SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Heilbrigðisráðuneytið
Skógarhlíð 6
105 Reykjavík

Reykjavík 31. ágúst 2021

2108014SA TÞ
Málalykill: 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 bágri 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 lífskjör 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 viðamikil 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 forgangsröðunar 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).

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11.2026

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

Mjög áríðandi er að þeirri stefnumótunarvinnu sem hér birtist verði lokið og smiðshöggið 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 stóraukna 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.[1] 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 nágrannaþjóðum 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 hjúkrunarrýmin.[2]

Eins og rakið er í fyrirliggjandi skýrslu mun sú ráðagerð að stórauka 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 breyttri 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:

---

[1] Sjá m.a. úttekt sem KPMG skilaði til Embættis landlæknis árið 2018 og margsinnis er vísað til í fyrirliggjandi drögum að stefnumörkun.

[2] Sjá: https://www.althingi.is/altext/raeda/149/rad20190327T134840.html.

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11 2026

> 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 almannaþjónustu 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 byggðaáætlun 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 fyrirliggjandi 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 meginástæðan 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 umönnunarþörfum 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

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11 2026

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 sóknaráætlana. 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 álita“ komi

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11 2026

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.[3] 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

[3] 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/.

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11.2026

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 öldrunar-þjónustunnar 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 þverpólitísk 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 heilbrigðis-þjónustu 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 áríðandi er að þær áherslur skili sér inn í áframhaldandi vinnu við stefnumótun á vettvangi Alþingis.

Virðingarfyllst

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Karl Björnsson
framkvæmdastjóri

Skjal sótt af '0000000000' dags: 10.11 2026