



Alþingi
Erindi nr. P 141/999
komudagur 12.12.2012

Hrunamannahreppur.

Sími 480 6600, Fax 480 6606, netfang; hruni@fludir.is, heimasíða www.hrunamannahreppur.is

Velferðarnefnd Alþings
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Efni: Umsagnarbeiðni um frumvarp til laga um sjúkratryggingar.

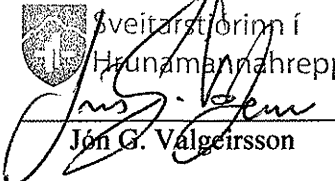
303. mál

Á fundi hreppsnefndar Hrunamannahrepps 6. desember s.l. var fjallað um umsagnarbeiðni frá Velferðarnefnd Alþingis um frumvarp til laga um sjúkratryggingu vegna samninga sjúkratryggingastofnunar.

Eftirfarandi bókun var gerð:

„Oddviti kynnti umsagnarbeiðni frá Velferðarnefnd Alþingis um frumvarp til laga um sjúkratryggingu vegna samninga sjúkratryggingastofnunar.“

Flúðum 10. desember 2012

 Sveitarstjórnin í
Hrunamannahreppi.

Jón G. Valgeirsson

Nefndasvið Alþingis

Reykjavík, 23. nóvember 2012
Tilv. 40.13

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum, mál 303

Landspítali hefur fengið til umsagnar frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, mál 303.

Frumvarpið snýr annars vegar að því að ráðherra verði heimilt að setja reglugerð um nánari ákvæði við gerð samninga um kaup á heilbrigðisþjónustu sem fram kemur í lögum um sjúkratryggingar (112/2008). Hins vegar snýst það um frestun á gildistöku þess ákvæðis laganna sem snýr að samningi um kaup á heilbrigðisþjónustu við sveitarfélög og rekstraraðila hjúkrunarheimila um tvö ár. Í athugasemdum við lagafrumvarpið kemur fram að ástæða þess síðarnefnda sé fyrirhugaður flutningur á málefnum aldraðra til sveitarfélaga.

Í meginráttum gerir Landspítali ekki athugasemdir við frumvarpið. Með 1. grein frumvarpsins virðist vera sett skýrar fram inntak 4. greinar laga 112/2008 þar sem segir að ráðherra fari með yfirstjórn sjúkratrygginga og samningsgerð um heilbrigðisþjónustu.

Með 2.-4. grein frumvarpsins er gildistöku ákvæðis 2. málsl. 2. mgr. 56. gr. laganna varðandi samninga við sveitarfélög og rekstraraðila hjúkrunarheimila frestað um tvö ár frá 1. janúar 2013 til 1. janúar 2015. Ekki er gerð athugasemd við það í sjálfu sér og talið eðlilegt að flutningi á málefnum aldraðra yfir til sveitarfélaga ljúki áður en ákvæði kafla IV um samninga um heilbrigðisþjónustu hjúkrunarheimila taka gildi.

Athygli er þó vakin á orðalagi 2. málsl. 2. mgr. 56. gr. sem í nýju frumvarpi sýnir dagsetningu gildistöku ákvæða IV kafla eingöngu gagnvart samningi milli sveitarfélaga og annarra er reka hjúkrunarheimili. Ekki kemur fram dagsetning gildistöku ákvæða IV kafla laganna gagnvart samningum við heilbrigðisstofnanir í eigu ríkisins, sem er breyting frá tveimur síðustu breytingarfrumvörpum laga 112/2008. Sá hluti setningarinnar hefur verið felldur út. Það er því ekki skýrt hvenær ákvæði IV kafla gagnvart ríkisreknum heilbrigðisstofnunum taka/tóku gildi.

Virðingarfyllt



Björn Zoëga, forstjóri



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Kópavogi, 26. nóvember 2012.

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (samningar sjúkratryggingastofnunar), 303. mál, stjórnarfrumvarp.

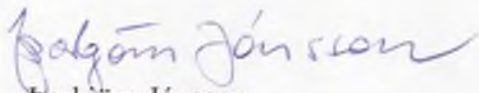
Vísað er til tölvubréfs Alþingis frá 19. nóvember sl. þar sem óskað er álits Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (samningar sjúkratryggingastofnunar), 303. mál á 141. löggjafarþingi.

Í athugasemdum kemur fram að tilefni frumvarpsins er tvíþætt. Annars vegar að bæta reglugerðarheimild við 39. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar þar sem ákvæðið sé of opið og kunni að leita til óvissu um framkvæmd. Hins vegar að fresta gildistöku IV. kafla laganna til 1. janúar 2015, eða tvö ár í viðbót.

Ekki verður betur séð en að í 40. gr. laga nr. 112/2008 sé reglugerðarheimild sem ætti að vera nægileg í þessu efni. Vísast í því sambandi til reglugerðar nr. 510/2010 um samninga um heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofana sem ríkið rekur frá 1. júní 2010 þar sem skýr fyrirmæli eru um aðkomu ráðherra að samningum, jafnvel umfram það sem löggjafinn ætlaðist til í upphafi. Til viðbótar kemur að í 55. gr. laganna er almennt reglugerðarákvæði varðandi framkvæmd laganna. Reglugerðarheimildir ráðherra varðandi framkvæmd laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008, þar á meðal IV. kafla þeirra, eru þegar miklar og engin ástæða sýnist til þess að setja enn eina reglugerðarheimild inn í 39. gr. þeirra.

Varðandi frestun framkvæmdar IV. kafla laga nr. 112/2008 þá kemur fram í frumvarpinu að Sjúkratryggingar leggjast gegn enn frekari frestun. Upphaflega áttu ákvæði kaflans að öðlast gildi 1. janúar 2009. LÍ telur eðlilegt að horft sé til afstöðu þeirrar stofnunar sem framkvæmir lögin, þegar kemur að gildistöku þessa kafla laganna.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,


Þorbjörn Jónsson,
formaður.

Umsögn (umbeðin, innra vinnuskjal)

Umsagnar óskaði:	Bæjarráð, 1099. fundur
Varðandi:	Alþingi
Nr. erindis	201211154
Dags.:	03.12.2012
Málefni:	Umsögn framkvæmdastjóra fjölskyldusviðs

Bæjarráð, 1099. fundur vísaði erindi Alþingis þar sem Mosfellsbæ var gefinn kostur á að veita umsögn um framvarp til laga um sjúkratryggingar til umsagnar framkvæmdastjóra fjölskyldusviðs.

Undirrituð telur ekki ástæðu til að gera athugasemdir við frumvarpið.

Virðingarfyllst,

Unnur V. Ingólfssdóttir
framkvæmdastjóri fjölskyldusviðs

Alþingi
Efnahags- og skattanefnd
150 REYKJAVÍK



Persónuvernd

Rauðarárstíg 10 105 Reykjavík
sími: 510 9600 bréfasími: 510 9606
netfang: postur@personuvernd.is
veffang: personuvernd.is

Reykjavík, 28. desember 2012

Tilvísun: 2012111369PS/--

Persónuvernd vísar til tölvubréfs efnahags- og skattanefndar Alþingis frá 19. nóvember 2012 þar sem óskað er umsagnar Persónuverndar um frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar (pskj. 336, 303. mál á 141. löggjafarþingi).

Frumvarpið varðar ekki vinnslu persónuupplýsinga. Persónuvernd gerir því ekki athugasemdir við efni þess.

Virðingarfyllt

Þórður Sveinsson



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10

150 REYKJAVÍK

Reykjavík, 27. nóvember 2012.

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar (samningar sjúkratryggingastofnunar), 303. mál.

Velferðarnefnd Alþingis hefur óskað umsagnar Samtaka atvinnulífsins um ofangreint mál.

Það vekur athygli að með frumvarpinu er í fjórða sinn lagt til að fresta fullri gildistöku laga um sjúkratryggingar.

Markmið laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, er m.a. að kostnaðargreina heilbrigðisþjónustuna. Ætlunin var að taka upp blandaða fjármögnun á heilbrigðisstofnunum þar sem fjármagn fylgir sjúklingum. Sjúkratryggingum Íslands var ætlað að að styrkja hlutverk ríkisins sem kaupanda heilbrigðisþjónustu með uppbyggingu þekkingar og faglegrar aðferðafræði við samningagerð um kaup á heilbrigðisþjónustu. Þar með átti að skapa svigrúm til fjölbreytilegri rekstrarforma í heilbrigðisþjónustu, m.a. með útboðum og þjónustusamningum, en jafnframt að tryggja að allir hafi að henni jafnan aðgang, óháð efnahag. Af þessu hefur ekki orðið þrátt fyrir lagaákvæðin.

Vakin er athygli á að tilskipun ESB nr. 2011/24, um heilbrigðisþjónustu yfir landamæri á að taka gildi 25. október 2013. Tilskipunin gerir m.a. kröfu til þess að greiðsluþátttaka hins opinbera vegna heilbrigðisþjónustunnar sé samræmd óháð því hvort þjónustuveitandinn er sjálfstætt starfandi eða opinber stofnun og óháð því hvort greitt er fyrir hana á grundvelli fastrar fjárveitingar eða með verkgreiðslum.

Ætla verður að ein forsenda tilflutnings á málefnum aldraðra til sveitarfélaga sé kostnaðargreining þjónustu sem sveitarfélögum er ætlað að taka yfir. Því þarf á næstu misserum að kostnaðargreina alla heilbrigðisþjónustu sem greiðsluþátttaka ríkisins nær til. Samkvæmt lögum um sjúkratryggingar er sú vinna verkefni Sjúkratrygginga Íslands.

Samtök atvinnulífsins hafa af því áhyggjur að verði umrætt frumvarp að lögum þá frestist enn um sinn að Sjúkratryggingar Íslands geti sinnt því mikilvæga hlutverki sem nefnt var að framan.

Virðingarfyllst,

f.h. Samtaka atvinnulífsins.



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

20. nóvember 2012

**Efni: Umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar (samningar sjúkratrygginga-
stofnunar), 303. mál.**

Eins og fram kemur í athugasemdum við frumvarp til laga um sjúkratryggingar, 303. mál, var það kynnt Sjúkratryggingum Íslands, sem töldu mikilvægt að lögin tækju að fullu gildi um næstu áramót. Til rökstuðnings þessari afstöðu vísa Sjúkratryggingar Íslands til meðfylgjandi minnisblaða sem dagsett eru 2. ágúst 2012, 7. september 2012 og 16. nóvember 2012.

Sérstök athygli er vakin á því að þetta er í fjórða sinn sem lagt er til að fresta fullri gildistöku laga um sjúkratryggingar með sérstökum lögum. Í þriggja hefur henni verið frestað um eitt ár, fyrst með lögum frá 2009, þá lögum frá 2010 og síðast með lögum nr. 155 frá 23. desember 2011. Nú er lagt til að fresta óskoraðri gildistöku laganna um tvö ár.

Á síðasta ári var einnig lögð til frestun um tvö ár, en henni síðan breytt í eitt ár í samræmi við tillögu meiri hluta velferðarnefndar. Í nefndaráli með breytingartillögunni, þingskjal 504 – 359. mál, sagði orðrétt: „Meiri hlutinn leggur áherslu á að árið verði nýtt til að ljúka stefnu-
mörkun vegna sjúkratrygginga og meta reynslu og stöðu Sjúkratrygginga Íslands og mun fylgja því eftir að það verði gert.“ Sjúkratryggingar Íslands telja mikilvægt að við þessi orð verði staðið.

Virðingarfyllt,
f.h. Sjúkratrygginga Íslands

Steingrímur Ari Arason,
forstjóri

Til stjórnar
Frá forstjóra

Minnisblað

Efni: Framtíðarskipulag Sjúkratrygginga Íslands.

Stjórn SÍ hefur undanfarið hugað sérstaklega að framtíðarsýn stofnunarinnar. Í tengslum við þá vinnu er lögð rík áhersla á mikilvægi þess að ekki verði hvikað frá þeim áformum að lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar taki að fullu gildi hinn 1. janúar nk. Fullri gildistöku hefur í þriggja árin verið frestað um eitt ár, fyrst með lögum frá 2009, þá lögum frá 2010 og nú síðast með lögum nr. 155 frá 23. desember 2011.

Full gildistaka laganna er í samræmi við þá áherslu velferðarráðuneytisins að unnið skuli að framtíðarskipulagi SÍ á árinu 2012 og þá áherslu velferðarnefndar Alþingis að lokið skuli við stefnumörkun vegna sjúkratrygginganna á árinu 2012. Áform ráðuneytisins voru kynnt á fundi ráðherra með forstöðumönnum stofnana velferðarráðuneytisins 13. janúar sl. og áherslu velferðarnefndar Alþingis má lesa í nefndarálini meiri hlutans frá 12. des. 2011 vegna frestunarinnar í desember sl.

Æskilegt er að framtíðarskipulag SÍ og stefnumörkun sjúkratrygginga byggji á þeim grunni sem lagður var með samþykkt laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar, enda hefur stofnunin starfað eftir þeim frá 1. október 2008 með góðum árangri. Þrátt fyrir efnahagshrun og þrengingar hafa SÍ þannig ótvírætt náð að sanna gildi sitt. Eftirsóknarvert er að halda þessu uppbyggingarstarfi áfram. Það verður best gert með því að treysta grunnforsendurnar með fullri gildistöku núgildandi laga. Þegar reynsla er komin á lögin í heild sinni er síðan eðlilegt að endurmeta stöðuna og athuga þörf fyrir frekari breytingar.

Aðlögun að nýjum aðstæðum er möguleg án þess að samtímis eigi sér stað beinn tilflutningur starfa frá öðrum stofnunum eins og upphaflega stóð til. Skýr markmiðssetning, verkaskipting og ábyrgð hefur mesta þýðingu, en ekki hvar einstök verkefni eru unnin. Margir kostir fylgja þeirri nálgun að fjölgun starfa hjá stofnuninni komi í kjölfar aukinna verkefna fremur en að verkefnin séu aukin með beinum tilflutningi starfa.

Lög um heilbrigðisþjónustu og um sjúkratryggingar gera ráð fyrir að þjónusta heilsugæslustöðva og sjúkrahúsa sé veitt af ríkinu og fjármögnuð með föstum framlögum á fjárlögum. Það er því eftirsóknarvert að aðkoma SÍ að samningum við stofnanir ríkisins verði þróuð með skýrum hætti og fyrst og fremst bundin við nýjungar í þjónustuframboði þeirra. Með þeim hætti væri heildstætt mat á þörf og kostnaði tryggt áður en breytingar eru innleiddar og jafnframt stuðlað að rekstrar- og þjóðhagslega hagkvæmri þjónustu.

Mikilvægt er að taka skref í átt að bættri stöðu öldrunarstofnana og eftirsóknarvert að koma fjármögnun þeirra sem fyrst í viðunandi horf m.t.t. heilbrigðisþjónustunnar sem þær eiga að bjóða. Hjá kostnaðargreiningu þjónustunnar verður ekki komist, auk þess sem hún er forsenda tilflutnings á málefnum aldraðra til sveitarfélaga. SÍ hafa undirbúið aðkomu sína að verkefninu á þeim grunni að tryggja beri jafnan aðgang að þjónustunni og samræmt framboð hennar. Kostnaðargreining heilbrigðisþjónustu er hluti af kjarnastarfsemi SÍ og í það minnsta til að byrja með á endurgjald fyrir þjónustu öldrunarstofnana að geta verið í sambærilegum farvegi og verið hefur.

7. september 2012

Til velferðarráðherra
Frá forstjóra SÍ

Minnisblað

Efni: Framtíðarskipulag Sjúkratrygginga Íslands (SÍ).

Á fundi forstjóra SÍ með ráðherra 22. ágúst sl. var framtíðarskipulag SÍ til umræðu og þau áform ráðuneytisins að fresta enn einu sinni fullri gildistöku laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar, sbr. ársframlengingu bráðabirgðaákvæða árin 2009, 2010 og 2011. Fyrir fundinn hafði forstjóri SÍ sent ráðherra afrit af minnisblaði sínu til stjórnar SÍ, dags 2. ágúst sl. Niðurstaða fundarins var að forstjóra var gefinn kostur á að rökstyðja mikilvægi óskoraðrar gildistöku laganna nú í árslok.

Staða heilbrigðisþjónustunnar eftir aðhaldsaðgerðir undanfarinna ára gerir það afar eftirsóknarvert að skýrar og samhæfðar reglur verði innleiddar um fjármögnun hennar. Það verður best gert með því að efla rekstur SÍ í samræmi við þau áform sem kynnt voru við setningu laga nr. 112/2008.

Evrópusambandið hefur samþykkt tilskipun um heilbrigðisþjónustu yfir landamæri. Tilskipunin nr. 2011/24/ESB er frá 9. mars 2011 og gildir fyrir EES. Innleiðingu hennar þarf að vera lokið fyrir 25. október 2013. Tilskipunin hefur víðtæka þýðingu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu og mikil áhrif á starfsemi SÍ. Skilvirk og árangursrík innleiðing verður best tryggð með fullri gildistöku laga nr. 112/2008 um næstu áramót.

Tilskipun ESB er ætlað að tryggja réttindi sjúkratryggðra og gerir þannig ríka kröfu til þess að sú heilbrigðisþjónusta sem fellur undir sjúkratryggingarnar í hverju landi fyrir sig sé vel skilgreind. Í stað þess að fyrst og fremst sé horft til þess hver veitir þjónustuna og hvar henni er fyrir komið er grundvallaratriði skv. tilskipuninni að horft sé til inntaks þjónustunnar og skilyrðanna sem notendur hennar þurfa að uppfylla. Réttindi hinna sjúkratryggðu eru þannig í forgrunni og þá bæði með tilliti til þjónustunnar og greiðsluþátttöku hins opinbera.

Tilskipunin gerir kröfu til þess að greiðsluþátttaka hins opinbera vegna heilbrigðisþjónustunnar sé samræmd óháð því hvort þjónustuveitandinn er sjálfstætt starfandi aðili eða opinber stofnun og óháð því hvort greitt er fyrir hana á grundvelli fastrar fjárveitingar eða með verkgreiðslum. Sæki sjúkratryggður heilbrigðisþjónustu sem hann á rétt á yfir landamæri á hann jafnframt rétt á greiðsluþátttöku í samræmi við kostnað hins opinbera við veitingu þjónustunnar í heimalandinu. Með öðrum orðum, á næstu misserum þarf að kostnaðargreina alla heilbrigðisþjónustu sem greiðsluþátttaka ríkisins nær til með samræmdum hætti. Samkvæmt lögum nr. 112/2008 er sú vinna eitt af meginverkefnum SÍ.

Með hliðsjón af framansögðu er lagt til að við afgreiðslu fjárlaga 2013 verði SÍ tryggðar nauðsynlegar fjárveitingar til að sinna hinum nýju og óhjákvæmilegu verkefnum. Vegna stöðu ríkisfjármála er lagt til að fyrir næsta ár verði það gert með tilflutning starfa og fjárveitinga til SÍ í samræmi við það sem til stóð þegar lögin um sjúkratryggingar voru samþykkt. Samtals er um 10-15 störf að ræða frá TR, velferðarráðuneytinu, heilsugæslu og LSH. Með tilflutningi starfanna og markvissri verkáætlun má tryggja nauðsynlegan undirbúning fyrir gildistöku ESB-tilskipunarinnar 25. október 2013.

Til stjórnar SÍ
Frá forstjóra

Minnisblað

Efni: Tilskipun nr. 2011/24/ESB um heilbrigðisþjónustu yfir landamæri.

Tilskipunin gerir kröfu til þess að íslensk heilbrigðisþjónusta sé kostnaðargreind. Verðlagning hennar ákvarðar samtímis rétt manna til endurgreiðslu sæki þeir þjónustuna út fyrir landsteinana svo og mögulegan endurkröfurétt SÍ á hendur öðrum sjúkratryggingum sé þjónustan veitt EES-borgara hér á landi.

Kostnaðargreining þjónustunnar á Íslandi er nauðsynleg til að SÍ geti endurgreitt mönnum vegna heilbrigðisþjónustu sem þeir sækja til annarra landa. Þegar heilbrigðisþjónusta er sótt út fyrir landsteinana getur veitandinn krafist hinn sjúkratryggða um greiðslu á grundvelli gjaldskrár sem hann hefur sett upp. Samkvæmt tilskipuninni ber SÍ á hinn bóginn að endurgreiða hinum sjúkratryggða í samræmi við kostnað þjónustunnar á Íslandi. Ef hann er lægri á Íslandi en hjá erlenda þjónustuveitandanum þarf hinn sjúkratryggði að bera mismuninn.

Þegar EES-borgari með ríkisfang utan Íslands fær þjónustu á heilbrigðisstofnun sem íslenska ríkið rekur greiða SÍ stofnuninni fyrir þjónustuna á grundvelli sérstakrar gjaldskrár sem LSH hefur tekið saman. SÍ eiga síðan endurkröfurétt gagnvart þeim aðila sem EES-borgarinn er sjúkratryggður hjá. Tilskipunin kveður á um að þessi gjaldskrá verði að endurspegla raunkostnað, þ.e. að óheimilt sé að mismuna EES-borgurum eftir ríkisfangi þegar kemur að verðlagningu heilbrigðisþjónustunnar hér á landi.

Með hliðsjón af framansögðu er ljóst að sama verð þarf að leggja til grundvallar tiltekinni þjónustu hvort heldur um er að ræða endurkröfu sjúkratryggðs á hendur SÍ (vegna þjónustu sem hann hefur sótt til útlanda) eða endurkröfu SÍ á hendur öðrum sjúkratryggingum (vegna þjónustu við EES-borgara hér á landi).

Tilskipun ESB tekur gildi 25. október 2013 og því afar mikilvægt að sem fyrst verði hugað að nauðsynlegum mannskap og aðstöðu til að uppfylla megi framangreindar kröfur um kostnaðargreiningu þjónustunnar. Þær eru auk þess í fullu samræmi við markmið laga um SÍ „að styrkja hlutverk ríkisins sem kaupanda heilbrigðisþjónustu og kostnaðargreina heilbrigðisþjónustuna.“

Í því sambandi má minna á að þegar lög um SÍ voru sett árið 2008 kynnti heilbrigðisráðuneytið áform um uppbyggingu og breytt fyrirkomulag við rekstur SÍ ásamt auknum framlögum um ríflega 400 m.kr. að þremur árum liðnum. Þessi áætlun er enn í biðstöðu, en í henni var m.a. gert ráð fyrir uppbyggingu upplýsingakerfis og að kaupendahlutverk SÍ yrði eftir með ráðningu nýrra starfsmanna samhliða tilflutningi 8-10 starfa frá ráðuneytinu, heilsugæslunni og Landspítalanum.

Góðan dag,

Á fundi bæjarráðs Árborgar í dag var tekin fyrir beiðni velferðarnefndar um umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar.

Eftirfarandi var bókað:

Bæjarráð lýsir yfir undrun sinni á því hve skammir frestir eru til að gefa umsagnir um lagafrumvörp. Umsagnarfrestur rann út 26. nóvember en ósk um umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar barst 19. nóvember og er bæjarráði því gert ókleift að veita umsögn innan tilskilins tíma. Bæjarráð fundar vikulega og eru fundarboð send út þremur dögum fyrir fund.

Framangreint tilkynnist hér með.

Með kveðju,

Rósa Sif Jónsdóttir
ritari

VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ

BPB/EN/4. desember 2012

Minnisblað um starf nefndar sem undirbýr tilfærslu öldrunarþjónustu til sveitarfélaga

Í samræmi við stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnarinnar skipaði velferðarráðherra í nóvember 2011 nefnd til að undirbúa tilfærslu öldrunarþjónustu til sveitarfélaga. Nefndin er skipuð 14 fulltrúum þriggja ráðuneyta, sveitarfélaga og helstu hagsmunaaðila. Hún tók til starfa í nóvember 2011 og hefur haldið níu fundi. Jafnframt er starfandi sérstakur framkvæmdahópur þriggja starfsmanna ráðuneytanna og þriggja fulltrúa sveitarfélaga sem undirbýr fundi og samhæfir starfið. Bolli Þór Bollason, skrifstofustjóri í velferðarráðuneytinu, gegnir formennsku bæði í nefndinni og framkvæmdahópnum. Tveir utanaðkomandi ráðgjafar hafa unnið með nefndunum að greiningu á ýmsum sviðum. Benda má á að sérstakur upplýsingavefur hefur verið opnaður á vef velferðarráðuneytisins: <http://www.velferdarraduneyti.is/yfirlaerslan/>.

Nefndin skilgreindi tíu verkefni sem vinna átti í sérstökum verkefnahópum. Af þeim hafa fimm hópar (1-5) hafið störf og tveir (6-7) eru um það bil að hefja störf. Þrír síðast töldu hóparnir hafa ekki tekið til starfa en upplýsingasöfnun er í fullum gangi. Starfsmenn velferðarráðuneytisins leiða alla þessa hópa og þeim til aðstoðar eru fyrrnefndir ráðgjafar. Auk þess sitja í hópunum fulltrúar frá sveitafélögum og öðrum hagsmunaaðilum eftir því sem verkefnin gefa tilefni til. Alls má ætla að nálægt 50 manns komi að þessu verkefni. Verkaskipting vinnuhópanna er sem hér segir:

Hópur 1 kortleggur umfang og kostnað þjónustunnar.

Hópur 2 greinir þörf fyrir mismunandi tegundir öldrunarþjónustu og skoðar möguleika á tengslum RAI-mats, vistunarmats og aðgangsstýringar þjónustunnar.

Hópar 3 og 4 hafa verið sameinaðir en þeir endurskoða tilhögun greiðslna íbúa á hjúkrunarheimilum og fyrirkomulag og fjármögnun fasteigna.

Hópur 5 undirbýr gerð þjónustusamninga við hjúkrunarheimilin, yfirfer kröfulýsingar o.þ.h.

Hópur 6 undirbýr nauðsynlegar lagabreytingar.

Hópur 7 skilgreinir helstu gæða- og eftirlitsþætti.

Hópur 8 metur heildarkostnað vegna tilfærslunnar.

Hópur 9 skilgreinir tekjutilfærslur og jöfnunaraðgerðir.

Hópur 10 fjallar um starfsmannamál, þmt. réttindi og tilhögun tilfærslu starfsmanna.

Auk framangreindra verkefna er á vegum nefndarinnar unnið að könnun á hag og líðan eldri borgara í samvinnu við Capacent Gallup. Jafnframt er hafinn undirbúningur að gerð sameiginlegrar yfirlýsingar milli ríkis og sveitarfélaga um meginatriði tilfærsluverkefnisins. Yfirlýsingin fæli í sér sameiginleg stefnumið aðila varðandi yfirlærsluna og sameiginlegan vilja til þess að ljúka verkefninu. Stefnt er að því að slík yfirlýsing verði tilbúin á fyrri hluta næsta árs.

Góð samstaða er í nefndinni um tilfærslu þjónustunnar til sveitarfélaga og verkinu miðar vel þegar litið er til umfangs þess. Flutningur öldrunarþjónustu til sveitarfélaga er hins vegar stórt og flókið viðfangsefni sem krefst mikillar skipulagningar. Því er mikilvægt að taka þann tíma sem verkefnið krefst. Unnið hefur verið eftir tímaramma miðað við formlega tilfærslu 1. janúar 2014. Af hálfu sveitarfélaga hefur hins vegar verið lögð áhersla á að áður en tilfærslan komi til framkvæmda liggi fyrir niðurstaða úr endurmati á tilfærslu málaflokks fatlaðs fólks árið 2014 sem þýddi í raun að tilfærslan yrði 1. janúar 2015. Jafnframt þarf að hafa í huga að þær lagabreytingar sem hér um ræðir eru umfangsmiklar og mikilvægt að vanda undirbúning þeirra, ekki síst ef færa á lög um málefni aldraðra inn í almenna löggjöf um heilbrigðisþjónustu, almannatryggingar og félagsþjónustu sveitarfélaga. Nefndin telur æskilegt að lagarammi tilfærslunnar liggi fyrir a.m.k. sex mánuðum áður en tilfærslan tekur gildi.