

## Nefndarálit með breytingartillögu

um tillögu til þingsályktunar um aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk  
fyrir árin 2024–2028.

Frá meiri hluta velferðarnefndar.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Berglindi Magnúsdóttur, Birnu Sigurðardóttur og Ólaf Þór Gunnarsson frá félags- og vinnumarkaðsráðuneyti, Árna Múla Jónasson frá Landssamtökunum Þroskahjálp, Guðjón Sigurðsson og Maríu Lovísu Guðjónsdóttur frá MND-félaginu, Þuríði Hörpu Sigurðardóttur og Kjartan Þór Ingason frá Öryrkjabandalagi Íslands, Sigurjón Norberg Kjærnested, Maríu Fjólu Harðardóttur og Gunni Helgadóttur frá Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu, Steinunni Bergmann og Sirrý Sif Sigur-  
laugsdóttur frá Félagssráðgjafafélagi Íslands, Flosa Hrafn Sigurðsson og Maríu Kristjáns-  
dóttur frá Samtökum íslenskra sveitarfélaga, Þórhildi Guðrúnu Egilsdóttur og Önnu Sigrúnu  
Baldursdóttur frá Reykjavíkurborg, Hönnu Sigríði Ásgeirsdóttur, Helgu Helgadóttur og Hjört  
Hjartarson frá Fjallabyggð, Vilborgu Gunnarsdóttur og Guðlaug Eyjólfsson frá Alzheimer-  
samtökunum á Íslandi, Hrafnhildi Eymundsdóttur og Kristínu Björnsdóttur frá Rannsóknar-  
stofu Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum, Helgu Margræti Clarke og Lovísu  
Agnesi Jónsdóttur og Gígju Gunnarsdóttur frá embætti landlæknis og Sigurð Helga Helgason  
og Ingvaldi Ingvarsdóttur frá Sjúkratryggingum Íslands og Pálma V. Jónsson.

Nefndinni bárust umsagnir frá Alzheimer-samtökunum á Íslandi, embætti landlæknis,  
Félagssráðgjafafélagi Íslands, Fjallabyggð, Húnaþingi vestra, Landssamtökunum Þroskahjálp,  
MND-félaginu á Íslandi, Öryrkjabandalagi Íslands, Pálma V. Jónssyni, Rannsóknarstofu  
Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum, Reykjavíkurborg, Sambandi íslenskra  
sveitarfélaga, Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu og Sjúkratryggingum Íslands. Þá  
barst nefndinni minnisblað frá félags- og vinnumarkaðsráðuneyti.

### Meginefni tillögunnar.

Aðgerðaáætlunin byggist á viljayfirlýsingu félags- og vinnumarkaðsráðherra, heilbrigðis-  
ráðherra, fjármála- og efnahagsráðherra, Sambands íslenskra sveitarfélaga og Landssam-  
bands eldri borgara um að auka samstarf varðandi málefni eldra fólks.

Aðgerðaáætluninni er skipt upp í fimm meginþætti sem hafa að geyma nánar tiltekin  
undirverkefni. Þættirnir eru eftirfarandi: samþætting, virkni, upplýsing, þróun og heimili.  
Meginþungi þeirra aðgerða sem lagt er til að ráðast í með tillögunni liggur í þróunarverkefnum  
þar sem samþætting, nýsköpun og prófanir nýtast til ákvarðanatöku um framtíðarskipulag  
þjónustu við eldra fólk. Auk þess er lagt til að ráðist verði í aðgerðir sem hverfast um  
sveigjanleika í þjónustu, heilbrigða öldrun með alhliða heilsuefningu og betri aðgang að  
ráðgjöf og upplýsingum.

## Umfjöllun nefndarinnar.

### *Almennt.*

Meiri hlutinn telur aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk fyrir árin 2024–2028 fela í sér jákvæð og mikilvæg skref í átt að því að skapa framtíðarsýn um hvaða leiðir verða farnar við að bæta þjónustu við eldra fólk. Leggur meiri hlutinn áherslu á að þingsályktunartillaga þessi nái fram að ganga. Í þeim umsögnum sem bárust og í máli þeirra gesta sem komu á fund nefndarinnar var lýst ánægju með þær aðgerðir sem lagðar eru til, þó að hagadilar hafi sumir viljað ganga lengra til þess að ná þeim markmiðum sem stefnt er að.

### *Samþætting heimaþjónustu.*

Í lið A.1 er fjallað um þróunarverkefni um samþættingu heimaþjónustu. Lagt er upp með að samþætting heimaþjónustu stuðli að skilgreindri félags- og heilbrigðisþjónustu sem bæði ríki og sveitarfélög beri ábyrgð á og verði veitt fólki sem býr í heimahúsi. Lögð er áhersla á að íbúar upplifi að þjónustuúrræði styðji við búsetu þeirra heima auk þess sem hægt verði að treysta á að eitt þjónustuúrræði taki við af öðru þegar þjónustubörf eykst. Í greinargerð kemur m.a. fram að með aðgerðinni sé hægt að breyta því hvernig umönnun eldra fólks er háttað og gera fólki kleift að lifa sjálfstæðu lífi þrátt fyrir miklar og flóknar þarfir.

Í umsögnum og við meðferð málsins fyrir nefndinni komu fram sjónarmið um að slík þjónusta verði að vera fjölbreytt og sveigjanleg til þess að hægt sé að sinna ólíkum verkefnum og að tryggja þurfi bæði mönnun og fjármagn svo aðgerðin nái fram að ganga.

Meiri hlutinn tekur undir framangreind sjónarmið og leggur áherslu á að aðgerðin nái fram að ganga enda er um að ræða mikilvægan þátt aðgerðaáætlunarinnar sem geti haft mikinn samfélagslegan ávinning í för með sér.

### *Þróun dagdvalar.*

Í lið A.3 er kveðið á um það markmið að fresta sem lengst þörf fyrir dvöl á hjúkrunarheimili með því að aðlaga þjónustu dagdvalar þannig að hún komi betur til móts við þarfir eldra fólks sem býr heima og fjölskyldur þess. Auk þess er ætlunin að skýra betur fyrir hvaða einstaklinga úrræðið dagdvöl er og hverju það eigi að skila þeim einstaklingum sem nýta sér þjónustuna. Í athugasemdum um aðgerðina í greinargerð kemur fram að viðhald hárrar virknigetu 80–89 ára fólks stuðli að heilbrigðri öldrun og miklum samfélagslegum ávinningi.

Í umsögnum og á fundum nefndarinnar komu fram athugasemdir og ábendingar um þennan lið aðgerðaáætlunarinnar. Í umsögn Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu kemur m.a. fram að mikilvægt sé að útbúa kröfulýsingu um starfsemi dagdvalar, skilgreina hlutverk og tegundir rýma, en einnig að fjármagn þurfi að fylgja þeim markmiðum sem stefnt er að í áætluninni. Umsagnir Húnaþings vestra og Reykjavíkurborgar lúta einnig að fjármögnun úrræðanna. Í umsögn embættis landlæknis kemur m.a. fram að mikilvægt sé að endurskoða skilgreiningar á hlutverki dagdvalar, markmiðum og hvaða þjónusta ætti að vera til staðar í mismunandi tegundum af almennri og sérhæfðri dagdvöl, kröfulýsing væri nauðsynleg og hverjir hefðu umsjón og eftirlit með starfsemi. Félagssráðgjafafélag Íslands nefnir sérstaklega í sinni umsögn mikilvægi sveigjanlegrar dagdvalar og þróun fjölbreyttra búsetuúrræða.

Meiri hlutinn bendir á að í aðgerðaáætluninni er sérstaklega tekið fram að hlutverk og markmið dagdvalar verði endurskoðað með áherslu á úrræði sem styðji betur við þarfir fólks sem býr heima, greind verði áætluð þörf fyrir dagdvöl og þörf á sveigjanlegri opnunartíma dagdvalar, skilgreind verði viðmið um fjölda dagdvalarrýma á landsvísu og lagt verði mat

á hvaða matstæki eigi að leggja til grundvallar þegar þörf fyrir slíka þjónustu er metin. Verði þeim atriðum sem þar koma fram hrint í framkvæmd sé komið til móts við umsagnir hagaðila um þetta atriði að miklu leyti.

#### *Stuttinnlagnir.*

Í lið A.4 er fjallað um þróunarverkefni stuttinnlagna. Þar kemur fram að komið verði á möguleika á innlögn til skamms tíma á hjúkrunarheimili. Gert er ráð fyrir að hjúkrunarheimili geti boðið upp á slík rými fyrir þá sem hafa lokið bráðameðferð á sjúkrahúsum en þurfa í kjölfarið af einhverjum ástæðum á lengri dvöl að halda.

Í umsögnum Alzheimersamtakanna, embættis landlæknis og Pálma V. Jónssonar, sem og við meðferð málsins hjá nefndinni, komu fram sjónarmið um að tryggja þurfi meiri viðbragðs- hraða, að hlutverk þeirra aðila sem veita þjónustuna þurfi að vera skýrt afmörkuð og lagt til að í slíkum úrræðum verði boðið upp á andlega, líkamlega og vitræna virkni. Þá komu fram sjónarmið um að úrræði af þessu tagi þurfi að vera sveigjanleg og horfa þurfi til aðstandenda í þeim efnunum.

Meiri hlutinn bendir á að um er að ræða aðgerð sem hefur það að markmiði að takmarka dvöl eldra fólks á sjúkrahúsi, eftir að eiginlegri meðferð er lokið. Úrræðið er eingöngu ætlað fyrir þá einstaklinga sem lokið hafa meðferð, þar með talið endurhæfingarmeðferð. Mun verkefnastjórn aðgerðaáætlunarinnar í framhaldinu horfa sérstaklega til þess að skýrt sé hver hafi yfirumsjón með stuttinnlagnarymum, líkt og fram kemur í minnisblaði félags- og vinnu- markaðsráðuneytisins til nefndarinnar. Telur meiri hlutinn því ekki ástæðu til þess að gera sérstakar breytingar á þessum þætti áætlunarinnar, en beinir því til verkefnastjórnar að hafa athugasemdir umsagnaraðila til hliðsjónar við framkvæmd verkefnisins, enda er brýnt að rými til stuttinnlagna verði nýtt af þeim einstaklingum sem þurfa á þeim að halda en ekki öðrum hópum. Þá telur meiri hlutinn rétt að beina því til verkefnastjórnar að þróa aðgerð sem geri ráð fyrir úrræði þar sem fólk með heilabilun, sem hefur þörf á að komast í öruggt umhverfi meðan aðstandendur eru fjarverandi, geti dvalið.

#### *Samræmt matskerfi og aðgengi að upplýsingum milli þjónustuaðila.*

Í lið A.5 er fjallað um samræmt matskerfi og aðgengi að upplýsingum milli þjónustuaðila, en gert er ráð fyrir að tekið verði upp eitt samræmt matstæki til að meta þörf eldra fólks fyrir heimaþjónustu á hverju svæði fyrir sig. Metið verði hvort og þá hvaða mælitæki henti til innleiðingar fyrir þjónustu sem veitt er í heimahúsi, auk fleiri aðgerða sem ætlað er að tryggja samfellda þjónustu, jafnræði og hagkvæmni við veitingu hennar.

Við meðferð málsins komu fram sjónarmið um að huga þurfi að þjálfun starfsfólks í notkun samræmdra matskerfa, að tryggja þurfi gæði þeirra og að gögn úr matstækjum nýtist við þróun þjónustunnar.

Meiri hlutinn tekur undir sjónarmið um mikilvægi þeirra verkefna sem áætlað er að ráðast í á þessu sviði og bendir á að í greinargerð kemur fram um aðgerð A.5 að með samræmdu matstæki geti upplýsingar um mat á þjónustuþörf auðveldlega færst á milli þjónustustiga og samhliða því verði að tryggja að mikilvæg atriði varðandi framgang þjónustu geti flætt á milli þjónustuaðila. Að framansögðu virtu leggur meiri hlutinn áherslu á að þau verkefni sem talin eru upp í lið A.5 verði að veruleika og að verkefnastjórn framkvæmi þau í samráði við hagaðila og þá sem þjónustuna veita.

### *Eldra fólk með fötlun.*

Við meðferð málsins fyrir nefndinni komu fram sjónarmið er varða stöðu eldra fólks með fötlun. Um sé að ræða viðkvæman hóp sem sérstaklega þurfi að taka tillit til. Mikilvægt sé að þessi hópur, sem er mjög fjölbreyttur, fái viðeigandi þjónustu í takt við sínar þarfir. Þá kom fram að mikilvægt væri að þjónustuveitendur veittu fötluðu fólki eftir fremsta megni val um búsetuúrræði.

Meiri hlutinn tekur undir framangreind sjónarmið. Brýnt er að réttindi fatlaðs fólks séu virt við framkvæmd áætlunarinnar og að eldra fatlað fólk fái viðeigandi stuðning og þjónustu.

### *Rannsóknarstarfsemi innan öldrunarfræða.*

Í lið C.2 er fjallað um eflingu upplýsinga, rannsókna, nýsköpunar og þróunar í þjónustu við eldra fólk. Þar kemur m.a. fram að stutt verði við fyrirhugaða eflingu Rannsóknarstofu Háskóla Íslands og Landspítala í öldrunarfræðum (RHLÖ), þar sem markmið og verkefni hennar verði útvíkkað, safnað verði tímanlegum og samræmdum upplýsingum um félags- og heilbrigðisþjónustu eldra fólks og að rannsókn verði gerð á framgangi og niðurstöðum þróunarverkefna. Í greinargerð kemur m.a. fram að þörf sé á mælaborði þar sem hægt sé að sækja í rauntíma ýmsar tölulegar upplýsingar sem varða eldra fólk. Með þessari aðgerð ætti að verða til vettvangur sem ákvarðar hvaða tölum skuli safna, safnar þeim saman og vinnur úr þeim.

Í umsögn RHLÖ kemur fram að rannsóknarstofan fagni þessum áformum og sé tilbúin að vinna að útfærslu og nánari þróun. Þá kom fram við meðferð málsins í nefndinni að mjög mikilvægt væri að styrkja og styðja við rannsóknir á þessu sviði.

Meiri hlutinn tekur undir umsögn RHLÖ og fagnar því að unnið sé að frekari rannsóknum á sviði öldrunar. Mikilvægt er að tryggja að slíkar rannsóknir fari fram og að við þær sé stutt enda er samfélagslegur ávinningur slíkra rannsókna mikill, til bæði skemmri og lengri tíma. Sú söfnun upplýsinga sem áætlað er að hefja getur enda leitt til þess að þar til bærir aðilar hafi þau gögn undir höndum sem nauðsynleg eru til þess að vinna að bættri heilbrigðisþjónustu við eldra fólk.

### *Velferðartækni og tæknileg þjónusta.*

Í þróunarhluta aðgerðaáætlunarinnar er lögð áhersla á fulla nýtingu hjálpartækja og hraðari innleiðingu á velferðartækni, en með velferðartækni er átt við tækni sem á einn eða annan hátt bætir lífsgæði fólks og að hægt sé að nýta tæknina til þess að viðhalda eða auka öryggi, sjálfstæði, virkni og þátttöku fólks. Þá er tekið fram í athugasemdum við aðgerðina í greinargerð að nauðsynlegt sé að setja á fót miðstöð velferðartæknilausna en með stofnun slíkrar miðstöðvar sé lagður grunnur að því að tryggja lengri og sjálfstæða búsetu eldra fólks.

Við meðferð málsins fyrir nefndinni var á það bent að mikilvægt sé að skoða slíkar tæknilausnir í samhengi við fjarheilbrigðisþjónustu. Þá komu fram sjónarmið um að tækniþekking eldra fólks sé almennt góð en mikilvægt væri að gera ráð fyrir fræðslu fyrir eldra fólk sem snýr að upplýsingatækni og nýtingu þeirra tæknilausna sem eru fyrir hendi. Þá kom fram gagnrýni á að stefnt sé að því að setja á fót miðstöð velferðartæknilausna þar sem Sjúkra-tryggingar sjái um slíkar lausnir nú og það fyrirkomulag sem lagt er til í áætluninni kunní að auka á flækjustigið.

Meiri hlutinn bendir á, líkt og fram kemur í minnisblaði ráðuneytisins til nefndarinnar, að enginn sérstakur aðili hefur það hlutverk að innleiða velferðartækni á landsvísu, en aðgerð þessi var m.a. unnin í samráði við Sjúkratryggingar Íslands. Ekki sé verið að horfa til þess að setja á fót sérstaka stofnun, heldur gæti miðstöðin starfað innan ákveðinnar stofnunar og

sinnt þar hlutverki sínu. Þá leggur meiri hlutinn áherslu á mikilvægi þess að eldra fólk fái tækifæri til þess að afla sér þekkingar á tækni og að slík aðstoð sé þeim aðgengileg en í því samhengi bendir meiri hlutinn á að ráðnir verða tveir starfsmenn á vegum *Gott að eldast* sem vinna í fjögur ár. Þessir starfsmenn svara netspjalli og síma og jafnvel er í boði að hitta þá.

#### *Önnur atriði.*

Við meðferð málsins fyrir nefndinni komu fram sjónarmið um búsetu fatlaðra einstaklinga undir 67 ára aldri á hjúkrunarheimilum. Í umsögn Öryrkjabandalags Íslands var bent á skýrslu starfshóps um heildarendurskoðun laga nr. 38/2018, um þjónustu við fatlað fólk með langvarandi stuðningsþarfir, þar sem fram kom að 138 fatlaðir einstaklingar yngri en 67 ára dvelja á hjúkrunarheimilum vegna skorts á viðeigandi búsetuúrræðum. Sú staða rýri jafnframt lífsgæði eldra fólks sem bíður eftir varanlegum búsetuúrræðum og með því að tryggja þeim fötluðu einstaklingum, sem þurfa á sértækum viðeigandi búsetuúrræðum að halda, slík úrræði, losni fjöldi rýma fyrir eldra fólk sem bíður eftir hjúkrunarrými.

Meiri hlutinn telur þetta úrlausnarefni ekki vera hluta þeirrar aðgerðaáætlunar sem hér er til umfjöllunar en hvernig tekst til við úrlausn þess getur haft áhrif á framkvæmd þessarar áætlunar. Hvetur meiri hlutinn því til þess að félags- og vinnumarkaðsráðherra, heilbrigðisráðherra og sveitarfélögin taki höndum saman um úrbætur.

Auk þess komu við meðferð málsins fram ábendingar um að í aðgerðaáætluninni væri ekki næg umfjöllun um hjúkrunarheimili. Meiri hlutinn vill í því samhengi benda á að aðgerðaáætlunin miðar að því að bæta lífsgæði eldra fólks og draga með því úr þörf fyrir hjúkrunarrými og stytta þann tíma sem þeirra er þörf. Engu að síður telur meiri hlutinn ábendingar Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) sem varða samspil hjúkrunarheimila og aðgerðaáætlunarinnar mikilvægar.

Fyrir nefndinni var einnig rætt um geðheilbrigðismál eldra fólks. Meiri hlutinn telur ástæðu til árétta í þessu samhengi að bætt geðheilbrigðisþjónusta fyrir eldra fólk heyrir undir aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum fyrir árin 2023–2027 sem nú er til umfjöllunar á Alþingi.

Loks vill meiri hlutinn leggja áherslu á að mat á ólíkum þróunarverkefnum verði aðgengilegt þannig að það nýtist til frekari stefnumótunar hvort sem er á einstökum landsvæðum eða á landsvísu, og að notendur og aðstandendur hafi aðkomu að framkvæmd og mati á reynslu af þróunarverkefnum.

#### **Breytingartillögur.**

Meiri hlutinn leggur til breytingu á heiti aðgerðar A.3 með það að markmiði að heitið verði bæði skýrara og endurspegli betur það sem aðgerðin felur í sér.

Auk þess leggur meiri hlutinn til breytingu á heiti aðgerðaáætlunarinnar. Byggist sú tillaga á því að þær aðgerðir sem lagðar eru til í þingsályktunartillögunni eru tímasettar frá árinu 2023 til ársins 2027, en ekki frá 2024–2028 líkt og upphaflegt heiti bar með sér.

Að framangreindu virtu leggur meiri hlutinn til að þingsályktunartillaga þessi verði **samþykkt** með eftirfarandi

#### BREYTINGU:

1. Í stað „2024–2028“ í 1. mgr. I. kafla komi: 2023–2027.
2. Fyrirsögn liðar A.3 verði: *Efling og þróun dagdvalar*.
3. Fyrirsögn tillögunnar verði: **Tillaga til þingsályktunar um aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk fyrir árin 2023–2027.**

Ásmundur Friðriksson var fjarverandi við afgreiðslu málsins. Hafdís Hrönn Hafsteinsdóttir var fjarverandi við afgreiðslu málsins en skrifar undir álitid með heimild í 2. mgr. 29. gr. þingskapa.

Oddný G. Harðardóttir skrifar undir álitid með fyrirvara varðandi fjármögnun áætlunarinnar sem er óljós samkvæmt fjármálaáætlun 2024–2028.

Halldóra Mogensen skrifar undir álitid með fyrirvara um að aðgerðaáætlunin tekst ekki á við stór verkefni sem brýnt er að ráðast í strax til að leysa uppsafnaðan vanda í málaflokknum og fjármagn sem ætlað er í verkefnin er engan veginn nægt til að skila árangri.

Guðbrandur Einarsson, áheyrnarfulltrúi í nefndinni, er samþykkur álitid þessu með fyrirvara um að fjármálaáætlun tryggi ekki fjármögnun aðgerðaáætlunarinnar og að áætlunin taki ekki á þeim vanda sem biðlistar á hjúkrunarheimili staðfesta að sé til staðar.

Alþingi, 5. maí 2023.

Líneik Anna Sævarsdóttir,  
form.

Jódís Skúladóttir,  
frsm.

Oddný G. Harðardóttir,  
með fyrirvara.

Guðrún Hafsteinsdóttir.

Hafdís Hrönn Hafsteinsdóttir.

Halldóra Mogensen,  
með fyrirvara.

Óli Björn Kárasón.