

Umsögn (umbeðin, innra vinnuskjal)

Umsagnar óskaði: Bæjarráð, 1107. fundur 31.01.2013.
Varðandi: Alþingi
Nr. erindis: 201301594/50.13
Dags.: 04.02.2013
Málefni: Umsögn framkvæmdastjóra fjölskyldusviðs
Afrit: Fjölskyldunefnd

Alþingi
Erindi nr. Þ 141/1470
komudagur 11.2.2013

Bæjarráð, 1107. fundur tók til umfjöllunar erindi velferðarnefndar alþingis þar sem tillögu til þingsályktunar um velferðarstefnu-heilbrigðisáætlun til ársins 2020 var vísað til umsagnar félagsþjónustu sveitarfélaga sbr. 470. mál. Bæjarráð vísaði erindinu til umsagnar undirritaðrar.

Athugasemdir við ályktunina eru eftirfarandi:

Áhersla á heilbrigðisþátt ber velferðarþátt stefnunnar ofurliði og virðist sem lítilsháttar breytingar hafi verið gerðar á áður framlagðri velferðarstefnu-heilbrigðisáætlun sem velferðarráðuneytið sendi til umsagnar sveitarfélagsins í september 2012. Óljóst er hvort áætluninni er ætlað að vera fyrst og fremst heilbrigðisáætlun eða ná til félagslegra þátta velferðarmála. Ef það er ætlunin þá er ástæða til að yfirfara drögin með það sjónarmið í huga.

Athugasemdir við einstakar greinar

C.1 Sambætting og samfella biðnustu

Í 5. lið um aðgerðir markmiðs um samþætta og fellda velferðarþjónustu í samráði við notendur segir að öllum 75 ára og eldri verði boðið upp á heilsuefandi heimsóknir í samstarfi við heilsugæslu og félagsþjónustu í öllum sveitarfélögum.

Bæjaryfirvöld í Mosfellsbæ sendu velferðarnefnd Alþingis umsögn við tillögu til þingsályktunar um reglubundnar árlegar heimsóknir til eldri borgara í forvarnarskyni sbr. þingskjal 21-21. Mál sem lagt var fram á 140. löggjafarþingi. Þær athugasemdir sem þar komu fram eru í fullu gildi sbr. eftirfarandi:

„Breytilegt er hvort slíkar heimsóknir eru lögbundnar, sbr. Danmörku, eða valkvæðar, sbr. Svíþjóð¹, þar sem lagastoð þjónustunnar er sótt til ákvæða um fyrirbyggjandi þjónustu í socialtjänstlagen (6. gr. 5. kafli, SFS 2001:453) og/eða í hliðstæð ákvæði í hälso- och sjukvårdslagen (2. gr. SFS, 1982:763, lag 1998:1660)². Til eru rannsóknir sem benda til árangurs af slíkum heimsóknum, aðrar benda til þess að ekki sé um slíkt að ræða.

Forgangsröðun verkefna í félags- og heilbrigðisþjónustu opinberra aðila undanfarin ár hefur fyrst og fremst tekið mið af því að standa vörð um óbreytt þjónustustig þrátt fyrir nauðsynlega hagræðingu. Heimsóknir sem tillagan gengur út á er mjög kostnaðarsöm þar sem nær 18.700 einstaklingar eru 75 ára og eldri. Einstaklingar sem eru fimm árum eldri eru næstum helmingi færri og einungis einn þriðji er tíu árum eldri³. Reikna má með því að hver heimsókn taki a.m.k. tvær klukkustundir, að meðtöldum undirbúningi, úrvinnslu og ferðatíma.

¹Inga Micaeli, Kaj Gustavsson og Karin Tillberg Mattsson (2010) *Utan för upptrappades tigor* FoU Rapport 2010:6 Sött 29.12.2011 af http://www.regionavleborj.se/download/18_7a4cf4b812b5d89068480001815/FoU-rapport+2010-6+Utanf%C3%B6r+upptrappade+stigar.pdf

²Kersti Nordel (2009). *Äldres vardag-planerad trygghet eller akut oro. Förebyggande hembesök i Centrum Linnéstaden och Tuve Säve*. Sött 29.12.2011 af http://www.arkom.se/download/18_563dea7a1259bc9aa0f80004089/forebyggande_hembesok.pdf

³Upplýsingar af vef Hagstofu Íslands sött 29.12.2011

75 ára +	80 ára +	85 ára +
18.656	10.979	4.898

Til eru þeir sem telja að heimsóknir af þessu tagi séu á gráu svæði á milli friðhelgis einkalífs og þjónustu opinberra aðila (félagsþjónustu sveitarfélaga og heilbrigðisþjónustu ríkisins), sem beri að virða. Til að tryggja að heimsóknir sem þessar skili árangri þarf að skilgreina vel tilgang þeirra og meta árangur af starfinu til að réttlætjanlegt sé að ráðstafa fjármagni í verkefnið. Mikilvægt er að um samþætta félags- og heilbrigðisþjónustu sé að ræða þar sem markmið heimsóknanna er að stuðla að aukinni vellíðan og færni eldra fólks, en vinna gegn sjúkdómsvæðingu.

Forsenda fyrir fyrirbyggjandi áhrifum er að aukin áhersla verði lögð á að starfsfólk félags- og heilbrigðisþjónustu búi yfir nauðsynlegri þekkingu til þess að kunna að greina hættumerki hjá eldra fólki sem leitt geti til vanlíðunar og vanheilsu. Samvinna félags- og heilbrigðisþjónustu er einnig lykilatriði til þess að málefni þeirra er hér eiga í hlut lendi ekki milli skips og bryggju. Umræddar heimsóknir koma að litlu gagni ef þá samvinnu skortir. Þá er mikilvægt að stuðst sé við staðfesta matstækni svo sem InterRAI-HC með því má meta heilsufar og félagslegar aðstæður. Með því að styðjast við slíkt mat er auðveldara að meta útkomu og árangur þess stuðnings sem veittur er.

Miðlun upplýsinga til eldra fólks er mikilvægur þáttur, þar geta komið til fleiri leiðir og kostnaðarminni en heimsóknir á heimili einstaklinga.

Áður en gripið verður til kostnaðarsamra aðgerða sem óvíst er um árangur af ætti að vinna markvisst að auknu samstarfi milli starfsfólks félags- og heilbrigðisþjónustu og fræðslu því til handa um leiðir til að stuðla að aukinni vellíðan og færni eldra fólks. Þá mætti án efa efla upplýsingagjöf til eldra fólks um þjónustu sem því stendur til boða, án umtalsverðs kostnaðar.“

C.5 Gæði, öryggi og eftirlit

Í (bls.10) kemur meðal annars fram í 3. Lið aðgerða að „eftirlit með velferðarþjónustu verði sameinað og falið Embætti landlæknis“ er ætlað að fara með eftirlit með velferðarþjónustu. Sé það vilji stjórnvalda að ein stofnun, Embætti landlæknis, sinni eftirlit með allri velferðarþjónustu (heilbrigðis- og félagsþjónustu) er nauðsynlegt að breyta lögum um stofnunina þannig að þau taki mið af velferðarþjónustu en ekki fyrst og fremst heilbrigðisþjónustu eins og þau markast af nú. Í því sambandi skal bent á ákvæði I. kafla laganna um markmið, skipun landlæknis (ráðning yfirmanns bundin við sérmenntun í læknisfræði), skilgreiningar og hlutverk. Færa má rök fyrir því að eftirliti með félagslegri þjónusta á borð við þjónustu við fatlað fólk sé betur komið undir víðara sjónarhorni.

Aðrar athugasemdir

Ennfremur má benda á að á öðrum stöðum, svo sem í kafla C.6 þar sem fjallað er um nægan mannafla, þekkingu og færni hans, er einungis fjallað um heilbrigðisþátt þjónustunnar, ekki er að finna hliðstæð markmið og aðgerðir um mannafla í velferðarþjónustu.

Í áætluninni er ekki að finna markmið um aukna áherslu á þekkingu starfsfólks heilsugæslu og annarra heilbrigðisstofnana á einkennum vanrækslu og ofbeldis gagnvart börnum og tilkynningaskyldu til barnaverndaryfirvalda sem kunna að leiða til gruns um að slíkt eigi sér stað. Þar væri ástæða til að leggja áherslu á þau stuðningsúrræði sem gætu komið barni og forsjáraðilum að gagni undir slíkum kringumstæðum. Það er nefnt í ljósi þess að ástæða er til að hafa áhyggjur af því hve

hlutfall tilkynninga frá heilbrigðisstarfsfólki, einkum heilsugæslu, er lágt þegar haft er í huga að öll börn njóta þjónustu hennar.

Notendastýrri persónulegri aðstoð er ætlað að koma til móts við þarfir fatlaðs fólks (hér einnig nefnt notendur) fyrir aðstoð heima fyrir og úti í samfélaginu er nýjung í þjónustu sveitarfélaga við fatlað fólk.

Notandinn, eða aðili í umboði hans, fær með því í hendur mánaðarlegar greiðslur til að ráða til sín starfsfólk sem annast þá aðstoð sem hann þarfnast í stað þess að þjónusta við hann sé í höndum sveitarfélagsins. Aðstoðin er skipulögð á forsendum notandans og er undir verkstjórn hans með það fyrir augum að auka sjálfstæði hans og virka þátttöku í samfélaginu.

Notandinn hefur val um að ráða starfsfólk sitt sjálfur eða leita í því skyni til samvinnufélags, samtaka eða einkaaðila sem annast umsýslu og starfsmannahald að því marki sem samningur notandans og umsýsluaðilans kveður á um. Greiðslur eru háðar heildstæðu mati á stuðningsþörf notandans hverju sinni.

Undanfarið í tengslum við fyrrgreind fyrirkomulag þjónustu við fatlað fólk hefur borið á því að heimahjúkrun heilsugæslunnar hafi skilgreint verksvið sitt þrengra en áður með þeim afleiðingum að þjónustu við fatlað fólk sem notið hefur heimahjúkrunar hefur verið sagt upp. Ástæða er til að benda á mikilvægi þess að velferðarstefnaheilbrigðisáætlun tryggji að heilbrigðisþjónusta taki breytingum í takt við þá þróun sem á sér stað innan velferðarþjónustunnar.

Því skal að lokum fagnað að ný drög að heilbrigðisáætlun skuli nú liggja fyrir og jafnframt lögð áhersla á, í ljósi framangreindra ábendinga, mikilvægi hinnar heildrænu velferðarstefnu sem boðuð er í drögnum.

Virðingarfyllst,
Unnur V. Ingólfssdóttir
framkvæmdastjóri fjölskyldusviðs