það má margt gera til að vaxandi langlífi sé mannkyni sá samfélagslegi sigur sem það ætti að vera.“