



Alþingi
Fjárlaganefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 19. október 2020

Málefni: Beiðni um aukin framlög á fjárlögum fyrir árið 2021

Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) eru samtök fyrirtækja, félagasamtaka og sjálfseignarstofnana sem eru ekki ríkisstofnanir og starfa á heilbrigðissviði samkvæmt þjónustusamningi eða öðrum tengdum greiðslum frá ríkinu. Samtökin voru stofnuð árið 2002 og eru aðildarfélögin orðin 48. Meðal aðildarfélaga eru Hrafnistuheimilin, Grund hjúkrunarheimili, MS setrið, SÁÁ o.fl. Greiðslur ríkisins til aðila innan SFV nema hátt í 15% af heildarútgjöldum ríkisins til heilbrigðismála á ári. Aðildarfélög samtakanna mynda samanlagt fjölmennasta vinnustað sjúkraliða á landinu og næst fjölmennasta vinnustað hjúkrunarfræðinga (á eftir Landspítalanum). Um 32% sjúkraliða landsins starfa hjá aðildarfélögum SFV og um 10% hjúkrunarfræðinga.

Almennt um fjárlagafrumvarp ársins 2021 með hliðsjón af aðildarfélögum Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu

Það málefnasvið sem aðildarfélög SFV falla undir er málefnasvið nr. 25, Hjúkrunarrými og endurhæfing. Greiðslur til flestra aðildarfélaga SFV falla undir málaflokk **25.10**, hjúkrunar – og dvalarrými, en þar undir er starfsemi hjúkrunar -, dvalar – og dagdvalarrýma landsins.

Eins og undanfarin ár, gera samtökin athugasemdir við að fyrirliggjandi fjárlagafrumvarp er mjög ógegnsett varðandi fjárveitingar til hjúkrunar –, dvalar – og dagdvalarrýma landsins. Hvergi virðist hægt að sjá hvaða áætlaður rýmafjöldi eða legudagafjöldi liggur að baki fjárlagalið 08-403 *Óldrunarstofnanir, daggjöld*. Ekki er hægt að gera sér grein fyrir því hvort fullnægjandi hækkun sé á liðnum með hliðsjón af aukinn hjúkrunarþyngd eða hvernig greiðslur munu skila sér til einstakra hjúkrunarheimila. Þessi framsetning í fjárlögum gerir alla greiningu og hagsmunagæslu mjög erfiða, nánast ómögulega og er í raun algjörlega óásættanleg. Þessari ábendingu hefur ítrekað verið komið á framfæri við fjárlaganefnd og við heilbrigðisráðuneytið, enda var sama staða uppi varðandi fjárlög ársins 2018, 2019 og 2020. **Er skorað á fjárlaganefnd að beita sér fyrir því að úr þessum annmörkum verði bætt svo hægt sé að veita þessari mikilvægu vinnu raunverulegt aðhald.**

Ýmsar ályktanir má þó draga af fyrirliggjandi fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2021 og gildandi fjármálaáætlun. Þessar standa helst uppúr:

- Gert er ráð fyrir fjárveitingum til spítala, heilbrigðisstofnana ríkisins, heilsugæslunnar og annarri veitenda heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa á árinu 2021 vegna „reiknaðs raunvaxtar“ í veittri þjónustu. Þannig eru fjárveitingar í málefnasvið nr. 23 auknar um 1.576 milljónir króna og fjárveitingar til málefnasviðs 24 eru auknar um 979,9 milljónir

króna. Ekki er gerð ráð fyrir neinni fjárveitingu vegna „reiknaðs raunvaxtar“ í veittri þjónustu á málefnasviði nr. 25.

- Þá eru viðbótarfjárveitingar til heilbrigðisstofnana, spítala og heilsugæslu vegna aukinna verkefna, til að „efla mönnun“, „efla þjónustu“, „styrkja innviði“ hjá heilbrigðisstofnunum og spítölum. **Engar** slíkar fjárveitingar er að sjá til málefnasviðs hjúkrunar – og endurhæfingarþjónustu. Aukning fjárframlaga til hjúkrunar – dvalar – og dagdvalarrýma virðist eingöngu eiga að ráðstafa til nýrra rýma, byggingu þeirra og rekstrar.
- Ekkert útgjaldasvigrúm er til staðar á málefnasviði hjúkrunar – og endurhæfingarþjónustu. Slík útgjaldasvigrúm er að finna í á öllum öðrum málefnasviðum heilbrigðisþjónustunnar.
- Fjórða árið í röð er rekstrarfé hjúkrunar – dvalar – og dagdvalarrýma skert af hálfu ríkisins með svonefndri aðhaldskröfu. Árið 2018 var aðhaldskrafan 215,5 milljónir króna, árið 2019 var aðhaldskrafan 201,3 milljónir króna, árið 2020 var hún 279,6 milljónir króna og samkvæmt fyrirbyggjandi fjárlagafrumvarpi verður aðhaldskrafan 306,6 milljónir króna.¹ Að endingu mun ríkið því greiða um **2,3 milljörðum** króna minna til reksturs hjúkrunarheimila og dagdvala á tímabilinu 2018 – 2021 heldur en ríkið hefði greitt ef rekstrarféð hefði ekki verið skert. Árlegt rekstrarfé til hjúkrunarheimila og dagdvala á árinu 2021 (og eftir það) mun verða rúmlega **einum milljarði króna lægra** heldur en það hefði orðið, ef ekki hefði komið til umræddra skerðinga.
- Ekki er að sjá að gert sé ráð fyrir fjárveitingu til að standa undir aukinni hjúkrunarþyngd íbúa sem fram kemur í hækkuðum RUG – stuðlum hjúkrunarheimila, en því fyrirkomulagi var komið á í rammasamningi ríkisins fyrir þjónustu hjúkrunarheimila árið 2016. Í nýjum þjónustusamningum SÍ við hjúkrunarheimilin sem gilda út árið 2021 eru settar enn frekari skorður við því hversu mikil sú hækkun getur orðið (umfram það sem áður gildi), en ekki er gert ráð fyrir öðru en að hækkun RUG stuðla skili sér í hærri greiðslu til hjúkrunarheimila. Ekki er hins vegar að sjá af fyrirbyggjandi fjárlagafrumvarpi að sú hækkun sé fjármögnuð. Ef hækkunin er ekki fjármögnuð mun það væntanlega leiða til þess að almennt rekstrarfé til hjúkrunarheimilanna (einingarverðið) verði skert til að standa undir breytingum á RUG stuðlum heimilanna. Hjúkrunarheimili sem eru með óbreytta hjúkrunarþyngd munu því lenda í skerðingu á rekstrarfé. Aftur er þó rétt að benda á að algjört ógegnisæi er um fjárveitingar á málefnasviðinu með hliðsjón af ætluðum rekstrarframlögum til einstakra heimila á árinu 2021, sem og varðandi þá RUG – stuðla sem lagðir hafa verið til grundvallar við gerð fjárlaga ársins 2021. Það er því erfitt fyrir SFV að fullyrða hvort þessi RUG – stuðla hækkun sé fjármögnuð í fjárlagafrumvarpinu.
- Ekki er að sjá neina viðbót í fjárveitingu til hjúkrunar – og endurhæfingarþjónustu vegna COVID faraldursins sem gengur hefur yfir samfélagið undanfarin misseri og væntanlega einnig á árinu 2021. Verkefni hjúkrunarheimila, dagdvala og annarra

¹ Tölurnar eru allar teknar beint úr fjárlagafrumvörpum þessa ára og á því verðlagi sem þar var miðað við.

aðildarfélagi SFV jukust umtalsvert vegna COVID faraldursins og ýmis rekstrarkostnaður samhliða. Bæði er um að ræða kostnað vegna aukinna veikinda starfsmanna og sóttkví, en ekki síður ýmis kostnaður sem hlýst af ytri aðstæðum eins og sóttvörnum og aukningu í þjónustu. SFV óskuðu eftir því í sumar að SÍ, Samband ísl. sveitarfélaga og SFV myndu fara í sameiginlega gagnaöflun til að taka saman kostnað vegna ástandsins, en þeirri beiðni var hafnað af hálfu SÍ. Stjórnvöld sendu út fyrirspurn á hjúkrunarheimili í sumar, en sú fyrirspurn var haldin verulegum ágalla og missti því marks.² Ekki hefur verið farið í aðra gagnaöflun af hálfu SÍ þrátt fyrir ábendingar og beiðnir um slíkt. SFV og Samband ísl. sveitarfélaga sendu því út gagnaöflunarskjal til hjúkrunarheimila landsins sem og annarra aðildarfélaga SFV í september sl.³ Samkvæmt þeim tölum sem skilað var inn af hálfu rekstraraðila 2364 hjúkrunar – og dvalarrýma var viðbótarkostnaður vegna COVID – faraldursins fyrir tímabilið 1. mars – 31. ágúst 2020 rúmar 306 millj. kr.⁴ Samskonar skjal var send á önnur aðildarfélög SFV sem falla undir málefna svið 25 og var kostnaður þeirra um 20 millj. kr.⁵ Rétt er að taka fram að kostnaður við hina svonefndu „þriðju bylgju“ faraldursins er ekki inni þessum tölum, en hún hófst um miðjan september.

Til viðbótar þessum kostnaði urðu mörg hjúkrunarheimili fyrir verulegu tekjutapi vegna vannýtingar. Þegar aukning hefur orðið á COVID – smitum í samfélaginu hefur nýting á hjúkrunarrýmum dottið niður á mörgum hjúkrunarheimilum. Einstaklingar veigra sér við að þiggja rými sem þeim eru boðin, telja sig öruggari að dvelja áfram heima eða jafnvel setja fyrir sig að hlíta gestatakmarkunum hjúkrunarheimilanna. Komið hafa upp tímabil þar sem seinvirkara er að taka inn í ný pláss, bæði erfiðara að fá tilnefningar og upplýsingar frá Landspítala vegna anna þar, en einnig hefur verið nauðsynlegt að skoða sérstaklega aðstæður þeirra sem koma á heimilin með hliðsjón af hugsanlegum smitum. Víða hefur verið erfitt að taka inn í fjölbýli, bæði hafa umsækjendur ekki viljað fara í slík rými en einnig hefur það verið heimilunum erfitt vegna smitvarna. Flestar heilbrigðisstofnanir eru á föstum fjárlögum og hafa dregið úr almennri þjónustu til að mæta aukningu COVID smita. Hins vegar eru greiðslur til hjúkrunarheimila háðar nýtingu á rýmum og þau hafa því orðið fyrir tekjutapi vegna þessa, þrátt fyrir að enginn sparnaður hafði orðið á rekstrarkostnaði á móti. Samkvæmt upplýsingum frá rekstraraðilum 2364 hjúkrunar – og dvalarrýma var tekjutap þeirra aðila um 130 millj. kr. fyrir tímabilið 1. mars – 31. ágúst 2020.

- Í fylgiriti fjárlaga, bls. 134, segir að samkvæmt þjónustusamningi við hjúkrunarheimilin séu sérstakar greiðslur vegna sérhæfðrar þjónustu, vegna langvinnra sjúkdóma, dvalar á sjúkrastofnunum og annarra kostnaðarútlaga sem hjúkrunarheimilin þurfa að greiða. Rétt er að gera athugasemdir við þessa framsetningu, þar sem samtökunum hafa oft borist fyrirspurnir í tengslum við þessi málefni. Hér virðist vera vísað í svonefndan „kostnaðarútlagasjóð“ sem er á forræði SÍ. Sá sjóður, sem átti samkvæmt upphaflegum þjónustusamningum árið 2016 að vera fyrir hjúkrunarheimilin til að leita til ef upp kæmi sérstaklega íþyngjandi kostnaður vegna einstaks íbúa, er mjög illa settur. Sjóðurinn stendur í dag í samtals um 13 milljónum króna, fyrir allt árið 2020 og fyrir öll

² Sjá fskj. nr. 1 með umsögn þessari.

³ Sjá fskj. nr. 2 með umsögn þessari.

⁴ Sjá fskj. nr. 3 með umsögn þessari.

⁵ Sjá fskj. nr. 4 með umsögn þessari.

hjúkrunarheimili landsins (tæplega 50 talsins) samanlagt. Þá hefur 80% af þeirri fjárhæð verið fyrirfram ráðstafað í sjúkraflutningakostnað. Sjóðurinn stendur því ekki undir hlutverki sínu og hefur í raun aldrei gert það vegna vanfjármögnunar. Það er því ekkert raunverulegt úrræði í dag til að koma til móts við sérstaklega íþyngjandi kostnað vegna einstaks íbúa innan hjúkrunarheimilis.

- Þrátt fyrir ógegnisæi í framsetningu fjárlaga er augljóst að mismunun er til staðar varðandi fjárveitingar ríkisins til reksturs hjúkrunarrýma á árinu 2021, líkt og fyrri ár. Greiðslur til Landspítala vegna reksturs hjúkrunarrýma á Vífilstöðum samkvæmt fjárlagalið 08-444 eiga að verða rúm 52 þúsund krónur á árinu 2021. Eins og áður segir er ekki hægt að reikna út daggjald þeirra hjúkrunarheimila sem heyra undir gjaldskrá SÍ fyrir árið 2021 vegna ógegnisæi í framsetningu fjárlaga. Hins vegar liggur fyrir að samkvæmt opinberum tölum var heildarkostnaður hjúkrunarrýmis samkvæmt samningi við SÍ alls 35.051 kr. á dag í mars 2019.⁶ Þegar það hefur verið uppreiknað með einingarverðshækkun SÍ fyrir árið 2020 og hækkun fyrir árið 2021 með hliðsjón af breytingum vegna launa – og verðlagsbóta (og 0,5% aðhaldskröfu), er daggjaldið um 38.449 kr.⁷

Fjárlagaliður	Rekstrargrunnur (m.kr.) skv. fjárlagafrumvarpi 2021	Daggjald
Vífilsstaðir, fjárlagaliður 08-444	801.800.000 kr. ⁸	52.303 kr. ⁹
Heildarkostnaður ríkisins vegna meðal hjúkrunarrýmis skv. samn.		38.449 kr.

Daggjöld Vífilsstaða samkvæmt fjárlagafrumvarpi ársins 2021 eru þannig um 36% hærri en þau daggjöld sem greidd eru til hjúkrunarheimila á grundvelli gjaldskrár SÍ. Rétt er að ítreka að hér er ekki tilgreindur allur kostnaður ríkisins við rekstur Vífilsstaða. Þjónustan sem slík virðist vera enn dýrari en það og greidd að hluta af öðru rekstrarfé Landspítalans.¹⁰ Þetta eru bara þær greiðslur sem sérstaklega eru veittar Landspítalanum til reksturs deildarinnar í fjárlagafrumvarpi ársins 2021.

Auk þessa liggur fyrir að heilbrigðisstofnanir eru almennt ekki með sín rými undir gjaldskrá SÍ fyrir hjúkrunarheimili, heldur eru fjárframlög til þeirra sérstaklega tilgreind í fylgiriti fjárlagafrumvarpsins fyrir 2021. Mjög brýnt er að þessu verði breytt og þau rými verði sett undir sama greiðsluferfi og önnur hjúkrunarrými (greitt í samræmi við hjúkrunarþyngd skv. RUG – stuðli, greitt eftir nýtingu o.frv.).

⁶ Í svari heilbrigðisráðherra við fyrirspurn, 149. löggjafarþing 2018–2019. Þingskjal 1222 — 606. mál: <https://www.althingi.is/alttext/pdf/149/s/1222.pdf>

⁷ Ekki er hægt að sjá út úr fjárlögunum að það daggjald eigi að hækka á árinu 2021 umfram launa – og verðlagsbreytingar.

⁸ Á bls. 101 í fylgiriti fjárlaga er fjárveiting til reksturs Vífilsstaða alls kr. 801.800.000 fyrir árið 2021.

⁹ Á Vífilsstöðum eru rekin 42 hjúkrunarrými, talan er fengin með því að deila fjárveitingu ársins 2021 með 42 hjúkrunarrýmum og 365 dögum ársins 2021.

¹⁰ Sjá: „Fráflæðivandi Landspítala: Samfélagslegur kostnaður“, Eva Hrund Hlynsdóttir, Heiða Lind Baldvinsdóttir og Steinn Thoroddsen Halldórsson, Hagfræðideild Háskóla Íslands, 2016, sem og svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn, 149. löggjafarþing 2018–2019. Þingskjal 1222 — 606. mál: <https://www.althingi.is/alttext/pdf/149/s/1222.pdf> en í báðum tilfellum er gefinn upp hærri kostnaður per legudag á Vífilsstöðum heldur en áður nefnd fjárveiting fjárlaga gerir ráð fyrir.

Beiðni um aukin rekstrarframlög til málaflokks 25.10

Undir þennan málaflokk falla hjúkrunar –, dvalar – og dagdvalarrými landsins. Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar segir: „*Einnig verður hugað að því að styrkja rekstrargrundvöll hjúkrunarheimila.*“ Með fjárlögum ársins 2018, 2019 og 2020 var rekstrargrunnur hjúkrunarheimila skorinn niður um 0,5% á hverju ári og gert er ráð fyrir frekari niðurskurði samkvæmt fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2021. Ekkert hefur því farið fyrir efndum á þessari yfirlýsingu í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.

Áður hefur verið vakin athygli fjárlaganefndar á því að hjúkrunarþyngd íbúa hjúkrunarheimila hefur aukist til muna á undanförunum áratug eða svo. Fyrir liggur rannsókn á heilsu og lifun íbúa hjúkrunarheimila fyrir og eftir að inntökuskilyrðum hjúkrunarheimila var breytt í efnahagshruninu 2008.¹¹ Þar kom fram að þeir sem fluttu á hjúkrunarheimili eftir breytinguna voru eldri og fleiri voru greindir með Alzheimer-sjúkdóm, blóðþurrðarsjúkdóm í hjarta, hjartabilun, sykursýki og langvinna lungnateppu. Færri fluttu á hjúkrunarheimili beint að heiman og herra hlutfall lést innan eins og tveggja ára á seinna tímabilinu. Þá sýndu niðurstöðurnar umtalsvert hærra hlutfall þeirra sem létust á íslenskum hjúkrunarheimilum innan eins og tveggja ára borið saman við niðurstöður erlendra rannsókna.¹² Í ályktun höfunda kom því m.a. fram: *Markmið reglugerðarbreytingarinnar, að forgangsraða þeim sem voru veikastir hefur því náðst, en veikari íbúar kalla á aðra og meiri umönnun en áður.*¹³ (feitletrun undirr.) Á sama tíma og umrædd reglugerðarbreyting var gerð, voru hins vegar miklar efnahagsþrengingar og rekstrarfé til hjúkrunarheimila var skorið niður en ekki aukið. Sú styrking sem sett var inn með rammasamningi hjúkrunarheimila árið 2016 hefur að mestu leyti verið tekin tilbaka með niðurskurði / aðhaldskröfum undanfarinna ára. Rekstur hjúkrunarheimila er því enn á ný kominn í mikla fjárförf enda eru heimilin að sinna mun veikari einstaklingum en á árum áður (sem og veikari einstaklingum í samanburði við erlendar þjóðir). Samkvæmt kostnaðargreiningu sem framkvæmd var í samningaviðræðum um rammasamning SÍ fyrir hjúkrunarheimili árið 2016, þá vantar um 30% upp á fjárhæð daggjalds hjúkrunarrýma til að hjúkrunarheimili geti uppfyllt þau lágmarksviðmið um fagmönnun og umönnunarstundir sem Embætti landlæknis hefur gefið út.¹⁴ Á árinu 2018 var framkvæmd kostnaðargreining í tengslum við viðræður um gerð rammasamnings fyrir þjónustu í dagdvalarrýmum. Samkvæmt þeirri kostnaðargreiningu vantar að lágmarki 30% upp á gjald til dagdvala til að sá rekstur geti staðið undir þeim kröfum sem hið opinbera vill gera til þjónustunnar í samningagerð sinni.¹⁵ Rekstraraðilar gera sér grein fyrir því að ekki er mögulegt að hækka rekstrarframlög til málaflokksins um 30% á einu bretti. Hins vegar er nauðsynlegt að stíga skref í þá átt að minnka

¹¹ Sjá rannsókn Ingibjargar Hjaltadóttur o.fl. „*Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*“, birt í Læknablaðinu 10. tbl. 105. árg. 2019.

¹² Í rannsókn **sjö** Evrópulanda létust 20% íbúa innan árs og í bandarískri rannsókn sem skoðaði interRAI-gögn 1.217.008 íbúa á hjúkrunarheimilum létust 24% innan árs og 35% innan tveggja ára. Á Íslandi, eftir desember 2017, varð hlutfallið á íslenskum hjúkrunarheimilum að 33,5% íbúa létust innan árs og 50,9% innan tveggja ára. Sjá undir liðnum Umræður í *Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*“.

¹³ Sjá „*Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*“.

¹⁴ Sjá *Greinargerð um kostnaðarútreikning fyrir rekstur hjúkrunarheimilis í þremur stærðum*. Rekstrarárið 2016. Nolta ráðgjöf og þjálfun (Friðfinnur Hermannsson og Árni Sverrisson).

¹⁵ Sjá *Kostnaðargreining á almennu dagdvalarrými árið 2018*. Nolta ráðgjöf og þjálfun (Árni Sverrisson og Sigurjón Þórðarson).

þennan mun, enda þjónustan sífelld að verða þyngri og sérhæfðari. A.m.k. er fráleitt að auka þetta bil, líkt og gert er ráð fyrir í fyrirbyggjandi fjárlagafrumvarpi.

Eins og áður segir þarf að gæta þess að í þjónustusamningi SÍ við hjúkrunarheimilin er gert ráð fyrir að fjárframlög til heimilanna hækki með aukinni hjúkrunarþyngd heimilismanna. Slík hjúkrunarþyngd er metin með hliðsjón af RUG – stuðlum, en meðaltalshækkun þeirra stuðla hefur verið á bilinu 2 – 3% undanfarin ár.¹⁶ Ekki er hægt að sjá að gert sé ráð fyrir þessari hækkun innan fjárlaga, en slíkt er auðvitað nauðsynlegt til að mæta aukinni þjónustubörf. Ef slík hækkun er ekki fjármögnuð í fjárlögum, „étur“ hækkun á rekstrarfé eins hjúkrunarheimilis (vegna aukinnar hjúkrunarþyngdar) upp rekstrarfé annars heimilis og ónýtir þannig kerfið í heild sinni.

Á árinu 2016 var það skilyrði hjúkrunarheimilanna og Sambands ísl. sveitarfélaga fyrir gerð rammisamnings um þjónustuna að samningstíminn (út árið 2018) yrði nýttur til að greina rekstrarkostnað og kröfur til hjúkrunarheimilanna. Áfangaskýrsla kom út í febrúar 2018, þar sem fram kom að ábati af stærðarhagkvæmni hjúkrunarheimila skilaði sér ekki í lækkuðum rekstrarkostnaði, heldur aukningu í heilbrigðisþjónustu við íbúana. Stærri hjúkrunarheimili væru því að veita meiri heilbrigðisþjónustu, sem minnkar þörfina fyrir veitingu hennar annars staðar í kerfinu. Einnig kom fram að umtalsverða fjármuni vantaði í daggjaldið ef heimilin ættu að geta uppfyllt lágmarksviðmið Embættis Landlæknis um mönnun á hjúkrunarheimilum. Eftir skipulagsbreytingar og tilkomu nýrra stjórnenda hjá SÍ, var ekki talið fært að halda þessari vinnu áfram. Undanfarin misseri hafa mörg sveitarfélög sem koma að rekstri þessara þjónustu stigið fram og lýst því yfir að fjárveiting hjúkrunarheimila standi ekki undir rekstri þeirra og óskað eftir því að ríkið taki reksturinn yfir. Þrátt fyrir þessa rekstrarstöðu og þrátt fyrir umtalsverða fjármuni sem lagðir hafa verið í styrkingu heilbrigðiskerfisins almennt, þá hefur enn ekki verið staðið við þá yfirlýsingu stjórnarsáttmálans að styrkja rekstrargrundvöll hjúkrunarheimilanna, m.a.s. ekki í þessum síðustu fjárlögum ríkisstjórnarinnar. Vissulega var stigið jákvætt skref með stofnun stýrihóps um greiningu á rekstrarkostnaði hjúkrunarheimila sumarið 2020. En það að setja á fót nefnd uppfyllir ekki þau fyrirheit sem er að finna í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar og það leysir ekki þann fjárhagsvanda sem hjúkrunarheimilin eru í.

Með hliðsjón af öllu ofangreindu er óskað eftir að fjárheimild málaflokks 25.10 verði hækkuð sem nemur 1.500 milljónir króna sem ráðstafa skuli til styrkingar á rekstrargrunni hjúkrunar – , dvalar – og dagdvalarrýma.

Beiðni um leiðréttingu fjárframlaga til málaflokks 25.2 Endurhæfingarþjónusta, vegna reksturs SÁÁ

Undir málaflokk 25.20 fellur endurhæfingarþjónusta, en starfsemi málaflokksins er m.a. í höndum Reykjalundar, SÁÁ og Heilsustofnunar Náttúrulækningafélags Íslands.

Samningur SÍ við SÁÁ er undir fjárlagalið nr. 08-388 sem heitir, *Samningur SÍ um endurhæfingarþjónustu*. Samkvæmt fylgiriti fjárlaga, bls. 102, virðist sá samningur einungis eiga að hækka um 2,26% á milli ára, að meðtöldum verðlags – og launabótum. Fjárheimild málaflokksins í heild sinni er 6.114,2 millj. króna og þar af 252 milljónir króna í almennar launa

¹⁶ Ekki fengust upplýsingar frá SÍ um hver hækkunin var á milli árána 2019 og 2020.

– og verðlagsbreytingar. Fjárheimildir málaflokksins eru þannig að hækka um 4,3% vegna launa – og verðlagsbóta. Þá eru fjárheimildir málefnasviðs nr. 25 í heild sinni að hækka um 5,3% vegna launa – og verðlagsbóta. Það er því alveg ljóst að hækkun á fjárlagalið nr. 08-388 er allt of lítil og felur í sér viðbótarskerðingu á fjárveitingu til SÁÁ umfram aðrar stofnanir.

Með hliðsjón af þessu er óskað eftir því að fjárlagaliður nr. 08-388 verði hækkaður um 32 milljónir króna.¹⁷

SFV óska eftir að fá að koma á fund fjárlaganefndarinnar til að ræða betur ofangreinda umsögn.

Virðingarfyllst,
f.h. SFV

Eybjörg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri

Fskj. 1 Gagnaöflun SÍ til hjúkrunarheimila, dags. 15. júní 2020

Fskj. 2 Gagnaöflun SFV og Sambands ísl. sveitarfélaga til hjúkrunarheimila dags. 3. september 2020

Fskj. 3 Samantekin gögn sem bárust frá hjúkrunarheimilum um COVID kostnað og tekjutap

Fskj. 4 Samantekin gögn frá öðrum aðildarfélögum SFV um COVID kostnað og tekjutap.

¹⁷ Miðað er við 5,3% hækkun á fjárlagalið 08-388 vegna launa – og verðlagsbóta, þá ætti fjárlagaheimildin að vera 1.186 milljónir kr. eða um 32 milljónum króna hærri en hún er samkvæmt fyrirbyggjandi fjárlagafrumvarpi. Ekki hefur verið gert ráð fyrir aðhaldskröfu í þeim útreikningi.

Hjúkrunarheimili SÍ

Frá: Hjúkrunarheimili SÍ
Sent: 15. júní 2020 11:39
Efni: Ósk um gögn vegna COVID-19

Kæri viðtakandi,

Sjúkratryggingum (SÍ) hefur verið falið að kalla eftir upplýsingum um meint tekjutapi hjúkrunarheimila af völdum COVID-19.

Til þess að meta áhrifin er óskað eftir athugasemdum og skýringum sem sýna fram á lakari/breytta afkomu heimilanna á tímabilinu mars – maí 2020.

Tekið skal fram að senda þarf inn gögn til að rökstyðja breytta afkomu, svo sem tölur úr bókahaldi heimilisins. Upplýsingarnar verða notaðar með það fyrir augum að koma til móts við heimilin vegna áhrifa af COVID-19.

Svo hægt sé að vinna málið hratt er mikilvægt að heimilin skili gögnum fyrir 23. júní n.k. á rafrænu formi í gegn um gagnagátt SÍ eða á hjukrunarheimili@sjukra.is.

Kveðja



Inga Lára Karlsdóttir
Sérfræðingur
Hjúkrunarheimili og sjúkraþjónusta
Tryggingasvið
Inga.Karlsdottir@sjukra.is

Sjúkratryggingar Íslands
Vínlandsleið 16
113 Reykjavík
Sími: 515 0000

[Ábyrgð varðandi tölvupóstinn](#)
[Persónuverndarstefna](#)



Eybjörg Hauksdóttir

From: Eybjörg Hauksdóttir
Sent: fimmtudagur, 3. september 2020 14:59
To: Agnes Sif Andrésdóttir; alda@sbh.is (alda@sbh.is); Anna Birna Jensdóttir; Anný Lára Emilsdóttir; Árdís Hulda Eiríksdóttir; Árni Sverrisson (arni@alzheimer.is); Ásgerður Björnsdóttir; Áslaug Halldórsdóttir (aslaug.halldorsdottir@hsn.is); Berglind Magnúsdóttir; Birna Sif Atladóttir; Birna Sigurveig Björnsdóttir (birna@hornbrekka.is); Bjarki Þorsteinsson; Bryndís Eva Sverrisdóttir; Dagný Egilsdóttir; 'Dvalarheimilið í Stykkishólmi'; Dvalarheimilið Jaðar; Edda Björk Arnardóttir; Einar Hermannsson; Elín Hjaltalín Jóhannesdóttir; Emma Tryggvadóttir; Ester (ester@hornafjordur.is); Forstöðumaður Dalbæjar (elisa@dalbaer.is); Gísli Páll ; Grenilundur; Guðbjörg Guðmundsdóttir; Guðjón Guðmundsson; Guðný H. Guðmundsdóttir; Guðrún (gudruna@hornafjordur.is); Guðrún Berglind Jóhannesdóttir (hjallatun@vik.is); Gunnhildur Erla Kristjánsdóttir; Halla Hallgrímsdóttir; Halla Þorvaldsdóttir; halla@solvangur.is; halldorg@akureyri.is; Hálfván; 'Helga Erlingsdóttir'; helga@fellsendi.is; helgi@krabb.is; Hildur Sveinbjörnsdóttir (hildur.sveinbjörnsdottir@hsn.is); Hildur Sæmundsdóttir; Hjörtur Hjartarson; Hrönn Ljótsdóttir; Hulda hjá Sjálfsbjargarheimilinu; Ingibjörg Eypórsdóttir (ingae@solvangur.is); Ingibjörg Ólafsdóttir; johannjol@simnet.is; Jón H. Björnsson; Jórunn Ósk Frímansd Jensen; 'karl.ottar@grund.is'; Kjartan Kjartansson; Kristín; Kristín Högnadóttir; kristjan@sunnuhlid.is; Kristján Björgvinsson; Kristján Þór Magnússon - Hvammur; Lúðvík Freyr Sæmundsson; Margrét Á. Ósvaldsdóttir; Margrét Ýr Sigurgeirsdóttir; María Fjóra Harðardóttir; Oddgeir Reynisson; Ólöf Eggertsdóttir; Óskar Marínó Sigurðsson; 'Pétur J. Jónasson'; Ragnar Sigurðsson; Ragnheiður Pálsdóttir; Ragnhildur Hjartardóttir; Rebekka Ingadóttir; Sara Elísabet Svansdóttir; Sigríður Sigurðardóttir; Sigrún Faulk; Sigrún Stefánsdóttir; Sigurður Rúnar Sigurjónsson; Silfurtún (silfurtun@dalir.is); solvellir26@visir.is; Sólrún Gunnarsdóttir; Sólveig Eysteinsdóttir (sey@hvolsvollur.is); steingrimur.arason@fjr.is; Steinunn Ósk Geirsdóttir; Stella Kristín Víðisdóttir; Svanlaug Guðnadóttir; sveitarstjori@vik.is; Sveitarstjóri Dalabyggð; Thor Jonsson; Valerie Harris (valerie@sbh.is); Valgeir Elíasson; Valgerður K. Guðbjörnsdóttir; Vilborg Gunnarsdóttir; Þórdís Sjálfsbjargarheimilinu; Þórunn Bjarney Garðarsdóttir; Þuríður Elísdóttir
Cc: Valgerður Freyja Ágústsdóttir
Subject: Gagnaöflun um COVID kostnað aðildarfélagi SFV
Attachments: Gagnaöflunarskjal_hjúkrunarheimili_sept. 2020.xlsx; Gagnaöflunarskjal_önnur aðildarfélag heldur en hjúkrunarheimili_sept. 2020.xlsx

Góðan dag öllsömul,

SFV hafa ítrekað bent stjórnvöldum á að COVID faraldurinn hafi á þessu ári vandið aðildarfélagum samtakanna talsverðu tjóni.

Annars vegar er um að ræða tekjutap aðildarfélagi vegna vannýtingar og hins vegar er um að viðbótarkostnað sem til hefur fallið vegna COVID tengdra aðgerða.

Sí sendu út tölvupóst til hjúkrunarheimila í sumar þar sem óskað var eftir upplýsingum frá hjúkrunarheimilum með samning við Sí um „meint tekjutap hjúkrunarheimila af völdum COVID – 19“. Sú gagnaöflun var ekki unnin í neinu samtali við SFV eða Samband Ísl. sveitarfél. heldur send út einhliða án þess að upplýst væri um að slíkt stæði til. Fulltrúar SFV og Sambands Ísl. sveitarfél. í samstarfsnefnd um þjónustu hjúkrunarheimila hafa lýst því yfir að sú gagnaöflun hafi verið misvísandi og gölluð og niðurstöður hennar væru ekki marktækar. Þörf væri á betri gagnaöflun svo hægt væri að

kortleggja þennan kostnað fyrir komandi umræður um fjárukalög. Sí hafa ekki fengist til að fara í samstarf um slíkt verkefni.

SFV og Samband ísl. sveitarfélaga telja því nauðsynlegt að afla þessara gagna upp á eigin spýtur.

Meðfylgjandi er excel – skjal sem ég vil biðja ykkur um að **fylla út og senda mér tilbaka fyrir 17. september nk.** Annars vegar er um að ræða gagnaöflunarskjal fyrir hjúkrunarheimili og hins vegar fyrir önnur aðildarfélög SFV heldur en hjúkrunarheimili.

Nokkur atriði:

- Þið fyllið bara út í gulu reitina.
- Við erum ekki að óska eftir því að send verði fylgiskjöl með þessari gagnaöflun, en allir aðilar verða að geta rökstutt þær tölur um kostnað sem settar eru fram með samanburði við fyrri ár, vísun í sérmerktar bókhaldsfærslur eða öðrum áreiðanlegum aðferðum.
- Sum hjúkrunarheimili hafa þegar fyllt út álíka skjal í tengslum við fyrri fjárukalög í vor og geta þá byggt á þeim gögnum að einhverju leyti, en rétt er að benda á að nú er óskað eftir upplýsingum um tímabilið 1. mars 2020 – 31. ágúst 2020.
- Til útskýringar varðandi „verndarsóttkví“/aukin veikindi starfsmanna, þá voru sum aðildarfélög sem notuðust við sérstaka bókhaldslykla hjá sér ef starfsmenn fóru heim veikir eða var bannað að mæta til vinnu þar sem þeir voru með einhver einkenni COVID og biðu niðurstöðu úr sýnatöku. Það var kallað „verndarsóttkví“. Ef aðildarfélögin voru ekki með slíka bókhaldslykla hafa sumir fært slíka fjarveru undir almenn veikindi starfsmanna og þá þarf félagið að skoða þá aukningu á veikindadögum sem orðið hefur (ef einhver) vegna þessa, t.d. með samanburði við sama tímabil í fyrra.
- Varðandi laun til starfsmanna í sóttkví, þá eru einhver hjúkrunarheimili á samningi við Sí sem eru rekin af opinberum aðilum sem ekki geta sótt um endurgreiðslu á sóttkvíarlaunum frá Vinnuálastofnun og er talið rétt að fá upplýsingar um slíkar greiðslur. Einnig bæta þessar greiðslur ekki alltaf allan launakostnað aðildarfélaga og þá er hægt að gera grein fyrir því í þessari línu.
- Ef aðildarfélag telur sig ekki hafa orðið fyrir fjártjóni vegna COVID faraldursins, eða svo litlum að það tekur því ekki að taka saman þessi gögn, þá óska ég eftir að fá upplýsingar um slíkt.

Að endingu: Það er þessa dagana í vinnslu rannsókn á vegum hagfræðideildar Háskóla Íslands á hagkvæmni og áhrifum heimsóknarbanns hjúkrunarheimila sem sett var á í mars sl. SFV eru í ákveðnu samstarfi við rannsóknaraðilana og ábyrgðarmenn þeirra vegna þessa, en þeir hafa beðið um að fá afrit af þeim gögnum sem SFV og Samband ísl. sveitarfélaga eru að safna saman um COVID kostnað hjúkrunarheimila. **EF hjúkrunarheimili vill ekki að þeirra gögn verði nýtt í þá rannsókn er einfaldlega hægt að taka það fram í póstinum og þá verða þær upplýsingar teknar út/ekki sendar á rannsóknaraðilana. Annars er gert ráð fyrir að veita þessum rannsóknaraðilum aðgang að þeim gögnum sem safnað verður saman um COVID kostnaðinn.**

Ef það eru einhverjar spurningar, þá endilega sendið mér fyrirspurn. Einnig ef einhver sér ekki fram á að geta klárað þessa samantekt innan ofangreindra tímamarka, þá vinsamlegast hafið samband.

Bestu kveðjur

Eybjörg.



Eybjörg Hauksdóttir framkv.stj.
SAMTÖK FYRIRTÆKJA
Í VELFERÐARÞJÓNUSTU

Aukakostnaður vegna COVID faraldursins hjá hjúkrunarheimilum (áætlaður

Tímabilið: 1.3.2020 - 31.8.2020

	Samtölur	Ás dvalarh.
Heiti hjúkrunarheimilis:	2364	130
Fjöldi rýma í ársbyrjun 2020		
Hjúkrunarvörur (spritt, hanskar, gallar ofl.)	28.301.594 kr	1.134.160 kr
Viðbótarræsting og ræstivörur	19.627.449 kr	67.071 kr
Laun í „verndarsóttkví“ / aukin veikindi starfsmanna	87.160.203 kr	10.487.162 kr
Laun til starfsmanna í sóttkví (bara ef heimilið getur ekki fengið hann endurgr. frá Vinnumálastofnun)	4.368.687 kr	- kr
Auka mönnun, bakvaktir, álagsgreiðslur	155.391.365 kr	1.023.389 kr
Annar kostnaður (vinsaml. tilgr. hvaða kostnaður það er)	12.693.984 kr	387.121 kr
Samtals:	306.703.282 kr	13.098.903 kr
Heildarkostnaður per rými	129.739 kr	100.761 kr
Tekjutap hjúkrunarheimilis vegna vannýtingar:	130.512.505 kr	24.848.628 kr

og reiknaður)

Brákarhlíð	Dalbær	Droplaugarstaðir	Eir	Grenilundur	Grund
54	38	82	185	9	181
300.000 kr	120.000 kr	2.593.846 kr	2.391.512 kr	267.648 kr	1.499.835 kr
50.000 kr	100.000 kr	2.625.077 kr	381.132 kr	104.411 kr	486.748 kr
328.833 kr	- kr	340.985 kr	401.620 kr	1.022.825 kr	20.090.809 kr
750.000 kr	- kr	709.912 kr	270.084 kr	970.006 kr	- kr
600.000 kr	1.242.000 kr	9.510.052 kr	4.487.936 kr	3.543.117 kr	9.079.032 kr
- kr	70.000 kr	2.290.331 kr	1.259.992 kr	650.203 kr	- kr
2.028.833 kr	1.532.000 kr	18.070.203 kr	9.192.276 kr	6.558.210 kr	31.156.424 kr
37.571 kr	40.316 kr	220.368 kr	49.688 kr	728.690 kr	172.135 kr
- kr	- kr	- kr	7.513.536 kr	- kr	20.693.360 kr

Hamrar	Hjallatún	Hornbrekka	HR Laugarás	HR Hraunvangi	HR Boðarþing	HR Ísafold
33	15	26	191	193	44	60
328.614 kr	250.000 kr	520.316 kr	2.336.513	1.674.699	632.974	713.811
73.183 kr	140.000 kr	- kr	2.538.221	698.152	1.025.327	475.874
164.442 kr	1.280.000 kr	1.101.710 kr	8.679.361	3.190.889	1.536.486	2.647.759
179.217 kr	- kr	- kr				
5.630.119 kr	6.214.825 kr	- kr	16.269.939	6.163.460	4.622.595	4.930.768
188.015 kr	- kr	425.881 kr	600.000	600.000	150.000	200.000
6.563.590 kr	7.044.825 kr	2.047.907 kr	30.424.034	12.327.200	7.967.382	8.968.212
198.897 kr	469.655 kr	78.766 kr	159.288	63.872	181.077	149.470
35.873 kr	3.514.251 kr	- kr	10.833.502	0	0	0

HR Nesvellir	HR Hlévangur	HR Skógarbær	HR Sléttuvegur	Hraunbúðir	Hulduhlíð	Höfði
60	30	81	99	35	20	74
435.952	49.903	1.023.435	1.031.656	547.820 kr	415.738 kr	660.912 kr
1.073.298	44.913	1.535.152	1.110.323	157.441 kr	162.812 kr	- kr
2.297.583	103.623	1.604.378	3.122.998	194.000 kr	670.068 kr	1.199.521 kr
				- kr	- kr	- kr
2.311.298	2.311.298	3.081.730	3.852.163	3.680.843 kr	- kr	3.371.111 kr
200.000	150.000	250.000	300.000	- kr	- kr	- kr
6.318.131	2.659.737	7.494.695	9.417.140	4.580.104 kr	1.248.618 kr	5.231.544 kr
105.302	88.658	92.527	95.123	130.860 kr	62.431 kr	70.697 kr
0	0	1.992.606	6.020.380	2.515.464 kr	- kr	5.146.712 kr

Kirkjuvoll 33	Lundur 33	Mörk 113	Roðasalir 11	Seljahlíð 20	Skjóli 106
502.768 kr	100.000 kr	1.281.921 kr	145.157 kr	524.253 kr	1.193.784 kr
- kr	100.000 kr	443.515 kr	362.048 kr	150.340 kr	92.180 kr
1.511.627 kr	316.604 kr	10.053.152 kr	700.246 kr	852.859 kr	90.206 kr
- kr	966.199 kr	- kr	- kr	- kr	263.269 kr
3.820.478 kr	4.102.610 kr	3.117.487 kr	393.600 kr	312.632 kr	1.929.438 kr
1.230.986 kr	- kr	418.358 kr		- kr	556.551 kr
7.065.859 kr	5.585.413 kr	15.314.433 kr	1.601.051 kr	1.840.084 kr	4.125.428 kr
214.117 kr	169.255 kr	135.526 kr	145.550 kr	92.004 kr	38.919 kr
189.450 kr	3.939.218 kr	- kr	1.288.308 kr	1.500.000 kr	10.401.995 kr

ÖA

181

2.510.487 kr

1.413.578 kr

12.094.884 kr

- kr

35.637.229 kr

1.135.070 kr

52.791.248 kr

291.664 kr

16.696.062 kr

Aukakostnaður vegna COVID faraldursins hjá aðildarfélögum (áætlaður og

Tímabilið: 1.3.2020 - 31.8.2020

Nafn aðildarfélags:	Samtals	Drafnarhús
Umfang þjónustu (rými , fjöldi þjónustuþega o.þ.h.):		22
Hjúkrunarvörur (spritt, hanskar, gallar ofl.)	2.556.831 kr	92.944 kr
Viðbótarræsting og ræstivörur	2.360.853 kr	- kr
Laun í „verndarsóttkví“ / aukin veikindi starfsmanna	6.238.686 kr	- kr
Laun til starfsmanna í sóttkví (bara ef aðildarfélagið getur ekki fengið hann endurgr. frá Vinnumálastofnun)	2.332.722 kr	- kr
Auka mönnun, bakvaktir, álagsgreiðslur	3.423.451 kr	- kr
Annar kostnaður (vinsaml. tilgr. hvaða kostnaður það er)	3.667.814 kr	- kr
Samtals:	20.580.357 kr	92.944 kr
Tekjutap aðildarfélags vegna vannýtingar:	4.710.888 kr	- kr

3 reiknaður)

Fríðuhús 18	Hlíðabær 22	Maríuhús 22	MS Setrið 46	Múlabær 60	Sjálfshj.heim.
83.606 kr	57.484 kr	91.860 kr	393.138 kr	188.276 kr	1.449.523 kr
- kr	- kr	- kr	- kr	95.696 kr	46.000 kr
- kr	104.108 kr	- kr	361.116 kr	3.489.381 kr	822.182 kr
- kr	85.087 kr	- kr	237.633 kr	320.450 kr	1.689.552 kr
- kr	331.590 kr	- kr	- kr	591.861 kr	2.500.000 kr
- kr	- kr	- kr	- kr	142.222 kr	3.525.592 kr
83.606 kr	578.269 kr	91.860 kr	991.887 kr	4.827.886 kr	10.032.849 kr
- kr	1.590.368 kr	- kr	2.012.520 kr	- kr	1.108.000 kr

SÁÁ

200.000 kr

2.219.157 kr

1.461.899 kr

- kr

- kr

- kr

3.881.056 kr

- kr