

Kópavogi, 26. nóvember 2019
Málsnr. 1904416

Efni: Tillaga um að Kópavogsbær taki yfir heimahjúkrun aldraðra

Á fundi bæjarstjórnar þann 9. apríl sl. var lögð fram tillaga um að Kópavogsbær taki yfir heimahjúkrun aldraðra frá heimahjúkrun Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins með það að markmiði að samþætta heimaþjónustu sem veitt er af Kópavogsbæ og heimahjúkrun sem veitt er af ríkisvaldinu. Tillögunni fylgdi greinargerð sem sjá má í fylgiskjali 1.

Bæjarstjórn samþykkti eftirfarandi breytingatillögu: *Lagt er til að í stað þess að bæjarstjóra verði falið að ganga til viðræðna við heilbrigðisráðuneytið verði bæjarstjóra falið að meta kosti og galla þess að yfirtaka heimahjúkrun aldraðra frá heilsugæslunni. Við úrvinnsluna verði meðal annars gerð kostnaðargreining á verkefninu, skýr verkefnalýsing og hvort lagalegir annmarkar kunni að vera á því.*

Meðfylgjandi greinargerð, sem tekin var saman af starfsmönnum velferðarsviðs, og tekur til ofangreindra þátta er lögð fram til upplýsingar.

Ármann Kr. Ólafsson
Bæjarstjóri

Greinargerð velferðarsviðs vegna tillögu um að Kópavogsbær taki yfir heimahjúkrun aldraðra

Þjónusta við aldraða er á ábyrgð nokkurra aðila. Félagsmálaráðherra fer með yfirstjórn málefna aldraðra og hefur umsjón með stefnumótun og áætlanagerð málaflokksins. Auk þess hefur hann eftirlit með framkvæmd laga um málefni aldraðra. Ákvæði laga um málefni aldraðra sem varða hjúkrunarheimili og Framkvæmdasjóð aldraðra eru þó á ábyrgð heilbrigðisráðherra. Markmið laga um málefni aldraðra nr. 125/1999 er: „...að tryggja að aldraðir eigi vól á þeirri heilbrigðis- og félagsþjónustu sem þeir þurfa á að halda og að hún sé veitt á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þarfir hvers og eins. Einnig er markmið laganna að aldraðir geti eins lengi og unnt er búið við eðlilegt heimilislíf en sé jafnframt tryggð stofnanþjónusta þegar hennar er þörf.“

Helstu þættir þjónustu við aldraða eru félagsleg heimþjónusta og þjónusta í þjónustumiðstöðvum á vegum sveitarfélaga, heimahjúkrun á vegum heilsugæslustöðva, dagdvalir, endurhæfingar- og hvíldarinnlagnir eða búseta í dvalarrými eða hjúkrunarrými á stofnunum aldraðra á ábyrgð ríkisins. Þannig skiptist ábyrgð á þjónustu til aldraðra á milli sveitarfélaga og ríkis. Eftirfarandi mynd, sem tekin er úr umræðuskjali Sambands íslenskra sveitarfélaga af Landsþingi Sambandsins árið 2018, sýnir skiptinguna. Félagsmálaráðuneyti og heilbrigðisráðuneyti hefur nú verið skipt upp, en að öðru leyti á myndin við um öll sveitarfélög utan Reykjavíkur, en þar er heimahjúkrun á hendi sveitarfélagsins.

Verkefni	Velferðar- ráðuneyti /FÉL	Velferðar- ráðuneyti /HEIL	Sveitarfélög	Sjálfstæðir aðilar
Lög um málefni aldraðra	x			
Yfirstjórn öldrunarmála	x			
Yfirstjórn heilbrigðisþjónustu við aldraða		x		
Stefnumótun og áætlanagerð	x			
Samstarfsnefnd um málefni aldraðra	x			
Framkvæmdasjóður aldraðra	x			
Þjónustuhópar aldraðra/öldungaráð			x	
Félagsleg heimþjónusta			x	
Þjónustumiðstöðvar aldraðra			x	
Þjónustuíbúðir aldraðra			x	
Dagvist aldraðra			x	x
Hjúkrunarheimili / Dvalarheimili (þ.m.t. umönnunarpáttur)			x	x
Mat á vistunarbörf (mat fæmi- og heilsufarsnefndar)		x		
Heimahjúkrun		x		
Hjúkrunarrými á sjúkrahúsum		x		
Ákvörðun daggjalda á hjúkrunar- og dvalarheimilum		x		
Eftirlit með hjúkrunar- og dvalarheimilum		x		

Íslenska þjóðin er að eldast en samkvæmt mannfjöldaspá Hagstofu Íslands mun öldruðum fjölga mikið á næstu áratugum. Þar munar miklu um aukið hlutfall háaldraðra en ætla má að þeir sem eru 80 ára og eldri þurfi töluverða heilbrigðis- og félagsþjónustu. Nú hafa myndast biðlistar eftir búsetu á hjúkrunarheimilum en samkvæmt embætti landlæknis voru helmingi fleiri 80 ára og eldri á biðlista í upphafi árs 2018 samanborið við upphaf árs 2014. Því er ljóst að fjölga þarf hjúkrunarrýmum en jafnframt auka við þjónustu heim til aldraðra enda er stefnan sú að allir búi eins lengi heima og mögulegt er. Finna þarf leiðir til að veita þjónustuna með sem hagkvæmustum hætti.

Sambætting þjónustu við aldraða

Fram eru komnar hugmyndir um breytingar á fyrirkomulagi öldrunarmála á Íslandi sem snúa að því að færa ábyrgð fjármögnunar allrar þjónustu við aldraða á eina hendi þ.e. til sveitarfélaga. Ávinningurinn er m.a. talinn vera sá að sveitarfélög fái hvata til að leita hagkvæmustu lausna til að ná þeim markmiðum að aldraðir búi heima sem lengst. Þeim gefist tækifæri til að veita heildstæða og samþætta þjónustu sem mætir þörfum notenda óháð búsetu. Auk þess megi með skýrri verkaskiptingu, þar sem fagleg og fjárhagsleg ábyrgð verði hjá sveitarfélögum, minnka togstreitu og átök um þjónustuskyldur (Stjórnarráð Íslands, 2012).

Rannsóknir sem gerðar hafa verið erlendis á sambættingu heilbrigðis- og félagsþjónustu aldraða byggja á þeirri hugmyndafræði að betra sé fyrir aldrað fólk að dvelja á heimilum sínum sem lengst frekar en stofnunum. Þar sem hópurinn er mjög ólíkur innbyrðis og margir með flóknar þjónustuþarfir tengdar langvinnum sjúkdómum og heilsufarsvanda þarf fagfólk að sinna ólíkum þörfum undir merkjum sömu þjónustu. Eftir því sem einstaklingar búa lengur í eigin húsnaði verður mikilvægara að þjónusta til þeirra sé samhæfð, bæði til að koma í veg fyrir að göt myndist í þjónustunni og til að minnka líkurnar á tvíverknaði. Sambættingu þjónustu sem í dag er veitt af tveimur aðilum er því ætlað að auka hagkvæmni og skilvirkni þjónustu og bæta gæði hennar og lífsgæði notandans. Aukin hagkvæmni felst einna helst í minni notkun á dýrum úrræðum eins og dvöl á sjúkrahúsi eða á hjúkrunarheimilum (Hildur Pétursdóttir og Kristín Björnsdóttir, 2014). Því má ætla að slík sambætting sé almennt eftirsóknarverð. Engir lagalegir annmarkar eru á því að félagsleg heimaþjónusta og heimahjúkrun séu veittar af sama aðila.

Í fræðilegri samantekt sem gerð var árið 2014 á sambættingu heilbrigðis- og félagsþjónustu (Hildur Pétursdóttir og Kristín Björnsdóttir) kom fram að til þess að vel takist til við sambættingu þjónustu á sviði heilbrigðis- og félagsþjónustu þurfi ákveðnir þættir að vera til staðar. Þeir eru þjónustustjórnun og þjónustustjóri (málastjóri), ein þjónustugátt, áætlun um þjónustu sem allir sameinast um, matstæki og upplýsingaforrit eða skráning eru sameiginleg, teymisvinna er ástunduð og húsnaði er sameiginlegt. Af sameiginlegum einkennum árangursríkra sambættingarverkefna þótti mikilvægast að notendur gætu sótt um alla þjónustu í eina þjónustugátt og fengju í kjölfarið þjónustustjóra (málastjóra). Þannig sé hægt að einfalda kerfið og auka aðgengi aldraða og aðstandenda þeirra að þjónustunni þannig að hægt sé að bregðast fljótt við þegar hennar verður þörf.

Í umræðuskjali Sambands íslenskra sveitarfélaga um framtíð öldrunarþjónustu kemur fram það álit starfsmanna sambandsins að leggja þurfi stóráukna áherslu á að þjónusta sé samþætt innan nærsamfélagsins m.a. hvað varðar félagslega heimaþjónustu og heimahjúkrun. Í sama skjali er einnig lögð áhersla á að skilgreina þurfi betur ólíka þætti þjónustunnar og greina á milli þriggja megin þjónustuþátta; heilsu, umönnunar og félagsþjónustu. Þau mörk geta verið óljós í dag.

Nokkur sveitarfélög á landinu hafa lagt upp í þá vegferð að samþætta þjónustu til aldraða, í mismiklu mæli þó. Akureyri og Höfn tóku þátt í reynslusveitarfélagsverkefni byggt á lögum nr. 82/1994 sem lauk um áramótin 2001/02. Í verkefnunum færðist heilsugæslan öll yfir til sveitarfélaga, en ekki aðeins þjónusta heimahjúkrunar. Við lok reynslutímabilsins var gerð úttekt á árangri verkefnanna og voru niðurstöður óljósar hvað varðar árangur á sviði öldrunarmála og heilsugæslu en í úttektarskýrslu segir: „Á sviði öldrunarmála og heilsugæslu leikur meiri vafi á því hvort samlegðaráhrifin af því að samþætta þá málaflokka félagsþjónustu reynslusveitarfélaganna hafi náð fram að ganga á reynslutímabilinu.“

(Stjórnarráð Íslands, 2000). Í dag eru heimaþjónusta og heimahjúkrun á Akureyri framkvæmd af sitt hvorum aðilanum en með sameiginlega næturvakt og í miklu samstarfi aðila.

Árið 2004 steig Reykjavíkurborg fyrstu skrefin í átt að sameiginlegri stýringu heimaþjónustu og heimahjúkrunar. Það verkefni hefur þróast áfram í ýmsum útfærslum en á árinu 2015 var skreft stigið til fulls og allir þrír borgarhlutarnir urðu þátttakendur í sameiningu heimaþjónustu og heimahjúkrunar. Hjá heimaþjónustu Reykjavíkur er nú ein þjónustugátt fyrir alla þá þjónustu sem stendur notendum til boða á heimilum sínum. Stýring þjónustunnar er á einni hendi en í mismunandi teymum. Skrifstofustjóri velferðarsviðs Reykjavíkurborgar kynnti samþættinguna á fjármálaráðstefnu sveitarfélaga árið 2018. Þar kom fram að um flókið og viðamikið ferli sé að ræða sem krefst skýrrar stefnumótunar og aðgerðarplans sem þarf að fylgja ef árangur á að nást. Hún sagði ekki nóg að setja fólk undir sama þak og sameina þjónustu undir sömu stjórn til að hún teldist samþætt. Samvinna gerist ekki af sjálfu sér heldur er hún virkt ferli sem krefst mikils undirbúnings, skipulags, aðkomu mismunandi faghópa og styrkrar forystu stjórnenda. Reykjavíkurborg nálgast fulla sameiningu og samþættingu í áföngum sem tóku ellefu ár. Árangursmat verkefnisins stendur nú yfir og mun liggja fyrir á árinu sem er að líða (Berglind Magnúsdóttir, 2018). Mikilvægt er að geta leitað í smiðju Reykjavíkurborgar komi til þess að ráðist verði í sameiningu heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu í Kópavogi.

Samstarf velferðarsviðs Kópavogs og heimahjúkrunar Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (HH)

Töluvert samstarf er á milli félagslegrar heimaþjónustu í Kópavogi og heimahjúkrunar varðandi þjónustu til þeirra sem mestar þarfir hafa. Þjónusta er þá skipulögð í sameiningu og þess gætt t.d. að þjónusta sé ekki veitt á sömu tímum og að öllum þáttum þjónustunnar sé sinnt. Samningur hefur verið á milli Kópavogsbæjar og Heilsugæslunnar frá árinu 2008 um ráðningar félagsliða til starfa við heimahjúkrun HH. Samningurinn felst í því að bæjarfélagið greiðir fyrir stöðugildi félagsliða sem starfa í hjúkrunarteymum heimahjúkrunar. Samningurinn var síðast endurnýjaður í febrúar 2019, sjá fylgiskjal 3. Eins og þar kemur fram leggur Kópavogsbær til 6,8 stöðugildi félagsliða auk eins stöðugildis vegna sumarafleysinga og veikinda. Félagsliðar heimahjúkrunar vinna á vöktum á meðan þjónusta bæjarfélagsins er aðeins veitt á dagvinnutíma virka daga. Félagsliðarnir vinna að sameiginlegum verkefnum heimahjúkrunar og heimaþjónustu, s.s. verkefnum tengdum athöfum daglegs lífs (klæðnaði, böðun, matartímum) og félagslegri virkni þjónustuþega, búðarferðum og gönguferðum. Þeir sinna auk þess lyfjagjöfum, en það gera starfsmenn félagslegrar heimaþjónustu ekki. Lyfjagjafir eru stuttar vitjanir (10 mín), böð eru 20-45 mín, ADL vitjanir (klæðnaður og matartími) eru 15-20 mín og verslun eða ganga um 60 mín.

Félagsliðarnir eru ráðnir sem starfsmenn Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins og er þeim alfarið stýrt af heimahjúkrun. Auk stöðugildanna greiðir Kópavogsbær kostnað vegna reksturs fjögurra bifreiða og síma, tölvukostnað og umsýslu. Kostnaður tekur verðbreytingum samkvæmt neysluvísitölu en fyrstu átta mánuði ársins var hann 46.107.568 krónur, sem jafngildir 5.763.446 krónum á mánuði eða um 70 milljónum á ársgrundvelli.

Ánægja hefur verið með samstarfssamninginn, bæði hjá velferðarsviði og heimahjúkrun HH. Íbúar í Kópavogi sem þurfa heimahjúkrun fá samþættari þjónustu en annars væri, bæði þar sem ekki eru eins margir ólíkir starfsmenn að sinna þjónustunni og einnig þar sem stýring mikilvægustu verkþáttanna er á sömu hendi. Þannig getur einstaklingur fengið hjúkrunar og félagslega þjónustu frá heimahjúkrun, en aðeins þríf frá velferðarsviði. Þrátt fyrir góð samskipti um einstaklingsmál eru formleg samskipti milli

velferðasviðs Kópavogs og heimahjúkrunar HH ekki mikil og upplýsingaflæði hefur verið ábótavant á síðustu misserum. Kallað hefur verið eftir yfirliti yfir veitta þjónustu heimahjúkrunar, s.s. hverjir njóta þjónustunnar, fjölda veittra tíma fyrir hvern skjólstæðing, heildarfjölda tíma og skiptingu verkefna.

Starfsemi heimahjúkrunar Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins

Heimahjúkrun Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (HH) sinnir skjólstæðingum 18 ára og eldri í Kópavogi, Garðabæ og Hafnafirði. Boðið er upp á þjónustu frá kl. 08:00 - 23:00 alla daga ársins. Næturbjónusta er ekki veitt af heimahjúkrun HH, en samstarf er við Heimaþjónustu Reykjavíkur ef þörf er á henni. Í Kópavogi býr rétt rúmlega helmingur skjólstæðinga heimahjúkrunar og um 630 Kópavogsbúar fengu þjónustu heimahjúkrunar árið 2018. Heildarfjöldi samskipta (matsheimsóknir og vitjanir) árið 2018 í Kópavogi voru 76.609, eða að meðaltali 210 á dag.

Þjónusta Heimahjúkrunar HH er margvísleg, svo sem (af heimasíðu):

- Stuðningur, lyfjaeftirlit og / eða böðun:
Einstaklingar sem þurfa stuðning, eru t.d. óruggir og / eða kvíðnir, en eru að mestu sjálfbjarga.
- Sérhæfð hjúkrun:
Einstaklingur sem þarfnast sérhæfðrar hjúkrunar, s.s. sárameðferð, sýklalyfjagjöf og hjartabilunareftirlit.
- Heildræn hjúkrunarmeðferð og/eða líknandi meðferð vegna langvinns sjúkdóms:
Einstaklingur sem þarfnast víðtækrar hjúkrunar daglega eða oft á dag vegna langvinnra sjúkdóma s.s. heilabilunar, geðfötlunar og líkamlegrar skerðingar.

Umsóknarferli heimahjúkrunar er eftirfarandi (af heimasíðu):

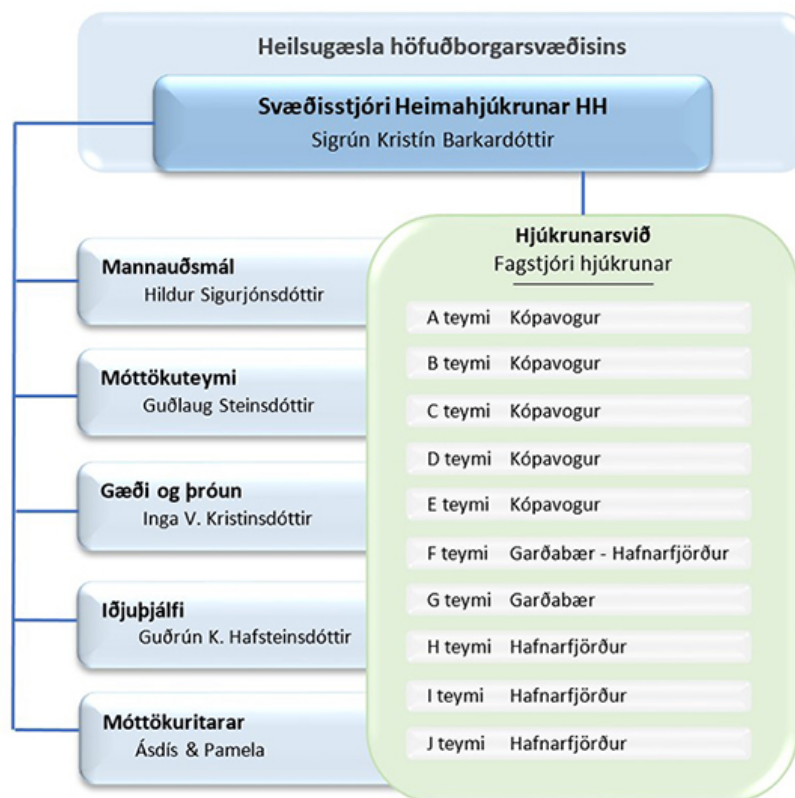
- Beiðni/umsókn um heimahjúkrun verður að berast skriflega frá starfsfólki í heilbrigðis- eða félagsþjónustu. Heilsugæslustöðvar og Landspítali nota beiðni / umsókn um heimahjúkrun í Sögu og senda hana rafrænt. Óskað er eftir að hjúkrunar- og/eða læknaþréf fylgi umsókn.
- Ef unnt er að verða við beiðninni kemur hjúkrunarfræðingur í vitjun, metur hjúkrunarþörf og skipuleggur þjónustuna í samvinnu við einstaklinginn, fjölskyldu hans og aðrar heilbrigðisstéttir. Áhersla er lögð á að meta hvort og hvernig heimahjúkrun mun bæta/styðja við heilbrigði einstaklingsins og fjölskyldu hans.

Hjá heimahjúkrun HH eru tæplega 65 stöðugildi, sem skiptast svo:

Starf	Fjöldi
Sjúkraliðar	31
Hjúkrunarfræðingar	21,5
Félagsliðar	7,65
Iðjuþjálfar	3
Ritarar	1,2
Sjúkraþjálfarar	0,5
Samtals	64,85

Flestir starfsmenn eru vaktavinnumenn og vinna því dag-, kvöld- og helgarvaktir. Félagsliðar eru ráðnir samkvæmt þjónustusamningi við Kópavogsbæ og starfa aðeins innan bæjarins. Sjá neðar.

Skipurit heimahjúkrunar HH er eftirfarandi (tekið af heimsíðu):



Eins og myndin sýnir hefur heimahjúkrun fimm teymi í Kópavogi. Hvert teymi samanstendur af hjúkrunarfræðingi sem er teymisstjóri, þremur sjúkraliðum og einum félagsliða. Á grundvelli þjónustusamnings liggja mestar upplýsingar fyrir um störf félagsliða. Einnig eru það þau störf sem að miklu leyti skarast við verkefni starfsmanna í félagslegri heimaþjónustu, en verkefni hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða eru sérhæfðari og skarast ekki við félagslega heimaþjónustu nema að mjög litlu leyti. Á kvöldin og um helgar er einn hjúkrunarfræðingur á vakt og sinnir öllu svæðinu.

Í september 2018 var endurhæfingarteymi sett á stofn innan heimahjúkrunar HH. Hefur það gefist mjög vel og á fjórum síðustu mánuðum þess árs fóru 77 einstaklingar í þjónustu og 46 einstaklingar útskrifuðust sjálfbjarga, þar af 20 í Kópavogi. Í endurhæfingarteyminu eru iðjubjálfi, sjúkraliði, sjúkraþjálfari, hjúkrunarfræðingur og félagsliði og teymið sinnir íbúum alls starfssvæðis heimahjúkrunar.

Fjöldi vitjana félagsliða hjá heimahjúkrun frá árinu 2012:

Ár	Fjöldi
2012	7.027
2013	9.841
2014	18.440
2015	18.223
2016	22.716
2017	23.130
2018	19.019

Lækkun á milli áranna 2017 – 18 skýrist af langtímaveikindum félagsliða og að ekki tókst að ráða í afleysingar.

Árið 2018 var heildarkostnaðurinn við rekstur heimahjúkrunar HH um 650 milljónir, samkvæmt gögnum frá heimahjúkrun. Miðað við að um helmingur skjólstæðinga og samskipta eigi sér stað í Kópavogi má gróflega áætla að kostnaður reksturs heimahjúkrunar í Kópavogi sé um helmingur upphæðarinnar, eða um 325 milljónir. Stærsti kostnaðarliðurinn er launakostnaður sem er um 290 milljónir í Kópavogi og er þá launakostnaður við félagsliða ekki talinn með. Kostnaður utan launa er um 68 milljónir eða um 34 milljónir fyrir Kópavog, m.v. gefnar forsendur. Í þeim kostnaði felst m.a. kostnaður við bifreiðar, bensín, fræðslu til starfsmanna, hjúkrunarvörur s.s. sáraumbúðir og bólusetningar starfsmanna, skrifstofuvörur, tölvuþjónusta og leyfi fyrir SÖGU (sjúkraskrá), húsaleiga, þrif, rafmagn og hiti.

Gróf skipting rekstrarkostnaðar heimahjúkrunar HH er svohljóðandi:

	Kostnaður (millj.)
Bifreiðar og fundarkostnaður	24,5
Hjúkrunarvörur	12
Skrifstofuvörur	0,5
Tölvur og sérfræði þjónusta	5,8
Sími og fjarskipti	1,1
Húsnæði og þrif	12
Annað	12
Samtals	67,9

Gróflega má áætla að kostnaður bæjarins við rekstur heimahjúkrunar yrði um 400 milljónir á ársgrundvelli, sbr. ofangreint, að meðtöldum kostnaði við félagsliða. Hluti rekstrarkostnaðar myndi sparast, en á móti kæmi annar kostnaður s.s. fagstjóri hjúkrunar, hjúkrunarfræðingur sem sinnir kvöld- og helgarvöktum og lager sem ekki yrði samnýttur með öðrum sveitarfélögum.

Staða mála í dag

Í október 2018 var lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga breytt auk þess sem sett voru ný lög um þjónustu við fatlað fólk. Ný lagaákvæði kveða á um samþættingu þjónustupátta er heyra undir velferðarsvið sveitarfélaga. Lagakaflinn um félagslega heimaþjónustu hefur tekið miklum breytingum og nefnist nú stuðningsþjónusta. Þjónustan er ekki lengur bundin við heimili fólks eins og heimaþjónustan var, heldur nær hún einnig til þjónustu við athafnir dagslegs lífs og til að rjúfa félagslega einangrun. Stuðningsþjónustan er fyrir alla sem hafa viðvarandi eða tímabundnar stuðningsþarfir, búa á eigin heimilum og þurfa aðstoð vegna skertrar getu, fjölskylduaðstæðna, álags, veikinda eða fötlunar. Í lögnum er gert ráð fyrir þjónustu upp í allt að 60 tímum á mánuði byggt á einstaklingsbundnu mati. Til samanburðar er hámarksfjöldi tíma í félagslegri heimaþjónustu samkvæmt núgildandi reglum 20 tímar. Sveitarfélögin vinna nú að breyttum verklagsreglum vegna lagabreytinganna.

Velferðarsvið lét gera úttekt á félagslegri heimaþjónustu í Kópavogi sem lögð var fram í bæjarráði og velferðarráði í upphafi árs. Þar var gerð grein fyrir stöðu mála í heimaþjónustu og hver næstu skref ættu að vera til þess að mæta vaxandi þörf fyrir þjónustuna. Vegna takmarkana á gögnum sem tiltæk voru frá HH var ekki unnt að meta hversu mikil samlegðaráhrif myndu verða af þeim tillögum sem lagðar voru fram. Þ.e. hversu mikil áhrif breytingar á heimaþjónustu myndu hafa á sameiginleg verkefni velferðarsviðs og heimahjúkrunar (Lovísa Ólafsdóttir, 2018). Verið er að mæla árangur samþættingar heimaþjónustu og heimahjúkrunar í Reykjavík og bíða mörg sveitarfélög þess að kynna sér þær niðurstöður. Auk þess hefur yfirfærsla málefna aldraðra til sveitarfélaga verið á dagskrá stjórnvalda um alllangan tíma og e.t.v. væri æskilegt að nýta það tækifæri og taka þá yfir heimahjúkrun, standi vilji ríkisvaldsins til þess. Í því að færa alla þjónustu á eina hendi mun án efa felast bæði hagkvæmni og betri þjónusta við aldraða.

Mögulegar leiðir til að samþætta þjónustu heimahjúkrunar og heimaþjónustu

Eftirfarandi kemur fram í greinargerð bæjarfulltrúa sem fylgdi tillögu þeirri sem hér er fjallað um: „Í núverandi fyrirkomulagi eru lítil tengsl á milli heimaþjónustu og heimahjúkrunar sem svo veldur því að hægri höndin veit ekki hvað sú vinstri gerir. Því er þjónustan oftar en ekki ómarkviss og nýtist ekki á réttum stöðum. Niðurstaðan er lakari þjónusta við eldri borgara í Kópavogi.“

Velferðarsvið getur ekki fallist á að þjónustan sé oftar en ekki ómarkviss. Í einstaklingsmálum er sannarlega unnið að því í samvinnu fagaðila og stofnana að veita góða og markvissa þjónustu, sbr. þjónustusamning HH og Kópavogsbæjar. Engum vafa er þó undirorpið að ein þjónustugátt myndi einfalda einstaklingum að sækja sér aðstoð og auka líkur á að sú þjónusta væri samræmd eftir þörfum hvers og eins.

Verði niðurstaða Kópavogsbæjar, fyrir sitt leyti, sú að hefja skuli þá vegferð að sameina félagslega heimaþjónustu og heimahjúkrun í bænum er ljóst að slíkt mun taka nokkurn tíma. Hvort sem af því verður, er lagt til að strax verði hafist handa við að sameina aðgangsgáttir þessara þjónustueininga, í samráði og samstarfi við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Frekari samþætting og yfirtaka heimahjúkrunar tekur tíma og er vandasamt verk eins og dæmi úr öðrum sveitarfélögum sýna. Því er lagt til að að slíkri vinnu komi utanaðkomandi aðili með reynslu og þekkingu á slíkum grundvallarbreytingum á fyrirkomulagi þjónustu.

Fylgiskjöl

1. Tillaga og greinargerð sem lögð var fyrir bæjarstjórn þann 9. apríl 2019.
2. Samningur Kópavogsbæjar og Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins um félagsliða dags. 28. febrúar 2019.

Heimildir

- Berglind Magnúsdóttir (2018). *Samþætting heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu. Hvar liggur ávinningurinn?* Sótt 1.10.2019 af: <https://www.samband.is/media/fjarmalaradstefna-2018/BerglindMagnusdottir.pdf>
- Embætti landlæknis (2018). *Bið eftir hjúkrunarrými*. Reykjavík: Embætti landlæknis. Sótt 1.10.2019 https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item34966/Bid_eftir_hjukrunarrymi_vefur_160518.pdf
- Framtíð öldrunarþjónustu – hlutverk sveitarfélaga. Umræðuskjal á XXXII. landsþingi Sambands íslenskra sveitarfélaga. Akureyri 26. til 28. september 2018. Sjá hér: https://www.samband.is/media/landsting-2018/Stefnumotun_olrunarthjonusta_umraeduskjal_11092018.pdf
- Hagstofa Íslands (2018). *Íbúar landsins 436 þúsund árið 2067*. Sótt 1.10.2019 af: <https://hagstofa.is/utgafur/frettasafn/mannfjoldi/mannfjoldaspa-2018-2067>
- Hildur Pétursdóttir og Kristín Björnsdóttir (2014). „Samþætting heilbrigðis- og félagsþjónustu: Fræðileg samantekt.“ *The Icelandic Journal of Nursing*. 90 (2), 52-60
- Lovísa Ólafsdóttir (2018). *Félagslega heimaþjónustan í dag 2018 og félagslega stuðningsþjónustan þjónustan heim 2019. Úttekt á félagslegu heimaþjónustunni ásamt tillögum á breytingum og úrbótum*. Lagt fram í velferðarráði og bæjarráði Kópavogs í janúar 2019.
- Lög um málefni aldreaða nr. 125/1999.
- Stjórnarráð Íslands (e.d.). *Öldrunarmál*. Sótt 1.10.2019 af: <https://www.stjornarradid.is/verkefni/lif-og-heilsa/oldrunarmal/>
- Stjórnarráð Íslands (2012). *Tilfærsla þjónustu við aldraða frá ríki til sveitarfélaga*. Sótt 1.10.2019 af: <https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti->
- Stjórnarráð Íslands (2000). Mat á árangri. Sótt 19.10.19 af: <https://www.stjornarradid.is/gogn/rit-og-skyrslur/stakt-rit/2000/09/13/Mat-a-arangri/>

Tillaga fyrir bæjarstjórn:

Bæjarfulltrúar Samfylkingarinnar, BF Viðreisnar og Pírata leggja til að Kópavogur taki yfir heimahjúkrun aldraðra frá heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins með það að markmiði að samþætta heimaþjónustu sem veitt er af Kópavogsbæ og heimahjúkrun sem veitt er af ríkisvaldinu. Bæjarstjóra verði falið að ganga til viðræðna við heilbrigðisráðuneytið um yfirtöku Kópavogs á málaflokknum. Tillögunni verði jafnframt vísað til Öldungaráðs til umsagnar.

Greinargerð.

Auðsýnt er að öldruðum mun fjölga á komandi árum og því nauðsynlegt að vera vel undir þá þjónustuþörf búin sem þeirri fjölgun mun óhjákvæmilega fylgja m.a. til að tryggja að fólk geti búið heima hjá sér eins lengi og auðið er. Reynslan sýnir að með nærþjónustu næst betri árangur og bætt þjónusta við þjónustuþega. Þetta hefur yfirtaka grunnskóla og málefna fatlaðra sýnt framá. Með samþættingu heimaþjónustu og heimahjúkrunar gefst tækifæri til að bæta þjónustu við aldraða íbúa Kópavogs og auka þar með lífsgæði þeirra og möguleika á að dvelja lengur á eigin heimili. Í núverandi fyrirkomulagi eru lítil tengsl á milli heimaþjónustu og heimahjúkrunar sem svo veldur því að hægri höndin veit ekki hvað sú vinstri gerir. Því er þjónustan oftar en ekki ómarkviss og nýtist ekki á réttum stöðum. Niðurstaðan er lakari þjónusta við eldri borgara í Kópavogi.

Þegar þjónustuþörfin knýr að dyrum þurfa þjónustuþegar eða aðstandendur þeirra sjálfir að útvega sér þjónustu hjá mismunandi stofnunum. Mun skilvirkara væri að þeir gætu sótt á einn stað þar sem þeirra þarfir eru metnar og þeim mætt samkvæmt mati sérfræðinga í málaflokknum. Þessa þjónustu ætti Kópavogsbær að bjóða upp á til að auka skilvirkni.

Sambærilegt fyrirkomulag hefur verið við lýði hjá Reykjavíkurborg frá árinu 2009 og gefist svo vel að nú eru fleiri sveitarfélög að óska eftir samskonar fyrirkomulagi.

Bergljót Kristinsdóttir
Sigurbjörg Erla Einarsdóttir
Theodóra Þorsteinsdóttir
Einar Þorvarðarson
Pétur Hrafn Sigurðsson

Fylgiskjal 2. Samningur Kópavogsbæjar og Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins um félagsliða dags. 28. febrúar 2019.



Þjónustusamningur

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, kt. 521005-0760 og Kópavogsbær, kt. 700169-3579, gera með sér eftirfarandi þjónustusamning vegna ráðningar félagsliða til starfa við Heimahjúkrun Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

1. gr.

Gildistími samnings og endurskoðunarákvæði

Samningurinn gildir frá og með 1. mars 2019 og til og með 28. febrúar 2020. Samningurinn er uppsegjanlegur af beggja hálfu með 3ja mánaða fyrirvara.

Í september 2019 og í janúar 2020 skal liggja fyrir greinargott yfirlit yfir verkefni og nýtingu félagsliða. Í janúar skal auk þess liggja fyrir mat Heimahjúkrunar á þjónustubörf í Kópavogi, sem styðjast skal við við gerð næsta samnings. Stjórnendur beggja aðila skulu funda tvisvar á ári hið minnsta, í því skyni að samþætta og samnýta þjónustu sem best má, auk þess sem teymisstjórar beggja stofnana skulu funda a.m.k. jafn oft til þess að samræma þjónustu við einstaklinga í bæjarfélaginu.

2. gr.

Þjónusta sem samið er um

Kópavogsbær leggur til 6,8 stöðugildi félagsliða frá og með 1. mars 2019. Auk þess leggur Kópavogsbær til sem nemur 1,0 stöðugildi á ársgrundvelli vegna sumarafleysinga og veikinda félagsliða. Félagsliðar vinna að sameiginlegum verkefnum heimahjúkrunar og heimaþjónustu s.s. verkefnum tengdum persónulegri umhirðu og félagslegri virkni skjólstæðinga og eru hluti af hjúkrunarteymi heimahjúkrunar í Kópavogi.

3. gr.

Stjórnun þjónustunnar

Félagsliðarnir eru á samningstímanum starfsmenn Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins sem fer jafnframt með stjórnun starfsmannahalds. Heimahjúkrun HH hefur umsjón með skipulagningu verkefna og heldur utan um daglega stjórnun þjónustunnar.

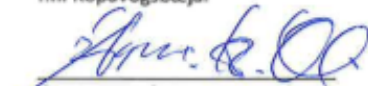
4. gr.

Greiðslur frá Kópavogsbæ

Kópavogsbær greiðir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins mánaðarlega samkvæmt framlögðum sundurliðuðum reikningi. Enn fremur greiðir Kópavogsbær Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins kostnað vegna reksturs fjögurra bifreiða sem nemur kr. 50.000 fyrir hvern bíl og síma, tölvukostnað og umsýslu sem nemur kr. 20.000 á mánuði. Launakostnaður tekur verðbreytingum samkvæmt kjarasamningi SFR og fjármálaráðherra f.h. ríkisjóðs og annar kostnaður tekur verðbreytingum samkvæmt neysluvísitölu á hverjum tíma.

Kópavogur 28. febrúar 2019

f.h. Kópavogsbæjar


Ármann Kr. Ólafsson

f.h. Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins


Óskar Reykdalsson

Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir