

Álit

um frv. til fjárlaga fyrir árið 2008 (08 Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti)

Frá minni hluta heilbrigðisnefndar.

Öðrum veigamesta málaflokki heilbrigðis- og trygginganefndar kemur til með að heyra undir félagsmálaráðuneytið á komandi fjárlagaári og telur minnihluti heilbrigðisnefndar árnælisvert að skipting liggja ekki enn fyrir tillögur undir þessum lið, skiptingin því enn óljós og vinna við fjárlagagerðina því ómarkviss. Þannig segir í þeim kafla fjárlagafrumvarpsins sem fjallar um málefni félagsmálaráðuneytisins:

"Samkvæmt lögum nr. 109/2007 um breytingu á lögum um Stjórnarráð Íslands, nr. 73/1969, verður hluti almannatrygginga fluttur frá heilbrigðisráðuneyti til félagsmálaráðuneytis frá og með 1. janúar 2008. Við aðra umræðu fjárlaga verða fluttar breytinga-tillögur við fjárlagafrumvarpið miðað við breytt verkaskipti innan Stjórnarráðsins."

Sá hluti almannatrygginga sem hér um ræðir snýr að einhverjum sverustu fyrirheitum sem stjórnarflokkarnir gáfu í aðdraganda Alþingiskosninganna sl. vor um stórbætt kjör aldraðra og öryrkja. Hvergi í fjárlagafrumvarpinu bólar á að þau fyrirheit verði efnd með þeim hætti sem heitið var.

Heilsugæslan

Að mati minni hlutans þarf að byggja upp og styrkja þjónustu innan heilsugæslustöðva landsins, sérstaklega er þörfin brýn á höfuðborgarsvæðinu þar sem nokkur þúsund manns eru án heimilis-eða heilsugæslulæknis. Það er þjóðhagslega hagkvæmt og eykur bæði öryggi og samfellu í þjónustu að gera heilsugæsluna að fyrsta viðkomustað í heilbrigðisþjónustu landsmanna. Þetta yfirlýsta markmið á enn langt í land á höfuðborgarsvæðinu þar sem uppbygging heilsugæsluþjónustu hefur hvorki fylgt íbúapróun né brýnni þörf. Afleiðingin er meðal annars að þeir sem þurfa að leita sér aðstoðar leita beint til sérfræðings, læknavaktar eða slysavarðastofu í stað þess að eiga þess kost að fara á heilsugæslustöð síns hverfis. Slíkt fyrirkomulag er bæði dýrt og veldur óþarfa álagi á starfsfólk í sérhæfðri heilbrigðisþjónustu. Því er mikilvægt að einstaklingar, sem þurfa að leita sér lækniástoðar eða annarrar heilbrigðisþjónustu, eigi þess kost að fá þjónustu á skilgreindri heilsugæslustöð. Sem fyrr segir eru margir án heimilislæknis og er sú staðreynd óásættanleg. Minni hluti nefndarinnar vill því benda á þá þörf að byggja upp heilsugæsluna, einkum á stór Reykjavíkarsvæðinu, og veita með því íbúum þá þjónustu sem þeir eiga rétt á. Í fjárlagafrumvarpinu eru aukin framlög til ákveðinna verkefna innan heilsugæslunnar svo sem heimahjúkrunar og geðheilbrigðisþjónustu. Þetta eru brýn verkefni sem mikilvægt er að standa vel að í framtíðinni og efla með tilliti til hækkanði aldurs þjóðarinnar og breyttra viðhorfa til geðheilbrigðisþjónustu. Þverfagleg þjónusta eykur gæði og styrk heilsugæslunnar en vegna fjárskorts hefur ekki verið hægt að efla þessa samþættingu með því að ráða fleiri starfstéttir til starfa. Það er brýnt að ráða fleiri starfstéttir inn í heilsugæsluna, svo sem iðjuþjálfna, félagsráðgjafa og geðhjúkrunarfræðinga auk fleiri sálfræðinga.

Sjúkrahús og heilbrigðisstofnanir

Fjárhagsleg staða minni sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana er almennt afar slæm og minni hluti nefndarinnar vill hvetja eindregið til bóta á því sviði. Í dag eru þessar stofnanir almennt rekar með viðvarandi halla (um 5%) og hafa slíkar hömlur áhrif á þjónustu, frampróun, nýbreytni og þróunarstarf. Fjármagnsskortur leiðir til þess að stofnanirnar geta einungis haldið úti óbreyttri starfsemi eða lágmarksþjónustu. Þróunarstarf, nýbreytni og aðrir mikilvægir þættir þurfa að mæta afgangi vegna fjárskorts. Minni hlutinn hvetur til að þessir þættir verði athugaðir vandlega og gerðar verði ráðstafanir til

að mæta þessum mikla fjárskorti sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana svo þau geti haldið úti góðri heilbrigðisþjónustu, tekið þátt meðal annars í kröftugu þróunarstarfi og síðast en ekki síst boðið starfsfólki upp á mannsæmandi laun og góða starfsaðstöðu. Eins og alkunna er, hefur verið erfitt að manna stöður inn á sjúkrahúsunum, sérstaklega umönnunarstörf. Mikið álag í starfi, yfirvinna umfram óskir og getu og þessu til viðbótar hefur launaþróun innan heilbrigðisþjónustunnar verið kvennastéttum móttægin og því hafa heilbrigðisstofnanir ekki getað keppt betur launuð störf á yfirspenntum vinnumarkaði. Á fjárlögum 2008 verður að taka sérstakt tillit til þessara aðstæðna innan heilbrigðisþjónustunnar, að öðrum kosti horfir til verulegs niðurskurðar á þjónustu, ófaglegri vinnubrögð eða farið verði í enn frekari mæli að ráð erlenda starfsmenn og þá sérstaklega í umönnunarstörf. Verði sjúkrahúsunum gert kleift að bæta launakjör og starfsaðstöðu starfsmanna sinna aukast líkur á því að störf innan heilbrigðisgeirans verði eftirsóknarverð.

Háskóla- og kennslusjúkrahús

Það er stefna heilbrigðisyfirvalda og Landspítalans að fækka legudögum og efla göngudeildarþjónustu. Minni hlutinn vill minna á að fyrir sjúklinginn getur þessi breyting valdið auknu álagi og kostnaði þar sem göngudeildargjald er greitt fyrir hverja vitjun vegna eftirmeðferðar eða eftirlits. Minni hlutinn telur að sparnaður í breyttu rekstrarformi á Landspítalanum komi fram í aukinni göngudeildarþjónustu í stað innlagnar og eigi á móti að draga úr kröfum um sértekjur í formi göngudeildargjalda sjúklinga. Minni hlutinn telur að rekstrarleg hagræðing af sameiningu Landspítala og Borgarspítala sé þegar komin fram og frekari hagræðingarkröfur muni eingöngu koma niður á þjónustu.

Sjúkrahúsið á Akureyri er rekið innan mjög þröngs fjárlagaramma og hefur sú staða háð þróun og eflingu sjúkrahúsins. Sjúkrahúsið á Akureyri gegnir veigamiklu hlutverki í sérfræðiþjónustu við íbúa á norð-austurhluta landsins og hefur mikla möguleika á að veita öfluga endurhæfingu á landsvísu ef fjármagn fæst til uppbyggingar og reksturs. Sjúkrahúsið gegnir auk þess veigamiklu hlutverki í menntun heilbrigðisstétta og hefur ásamt Háskólanum á Akureyri verið burðarás í menntun heilbrigðisstarfsstétta sem vinnur á landsbyggðinni. Þessa starfsemi þarf að efla og veita til þess fjármagn á næsta fjárlagaári.

Dvalar- og hjúkrunarheimili

Með auknum lífsgæðum hækkar meðalaldur þjóðarinnar. Ákveðinn hluti aldraðra dvelur á dvalar- og hjúkrunarheimilum en aðrir kjósa að búa á eigin heimilum en þurfa gjarnan stoðþjónustu. Þar er átt við heimaþjónustu, heimahjúkrun, dagvistun og aðstöðu til hvíldarinnlagna.

Minni hluti nefndarinnar vill lýsa yfir ánægju sinni með aukið framlag til heimahjúkrunar og styður það heils hugar. Minni hlutinn vill jafnframt hvetja til þess að fjármagnið verði vel nýtt svo að það skili sér til þeirra sem þurfa á þjónustunni að halda. Einnig vill minni hlutinn benda á nauðsyn þess að vinna að bættu starfsumhverfi og kjörum starfsmanna í öldrunarþjónustu svo að starfsvettvangurinn verði talinn vera ákjósanlegur í framtíðinni.

Hvað varðar daggjöld fyrir dvalar- og hjúkrunarheimili tekur minni hlutinn undir kröfu forstöðumanna þessara stofnana um nauðsyn þess að hækka þau í samræmi við auknar kröfur um bættu þjónustu og fagleg vinnubrögð. Um nokkurra ára skeið hefur verið bent á nauðsyn þess að endurskoða daggjaldagrunninn og viðkenna rekstrarerfiðleika þessara stofnana. Jafnframt vill minni hlutinn lýsa yfir vonbrigðum með það að ekki sé gert ráð fyrir hækkun þeirra í fjárlögum fyrir árið 2008. Að auki telur minni hlutinn mikilvægt að benda á þá þörf að dvalarheimili fái viðurkennda fjölgun hjúkrunarrýma ef dvarlarheimilin eigi að hafa möguleika á að sinna hjúkrunarsjúklingum í dvalarheimilisplássum. Að mati minni hlutans er brýn nauðsyn að vekja athygli á þessari staðreynd og mikilvægi þess að dvalar- og hjúkrunarheimilin fái aukið fjármagn vegna þessa. Hækkun meðalaldurs fólksins í landinu kallar á öflugri öldrunarþjónustu á öllum sviðum og á það sérstaklega við um umtalsverða fjölgun starfsmanna til lengri tíma litið. Einnig þykir minni hlutanum mikilvægt að benda á að hækkandi meðalandur landans leiðir til þess að á komandi árum mun tala aldraðra, sem þurfa á umönnun að halda, hækka. Fjölgun rýma og aukin hjúkrunarþjónusta eru kostnaðarsamir þættir sem nauðsynlegt er að taka tillit til við úthlutun fjármagns. Því telur minni hluti nefndarinnar brýnt að tekið sé á þessum málum strax og málaflökknum verði veitt sú athygli sem hann verðskuldar.

Heilbrigðisþjónusta Austurlands

Heilbrigðisstofnun Austurlands var fyrsta heilbrigðisstofnun sinnar tegundar hér á landi. Stofnunin hefur unnið mikið brautryðjendastarf sem kostað hefur bæði fjármagn og mikla vinnu. Minni hlutinn telur sérstaka ástæðu til að benda fjárlaganefnd á erfiða fjárhagsstöðu stofnunarinnar eftir mikinn þenslutíma á þjónustusvæði stofnunarinnar og þann veruleika að draga verður verulega úr allri þjónustu á næsta ári verði ekki brugðist við með auknu fjármagni til reksturs og uppbyggingar.

Vegna stóriðjuframkvæmda á Austurlandi hefur frá árinu 2003 hefur sú þjónusta sem Heilbrigðisstofnun Austurlands innir af hendi aukist til muna. Fólksfjölgun, bæði íbúa og starfsmanna vegna stóriðjuframkvæmdanna á svæðinu er ástæða þessarar aukningar. Stórauknu álagi var ekki mætt með samsvarandi aukningu á fjárlögum hvers árs og hefur rekstrarstaða stofnunarinnar verulega þröngt að almennri þjónustu við íbúa svæðisins, svo ekki sé talað um langvarandi álag á alla starfsmenn. Stofnunin á enn í miklum rekstrarerfiðleikum og stefnir í um 200 m. kr. halla á þessu ári ef ekkert verður að gert. Það er mikið áhyggjuefni að mati minni hlutans að í frumvarpi til fjárlaga fyrir 2008 sé gert ráð fyrir 300 m.kr. lægri framlögum en rekstur þessa árs bendir til, eða um 14% raunhækkun.

Stofnunin hefur haft auknar sértekjur vegna fjöldastarfsmanna við stóriðjuframkvæmdir á Austurlandi. Sértekjurnar hafa reynst meiri en ráð var gert á fjárlögum fram til þessa og hafa í raun fleytt stofnuninni áfram frá árinu 2003 þar sem fjármagn til reksturs og viðhalds hefur ekki fylgt auknu álagi. Rekstrarstaðan er mjög erfið þrátt fyrir 140.m.kr. framlag úr fjárlögum 2006. Brýnt að taka fram að álag vegna stóriðjuframkvæmda hefur bitnað á þjónustu við heimamenn, biðtími eftir lækniþjónustu hefur lengst og dregið hefur úr sérfræðiþjónustu. Þær kröfur sem gerðar eru til stofnunarinnar eru hins vegar þær sömu, ef ekki meiri, og þær voru fyrir árið 2003.

Fyrir árið 2007 eru sértekjur stofnunarinnar áætlaðar í kringum 80 m.kr og fyrir árið 2008 eru þær áætlaðar um 130 m.kr. á fjárlögum. Til að það geti orðið þarf áframhaldandi fólksfjölgun farandverkamanna að haldast á svæðinu en eins og kunnugt er fer framkvæmdum þar að ljúka og mikil fólksfækkun á svæðinu yfirvofandi. Heilbrigðisráðherra er kunnugt um þessa stöðu en stofnunin fékk engu að síður þau fyrirmæli að halda óbreyttri þjónustu þrátt fyrir fjárhagsskortinn. Minni hlutinn vill benda á alvarleika þessa máls og hvetur til bóta.

Húsnæði Heilsugæslustöðvar og sjúkrahúss á Egilsstöðum er mjög þröngt og hentar illa þeirri starfsemi sem fram fer í dag og stendur í vegi fyrir aukinni og betri þjónustu. Mikilvægt er að þess sjáist merki í fjárlögum að undirbúningur að framkvæmdum við byggingu nýs hjúkrunarheimilis geti hafist þegar á næst ári.

Komugjöld og greiðsluþátttaka sjúklinga í heilbrigðisþjónustu.

Í dag eru komugjöld til sérfræðinga 2700 krónur en þau munu hækka í 3000 krónur samkvæmt fjárlögum. Minni hlutinn varar við að þeirri þróun að varpa í auknum mæli kostnaði við heilbrigðisþjónustu í landinu yfir á neytendur. Aukin kostnaður á neytendur þjónustunnar kemur niður á þeim sem síst skyldi, langveikum, öldruðum og tekjulitlu fólki.

Tæknifrjógungun

Læknastöðin ArtMedica er sú eina sinnar tegundar á landinu. Minni hlutinn vill minna á að ekki sé mælt til fyrir um endurnýjun á samningi sem rennur út á næsta fjárlagaári. Kostnaður fólks sem þarf á tæknifrjógungunum að halda er umtalsverður og því brýnt að samningar um greiðsluþátttöku einstaklinga sé í gildi.

Tannlækningar

Í fjárlögum fyrir árið 2008 er hækkun á þessum lið um 70 m.kr. til að fylgja eftir fjölgun íbúa. Hins vegar vill minni hlutinn benda á að í fjárlögum er ekki gert ráð fyrir forvarnarstarfi hjá börnum í tengslum við átak til að bæta tannheilsu og tannvernd. Í greinargerð með frumvarpi til laga um breytingu á lögum um almannatryggingar, nr. 100/2007, kemur meðal annars fram að mikilvægt sé að hafa í huga hinn mikla

fjárhagslega ávinning sem hlýst af því að bæta tannheilsu þjóðarinnar. Bætt tannheilsa og betri vitund ungs fólks um mikilvægi þess að vernda tennurnar muni stórlega draga úr tilkostnaði þjóðarinnar við tannlækningar þegar fram líða stundir. Minni hlutinn bendir einnig á stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnarinnar sem og þingsályktun um aðgerðaráætlun til fjögurra ára til að styrkja stöðu barna og ungmenna sem var samþykkt í júní á síðasta ári. Þar kemur meðal annars fram að tannvernd barna muni verða bætt með gjaldfrjálsu eftirliti, forvarnaraðgerðum og auknum niðurgreiðslum á tannviðgerð barna. Minni hlutinn átelur að ekki sé áætlað að setja meira fjármagn inn á þennan lið frumvarpsins. Á þessu sviði þarf að gera stóráttak til að bæta upp vanrækslu liðinna ára.

Tækjabúnaður

Heilbrigðisstofnanir væru illa búnar tækjum ef ekki kæmi til velvilji og stórhugur félaga, einstaklinga og fyrirtækja til gjafa á þeim tækjum sem stofnanir geta ekki fjármagnað af eigin fé. Minni hlutinn vill minna á þennan mikilvæga en vanreiknaða þátt í frumvarpinu og hvetur til að gerð verði úttekt á tækjum sem gefin hafa verið til heilbrigðisstofnana svo reikna megi betur inn þennan kostnaðarlið.

Viðhald bygginga og skyldir þættir

Viðhald á húsnæði er mjög víða ábótavant og er sá þáttur sem situr á hakanum þegar "endar ná ekki saman" í rekstri. Vanræksla í viðhaldi getur leitt til kostnaðarsamari aðgerða þegar til lengri tíma er litið og er engum til sóma. Minni hlutinn bendir á nauðsyn þess að gert sé ráð fyrir eðlilegu viðhaldi inn í rekstrargrunn hvernar stofnunar sem og fjármagni til endurnýjunar á nauðsynlegum tækjabúnaði.

Alþingi, 13.nóv.2007
Puríður Backman.

Fylgiskjal I

Samþykktir frá aðalfundi Félags eldri borgara 2005

Áskorun til borgarstjórnar

Að fjölga verulega þjónustuíbúðum, dagvistarplássum og efla þjónustu við íbúa í fjölbýlishúsum sem byggð hafa verið fyrir aldraða.

Að efla og bæta ferðaþjónustu aldraðra sem allra mest, því einangrun margra er mikil en þörfin brýn fyrir öruggar ferðir s.s. vegna sjúkraþjálfunar, lækniþjónustu og tómstundaiðkunar. Einnig er gerð krafa um að fólk á hjúkrunarheimilum njóti ferðaþjónustunnar.

Að tekjuviðmiðun vegna afsláttar eldri borgara á fasteignagjöldum verði hækkuð til samræmis við hækkun fasteignamats í ársbyrjun 2005. að lækkað verði prósentustig af fasteignamati til útreikninga á fasteignagjöldum á eigið húsnæði þeirra sem eru 67 ára og eldri.

Að endurskoða síðustu hækkun á þjónustugjöldum í öldrunarþjónustu.

Að beita sér fyrir lækkun fargjalda aldraðra með strætis-vögnum til jafns við fargjöld öryrkja.

Áskorun til ríkisstjórnar

Að nú þegar verði skipaður starfshópur til þess að endurskoða frá grunni lög nr. 125/1999 um málefni aldraðra. Hlutverk hans verði m.a.:

1. Að kanna hvort ekki sé rétt að flytja yfirstjórn málefna aldraðra til félagsmálaráðuneytisins þar sem þau eru fyrst og fremst félagsmál.
2. Að marka heildarstefnu í málum aldraðra sem byggir á hugmyndafræði um jafnrétti og mannréttindi.
3. Að stjórnsýsla málaflokksins verði skýr og afdráttarlaus varðandi skyldur og ábyrgð opinberra aðila.
4. Að samræma ákvæði sem er að finna í hinum ýmsu lagabálkum og snerta málefni aldraðra.
5. Að marka nýja stefnu í búsetumálum aldraðra þar sem ýmsir valkostir væru til staðar í samræmi við óskir og þarfir eldri borgara, s.s. sambýli, þjónustuíbúðir, leiguíbúðir o.fl. Mikilvægt er að tryggja öryggi og sjálfræði aldraðra í sjálfstæðri búsetu.
6. Að setja skýr ákvæði um heimaþjónustu, dagdvöl (dagvistun), hjúkrunarrými og skammtímvistun (hvíldarinnlagnir),
7. Að sett verði ákvæði í lögum um réttindagæslu aldraðra. Vitað er að réttindi þeirra eru oft fyrir borð borin, bæði utan stofnana sem og innan þeirra.
8. Að breyta fyrirkomulagi greiðslna íbúa á dvalar- og hjúkrunarheimilum þannig að þeir haldi fjárræði sínu.

Félag eldri borgara óskar eftir að vinna með stjórnvöldum að endurskoðun laganna, framtíðarstefnumótun og nauðsynlegum breytingum í málefnum aldraðra.

Ályktun

Aðalfundur Félags eldri borgara í Reykjavík og nágrenni haldinn í Ásgarði í Glæsibæ, 19. febrúar 2005, beinir þeim eindregnu tilmælum til stjórnar hjúkrunarheimila:

1. Að ráðnir verði félagsráðgjafar, sálfræðingar og annað fagfólk við stofnanir sem sinni félagslegum og geðrænum vandamálum.

2. Að hvetja ófaglært starfsfólk til að sækja þau námskeið sem eru í boði á vegum stéttarfélaga fyrir fólk sem starfar við ummönnun aldraðra. Einnig að þeim útlendingum sem ráðnir eru til starfa verði gert kleift að læra íslensku að frumkvæði og með stuðningi vinnuveitenda.

Aðalfundur FEB 2005 krefst þess að hækkaður verði grunnlífeyrir almannatrygginga þannig að greiðslur nái aftur sama hlutfalli af viðmiðunarlaunum og var 1995.

Greinagerð:

Við umræður á Alþingi 1998 um breytingar á lögum 117/1992, vegna tenginga ellilífeyris við vísitölu neysluverðs og launaþróunar, þá mælti þáverandi forsætisráðherra svo sem segir "Lásinn er tvöfaldur, Miðað við að neysluvísitalan sé í lágmarki og síðan er viðmiðunarkaupið að auki - hjá lífeyrissjóðunum, þar sem verkaliðshreyfingin ræður minstu er ekki miðað við launin. Þar er miðað við verðlagsvísitölu. Við höfum þetta rýmra með þessari tengingu á ekki að láta nægja að miða við neysluvísitölu, það á jafnframt að geta þess að huga sérstaklega að hafa viðmiðun á launaþróun og þá auðvitað er bara hægt að gera það.

Ályktun

Aðalfundur Félags eldri borgara í Reykjavík og nágrenni haldinn í Ásgarði í Glæsibæ 19. febrúar 2005 lýsir yfir megnri óánægju með að samráðsnefndin sem sett var á fót 17. febrúar 1999 af ríkisstjórn hefur ekki verið kölluð saman frá árinu 2002. Í skipunarbréfinu segir að nefndin skuli halda þrjá fundi á ári. Fundurinn telur að ríkisstjórnin sýni samtökum eldri borgara lítillsvirðingu með þessu.

Áskorun til ríkisstjórnar

Aðalfundur Félags eldri borgara í Reykjavík haldinn í Glæsibæ 19. febrúar 2005 mótmælir þeim breytingum á lögum nr 117/1993 um almannatryggingar, sem gerðar voru á haustþingi 2002. Samkvæmt þeim breytingum er lífeyrisþegum núna, árið 2005, gert að endurgreiða hluta þess lífeyris sem þeir tóku á móti frá TR í góðri trú árið 2003 sem venjulegum launagreiðslum.

Greinargerð.

Það er augljós lítillsvirðing sem öldruðum er sýnd með því að setja þá í þá stöðu að verða gert tveim árum síðar, að endurgreiða tekjur frá TR. á árinu 2003. Þessi ákvörðun Alþingis sýnir það vel að alþingismenn telja sig geta boðið öldruðum hvað sem er. Aldraðir eru hvort sem er varnarlausir.

Ég fullyrði að öll stéttarfélög landsins mundu vernda sína launþega gagnvart slíkum lögum, þar sem hægt er að krefjast endurgreiðslu á grundvelli þess að launþegi hafi fengið of há laun árið 2003.

Áskorun til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra

Aðalfundur Félags eldri borgara í Reykjavík og nágrenni haldinn í Ásgarði í Glæsibæ 19. febrúar 2005 skorar á heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að beita sér fyrir eftirfarandi:

1. Að fjölga hjúkrunarrýmum svo biðtími eftir plássi verði í samræmi við samkomulagið við ríkisstjórnina, sem undirritað var 19. nóv. 2002 og heilbrigðisáætlun til 2010. Gerð er krafa um að hver einstaklingur hafi sitt einkarými.
2. Að láta fara fram könnun á fæðuframboði fyrir aldraða m.a. á þjónustumiðstöðvum, dvalar- og hjúkrunarheimilum með tilliti til næringargildis fæðunnar, fjölbreytni og valmöguleika.
3. Að kanna möguleika á sjálfvirkri endurgreiðslu á lækniþjónustu hjá Tryggingastofnun ríkisins með því móti að stofnunin sendi afsláttarkort til viðkomandi þegar þeir eiga rétt á því.
4. Að ráðstöfunarfé (vasapeningar) fólks á öldrunarstofnunum hækki úr 21.993 kr. í að minnsta kosti 30.000 kr. á mánuði.
5. Að gerður verði tafarlaust bindandi samningur við Tannlæknafélag Íslands um gjaldskrá fyrir tannlækningar.

Greinargerð:

Með 2. lið: Samkvæmt vísindalegri könnun, sem fór fram á Landspítala háskólasjúkrahúsi á innlögðum öldruðum sjúklingum var næringarástandi þeirra ábótavant. Þess vegna er mikilvægt að kanna næringargildi, fjölbreytni og valmöguleika máltíða sem er á boðstólum á ofangreindum stöðum án þess að kasta rýrð á það sem vel er gert. Nauðsynlegt er að leita álits þeirra sem stjórna matreiðslunni og þeirra sem fæðunnar njóta.

Með 3. lið: Kvittanir fyrir lækniþjónustu vilja oft tynast og óþarfi er að beina fólki á einn stað til að sækja afsláttarkort. Með allri þeirri upplýsingatækni sem fyrir hendi er í dag ætti að vera auðvelt að koma þessu í framkvæmd.

Með 5. lið: Hætta er á að tannheilsa eldri borgara fari versnandi vegna þess að tannlækningar eru orðnar svo dýrar að margir lífeyrisþegar hafa ekki efni á að leita sér lækninga.