

27.11.09

Félags- og tryggingamála-
ráðuneytið

Alþingi

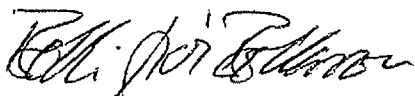
Erindi nr. P 138/833

Sameiginleg verkefnisstjórn
ráðuneyta um öldrunarþjónustu
Þomudagur 27.11.2009

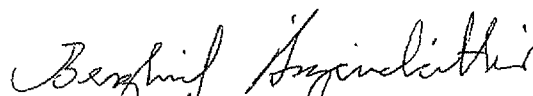
1. Með breytingu á lögum nr. 125/1999 um málefni aldraðra fluttist yfirstjórn öldrunarmála til félags- og tryggingamálaráðuneytisins 1. janúar 2008. Frá og með árinu 2010 flytjast einnig fjárheimildir vegna öldrunarmála til félags- og tryggingamálaráðuneytis.
2. Til að tryggja samhæfða og skilvirka ákvarðanatöku innan öldrunarþjónustu samhliða flutningi á umsýslu málaflokksins á milli ráðuneyta munu félags- og tryggingamála-ráðuneyti og heilbrigðisráðuneyti skipa sinn hvorn fulltrúa í sameiginlega verkefnisstjórn. Ennfremur tilnefnir fjármálaráðuneyti einn fulltrúa í verkefnisstjórnina. Félags- og tryggingamálaráðuneytið fer með formennsku fyrst sex mánuðina og heilbrigðisráðuneytið næst sex mánuði og ráðuneytin skiptast síðan á um að gegna formennsku í verkefnisstjórninni sex mánuði í senn. Verkefnisstjórnin er skipuð tímabundið þar til endanleg ákvörðun hefur verið tekin um flutning málaflokksins til sveitarfélaga. Verkefnisstjórnin nýtur aðstoðar starfsmanna ráðuneytanna á sviði öldrunarmála og fjármála.
3. Meginhlutverk verkefnisstjórnar er að tryggja framgang sameiginlegra markmiða ráðuneytanna og skal að því stefnt að aldraðir njóti meira valfrelsis og fjárhagslegs sjálfstæðis og geti eins lengi og unnt er búið við eðlilegt heimilislíf. Þjónusta við aldraða skal vera einstaklingsmiðuð og veitt á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þörf og ástand hins aldraða. Þá skal verkefnisstjórnin tryggja samhæfða og skilvirka ákvarðanatöku bæði að því er varðar rekstur öldrunarþjónustu og uppbyggingu hennar samhliða breytingum á verkaskiptingu ráðuneyta á sviði öldrunarmála. Verkefnisstjórn skal m.a vinna að aukinni samþættingu öldrunarþjónustu sem kostuð er af ríkinu og velferðarþjónustu sveitarfélaga og stuðla að hagkvæmari rekstri hennar.
4. Með aukinni áherslu á öldrunarþjónustu utan stofnana verða breytingar á umfangi einstakra þjónustubátta sem ríkissjóður fjármagnar. Í því kann að felast þörf á flutningi fjárheimilda frá rekstri dvalar- og hjúkrunarheimila yfir til heimaþjónustu og sjúkratrygginga, s.s. vegna hjúkrunarkostnaðar og greiðslubátttöku sjúkratrygginga við kaup á lyfjum. Ráðuneytin geta því hvorki tekið einhliða ákvarðanir sem raska núverandi hlutföllum í nýtingu fjárheimilda á milli heilbrigðisþjónustu og annarrar þjónustu á öldrunarstofnunum né um flutning fjárheimilda frá stofnaþjónustu til heimaþjónustu.
5. Samhliða fjölgun aldraðra þarf að auka framboð á skipulagðri heilbrigðisþjónustu við aldraða utan heilbrigðisstofnana, þ.e. á öldrunarstofnunum og í heimaþjónustu. Þar sem hún er órjúfanlegur þáttur heildstæðrar öldrunarþjónustu skulu samningar um aukið framboð hennar vera í fullu samræmi við stefnu félags- og tryggingamálaráðuneytisins í öldrunarmálum og jafnframt taka mið af heilbrigðisáætlun. Heilbrigðisráðuneytið skal jafnframt hafa fullt samráð við félags- og tryggingamálaráðuneytið um allar breytingar sem kunna að verða á skipulagðri heilbrigðisþjónustu við aldraða og veitt er á heilbrigðisstofnunum.

6. Verkefnisstjórnin skal vinna að áætlun um þróun öldrunarþjónustu og meta þörf á úrræðum innan öldrunarþjónustunnar til lengri og skemmri tíma og leggja fram tillögur til staðfestingar hlutaðeigandi ráðherra um úrræði og viðbrögð. Áætlanir um uppbyggingu og rekstur öldrunarþjónustu skulu vera í samræmi við áform og fjárheimildir í fjárlögum hvers árs og langtímaáætlun um ríkisfjármál. Verkefnisstjórninni er ætlað að vinna að því að greiðslur vistmanna til ríkisins og útgreiðslukerfi framlaga til öldrunarstofnana verði flutt til Fjársýslu ríkisins og útfært á svipaðan hátt og önnur slík kerfi þar sem fjárheimildir og greiðslur byggja á reikniverki og veittri þjónustu.

Reykjavík, 7. september 2009



Bolli Þór Bollason
ráðuneytisstjóri félags- og
tryggingamálaráðuneytis



Berglind Ásgeirsdóttir
ráðuneytisstjóri
heilbrigðisráðuneytis

Breytt verkaskipting og tilflutningur öldrunarþjónustu til félags- og tryggingamálaráðuneytisins

Verkaskiptingu milli ráðuneyta var breytt á sumarpingi 2007 með það fyrir augum að hagræða, einfalda stjórnslu og skipa skyldum málaflokkum undir eina stjórn. Í þessu skyni skyldi þjónusta við aldraða, önnur en heilbrigðisþjónusta, færast til félags- og tryggingamálaráðuneytis frá 1. janúar 2008. Þessi breytta verkaskipting átti að endurspeglar það viðhorf að öldrun sé ekki sjúkdómur sem kalli á heilbrigðisþjónustu heldur almenna öldrunar- og umönnunarþjónustu. Skilja átti á milli veitingar heilbrigðisþjónustu við aldraða sem yrði áfram á vegum heilbrigðisráðuneytis og almennrar öldrunarþjónustu sem yrði flutt til félags- og tryggingamálaráðuneytis. Jafnframt voru hugmyndir um að fjárheimildum fyrir sinn hvorn þjónustubáttinn yrði skipt upp á milli ráðuneytanna.

Snemma á árinu 2008 kom fram sú hugmynd að skipa tímabundna verkefnisstjórn þriggja ráðuneyta til að tryggja samhæfða og skilvirka ákvarðanatöku á sviði öldrunarmála. Fjöldmörg rök mæla gegn því að daggjöldum verði skipt á milli ráðuneyta nema gerðar verði mun viðtækari breytingar á kaupum ríkisins á hjúkrunarrýmum. Með breytingunni þyrftu þjónustuaðilar að leita til tveggja ráðuneyta um fjárframlög og vafalítið kæmu fljótt upp tilvik þar sem óljóst væri hvort t.d. veikleika í rekstri mætti rekja til búsetubáttar eða heilbrigðisþáttar. Gera má auk þess ráð fyrir að mat ráðuneytanna á staðbundinni dreifingu hjúkrunarrýma væri að einhverju leyti ólíkt sem endurspegladist í úthlutun daggjalda. Í breyttu kerfi væri hins vegar æskilegt að kanna kosti og galla þess að taka upp beingreiðslur til notanda í ríkari mæli sem síðan greiddi þjónustuaðila, sem hann velur sjálfur. Það kæmi til með að gefa notanda sterkari stöðu gagnvart veitanda þjónustunnar. Einnig þarf að endurskoða almennt séð fyrirkomulag greiðslubátttöku íbúa á hjúkrunarheimilum í ljósi almennra jafnræðissjónarmiða. Eftir ítarlega skoðun var lagt til að breyta ekki að sinni tiltölulega nýju daggjaldagreiðslukerfi sem tekið var upp árið 2003 og hefur í aðalatriðum reynst vel.

Á miðju þessu ári náðist sátt á milli heilbrigðisráðuneytis og félags- og tryggingamálaráðuneytis um skipan tímabundinnar verkefnisstjórnar en auk fulltrúa framangreindra ráðuneyta á fulltrúi fjármálaráðuneytis sæti í verkefnisstjórninni. Rökin fyrir skipan slíkrar verkefnisstjórnar er brýn þörf á meiri samþættingu innan öldrunarþjónustunnar þannig að það myndi heildstætt þjónustukerfi sem veiti hverjum notanda samþætta, heildstæða og einstaklingsmiðaða þjónustu við hæfi. Tryggja verður að þjónustukerfið sé “auðskiljanlegt og aðgengilegt” og að samlegðaráhrif verði nýtt til hins ýtrasta notandanum til góða. Þessi markmið krefjast samhæfðar stefnumótunar og markvissrar innleiðingar.

Verkefnisstjórnin mun áfram verða vettvangur sameiginlegrar stefnumörkunar ráðuneyta í öldrunarmálum, þar sem verkefni skarast milli ráðuneyta. Meðal þeirra verkefna sem þar eru rædd er endurskoðun framkvæmdaáætlunar um uppbyggingu hjúkrunarrýma, sem gert var ráð fyrir að yrði tekin til endurmats í lok árs 2009. Þá er á vettvangi verkefnisstjórnar rædd önnur mál sem hafa áhrif á veitta þjónustu af hálfu hvors ráðuneytis um sig, svo sem framkvæmd vistunarmats.

Í sáttinni felst jafnframt að fjárheimildir til hjúkrunarrýma verði fluttar frá heilbrigðisráðuneyti til félags- og tryggingamálaráðuneytis frá og með 1. janúar nk. og að daggjaldi hjúkrunarrýma verði ekki skipt. Lagt var til að fjárheimildir til heimahjúkrunar yrðu áfram hjá heilbrigðisráðuneyti. Þessi sátt endurspeglast í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2010.

Ríkið er að litlu leyti veitandi öldrunarþjónustu. Það er ábyrgðaraðili, kaupandi og greiðandi þjónustunnar að verulegu leyti. Verksalar eru sjálfstætt starfandi rekstraraðilar, sem í sumum tilvikum eru sveitarfélög. Með framangreindum breytingum er kaupendahlutverkið komið á eina hendi þ.e. til félags- og tryggingamálaráðuneytis. Með líkum hætti er félags- og tryggingamálaráðuneytið að kaupa þjónustu ýmissa meðferðarheimila. Í þeim tilvikum þar sem þangað er keypt heilbrigðisþjónusta, s.s. þjónusta sálfræðings eða læknis, er hún ávallt veitt af heilbrigðisstarfsmönnum í samræmi við faglegar kröfur sem heilbrigðisráðuneyti setur og landlæknir fylgir eftir. Félags- og tryggingamálaráðuneytið er hins vegar kaupandi og greiðandi þjónustunnar. Líkt fer með hjúkrunarrými á hjúkrunarheimilum þótt sú heilbrigðisþjónusta sé vissulega umfangsmeiri.

Ljóst er að sveitarstjórnarkerfið í heild er mjög vel til þess fallið að veita framangreinda þjónustu. Í samstarfsyfirlýsingu ríkisstjórnarinnar er kveðið á um að málaflokkurinn í heild verði sameinaður í félags- og tryggingamálaráðuneytinu og komið áfram til sveitarfélaga. Í stórum dráttum má segja að sá árangur náist með yfirfærslu fjárheimilda um næstu áramót, enda eru þá fjárveitingar til heimahjúkrunar einar eftir í höndum heilbrigðisráðuneytis. Yfirfærsla málaflokksins í heild til sveitarfélaga myndi styrkja hvort tveggja, sveitarstjórnarkerfið og samhæfða þjónustu við aldraða. Þessi yfirfærsla er tiltölulega einföld þar sem öll stærstu sveitarfélögin þekkja þennan þjónustubátt vel. Breytingin sem fælist í yfirfærslunni væri fyrst og fremst sú að sveitarfélögin tækju við kaupendahlutverki ríkisins. Það er því mikilvægt og rökrétt að þetta kaupendahlutverk ríkisins verði á einni hendi þar til niðurstaða fæst í viðræðum við sveitarfélögin um yfirfærslu öldrunarþjónustu.