



LEB

Landssamband eldri borgara

Alþingi

Nefndasvið

Austurstræti 8-12

150 Reykjavík

Garði 4.nóvember 2018

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu, lögum um málefni aldraðra og lögum um sjúkratryggingar (dvalarrými og dagdvöl).

Landssamband eldri borgara mælir með samþykkt þessa frumvarp verði tekið tillit til okkar sjónarmiða værðandi II. Kafla 3.gr. og 4. gr.

Samkvæmt frumvarpinu er gert ráð fyrir að taka inn yngri en 67 ára í dagdvöl. Ennfremur gerir frumvarpið ráð fyrir í hjúkrunar-og dvalarrýmum hjúkrunarheimila og í hjúkrunar-og dvalarrýmum stofnana verði heimilt að taka inn yngri en 67 ára.

Landssamband eldri borgara telur brýnt að þessi breyting hafi ekki áhrif á möguleika 67 ára og eldri til að komast í dvalarrými eða dagdvöl. Verði frumvarpið að lögum þarf að tryggja fjármagn til að mæta þessari aukningu, þannig að það bitni ekki á eldri borgurum.

Með vinsemd og virðingu

Sigurður Jónsson

Varaformaður LEB

Umsögn Landssamtakanna Proskahjálpar um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu o.fl. (dvalarrými og dagdvöl), 185. mál.

Landssamtökin Proskahjálpar vísa til umsagnar sinnar, dags. 23. apríl sl., við frumvarpið þegar það var til meðferðar á síðasta þingi¹ og þess sem fram kom þá í máli fulltrúa samtakanna á fundi með velferðarnefnd.

Samtökin ítreka áskorun sína til velferðarnefndar og Alþingis um að búa svo um hnúta að ef frumvarpið verður að lögum verði fulltryggt að að engin hættu verði á að framkvæmd hlutaðeigandi stjórnvalda á grundvelli laganna gangi á nokkurn hátt gegn ákvæðum og markmiðum laga varðandi þjónustu við fatlað fólk og samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks hvað varðar tækifæri fatlaðs fólks til sjálfstæðs og eðlilegs lífs til jafns við aðra, rétt þess til að ráða búsetu sinni og útrýmingu stofnanþjónustu við fatlað fólk.

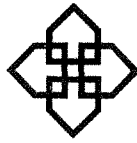
Virðingarfyllst,

f. h. Landssamtakanna Proskahjálpar

Bryndís Snæbjörnsdóttir, formaður

Árni Múli Jónasson, framkvæmdastjóri

¹ <https://www.throskahjalp.is/static/files/PDF-SKJOL/umsogn-heilbrigdisthjonustu.pdf>



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.

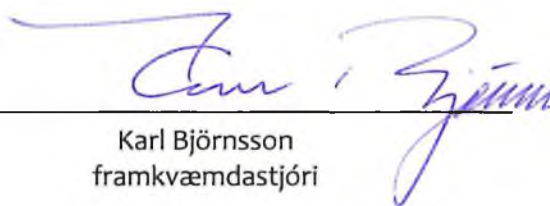
Sambandið er sammála því að lagabreytingar nái fram að ganga, enda sé í reglugerð sem sett verður á grundvelli viðbótar við 13. gr. laga nr. 125/1999, um málefni aldraðra, skýrlega kveðið á um aðild félagsþjónustu sveitarfélaga að faglegum inntökuteymum.

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
Austurland		1	1	2	2	3
HSA - Dyngja hjúkrunarheimili Egilsstöðum						1
HSA - Seyðisfjörður, hjúkrunarheimili		1	1	2	2	2
Hulduhlíð - hjúkrunarheimili Eskifirði						
Uppsalar - hjúkrunarheimili Fáskrúðfirði						
Höfuðborgarsvæðið	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		
Norðurland	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
Suðurland	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	
Suðurnes	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
Vestfirðir	2	1				

HVest-Berg Hjúkrunarheimili Bolungarvík	1					
HVest-Eyri hjúkrunarheimili Ísafirði	1	1				
Vesturland	14	17	19	25	27	24
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
Samtals landið allt	79	89	90	98	108	107

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

21	23
5	6
15	15
1	2
131	125



Alþingi
nefndarsvid@althingi.is
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík 2. nóvember 2018

Málefni: Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu o.fl. (dvalarrými og dagdvöl), 185. mál.

Vísað er til tölvupósts frá velferðarráðuneytinu dags. 17. október sl. þar sem Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu (hér eftir nefnt „SFV“) er gefinn kostur á umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu o.fl. (dvalarrými og dagdvöl).

Fyrir Alþingi liggur frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 og lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008. Með frumvarpinu verður heimilt að samþykkja dvöl í dvalarrýmum og dagdvöl fyrir þá sem yngri eru en 67 ára ef þörf krefur, vegna heilsufars þeirra. Þá er gert ráð fyrir að ákvæði um dvalarrými og dagdvalarrými fari inn í lög um heilbrigðisþjónustu og sjúkratryggingar. Einnig er undirstrikað að í dagdvöl skuli vera hjúkrunarþjónusta auk aðstöðu til þjálfunar og lækniþjónustu.

Fyrir um sex árum var lögum um málefni aldraða breytt á þann veg að einstaklingar sem eru yngri en 67 ára geta nú búið á hjúkrunarheimilum fyrir aldraða, enda hafi þeir verið metnir í þörf fyrir slíka dvöl af færni – og heilsumatsnefnd. Samkvæmt upplýsingum frá Sjúkratryggingum Íslands eru um 8% allra einstaklinga í hjúkrunarrýmum sem falla undir rammisamning SÍ fyrir hjúkrunarheimili, undir 67 ára aldri. Þeir geta verið einstaklingar í sérstökum geðhjúkrunarrýmum eða einstaklingar sem þjást af heilabilunarsjúkdómi þrátt fyrir ungan aldur. Hluti af þessum einstaklingum eru hins vegar ungir einstaklingar sem eru með einhvern sjúkdóm eða hreyfihömlun sem gerir það af verkum að þeir þurfa umtalsverða umönnun og geta ekki verið í sjálfstæðri búsetu, þrátt fyrir að andleg færni sé í góðu lagi. Bent er á að þessi þróun hefur átt sér stað án aðkomu eða vilja stjórnenda hjúkrunarheimila, enda stýrir færni – og heilsumatsnefnd því hvaða einstaklingar fara inn á hjúkrunar – og dvalarheimili.

Eðli málsins samkvæmt, geta þessir ungu heimilsmenn hjúkrunarheimila (sem og dvalarheimila ef frumvarp þetta verður samþykkt óbreytt) búið á hjúkrunar – eða dvalarheimilum árum og jafnvel áratugum saman. Þó mjög æskilegt sé að þessir einstaklingar fái búsetu þar sem veitt er þjónusta við hæfi, er spurning hvort hjúkrunar – eða dvalarheimili fyrir aldraða séu rétta búsetuúrræðið fyrir þennan hóp, sem hefur oft á tíðum allt aðrar þarfir, þrjár og væntingar um lífsgæði heldur en almennir íbúar hjúkrunarheimila þar sem meðalaldurinn er um 85 ár. Þarfir hópsins eru oft aðrar heldur en öldrunarstofnanir geta sinnt þar sem þjónustan er sérhæfð að þörfum og áhuga fólks sem er vel yfir áttútt. Ungir einstaklingar hafa almennt mun meiri þörf fyrir samneyti við aðra; vilja komast í bíó, á kaffihús eða námskeið og hafa annan tónlistarsmekk og matarsmekk og vilja njóta samveru með sínum jafningjum og jafnöldrum.



Einstaklingur sem kemst inn í hjúkrunar – eða dvalarrými í dag sökum öldrunar og afleiðinga sjúkdóma, er hins vegar í allt annarri stöðu. Allar kröfur til hjúkrunarheimila, skyldur þeirra og skipulag, miðast við þennan hefðbundna heimilismann, hinn aldraða einstakling. Ungu einstaklingar sitja því of oft inni á öldrunarstofnunum í röngu umhverfi, í röngu úrræði og sú þjónusta sem er í boði er ekki við þeirra hæfi. Telja SFV það ekki vænlegt að þessi þróun sem orðið hefur varðandi hjúkrunarrými, nái til dvalarrýmanna líka.

Þá er rétt að benda á að sú aðgerð að breyta einsleitum hópi þjónustuþega (aldraðra) inni á stofnun í flóknari og margbreytilegri hóp, eins og gert er ráð fyrir í frumvarpinu, felur í sér aukinn kostnað. Það segir sig sjálfst að samlegðaráhrif minnka og breyta þarf þjónustunni að vissu leyti. Daggjöld dvalarrýma eru í dag ríflega 15þúsund krónur á dag (þ.e. dvalarkostnaðurinn og grunnheilbrigðisþjónustan). Það daggjald á að standa undir öllum þörfum hins aldraða, þ.e. morgunmat, hádegismat, síðdegiskaffi, kvöldmat og kvöldhressingu, starfsmanni til að aðstoða einstaklinginn við daglegar athafnir, eins og klæða sig, þrifa sig o.frv. Ræstingu á heimilinu, lækniþjónustu heimilismanns, sérfræðilæknaþjónustu, lyfjakostnaði, þjálfun og endurhæfingu o.frv. o.frv. Daggjaldið stendur ekki undir þessum kostnaði í dag. Ekkert kostnaðarmat er í frumvarpinu á þeim breytingum sem felast í að þessi þjónusta tilheyri ekki lengur hinum öldruðu, heldur stærri og fjölbreyttari hóp með aðrar þjónustuparfir. Ekki er hægt að fallast á slík vinnubrögð.

Tilgangur þessa lagafrumvarps er einnig að bjóða yngra fólki inn í dagdvalir fyrir aldraða. Þó þetta henti örugglega í einhverjum tilvikum væri þá nauðsynlegt að sjá boðað að setja ætti á fót sérstakar dagdvalir fyrir þá sem yngri eru. Slík starfsemi væri talsvert ólík almennum rekstri dagdvala í dag, en því miður virðist ekki sem það sé ætlunin enda tekið fram að ekki sé gert ráð fyrir fjölgun dagdvalar – eða dvalarrýma samhliða setningu þessara laga. Ungir einstaklingar verða því með þessu í mörgum tilfellum settir í þá stöðu að vera í röngu úrræði stóra hluta lífsins og sú þjónusta sem sé í boði sé ekki við þeirra hæfi. Ekki nóg með það, þá gætu sumir einstaklingar jafnvel misst réttindi sín til þjónustu sveitarfélaga með því að fara í slík úrræði.

Fyrir utan þetta er spurning hvort rétt sé að fækka rýmum fyrir aldraða með því að hafa ungt fólk í rýmum. Nægur er vandinn fyrir, varðandi of fá hjúkrunar -, dvalar – og dagdvalarrými og fer hann ennfrekar vaxandi á næstu árum. Auðvitað á samfélag okkar að sjá sóma sinn í því að bjóða ungu fólki sem þarf mikila þjónustu sérstök búsetu – og þjónustuúrræði sem hentar þeim betur en hjúkrunar -, dvalar -, og dagdvalarheimili fyrir aldraða, þó sjálfsagt séu þar undantekningar.

Þá vilja SFV benda á að með umræddu frumvarpi er einnig verið að tilgreina sérstaklega dagdvalarrými sem úrræði í heilbrigðisþjónustu og að þar skuli veitt hjúkrun. Þá skuli sett á laggirnar fagleg inntökuteymi vegna þjónustunnar. Í þessu felst ákveðin eðlisbreyting, enda eru margar dagdvalir í dag, öðrum þræði, ákveðið félagsleg úrræði. Þá hefur daggjald almennra dagdvalarrýma rétt svo dugað fyrir akstursþjónustunni sem á að veita, matnum sem hinum aldraða er gefinn og lágmarksmönnun til að aðstoða umrædda einstaklinga. Í sjálfum sér gera SFV ekki sérstaka athugasemd við þá afstöðu löggjafans að breyting verði hér á. Þessi vilji stjórnvalda til að gera dagdvalir meira að heilbrigðisþjónustu hefur komið fram í samningaviðræðum SÍ, SFV og Sambands íslenskra sveitarfélaga um gerð rammasamnings fyrir dagdvalarrými. Hins vegar mun felast í þessari breytingu kostnaður sem virðist ekki hafa verið metinn til fjár í umræddu frumvarpi. SFV ítreka nauðsyn þess að vönduð



kostnaðargreining þurfi að liggja til grundvallar svona breytingum. Hrafnista fékk í vor þriðja aðila, Nolta ráðgjöf, til að kostnaðarmeta dagdvalarúrræði sem felur í sér heilbrigðisþjónustu í samræmi við þær kröfur sem í slíku felst og velferðarráðuneytið hafði sett fram. Í ljós kom að **a.m.k. 30% vantar upp á daggjald dagdvalarstofnana** sem munu uppfylla þau skilyrði sem gerð eru til heilbrigðisþjónustu. Ekki er hægt að líta framhjá þessari staðreynd, hvorki við samningaborðið né við meðferð þessa lagafrumvarps sem virðist eiga að undirbyggja þessa afstöðu stjórnvalda til eðli þjónustunnar. Er því nauðsynlegt að kostnaðarmeta áhrif lagafrumvarps þessa og því algjörlega hafnað að það muni ekki hafa aukin kostnað í för með sér.

Eins og fram kemur í ofangreindum athugasemdum eru mörg atriði sem þarf að skýra og skoða betur, áður en hægt yrði að fara í þessa lagabreytingu. Eru fulltrúar SFV tilbúnir til að koma fyrir fastanefnd þingsins við meðferð málsins og ræða nánar ofangreind atriði.

Virðingarfyllst,
f.h. Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu

Eybjörg Hauksdóttir framkv.stj.

Efni: frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu o.fl. (dvalarrými og dagdvöl), 185. mál.

Umsögn Öldrunarfræðafélags Íslands

Öldrunarfræðafélag Íslands gerir athugasemd við frumvarpið að ekki sé sérstaklega tilgreint úrræði sem heitir sérhæfð dagþjálfun fyrir fólk með heilabilun / sérhæfð dagþjálfun (með möguleikum á sérhæfingu fyrir fleiri hópa en aðeins fólk með heilabilun, til dæmis Parkinsons og MS).

Við fögnum ákvæði um faglegt inntökuteymi í dagdvalir en teljum að liggja þurfi fyrir hvers kyns faglegt mat þurfi að hafa sem viðmið fyrir inntökuteymið. Jákvætt að það skuli tekið á þjónustu við þá sem eru yngri en 67 ára og að þörf sé metin af nefnd.

Fyrir hönd Öldrunarfræðafélag Íslands
Sigurbjörg Hannesdóttir
Formaður



Öldrunarráð Íslands

Sóltún 2, 105 Reykjavík
Sími: 590 6003 ■ oldrunarrad@oldrunarrad.is

Reykjavík 5. nóvember 2018

Alþingi
nefndarsvid@althingi.is
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Umsögn um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu o.fl. (dvalarrými og dagdvöl), 185. mál.

Fyrir Alþingi liggur frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999 og lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008. Með frumvarpinu verður heimilt að samþykkja dvöl í dvalarrýmum og dagdvöl fyrir þá sem yngri eru en 67 ára ef þörf krefur, vegna heilsufars þeirra. Þá er gert ráð fyrir að ákvæði um dvalarrými og dagdvalarrými fari inn í lög um heilbrigðisþjónustu og sjúkratryggingar. Einnig er undirstrikað að í dagdvöl skuli vera hjúkrunarþjónusta auk aðstöðu til þjálfunar og lækniþjónustu.

Að breyta einsleitum hópi íbúa dvalarheimila þar sem meðalaldur er 80-85 ára í margbreytilegri hóp hvað aldur varðar, felur í sér aukinn kostnað því mæta þarf margbreytilegum þörfum. Vænlegra væri að setja á fót lítil sambýli fyrir yngri aldurshópa þar sem þjónusta yrði skipulögð við þeirra hæfi.

Að bjóða yngra fólki inn í dagdvalir fyrir aldraða, felur einnig í sér aukinn kostnað af sömu ástæðum. Vænlegra væri að setja á fót sérstakar dagdvalir fyrir þá sem yngri eru þar sem þjónusta yrði skipulögð við þeirra hæfi og tryggt væri að þeir nytu áfram réttinda sinna hjá sveitarfélögum.

Skortur er á úrræðum fyrir aldraða og því ekki réttlætjanlegt að draga úr möguleikum þeirra að komast að með því að yngra fólk keppi um aðgengið sem fyrir er af skornum skammti. Nærtækara væri að koma á nýjum úrræðum fyrir yngra fólk.

Í frumvarpinu er einnig verið að tilgreina dagdvalarrými sem úrræði í heilbrigðisþjónustu og að þar skuli veitt hjúkrun. Þá skuli sett á laggirnar fagleg inntökuteymi vegna þjónustunnar. Í

Þessu felst ákveðin eðlisbreyting, enda eru margar dagdvalir í dag ákveðið félagsleg úrræði. Þá hefur daggjald almennra dagdvalarrýma rétt svo dugað fyrir akstursþjónustunni sem á að veita, matnum sem hinum aldraða er gefinn og lágmarksmönnun til að aðstoða umrædda einstaklinga. Vænlegra væri að flokka dagdvalir með tvennu móti, þ.e. dagdvalir með hjúkrun sem væru hluti af heilbrigðisþjónustunni og almennar dagdvalir sem ekki teldust til heilbrigðisþjónustu. Áriðandi er að meta kotnaðaráhrif breytinganna og leiðréttu tekjugrunna þjónustunnar.

F.h. stjórnar Öldrunarráðs Íslands,



Anna Birna Jensdóttir
formaður