



Heilbrigðisráðuneytið  
Skógarhlíð 6  
105 Reykjavík  
sent á samráðsgátt

Reykjavík, 3. febrúar 2022

### **Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um mótun stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða**

Samtök atvinnulífsins (SA) hafa tekið til umsagnar ofangreint mál sem birt var á samráðsgátt stjórnvalda 12. janúar 2022. Um er að ræða drög að tillögum að aðgerðum sem Alþingi leggur til að verði eitt megin gagna í vinnu verkefnastjórnar um stefnu í þjónustu við eldra fólk, sem skipa skal samkvæmt stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.

Samtökin fagna tillögunni og taka undir þau sjónarmið sem fram koma um stefnu í aðdraganda aðgerðaráætlunar í heilbrigðisþjónustu við aldraða. Eins og SA hefur bent á mun hröð breyting á aldurssamsetningu íslensku þjóðarinnar á næstu árum og áratugum mun stórauka eftirspurn eftir hjúkrunarrýmum og öðrum úrræðum til langtímaumönnunar. Á næstu áratugum mun meðalaldur Íslendinga fara úr því að vera einn sá lægsti í að verða einn sá hæsti í Evrópu, samhliða því að stórir árgangar ná eftirlaunaaldri. Það er því ljóst að um stórt hagsmunamál er að ræða og vilja samtökin nýta þetta tækifæri til að koma sínum sjónarmiðum á framfæri hvað þetta varðar.

Svandís Svavarsdóttir, þáverandi heilbrigðisráðherra, lýsti því yfir að nýta þurfi alla fjármuni ríkisins í rekstur hjúkrunarheimila árið 2040 ef byggja ætti hjúkrunarrými fyrir allra eldri borgara, því verði að leita annarra leiða til að þjónusta eldra fólk. Starfshópur á vegum heilbrigðisráðherra birti skýrslu um rekstrarkostnað hjúkrunarheimila vorið 2021. Niðurstöðurnar leiða í ljós að fjármögnun ríkisins á hjúkrunarheimilunum, fyrst og fremst í formi daggjalda, sé langt undir raunverulegum rekstrarkostnaði þeirra. Þannig hafa sveitarfélög sem tóku að sér rekstur hjúkrunarheimila sagt sig frá rekstrinum vegna fjárhagslegra erfiðleika. Biðlistar eftir hjúkrunarrýmum eru lengri en nokkru sinni en 453 einstaklingar biðu eftir hjúkrunarrými í byrjun árs 2021. Hægt hefur gengið að fjölga hjúkrunarrýmum á síðustu árum en nú stendur yfir átak í uppbyggingu hjúkrunarrýma sem mun aðeins rúmlega ná að halda í við fjölgun íbúa eldri en 80 ára. Það er vel en dugur skammt ef stefnt er að því að stytta biðlista og bjóða fólki viðeigandi þjónustu þegar hennar er þörf.

Það liggur í augum uppi að þau úrræði sem standa eldra fólki til boða duga ekki til þess að þjónusta þann fjölda fólks sem þarf á langtímaumönnun að halda á næstu árum. Leita þarf nýrra leiða til þess að gera eldra fólki kleift að standa á eigin fótum eins lengi og kostur er.



Í þessu sambandi vilja samtökin ganga til samninga um rekstur hjúkrunarheimila til lengri tíma þar sem fjármögnun tekur mið af raunverulegum rekstrarkostnaði metið út frá heilsufari notenda. Fjármögnunarlíkan þarf að ná til allrar langtímaumönnunar óháð því hvort um er að ræða félags- eða heilbrigðisþjónustu.

Einnig þarf að tryggja eldri borgurum raunhæfa möguleika á að dvelja heima eins lengi og kostur er. Með því að bjóða upp á virka hjúkrunar- og félagsþjónustu sem byggir á samhæfðri teymisþjónustu öldrunarlækna, heilsugæslu, sjúkráþjálfunar og heimahjúkrunar má fækka komum á bráðadeild og innlögnum á Landspítala. Hægt væri að hrinda þessu í framkvæmd tiltölulega hratt.

Þá þarf að nýta kosti fjarheilbrigðisþjónustu til að sinna og hafa eftirlit með heilsufari eldra fólks. Þetta gerir heilbrigðisstarfsfólki kleift að veita þjónustu á svæðum þar sem aðgangur að sérfræðipækkingu er takmarkaður. Þá má nýta tæknina í heimahjúkrun og eftirfylgni þar sem einstaklingum er t.d. veitt aðstoð við lyfja- eða sáramedferð.

Samtök atvinnulífsins hafa birt sínar tillögur að bættri langtímaumönnun í skýrslu undir yfirskriftinni „Heilbrigðisþjónusta á tímamótum – Ný nálgun – nýjar áherslur.“<sup>1</sup> og vísast til hennar til frekari umfjöllunar.

## **Semja þarf um alla heilbrigðisþjónustu**

Samtökin taka undir að kaup á heilbrigðisþjónustu þurfi að vera skilvirk og í samræmi við stefnu stjórnvalda en einnig að þarfir sjúklinga séu hafðar að leiðarljósi. Með stofnun Sjúkratrygginga Íslands árið 2008 var skrifið mikilvægt skref í þessa átt. Sjúkratryggingum Íslands var falið að semja um kaup á heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins á grundvelli ítarlegra kostnaðar- og þarfagreininga og hafa eftirlit með framkvæmd þjónustunnar. Þó liðinn sé yfir áratugur frá stofnun Sjúkratrygginga hefur aðeins tekist að semja um hluta þeirra heilbrigðisþjónustu sem veitt er á Íslandi. Þá hafa aðrir samningar tekið litlum breytingum í áranna rás, þeir eru framlengdir um nokkra mánuði í senn eða útrunnir í lengri tíma.

Á meðan samið er við einkaaðila um framkvæmd heilbrigðisþjónustu er meginreglan að opinberir aðilar fái greitt af fjárlögum. Fyrir vikið er jafnræðis ekki gætt í fjármögnun heilbrigðisþjónustu sem getur komið niður á þjónustu við notendur. Skref í átt að samræmdri fjármögnun fyrir sömu tegund heilbrigðisþjónustu hefur verið stigið í heilsugæslunni þar sem fjárframlag fylgir notandanum óháð því hvaða heilsugæslu hann velur sér. Fyrir vikið hefur aðgengi að heilsugæslunni batnað og ánægja með þjónustuna aukist. Heilbrigðisráðuneytið og Sjúkratryggingar Íslands ættu að nýta sér vel heppnað fjármögnunarlíkan heilsugæslunnar sem skapalón fyrir samningsgerð í annarri heilbrigðisþjónustu.

---

<sup>1</sup> [https://samtok-atvinnulifsins.cdn.prismic.io/samtok-atvinnulifsins/2577eeb1-f3d1-4d39-81bc-657f75b4d74c\\_heilbrigdisthjonusta-a-timamotum.pdf](https://samtok-atvinnulifsins.cdn.prismic.io/samtok-atvinnulifsins/2577eeb1-f3d1-4d39-81bc-657f75b4d74c_heilbrigdisthjonusta-a-timamotum.pdf)



Að lokum skal tekið undir það sem fram kemur í stjórnarsáttmála um ríkisstjórnarsamstarf Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar – græns framboðs, sem kynntur var 26. nóvember 2021 og tekið er upp í greinargerð með þingsályktunartillögunni varðandi að „[...] Einstaklingurinn á að vera hjartað í kerfinu og hafa aðgang að samþættri þjónustu, heimahjúkrun og stuðningsþjónustu.“ Það á að sjálfsgöðu að vera markmið kerfisins að setja notanda heilbrigðiskerfisins í fyrsta sæti þar sem fjármagnið fylgir notandanum en ekki veitanda þjónustunnar. Slíkt fyrirkomulag hefur þó aðeins verið innleitt í hluta af heilbrigðiskerfinu og því hvetja samtökin stjórnvöld sérstaklega til þess að ljúka þeirri innleiðingu til fulls.

SA vonast til að ofangreindar athugasemdir verði teknar til greina í áframhaldandi vinnu við að hrinda framtíðarsýn um heilbrigðisþjónustu við aldraða, og raunar alla, í framkvæmd.

### **Virðingarfyllst,**

f.h. Samtaka atvinnulífsins

Árni Grétar Finnsson