



## SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Alþingi  
b.t. velferðarnefndar  
Austurstræti 8-10  
101 Reykjavík

Reykjavík 2. maí 2018

1804014SA TP  
Málalykill: 00.63

### Efni: Breytingar á lögum vegna dvalarrýma og dagdvalar - 426. mál 148. lþ.

Með tölvupósti dags. 11. apríl óskaði velferðarnefnd Alþingis eftir umsögn um ofangreint stjórnarfrumvarp, þar sem gerðar eru tillögur um breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu, lögum um málefni aldraðra og lögum um sjúkratryggingar.

#### Almennt

Frumvarpinu er ætlað að skjóta lagastoð undir að taka meggi einstaklinga, yngri en 67 ára, inn í dagdvöl eða dvalarrými. Um verður að ræða undanþágu fram meginreglu laga um málefni aldraðra, en framkvæmdin mun hins vegar byggjast á efnisákvæðum í lögum um heilbrigðisþjónustu.

Það er gagnrýniverð að við samningu frumvarpsins hafi samráð ekki farið fram við sveitarfélögin sem í mörgum tilvikum eru ábyrgðaraðilar dagdvalar og dvalarrýma. Um er að ræða mikið hagsmunamál fyrir sveitarfélögin sem lengi hafa talið afar brýnt að fjölga rýmum í dagdvöl, til þess að styðja einstaklinga til sjálfstæðrar búsetu sem lengst. Þá hefur einnig komið fram að dvalarrými (sem mörg eru rekin innan hjúkrunarheimila) eigi áfram að vera meðal úrræða í boði, sem valkostur m.a. gagnvart þjónustuþúðum sem reynslan sýnir að eru einungis raunhæf úrræði fyrir tiltölulega lítinn hóp eldri borgara.

Þjónustuvæði í málefnum fatlaðs fólks hafa annars bent á að til staðar sé grátt svæði milli laga um málefni fatlaðs fólks og laga um málefni aldraðra þegar kemur að þjónustu við fatlaða einstaklinga fyrir og eftir 67 ára aldursmarkið. Með fyrirliggjandi frumvarpi er brugðist við þessum ábendingum en rétt er að geta þess að almennt hefur verið gengið út frá því í umræðunni að nauðsynlegt sé að taka lög um málefni aldraðra til heildstæðrar endurskoðunar til þess að útrýma slíkum gráum svæðum. Bútaskaupur með breytingu á einstökum ákvæðum dugir þar ekki til.

Áríðandi er að hafa í huga að þróunin í fjölda rýma í dagdvöl (og einnig dvalarrýma) hefur ekki verið í neinu samhengi við lýðfræðilega framvindu. Má af þeirri ástæðu spyrja hvort eðlilegt sé að útvíkka nú þann hóp sem á tilkall til þjónustunnar, meðan skortur á rýmum er jafnmikill og raun ber vitni um. Er raunar sérstaklega að því vikið í mati á áhrifum skv. greinargerð með frumvarpinu að lögfesting þess geti lengt biðlista.

#### Kallað eftir stefnu um heilbrigðisþjónustu

Enda þótt fyrirliggjandi frumvarp láti ekki mikið yfir sér munu ákvæði þess, verði það að lögum, hafa almenna þýðingu fyrir þróun þeirrar mikilvægu almannaþjónustu sem fram fer í dagdvöl og dvalarrýmum. Það er miður að þessi þróun skuli ekki styðjast við almenna, staðfesta stefnumörkun heldur einungis ráðagerðir sem fram að þessu hafa birst í tilfallandi skýrslum og niðurstöðum starfshópa.



Í þessu efni tekur sambandið undir athugasemdir Ríkisendurskoðunar sem í nýlegri skýrslu til Alþingis (febrúar 2018) beinir því til velferðarráðuneytis að það marki stefnu um heilbrigðisþjónustu og sjái til þess að lykilstofnanir heilbrigðiskerfisins vinni á samhæfðan hátt að markmiðum hennar. Bent er á að í slíkri stefnumörkun þurfi að vera skýrt hvaða þjónustu heilbrigðisstofnanir eigi að veita.

### Um þjónustu sem veitt er í dagdvöl og dvalarrýmum

Með fyrirbyggjandi frumvarpi virðist eiga að stíga skref í þá átt að sú þjónusta sem veitt er í dagdvöl og dvalarrýmum sé fyrst og fremst veitt á forsendum heilbrigðiskerfisins. Kemur það m.a. fram í því að faglegt teymi heilbrigðisstofnunar meti þörf fyrir þjónustu í dagdvöl, auk þess sem færni og heilsumatsnefndir fjalli um inntöku í dvalarrými.

Lykilatriði í stefnu sambandsins er að opinber velferðarþjónusta sé veitt með samþættum og samfelldum hætti og áherslu á að þarfir notenda gangi framar kerfissjónarmiðum. Telja verður nokkra hættu á að samþætting og samfella kunni að líða fyrir það að mat á þörf fyrir dagdvöl og dvalarrými verði fyrst og fremst á forsendum heilbrigðiskerfisins. Þá skortir einnig verulega á að umönnunarþáttur heilbrigðisþjónustu utan stofnana hafi verið skilgreindur en slíkar skilgreiningar eru hornsteinn í stefnumörkun um heilbrigðisþjónustu í nágrannalöndum. Sjá hefur mátt mjög eindregna tilhneigingu innan heilbrigðiskerfisins til þess að skilgreina stærstan hluta þeirrar umönnunar sem fram fer utan heilbrigðis- og öldrunarstofnana sem félagsþjónustu.

### Tillaga um viðbót við 3. gr. frv. (13. gr. laga um málefni aldraðra)

Önnur málsgrein í tillögu um þrjár nýjar málsgreinar í 13. gr. hljóði svo (breyting og viðbót sambandsins undirstrikuð):

*Enginn getur notið þjónustu í dagdvöl nema að undangengnu mati faglegs inntökuteymis sem skipað skal fulltrúa heilbrigðisstofnunar í viðkomandi heilbrigðisumdæmi og félagsþjónustu sveitarfélaga innan þess. Við matið skal teymið horfa til þess hvernig þörfum umsækjenda verði best mætt, bæði gagnvart heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu. Einnig skal litið til samsetningar notendahóps í viðkomandi dagdvöl og samráð í því efni haft við rekstraraðila hennar. Nánar skal fjallað um skipan inntökuteyma í reglugerð en ráðherra er jafnframt heimilt að ákveða aðra skipan á samráði heilbrigðisstofnana, félagsþjónustu og rekstraraðila, ef staðhættir kalla á það.*

Með sama hætti verði sú breyting gerð á frumvarpstillögunni um nýja grein (16. gr. b) í lögum um heilbrigðisþjónustu, að síðari málsliðurinn hljóði svo:

*Enginn getur notið þjónustu í dagdvöl nema að undangengnu mati faglegs inntökuteymis heilbrigðisstofnunar samkvæmt lögum um málefni aldraðra.*

Tilgangur þess að formbinda samráð um inntöku í dagdvöl er fyrst og fremst að tryggja að þegar ákvörðun er tekin sé m.a. horft til sjónarmiða er lúta að stuðningi við athafnir daglegs lífs og aðgerðum til að rjúfa félagslega einangrun. Þá þarf einnig að gera ráð fyrir því að rekstraraðilar komi að málum þar sem þjónustur þarfir yngri notenda geta verið frábrugðnar þeim sem helst þarf að mæta hjá elsta hluta notendahópsins. Gæta þarf að jafnvægi í þessum eignum og er eðlilegast að rekstraraðili sé þar hafður með í ráðum. Algengt er að sveitarfélög séu rekstraraðilar dagdvala sem þá einfaldar ákvarðanatökuna, en jafnframt þarf að gera ráð fyrir að málsmeðferð kunni að vera flókin þar sem



mörg sveitarfélög eru innan heilbrigðisumdæmis. Er því lagt til að ráðherra geti ákveðið aðra skipan á á samráðinu, þar sem staðhættir kalla á slíkt.

### Samantekt

Sambandið lýtur svo á að fyrirliggjandi frumvarp sé fyrsti áfanginn í víðtækri endurskoðun þar sem afstaða er tekin til þess hvort og þá hvaða áhrif 67 ára aldursmarkið eigi að hafa gagnvart opinberri velferðarþjónustu. Umræða um það efni er mjög brýn eins og m.a. sést af umfjöllun um málefni yngri hjúkrunarsjúklinga. Með það í huga getur sambandið stutt að frumvarpið fái afgreiðslu og verði að lögum enda sé jafnframt breytt þeim tveimur greinum frumvarpsins (2. gr. b og 3. gr.) í samræmi við framangreindar tillögur.

Virðingarfyllst

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

---

Guðjón Bragason

sviðsstjóri lögfræði- og velferðarsviðs