

Álit

um frv. til fjárlaga 2010 (08 Heilbrigðisráðuneyti).

Frá meiri hluta heilbrigðisnefndar.

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir yfirfærslu verkefna frá heilbrigðisráðuneyti til félags- og tryggingamálaráðuneytis. Nemur lækkun útgjalda heilbrigðisráðuneytis vegna reksturs öldrunarheimila 18.943,5 m.kr. og 431,5 m.kr. vegna sjúkratrygginga, þ.e. greiðslum daggjalda fyrir hjúkrunarrými.

Nefndin hefur kynnt sér þær breytingar sem þessi yfirfærsla hefur í för með sér, aðdraganda þeirra og ástæður. Hefur nefndin fengið á sinn fund fulltrúa verkefnisstjórnar í öldrunarmálum en í henni sitja Bolli Þór Bollason, ráðuneytisstjóri í félags- og tryggingamálaráðuneyti, Berglind Ásgeirsdóttir, ráðuneytisstjóri í heilbrigðisráðuneyti og Örn Hauksson frá fjármálaráðuneyti. Þá komu á fund nefndarinnar Hallgrímur Guðmundsson, sérfræðingur af fjármálasviði félags- og tryggingamálaráðuneytis, Margrét Björnsdóttir og Margrét Sigurðardóttir, frá heilbrigðisráðuneyti, Gísli Páll Pálsson frá Samtökum fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu, Elsa B. Friðfinnsdóttir frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, Þorbjörg Guðmundsdóttir frá landlæknisembættinu, Pálmi V. Jónsson frá vistunarmatsnefnd höfuðborgarsvæðisins og Kristjana H. Gunnarsdóttir, Valgerður Katrín Jónsdóttir og Ragnheiður Stephensen frá Landssambandi eldri borgara.

Með breytingu á lögum nr. 125/1999, um málefni aldraðra, fluttist yfirstjórn öldrunarmála til félags- og tryggingamálaráðuneytis 1. janúar 2008. Með frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2010 munu nú flytjast fjárheimildir vegna öldrunarmála og þar á meðal fjárheimildir til hjúkrunarrýma til félags- og tryggingamálaráðuneytis og verður daggjaldi þeirra ekki skipt. Aftur á móti verður faglegt eftirlit með hjúkrunarrýmum og fjárheimildir til heimahjúkrunar áfram hjá heilbrigðisráðuneyti.

Nefndin gekk fast eftir þeim rökum sem að baki þessara breytinga liggja. Í svörum verkefnastjórnar félags- og tryggingamálaráðuneytis, heilbrigðisráðuneytis og fjármálaráðuneytis, sem falin er samræming og framkvæmd verkefnaflutningsins, kom fram að þetta væri loka-hnykkur á margræddri yfirfærslu málaflokksins og verið væri að hrinda í framkvæmd grundvallarstefnu Landssambands eldri borgara um að öll málefni aldraðra ættu að flytjast til félags- og tryggingamálaráðuneytisins en Landssamband eldri borgara leggur áherslu á að öldrun sé ekki sjúkdómur. Einnig kom fram að fjarlægjast beri núverandi stofnanþjónustu, líta bæri á öldrunarheimili sem heimili dvalargesta, að huga þyrfti betur að félagslegri stöðu þeirra einstaklinga sem dveldust á öldrunarheimilum og efla ætti samþættingu allra þjónustuaðila aldraðra, þ.m.t. heimahjúkrun. Jafnframt var nefnt að ríkið væri að litlu leyti veitandi öldrunarþjónustu heldur fyrst og fremst ábyrgðaraðili, kaupandi og greiðandi þjónustunnar. Með fyrirhuguðum breytingum yrði það félags- og tryggingamálaráðuneytið sem færi í kaupandahlutverk á móti verksölum og sjálfstætt starfandi rekstraraðilum sem eru í hlutverki seljanda. Yrði þetta sambærilegt við meðferðarheimili þar sem félags- og tryggingamálaráðuneytið keypti þjónustu ýmissa aðila. Inn á meðferðarheimili er síðan keypt sú heilbrigðis-

þjónusta sem við ætti. Meiri hlutinn áréttar að í tilvikum hjúkrunarheimila er heilbrigðisþjónusta algjör grundvallarþjónusta og mikilvægt að þeir einstaklingar sem dvelja á hjúkrunarrymum njóti bestu heilbrigðisþjónustu sem þeir eiga kost á. Í nýsamþykktum lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, er frestað flutningi samningsgerðar er varðar samninga við sveitarfélög og aðra er reka hjúkrunarheimili til Sjúkratrygginga Íslands. Þessir samningar verða því enn á ábyrgð heilbrigðisráðuneytis. Heilbrigðisnefnd hefur ekki fengið skýr svör við því hvernig ráðuneytin munu fara með samningagerð með tilliti til þessa. Meiri hlutinn áréttar mikilvægi þess að öryggi og fagleg rök séu ávallt sett í öndvegi þegar ráðist er í skipulagsbreytingar innan heilbrigðisþjónustunnar og vel sé staðið að öllum undirbúningi.

Meiri hlutinn tekur heilshugar undir þau sjónarmið að öldrun sé ekki sjúkdómur en vill áréttar að þeir einstaklingar sem fá úthlutað hjúkrunarrými samkvæmt vistunarmati þurfa mikla umönnun, óháð aldri, og er rétt að undirstrika að ungt fólk dvelst í dag einnig á hjúkrunarheimilum aldraðra. Á fundum nefndarinnar kom fram að slíkt mat byggist fyrst og fremst á mati á vitrænni getu og líkamlegri færni einstaklingsins en ekki félagslegri aðstöðu. Þessir einstaklingar þurfi fyrst og fremst af heilsufarsástæðum á mikilli heilbrigðisþjónustu að halda, hvort tveggja hjúkrunarþjónustu og lækniþjónustu, en einungis að mjög litlum hluta á félagslegum úrræðum. Þeir einstaklingar sem í dag vistast á hjúkrunarheimilum, hjúkrunarrymum dvalarheimila og hjúkrunarrymum aldraðra á sjúkrastofnunum þurfa mun meiri umönnun en áður og allar líkur benda til að sú þróun haldi áfram, þ.e. að margskonar heilbrigðisvandamál verði helsta ástæða vistunar, auk líknandi meðferðar. Á fundum nefndarinnar kom jafnframt í ljós að við undirbúning þessa flutnings hefði mátt vera í betra samráð við hagsmunaaðila. Var það almennt viðhorf þeirra hagsmunaaðila sem komu á fund nefndarinnar að með þessari yfirfærslu væri rofin ákveðin samfella í faglegu eftirliti á hjúkrunarrymum og var óttast að gæði mundu minnka með ráðningu ófaglærðs starfsfólks í störf sem faglærðir sinni nú. Meiri hlutinn tekur undir þessar áhyggjur og áréttar mikilvægi þess að fagleg vinnubrögð og gæði heilbrigðisþjónustunnar haldist og skerðist ekki við þessa yfirfærslu. Nefndin gerir ekki lítið úr félagslegum þætti í lífi eldra fólks og bendir á að fjölga þarf úrræðum fólks sem vistast á öldrunarheimilum og þeirra einstaklinga sem ekki eru líkamlega eða andlega nógu hraustir til að búa í einri í heimahúsi eða eru félagslega einangraðir en uppfylla ekki skilyrði vistunarmats hjúkrunarheimila. Meiri hlutinn leggur því áherslu á að starfsemi hvernar stofnunar heyri einungis undir eitt ráðuneyti og að yfirfærsla öldrunarþjónustu frá heilbrigðisráðuneyti til félags- og tryggingamálaráðuneytis verði tekin í áföngum og í fyrsta áfanga 2010 flytjist sá þáttur sem að mestu er tengt félagslegri þjónustu en hjúkrunarheimili verði yfirfærð síðar.

Það er stefna núverandi sem og fyrrverandi stjórnvalda að búa svo um að aldraðir geti verið sem lengst í heimahúsum, að nærþjónusta verði eflað með tilheyrandi fækkun hjúkrunarryma og byggist samkomulag ráðherra félags- og tryggingamálaráðuneytis og heilbrigðisráðuneytis á þessum grunni. Meiri hlutinn áréttar mikilvægi þess að sú yfirfærsla sem frumvarpið boðar valdi ekki töfum eða erfiðleikum á þessari þróun og hvetur því verkefnastjórnina til samráðs við alla er málið varðar. Sá fjárhagslegi ávinningur sem hlýst af fækkun hjúkrunarryma í framtíðinni verði að renna til uppbyggingar og samþættingar annarrar þjónustu við aldraða, til að mynda heimahjúkrun sem áfram verður á fjárhagslega ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins. Meiri hlutinn áréttar að hún muni fylgjast náið með framkvæmd yfirfærslunnar, áhrifum hennar á gæði heilbrigðisþjónustu sem veitt er á hjúkrunarrymum sem og að þeir fjármunir sem falla til við fækkun hjúkrunarryma verði nýttir til samþættingar og uppbyggingar á til að mynda heimþjónustu og heimahjúkrun.

Í fjárlagafrumvarpinu er lagt til að öldrunarþjónusta verði færð úr þjónustusamningi heil-

brigðisráðuneytis við Akureyri og Höfn í Hornafirði yfir til félags- og tryggingamálaráðuneytis. Meiri hlutinn varar við því að brjóta upp þá samninga sem í alla staði hafa reynst íbúum viðkomandi sveitarfélags vel og hvetur til þess að samningarnir verði á ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins enn um sinn.

Alþingi, 21 des. 2009.

Þuríður Backman, form.
Sigmundur Ernir Rúnarsson.
Þórunn Sveinbjarnardóttir, með fyrirvara.
Valgerður Bjarnadóttir, með fyrirvara.
Anna Pála Sverrisdóttir.