

Til velferðarnefndar Alþingis

**Umsögn um þingsályktunartillögu um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030, 418. mál.**

Farsæl öldrun - Þekkingarmiðstöð fagnar mjög framkominni þingsályktunartillögu og telur hana mikilvægan og tímabæran lið í framþróun öldrunarþjónustu á Íslandi.

Farsæl öldrun – Þekkingarmiðstöð vill þó benda á að heilbrigðisþjónusta við aldraða felur óhjákvæmilega í sér þörf fyrir verulega félagsþjónustu. Eins og þjónustan horfir við notandanum er þetta tvennt enn aðskilið í framkvæmd sem gerir þjónustuna ómarkvissa og hindrar gæðapróun. Æskilegt væri að Alþingi ályktaði sérstaklega um nauðsyn þess að heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytið mótaði sameiginlega stefnu í heilbrigðis- og félagsþjónustu við aldraða. Þrátt fyrir ítrekuð tilrauna- og þróunarverkefni um samþættingu virðist ganga afar hægt að festa raunverulega samþætta þjónustu í sessi. Því hljómar tillaga (3.1. c.) um tilrauna- og þróunarverkefni þannig, að samþætting þjónustu sé enn á ný komin á byrjunarreit. Starfshópur um áframhaldandi vinnslu stefnunnar ætti að starfa þvert á ráðuneytin að okkar mati til að stuðla að samþættingu. Hvað varðar lið “3.2 Rétt þjónusta á réttum stað” viljum við undirstrika að heildræn og samþætt/samfelld þjónusta við aldrað fólk verður ekki að veruleika án aðkomu sveitarfélaga, félagsþjónustu og félagsmálaráðuneytis.

Farsæl öldrun – Þekkingarmiðstöð fagnar mjög að í ályktuninni er talað um persónumiðaða þjónustu, en innleiðing hugmyndafræði persónumiðaðrar þjónustu er mikil breyting frá því sem nú er og þarf meira en orð á blaði til að koma henni á. Það þarf sömuleiðis að koma skýrt fram af hálfu þingsins með ályktun hvað átt er með að þjónusta sé persónumiðuð og þverfagleg og sömuleiðis hvaða viðhorfsbreytinga sé þörf til að þjónustan geti staðið undir því að teljast samþætt. Sem dæmi um átak norrænna stjórnvalda í átt að betri öldrunarþjónustu sem hafa mætti til fyrirmyndar má nefna [Lev hele livet](#) og [Værdig ældrepleje](#).

Farsæl öldrun – Þekkingarmiðstöð bendir á mikla og knýjandi þörf fyrir fræðslu og þjálfun starfsfólks í öldrunarþjónustu, einkum um persónumiðaða hugmyndafræði og þjónustu. Hlutfall ófaglærðs starfsfólks er hátt og faglært starfsfólk er of sjaldan með sérþekkingu í öldrunarþjónustu. Vísindi og nýsköpun eru mikilvæg, en þau leysa ekki þennan vanda ein og sér.

Til að kynna þessar athugasemdir nánar óskum við eftir fundi með velferðarnefnd Alþingis. Við viljum færa nefndarfólki að gjöf bókina *Ný menning í öldrunarþjónustu* sem er grunnrit í sambandi við skilgreiningar á því sem hér hefur verið tæpt á.

Við þökkum tækifærið til að veita álit á þessari þörfu þingsályktun og vísun jafnframt til [umsagnar okkar um málið á fyrri stigum](#) (#18).

Fyrir hönd Farsællar öldrunar – Þekkingarmiðstöðvar

Berglind Indriðadóttir

Sigrún Huld Þorgrímsdóttir



Reykjavík 6. apríl 2022

Nefndarsvið Alþingis

**Efni: Umsögn um þingsályktunartillögu um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030, 418.mál.**

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh) fagnar tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030.

Í nýrri [stefnu Fíh í hjúkrunar- og heilbrigðismálum](#) til ársins 2030 kemur fram að hjúkrun er og verður lykilþáttur öldrunarþjónustu. Því er nauðsynlegt að hjúkrunarfræðingar séu í forsvari og fararbroddi þegar kemur að hjúkrun aldraða. Þeim ber að tryggja að aldraðir fái þá hjúkrun og endurhæfingu sem þeir þarfnast, hvort heldur er í heimahúsum, heilsugæslu, á hjúkrunarheimilum eða sjúkrahúsum. Þetta er í samræmi við heimsmarkmið 3 frá Sameinuðu þjóðunum um heilsu og vellíðan.

Eins og fram kemur í skýrslu Fíh og fagdeildar öldrunarhjúkrunarfræðinga, [Hjúkrunarþjónusta eldri borgara, horft til framtíðar](#), frá maí 2015, er nauðsynlegt að þjónusta við aldraða sem búa á eigin heimili, sé sniðin að þörfum hins aldraða og fjölskyldu hans. Forgangsröðun þarf að byggjast á faglegum forsendum og virku endurmati á þjónustubörf. Skipulögð samvinna milli stofnana og þjónustuaðila sem veita öldruðum heimaþjónustu, þarf að vera til staðar, til að auka skilvirkni, hagkvæmni og bæta nýtingu úrræða.

Fíh vill koma eftirfarandi athugasemdum á framfæri við drögin að stefnu um heilbrigðisþjónustu fyrir aldaða:

- **Öflugar hjúkrunarmóttökur eru til staðar innan heilbrigðiskerfisins sem sinna 1. og 2. stigs heilbrigðisþjónustu.**  
Þetta er hægt að gera til dæmis með því að styrkja heilsuefandi móttökur fyrir aldraða, sem og heilsuefandi heimsóknir. Fíh leggur áherslu á að sérfræðingar í öldrunarhjúkrun sinna beinni þjónustu við aldraða einstaklinga og fjölskyldur þeirra, veita stuðning, fræðslu og leiðsögn til annarra fagaðila á öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar, m.a. með HÖR (Heimahjúkrunar Öldrunar Ráðgjöf). Einnig hafa BÖR (Bráða Öldrunar Ráðgjöf) hjúkrunarfræðingar á Bráðamóttöku Landspítala verið í lykilstöðu sem ráðgefandi hjúkrunarfræðingar fyrir aldraða og reynt að tryggja þannig öruggari útskriftir af bráðamóttökunni, koma í veg fyrir endurinnlagnir og gera öldruðum kleift að dvelja heima sem lengst.
- **Samþætting þjónustu.**  
Mikilvægt er að samþætta kerfi á borð við heimahjúkrun og félagslega heimaþjónustu með það að markmiði að auka gæði þjónustu og stuðla að samfelldari og betri þjónustu fyrir aldraða.
- **Skilgreint hlutverk öldrunarhjúkrunafræðinga á heilsugæslunni.**  
Til að tryggja að aldraðir fái þjónustu á réttu þjónustustigi telur Fíh mikilvægt að öldrunarhjúkrunarfræðingar í heilsugæslunni fái skilgreint hlutverk til dæmis sem málastjórar skjólstæðinga í heimahjúkrun sem hafa yfirumsjón með teymisvinnu lækna, hjúkrunarfræðinga og annarra sem annast skjólstæðinginn.



- **InterRAI-mælitækið.**  
Fih leggur ríka áherslu á að InterRAI mælitækið verði notað í öllum þjónustukerfum fyrir aldraða til að mæta þjónustubörf með sem réttmætustum hætti. Til að gefa góðar vísbendingar um heilsufar, hjúkrunarþarfir og þjónustubörf skjólstæðinga heimahjúkrunar er nauðsynlegt að nota kvarða, viðfangsefni og gæðavísir interRAI-HC mælitækisins.
- **Auka framboð á sérhæfðri endurhæfingu í dagþjálfun og skammtíma endurhæfingaplássum á öllum þjónustustigum.**  
Mikilvægt er að huga að fjölbreyttari þjónustumöguleikum til að auka möguleika aldraða á að dvelja heima. Sérfræðingar í endurhæfingahjúkrun gegna lykilhlutverki sem virkir meðferðaraðilar í eflingu öldrunarendurhæfingarræða og að veitt sé fjölbreyttari þjónusta heima hjá öldruðum svo þeir geti haft sem lengsta búsetu á eigin heimili.
- **Nýsköpun í heilbrigðisþjónustu.**  
Í drögunum er fjallað um nýsköpun í öldrunarþjónustu og er fjarheilbrigðisþjónusta gott dæmi um það. Fjarheilbrigðisþjónusta tryggir betri þjónustu til þeirra sem eru búsettir á landsbyggðinni og er tímasparandi fyrir aldraða og aðstandendur þeirra. Fih telur mikilvægt að fjarheilbrigðisþjónusta og rafrænar lausnir verða virkir þættir í forvörnum, meðferð, endurhæfingu og eftirfylgd hjúkrunarfræðinga við skjólstæðinga sína.
- **Rannsóknir í öldrunarfræðum.**  
Í dag er starfrækt Rannsóknarstofa Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarmálum (RHLÖ). Hún hefur sannað gildi sitt og nauðsynlegt að víkka út starfssvið hennar við samstarfsaðila á landsvísi. Þessi nýja miðstöð rannsókna þarf að vera þverfagleg og þverstofnanaleg og vera leiðandi í miðlun upplýsinga og nýrrar þekkingar.
- **Heildræn öldrunarþjónusta í þjónustukjörnum er hjúkrunarstýrð.**  
Fih telur mikilvægt að þjónustukjarnar öldrunarþjónustu bjóði upp á fjölbreytta þjónustu með það að leiðarljósi að auka möguleika á lengri búsetu heima.
- **Sérfræðingar í öldrunarhjúkrun.**  
Með auknu fjármagni til Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri þarf að veita til að byggja upp frekari sérfræðimenntun öldrunarhjúkrunarfræðinga og fjölga sérfræðingum í öldrunarhjúkrun. Sérfræðingar í öldrunarhjúkrun eru klínískir leiðtogar á sínu sviði, veita sérhæfða ráðgjöf og hjúkrunarmedferð ásamt því að vinna að rannsóknum og innleiðingu gagnreyndrar þekkingar í öldrunarhjúkrun. Öryggi notenda og gæði þjónustunnar er undirstaða að góðri heilsu og vellíðan almennings og eykst með aukinni menntun hjúkrunarfræðinga.

Að lokum vill Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga koma á framfæri vilja sínum til að koma að frekari vinnu við mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030, þegar farið verður í það verkefni að setja markmið og mælanlegar leiðir til að ná þeim.

Virðingarfyllt,

*Guðbjörg Pálsdóttir*

Guðbjörg Pálsdóttir formaður  
Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga



## HEILBRIGÐISRÁÐUNEYTIÐ

Reykjavík, 1. mars 2022.

### **Yfirlýsing vegna samningaviðræðna um rekstur hjúkrunarheimila**

Heilbrigðisráðuneytið lýsir yfir vilja til að beita sér fyrir eftirfarandi aðgerðum í kjölfar undirritunar samninga við rekstraraðila hjúkrunarheimila. Óskað verður eftir að fulltrúar frá Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) og Sambandi íslenskra sveitarfélaga taki þátt í vinnu þeirra vinnuhópa sem stofnaðir verða. Verkefni hópanna verði vel afmörkuð og skilgreind.

Í ljósi þess að sú vinna sem er fram undan er viðamikil og tímafrek, leggur heilbrigðisráðuneytið áherslu á að samið verði til þriggja ára þannig að hægt verði að fylgja eftir niðurstöðum vinnunnar áður en samningaviðræður hefjast að nýju.

Mun ráðuneytið beita sér fyrir eftirfarandi:

#### **1. Setja á fót vinnuhóp um endurskoðun á mats- og greiðslukerfi til hjúkrunarheimila.**

Hópurinn mun skoða hvort gera eigi breytingar á núverandi mats- og greiðslukerfi sem mælir hjúkrunarþyngd og liggur til grundvallar greiðslum. Þar sem þjónustuþörf íbúa hjúkrunarheimila hefur breyst á síðustu 10 árum með skemmri dvöl íbúa, þarf að aðlagja kerfið m.t.t. núverandi samsetningar íbúa og að greiðslur séu samræmi við raunverulega þjónustu hverju sinni en ekki meðaltal aftur í tímann. Hér þarf jafnframt að skoða hvort tengja eigi greiðslur við gæðavísa í stað hjúkrunarþyngdar og leggja mat á nálgun á hvernig hægt er að mæta breyttum kröfum um gæði og þjónustu, m.a. m.t.t. samsetningar á starfsfólki hjúkrunarheimila.

Hópurinn vinni tímaáætlun og forgangsraði verkefnum sínum fyrir 1. júní 2022.

Áfangaskýrslu verði skilað fyrir 1. desember 2022.

Lokafrestur til að skila niðurstöðu vinnuhóps: 15. maí 2023.

#### **2. Vinnuhópur um fyrirkomulag húsnæðismála hjúkrunarheimila.**

Húsnæðismál heyra undir fjármálaráðuneytið. Heilbrigðisráðuneytið mun beita sér fyrir því að settur verði á fót vinnuhópur undir stjórn FJR um fyrirkomulag húsnæðismála hjúkrunarheimila í samvinnu við HRN, SFV og Sambands íslenskra sveitarfélaga.

HRN mun leggja til að hópurinn vinni tímaáætlun og forgangsraði verkefnum sínum fyrir 1. nóvember 2022, skili áfangaskýrslu fyrir 1. júní 2023 og hafi lokið störfum eigi síðar en 1. desember 2023.

#### **3. Útlagasjóður.**

Heilbrigðisráðuneytið lýsir yfir vilja til að beita sér fyrir stækkun útlagasjóðs á árinu 2023 um 30 m.kr.

#### **4. Úrræði fyrir yngri einstaklinga.**

Þegar er í gangi er vinna þvert á ráðuneyti varðandi þjónustu við þennan hóp. Stefnumörkun gengur út á að tekið verði mið af því að ungir fatlaðir einstaklingar fái þjónustu við hæfi utan stofnana.

**5. Úrræði fyrir geð- og fíknisjúklinga sem eru komnir í þörf fyrir dvöl á hjúkrunarheimili.**

Heilbrigðisráðuneytið vinnur að því að finna húsnæði sem hentar til reksturs hjúkrunarrýma fyrir þennan hóp og er í samstarfi við Reykjavíkurborg þess efnis.



Willum Þór Þórsson  
heilbrigðisráðherra

## **Minnisblað til velferðarnefndar Alþingis vegna 418. máls um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030**

Með tölvupósti, dags. 31. maí sl., óskaði nefndarritari velferðarnefndar, f.h. formanns nefndarinnar, eftir minnisblaði frá heilbrigðisráðuneytinu þar sem brugðist yrði við umsögnum vegna 418. máls um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030.

Heilbrigðisráðuneytið bendir á að þrír af þeim sjö aðilum sem sendu umsögn um þingsályktunartillöguna höfðu þegar veitt umsögn um drög þau sem birt voru í samráðsgátt stjórnvalda 11. janúar 2022. Það er sammerkt með umsagnaraðilum þá og nú að þeir fagna framkominni þingsályktunartillögu.

Hér á eftir verður brugðist við helstu athugasemdum sem fram koma í umsögnum hvers umsagnaraðila.

### Farsæl öldrun – þekkingarmiðstöð.

Leggja áherslu á að heilbrigðisráðuneytið og félags- og vinnumarkaðsráðuneytið móti sameiginlega stefnu í heilbrigðis- og félagsþjónustu fyrir aldraða. Þetta er eitt verkefna verkefnastjórnar um þjónustu við eldra fólk sem er að hefja störf, í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.

Einnig er í umsögninni lögð áhersla á persónumiðaða þjónustu og þjálfun starfsfólks. Hvoru tveggja er hluti af þingsályktuninni.

### Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga (Fíh).

Leggja áherslu á samþættingu heilbrigðis- og félagskerfis. Sjá viðbrögð við athugasemd hér að ofan. Telja mikilvægt að öldrunarhjúkrunarfræðingar verði málastjórar skjólstæðinga í heimahjúkrun. Þessi athugasemd hefur komið fram á fyrri stigum m.a. frá Pálma V. Jónssyni öldrunarlækni. Heilbrigðisráðuneytið bendir á að skv. lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 með síðari breytingum, eru það stjórnendur heilbrigðisstofnana sem bera ábyrgð á þjónustunni og þá jafnframt hvaða fagstétt sinnir hverju verkefni í samræmi við reglugerðir um heilbrigðisstéttir. Hið sama á við um athugasemd Fíh um hjúkrunarmóttökur.

Aðrir þættir í umsögn Fíh eru ýmist ávarpaðir í þingsályktuninni sjálfri eða í samráðskafla þingskjalsins.

### Landssamtökin Þroskahjálp.

Áhersla á samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks og í þessu sambandi sérstaklega aldrað fatlað fólk. Heilbrigðisráðuneytið telur mikilvægt að verkefnastjórn um þjónustu við eldra fólk taki þessa athugasemd til sérstakrar umfjöllunar.

### Samband íslenskra sveitarfélaga.

Ítrekað er að sambandið hafi gert margvíslegar athugasemdir við stefnu í þjónustu við eldra fólk frá 2021 en telur að hvorki hafi verið unnið úr þeim athugasemdum né stefnan formlega samþykkt. Heilbrigðisráðuneytið bendir á að um drög að stefnu var að ræða og ekki gert ráð fyrir því að staðfesta og birta þau drög sem fullbúna stefnu. Tvær megin stefnur eru staðfestar og birtar á vegum ráðuneytisins þ.e. Heilbrigðisstefna til ársins 2030 og Lýðheilsustefna til ársins 2030. Drög að öðrum stefnum eru unnin til samræmis við þær stefnur og síðan unnar úr þeim aðgerðaáætlanir. Sambandið sendi inn umsögn, dags. 7. febrúar 2022, um drög að þingsályktuninni í samráðsgátt stjórnvalda og var að verulegu leyti tekið tillit til þeirra athugasemda eins og fram kemur í samráðskafla þingsályktunartillögunnar.

Athugasemdir sambandsins við einstaka kafla:

#### *Kafla 1.*

Heilbrigðisráðuneytið gerir ekki athugasemd við tillögu sambandsins um breytingu á b lið.

#### *Kafla 2.*

Heilbrigðisráðuneytið telur ekki unnt að breyta d lið 2. þar sem Alþingi ákvarðar fjármögnun á fjárlögum.

#### *Kafla 3.*

Heilbrigðisráðuneytið áréttar að embætti landlæknis gaf út viðmið um mönnun á hjúkrunarheimilum árið 2001. Önnur útgáfa viðmiðanna var birt í september 2015. Um viðmið er að ræða og heilbrigðisráðuneytið hefur ekki sett fram kröfur um mönnum eins og fullyrt er í umsögninni. Ráðuneytið leggur hins vegar áherslu á að þjónusta á hjúkrunarheimilum uppfylli gæðakröfur embættis landlæknis. Gæði og öryggi eru áhersluþættir fremur en samsetning mannaflans. Þá ber einnig að ítreka að fjármálaráðuneytið gerir kjarasamninga við félög heilbrigðisstétta og reiknar launabætur skv. því.

*Kafla 4.*

Heilbrigðisráðuneytið hefur lagt mikla áherslu á velferðartækni í þjónustu við eldra fólk, ekki hvað síst í heilbrigðisþjónustu heim. Á síðasta ári var til að mynda 550 m.kr. varið sérstaklega í þetta verkefni af hálfu ráðuneytisins. Embætti landlæknis vinnur að samþættingu sjúkraskrár og aðgengi að henni.

*Kafla 5.*

Heilbrigðisráðuneytið leggst gegn tillögu sambandsins um breytingu á a lið og vísar í athugasemdir við kafla 2 og 3 hér að ofan.

*Kafla 6.*

Heilbrigðisráðuneytið vísar á umfjöllun í þriðja síðasta punkti samráðskafla þingsályktunarinnar og telur ekki tímabært að breyta þeirri hugtakanotkun. Gera má ráð fyrir að verkefnastjórn um þjónustu við eldra fólk muni fjalla um þetta mál. Samband íslenskra sveitarfélaga á tvo fulltrúa í þeirri verkefnastjórn.

Að öðru leyti vísar heilbrigðisráðuneytið í umfjöllun og skýringar í samráðskafla þingsályktunarinnar.

#### Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV).

Samtökin leggja áherslu á viðtækt samráð og óska eftir þátttöku í verkefnastjórn um þjónustu við eldra fólk. Heilbrigðisráðherra og félags- og vinnumarkaðsráðherra skipa í stjórnina skv. tilnefningum stjórnarsýslustiganna og hagsmunasamtökum notenda. Fjöldi rekstraraðila sem koma að þjónustu/stuðningi við aldraða er slíkur að ekki er unnt að fulltrúar þeirra sitji í verkefnastjórninni. Gert er ráð fyrir að verkefnastjórnin skipi starfshópa um einstaka þætti og þar verða meðal annarra fulltrúar rekstraraðila kallaðir til.

Athugasemdir SFV við einstaka kafla:

*Kafla 1.*

SFV óskar eftir fulltrúa í starfshóp vegna Áratugs heilbrigðrar öldrunar. Heilbrigðisráðuneytið áréttar aðkomu rekstraraðila að umfjöllun um afmörkuð efni í þeirri vinnu, rétt eins og vinnu verkefnastjórnarinnar.

*Kafla 2.*

SFV leggur áherslu á að fjárveitingar séu í samræmi við metnar þjónustuþarfir. Vísað er í athugasemd ráðuneytisins við sambærilega umsögn Sambands íslenskra sveitarfélaga.

*Kafla 3.*

SFV leggur áherslu á að unnt sé að greiða samkeppnishæf laun í þjónustu við eldra fólk og bendir jafnframt á viðmið embættis landlæknis um mönnun á hjúkrunarheimilum. Heilbrigðisráðuneytið vísar í athugasemd ráðuneytisins við sambærilega umsögn Sambands íslenskra sveitarfélaga.

*Kaflar 4 og 5.*

Ekki koma fram atriði í umsögn SFV sem ekki er fjallað um í samráðskafla þingsályktunar og/eða hér að framan.

*Kafla 6.*

SFV leggja til að bætt verði í þennan kafla þingsályktunarinnar málsgrein um sameiginlega vinnu við útfærslu á greiðslu húsnæðiskostnaðar til hjúkrunarheimila til framtíðar. Eins og fram kemur í umsögn SFV hefur þessari vinnu þegar verið komið í farveg undir forystu fjármálaráðuneytisins. Auk þess er bent á umfjöllun í næst síðasta lið samráðskafla þingsályktunartillögunnar.

SFV fjalla auk þess um nokkra þætti í umsögn sinni s.s. skilgreiningu á einstökum rýmum, innheimtu kostnaðarhlutdeildar heimilismanna, læknisþjónustu o.fl. sem heilbrigðisráðuneytið tekur undir að skiptir máli. Á þessum þáttum er tekið í samningsmarkmiðum vegna kaupa á þjónustu og samningum við einstaka rekstraraðila.

#### Sjúkraliðafélag Íslands.

Í umsögn Sjúkraliðafélags Íslands (SLFÍ) er fyrst og fremst fjallað um mikilvægi starfa sjúkraliða í þjónustu við aldraða. Eins og fram kemur í fyrsta lið samráðskaflans í þingsályktunartillögunni taldi ráðuneytið ekki rétt að fjalla sérstaklega um ákveðnar stéttir. Fram kemur í umsögn SLFÍ að tekið var tillit til atriða í umsögn félagsins við drögum að þingsályktuninni sem birt voru í samráðsgátt stjórnvalda.

#### Sveitarstjórnir Skútustaðahrepps og Þingeyjarsveitar.

Í umsögninni er fjallað um þær sérstöku áskoranir sem sveitarstjórnir víðfeðmra sveitarfélaga standa frammi fyrir við skipulag þjónustu. Heilbrigðisráðuneytið fagnar þeim hugmyndum sem kynntar eru í umsögninni þ.e. þróunarverkefni um þjónustu við eldra fólk, í sameinuðu sveitarfélagi.

## **Umsögn Landssamtakanna Proskahjálpar um tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030**

Landssamtökin Proskahjálpar þakka fyrir að hafa fengið þingsályktunartillöguna til umsagnar.

Samtökin fagna því að heilbrigðisráðherra leggi fram tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða en vilja koma eftirfarandi á framfæri við ráðuneytið varðandi hana.

Íslenska ríkið fullgilti samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks árið 2016 og skuldbatt sig þar með til að framfylgja ákvæðum hans á öllum þeim sviðum sem samningurinn nær til, sbr. 4. gr. hans sem hefur yfirskriftina „Almennar skuldbindingar“. Þar segir m.a.:

*Aðildarríkin skuldbinda sig til þess að efla og tryggja að fullu öll mannréttindi og grundvallarfrelsi fyrir allt fatlað fólk án mismununar af nokkru tagi á grundvelli fötlunar.*

*Aðildarríkin skuldbinda sig í þessu skyni til:*

*a) að samþykkja alla viðeigandi löggjöf og ráðstafanir á sviði stjórnsýslu og aðrar ráðstafanir til að tryggja þau réttindi sem viðurkennd eru með samningi þessum,*

*b) að gera allar viðeigandi ráðstafanir, þar á meðal með lagasetningu, til þess að gildandi lögum, reglum, venjum og starfsháttum, sem fela í sér mismunun gagnvart fötluðu fólki, verði breytt eða þau afnumin,*

*c) að taka mið af vernd og framgangi mannréttinda fatlaðs fólks við alla stefnumótun og áætlanagerð, ... (Undirstr. Proskahj.).*

Í samningnum eru mjög mikilvæg ákvæði varðandi rétt fatlaðs fólks, þ.m.t. aldraðs fatlaðs fólks, til heilbrigðisþjónustu, sbr. 25. gr. samningsins sem hefur yfirskriftina „Heilbrigði“ og hljóðar svo:

*Aðildarríkin viðurkenna að fatlað fólk hafi rétt til þess að njóta besta mögulega heilbrigðis án mismununar á grundvelli fötlunar. Aðildarríkin skulu gera allar viðeigandi ráðstafanir til þess að tryggja fötluðu fólki aðgang að heilbrigðisþjónustu, sem tekur mið af kyni, þar á meðal heilsutengdri endurhæfingu.*

*Aðildarríkin skulu sérstaklega:*

a) sjá fötluðu fólki fyrir heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisáætlunum sem eru ókeypis eða á viðráðanlegu verði og eins að umfangi, gæðum og á sama stigi og gildir fyrir aðra, meðal annars á sviði kyn- og frjósemisheilbrigðis og að því er varðar samfélagsáætlanir á sviði lýðheilsu,

b) sjá fötluðu fólki fyrir þeirri heilbrigðisþjónustu sem það þarfnast sérstaklega vegna fötlunar sinnar, þar á meðal að bera kennsl á og grípa til aðgerða eins fljótt og auðið er eftir því sem við á og veita þjónustu sem miðar að því að draga úr fötlun eins og frekast er unnt og koma í veg fyrir frekari fötlun, þ.m.t. meðal barna og eldra fólks,

c) bjóða fram fyrrnefnda heilbrigðisþjónustu eins nálægt heimabyggð fólks og frekast er unnt, þar á meðal í dreifbýli,

d) gera þá kröfu til fagfólks í heilbrigðisþjónustu að það annist fatlað fólk eins vel og aðra, þar á meðal á grundvelli frjáls og upplýsts samþykkis, meðal annars með vitundarvakningu um mannréttindi, mannlega reisn, sjálfræði og þarfir fatlaðs fólks með þjálfun og útbreiðslu siðferðilegra viðmiða fyrir starfsfólk, bæði innan einkarekinnar og opinberrar heilbrigðisþjónustu,

e) leggja bann við mismunun gagnvart fötluðu fólki á sviði sjúkratrygginga og líftrygginga, þar sem slíkar tryggingar eru heimilar að landsrétti, sem skulu veittar á sanngjarnan og réttmætan hátt,

f) koma í veg fyrir að einstaklingum sé synjað um heilsugæslu eða heilbrigðisþjónustu eða um mat og drykk á grundvelli fötlunar.

Í 5. gr. samningsins er kveðið á um bann við mismunun á grundvelli fötlunar og skyldu ríkja til að tryggja fötluðu fólki „viðeigandi aðlögun“ m.a. hvað varðar heilbrigðisþjónustu. Greinin hefur yfirskriftina „Jafnrétti og bann við mismunun“ og hljóðar svo:

1. Aðildarríkin viðurkenna að allar manneskjur eru jafnar fyrir og samkvæmt lögum og eiga rétt á jafnri vernd og jöfnum ávinningi af lögum án nokkurra mismununar.
2. Aðildarríkin skulu banna hvers kyns mismunun á grundvelli fötlunar og tryggja fötluðu fólki jafna og árangursríka réttarvernd gegn mismunun af hvaða ástæðu sem er.
3. Aðildarríkin skulu, í því skyni að efla jafnrétti og uppræta mismunun, gera allar viðeigandi ráðstafanir til að tryggja að fötluðu fólki standi viðeigandi aðlögun til boða.
4. Eigi ber að líta á sértækar aðgerðir, sem eru nauðsynlegar til þess að flýta fyrir eða ná fram raunverulegu jafnrétti fyrir fatlað fólk, sem mismunun í skilningi samnings þessa. (Undirstr. og feitletr. Þroskahj.).

Í 2. gr. samningsins er „viðeigandi aðlögun“ skilgreind svo:

„Viðeigandi aðlögun“ merkir nauðsynlegar og viðeigandi breytingar og lagfæringar, sem eru ekki umfram það sem eðlilegt má teljast eða of íþyngjandi, þar sem þeirra er þörf í sérstöku tilviki, til þess að tryggt sé að fatlað fólk fái notið eða geti nýtt sér, til jafns við aðra, öll mannréttindi og grundvallarfrelsi.

Landssamtökin Þroskahjálp leggja mikla áherslu á að við alla stefnumótun sem lýtur að heilbrigðisþjónustu við aldraða verði sérstaklega litið til þeirra skyldna sem hvíla á íslenska ríkinu samkvæmt samningi SP um réttindi fatlaðs fólks hvað varðar heilbrigðisþjónustu við aldrað fatlað fólk. Samtökin hvetja því eindregið til að farið verði sérstaklega yfir þingsályktunartillöguna með tilliti til þess að tryggja að hún taki örugglega tillit til þeirra skyldna sem hvíla á íslenska ríkinu hvað varðar heilbrigðisþjónustu við fatlað fólk. Við þá yfirferð telja samtökin mjög mikilvægt að stuðst verði við skýrslu óháðs sérfræðings Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks (Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities) frá 2019 varðandi réttindi aldraðs fatlaðs fólks.<sup>1</sup>

Landssamtökin Þroskahjálp lýsa miklum vilja og áhuga til samráðs við heilbrigðisráðuneytið í þessu máli sem og öðrum, sem varða mikilsverð réttindi og hagsmuni fatlaðs fólks á sviði heilbrigðisþjónustu og vísa í því sambandi til samráðsskyldu stjórnvalda sem er áréttuð sérstaklega í 3. mgr. 4. gr. samnings SP um réttindi fatlaðs fólks og hljóðar svo:

*Við þróun og innleiðingu löggjafar og stefnu við innleiðingu samnings þessa og við annað ákvörðunartökuferli varðandi málefni fatlaðs fólks, skulu aðildarríkin hafa náið samráð við fatlað fólk og tryggja virka þátttöku þess, þar á meðal fatlaðra barna, með milligöngu samtaka sem koma fram fyrir þess hönd.*

Virðingarfyllst.

Unnur Helga Óttarsdóttir, formaður Þroskahjálpar.

Árni Múli Jónasson, framkvæmdastjóri Þroskahjálpar.

---

<sup>1</sup> „In the present report, the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Catalina Devandas Aguilar, examines the situation of older persons with disabilities, and provides guidance to States on how to promote, protect and ensure their human rights and fundamental freedoms, paying particular attention to the intersection between ageing and disability“. Skýrsluna má nálgast á þessum hlekk: <https://undocs.org/en/A/74/186>



## SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Skrifstofa Alþingis - nefndasvið  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

Reykjavík 8. apríl 2022

2204005SA KB/bg  
Málalýkill: 00.63

### **Efni: Umsögn um þingsályktunartillögu um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030**

Vísað er til tölvupósts frá nefndarsviði Alþingis, dags. 24. mars sl., þar sem óskað var eftir umsögn sambandsins um þingsályktunartillögu um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaáætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030. Sambandið óskaði eftir fresti til að skila inn umsögn, var hann veittur og kann sambandið nefndinni bestu þakkir fyrir.

#### **Almennt**

Samband íslenskra sveitarfélaga lýsir yfir ánægju með þingsályktunartillöguna og telur að hún hafi að geyma góða markmiðasetningu og verkefnaáætlun um vinnu við mótun heildrænnar stefnu um heilbrigðisþjónustu fyrir eldra fólk. Þrátt fyrir að markmið í þingsályktunartillögunni séu að mestu óútfærð og verði unnin frekar má greina í tillögunni gott samræmi við áherslur sveitarfélaga um hvernig öldrunarþjónusta eigi að þróast.

Í stefnumörkun sambandsins fyrir árin 2018-2022 má finna áherslur sambandsins varðandi málefni aldraðs fólks.

- Sambandið beiti sér fyrir því að heildstæð og markviss stefna verði mótuð um skipulag og þróun öldrunarþjónustu til framtíðar sem taki mið af ólíkum þörfum þeirra sem þurfa á þjónustunni að halda. Sveitarfélögum verði tryggð breið aðkoma að stefnumótunarferlinu enda eiga þau mikla hagsmuni að því að bregðast tímanlega við lýðfræðilegri þróun og breytttri íbúasamsetningu. Sambandið skal jafnframt vinna að því að áfram verði undirbúnaðar breytingar á verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga á sviði þjónustu við aldraða (3.3.6)
- Sambandið leggi áherslu á mikilvægi þess að skilgreina ábyrgðarsvið ólíkra þjónustuaðila og markmið einstakra úrræða í þjónustu við aldraða. Kostnaðarmetnar kröfulýsingar verði lagðar til grundvallar ásamt samningsgerð milli ríkis og sveitarfélaga um heimahjúkrun og fleiri þjónustupætti á forræði heilbrigðisfyrivalda. (3.3.7)
- Sambandið vinni að því að framlög ríkisins í formi daggjalda séu nægjanleg til þess að standa undir rekstri hjúkrunarheimila og dagdvalar fyrir aldraða á vegum sveitarfélaga sem rekin eru á grundvelli kröfulýsinga um starfsemi þeirra. Jafnframt styðji sambandið eins og kostur er sveitarfélög sem telja á sig hallað í fjárhagslegum samskiptum við ríkið vegna reksturs og stofnkostnaðar hjúkrunarheimila undanfarin ár. (3.3.13)

Fram kemur í þingsályktunartillögunni að þær tillögur að aðgerðum sem Alþingi leggur til verði grunnur í vinnu verkefnisstjórnar um stefnu í þjónustu við eldra fólk, sem skipa skal samkvæmt stjórnarsáttamála um ríkisstjórnarsamstarf Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar – græns framboðs. Í þeim sáttmála segir að stefna í þjónustu við eldra fólk frá 2021 verði grundvöllur vinnu við aðgerðaáætlun til fimm ára í samstarfi við sveitarfélög, samtök eldri borgara og þjónustuaðila, jafnt opinbera og sjálfstætt starfandi. Sambandið telur rétt að vekja athygli á því að sambandið gerði margvíslegar athugasemdir við drög að þeirri stefnu er birt var í samráðsgátt þann 2. febrúar 2021 ásamt því sem fjöldi annarra athugasemda barst. Ekki verður séð að unnið hafi verið úr þeim athugasemdum eða að stefnan hafi verið formlega samþykkt. Meðfylgjandi er því umsögn sambandsins við þá stefnu sem að mörgu leyti á enn við. Ef sú stefna á að vera grundvöllur að vinnu verkefnisstjórnar er mikilvægt að hún sé unnin frekar í samráði við alla aðila og unnið með þær ábendingar sem hafa borist.

Til þess að áherslur ríkisstjórnarinnar í málaflokknum nái fram að ganga er mikilvægt að hafa víðtækt samráð við sveitarfélög, hagsmunaaðila og sérfræðinga í geiranum á öllum stigum málsins. Ekki er fullnægjandi að slíkt samráð eigi sér eingöngu stað í gegnum samráðsgátt án þess að frekara samtal fari fram heldur þarf að vera alvöru samráð þar sem aðilar ræða saman um áskoranir málaflokksins.

Sveitarfélögin gegna lykilhlutverki ásamt ríkinu í þjónustu við eldra fólk og því leggur sambandið höfuðáherslu á að fulltrúi sambandsins verði skipaður í verkefnisstjórn til að vinna að útfærslu stefnunnar í málaflokknum. Það eru mörg grá svæði í þjónustu ríkis og sveitarfélaga við aldrað fólk og mörg tækifæri til samþættrar þjónustu beggja stjórnsýslustiga. Lykilþáttur til að tryggja samþætta þjónustu og jafnframt að útrýma gráum svæðum er að fulltrúi Sambands íslenskra sveitarfélaga eigi sæti í verkefnisstjórn til að vinna að útfærslu stefnunnar í málaflokknum.

## **Athugasemdir við einstaka kafla**

### *1. Forysta til árangurs*

Sambandið tekur undir mikilvægi þess að endurskoða lög um réttindi, þátttöku og skipulag við þjónustu við eldra fólk og að tryggja að í lögum megi ekki finna grá svæði varðandi ábyrgð stjórnvalda, hvort sem það á við milli ráðuneyta eða milli ríkis og sveitarfélaga.

Sambandið telur nauðsynlegt að Samband íslenskra sveitarfélaga fái sæti í verkefnisstjórn *Áratugar heilbrigðrar öldrunar* þar sem sveitarfélög bera mikla ábyrgð þegar kemur að þjónustu við eldra fólk. Þar sem vænta má þess að í vinnunni verði mikið fjallað um mikilvægi þess að setja aukna fjármuni í þætti er snúa að lýðheilsu er þörf á umfjöllun um kostnaðarþátttöku og ábataskipti ríkis og sveitarfélaga. Vakin er athygli á því að þegar sambærileg vinna átti sér stað varðandi samþættingu í þjónustu við börn fékk sambandið að tilnefna einstakling í þann starfshóp og eðlilegt er að það sama eigi við nú. Það er á engan hátt ásættanlegt að sveitarfélög séu ekki hluti að starfshópnum heldur eingöngu talin upp sem almennir samstarfsaðilar.

Sambandið er sammála því að auka þurfi sérstakan stuðning við ættingja og aðstandendur sem sinna umönnun en þó verður að horfa einnig til þess að málstjórar sem fjallað er um síðar í þingsályktunartillögunni eigi að geta létt álag á ættingjum og aðstandendum. Mikilvægt er að kerfið hafi fyrsta markmið að létt álag á ættingja og aðstandendur en ekki eingöngu veita stuðning.

Sambandið leggur því til að b. liður verði svohljóðandi:

b. Skipaður verði starfshópur vegna Áratugar heilbrigðar öldrunar, þvert á ráðuneyti og með þátttöku heilbrigðisstétta og Sambands íslenskra sveitarfélaga

## 2. Rétt þjónusta á réttum stað

Sambandið fagnar því að auka eigi stuðning við aldrað fólk með geð- og/eða fíknivanda s.s. með sérstakri göngudeild, innlagningardeild og dagdvöl fyrir aldrað fólk með þennan vanda. Sambandið ásamt SFV hafa verið í samningaviðræðum við Sjúkratryggingar Íslands um nýjan þjónustusamning fyrir hjúkrunarheimili þar sem vakin hefur verið athygli á mikilvægi þess að slík vinna verði sett af stað nú þegar.

Sambandið tekur undir það markmið að heimaþjónusta verði einstaklingsmiðuð, þverfagleg þjónusta sem byggir á heildrænu faglegu mati en mikilvægt er að slík þjónusta sé veitt í góðu samstarfi við sveitarfélög enda veita þau eldra fólki er býr heima margvíslegan stuðning. Því er nauðsynlegt að sambandið sé aðili að starfshópnum er leiða á vinnu í þessum málaflokki. Sambandið vill einnig vekja athygli á því að ekki er nóg að samræma mat á þjónustubörf heldur þarf fjármagn að fylgja með til að mæta þeirri þörf.

Sambandið leggur því til að d. liður verði svohljóðandi:

d. Mat fyrir þjónustubörf verði samræmt og fjármögnun í samræmi við matið.

## 3. Fólkið í forgrunni

Sambandið tekur undir það markmið að menntun og þjálfun starfsfólks er veitir öldruðu fólki heilbrigðisþjónustu þurfi að vera í samræmi við kröfur um gæði þjónustunnar. Til þess að ná þeim markmiðum verður ríkisstjórnin einnig að tryggja aukið fjármagn til þjónustunnar til að standa undir þeim viðbótarlaunakostnaði er aukin fagmenntun starfsfólks mun fela í sér.

Lífskjarasamningur 2019-2022 fól í sér áherslur á launahækkun lægstu launa sem fólu í sér töluverðar hækkanir launa starfsfólks er þjónustar eldra fólk og þá sérstaklega innan hjúkrunarheimila. Þrátt fyrir það hefur ríkið ekki tryggt aukið fjármagn til hjúkrunarheimila til að standa undir þeim aukna launakostnaði. Ef auka á menntun fagfólks í þjónustu við eldra fólk er nauðsynlegt að ríkið tryggi aukið fjármagn til þjónustunnar.

Einnig vill sambandið vekja athygli á því að Embætti landlæknis hefur gefið út viðmið um lágmarks og æskilega mönnun, fagmönnum og umönnunartíma á hjúkrunarheimilum en í samningi Sjúkratrygginga Íslands kemur sérstaklega fram að kröfufylsing um þjónustu sé ekki byggð á umræddum gæðaviðmiðum. Þ.e.a.s.

ríkið hefur sett í samninga við hjúkrunarheimili að það ætli ekki að fjármagna fagmönnum og umönnunartíma á hjúkrunarheimilum í samræmi við viðmið Embætti landlæknis en Embætti landlæknis hefur það hlutverk að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu. Það er algjörlega óásættanlegt að ríkið setji kröfur um mönnun og gæði en á sama tíma standi framlög ríkisins ekki undir kostnaði við þá mönnun. **Samkvæmt útreikningum Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu eru fjárveitingar frá ríkinu um 3 milljörðum árlega of lágar til að ná lágmarks viðmiðum Embætti landlæknis um mönnun og umönnun.** Sambandið fagnar því að auka á menntun og þjálfun starfsfólks en ætlast til þess að ríkið standi undir kostnaði vegna aukinnar fagmenntunar starfsfólks. Ljóst er að ómögulegt er að uppfylla kröfur um aukna menntun og þjálfun starfsfólks, og þar með öryggi íbúa, ef fjármögnun stendur ekki undir því.

Sambandið leggur því til að bætt verði við c. lið sem yrði þá svohljóðandi:

c. Fjármagn til heilbrigðisþjónustu skal standa undir auknum launakostnaði er fylgir fjölgun fagmenntaðra starfsmanna

#### 4. Virkir notendur

Eitt af markmiðum undir virkir notendur er að aldrað fólk hafi aðgang að þjónustu með velferðartækni óháð búsetu. Í greinargerðinni segir síðan að allir landsmenn eigi að hafa aðgang að eigin sjúkraskrá í samræmi við stafræna stefnu Stjórnarráðsins. Sjúkraskráin sé samræmd og viðeigandi heilbrigðisstarfsfólk hafi aðgang að henni. Að mati sambandsins þarf að útfæra þetta markmið töluvert betur. Að sjúkraskráin sé stafræn fyrir alla landsmenn flokkast ekki undir velferðartækni heldur eingöngu um stafræna stjórnsýslu og skráningu. Velferðartækni felst í tæknilausnum sem viðhalda eða auka öryggi fólks í daglegu lífi, ýtir undir sjálfstæði einstaklinga og bætir lífsgæði. Stjórnvöld þurfa að setja mun markvissari stefnu við innleiðingu velferðartækni með hliðsjón af þeim áskorunum er þau standa frammi fyrir í málafloknum þegar kemur að umönnun aldraðs fólks.

#### 5. Skilvirk þjónustukaup

Sambandið tekur undir mikilvægi þess að greiðslukerfi vegna dvalar- og langtímaumönnunar á hjúkrunarheimili verði endurskoðað enda kom það skýrt fram í Gylfa-skýrslunni svokallaðri að viðvarandi hallarekstur er á langflestum hjúkrunarheimilum. Mikið vanti upp á að greiðslur dugi til að geta staðið undir mönnunar og umönnunarviðmiðum Embættis landslæknis líkt og kom fram hér að ofan ásamt því sem töluvert vantar upp á greiðslur vegna húsnæðiskostnaðar. Sambandið hvetur til þess að nú þegar verði hafist handa við að innleiða nýtt greiðslukerfi. Nýtt verði raungögn um kostnað hjúkrunarheimila og kostnaðarlíkan taki tillit til viðmiða Embætti landlæknis um mönnun og gæði. Nýtt fjármögnunarkerfi verður einnig að taka mið af því að ef hjúkrunarþyngd eykst þá verður fjármagn að fylgja með svo hægt sé að tryggja gæði þjónustunnar.

Sambandið vill einnig vekja athygli á því að þjónusta um dagdvalarrými er oft í höndum annarra rekstraraðila en ríkisins og því er mikilvægt að ekki séu settar eingöngu einhliða reglur um innihald þjónustunnar og forgangsroðun einstaklinga í

þjónustu heldur þarf að vinna slíkt í samstarfi við þá sem veita þjónustuna og samningar þurfa að endurspegla kostnað við þjónustuna. Samningaviðræður um slíka þjónustusamninga dagdvala hófust fyrir nokkrum árum en lauk aldrei. Mikilvægt er að taka upp þær viðræður að nýju.

Sambandið leggur til að a. liður verði svohljóðandi:

a. Fjármögnunarkerfi vegna dvalar- og langtímaumönnunar á hjúkrunarheimili verði endurskoðað með það að markmiði að fjármagn standi undir kostnaði við að ná mönnunarviðmiðum og gæðavísu embætti landlæknis.

## 6. Gæði í fyrirrúmi

Lagt er til að í staðinn fyrir að tala um einstaklingsbundna þjónustuáætlun sé talað um stuðningsáætlun. Í lögum um samræmda þjónustu í þágu farsældar barna nr. 86/2021 er talað um stuðningsáætlanir og er lagt til í skýrslu um endurskoðun á málefnum fatlaðs fólks með langvarandi stuðningsþarfir nr. 80/2018 verði einnig talað um stuðningsáætlanir. Því er góður samhljómur að nota sama orðalag fyrir eldra fólk. Þannig byggist upp orðnotkun í kerfinu öllu sem vísar til þess sama, þ.e.a.s. einstaklingsbundinnar áætlunar um þann stuðning er einstaklingur fær í sínu daglega lífi. Þannig er líka auðveldara að þjónusta einstaklinga þvert á kerfi t.d. ef einstaklingur er bæði fatlaður og aldraður. Hér, líkt og með aðra þætti stefnunnar, þarf ríkið að tryggja að fjármagn fylgi til að þjónustuveitendur geti staðið undir kostnaði við að veita einstaklingsbundna þjónustuáætlun fyrir eldra fólk.

Sambandið styður einnig að samkomulag verði gert milli ríkis og sveitarfélaga um samræmda skráningu og upplýsingamiðlun í þjónustu við aldrað fólk en vill ítreka að samræmd skráning og upplýsingamiðlun kemur ekki í stað þess að ríki og sveitarfélög vinni náið saman þegar eldra fólk er að fá þjónustu frá báðum stjórnvöldum. Því þarf að tryggja náið samstarf og vinnulag er tryggir að eldra fólk fái fullnægjandi þjónustu frá ríki og sveitarfélagi sem vinnur í samhljómi.

Varðandi húsnæðismál hjúkrunarheimila þá styður sambandið að sjálfsögðu að tryggt sé að húsnæði þeirra standist viðmið um aðbúnað en telur mikilvægt að vekja athygli á því að stjórnvöld eiga enn eftir að útfæra hvernig stjórnvöld ætla að greiða hjúkrunarheimilum að fullu húsnæðiskostnað þeirra. Samhliða því að gerð er heilstæð úttekt og áætlun um núverandi hjúkrunarrými og aðbúnað þeirra ætti einnig að marka stefnu í því hvernig fjármagna á breytingar á rýmum ef þess þarf sem og hvernig húsnæðiskostnaður hjúkrunarheimila verði fjármagnaður til framtíðar.

Sambandið vill minna á að stjórnvöld hafa fallist á að leysa þurfi þennan fjármögnunarvalda en í sameiginlegri niðurstöðu í minnisblaði vinnuhóps heilbrigðisráðuneytisins, fjármálaráðuneytisins, SFV og sambandsins kom fram eftirfarandi sameiginleg niðurstaða:

„Þá er það mat hópsins að skoða þurfi húsnæðiskostnað hjúkrunarheimila sérstaklega og taka ákvörðun um hver eigi að standa straum af kostnaðinum og hvernig haga beri fjármögnun og rekstri húsnæðis hjúkrunarheimila.“

Nauðsynlegt er að hefja strax vinnu við að leysa úr þessu verkefni og leggur sambandið til að bætt sé við verkefni í þennan kafla um myndun starfshóps til að leysa úr þessu verkefni.

Sambandið vill einnig leggja áherslu á að gæði og umönnunarviðmið haldast oftast í hendur og því getur ríkið ekki vanfjármagnað hjúkrunarheimili svo þau ná ekki einu sinni viðmiðum Embætti landlæknis um lágmarksmönnun en á sama tíma ætlast til þess að sömu hjúkrunarheimili uppfylli þá gæðavísa sem Embætti landlæknis leggur áherslu á. Fjármögnun á að standa undir mönnun svo hægt sé að uppfylla umrædda gæðavísa.

Sambandið leggur til að a. liður verði svohljóðandi:

Innleidd verði einstaklingsbundin stuðningsáætlun sem byggir á heildrænu öldrunarmati (Inter-RAI-HC)

### **Mat á áhrifum**

Sambandið telur það vera rétt mat að þingsályktunartillagan ein og sér leiði ekki til aukins kostnaðar en ljóst er að áætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn sem unnin verða á grundvelli þingsályktunartillögunnar munu leiða til aukins kostnaðar. Vill því sambandið leggja áherslu á að kostnaðarmeta þarf öll stjórnvaldsfyrirmæli er fela í sér aukin kostnað sveitarfélaga og að nauðsynlegt er að tryggja sveitarfélögum fjárhagslegt bolmagn til að standa undir auknum kostnaði í þjónustu við eldra fólk. Ríkið þarf einnig að tryggja að samningar ríkisins við einkaaðila um veitingu þjónustu við eldra fólk séu fjármagnaðir til að standa undir þeirri þjónustu.

### **Heilsuefning aldraðra – Aðgerðaáætlun**

Sambandið vill vekja athygli á því að í ágúst 2021 gaf heilbrigðisráðuneytið út aðgerðaráætlun um heilsuefningu aldraðra en áætlunin var unnin á grunni skýrslu starfshóps um heilsuefningu aldraðra er kom út í janúar 2021. Í þeirri skýrslu kemur fram að starfshópnum um heilsuefningu aldraðra var ætlað að leggja fram tillögur til heilbrigðisráðherra um *fyrirkomulag samstarfsverkefna í heilsuefningu sem gera öldruðum kleift að búa í heimahúsum eins lengi og kostur er*. Aðgerð 1.1 í aðgerðaráætluninni var að heilbrigðisráðherra setti á fót nefnd með fulltrúum heilbrigðisráðuneytisins, félagsmálaráðuneytisins, samgöngu- og sveitarstjórnarráðuneytisins, Sambands íslenskra sveitarfélaga, embætti landlæknis og Próunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu. Er það hlutverk nefndarinnar að móta sameiginlega yfirlýsingu varðandi samvinnu ríkis og sveitarfélaga um heilsuefningu aldraðra, þar með talið skipulag, fjármögnun, skráningu og endurmat ásamt því að formgera samvinnu ríkis og sveitarfélaga um framkvæmd heilsuefningar með því að skilgreina samstarfsteymi ríkis og sveitarfélaga um heilsuefningu aldraðra.

Sambandið leggur ríka áherslu á að umrædd nefnd verði skipuð sem fyrst og að störf hennar séu unnin í nánú samstarfi við þá verkefnisstjórn er skipa á samkvæmt þingsályktunartillögunni undir heitinu *Áratugar heilbrigðrar öldrunar*.

### Að lokum

Sambandið leggur höfuðáherslu á að sambandið fái fulltrúa í verkefnisstjórn *Áratugar heilbrigðrar öldrunar* enda er málaflokkurinn á ábyrgð bæði ríkis og sveitarfélaga. Farsæl aðgerðaáætlun í málefnum eldra fólks byggist upp á góðu samstarfi ríki og sveitarfélaga og fyrsta skrefið í þá átt er að ríki og sveitarfélög snúi bókum saman við stefnumótun málaflokksins.

Virðingarfyllt

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA



---

Karl Björnsson  
framkvæmdastjóri



## SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Heilbrigðisráðuneytið  
Skógarhlíð 6  
105 Reykjavík

Reykjavík 31. ágúst 2021

2108014SA TP  
Málalýkill: 00.63

### Efni: Drög að stefnu um heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða

Vísað er til samráðsgáttar stjórnvalda þar sem heilbrigðisráðuneytið hefur kynnt drög að stefnu um heilbrigðisþjónustu (mál nr. S-141/2021) í skjali sem ber heitið „Virðing og reisn – samþætt heilbrigðis- og félagsþjónusta fyrir eldra fólk“.

Samband Íslenskra sveitarfélaga lýsir yfir ánægju með drögin og telur að þau hafi að geyma markmiðasetningu og þrískiptingu aðgerða sem sé í góðu samræmi við áherslur sveitarfélaga um það hvernig öldrunarþjónustan eigi að þróast. Mikilvægi viðhorfa og menningar er rækilega undirstrikað í drögunum. Í því felst góður samhljómur við stefnumörkun á sveitarstjórnarstiginu um samfélag án aðgreiningar (sbr. lið 1.12. í meginmarkmiðum stefnumörkunar sambandsins fyrir tímabilið 2018-2022). Lykilatriði til þess að ná því markmiði er að vinna gegn aldurstengdum fordómum sem byggja á mismunun og staðalímyndum. Færa verður sjónarhornið frá sjúkleika og bágrri stöðu yfir á styrkleika og heilbrigði. Virða ber að sérhver landsmaður leggur sitt af mörkum til sameiginlegra sjóða og samfélagsins alls.

Þá bendir allt til þess að líf skjör og aðbúnaður eldra fólks verði eitt meginviðfangsefna stjórnvalda á komandi árum, hvort sem litið er til þess kjörtímabils í landsstjórninni sem hefst nú í haust eða næsta kjörtímabils sveitarstjórna 2022-2026. Miklar áskoranir fylgja lýðfræðilegri þróun og breyttum væntingum hjá notendum velferðarþjónustu. Kjörnir fulltrúar munu ekki fara varhluta af kröfum um að mæta þeim væntingum og áskorunum.

Fyrirliggjandi skjal ber hins vegar nokkurn keim af því að vera lítt forgangsraðaður óskalisti. Er augljóst að opinber útgjöld til öldrunarþjónustu þyrftu að vaxa stórlega svo hrinda mætti aðgerðunum í framkvæmd. Má þar nefna umönnunargreiðslur sem dæmi (sbr. bls. 37-38). Þá ganga aðgerðirnar út frá íburðarmiklu stofnanaskipulagi með nýju ráðuneyti, svæðisbundnum velferðarmiðstöðvum, miðlægri fjarþjónustumiðstöð, nýsköpunar- og rannsóknarmiðstöð auk frumkvöðla- og þróunarsetra. Augljóst er að svo viðmikil yfirbygging mun taka til sín verulegt fjármagn í samkeppni við það sem varið er til beinnar þjónustu við fólk.

Að mati sambandsins verður það meginatriði umræðunnar á komandi misserum að ná samstöðu um hækkun á því hlutfalli opinberra skatttekna sem varið er til beinnar þjónustu við eldra fólk. Nauðsynlegt er að þessu viðbótarfjármagni verði ráðstafað á grundvelli skýrrar forgangsroðunar til þess að byggja upp samfellda og samþætta þjónustu við eldra fólk á heimili sínu.

Gagnvart sveitarfélögum felst þetta í tvennu: Annars vegar að bæta í núverandi þjónustu til þess að ná viðmiðum um þann félagslega stuðning sem íbúar eiga rétt til að fá inni á heimili sínu. Ýmis sveitarfélög hafa þegar stigið þessi skref og eru þau sérstaklega nefnd í drögunum sem lengst eru komin (Reykjavíkurborg og Akureyri).

Hins vegar er það sameiginlegt verkefni bæði ríkis og sveitarfélaga að bæta við umfang öldrunarþjónustu til þess að mæta lýðfræðilegri þróun.

Mjög áriðandi er að þeirri stefnumótunarvinnu sem hér birtist verði lokið og smiðshögggið rekið á verkefnið með framlagningu þingsályktunartillögu auk stefnumörkunar sem feli í sér forgangsraðaða framkvæmdaáætlun. Nauðsynlegt er að tillagan hljóti vandað kostnaðarmat á grundvelli forgangsröðunar. Þar leggja sveitarfélögin megináherslu á að fjármagn fylgi ráðagerðum um stórauðna langtímaumönnun inni á heimilum eldra fólks. Að meginstefnu er þar um nýtt verkefni að ræða sem kallar á nýja fjármögnun, eins og margítrekað hefur verið rakið í opinberum skýrslum.<sup>1</sup> Heilbrigðisráðherra staðfesti einnig þessa stöðu í umræðum um fjármálaáætlun 2020-2024 þar sem hún sagði (undirstrikun sambandsins):

Hv. þingmaður talar um heilsueflingu og spyr hvort ekki sé rétt að ræða heimahjúkrun líka. Jú, það er mjög mikilvægt. Við Íslendingar stöndum nágrannabjóðum okkar langt að baki hvað varðar það hversu mikið fjármagn við veitum til heimahjúkrunar. Við verðum að finna leiðir til að styðja við það að aldraðir búi lengur heima hjá sér, þeir fái þann stuðning, þá heilsueflingu og þá þjónustu heim sem þarf í stað þess að einblína bara á þessu langdýrustu úrræði, sem eru hjúkrunarrými.<sup>2</sup>

Eins og rakið er í fyrirliggjandi skýrslu mun sú ráðagerð að stórauðna langtímaumönnun inni á heimilum fólks skapa ábata hjá ríkinu með því að fresta innlögnum í hjúkrunarrými og leggja af einhver af núverandi rýmum.

Sambandið telur einboðið að fjármögnun þjónustu til komandi ára verði ákveðin með gerð verkaskiptaskiptasamkomulags milli ríkis og sveitarfélaga, þar sem meðal annars verði gengið frá því hvernig ábatinn af breytttri stefnu um hjúkrunar- og dvalarrými skiptist milli ríkis og sveitarfélaga. Eðlilegt fyrsta skref er að ákvæði um gerð slíks samkomulags verði hluti af næsta samkomulagi ríkis og sveitarfélaga á grundvelli laga um opinber fjármál og verði þannig liður í fyrstu fjármálaáætlun nýrrar ríkisstjórnar.

### **Landshlutabundnar áherslur**

Í fyrirliggjandi skýrslu er víða fjallað um útfærslu tillagna eftir landshlutum. Rætt er um svæðisbundna forystu og gerð samkomulags innan landshluta á milli heilbrigðisstofnana og sveitarfélaga (eftir atvikum með aðkomu landshluta-samtaka) um samþættingu heimaþjónustu.

Nálgun af þessu tagi er í samræmi við stefnumörkun sambandsins sbr.:

Verkaskipting í opinberri stjórnsýslu skal miðast við að sveitarfélögin annist nærþjónustu, enda geti þau nýtt sér þá þekkingu sem þau hafa á nærsamfélaginu með tilheyrandi möguleikum á sveigjanlegum lausnum við framkvæmd þjónustunnar. (Meginmarkmið 1.8)

Ennfremur segir í lið 3.3.2:

---

<sup>1</sup> Sjá m.a. [úttekt](#) sem KPMG skilaði til Embættis landlæknis árið 2018 og margsinnis er vísað til í fyrirliggjandi drögum að stefnumörkun.

<sup>2</sup> Sjá: <https://www.althingi.is/altext/raeda/149/rad20190327T134840.html>.

Sambandið beiti sér fyrir því að velferðarþjónusta í þágu einstakra notenda sé ætíð samfelld, heildstæð og veitt í nærumhverfi. Þessu markmiði verði náð með samvinnu hlutaðeigandi þjónustuaðila og markvissri viðleitni til að fækka gráum svæðum meðal annars með þverfaglegri teymisvinnu á öllum stigum.

Sambandið styður þær landshlutabundnu áherslur sem fram koma í drögum að stefnu um heilbrigðisþjónustu við aldraða. Æskilegt er að almennt verkaskiptasamkomulag ríkis og sveitarfélaga (sbr. áður) myndi ramma um samfellda, samþætta þjónustu jafnframt því að sveigjanleiki sé til staðar til staðbundinnar framkvæmdar. Landshlutasamtök sveitarfélaga geta haft ákveðna milligöngu varðandi staðbundna framkvæmd en minnt er á að skerpa þarf á því hvernig fjallað er um hlutverk landshlutasamtakanna í lögum. Það er nauðsynleg forsenda þessa að styrkja megi aðkomu landshlutasamtaka að samningum um veitingu almannþjónustu jafnframt því sem tryggja þarf að svæðaskipting falli saman á báðum stjórnsýslustigum (þ.e. starfssvæði landshlutasamtaka og heilbrigðisumdæmi). Þá er nauðsynlegt að setja verulegan kraft í gerð höfuðborgarstefnu sbr. lið C.4 í þingsályktun nr. 24/148, um stefnumótandi byggðaaætlun fyrir árin 2018-2024.

Einnig er sá varnagli sleginn að niðurstöður af reynslu- og tilraunaverkefnum séu gerðar upp og árangurinn metinn, en of algengt er að þeim þætti sé ekki sinnt.

### **Skilgreiningar**

Að norrænni fyrirmynd þarf að skilgreina umönnun til lengri tíma sem þriðju stoðina í samfelldum og samþættum stuðningi við eldra fólk á heimili sínu (heilbrigðisþjónusta ⇔ umönnun ⇔ félagsþjónusta). Miður er að fyrirbyggjandi skýrsla skuli ekki hafa að geyma slíka skilgreiningu í annars ítarlegum kafla á bls. 8 og 9 því að hugtakið langtímaumönnun er víða notað í umfjölluninni.

Ljóst má vera að megináskorun í því að efla heimaþjónustu (þ.e. ná fram raunverulega samþættri heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu) felst í því að mæta þeim eldri einstaklingum sem þurfa á verulega umfangsmikilli umönnun að halda til langs tíma inni á heimili sínu. Vandinn er sá að hvorki heilbrigðisþjónusta (með skilgreindum innlitum heimahjúkrunar) né lögbundin stuðningsþjónusta sveitarfélaga (allt að 15 tímum á viku) nær að mæta umönnunarpörfum sem spanna stóran hluta af vökutíma notanda eða jafnvel sólarhringinn allan. Úr því verður ekki bætt nema með verulegri viðbót við það magn þjónustu sem boðið er.

Réttilega er á það bent í skýrslunni að í Reykjavík hafa jákvæð skref verið stigin í átt að samþættri heimaþjónustu með þróunar- og samstarfsverkefnum. Þá eru uppbyggingarverkefni á Akureyri einnig nefnd.

Að mati sambandsins er afar mikilvægt að umrædd þróunar- og samstarfsverkefni séu gerð upp þannig að önnur sveitarfélög hafi færi á að meta kosti og galla þeirrar. Rétt er einnig að hafa í huga að bæði Reykjavíkurborg og Akureyrarbær hafa forgangsraðað skatttekjum sínum í þágu félagsþjónustu og eru þau tvö sveitarfélög sem verja hæstu hlutfalli skatttekna í þann málaflokk (sjá meðf. yfirlit).

### **Húsnæðismál**

Sambandið saknar meiri umfjöllunar um húsnæðismál eldra fólks, en í skýrslunni er látið við það sitja að fjalla um húsnæði og fasteignir sem hýsa hjúkrunar- og

dvalarrými. Einungis er nefnt að gera þurfi „úttekt“ hvað varðar nýja valkosti í búsetu- og húsnæðismálum eldra fólks.

Mikil áskorun felst í því að tryggja að heimili og búseta eldra fólks bjóði upp á að veita megi þá umfangsmiklu þjónustu og umönnun sem kallað er eftir, sbr. hér að framan. Í ummælum varðandi efni skýrslunnar lagði höfundur hennar sérstaklega út af því að taka bæri þau 300-500 hjúkrunarrými þar sem aðbúnaður er sístur og skoða hvort forsvaranlegt sé gagnvart notendum og starfsfólki að halda starfsemi þar áfram. Skilja má ummælin (sbr. einnig neðst á bls. 25 í skýrslunni) þannig að stórum hluta þessara rýma eigi að loka og nýta fjármuni sem þar losna til annarra þátta í öldrunarþjónustu.

Sambandið telur að nákvæmlega sama röksemdafærsla eigi við um heimili eldra fólks (sem höfundur skýrslunnar leggur raunar til að séu gerð að nokkurs konar hjúkrunarrýmum). Óforsvaranlegt sé að ætla veita eldra fólki umfangsmikla þjónustu og umönnun inni á einkaheimili sem alls ekki býður upp á nauðsynlegan aðbúnað. Af þessari ástæðu leggur sambandið megináherslu á að innleiða fjölbreytt búsetuform eldra fólks þar sem gott aðgengi er tryggt og veita má stigvaxandi þjónustu eftir ólíkum þörfum m.a. með markvissri nýtingu velferðartækni. Í þessu efni verði höfð hliðsjón af því hvernig unnið hefur verið með uppbyggingu búsetukosta fatlað fólks.

### **Velferðartækni og fjarþjónusta**

Sambandið er algerlega sammála þeirri ríku áherslu á velferðartækni og fjarþjónustu sem birtist í skýrslunni. Spurningamerki er þó sett við þau áform (sbr. hér að framan) að settar verði á laggirnar svæðisbundnar velferðarmiðstöðvar til þess að sinna þessu verkefni. Skynsamlegra virðist að efla bjargir þjónustuaðila með miðlægum hætti, m.a. í gegnum Framkvæmdasjóð aldraðra og að ráðstöfun fjármuna sé tengd við aðferðafræði sóknaráætla. Þá mun innleiðing velferðartækni og fjarþjónustu gegna lykilhlutverki við að tryggja öryggi eldra fólks inni á heimili, en mjög er kalla eftir úrbótum hvað það varðar af hálfu aðstandenda.

### **Viðmið um fjölda rýma**

Sambandið telur sig ekki vera í aðstöðu til þess að leggja ígrundað mat á tillögur skýrslunnar um að binda fjölda hjúkrunar-, dagdvalar- og/eða dagþjálfunarrýma við tiltekið hlutfall af aldurshópum.

### **Um einstakar tillögur í skjalinu:**

#### Ný heildstæð löggjöf

Hvað þetta efni varðar leggur sambandið til að settur verði á laggirnar stýrihópur ráðuneyta, með aðkomu sveitarfélaga sem byggður verði á hliðstæðum grunni og stýrihópur stjórnarráðsins í málefnum barna (sjá einnig um þingmannanefnd hér á eftir). Ráðherrar veiti stýrihópnum víðtækt umboð til sameiginlegrar endurskoðunar á öllum lögum og stjórnvaldsfyrirmælum sem nú gilda um þjónustu og stuðning við eldra fólk.

#### Nýtt greiðslukerfi vegna dvalar og langtímaumönnunar á hjúkrunarheimili

Sambandið telur að uppstokkun á núverandi greiðslufyrirkomulagi sé forsenda fyrir mörgum öðrum aðgerðum sem tillaga er gerð um. Af þeirri ástæðu þarf að taka dýpra í árinni en fram kemur í skýrslunni þar sem einungis segir að „til álíta“ komi

að gera breytingar á greiðslufyrirkomulaginu og „huga að“ þátttöku notenda í húsnæðis- og búsetukostnaði (bls. 32).

Kallað er eftir því að sú tillaga sem gerð er um nýtt greiðslukerfi (bls. 35-36 í skýrslunni) verði sett í algeran forgang við mótun væntanlegrar þingsályktunar-tillögu um stefnumörkun í öldrunarþjónustu.

### Málstjóri

Málstjórahlutverk hefur verið að þróast á umliðnum árum og nú hefur slíkt fyrirkomulag verið lögfest í fyrsta sinn, með ítarlegum ákvæðum í lögum nr. 86/2021, um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna. Sambandið telur einboðið að fara sömu leið varðandi málstjóra í heimaþjónustu fyrir eldra fólk þannig að ákvæði þar að lútandi komi inn í heildstæða löggjöf sbr. tillögu á bls. 34, fremur en að tengja skipun málstjóra við kröfulýsingar eins og drögin gera ráð fyrir.

### Nýtt samræmt mat fyrir heilbrigðis- og félagsþjónustu

Sambandið er sammála þeim áherslum sem birtast í tillögum um samræmt mat fyrir heilbrigðis- og félagsþjónustu og telur að InterRAI-mælitækin séu augljós fyrsti kostur við þarfagreiningu. Nauðsynlegt er að mælitæki gagnist bæði til þess að skipta fjármunum og veita tryggingu fyrir því að notandi fái þjónustu af þeim gæðum sem hann á rétt til.

Það verður hins vegar áskorun að þróa viðmið sem fagfólk úr ólíkum geirum getur sameinast um við mat á stuðningsþörfum notenda og sem viðurkennt er að megi leggja til grundvallar sem gæðaviðmið í þjónustu.

Flækjustig er hins vegar til staðar í því að tvær stofnanir framfylgja gæðum og eftirliti í heilbrigðis- og félagsþjónustu, þ.e. annars vegar Embætti landlæknis og hins vegar Gæða- og eftirlitsstofnun velferðarmála sbr. lög sem koma til framkvæmda þann 1. janúar n.k. Þá hefur Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins einnig með höndum lögbundið hlutverk varðandi mat á þörf fyrir sértæka félagsþjónustu við fatlað fólk.

Það er miður að áform hafi ekki náð fram að ganga hér á landi um að sameina gæða- og eftirlitsstarfsemi undir einn hatt gagnvart bæði heilbrigðis- og félagsþjónustu. Minnt er á að á víðast hvar á Norðurlöndum er þessi starfsemi sameinuð innan stofnanaskipulags hvers lands í þágu skilvirkni og samlegðar.<sup>3</sup> Er undrunarefni að hin örsmáa íslenska stjórnsýsla skuli skera sig úr að þessu leyti.

Sambandið telur að úr því sem komið verði helst unnið áfram með innleiðingu á samræmdu mati með því að setja á laggirnar sérstaka miðlæga stjórnsýslueiningu sem annist þetta verkefni. Sambandið tekur að þessu leyti undir hugmyndir Pálma V. Jónssonar öldrunarlæknis. Tillögunni fylgir hins vegar augljóslega einhver útgjaldaauki auk þess sem ríkisstofnunum mun með þessu fjölga en það er bein afleiðing af því að ekki tókst að sameina stofnanir á sínum tíma. Í öllu falli þarf að

---

<sup>3</sup> Sbr. IVO í Svíþjóð, Helsetilsynet í Noregi og Valvira/THL í Finnlandi. Tvískipting er hins vegar við lýði í Danmörku. Verkefni ofangreindra stofnana í Svíþjóð, Noregi og Finnlandi byggjast á sameiginlegri nálgun gagnvart þremur meginstoðum velferðarþjónustunnar, þ.e. heilsu, umönnun og félagslegum stuðningi (helse, omsorg og sosiale tjenester). Sjá nánar á vef Helsetilsynet í Noregi: <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/kunnskapskilder/tilsyn-og-forvaltning/andre-land-tilsyns-forvaltningsorganer/>.

vera skýrt við afgreiðslu væntanlegrar þingsályktunartillögu að ný miðlæg miðstöð sem annist samræmt mat fyrir heilbrigðis- og félagsþjónustu sé í forgangi gagnvart öðrum þeim miðstöðvum og einingum sem tillaga er gerð um í fyrirliggjandi drögum.

#### Tillaga um að stofnað verði ráðuneyti eldra fólks / aldraðra

Sambandið hefur kallað eftir breytingum á því hvernig málefni öldrunarþjónustunnar eru skipulögð innan stjórnsýslunnar. Bagalegt er að ábyrgð á heildarstefnumörkun í málefnum aldraðra liggi hjá félagsmálaráðuneyti en að nánast allt fjármagn til þjónustunnar sé innan útgjaldaramma heilbrigðisráðuneytis.

Í fyrirliggjandi skýrslu er lagt til að stofnað verði ráðuneyti eldra fólks / aldraðra, mögulega sem hluti af sameinuðu ráðuneyti með fleiri ráðherrum.

Sambandið telur þessa tillögu óraunhæfa og hvetur eindregið til þess að annars konar breytingar á stjórnskipulaginu verði skoðaðar. Tvennt kemur þar einkum til álita að mati sambandsins:

1. Þau tvö ráðuneyti sem einkum koma að málefnum öldrunarþjónustu setji á laggirnar skrifstofur um málaflokkinn. Sérstaklega verði fjallað um það í úrskurði um skiptingu stjórnarmálefna innan Stjórnarráðsins að þessar tvær skrifstofur hafi með sér reglubundið, þétt samráð um málaflokkinn meðal annars með sameiginlegum vikulegum fundum.
2. Reynslan verði nýtt úr stefnumótunarferli vegna málefna barna og málefna útlendinga og þverpólísk þingmannanefnd skipuð þegar að afloknum kosningum nú í lok september. Stýrihópur ráðuneyta, með aðkomu af hálfu sveitarfélaga, sinni samhæfingarhlutverki á sviði öldrunarþjónustu með hliðstæðum hætti og áður hefur verið gert (sbr. stýrihópur stjórnarráðsins í málefnum barna sem áður er vísað til).

#### **Samantekt**

Sambandið lýsir yfir ánægju með fyrirliggjandi drög að stefnu um heilbrigðisþjónustu við aldraða og er fyrir sitt leyti reiðubúið til þess að taka þátt í þeim aðgerðum og verkefnum sem skilgreind verða í framhaldinu, bæði sem liður í þingsályktun og til þess að framfylgja frumkvæði Sameinuðu þjóðanna um að árabilið 2021-2030 verði *Áratugur heilbrigðrar öldrunar*.

Lífskjör og aðbúnaður eldra fólks verður að líkindum eitt meginviðfangsefnið á næsta kjörtímabili sveitarstjórna 2022-2026. Sveitarfélögin munu, á vettvangi sambandsins, ganga frá áherslum sínum á síðari hluta næsta árs. Afar áriðandi er að þær áherslur skili sér inn í áframhaldandi vinnu við stefnumótun á vettvangi Alþingis.

Virðingarfyllt

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

  
Karl Björnsson  
framkvæmdastjóri

Alþingi  
Velferðarnefnd

Reykjavík, 8. apríl 2022

**Umsögn SFV um tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða til ársins 2030. Þingskjal 597 – 418. mál.**

Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu (hér eftir nefnd SFV) senda hér umsögn sína um tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða

SFV fagna því að nú sé til umræðu á Alþingi heildræn stefna um heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða. Að mati samtakanna eru stór tækifæri fólgin í þeirri áherslu sem ráðherra og ríkisstjórn leggja á málaflokkinn, sem lýsir sér þeim stóru skrefum sem ætlunin er að taka:

- Mótun og samþykkt á Alþingi nýrrar heildarstefnu í málefnum aldraða
- Skipan verkefnisstjórnar til að vinna að útfærslu stefnunnar
- Framkvæmdaáætlun í málefnum aldraða til fimm ára

Til þess að áhersla ríkisstjórnarinnar á málaflokkinn eigi að skila raunverulegum árangri er lykilatriði að haft verði víðtækt samráð við hagsmunaaðila og sérfræðinga í geiranum á öllum stigum málsins. Það er svo enn mikilvægara að í verkefnisstjórnina verði skipaðir þeir aðilar sem best þekkja til um þjónustu við aldraða og bera þjónustu við þá uppi í dag. Þar eru aðildarfélög SFV í algeru lykilhlutverki. **Því óska SFV eftir þátttöku í verkefnisstjórninni og jafnvel að fá að gegna leiðandi hlutverki í henni.** Þar myndu samtökin vinna af fullum krafti að því að raungera þá góðu stefnu sem stjórnvöld eru að móta í málefnum aldraða.

Það er mat samtakanna að í þingsályktunartillögunni sé að finna ýmsar tillögur sem séu mikilvæg umbótaskref og samtökin styðja að nái fram að ganga. Það sem er sérlega jákvætt eru meginþemur sem eru til grundvallar í stefnunni, t.d að:

- Aldrað fólk á Íslandi skuli búa við örugga og hagkvæma heilbrigðisþjónustu þar sem aðgengi allra er tryggt.
- „Einstaklingurinn á að vera hjartað í kerfinu
- Þá er mikil áhersla lögð á að gera eldra fólki kleift að vera heima hjá sér sem lengst, með aukinni þjónustu heim til þeirra sem á þurfa að halda. Þannig virðist vera komin almenn sátt um að það vanti mikla þjónustu á stiginu á milli þess að vera heima og þess að flytja inn á hjúkrunarheimili.

Það er einnig ljóst að það er margt í tillögunum sem þarf að vinna áfram og útfæra enn frekar. Innan aðildarfélaga samtakanna er mikill mannauður og þekking á öldrunarmálum sem samtökin hvetja til að sé virkjaður til frekari stefnumótunarvinnu í málaflokknum. Samtökin og aðildarfélög þess eru þannig tilbúin til samstarfs í þeirri vinnu sem við tekur í næstu skrefum málsins.

Hér á eftir fylgja athugasemdir og ábendingar Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu. Umsögn samtakanna skiptist í athugasemdir um einstaka tillögur/áherslur í þingsályktunartillögunni og svo eru ýmsar ábendingar sem samtökin vilja koma á framfæri.

### **Athugasemdir um einstaka tillögur:**

#### **Forysta til árangurs**

- Boðað er að löggjöf um réttindi, þátttöku og skipulag við þjónustu við eldra fólk verði endurskoðuð. SFV taka undir þetta og sjá mikil tækifæri í að samþætta stjórnsýslu í málaflokknum (losna við „sílóin“) og tryggja þannig að stjórnsýslan styðji við úrbætur í þjónustu við aldraða. Þannig er því miður of oft ekki staðan í dag. Þá kalla samtökin eftir því að viðtækt samráð verði haft við hagsmunaaðila og sérfræðinga í geiranum í þessari vinnu.
- Það er einnig jákvætt að samræma á þjónustu í hverju sveitarfélagi og heilbrigðisumdæmi og fögnunarefni að hér er sterkar tekið að orði en á fyrri stigum málsins.
- Skipa á starfshóp vegna Áratugs heilbrigðrar öldrunar, þvert á ráðuneyti og með þátttöku heilbrigðisstétta. Hér leggja SFV til að bætt verði við orðalagi um að þetta sé einnig með þátttöku þjónustuveitenda.
- Auka á sérstakan stuðning við ættingja og aðstandendur sem sinna umönnun. Hér leggja SFV áherslu á mikilvægi fræðslu sem eina tegund af stuðning við þennan hóp í þeim anda sem t.a.m. Alzheimersamtökin hafa byggt upp.

#### **Rétt þjónusta á réttum stað**

- SFV fagna því auka eigi stuðning við „við aldrað fólk með geð- og/eða fíknivanda, s.s. með sérstakri göngudeild, innlagnardeild og dagdvöl fyrir aldrað fólk með þennan vanda.“ SFV hafa lengi kallað eftir því að sett verði af stað vinna við að útbúa slík úrræði. Og þar má í raun engan tíma missa, þörfin fyrir slíkt úrræði er þegar til staðar.

SFV taka undir það markmið að heimahjúkrun verði einstaklingsmiðuð, þverfagleg þjónusta sem byggir á heildrænu faglegu mati. Þar er einnig mikilvægt að heimahjúkrun sé í góðu sambandi við næsta þjónustustig, sem eru hjúkrunarheimilin, varðandi stuðning heim í formi dagdvala, dagendurhæfinga, skammtíma þverfaglegra endurhæfingarinnlagna og dagþjálfunar fyrir einstaklinga með heilabilun. Mikilvægt er að nýta sér þau úrræði til að draga úr líkum á innlögn á hjúkrunarheimili.

- Mikilvægt er að fjölbreyttum hópi aldraðra standi til boða úrval þjónustuúrræða hvort sem um er að ræða á heimilum fólks eða stofnunum til að mæta eftirspurn eftir þjónustu og mismunandi þörfum þess. Kerfið þarf að stuðla að því með greiðsluþátttöku ríkisins óháð þjónustuveitanda líkt og dvöl á hjúkrunarheimilum. Þetta getur átt við heimahjúkrun eða sérhæfðari þjónustu sem nú er veitt hjá hagsmunasamtökum til dæmis.
- Fram kemur að „mat fyrir þjónustubörf verði samræmt“. Hér er mikilvægt að meta líka kostnað við þá þjónustubörf og að þeim kostnaði verði mætt með fjárveitingum frá ríkinu. Það er ekki til mikils að samræma mat á þjónustubörf, ef það leiðir ekki til fjármögnunar og þannig raunverulegra úrbóta á þjónustu
- SFV hvetja líka til þess að í þingsályktunartillögunni verði fjallað um að fjármagna þurfi þjónustu við eldra fólk að fullu leyti í öllum heilbrigðisumdæmum.

## Fólkið í forgrunni

- Boðað er að „Menntun og þjálfun starfsfólks sem veitir öldruðu fólki heilbrigðisþjónustu verði í samræmi við kröfur um gæði þjónustunnar.“ SFV taka undir þetta markmið en minna stjórnvöld á að gera þarf ráð fyrir þeim kostnaði sem fylgir. Annars vegar tengt fræðslunni sjálfri og svo mögulega ef auka á kröfur um heilbrigðismenntun inni á hjúkrunarheimilum. Þá er mikilvægt að fjárveitingar til hjúkrunarheimila, dagdvala og velferðarfyrirtækja seu nægilegar til að hægt sé að borga starfsfólki samkeppnishæf laun.
- Ein allra jákvæðasta stefnan sem er mörkuð með þingsályktunartillögu þessari er sú fyrirætlan að heilbrigðisþjónusta við aldrað folk verði “mönnuð nægum fjölda fagfólks með hæfni og færni til að taka á þeim heilbrigðisvandamálum sem upp koma og einnig til að stuðla að sem bestu heilbrigði notenda heilbrigðisþjónustunnar”. Að mati samtakanna er gríðarlega mikilvægt að horfa á að þjónustan sé nægilega vel mönnuð, þó að það feli í sér kostnað fyrir stjórnvöld, þá er það lykilþáttur í öryggi og heilsu skjólstæðinga þjónustunnar.
- Samtökin minna hér á að embætti Landlæknis hefur gefið út viðmið um lágmarks og æskilega mönnun, fagmönun og umönnunartíma á hjúkrunarheimilum, en því miður virðist enginn annar aðili innan stjórnsýslunnar taka mikið mark á þeim viðmiðum. **Staðan í dag er þannig að fjárveitingar frá ríkinu eru um 3 milljörðum árlega of lágar til að ná æskilegum viðmiðunum embættis Landlæknis um mönnun og umönnun.** Samtökin leggja því áherslu á að þeim kröfum til hjúkrunarheimila um mönnun og umönnun sem koma munu úr þeirri vinnu sem hér er boðuð fylgi fjármagn til að mögulegt sé að uppfylla þær.
- Í þessu samhengi benda SFV líka á boðað er í að innleiða eigi „samræmt mat fyrir þjónustupörf“. Á sama hátt og hvað varðar mönnunarviðmið Landlæknis þá er hér mikilvægt að slíkt mat verði ekki einungis til sýnis, heldur fylgi fjármagn frá ríkinu til að hægt verði að veita þá þjónustu sem matið sýnir fram á að þörf sé á.
- Þá minna SFV líka á að viðbótargreiðslur til starfsfólk Landspítala vegna álags í Covid faraldri hefur ekki enn náð til annars starfsfólks sem einnig var í framlínunni í baráttunni við faraldurinn. Þar hafa SFV kallað eftir því að viðbótargreiðslur komi einnig til starfsfólks hjúkrunarheimila, dagdvala og velferðarfyrirtækja – enda lögðu þau ekki minna álag og hættu á sig í faraldrinum.

## Virkir notendur

- SFV taka undir þau markmið sem sett eru fram hér, sérlega hvað varðar nýtingu á velferðartækni, aðgengi að upplýsingum og áherslu á vinnu gegn einmanaleika. Þar geta þjónustukjarnar sem tengdir eru við hjúkrunarheimili komið sterkir inn auk þjónustukjarna sveitarfélaga.
- Hér sem og varðandi flestar tillögurnar í þingsályktunartillögunni minna SFV á mikilvægi þess að með fylgi fjármagn til að mögulegt verði að raungera þessi góðu markmið.

## Skilvirk þjónustukaup

- Boðað er að “fjármögnunarkerfi vegna dvalar og langtímaumönnunar á hjúkrunarheimili verði endurskoðað.” Og í því samhengi sé mikilvægt að “að greiðslur fyrir dvöl og langtímaumönnun

á hjúkrunarheimilum endurspegli þann kostnað sem umönnunin útheimtir”. Hér eru SFV að öllu leyti sammála. Með nýjum þjónustusamningum hjúkrunarheimila voru stigin stór og mikilvæg skref í rétta átt og á því er nú tækifæri til að byggja.

Eins og fram kom skýrt í Gylfa-skýrslunni vantar mikið upp á að greiðslur dugi til að hjúkrunarheimili geti mætt mönnunar og umönnunarviðmiðum Embættis landslæknis og það vantar mikið upp á greiðslur vegna húsnæðiskostnaðar hjúkrunarheimila. **Sú fyrirætlan stjórnvalda að láta “greiðslur endurspegla þann kostnað sem umönnunin útheimtir”, er því mikið fagnaðarefni.**

- Boðað er að settar verði “samræmdar reglur um innihald þjónustu í dagdvalarrýmum sem og forgangsörðun einstaklinga í þjónustuna.” Hér minna SFV á að þjónusta þessi er oft í höndum annarra rekstraraðila en ríkisins. Það sem þarf því til hér eru ekki einhliða reglur, heldur samningar milli aðila um þjónustu í dagdvalarrýmum.

Samningaviðræður um slíka þjónustusamninga dagdvala hafa þegar farið fram, fyrir nokkrum árum, en lauk því miður ekki og þannig er staðan enn, ekki eru til samningar um rekstur dagdvala. SFV kalla eftir því að slíkar samningaviðræður verði teknar upp aftur og að þar verði lögð áhersla á einmitt þau góðu markmið sem koma fram í þingsályktunartillögu þessari. Þá er mikilvægt að samningarnir taki tillit til mismunandi krafna til þjónustu í almennum dagdvalarrýmum; almennum sérhæfðum dagdvalarrúmum, dagdvalarrýmum f. einstaklinga með heilabilun & dagdvalarrýmum með sérhæfðri endurhæfingu

Þá minna SFV á að með þessum aðgerðum þarf líka að hækka greiðslur til dagdvala, því þær standa varla undir sér í dag.

- Varðandi viðmið sem setja á um fjölda hjúkrunarrýma á hverju svæði, þá minna SFV á að fjármagn þarf að fylgja til að mögulegt verði að ná fram þeim viðmiðum.
- SFV hvetur yfirvöld að skoða leiðir til að einstaklingurinn geti valið þjónustu heimahjúkrunarveitanda að eigin vali með skilvirku greiðsluþátttökukerfi, sambærilegt og samningur um rekstur hjúkrunarheimila. Það getur fjölgað valkostum, hvatt til nýsköpunar og dregið úr álagi kerfisins.
- Þa er mikilvægt að vinna að því að auka sveigjanleika í þjónustu dagdvala, s.s varðandi opnunartíma. Og hið sama varðandi hvíldarinnlagnir, að þær verði sveigjanlegri.

### **Gæði í fyrirrúmi**

- SFV taka undir að eitt stefnuviðmið verði að innleiða persónubundna þjónustuáætlun. Þar er þó mikilvægt að kostnaðarmeta þarf það verkefni og tryggja nægilega fjármögnun
- Varðandi húsnæðismál hjúkrunarheimila kemur fram sú fyrirætlan að:

„Húsnæði hjúkrunarrýma sem standast ekki viðmið um aðbúnað og persónulegt rými verði endurbætt, umbreytt í aðra þjónustu við aldraða eða því lokað. Gerð verði heildstæð úttekt og áætlun um hvaða núverandi hjúkrunarrými verði lögð af eða breytt vegna ófullnægjandi aðbúnaðar.“

Í dag er mikil umframeftirspurn eftir rýmum á hjúkrunarheimilunum og hefur m.a verið mikill þrýstingur frá stjórnvöldum og stofnunum þeirra á hjúkrunarheimilin að taka við fleira fólki. Samtökin hvetja stjórnvöld til að hafa þetta í huga þegar aðgerðin er útfærð. Það er alls ekki

þannig í dag að fjöldi íbúa hjúkrunarheimila geti verið útskrifaðir til að rýma fyrir aðgerð þessari. Þannig er mikilvægt að byrja á því að ná árangri í að innleiða fjölbreyttari úrræði í heilbrigðisþjónustu við eldra fólk til að draga úr eftirspurn eftir hjúkrunarrýmum í framtíðinni.

- Samtökin eru hins vegar sammála því að mikilvægt er að hjúkrunarrými standist viðmið um aðbúnað og persónulegt rými, undanfarin ár hefur mikill árangur náðst í að endurbæta húsakost hjúkrunarheimila víðast hvar. Þannig er t.d. sú vegferð að útrýma tvíbýlum langt komin. Samtökin hvetja til að stjórnvöld styðji áfram og fjármagni þá þróun að endurbæta hjúkrunarrými. Þá hvetja samtökin til þess að sú úrbótaáætlun sem á að vinna verði gerð í góðu samstarfi við þjónustuveitendur.

Varðandi húsnaðismál hjúkrunarheimila þá vilja samtökin líka benda á að enn er eftir að útfæra hvernig stjórnvöld ætla að greiða hjúkrunarheimilum að fullu húsnaðiskostnað þeirra. Þar minna SFV á að stjórnvöld hafa fallist á að þann vanda þurfi að leysa. Í nýlegri lokaskýrslu vinnuhóps heilbrigðisráðuneytis, fjármálaráðuneytis, Sambands íslenskra sveitarfélaga og SFV kom fram eftirfarandi sameiginleg niðurstaða:

„Þá er það mat hópsins að skoða þurfi húsnaðiskostnað hjúkrunarheimila sérstaklega og taka ákvörðun um hver eigi að standa straum af kostnaðinum og hvernig haga beri fjármögnun og rekstri húsnaðis hjúkrunarheimila.“

SFV kalla eftir því að næstu skref í að raungera þennan sameiginlega vilja allra þessara aðila, verði tekin með í þingsályktunartillögu þessari. Þannig færi t.d. vel á því ef bætt væri undir lið 3.5 nýrri málsgrein þar sem fjallað væri um að ofangreindir aðildar muni sameiginlega vinna að útfærslu á greiðslu húsnaðiskostnaðar til hjúkrunarheimila til framtíðar. Það væri í góðu samræmi við yfirlýsingu sem heilbrigðisráðherra gaf út að tilefni samningaviðræðna um nýjan þjónustusamning hjúkrunarheimila, þar sem fram kom að ráðherra myndi beita sér fyrir stofnun starfshóps um húsnaðismál hjúkrunarheimila.

- Boðað er að eitt stefnuviðmið verði að reglulegt gæðaeftirlit verði með hjúkrunarheimilum. Þar minna samtökin á að þannig er það einmitt í dag (sem er jákvætt).
- Þá hvetja SFV til að gæðavísarnir verði skoðaðir í samræmi við þá þróun sem hefur átt sér stað í hjúkrunarþyngd heimilianna og heilsufar þeirra sem þau eru núna að taka á móti. Mikilvægt er að gæðavísarnir þróist í samræmi við breytta tíma.

### **Hugsað til framtíðar**

- Það er ákaflega ánægjulegt að sjá slíka skýra framtíðarsýn um nýtingu velferðartækni og almennt tækniþróunar í þeim tilgangi að bæta þjónustu við aldraða. Þar eru SFV sammála og hlakka til þeirrar vegferðar að vinna með stjórnvöldum í þessa átt. Þar minna samtökin á að gera þarf ráð fyrir auknum kostnaði við þessa þróun í daggjaldi til hjúkrunarheimila.

### **Aðrar ábendingar**

#### **Hvildarrými og endurhæfingarrými**

Í þingsályktuninni er ekki mörkuð stefna varðandi hvíldarrými eða endurhæfingarrými. Að mati samtakanna er mikilvægt að fjallað sé um eflingu þeirra í stefnumótun sem þessari, sérlega vegna þess að þau styðja við það markmið að einstaklingar geti búið lengur heima. Þannig væri til bóta ef einnig væri boði hvíldarrými til styttri tíma.

### **Innheimtuhlutverk hjúkrunarheimila**

Í dag er það þannig að hjúkrunarheimili sinna því hlutverki fyrir ríkið að innheimta kostnaðarhlutdeild heimilismanna. Það er ákaflega íþyngjandi verkefni sem hjúkrunarheimili hafa ekki mikla sérþekkingu til að sinna. Það felur t.d í sér að hjúkrunarheimili eru að sækja í dánarbú. Þegar afskriftir verða lenda þær svo á hjúkrunarheimilum með tilheyrandi áhrifum á þjónustu þeirra. Hjúkrunarheimilin eru eingöngu að þessu f. hönd ríkisins (fjármagnið fer þangað) og því væri mun eðlilegra ef ríkið tekur þetta hlutverk til sín.

### **Öflug lækniþjónusta fyrir aldraða**

Samtökin vilja benda á að fjalla þurfi betur í þingsályktuninni um lækniþjónustu fyrir aldraða. Aldraðir eiga rétt á góðri heilbrigðisþjónustu rétt eins og aðrir þegnar þjóðfélagsins. Öldrunarlækningar eru mikilvægt fag sem notar ákveðnar aðferðir sniðnar að þörfum aldraða. Aldraðir eiga að hafa rétt eins og aðrir á bestu mögulegu lækniþjónustu hvort sem er á heilsugæslu, einkastofum, heima, á sjúkrahúsum eða hjúkrunarheimilum.

### **Stig heilbrigðisþjónustu**

Fram kemur í greinargerð þingsályktunartillögunnar að á hjúkrunarheimilum sé veitt þjónusta á fyrsta stigi heilbrigðisþjónustunnar. Samtökin vilja benda á að á hjúkrunarheimilum er veitt heilbrigðisþjónusta sem nær mun lengra en fyrsta stigið, t.d ýmis lækniþjónusta, langtímahjúkrun og ekki síst líknandi meðferð. Þá hefur þjónustustig hjúkrunarheimila aukist töluvert síðan lög um heilbrigðisþjónustu voru samþykkt og á hjúkrunarheimilum fer fram í æ ríkara mæli bæði hjúkrun og lækniþjónusta á öðru stigi sem annars væri veitt á spítölunum, ef ekki væri fyrir þá stefnu heimilanna að senda ekki á spítala nema brýn þörf sé á. Það er því mat samtakanna að rétt sé að flokka heilbrigðisþjónustu þá sem veitt er á hjúkrunarheimilum í dag sem annars stigs heilbrigðisþjónustu.

Að lokum þá þakka SFV fyrir tækifærið til að veita málinu umsögn og lýsa sig viljug til að koma að áframvinnslu málsins á öllum stigum. Starfsfólk fyrirtækja í velferðarþjónustu býr yfir gríðarlegri þekkingu og hvetja samtökin stjórnvöld til að horfa til þeirra við stefnumótun í málaflokknum.

Að öðru leyti vísast til umsagna aðildarfyrirtækja Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu.

F.h Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu

Björn Bjarki Þorsteinsson, formaður stjórnar

María Fjóra Harðardóttir, varaformaður stjórnar



Sigurjón Norberg Kjærnested, framkvæmdastjóri



Reykjavík 22. apríl 2022

**Til velferðarnefndar Alþingis**

**Efni: Umsögn Sjúkraliðafélags Íslands um mótun heilbrigðisstefnu fyrir aldraða.**

Sjúkraliðafélag Íslands (SLFÍ) þakkar fyrir tækifæri að gefa umsögn um umrædda þingsályktun.

\*SLFÍ leggur mikla áherslu að í stefnumótun á sviði heilbrigðismála sé tekið tillit til hlutverk sjúkraliða og aukinnar menntunar þeirra, ekki síst á sviði öldrunarþjónustu.

Heilbrigðisþjónusta og umönnun sjúkraliða snýr ekki síst að öldruðum og skiptir máli að aðkoma þeirrar stéttar að stefnumótun gagnvart heilbrigðisþjónustu við aldraða sé tryggð.

Þá er ljóst að áhersla á þá þekkingu og þjónustu sem sjúkraliðar bjóða upp á, sparar ekki einungis þjáningar heldur einnig fjármuni vegna dýrari úrræða sem ella yrði gripið til gagnvart þessum mikilvæga hópi. Þjónusta sjúkraliða byggir á nánnum samneyti við sjúklinga og skjólstæðinga og þekkir því stéttin afar vel þarfir þessa hóps.

Hins vegar er ekki minnst einu orði á stétt sjúkraliða eða hjúkrunarfræðinga í þingsályktunni og kemur það spáskt fyrir sjónir. Þessi þingsályktun er um „mótun heilbrigðisstefnu fyrir aldraða“ og því þarf að tryggja aðkomu sjúkraliða og hjúkrunarfræðinga að þeirri mótun. Rétt er að nefna slíkt grundvallaratriði í inngangi þingsályktunarinnar.

**1. Sjúkraliðafélag Íslands leggur því til að í inngangsgrein þingsályktunarinnar segi:**  
**„Mótun heilbrigðisstefnu fyrir aldraða skal m.a. vera unnin í samráði við hlutaaðeigandi heilbrigðisstéttir.“**

\*Annar töluliður markmiðs heilbrigðisstefnunarinnar er „rétt þjónusta á réttum stað“. Í þingsályktuninni segir að til að „skapa heildrænt kerfi sem tryggi samfellda þjónustu við notendur á réttu þjónustustigi hverju sinni og gæti að hagkvæmni og jafnræði við veitingu heilbrigðisþjónustu verði stefnumið til ársins 2030 eftirfarandi:

- a) Þjónusta verði persónumiðuð og samþætt.
- b) Heilbrigðisþjónusta heim verði einstaklingsmiðuð, þverfagleg þjónusta sem byggir á heilðrænu faglegu mati þar sem heilsugæslan er grundvallareining heilbrigðisþjónustunnar.
- c) Velferðartækni verði notuð í þjónustu við eldra fólk í öllum heilbrigðisumdæmum.
- d) Mat fyrir þjónustubörf verði samræmt.
- e) Kostum og möguleikum eldra fólks til að halda heimili með eða án stuðnings verði fjölgað.

Það er alveg ljóst að þetta markmið mun ekki nást nema sjúkraliðar sé fundinn staður í heilbrigðisstefnu fyrir aldraða. Allir ofangreindir þættir eru m.a. unnir af sjúkraliðum. Tómt mál er að tala um þverfagleg teymisvinnu án sjúkraliða. Mikilvægt er að samþætta t.d. heimahjúkrun og félagslega heimaþjónustu með gæði og öryggi þjónustunnar gagnvart öldruðum í forgrunni.

Þá skiptir máli að sjúkraliðar fái skilgreint hlutverk í að móta þjónustuna fyrir viðkomandi skjólstæðing eða sjúkling.

**2. Sjúkraliðafélag Íslands leggur því til bætt verði við 2. tölulið heilbrigðisstefnunnar að:**  
**„Umrædd markmið verði unnin í samráði við hlutaðeigandi heilbrigðisstéttir“.**

\*Í þriðja tölulið markmiðs þingsályktunarinnar er fjallað um „fólkið í forgrunni“. Þar segir að til að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar til lengri tíma og öruggt og gott starfsumhverfi verði stefnumið málaflokksins til ársins 2030 eftirfarandi:

- a) Menntun og þjálfun starfsfólks sem veitir öldruðu fólki heilbrigðisþjónustu verði í samræmi við kröfur um gæði þjónustunnar
- b) Samráð við heilbrigðisstéttir um úrvinnslu aðgerða verði tryggt.

Sjúkraliðafélag Íslands fagnar sérstaklega þeirri viðbót sem er að finna í b-lið þriðja töluliðar þingsályktarinnar sem var ekki að finna í upprunalegu útgáfunni sem birtist í samráðsgátt stjórnvalda. Sjúkraliðafélag Íslands benti einmitt í umsögn sinni í samráðsgáttina á mikilvægi þess að það yrði tryggt samráð fyrir heilbrigðisstéttir og virðast stjórnvöld hafa farið eftir þeirri ábendingu. Eftir stendur að tryggja þarf samráðið í öðrum liðum þingsályktarinnar, og ekki síst í inngangi hennar eins og fyrr segir.

Í greinagerðinni með þingsályktuninni um þetta ofangreinda markmið segir hins vegar: „Heilbrigðisþjónusta við aldrað fólk verði mönnuð nægum fjölda fagfólks með hæfni og færni til að taka á þeim heilbrigðisvandamálum sem upp koma og einnig til að stuðla að sem bestu heilbrigði notenda heilbrigðisþjónustunnar. Tryggt verði að starfsfólk hafi faglega færni til að vinna að umbótum. Gæðauppgjör þjónustuveitenda endurspegli rétta þekkingu

og þjónustu. Unnið verði að því að efla menntun, sí- og endurmenntun alls starfsfólks í heilbrigðisþjónustu við eldra fólk.“

Stjórnvöld hafa nýverið sett á fót nýtt diplómanám fyrir sjúkraliða á háskólastigi sem einblínir m.a. á öldrunarþjónustu. Þetta mikilvæga nám mun skipta sköpum í framtíðinni þegar kemur að þjónustu gagnvart eldri borgurum. Beint samband er á milli aukinnar menntunar og þjálfunar starfsfólks og gæði þjónustunnar. Þess vegna þarf að finna því stað í þessari þingsályktun. Það er ekki nóg að tala um að efla menntun starfsfólks í heilbrigðisþjónustu við eldra fólk ef síðan er ekki tekið tillit til þess þegar kemur að kjörum og starfsaðstæðum þessa sama starfsfólks.

**3. Sjúkraliðafélag Íslands leggur því til að bætt verði við í 3. tölulið þingsályktunarinnar: „Heilbrigðisstofnunum og hjúkrunarheimilum ber að fjölga menntuðu fagfólki í starfsliði í sínu og taka til til aukinnar menntunar þeirra í kjörum þess“.**

\*Í sjötta lið þingsályktunarinnar er fjallað um „Gæði í fyrirrúmi“ og þar segir að „til að tryggja gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar verði stefnumið til ársins 2030 eftirfarandi:“

- a) Innleidd verði einstaklingsbundin þjónustuáætlun sem byggir á heildrænu öldrunarmati (Inter-RAI-HC)
- b) Aðgengi að samræmdum upplýsingum verði aukið
- c) Húsnæði hjúkrunarrýma sem standast ekki viðmið um aðbúnað og persónulegt rými verði endurbætt, umbreytt í aðra þjónustu við aldraða eða því lokað
- d) Hjúkrunarheimili uppfylli þá gæðavísa sem Embætti landlæknis leggur áherslu á hverju sinni
- e) Reglulegt gæðaeftirlit verði með öllum hjúkrunarheimilum á Íslandi.

Í ljósi þessa markmiðs um gæðin er ljóst að fjölga þarf fagmenntuðu fólki, og ekki síst sjúkraliðum í starfsliði hjúkrunarheimila. Hér má ekki slá slöku við enda þurfa hagsmunir sjúklinga og skjólstæðinga hjúkrunarheimila ætíð að vera í forgrunni.

**4. Sjúkraliðafélag Íslands leggur til að í mótun heilbrigðisstefnu fyrir aldraða sé minnst á lágmarksmönnun fagfólks á hjúkrunarheimilum.**

\*Í sjöunda lið þingsályktunarinnar er fjallað um nauðsynina á að það sé „hugsað til framtíðar“ en til að tryggja að menntun, vísindi og nýsköpun stuðli að áframhaldandi þróun heilbrigðisþjónustunnar verði stefnumið til ársins 2030 eftirfarandi:

- a) Rannsóknarstofa Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum verði eflað og falin verkefni til nýsköpunar, þróunar og rannsókna á sviði öldrunarfræða og öldrunarþjónustu.
- a) Aukinn verði hlutur velferðartækni í allri þjónustu sem veitt er.
- b) Áhersla verði lögð á nýsköpun og vísindi í þjónustu við aldrað fólk.

**5. Aftur er vandséð að þetta markmið verði uppfyllt nema tekið sé tillit til þess starfs sem sjúkraliðar gegna.**

Þá mun öldruðum fjölga úr 12,9% af mannfjölda árið 2022 í 16,4% árið 2030 og í 19,2% árið 2040 samkvæmt mannfjöldaspám Hagstofu Íslands. Mönnun heilbrigðiskerfisins þarf að taka mið af þessari staðreynd.

Sjúkraliðafélag Íslands lýsir sig tilbúna að koma á fund velferðarnefndar og fylgja eftir umsögn þessari.

**Virðingarfyllt,**  
**Sandra B. Franks, formaður Sjúkraliðafélags Íslands**

Alþingi  
b.t. velferðarnefndar  
Austurstræti 10  
101 Reykjavík

Laugum og Reykjavíð 8. apríl 2022

### **Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar - 418. mál 152. löggjafarþings**

Sveitarstjórnir Skútustaðahrepps og Þingeyjarsveitar fagna framkominni tillögu til þingsályktunar um stefnumótun og aðgerðaáætlun í heilbrigðisþjónustu við eldra fólk til ársins 2030.

Sveitarstjórnirnar taka sérstaklega undir stefnumiðin sem sett eru fram undir 2. lið, þ.e. um rétta þjónustu á réttum stað. Mjög jákvætt er að sjá verulega aukna áherslu á að heilbrigðisþjónusta sé veitt inni á heimili eldra fólks og að íbúar eigi raunverulegt val um búsetukosti samhliða því að þörf þeirra fyrir stuðning eykst með hækkandi aldri.

Stefnumörkun og aðgerðaráætlun byggir á þrýðilegri undirbúningsvinnu og samtali m.a. á grundvelli skýrslu Halldórs S. Guðmundssonar: *Virðing og reisn - Samþætt heilbrigðis- og félagsþjónusta fyrir eldra fólk*. Þá haldast stefnumiðin í þingsályktunartillögunni náð í hendur við markmið og aðgerðir í stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2018-2024, um fjarheilbrigðisþjónustu, akstursþjónustu í dreifbýli og landshlutateymi í velferðarþjónustu. Mikilvægur þáttur í þeirri vinnu er skilgreining á grunnþjónustu sem allir landsmenn skuli eiga jafnt aðgengi að. Gert er ráð fyrir að þegar sú skilgreining liggur fyrir verði unnar tillögur um jöfnun kostnaðar við að sækja einstaka þætti þjónustu á vegum ríkisins (aðgerð A.18).

### **Sameining sveitarfélaga**

Skútustaðahreppur og Þingeyjarsveit munu sameinast í nýju sveitarfélagi samhliða kosningum þann 14. maí n.k. Ríkur vilji er til þess að nýta tækifæri samhliða sameiningunni til þess að efla og bæta þjónustu við eldri íbúa í nýju sveitarfélagi. Þar er töluverðum áskorunum að mæta sem einkum lúta að því að skipuleggja þjónustu yfir langar vegalengdir og tryggja þjónustustig í dreifðu samfélagi.

Vonir standa til að sveitarstjórn í sameinuðu sveitarfélagi muni leggja áherslu á þjónustu við eldri íbúa. Farvegur fyrir þá vinnu er m.a. í gegnum stefnu um þjónustustig í byggðarlögum sveitarfélags sem mótuð skal á grundvelli 130. gr. a í sveitarstjórnarlögum. Þessi stefnumótun skal fara fram samhliða fjárhagsáætlunargerð fyrir komandi ár og næstu þrjú ár þar á eftir.

Umrætt ákvæði sveitarstjórnarlaga er nýmæli sem tók gildi á síðast liðnu ári. Í greinargerð með frumvarpi sem Alþingi samþykkti er sérstaklega vísað til þess að sveitarstjórnir þurfi að móta skýra stefnu varðandi þjónustustig í viðkvæmari byggðum innan sveitarfélags. Ákvæðið er einkum talið eiga við um víðáttumikil sveitarfélög sem verða til með fækkun sveitarfélaga. Er því mikilvægara en áður að stefna sveitarstjórnar í þessu efni verði skýr og komi til sérstakrar umræðu og er því lögð til sú skylda á sveitarstjórn að gera grein fyrir ætluðu þjónustustigi vegna einstakra lögmæltra verkefna sem sveitarfélagið mun sinna á viðkomandi svæðum.

### **Þróunarverkefni um þjónustu við eldra fólk**

Tillaga er í vinnslu um þróunarverkefni sem unnið verði að á vettvangi sameinaðs sveitarfélags. Vinnan felist í því að búa til ramma um það þjónustustig sem stefnt verði að sbr. hér að ofan.

Gert er ráð fyrir að þróunarverkefni sameinaðs sveitarfélags samanstandi af þremur meginþáttum:

1. Skipulag á samþættri félags- og heilbrigðisþjónustu sem veitt er eldra fólki á heimili þess einkum í sveitum.
2. Innleiðing velferðartækni og fjarlausna.
3. Uppbygging akstursþjónustu vegna hæfingar, dagdvalar og félagsstarfs.

Miðað er við að þróunarverkefninu verði stýrt af þverfaglegum hópi. Væntanlegir samstarfsaðilar hafa lýst jákvæðu viðhorfi til þátttöku í slíkum hópi og að styðja þróunarverkefnið með faglegum hætti.

Jafnframt þarf að móta líkan varðandi fjármögnun þjónustu í dreifðum byggðum. Ráðuneyti heilbrigðismála og félagsþjónustu þurfa að koma að þeirri vinnu samhliða innviðaráðuneyti, m.a. vegna Jöfnunarsjóðs sveitarfélaga út frá því meginhlutverki sjóðsins að jafna fyrir landfræðilegum aðstöðumun sveitarfélaga þegar kemur að því að veita lögboðna þjónustu.

Verði ákveðið að hleypa þróunarverkefninu af stokkunum mun vinnan framundan fyrst og fremst snúa að því að greina samlegðaráhrif og meta hagkvæmar lausnir við að sækja og veita þjónustu. Einsýnt er að óskað verði eftir því að þróunarverkefnið fái stöðu sem aðgerð innan áætlunar sem boðuð er í fyrirbyggjandi þingsályktunartillögu. Gert er ráð fyrir að verkefnisstjórn sem skipuð er skv. samstarfssáttmála ríkisstjórnarflokka fái lýsingu á þróunarverkefninu til umfjöllunar á komandi hausti.

Fulltrúar sveitarstjórnanna eru reiðubúnir til þess að taka þátt í frekari umræðu um málið á vettvangi velferðarnefndar Alþingis verði eftir því óskað.

Virðingarfyllt,  
f.h. Skútustaðahrepps og Þingeyjarsveitar



Tryggvi Þórhallsson lögfr.