

**Tillögur nefndar heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um
uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu
á Suðurlandi**

**Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið
júli 2006**

EFNISYFIRLIT

Inngangur	3
1 Lýsing á þjónustusvæði Heilbrigðisstofnunar Suðurlands	4
1.1 Sveitarfélög og íbúafjöldi.....	4
1.2 Heilsugæslustöðvar	5
1.3 Öldrunarstofnanir	5
1.4 Þjónustuhópar aldraðra	5
2 Lýsing á þjónustu við aldraða sem búa heima	6
2.1 Heimahjúkrun	6
2.2 Félagsleg þjónusta.....	6
2.3 Starfssvæði þjónustuhóps Árborgar	7
2.4 Starfssvæði þjónustuhóps Hveragerðis	8
2.5 Starfssvæði þjónustuhóps Ölfuss	8
2.6 Starfssvæði þjónustuhóps Laugaráss	9
2.7 Rangárvallasýsla og Vestur-Skaftafellssýsla	9
3 Öldrunarstofnanir á starfssvæði HSu	11
4 Tillögur	13

Inngangur

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra skipaði með bréfi, dags. 12. janúar 2006, nefnd til að gera tillögur um uppbyggingu heilðrænnar öldrunarþjónustu á Suðurlandi, einkum á þjónustusvæði HSu (Heilbrigðisstofnunar Suðurlands). Nefndinni var falið að fara yfir stöðu öldrunarmála og meta þörf fyrir öldrunarþjónustu á svæðinu. Samkvæmt skipunarbréfi áttu tillögurnar annars vegar að ná til brýnna verkefna sem hægt væri að leysa innan árs og hins vegar að lúta að uppbyggingu öldrunarþjónustu til allt að tíu ára.

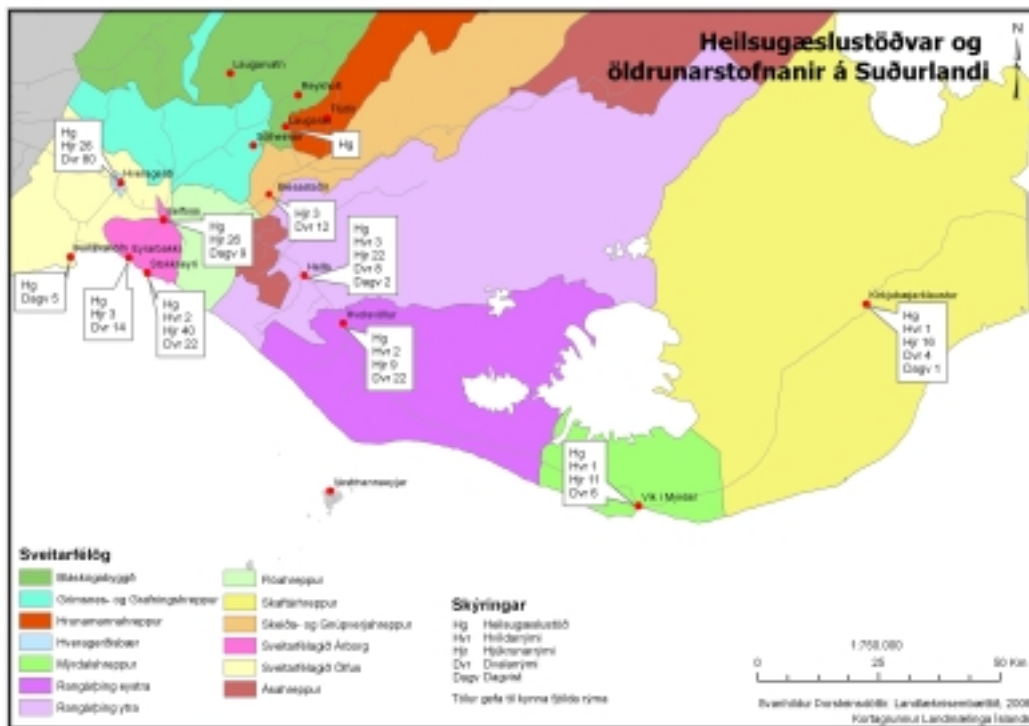
Í nefndina voru skipuð: Vilborg Ingólfssdóttir, skrifstofustjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, formaður, Gunnar Þorgeirsson, formaður stjórnar Samtaka sunnlenskra sveitarfélaga, Helga Þorbergssdóttir, hjúkrunarstjóri, HSu á Vík, Hermann Bjarnason, deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, Magnús Skúlason, framkvæmdastjóri HSu, Óskar Reykdalsson, lækningaforstjóri, HSu og Þorvaldur Guðmundsson, formaður bæjarráðs í Árborg. Starfsmaður nefndarinnar var Margrét Erlendsdóttir, deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

Nefndin hittist á fjórum fundum. Til að fá heildstæða mynd af stöðu öldrunarmála á svæðinu var aflað skriflegra upplýsinga frá félagsmálastjórum og heilsugæslustöðvum. Einnig fóru nefndarmenn í heimsókn á allar öldrunarstofnanir á svæðinu allt frá Hveragerði að Kirkjubæjarklaustri og funduðu með stjórnendum þeirra, jafnframt því að funda með þjónustuhópum aldraðra, fulltrúum heilsugæslustöðva, félagsþjónustu sveitarfélaga og félagsmálastjórum, fulltrúum aldraðra, þjóðkirkjunnar og Rauða krossinum á starfssvæði HSu.

Á grundvelli þeirra upplýsinga sem nefndin aflaði á starfstíma sínum voru mótaðar þær tillögur sem hér fara á eftir. Tillögurnar snúa jafnt að ríki og sveitarfélögum, enda er það samhljóða skilningur nefndarmanna að ekki sé unnt að byggja upp heildstæða öldrunarþjónustu öðruvísi en að báðir aðilar komi saman að því verki, setji sér sameiginleg markmið, samhæfi þjónustu sína og veiti hvor öðrum stuðning og aðhald.

1. Lýsing á þjónustusvæði Heilbrigðisstofnunar Suðurlands

Á meðfylgjandi mynd sjást mörk sveitarfélaga, staðsetning heilsugæslustöðva og öldrunarstofnana á starfssvæði HSu. Einnig er tilgreindur fjöldi hjúkrunar- dvalar- hvíldar- og dagvistarrýma á hverjum stað.



1.1 Sveitarfélög og íbúafjöldi

Þjónustusvæði HSu er víðfeðmt, teygir sig um 270 kílómetra frá Þorlákshöfn í vestri, austur fyrir Kirkjubæjarklaustur að Núpsstað í Skaftárhreppi. Íbúar á svæðinu eru 18.228 í 13 sveitarfélögum¹. Á meðfylgjandi töflu sést fjöldi íbúa í hverju sveitarfélagi, fjöldi þeirra sem eru 67 ára og eldri sem hlutfall af íbúafjölda og fjöldi þeirra sem eru 80 ára og eldri sem hlutfall af íbúafjölda².

Sveitarfélag	Íbúafjöldi	67 ára og eldri	% af íbfj.	80 ára og eldri	% af íbfj.
Ásahreppur	164	20	12,2	7	4,3
Bláskógabyggð	921	89	9,7	20	2,2
Gaulverjabæjarhreppur*	141	13	9,2	3	2,1
Grímsnes- og Grafningshreppur	356	34	9,6	8	2,2
Hraungerðishreppur*	200	19	9,5	6	3,0
Hrunamannahreppur	767	85	11,1	16	2,1
Hveragerði	2.089	264	12,6	87	4,2
Mýrdalshreppur	503	85	16,9	25	5,0
Rangárbing eystra	1.672	207	12,4	61	3,6
Rangárbing ytra	1.459	157	10,8	44	3,0
Skaftárhreppur	490	87	17,8	28	5,7
Skeiða- og Gnúpverjahreppur	521	49	9,4	18	3,5
Sveitarfélagið Árborg	6.961	740	10,6	211	3,0
Sveitarfélagið Ólfus	1.799	120	6,7	19	1,1
Villingaholtshreppur*	185	25	13,5	11	5,9
Samtals	18.228	1.994	10,9	564	3,1

¹ Þann 10. júní 2006 sameinuðust Hraungerðishreppur, Villingaholtshreppur og Gaulverjabæjarhreppur í einn hrepp sem nefnist Flóahreppur.

² Hagstofa Íslands: Mannfjöldi eftir sveitarfélagi, kyni og aldri 1. desember 2005.

1.2 Heilsugæslustöðvar

HSu rekur átta heilsugæslustöðvar á starfssvæði sínu á eftirtöldum stöðum: Hellu, Hveragerði, Hvolsvelli, Kirkjubæjarklaustri, Laugarási, Selfossi, Vík í Mýrdal og Þorlákshöfn. Við allar þeirra starfa sérfræðingar í heimilislækningum, hjúkrunarfræðingar og annað starfsfólk. Móttaka er virka daga í átta klukkustundir á dag, nema sjö stundir á Vík og þrjár stundir á dag á Kirkjubæjarklaustri. Utan opnunartíma er vaktþjónusta lækna. Heimahjúkrun aldraðra er sinnt frá heilsugæslustöðvunum samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

1.3 Öldrunarstofnanir

Á þjónustusvæði Hsu eru 9 öldrunarstofnanir með 156 hjúkrunarrými, 9 hvíldarrými og 168 dvalarrými. 17 dagvistarrými eru á svæðinu. Sveitarfélagið Árborg rekur 9 dagvistarrými á Selfossi, sveitarfélagið Ölfus rekur 5 dagvistarrými í Þorlákshöfn, tvö rými eru við Lund á Hellu í Rangárþingi ytra og eitt á Klausturhólum í Skaftárhreppi.

Sveitarfélag	Stofnun	Hvr.*	Hjr.*	Dvr.*	Dagv.*	Samtals
Árborg	Dagvistun Árborg				9	9
Árborg	HSu, Selfossi		26			26
Árborg	Kumbaravogur, Stokkseyri	2	40	22 ³		64
Árborg	Sólvellir, Eyrarbakka		3	14		17
Hveragerði	Ás		26	80	0	106
Mýrdalshreppur	Hjallatún, Vík	1	11	6		18
Rangárþing ytra	Lundur, Hellu	3	22	8	2	35
Rangárþing eystra	Kirkjuhovoll, Hvolsvelli	2	9	22		33
Skaftárhreppur	Klausturhólar, Kirkjubæjarklaustri	1	16	4	1	22
Skeiða og Gnúpverjahreppur	Blesastaðir		3	12		15
Þorlákshöfn	Egilsbraut				5	5
Öldrunarrými samtals		9	156	168	17	350

*Hvr. = hvíldarrými

*Dvr. = dvalarrými

*Hjr. = hjúkrunarrými

*Dagv. = dagvistarrými

1.4 Þjónustuhópar aldraðra

Samkvæmt lögum um málefni aldraðra skal starfa þjónustuhópur aldraðra í hverju heilsugæsluumdæmi. Hlutverk þeirra er að fylgjast með heilsufarslegri og félagslegri velferð aldraðra, samhæfa þjónustu, gera tillögur til sveitarstjórna um öldrunarþjónustu, leitast við að tryggja að aldraðir fái þá þjónustu sem þeir þarfnast og kynna öldruðum þá kosti sem í boði eru. Þjónustuhóparnir sjá einnig um mat á vistunarpörf aldraðra. Á starfssvæði Hsu eru sjö þjónustuhópar:

Þjónustuhópur	Starfssvæði þjónustuhóps
Þjónustuhópur Árborgar	Árborg, Hraungerðishr. Villingaholtshr. og Gaulverjabæjarhr. ⁴
Þjónustuhópur Hveragerðis	Hveragerðisbær og Ölfus að hluta
Þjónustuhópur Kirkjubæjarklausturs	Skaftárhreppur
Þjónustuhópur Laugaráss	Bláskógabyggð, Grímsnes- og Grafningsshr., Hrunamannahr. og Skeiða og Gnúpverjahr.
Þjónustuhópur Rangárþings eystra og ytra	Rangárþing ytra, Rangárþing eystra og Ásahreppur
Þjónustuhópur Mýrdalshrepps	Mýrdalshreppur
Þjónustuhópur Ölfuss	Sveitarfélagið Ölfus

³ Þau 22 rými sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið veitti Kumbaravogi heimild fyrir á sínum tíma hafa ekki verið nýtt nema að hluta á síðustu árum. Vegna slælegrar nýtingar hafa fjárheimildir til greiðslu daggjalda fyrir dvalarrými á Kumbaravogi verið skornar niður þannig að í raun eru dvalarrými mun færri eða um 15.

⁴ Þann 10. júní 2006 sameinuðust Hraungerðishreppur, Villingaholtshreppur og Gaulverjabæjarhreppur í einn hrepp sem nefnist Flóahreppur.

2. Lýsing á þjónustu við aldraða sem búa heima

2.1 Heimahjúkrun

Starfssvæði HSu er víðfeðmt og sveitarfélög innan þess eru mörg, eða 13 talsins með yfir 18.000 íbúa sem búa ýmist í þéttbýliskjörnum á svæðinu eða í dreifbýli. Heilsugæslustöðvarnar átta á svæðinu eru staðsettar í helstu þéttbýliskjörnunum, þ.e. Hellu, Hveragerði, Hvolsvelli, Kirkjubæjarklaustri, Laugarási, Selfossi, Vík í Mýrdal og Þorlákshöfn og heimahjúkrun við aldraða er sinnt frá þeim. Nokkur munur er á þjónustu eftir heilsugæslustöðvum, enda eru aðstæður nokkuð misjafnar á hverjum stað bæði varðandi fjölda íbúa á starfssvæði þeirra, stærð svæðisins sem þarf að þjónusta og þéttleika byggðarinnar og eins er mönnun stöðvanna misjöfn eftir stærð þeirra.

Í grófum dráttum má segja að skipulögð heimahjúkrun heilsugæslustöðva HSu við aldraða sé fyrst og fremst veitt virka daga á dagvinnutíma og að hver einstaklingur fái vitjun einu sinni til tvisvar sinnum í viku. Um áramótin 2005/2006 var gert samkomulag milli HSu og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins um tilraunaverkefni til tveggja ára um aukna heimahjúkrunarþjónustu á Selfossi, í Hveragerði og Þorlákshöfn og er heimahjúkrun nú einnig veitt á kvöldin, jafnt um helgar og á virkum dögum. Á þeim stöðum þar sem skipulögð heimahjúkrun er aðeins virka daga skal þó tekið fram að dæmi eru um að heimahjúkrun sé veitt á öðrum tímum þegar nauðsyn er brýn.

2.2 Félagsleg þjónusta

Sveitarfélögin ákveða sjálf hve mikla félagslega þjónustu þau veita öldruðum innan ramma laga um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991 og laga um málefni aldraðra nr. 125/1999. Samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga skal sveitarfélag sjá um félagslega heimaþjónustu við þá sem búa heima og geta ekki hjálparlaust séð um heimilishald og persónulega umhirðu. Í 38. gr. laganna segir að sveitarstjórn skuli stuðla að því að aldraðir geti búið við eðlilegt heimilislíf í umgengni við aðra svo lengi sem verða má en að jafnframt verði tryggð nauðsynleg stofnanarþjónusta þegar hennar er þörf. Í 39. gr. laganna segir að félagsmálanefnd eða öldrunarmálaráð skuli leitast við að tryggja framboð á hentugu húsnæði fyrir aldraða, jafnframt því að skipuleggja félagslega heimaþjónustu. Með félagsþjónustu við aldraða er m.a. átt við heimaþjónustu, félagsráðgjöf og heimsendingu matar. Jafnframt segir í lögum að tryggja skuli öldruðum aðgang að félags- og tómsundastarfi við þeirra hæfi. Ekki er skilgreint í hve miklum mæli framantalin þjónusta skuli veitt, aðeins að sveitarfélögin skuli sjá til þess að hún sé fyrir hendi eftir þörfum. Miðað er við að sveitarfélögin setji sér nánari reglur um framkvæmd þjónustunnar.

Samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga ber hvert sveitarfélag ábyrgð á félagsþjónustu innan sinna marka. Sveitarstjórnir geta hins vegar ákveðið að vinna saman að einstökum verkefnum á sviði félagsþjónustu eftir því sem þykir henta á hverjum stað og eins geta sveitarfélög gert með sér samkomulag um sameiginlega félagsþjónustu eða einstaka þætti hennar. Mörg sveitarfélög á Suðurlandi hafa með sér samvinnu af þessu tagi eins og nánar verður vikið að hér á eftir. Einnig er samvinna milli sveitarfélaga um rekstur þjónustuhópa aldraðra.

Hér á eftir verður reynt að lýsa í grófum dráttum þjónustu við aldraða á starfssvæðum þeirra þjónustuhópa aldraðra sem starfa á starfssvæði HSu. Tekið skal fram að munur

getur verið á þjónustu milli sveitarfélaga þótt þau standi saman að þjónustuhópi aldraðra.

2.3 Starfssvæði þjónustuhóps Árborgar

Um 120 heimili fá félagslega heimaþjónustu í Árborg og eru flestir notenda þjónustunnar aldraðir. Þjónustan er aðeins veitt virka daga á dagvinnutíma, nema hvað öryggisvakt er við félagslegar íbúðir sveitarfélagsins í Grænumörk 1, 3 og 5 á Selfossi. Samvinna er milli félagslegrar heimaþjónustu og heimahjúkrunar í Árborg, þótt ekki hafi farið fram formleg samþætting þessara þjónustubátta. Öldruðum í Árborg, 67 ára og eldri, stendur til boða heimsendur matur alla daga vikunnar, ein máltíð á dag. Akstursþjónusta er veitt öldruðum í sveitarfélaginu og er hún bundin við ferðir vegna lækniþjónustu, sjúkrahjálfnar eða annarrar heilbrigðisþjónustu sem viðkomandi þarf að sækja innan sveitarfélagsins, auk ferða til að sækja félagsstarf aldraðra í sveitarfélaginu. Félagsstarf aldraðra í Árborg er í höndum Félags eldri borgara með stuðningi frá sveitarfélaginu samkvæmt þjónustusamningi. Starfið fer að mestu fram í Grænumörk 5 þar sem félagið hefur aðsetur og þar er rekin þjónustumiðstöð fyrir aldraða. Einnig er stundað félagsstarf á Eyrarbakka og Stokkseyri. Í Grænumörk 5 er rekin dagdvöl fyrir aldraða með níu dagvistarrýmum. Að jafnaði sækja dagdvölinu um 17 einstaklingar á viku.

Umræður

Í umræðum nefndar um uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu á Suðurlandi við fulltrúa í þjónustuhópi Árborgar og aðra heimamenn sem koma að öldrunarþjónustu á svæðinu var rætt um helstu þætti öldrunarþjónustu sem þarf að bæta. Á fundunum kom fram ánægja með að heimahjúkrun hafi verið aukin með kvöld- og helgarþjónustu á Selfossi, í Hveragerði og í Þorlákshöfn. Þegar hafi komið í ljós að þörfin var mikil og raunar meiri en unnt hefur verið að anna. Að einhverju leyti er þetta rakið til þess að HSu sé nú farið að útskrifa sjúklinga fyrr og þar með veikari en áður og einnig þess að skortur sé á hjúkrunarrýmum og löng bið eftir vistun í hjúkrunarrými. Í umræðum var vísað í kannanir ráðuneytisins sem sýnt hafa að aldraðir sem bíða í brýnni þörf eftir hjúkrunarrými geti með góðu móti verið heima með aukinni þjónustu. Í ljósi þess þurfi að auka heimahjúkrun og félagslega þjónustu til muna og stórauka fé til þessara þjónustubátta. Þá myndi það einnig vera mikilvægur liður í því að seinka stofnavistun fólks að auka framboð dagvistarrýma og koma á fót rýmum fyrir hvíldarinnlagnir og endurhæfingu fyrir aldraða. Öryggishnappar eru einnig úrræði sem nota þyrfti meira, en fundarmenn segja að aldraðir setji fyrir sig kostnað vegna þeirra.

Félagsstarf aldraðra á svæðinu er nokkuð blómlegt. Hins vegar kom fram hjá fulltrúum RKÍ að töluvert sé um fólk sem hefur einangrast á heimilum sínum og nauðsynlegt sé að ná til. RKÍ hefur reynt að sinna þessu fólki með heimsóknarþjónustu sjálfboðaliða, s.k. heimsóknarvinum.

Í umræðum kom fram að skýra þurfi betur verkaskiptingu milli heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu og samþætta hana, en á síðustu árum hefur verið unnið að því að efla samvinnu þarna á milli. Þá sé mikilvægt að koma á félagslegri heimaþjónustu um kvöld og helgar. Áhugi er til þess hjá heimahjúkruninni að innleiða RAI-HomeCare og jafnframt að skoða möguleika þess að nýta það einnig fyrir félagslegu heimaþjónustuna.

Í umræðum fundarmanna kom fram að mikil þörf sé fyrir lokaða deild fyrir aldraða með heilabilun. Engin slík deild er á starfssvæði HSu. Einnig var lýst áhyggjum af fæð hjúkrunarrýma í Árborg og nauðsyn þess að fjölga þeim umfram þau rými sem lögð verða niður á Ljósheimum þegar nýtt hjúkrunarheimili rís.

2.4 Starfssvæði þjónustuhóps Hveragerðis

Félagsleg heimaþjónusta í Hveragerði er veitt virka daga á dagvinnutíma. Til þessa hefur þjónustan fyrst og fremst falist í þrífum en stefnt er að því að auka þjónustuna og víkka hana út. Öldruðum stendur til boða að fá heimsendan mat alla daga vikunnar. Ekki er boðið upp á skipulagða akstursþjónustu fyrir aldraða í Hveragerði. Samvinna er á milli heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu þótt ekki hafi farið fram formleg samþætting þessara þjónustubátta. Heimahjúkrun hefur verið aukin í Hveragerði og er nú veitt á kvöldin og um helgar. Í byrjun júlí 2006 var opnuð dagdvöl í Hveragerði fyrir 5 – 7 aldraða.

Umræður

Í umræðum nefndar um uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu á Suðurlandi við heimamenn sem koma að öldrunarþjónustu í Hveragerði kom fram að æskilegt sé talið að veita félagslega heimaþjónustu einnig á kvöldin og um helgar og að því sé stefnt í framtíðinni. Engin dagvistarrými hafa verið í Hveragerði til þessa ef undan er skilinn óformlegur samningur Hveragerðisbæjar um aðstöðu fyrir einn einstakling í senn við hjúkrunarheimilið Ás. Nú hefur bærinn fest kaup á íbúð í nágrenni Heilsustofnunar NLFÍ þar sem opnuð hefur verið dagdvöl fyrir 5 – 7 aldraða. Heimamenn telja einnig þörf fyrir rými til hvíldarinnlagna og að tvö slík rými fyrir Hvergerðinga kæmu að miklu gagni.

2.5 Starfssvæði þjónustuhóps Ölfuss

Hlutfall aldraðra í sveitarfélaginu Ölfusi er mun lægra en að landsmeðaltali, enda er sveitarfélagið ungt. Hlutfall 67 ára og eldri af íbúafjöldanum er 6,7% og aðeins 1,1% íbúanna er eldra en 80 ára. Félagssleg heimaþjónusta er veitt virka daga á dagvinnutíma í Ölfusi. Um áramótin 2005/2006 var þjónusta heimahjúkrunar aukin þegar tekin var upp kvöld- og helgarþjónusta. Heimahjúkrun og heimaþjónusta hefur ekki verið samþætt formlega en samstarf er á milli þessara þjónustubátta. Þjónustumiðstöð fyrir aldraða er á Egilsbraut 9 í Þorlákshöfn. Þar rekur sveitarfélagið félagsstarf fyrir aldraða ásamt fimm dagvistarrýmum sem öll eru fullnýtt. Þá er aðsetur heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu við Egilsbraut 9. Akstursþjónusta er rekin í samvinnu við svæðismiðstöð fatlaðra og stendur öldruðum til boða. Áhersla hefur verið lögð á uppbyggingu íbúða fyrir aldraða í sveitarfélaginu. Boðið er upp á heimsendan mat fyrir aldraða í Þorlákshöfn og eins geta íbúar nýtt sér mötuneyti við Egilsbraut. Þessi þjónusta hefur ekki verið boðin íbúum í dreifbýli í Ölfusi.

Umræður

Á fundi nefndar um uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu á Suðurlandi með heimamönnum sem koma að öldrunarþjónustu í Ölfusi kynntu heimamenn skýrslu um stefnumótun sem unnin hefur verið um uppbyggingu öldrunarþjónustu í Sveitarfélaginu Ölfusi (14. mars 2006). Þar kemur fram sú skoðun að Ölfus sé í góðri aðstöðu til að þróa nýjar leiðir í öldrunarþjónustu með áherslu á þjónustu sem miðar að því að gera öldruðum kleift að búa sem lengst heima. Áhersla hafi verið lögð á uppbyggingu slíkra úrræða í stað þess að byggja dvalar- og hjúkrunarrými.

Heimamenn telja þörf á að efla heimahjúkrun með meiri mannskap og einnig að veita félagslega heimaþjónustu um kvöld og helgar. Einnig sé þörf fyrir að fjölga dagvistarrýmum og heimamenn leggja áherslu á að hvíldarinnlagnir séu úrræði sem nauðsynlegt sé að koma á fót til að efla öldrunarþjónustu í sveitarfélaginu. Í umræðum kom fram sú skoðun heimamanna að æskilegast væri að einn aðili bæri ábyrgð á heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu til að auðvelda skipulag þjónustunnar gagnvart einstaklingunum og eyða óvissu sem stafar af óljósri verkaskiptingu og óljósri skiptingu ábyrgðar milli ríkis og sveitarfélaga á þessu sviði.

2.6 Starfssvæði þjónustuhóps Laugaráss

Uppsveitir Árnassýslu, þ.e. Bláskógabyggð, Grímsnes- og Grafningshreppur, Hrunamannahreppur og Skeiða- og Gnúpverjahreppur hafa með sér sameiginlega félagsmálanefnd og reka í sameiningu embætti félagsmálafulltrúa. Félagsmálafulltrúinn sér m.a. um skipulag heimaþjónustu og hefur starfsstöð sína í Heilsugæslustöðinni í Laugarási en þaðan er einnig sinnt heimahjúkrun aldraðra á svæðinu. Ekkert formlegt samstarf er á milli þessara þjónustubátta, en starfsstöð þeirra er á sama stað. Á þriðja tug aldraðra á svæðinu fá heimahjúkrun, oftast einu sinni í viku en í einhverjum tilvikum tvisvar í viku. Félagsleg heimaþjónusta er veitt virka daga á dagvinnutíma og felst hún fyrst og fremst í aðstoð við þrif. Hvorki er boðið upp á akstursþjónustu né heimsendan mat fyrir aldraða á þjónustusvæðinu. Í Aratungu, á Flúðum og í Bergholti eru íbúðir fyrir aldraða og hafa íbúar þeirra aðgang að mat í hádeginu. Engin dagvistarrými eru á þjónustusvæðinu.

Umræður

Á fundi nefndar um uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu á Suðurlandi með heimamönnum sem koma að öldrunarþjónustu á svæðinu kom fram það mat að þjónusta við aldraða á svæðinu sem búa heima hafi aukist verulega á síðustu árum. Þetta hafi skilað sér þannig að fólk geti búið lengur heima, enda áberandi að þeir sem vistast inn á stofnanir séu veikari en áður. Engu að síður þurfi enn að efla heimahjúkrun og félagslega heimaþjónustu til mikilla muna. Æskilegt væri að breikka starfssvið félagslegrar heimaþjónustu þannig að hún sinnti fleiri verkefnum en þrifum, t.d. félagslegum stuðningi. Eins séu ýmsir þættir sem falla undir heimahjúkrunina sem aðrar stéttir gætu sinnt, t.d. félagsliðar sem gætu annast innlit, aðstoðað fólk við að fá hreyfingu o.fl. Ekki er boðið upp á heimsendan mat til aldraðra en heimamenn telja að auðveldlega mætti koma því við í tengslum við skólamötuneyti sem eru í öllum hreppum á svæðinu. Þá telja heimamenn einnig þörf fyrir að koma á fót akstursþjónustu, ekki síst vegna aldraðra sem búa einir, hafa ekki bílpróf og eiga erfitt með að sinna innkaupum og öðrum erindum.

Í umræðum komu fram áhyggjur af skorti á hjúkrunarrýmum en þau eru aðeins þrjú á svæðinu, við Dvalarheimilið á Blesastöðum, en dvalarrými þar eru 12. Heimamenn telja þörf fyrir dagvistarrými á svæðinu og að þau þyrftu helst að vera á tveimur stöðum vegna þess hve svæðið er víðfeðmt. Einnig er það mat heimamanna að kostur á hvíldarinnlögnum fyrir aldraða á svæðinu myndi nýtast vel öldruðum og aðstandendum þeirra.

Ekki er boðið upp á skipulagðar heilsueflandi heimsóknir á starfssvæði heilsugæslunnar í Laugarási en hjúkrunarfræðingur heimsækir fólk sem missir maka sinn. Öryggishnappar eru á nokkrum heimilum á svæðinu og hafa gefið góða raun. Heimamenn telja að þá mætti nýta í meira mæli. Í umræðum kom fram sú skoðun að

bæta þurfi upplýsingagjöf til aldraðra og aðstandenda þeirra um þá þjónustu sem stendur til boða og möguleg úrræði miðað við aðstæður fólks, hvort sem er á vegum sveitarfélagsins eða ríkisins.

2.7 Rangárvallasýsla og Vestur-Skaftafellssýsla

Sveitarfélög í Rangárvallasýslu og Vestur-Skaftafellssýslu, þ.e. Ásahreppur, Rangárþing ytra, Rangárþing eystra, Mýrdalshreppur, og Skaftárhreppur hafa með sér byggðasamlag um félagsþjónustu á svæðinu og reka saman embætti félagsmálastjóra sem starfar fyrir félagsmálanefndir þessara sveitarfélaga. Þrátt fyrir þessa samvinnu er mismunandi eftir sveitarfélögum hvernig þau skipuleggja þjónustu við aldraða og hve mikla þjónustu þau veita.

Í öllum sveitarfélögum á þessu svæði metur félagsmálanefnd í viðkomandi sveitarfélagi þörf fyrir félagslega heimaþjónustu einstaklinga eftir að beiðni hefur borist, ýmist frá heilsugæslu, félagsþjónustu, þjónustuþegunum sjálfum eða aðstandendum. Skipulag félagslegrar heimaþjónustu í þessum sveitarfélögum miðast við virka daga og algengast er að hún sé veitt vikulega vegna þrifa. Þó eru dæmi um að einstaklingar fái þjónustu tímabundið allt að fimm sinnum í viku eftir mati á aðstæðum og samþykktum félagsmálanefnda. Þegar heilsugæslan óskar eftir félagslegri heimaþjónustu fyrir aldraða er oft skilgreint í beiðninni hvaða þjónustu sé óskað og hve marga tíma viðkomandi þarf á að halda.

Heimsending matar stendur til boða í öllum sveitarfélögum en í mismiklum mæli og víða er þetta úrræði lítið nýtt. Aldraðir sem búa í byggðakjörnunum Hellu, Hvolsvelli, Vík og Klaustri hafa aðgang að mötuneytum öldrunarstofnananna á svæðinu. Skipulögð akstursþjónusta hefur ekki staðið öldruðum til boða á þessu svæði, en um þessar mundir er verið að taka upp slíka þjónustu við aldraða á Hellu og Hvolsvelli. Dagvistarrými eru aðeins þrjú á svæðinu, eitt á Kirkjubæjarklaustri og tvö á Hellu.

Almennar félagslegar leiguíbúðir eru í öllum sveitarfélögum fimm sem aldraðir hafa aðgang að til jafns við aðra. Á Kirkjubæjarklaustri eru 8 leiguíbúðir fyrir aldraða í tengslum við Klausturhóla, en aldraðir á svæðinu hafa ekki sýnt þeim mikinn áhuga. Í öðrum sveitarfélögum eru engar íbúðir sérstaklega ætlaðar öldruðum en í bígerð er að reisa slíkar íbúðir á Hellu, Hvolsvelli og í Vík.

Heimahjúkrun í sveitarfélögum er sinnt frá heilsugæslustöðvunum á Kirkjubæjarklaustri, Vík, Hellu og Hvolsvelli. Miðað er við að þjónustan sé veitt virka daga á dagvinnutíma, en reynt er að mæta þörfum um annað ef slíkar aðstæður koma upp og þess er kostur.

Umræður

Í viðræðum nefndar um uppbyggingu heildstæðrar öldrunarþjónustu á Suðurlandi við fulltrúa þjónustuhópa aldraðra í Rangárvallasýslu og Vestur-Skaftafellssýslu og aðra heimamenn var sú skoðun áberandi að mikil þörf sé fyrir að byggja upp húsnæði fyrir aldraða í þéttbýliskjörnum á svæðinu og að það þurfi að vera í tengslum við þjónustukjarna þar sem aldraðir geta sótt stuðning og fengið viðeigandi þjónustu. Þá var það einnig ríkjandi viðhorf að efla þurfi jafnt félagslega heimaþjónustu og heimahjúkrun til að auðvelda öldruðum sjálfstæða búsetu sem lengst. Vel væri komið til móts við þarfir fólks á svæðinu fyrir vistun í dvalar- eða hjúkrunarrými en leggja

þyrfti meiri áherslu á að seinka notkun þessa úrræðis. Í máli margra kom fram að miklar vegalengdir stæðu heimahjúkrun og félagslegri þjónustu í dreifbýli fyrir þrífum og því væri æskilegt að byggja upp góða þjónustu við aldraða í þéttbýliskjörnunum, m.a. með viðeigandi húsnæði. Þá var rætt um að dagvistun gæti verið mikilvægur þáttur í því að bæta þjónustu við aldraða, jafnt þá sem búa í dreifbýli og þéttbýli.

Fram kom að mikilvægt sé að efla samstarf félagsþjónustu og heimahjúkrunar og jafnframt að skilgreina betur verkþætti hvors þjónustuaðila fyrir sig. Sömuleiðis voru ræddar hugmyndir um aukna samvinnu vegna heimahjúkrunar á þann veg að komið verði á fót vaktþjónustu heimahjúkrunar í líkingu við samstarf um vaktþjónustu lækna. Þá kom fram að mikil þörf væri fyrir bráðarými til að bregðast við skyndilegum veikindum þegar þörf væri á tafarlausri innlögn. Mikilvægt væri að geta ávallt gengið að slíkum rýmum vísum og að þess væri gætt að þau tepptust ekki af langlegusjúklingum. Einnig væri þörf fyrir hvíldarrými og síðast en ekki síst væri mjög brýnt að koma á fót sérstakri deild fyrir heilabilaða, en engin slík deild er fyrir hendi á öllu starfssvæði HSu.

Rætt var um að þörf væri fyrir að kynna öldruðum reglulega þá þjónustu sem þeim stendur til boða og hvaða úrræði geti komið þeim að gagni. Þá kom einnig fram að ýmislegt benti til þess að þörf fyrir þjónustu væri e.t.v. meiri en eftirspurnin, m.a. vegna þess að aldraðir vildu ekki þiggja þjónustu sem þeir hefðu þó þörf fyrir og einnig vegna þess að þeir vissu ekki hvaða þjónustu þeir gætu fengið. Í framhaldi af þessu spunnust umræður um nauðsyn þess að allir aðilar sem kæmu að öldrunarþjónustu hefðu góða yfirsýn yfir aðstæður aldraðra á sínu svæði, skiptust á upplýsingum og samhæfðu þjónustuna.

3. Öldrunarstofnanir á starfssvæði HSu

Á þjónustusvæði HSu eru 9 öldrunarstofnanir með 156 hjúkrunarrýmum og 168 dvalarrýmum. Nefnd um uppbyggingu heildrænnar öldrunarþjónustu á starfssvæði HSu heimsótti allar þessar stofnanir og ræddi við forstöðumenn þeirra. Einnig voru þessar stofnanir til umræðu á fundum með fulltrúum þjónustuhópa aldraðra og annarra heimamanna sem koma að öldrunarþjónustu á hverjum stað.

Upplýsingar úr skrá um vistunarmat aldraðra gefa ákveðnar vísbendingar um stöðu stofnanarþjónustu á hverjum stað. Þess ber þó að geta að töluvert er um aldraðir vistist á öldrunarstofnununum á öðru landsvæði en þeir áttu búsetu áður en kom að vistun. Í þessu felst að biðlistar segja ekki endilega til um skort á vistrýmum á viðkomandi svæði heldur geta þeir verið til marks um skort á vistrýmum á öðrum landsvæðum.

Aldraðir í þörf fyrir dvalar- eða hjúkrunarrými samkvæmt vistunarmati þjónustuhópa aldraðra								
Upplýsingar úr vistunarskrá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins í maí 2006								
Staður	Dvalarrými				Hjúkrunarrými			
	þ.*	br.þ.*	m.br.þ.*	alls	þ.*	br.þ.*	m.br.þ.*	alls
Þjónustuhópur Árborgar	3	2	5	10	0	1	12	13
Þjónustuhópur Hveragerðis	3	4	7	14	2	1	11	14
Þjónustuhópur Ölfuss	0	0	0	0	0	0	5	5
Þjónustuhópur Laugaráss	2	0	0	2	0	0	0	0
Þjónustuhópur Kirkjubæjarklausturs	1	0	0	1	0	0	0	0
Þjónustuhópur Rangárbings eystra og ytra	2	3	4	9	0	0	1	1
Þjónustuhópur Víkur í Mýrdal	0	0	0	0	0	0	0	0

*þ. = Þörf

*br.þ. = brýn þörf

*m.br.þ. = mjög brýn þörf

Samkvæmt úttekt sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gerði í febrúar 2006 voru þá 143 aldraðir vistaðir í hjúkrunarrými við öldrunarstofnanir á starfssvæði HSu. Af þeim voru 113 einstaklingar metnir af þjónustuhópum aldraða á svæðinu, en 30 komu úr öðrum landshlutum, stærstur hluti þeirra frá Reykjavík. Flestir sem vistast hafa úr öðrum landshlutum í hjúkrunarrými öldrunarstofnana á Suðurlandi eru á Kumbaravogi á Stokkseyri, samtals 20 manns, og sex einstaklingar í Ási í Hveragerði⁵. Á Lundi á Hellu eru tveir vistaðir úr öðrum landshlutum og tveir á Hjallatúni á Vík.

Í viðræðum nefndar um uppbyggingu heildrænnar öldrunarþjónustu á Suðurlandi við heimamenn og forstöðumenn öldrunarstofnana kom fram skýr áhersla á mikilvægi þess að geta veitt öldruðum stofnanavist í heimabyggð eða sem næst þeirra heimahögum. Á starfssvæði þjónustuhóps Árborgar hafa heimamenn einkum áhyggjur af því að framboð hjúkrunarrýma á svæðinu sé of lítið og aðstæður á gamla hjúkrunarheimilinu Ljósheimum séu ófullnægjandi. Þar er horft til uppbyggingar nýs hjúkrunarheimilis við HSu á Selfossi sem nú stendur yfir. Alls biðu 12 aldraðir í mjög brýnni þörf fyrir hjúkrunarrými á starfssvæði þjónustuhóps Árborgar í maí 2006. Ef lítið er til þess að hjúkrunarrými á Kumbaravogi á Stokkseyri og Sólvöllum á Eyrabakka heyra einnig undir starfssvæði þjónustuhópsins er framboð hjúkrunarrýma mikið, eða sem svarar tæpum 20 rýmum á hverja 100 íbúa 80 ára og eldri. Af einhverjum ástæðum hefur Kumbaravogur hins vegar sérstöðu vegna þess hve margir aldraðir vistast þar úr öðrum landshlutum og hjúkrunarrýmin nýtast því Sunnlendingum aðeins að hluta.

Í Hveragerði eru einnig margir sem bíða í mjög brýnni þörf eftir vistun í hjúkrunarrými (11 aldraðir samkvæmt vistunarskrá í maí 2006), en ef horft er til fjölda hjúkrunarrýma í Ási miðað við fjölda aldraða á starfssvæði þjónustuhóps Hveragerðis er framboð þeirra mikið, eða um 21 rými á hverja 100 íbúa 80 ára og eldri. Þá hefur Hveragerði verulega sérstöðu varðandi framboð dvalarrýma þar sem 80 dvalarrými fyrir aldraða eru í Ási.

Ef marka má upplýsingar úr vistunarskrá aldraða er nægt framboð hjúkrunarrýma á starfssvæði þjónustuhópa Laugaráss, Kirkjubæjarklausturs, Rangárþinga eystra og ytra og Víkur í Mýrdal, en í maí var aðeins einn aldraður sem beið eftir hjúkrunarrými á þessu svæði með gilt vistunarmat. Samkvæmt upplýsingum heimamanna og forstöðumanna stofnana á þessu svæði liggur vandi þeirra fremur í fjárhagslega erfiðum rekstri en skorti á rýmum. Veruleg óánægja er með fyrirkomulag daggjalda fyrir dvalarrými og víða kom fram vilji til að breyta dvalarrýmum í hjúkrunarrými, jafnvel þótt það yrði til að fækka heildarfjölda vistrýma. Rökin fyrir þessu eru einkum þau að aldraðir vistist seinna inn á stofnanir en áður og þurfi því mikla umönnun strax við upphaf vistunar. Einnig sé nokkuð um að aldraðir ílengist í dvalarrýmum eftir að þeir eru komnir í þörf fyrir hjúkrunarrými þar sem hjúkrunarrými skorti. Þá kom einnig fram í umræðum að í sumum tilvikum virtust dvalarrými nýtt sem félagsleg úrræði þannig að í þau vistaðist fólk sem þyrfti litla sem enga umönnun. Andstætt því fyrirkomulagi sem haft er við útreikning daggjalda í hjúkrunarrýmum þar sem gjöldin taka mið af hjúkrunarþyngd einstaklinganna, eru daggjöld fyrir aldraða í dvalarrýmum

5

Í raun má segja að rúmur helmingur aldraða í hjúkrunarrýmum í Ási komi úr öðrum landshlutum ef lítið er til þess hóps sem vistast í dvalarrými í Ási, flytur lögheimili sitt í Hveragerði í kjölfar þess og vistast síðar meir í hjúkrunarrými í Ási.

ávallt þau sömu, óháð umönnunarþörf þeirra. Þessi vandi snýr ekki síst að litlum stofnunum þar sem dvalarrými eru undirstaða rekstrarins, hjúkrunarrými fá og því erfitt að flytja aldraða úr dvalarrými í hjúkrunarrými þegar heilsu þeirra hrakar og þeir eru komnir í þörf fyrir hjúkrunarrými samkvæmt vistunarmati.

Eins og fram er komið er mikið framboð dvalarrýma á Suðurlandi og þau eru fleiri en hjúkrunarrýmin eða 168 á móti 156 hjúkrunarrýmum. Með vaxandi áherslu á þjónustu við aldraða í heimahúsum dregur úr þörf fyrir dvalarrými og á landsvísu hefur þetta úrræði verið á undanhaldi á síðustu árum. Í ljósi þessa telja nefndarmenn ástæðu til að fram fari faglegt mat á því hvort framboð og hlutfall dvalar- og hjúkrunarrýma á starfssvæði HSu sé í samræmi við þörf fyrir þessi úrræði og hvort skynsamlegt sé að fækka dvalarrýmum. Jafnframt þarf að taka til endurskoðunar ákvarðanir um greiðslu daggjalda fyrir dvalarrými og telja nefndarmenn eðlilegt að daggjöldin taki mið af umönnunarþörf á sama hátt og daggjöld fyrir hjúkrunarrými taka mið af hjúkrunarþörf samkvæmt RAI-mælingum.

4. Tillögur

1) Öldrunarlækningadeild við HSu

Komið verði á fót öldrunarlækningadeild við HSu. Auk legudeildar verði þar veitt göngudeildarþjónusta. Á deildinni verði sinnt greiningu, mati, endurhæfingu og ráðgjöf. Auk þessa sinni öldrunarlækningadeildin ráðgjöf og þjónustu við öldrunarstofnanir á starfssvæði sínu. Við uppbyggingu öldrunarlækningadeildarinnar verði tekið mið af starfsemi öldrunarlækningadeildar LSH.

2) Samstarf HSu og öldrunarstofnana á svæðinu

Efnt verði til formlegs samstarfs HSu og öldrunarstofnana á svæðinu. Í samstarfinu felist faglegur stuðningur og ráðgjöf HSu við þessar stofnanir. Einnig verði skoðaðir möguleikar á gerð samninga um að HSu veiti sérfræðiþjónustu inn á öldrunarstofnanir á svæðinu, t.d. þjónustu sérgreinalækna, sjúkrapjálfa og iðjuþjálfara. Jafnframt verði skoðaðir kostir samstarfs um aðra rekstrarþætti.

3) Hjúkrunardeildir fyrir heilabilaða

Komið verði á fót sérstakri deild fyrir heilabilaða á nýju hjúkrunarheimili á Selfossi. Jafnframt verði kannaðir möguleikar á að koma á fót deildum fyrir heilabilaða við fleiri stofnanir á starfssvæði HSu í samræmi við mat á þörf.

4) Hvíld og endurhæfing eftir sjúkrahúsvist

Í tengslum við öldrunarlækningadeild HSu verði skilgreind rými ætluð fyrir aldraða sem verið hafa til meðferðar á sjúkrahúsi og þurfa að jafna sig áður en þeir eru færir um að snúa heim til sín.

5) Fjölgun hvíldarrýma

Hvíldarrýmum á starfssvæði HSu verði fjölgað í samræmi við mat heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og heimamanna á þörf.

- 6) Fjölgun dagvistarrýma**
Dagvistarrýmum á starfssvæði HSu verði fjölgað í samræmi við mat heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og heimamanna á þörf fyrir slíka þjónustu. Við ákvarðanatöku um staðsetningu nýrra dagvistarrýma verði tekið mið af dreifðri byggð á starfssvæði HSu með það að markmiði að þetta úrræði geti nýst sem flestum, óháð búsetu.
- 7) Heimahjúkrun verði aukin og efl**
Áfram verði unnið að því að efla heimahjúkrun á starfssvæði HSu með það að markmiði að aldraðir geti fengið heimahjúkrun á kvöldin og um helgar þegar þess gerist þörf og einnig næturþjónustu þar sem unnt er að koma því við. Nauðsynlegt er að HSu skilgreini umfang heimahjúkrunar sem mögulegt er að veita frá hverri heilsugæslustöð og að tryggt verði nóg fjármagn og mannaflí til að sinna þessari þjónustu.
- 8) Félagsleg heimaþjónusta verði aukin og efl**
Nefnd um uppbyggingu heilðrænnar öldrunarþjónustu á Suðurlandi telur mikilvægt að sveitarfélög eflí heimaþjónustu við aldraða og að náið samstarf verði milli heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu við skipulagningu þjónustu við aldraða sem búa heima. Æskilegt er að félagsleg heimaþjónusta sé veitt um kvöld og helgar eftir þörfum þannig að aukið framboð heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu haldist í hendur.
- 9) Notkun á RAI-HomeCare – samþætting heimahjúkrunar og félagsþjónustu**
Þegar verði hafist handa við að innleiða notkun RAI-HC við heimahjúkrun á heilsugæslustöðvum HSu. Notkun þess verði nýtt sem grundvöllur að auknu samstarfi og samþættingu heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu.
- 10) Aukið framboð húsnæðis fyrir aldraða**
Framboð sérhannaðs húsnæðis fyrir aldraða er nokkuð misjafnt eftir svæðum á Suðurlandi. Í sumum sveitarfélögum er framboðið nokkuð gott en annars staðar er það lítið sem ekkert. Sveitarfélög eru hvött til þess að kanna ýtarlega þörf fyrir húsnæði sem hentar þörfum aldraðra og stuðla að uppbyggingu þess í nábýli við þjónustu sem nýst getur öldruðum, s.s. heilsugæslustöðvar, dagvistir, þjónustumiðstöðvar eða öldrunarstofnanir.
- 11) Heilsueflandi heimsóknir**
Lagt er til að boðið verði upp á heilsueflandi heimsóknir til aldraðra á öllu starfssvæði HSu. Slíkar heimsóknir nýtast til að kynnast aðstæðum og heilsufari hins aldraða og meta þörf hans fyrir þjónustu.
- 12) Húsnæðisúttekt og öryggishnappar**
Lagt er til að tekin verði upp markviss þjónusta við aldraða sem búa heima sem felur í sér úttekt á húsnæði þeirra með það að markmiði að gera breytingar til að auðvelda athafnir daglegs lífs og draga úr slysaþættu. Einnig verði lögð á hersla á að meta not einstaklinga fyrir öryggishnappa og ýta undir notkun þeirra þar sem þeir koma að gagni.

13) Skýrar upplýsingar um þá þjónustu sem öldruðum stendur til boða

Það er nokkuð mismunandi hve mikla og fjölbreytta þjónustu sveitarfélög bjóða öldruðum íbúum sínum og hvort eða hvernig hún er kynnt. Í mörgum tilvikum virðast ekki gilda ákveðnar reglur í þessum efnum heldur er reynt að bregðast við þörf fyrir þjónustu eftir því sem hún kemur í ljós. Mikilvægt er að sveitarfélög skilgreini þá þjónustu sem þau ætla að bjóða öldruðum og í hve miklum mæli og hvaða reglur gilda um úthlutun hennar, s.s. varðandi heimaþjónustu, heimsendingu matar, akstursþjónustu og félagsstarf.

14) Upplýsingamiðstöð um öldrunarþjónustu á starfssvæði HSu

Mikilvægt er að aldraðir og aðstandendur þeirra eigi greiðan aðgang að upplýsingum um alla þjónustubætti sem þeim standa til boða, hvort sem er af hálfu ríkis eða sveitarfélaga. Lagt er til að komið verði á fót upplýsingamiðstöð með gjaldfrjálsu númeri þar sem verða aðgengilegar á einum stað upplýsingar um alla bætti öldrunarþjónustu á starfssvæði HSu, hverjir veita umrædda þjónustu, á hvaða forsendum hún er veitt og hvernig sé unnt að nálgast hana.

15) Úttekt á notkun dvalar- og hjúkrunarrýma á starfssvæði HSu og á aðstæðum lítilla öldrunarstofnana

Lagt er til að heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra stofni faghóp til að fara yfir framboð dvalar- og hjúkrunarrýma á starfssvæði HSu og skoða notkun þeirra. Meðal annars verði kannað hvort þjónusta í dvalar- og hjúkrunarrýmum sé í samræmi við skilgreindar kröfur ráðuneytisins og einnig hvort framboð dvalar- og hjúkrunarrýma á svæðinu sé í samræmi við þörf fyrir þetta úrræði. Samhliða þessu verði skoðaðar sérstaklega aðstæður lítilla öldrunarstofnana, þar með taldar rekstrarforsendur þeirra.

16) Ákvörðun daggjalda fyrir dvalarrými verði endurskoðuð

Lagt er til að fyrirkomulagi við ákvörðun daggjalda fyrir dvalarrými verði breytt til samræmis við daggjöld fyrir hjúkrunarrými þannig að gjöldin taki mið af umönnunarþörf.