

## SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

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

Reykjavík 6. nóvember 2018

1804014SA TP  
Málalykill: 00.63

**Efni: Breytingar á lögum vegna dagdvalar o.fl. - 185. mál 149. lþ.**

Vísað er til tölvupósts frá nefndasviði Alþingis dags. 17. október sl. þar sem óskað er eftir umsögn Sambands Íslenskra sveitarfélaga um ofangreint mál.

### Almennt

Frumvarp hliðstæðs efnis var lagt fram á 148. löggjafarþingi en hlaut ekki afgreiðslu m.a. vegna athugasemda frá hagsmunasamtökum fatlaðs fólks. Sambandið lagði einnig fram umsögn um frumvarpið fyrra skipti. Málið hefur hins vegar þróast nokkuð í umræðum og frekari vinnslu frá því í vor. Leggur sambandið því fram nýja umsögn frá grunni um eftirtalin fjögur atriði:

#### 1. Ítrekað ákall eftir stefnu um heilbrigðisþjónustu

Í fyrri umsögn kallaði sambandið sérstaklega eftir stefnu um heilbrigðisþjónustu þar sem fjallað væri um það hvernig lykilstofnanir ynnu saman. Í því tilliti var m.a. vísað til dvalarrýma og dagdvala auk hjúkrunarrýma og tengdrar þjónustu sem engum getur blandast hugur um að eru einn meginþáttur heilbrigðiskerfisins hvort sem horft er til faglegra eða fjárhagslegra þátta.

Heilbrigðisráðherra hefur nú kynnt drög að heilbrigðisstefnu til 2030 þar sem þó er hvorki fjallað einu orði um dagdvalir, dvalarrými eða hjúkrunarrými, né heldur um utansjúkrahúsþjónustu. Þá virðist samráð hingað til hafa einskorðast við ríkisstofnanir og stéttarfélög sem ríkið semur beint við.

Að mati sambandsins mun stefnumörkun, sem undanskilur lykilþætti, ekki ná þeim markmiðum sem að er stefnt. Viðbúið er að boðaðri stefnu fyrir heilbrigðiskerfið muni bíða þau örlög að verða enn ein skúffuskýrslan. Af þeirri ástæðu er mjög brýnt að hvetja til þess að raunverulegri stefnumörkun verði nú þegar hrundið úr vör þar sem þeir mikilvægu þættir, sem snúa að hjúkrunarþjónustu, umönnun og utansjúkrahúsþjónustu, eru teknir með í stefnumörkunarferlið til jafns við þá þætti sem fram koma í þeim drögum að heilbrigðisstefnu sem kynnt voru þann 2. nóvember sl.

#### 2. Málefni yngri hjúkrunarsjúklinga

Meðal þeirra atriða sem opinber stefnumörkun þarf nauðsynlega að taka til er staða yngri hjúkrunarsjúklinga. Nokkuð skiptar skoðanir eru um markmið og leiðir gagnvart stuðningsþörfum þessa hóps enda málefnið flókið og viðkvæmt.

Eftir að lögum var breytt og 67 ára aldursmarkið felld út hefur hópurinn farið stækkandi og telur nú á bilinu 120-130 einstaklinga (í stað tæplega 90 eins og staðan var 2012, sjá meðf. yfirlit). Þá er dvalartími yngri hópsins af allt annarri lengd en

gildir um þá sem eldri eru. Yngri hjúkrunarsjúklingur er líklegri til þess að dvelja í hjúkrunarrými um áratugaskeið en meðaldvalartími eldri íbúa (þar sem meðalaldur við innritun er á bilinu 80-85 ár) er um þessar mundir á bilinu tvö til þrjú ár.

Stefnt var að því að ný og breytt lög um félagsþjónustu sveitarfélaga sem tóku gildi þann 1. október sl. myndu skýra ábyrgðarskipti á milli heilbrigðis-/öldrunarþjónustu annars vegar og fötlunarþjónustu/annarrar félagsþjónustu hins vegar þegar kemur að þessum hópi yngri hjúkrunarsjúklinga. Því miður náðu þau áform fram að ganga. Ástandið er ennþá á þann veg að óskýr verka- og ábyrgðarskipting er á milli kerfa.

Mjög áriðandi er að gera lagabreytingar og finna formlegan farveg fyrir úrlausn mála er snúa að stuðningsþörfum þessa hóps (núverandi sem og að teknu tilliti til nýgengis). Sé það vilji löggjafans og stjórnvalda ríkisins að uppbygging búsetu-úrræða og þjónustu fyrir hópinn fari að miklu leyti fram innan málaflokks fatlaðs fólks - og þar með á forræði sveitarfélaga - er nauðsynlegt að ætla viðbótarfjármuni vegna þess, enda eru til staðar langir biðlistar meðal þeirra sem óumdeilt eru kjarnahópur notenda í málaflokknum. Slík uppbygging mun því fyrirsjáanlega kalla á umtalsverðar nýjar fjárveitingar en jafnframt nýjar lausnir. Ennfremur þarf að fara yfir núverandi skilgreiningar á stuðningsþörfum í lögum um fötlunarþjónustu, en samkvæmt gildandi lögum fer fram mat á því hvort fötlun sé vegna aldurstengdra ástæðna, sbr. 3. mgr. 31. gr. laga nr. 38/2018, um þjónustu við fatlað fólk með langvarandi stuðningsþarfir.

Jafnframt þarf að útkljá áralangar deilur um þátttöku heilbrigðisþjónustu í NPA-samningum, en tregða heilbrigðisyfirvalda gagnvart því verkefni hefur verið verulegur dragbítur á framþróun þjónustuformsins.

### **3. Aldursmörk í þjónustu dagdvala og dvalarrýma**

Fyrirliggjandi frumvarp gerir ráð fyrir að 67 ára aldursmarkið verði fellt út úr lögum gagnvart þeirri þjónustu sem veitt er í dagdvölum og í dvalarrýmum.

Sambandið er sammála því að fella aldursmarkið út en áréttar þó að margvíslegar flækjur verða enn til staðar sem eru afleiðingar af þeirri staðreynd að opinber þjónusta þarf að mæta mjög fjölbreyttum stuðningsþörfum einstaklinga á breiðu aldursbili. Í fyrri umsögn sinni tók sambandið sérstaklega fram að víðtækrar endurskoðunar væri þörf þar sem stefnumarkandi afstaða væri tekin til þess hvort og þá hvaða áhrif aldursmörk (við 67 ára aldur eða annað) ættu að hafa innan opinberrar velferðarþjónustu.

Fyrirliggjandi frumvarp er því marki brennt að vera hálfgerður bútasamur til þess að bregðast við ástandi án þess að rýna heildarmyndina. Sambandið styður frumvarpið engu að síður enda verði tryggt að í reglugerð settri af heilbrigðisráðherra um skipan inntökuteyma verði kveðið á um aðkomu félagsþjónustu, sbr. tillögur sambandsins í umsögn um frumvarpið á síðasta löggjafarþingi.

### **4. Samningsgerð um dagdvalarúrræði**

Í greinargerð með frumvarpinu kemur fram að þau úrræði sem það tekur til, þ.e. dagdvöl og dvalarrými, skuli:

*... ekki vera almenn úrræði heldur gildir áfram sú meginstefna stjórnvalda að þjónusta skuli veitt á því þjónustustigi sem hentar þörfum einstaklingsins og í fullu samráði við hann sjálfan. Stofnanþjónusta skuli ekki vera fyrsta úrræði heldur einungis í boði þegar önnur úrræði duga ekki til, þ.m.t. samningur um notendastýrða persónulega aðstoð og þjónusta á grundvelli laga um félagsþjónustu sveitarfélaga.*

Hér er komið inn á atriði sem meðal annars hefur verið til umræðu í samningaviðræðum milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) annars vegar og Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) og Sambands íslenskra sveitarfélaga hins vegar, en mörg sveitarfélög eiga aðild að SFV sem rekstraraðilar dagdvalar.

Sú umræða sem fram hefur farið beinist að því að flokka dagdvalir í tvennt, þar sem annar flokkurinn sé heilbrigðisstofnun en hinn flokkurinn félagslegt úrræði. Lesa má á milli línanna í greinargerðinni að síðari flokkurinn feli í sér þjónustu á grundvelli laga um félagsþjónustu sveitarfélaga.

Samband íslenskra sveitarfélaga hefur eftirfarandi athugasemdir við þessi áform:

- Tillagan felur í sér að stofnanavæða umtalsverðan hluta af þeirri þjónustu sem í dag er veitt í dagdvölum. Sveitarfélögin hafa lagt megináherslu á að samþætta beri sem mest af velferðarþjónustu innan nærsamfélagsins. Áform frumvarpsins eru ekki í samræmi við þessa áherslu.
- Þrátt fyrir þetta kann að vera skynsamlegt að skilgreina sérhæfðar dagdvalir sem heilbrigðisstofnanir, enda sé þjónustunni ætlað að mæta þörfum fólks með tilgreinda, þunga sjúkdóma á borð við heilabilun, Parkinsons og MS. Slík skilgreining myndi fyrst og fremst styðjast við þau rök að heilbrigðisþátturinn sé uppistaðan í þeirri þjónustu sem veitt er.
- Nái áform um flokkun dagdvala fram að ganga mun það hafa veruleg áhrif á þá þjónustu sem veitt er. Sveitarfélögin hafa lýst áhyggjum af því að erfitt muni reynast að fá nauðsynlegan stuðning frá heilbrigðisþjónustunni inn í dagdvalir sem settar verði í flokk félagslegra úrræða. Heilbrigðiskerfið muni líta á slíkan stuðning sem „utanstofnunarþjónustu“ sem sérstakar heimildir í lögum og fjárveitingum þurfi til þess að veita. Hvað þetta varðar vekur sérstaka athygli að í texta greinargerðarinnar er ekki minnst á heimahjúkrun. Sú spurning vaknar hvort starfsfólk í félagslegri dagdvöl teljist hafa umboð til þess að sinna þeirri umönnun sem í dag er í uppistaða starfseminnar.
- Sveitarfélög óttast einnig að daggjöld muni lækka eða falla niður gagnvart þeim dagdvölum sem skilgreind kunna að verða sem félagsleg úrræði. Minnt er á að lögbundið samningsumboð SÍ tekur fyrst og fremst til heilbrigðisþjónustu. Viðbúið er að stofnunin muni vísa frá sér að standa að gerð kröfulýsinga, samninga og úttekta á almennum dagdvölum. Rekstraraðilar (sveitarfélög og aðrir innan SFV) kunni því að standa upp í þeirri stöðu að úreltir eða engir samningar gildi um fjármögnun hinna „félagslegu“ dagdvala þegar á hólminn er komið. Þar yrði höggvið tvisvar í sama knérunn því eins og staðan er í dag eru samningaviðræður í algjöru uppnámi eins og rakið er í minnisblaði sem fulltrúar sambandsins og SFV afhentu velferðarnefnd Alþingis á fundi þann 1. nóv. sl.

### **Sveitarfélögin eru staðbundin stjórnvöld í málefnum öldrunarþjónustu**

Í greinargerð með frumvarpinu er sambandið flokkað með „hagsmunaaðilum“ m.a. samtökum notenda og NPA-miðstöðinni, auk SFV.

Rétt að halda því til haga að sveitarfélögin eru stjórnvöld í málefnum félagsþjónustu og hafa skýrt lögbundið hlutverk í öldrunarþjónustu, sbr. m.a. 1. tölul. 13. gr. laga nr. 125/1999, um málefni aldraðra. Sveitarfélög taka stjórnvaldsákvæðanir um félagslegan þátt heimaþjónustu og eru staðbundin stjórnvöld hvað það varðar.

Af þeirri ástæðu verður að gera athugasemd við að fyrirsvar af hálfu sveitarfélaga sé spyrt við hagsmunaaðila. Jafnframt er staða sveitarfélaga sem lögbundinna stjórnvalda skv. 13. gr. laga um málefni aldraðra, sjálfstæð og nægjanleg ástæða þess að sveitarfélög eigi aðild að faglegum matsteymum sem ráðgert er að starfi á grundvelli þeirrar greinar, sbr. niðurlag 3. liðar hér að framan.

### **Samantekt**

Fyrirliggjandi frumvarp lætur mögulega ekki mikið yfir sér, en eins og rakið hefur verið birtast í því mörg og stór álitæfni um stefnumörkun og þróun velferðarþjónustu á Íslandi.

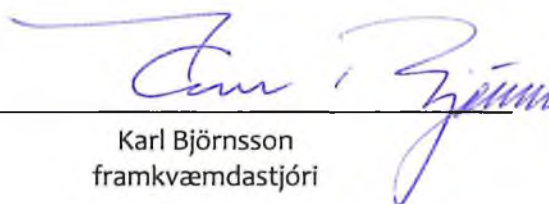
Sambandið er sammála því að lagabreytingar nái fram að ganga, enda sé í reglugerð sem sett verður á grundvelli viðbótar við 13. gr. laga nr. 125/1999, um málefni aldraðra, skýrlega kveðið á um aðild félagsþjónustu sveitarfélaga að faglegum inntökuteymum.

Sambandið ítrekar ákall um að raunverulegri stefnumörkun verði nú þegar hrundið úr vör þar sem þeir mikilvægu þættir, sem snúa að hjúkrunarþjónustu, umönnun og utansjúkrahússþjónustu, eru teknir með í stefnumörkunarferlið til jafns við þá þætti sem fram koma í þeim drögum að heilbrigðisstefnu sem kynnt voru þann 2. nóvember sl.

Sambandið, fyrir hönd sveitarfélaga, óskar eftir stuðningi velferðarnefndar Alþingis við að fundinn verði farvegur (t.d. með skipun stýrihóps) fyrir úrlausn álitæfna um aldursmörk, skilgreiningar og fyrirkomulag samningsgerðar varðandi úrræði og þjónustuform þar sem saman koma heilbrigðis- og öldrunarþjónusta, fötlunarþjónusta og almenn félagsþjónusta.

Virðingarfyllt

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA



Karl Björnsson  
framkvæmdastjóri

Fjöldi einstaklinga undir 67 ára aldri í hjúkrunar- og dvalarrýmum						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Austurland</b>		1	1	2	2	3
HSA - Dyngja hjúkrunarheimili Egilsstöðum						1
HSA - Seyðisfjörður, hjúkrunarheimili		1	1	2	2	2
Hulduhlíð - hjúkrunarheimili Eskifirði						
Uppsalar - hjúkrunarheimili Fáskrúðfirði						
<b>Höfuðborgarsvæðið</b>	41	44	47	50	51	50
Droplaugarstaðir, Reykjavík		1	1	1	1	1
Eir, Reykjavík	4	4	4	1	3	4
Fell, Reykjavík	2	2	2	2	2	1
Grund, Reykjavík	1	1	2	1	1	1
Hamrar, Mosfellsbæ				4	4	4
Holtubúð, Garðabæ		1	2			
Hrafnista, Hafnarfirði		2	2	1	1	1
Hrafnista, Ísafold						
Hrafnista, Kópavogi-Boðarþing	2	2	2	1	4	2
Hrafnista, Reykjavík		1	2	3	3	2
Ísafold, Garðabæ				1	2	3
Mörk hjúkrunarheimili	13	12	13	17	16	17
Roðasalur, Kópavogi				1		1
Skjól, Reykjavík	2	3	3	1		
Skógarbær, Reykjavík	14	11	11	11	11	11
Sólvangur, Hafnarfirði	2	3	1	2	1	
Sunnuhlíð - Vigdísarholt					2	2
Sunnuhlíð, Kópavogi	1	1	2	3		
<b>Norðurland</b>	8	9	8	9	10	5
Dalbær, Dalvík	1	1	1	1	1	
HSN Blönduósi				1		
HSN Húsavík					1	
HSN Sauðárkróki	2	2	2	2	2	1
Hvammur, Húsavík	2	3	2	2	1	1
Naust, Þórshöfn			1	1	1	1
Öldrunarheimili Akureyrar 2 - HI	2	2	2	2	2	1
Öldrunarheimili Akureyrar 3 - KJ	1	1				
Öldrunarheimili Akureyrar 1 - Lö					2	1
<b>Suðurland</b>	12	14	14	9	14	19
Ás, Hveragerði		1			4	10
Blesastaðir, Skeiðum						1
Heilbrigðisstofnun Suðurlands Selfossi	1	1	2	1	2	2
Heilbrigðisstofnun Suðurlands- Vestmannaeyjum						
Hjallatún, Vík			1			
Hraunbúðir, Vestmannaeyjum	2	2	1			
Kirkjuhvoll, Hvolsvelli	1	1	1	1	1	1
Klausturhólar, Kirkjubæjarklaustri			1		1	1
Kumbaravogur, Stokkseyri	7	9	8	6	5	4
Lundur, Hellu	1			1	1	
<b>Suðurnes</b>	2	3	1	3	4	6
Garðvangur, Garði	1	2				
Heilbrigðisstofnunin Suðurnesjum				1		
Hlévangur Keflavík	1		1	1		
Hrafnista Hlévangi, Reykjanesbæ						1
Hrafnista Nesvöllum, Reykjanesbæ					2	3
Víðihlíð, Grindavík		1		1	2	2
<b>Vestfirðir</b>	2	1				

HVest-Berg Hjúkrunarheimili Bolungarvík	1					
HVest-Eyri hjúkrunarheimili Ísafirði	1	1				
<b>Vesturland</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>24</b>
Barmahlíð, Reykhólum	2	2	2	3	5	5
Brákarhlíð Borgarnesi		1	1	3	3	2
Fellsendi, Dalasýslu	10	10	12	16	17	15
HVE - Sjúkrahús Akraness	1	1				
HVE Hvammstanga		1	1			
Höfði, Akranesi	1	2	3	3	2	2
<b>Samtals landið allt</b>	<b>79</b>	<b>89</b>	<b>90</b>	<b>98</b>	<b>108</b>	<b>107</b>

2016	2017
7	6
1	2
4	1
1	2
1	1
<b>51</b>	<b>45</b>
1	2
5	6
1	
1	1
3	4
2	2
	1
1	
2	2
4	
17	17
1	
1	1
11	9
1	
<b>5</b>	<b>10</b>
	1
	2
	2
1	
1	1
1	3
2	1
<b>42</b>	<b>36</b>
31	32
2	1
	2
2	
	1
1	
5	
1	
<b>5</b>	<b>5</b>
1	
3	4
1	1

21	23
5	6
15	15
1	2
131	125