

Útskriftarvandi er kerfisvandi – ekki bara rýmavandi

Eldra fólk sem lokið hefur bráðameðferð en ekki reynst útskriftarhæft í fyrri aðstæður og teppir pláss á Landspítalanum er stöðugt fréttæfni. Viðvarandi er vandi sem gerir bráðamóttöku stundum nær óstarfhæfa fyrir utan óþægindi og hættu fyrir starfsfólk og sjúklinga. Innan þessa hóps fjölgar sífellt einstaklingum með samþykkt færni- og heilsumat í bið eftir hjúkrunarrými. Þegar þetta er skrifað eru 115 manns í þessari stöðu á Landspítala og 120 í biðrymum utan hans. Mikill fjöldi fólks í tímabundnum rýmum þýðir lengri legutíma þar. Æ fleiri komast aldrei í þau rými sem þau ætluðu. Einnig er fjöldi á heimilum sínum í sömu stöðu.

Þessa dagana opna undir einu þaki 100-110 pláss í Urðarharvari sem einnig eru skilgreind sem tímabundin. Á næstu misserum eru svo áform um opnun nýrra heimila eða stækkun eldri sem bæta nokkuð innviðaskuld. Undirritaður spáir því samt að Landspítalinn verði að óbreyttu áfram reglulega í sama vanda á fárra vikna fresti og ákall um skammtímalausnir haldi áfram. Ein af þeim hugmyndum sem oft er veifað er að fjölga tímabundni plássum á hjúkrunarheimilum með því að tvímenna í hjúkrunarrými. Undanfarið er varla fyrr búíð að svara kallinu og finna ólíklegustu pláss fyrir hrumustu íbúa þessa lands, enn kemur erindi um það sama. Þó að slík lausn kunni að virðast einföld til skamms tíma, hefur hún sína mannlegu, faglegu og siðferðilegu ókosti.

Hjúkrunarrými eru skilgreind sem heimili íbúanna, ekki sem sjúkrarúm á stofnun þó að þar sé vissulega stunduð umfangsmikil heilbrigðisþjónusta. Stefna stjórnsýslu og löggjafa hefur verið að allir eigi rétt á einbýli á hjúkrunarheimili. Nútímalæg hönnun hjúkrunarheimila byggir á því að íbúar hafi eigið rými og geti lifað lífi sínu með eins mikilli reisn og sjálfræði og mögulegt er. Fáir kjósa að eyða síðustu og stundum viðkvæmstu stundum sínum með ókunnugu fólki í herbergi þó að þess séu dæmi.

Sóttvarnir er annað. Íbúar á hjúkrunarheimilum glíma oftast við fjölveikindi og eru viðkvæmir fyrir umgangspæstum. Tvíbýli auka líkur á smitum og dreifingu ónæmra sýkla og gera erfiðara fyrir að halda uppi góðum sýkingavörnum.

Friðhelgi og reisn er hrumum eldri einstaklingum eins mikilvæg og öðrum. Á herbergjum hjúkrunarheimila er veitt aðstoð við persónulegar athafnir daglegs lífs: aðstoð við hreinlæti, klæðnað, læknisfræðilega meðferð og annað sem krefst næðis.

Einnig má nefna meðferð við lok lífs.

Sagt er að þetta sé betri kostur en að liggja á göngum spítalans og má til sanns vegar færa. En

hvar endar sú röksemd í viðvarandi endurteknum vanda? Þrír á herbergi? Fjórir?

Mönnunurvandi er nú þegar verulegur í heilbrigðisþjónustu og er öldrunarþjónusta ekki undanskilin. Fjölgun hjúkrunarrýma, hvort sem er með nýbyggingum eða tímabundnum lausnum, krefst fagmönnunar sem er forsenda þess að veita örugga og góða þjónustu sem krefst sífellt fleira starfsfólks, meðal annars til að hindra óviðeigandi sjúkráhusinnlagnir.

Gagnlegt viðbragð við öldrun þjóðarinnar er heildræn uppbygging þjónustunnar, ekki aðeins fjölgun hjúkrunarrýma. Samþætt heildræn þjónusta er lykilatriði. Keðja þjónustu með greiða leið upplýsinga og heildrænt mat á ástandi. Endurhæfingarúrræði, dagþjálfanir og aðgangur að öflugri heilbrigðisþjónustu heim eru nauðsynleg og þar má lækniþjónusta ekki vera undanskilin. Þeir sem nýta heimaþjónustu gera það vegna undirliggjandi heilsuvanda sem oftast þarfnast teymisnálgunar. Slíkt dregur úr bráðainnlögnum og að ástand þróist þannig að hjúkrunarheimili sé eina næsta skref.

Dæmi eru um vel heppnuð verkfæri af þessu tagi, eins og Gott að eldast samstarf Eir og Mosfellsbæjar, SELMU-teymið á höfuðborgarsvæðinu og heimasítalinn á Heilbrigðisstofnun Suðurlands. Mikilvægt er að efla samþætta fjölbreytta þjónustu enn frekar og þróa fjölfagleg teymi sem fylgja eftir fjölveikum öldruðum í heimahúsum og grípa inn í með snemmtækri íhlutun þegar færni fer að versna.

Efling samstarfs heimaþjónustu og hjúkrunarheimila gæti komið hér sterkt inn og nýtt betur mannauð og endurhæfingarúrræði.

Vandi Landspítalans verður ekki leystur með því að stækka sífellt þann hóp sem er í tímabundnum úrræðum eða að þrengja að lífsgæðum þeirra sem þegar búa á hjúkrunarheimilum.

Áhugasömum um gagnlegar hugmyndir mætti benda á skrif Pálma V. Jónssonar og Margrétar Guðnadóttur í fjölmiðla.

Heimildir

1. Pálmi V. Jónsson. Endurhanna þarf heilbrigðisþjónustu fullorðinna. Morgunblaðið 14. maí 2024.
2. Pálmi V. Jónsson. Týndi hlekkur öldrunarþjónustunnar. Morgunblaðið 18. janúar 2024.
3. Pálmi V. Jónsson. Hjúkrunarheimili á höfuðborgarsvæði. Er kominn tími á sérhæfingu? Morgunblaðið 5. mars 2024.
4. Pálmi V. Jónsson. Sólarhringsþjónusta heilsugæslu heima er raunhæfur kostur. Morgunblaðið 2. febrúar 2024.
5. Margrét Guðnadóttir. Forgangsröðun í öldrunarþjónustu. visir.is 23. mars 2026. <https://www.visir.is/g/20262859741d/forgangsröðun-i-öldrunarþjónustu> – apríl 2026.



Ólafur Helgi Samúelsson
sérfræðingur í lyf- og öldrunar-
lækningum, framkvæmdastjóri
lækninga hjúkrunarheimilunum
Eir Skjólí og Hömrum

Vandi Landspítalans verður ekki leystur með því að stækka sífellt þann hóp sem er í tímabundnum úrræðum eða að þrengja að lífsgæðum þeirra sem þegar búa á hjúkrunarheimilum.

Delayed discharges reflect a system failure, not merely a lack of nursing home beds

Ólafur Helgi Samuelsson

Specialist in Internal- and Geriatric Medicine
Medical director Eir/
Skjól and Hamrar nursing homes

doi 10.17992/ibl.2026.05.889