



Alþingi
Fjárlaganefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 18. október 2019

Málefni: Beiðni um aukin framlög á fjárlögum fyrir árið 2020

Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) eru samtök fyrirtækja, félagasamtaka og sjálfseignarstofnana sem eru ekki ríkisstofnanir og starfa á heilbrigðissviði samkvæmt þjónustusamningi eða öðrum tengdum greiðslum frá ríkinu. Samtökin voru stofnuð árið 2002 og eru aðildarfélögin orðin 47. Meðal aðildarfélaga eru Hrafnistuheimilin, Grund hjúkrunarheimili, Krabbameinsfélag Íslands, SÁÁ o.fl. Greiðslur ríkisins til aðila innan SFV nema hátt í 15% af heildarútgjöldum ríkisins til heilbrigðismála á ári. Aðildarfélög samtakanna mynda samanlagt fjölmennasta vinnustað sjúkraliða á landinu og næst fjölmennasta vinnustað hjúkrunarfræðinga (á eftir Landspítalanum). Um 32% sjúkraliða landsins starfa hjá aðildarfélögum SFV og um 10% hjúkrunarfræðinga.

Almennt um fjárlagafrumvarp ársins 2020 með hliðsjón af aðildarfélögum Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu

Það málefnasvið sem flest aðildarfélög SFV falla undir er málefnasvið nr. 25, Hjúkrunarrými og endurhæfing. Greiðslur til flestra aðildarfélaga SFV falla undir málaflokk **25.10**, hjúkrunar – og dvalarrými, en þar undir er starfsemi hjúkrunar -, dvalar – og dagdvalarrýma landsins.

Fyrirliggjandi fjárlagafrumvarp er mjög ógegnsett varðandi fjárveitingar til hjúkrunar –, dvalar – og dagdvalarrýma landsins. Hvergi virðist hægt að sjá hvaða áætlaður rýmafjöldi eða legudagafjöldi liggur að baki fjárlagalið 08-403 *Öldrunarstofnanir, daggjöld*. Ekki er hægt að gera sér grein fyrir því hvort fullnægjandi hækkun sé á liðnum með hliðsjón af aukinn hjúkrunarþyngd eða hvernig greiðslur munu skila sér til einstakra hjúkrunarheimila. Þessi framsetning í fjárlögum gerir alla greiningu og hagsmunagæslu mjög erfiða, nánast ómögulega. Þessari ábendingu hefur ítrekað verið komið á framfæri við fjárlaganefnd og við heilbrigðisráðuneytið, enda var sama staða uppi varðandi fjárlög ársins 2018 og 2019.

Ýmsar ályktanir má þó draga af fyrirliggjandi fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2020 og gildandi fjármálaáætlun. Þessar standa helst uppúr:

- Heildarfjárheimildir málefnasviða heilbrigðisþjónustunnar eiga að hækka mjög misjafnlega á tímabili gildandi fjármálaáætlunar, þ.e. árin 2020 – 2024. Málefnasvið hjúkrunar – og endurhæfingarþjónustu hækkar lang minnst, þ.e. um 6% á meðan önnur málefnasvið heilbrigðisþjónustunnar eru að hækka um 17%, 21% og 24 %.

Útgjaldaþróun málefnasviða 2018–2024 á föstu verðlagi 2019 (að frátalinni markaðsleigu stofnana)*

Heildarútgjöld málefnasviða á verðlagi ársins 2019	Fjárlög 2018	Áætlun 2024	Breyting	Hlutfallsleg breyting
23 Sjúkrahúsbjónusta	95.643	111.551	15.909	17%
24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	49.995	62.059	12.064	24%
25 Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta	49.691	52.623	2.932	6%
26 Lyf og lækningavörur	24.548	29.608	5.060	21%

- Gert er ráð fyrir fjárveitingum til spítala, heilbrigðisstofnana ríkisins og heilsugæslunnar á árinu 2020 vegna „reiknaðs raunvaxtar“ í veittri þjónustu. Þá eru viðbótarfjárveitingar vegna aukinna verkefna, til að „efla“ stofnanir og mæta aukinni þjónustu. Engar slíkar fjárveitingar er að sjá til hjúkrunarheimila og dagdvalastofnana. Aukning fjárframlaga til hjúkrunar – dvalar – og dagdvalarrýma virðist eingöngu eiga að ráðstafa til nýrra rýma, byggingu þeirra og rekstrar.
- Þriðja árið í röð er rekstrarfé hjúkrunar – dvalar – og dagdvalarrýma skert af hálfu ríkisins með svonefndri aðhaldskröfu. Árið 2018 var aðhaldskrafan 215,5 milljónir króna, árið 2019 var aðhaldskrafan 201,3 milljónir króna og árið 2020 verður hún 279,6 milljónir króna.¹ Að endingu mun ríkið því greiða um **1,3 milljörðum** króna minna til reksturs hjúkrunarheimila og dagdvala á tímabilinu 2018 – 2020 heldur en ríkið hefði greitt ef rekstrarféð hefði ekki verið skert. Árlegt rekstrarfé til hjúkrunarheimila og dagdvala á árinu 2020 (og eftir það) mun verða um **700 milljónum króna lægra** heldur en það hefði orðið, ef ekki hefði komið til umræddra skerðinga. Aftur á svo að skera niður rekstrarfé á árinu 2021.
- Rétt er að benda fjárlaganefnd á að **viðbótarskerðing** varð á framlögum til hjúkrunarheimila með setningu gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands fyrir árið 2019. Í gjaldskránni var ekki tekið tillit til þeirrar auknu umönnunar sem veitt er vegna aukinnar hjúkrunarþyngdar íbúa, skv. þeim RUG stuðlum sem gilda áttu fyrir árið 2019. Um er að ræða 276,4 milljóna króna fjárveitingu sem bætt var við rekstrarfé hjúkrunarheimila við aðra umræðu fjárlaga ársins 2019, en ekki hefur skilað sér til þeirra.²
- Ekki er að sjá að gert sé ráð fyrir fjárveitingu til að standa undir aukinni hjúkrunarþyngd íbúa sem fram kemur í hækkuðum RUG – stuðlum hjúkrunarheimila milli árana 2019 og 2020, líkt og kveðið var á um í rammamningi ríkisins fyrir þjónustu hjúkrunarheimila.³ Aftur er rétt að benda á að algjört ógegnsæi er um nákvæmar forsendur fyrir því útgjaldasvigrúmi sem þó er til staðar á málefnasviðinu, ætluðum rekstrarframlögum til einstakra heimila á árinu 2020, sem og varðandi þá RUG – stuðla sem lagðir hafa verið til grundvallar við gerð fjárlaga ársins 2020.

¹ Tölurnar eru allar teknar beint úr fjárlagafrumvörpum þessa ára og á því verðlagi sem þar var miðað við.

² Sjá nánar á bls. 9 í umsögn SFV um fjármálaáætlunina: <https://www.althingi.is/altext/erindi/149/149-5501.pdf> sjá fskj. 1.

³ Sá samningur féll úr gildi þann 31. desember 2018 en vonir standa til að samningurinn verði endurnýjaður á þessu ári.

Í fylgiriti fjárlaga, bls. 134, segir að fjárveitingar til hjúkrunarheimila byggi á gjaldskrá SÍ fyrir þjónustuna. SÍ hafi árið 2018 sett gjaldskrá sem byggi á rammasamningi hjúkrunarheimila og að einingarverð gjaldskrárinnar byggi á ýmsum þáttum, þ.á.m. hjúkrunarþyngd einstaklinga í hjúkrunarrýmum. Þessi framsetning er í besta falli villandi, þar sem við setningu gjaldskrár ársins 2019 var ákveðið að miða við eldri RUG – stuðla vegna þjónustu sem veitt var á árunum 2016 – 2017 og höfðu gilt fyrir árið 2018 (sjá hér að ofan). Það er ekki í samræmi við rammasamninginn frá 2016. Það er óljóst af lestri fjárlaganna og fylgiritis þeirra hvort ætlunin sé að halda þessu áfram eða við hvaða RUG stuðla fjárveiting ársins 2020 miðar. Fulltrúar SÍ hafa borið því við að gjaldskráin þeirra sé að taka mið af RUG – stuðlum heimilanna þó það sé verið að miða við úrelta RUG – stuðla. Textinn er mjög svipaður hvað varðar þetta atriði í fylgiritum fjárlaga fyrir árið 2019 og 2020. Með hliðsjón af því lítur út fyrir að ekki sé ætlunin að uppfæra greiðslur til heimilanna með hliðsjón af nýjustu RUG – stuðlunum eins og gert var ráð fyrir í þjónustusamningi aðila frá 2016.

- Ekki er gert ráð fyrir fjárveitingu til reksturs geðrýma undir fjárlagalið 08-403, 117, eins og verið hefur undanfarin ár. Engar skýringar er að sjá á þessari niðurfellingu fjárveitingar. Hugsanlega er verið að færa fjárveitinguna undir hjúkrunarrýmmin almennt, en engin leið er að sjá út úr þessu á grundvelli þeirra upplýsinga sem fram koma í fjárlagafrumvarpinu.
- Þrátt fyrir ógegnisæi í framsetningu fjárlaga er augljóst að mismunun er til staðar varðandi fjárveitingar ríkisins til reksturs hjúkrunarrýma á árinu 2020. Daggjöld hjúkrunarrýma á Vífilsstöðum eiga að verða tæpar 50 þúsund krónur á árinu 2020 (á föstu verðlagi ársins 2019). Eins og áður segir er ekki hægt að reikna út daggjald þeirra hjúkrunarheimila sem heyra undir gjaldskrá SÍ fyrir árið 2020 vegna ógegnisæi í framsetningu fjárlaga. Hins vegar liggur fyrir að heildarkostnaður hjúkrunarrýmis samkvæmt gjaldskrá SÍ var 35.051 kr. á dag í mars 2019.⁴ Ekki er hægt að sjá út úr fjárlögum að það daggjald eigi að hækka á milli ára umfram launa – og verðlagsbreytingar.

Fjárlagaliður	Rekstrargrunnur (m.kr.) skv. fjárlagafrumvarpi 2020	Daggjald
Vífilsstaðir, fjárlagaliður 08-444	755.200.000 kr. ⁵	49.263 kr. ⁶
Heildarkostnaður ríkisins vegna hjúkrunarrýmis undir gjaldskrá SÍ		35.051 kr.

Daggjöld Vífilsstaða samkvæmt fjárlagafrumvarpi ársins 2020 eru þannig um 40% hærri en þau daggjöld sem greidd eru til hjúkrunarheimila á grundvelli gjaldskrár SÍ. Rétt er að ítreka að hér er ekki tilgreindur allur kostnaður ríkisins við rekstur Vífilsstaða. Þjónustan sem slík virðist vera enn dýrari en það og greidd að hluta af öðru rekstrarfé

⁴ Sjá svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn, 149. löggjafarþing 2018–2019. Þingskjal 1222 — 606. mál: <https://www.althingi.is/altext/pdf/149/s/1222.pdf>

⁵ „Daggjöld“ Vífilsstaða eru reiknuð út frá rekstrargrunni á föstu verðlagi ársins 2019 svo tölurnar ættu að vera sambærilegar, sjá bls. 311 í fjárlagafrumvarpinu fyrir árið 2020.

⁶ Miðað er við 100% nýtingu á 48 hjúkrunarrýmum í 365 daga.

Landspítalans.⁷ Þetta eru bara þær greiðslur sem sérstaklega eru veittar Landspítalanum til reksturs deildarinnar í fjárlagafrumvarpi ársins 2020.

Auk þessa liggur fyrir að heilbrigðisstofnanir eru almennt ekki með sín rými undir gjaldskrá SÍ fyrir hjúkrunarheimili, heldur eru fjárframlög til þeirra sérstaklega tilgreind í fylgiriti fjárlagafrumvarpsins fyrir 2020. Mjög brýnt er að þessu verði breytt, en vísbendingar eru um að fjárframlög ríkisins til reksturs þeirra rýma séu hærrí en þau daggjöld sem greidd eru til hjúkrunarheimilanna á grundvelli gjaldskrár SÍ.

- Aðhaldskrafa er á rekstrarfé endurhæfingarstofnana árin 2018, 2019 og á einnig að koma til á árinu 2020 og 2021.

Beiðni um aukin rekstrarframlög til málaflökks 25.10

Undir þennan málaflökk falla hjúkrunar –, dvalar – og dagdvalarrými landsins. Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar segir: „*Einnig verður hugað að því að styrkja rekstrargrundvöll hjúkrunarheimila.*“ Með fjárlögum ársins 2018 og 2019 var rekstrargrunnur hjúkrunarheimila skorinn niður um 0,5% hvort árið og gert er ráð fyrir frekari niðurskurði samkvæmt fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2020. Ekkert hefur því farið fyrir efndum á þessari yfirlýsingu í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.

Hjúkrunarheimilin hafa lengi haldið því fram að hjúkrunarþyngd einstaklinga inni á hjúkrunarheimilum hefur farið vaxandi á undanförunum árum. Þetta hefur verið staðfest í nýlegri fræðigrein sem birt var í Læknablaðinu. Þar var sérstaklega rannsakað hvort munur væri á heilsufari og færni þeirra sem fluttu inn á íslensk hjúkrunarheimili á árunum 2003-2007 annars vegar og 2008-2014 hins vegar.⁸ Ástæða þess að umrædd tímabil eru skoðuð er sú að árið 2007 voru sett mun strangari skilyrði fyrir flutningi á hjúkrunarheimili en áður höfðu gilt.⁹ Áður fyrr gátu hjúkrunarheimili boðið hverjum þeim sem var með gilt færni – og heilsumat til dvalar á heimilinu. Með þeirri reglugerðarbreytingu sem gerð var árið 2007 fengu hjúkrunarheimili bara val um þrjá einstaklinga til inntöku á heimilið hverju sinni (síðar fækkað í tvo), þ.e. þá einstaklinga sem voru metnir í mestri þörf fyrir þjónustuna. Í rannsókninni kom fram að marktækur munur var á heilsu og lifun þeirra sem fluttu á hjúkrunarheimili á þessum tveimur tímabilum. Þeir sem fluttu á hjúkrunarheimili á seinna tímabilinu (2008 – 2014) voru eldri og fleiri voru greindir með Alzheimer-sjúkdóm, blóðþurrðarsjúkdóm í hjarta, hjartabilun, sykursýki og langvinna lungnateppu. Færri fluttu á hjúkrunarheimili beint að heiman og herra hlutfall lést innan eins og tveggja ára á seinna tímabilinu. Þá sýndu niðurstöðurnar umtalsvert herra hlutfall þeirra sem létust á íslenskum hjúkrunarheimilum innan eins og tveggja ára borið saman við niðurstöður erlendra rannsókna.¹⁰ Ályktun höfunda er því þessi: *Eftir breytingar á*

⁷Sjá: „*Fráflæðivandi Landspítala: Samfélagslegur kostnaður*“, Eva Hrund Hlynsdóttir, Heiða Lind Baldvinsdóttir og Steinn Thoroddsen Halldórsson, Hagfræðideild Háskóla Íslands, 2016, sem og svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn, 149. löggjafarþing 2018–2019. Þingskjal 1222 — 606. mál: <https://www.althingi.is/altext/pdf/149/s/1222.pdf> en í báðum tilfellum er gefinn upp hærri kostnaður per legudag á Vífilsstöðum heldur en áður nefnd fjárveiting fjárlaga gerir ráð fyrir.

⁸ Sjá „*Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*“, Ingibjörg Hjaltadóttir, Kjartan Ólafsson, Árún K. Sigurðardóttir og Ragnheiður Harpa Arnardóttir, Læknablaðið 10. tbl., 105. árg. 2019, <https://www.laeknabladid.is/tolublod/2019/10/nr/7142>

⁹ Sjá reglugerð um vistunarmat nr. 1262/2007.

¹⁰ Í rannsókn **sjö** Evrópulanda létust 20% íbúa innan árs og í bandarískri rannsókn sem skoðaði interRAI-gögn 1.217.008 íbúa á hjúkrunarheimilum létust 24% innan árs og 35% innan tveggja ára. Á Íslandi, eftir desember

vistunarmati frá og með 2008 eru þeir sem flytja á hjúkrunarheimili marktækt eldri og veikari en á árunum fyrir 2008 og lifun eftir vistaskiptin er skemmri en áður. Hlutfall þeirra sem komu frá eigin heimili en ekki stofnun eða sjúkrahúsi lækkaði á síðara tímabilinu. Fólk kemst því ekki á hjúkrunarheimili fyrr en það er orðið verulega veikt og því hugsanlegt að ákveðinn hópur sem þarf á hjúkrunarheimilishjónustu að halda bíði of lengi eftir slíkri þjónustu. Markmið reglugerðarbreytingarinnar, að forgangsraða þeim sem voru veikastir hefur því náðst, en **veikari íbúar kalla á aðra og meiri umönnun en áður.**¹¹ (feitletun undir.) Á sama tíma og umrædd reglugerðarbreytin var gerð, voru hins vegar miklar efnahagsþrengingar og rekstrarfé til hjúkrunarheimila var skorið niður en ekki aukið. Sú styrking sem sett var inn með rammasamningi hjúkrunarheimila árið 2016 hefur að mestu leyti verið tekin tilbaka með niðurskurði / aðhaldskröfum undanfarinna ára. Rekstur hjúkrunarheimila er því enn á ný kominn í mikla fjárförf enda eru heimilin að sinna mun veikari einstaklingum en á árum áður (sem og veikari einstaklingum í samanburði við erlendar þjóðir).

Samkvæmt fjárlagafrumvarpinu er gert ráð fyrir veitingu sérstaks framlags til tiltekinna heilbrigðisstofnana og spítala til að efla eða styrkja tiltekna þætti starfseminnar, mæta aukinni þjónustupörf eða reiknaður kerfislægur vöxtur inn í rekstrargrunninn.¹² Ekkert slíkt framlag er að sjá að komi til hjúkrunarheimila eða dagdvalarstofnana.

Þá er rétt að benda á að samkvæmt kostnaðargreiningu sem framkvæmd var í samningaviðræðum um rammasamning SÍ fyrir hjúkrunarheimili þá vantar um 30% upp á fjárhæð daggjalds hjúkrunarrýma til að hjúkrunarheimili geti uppfyllt þau lágmarksviðmið um fagmönnun og umönnunarstundir sem Embætti landlæknis hefur gefið út.¹³ Á árinu 2018 var framkvæmd kostnaðargreining í tengslum við viðræður um gerð rammasamnings fyrir þjónustu í dagdvalarrýmum. Samkvæmt þeirri kostnaðargreiningu vantar að lágmarki 30% upp á gjald til dagdvala til að sá rekstur geti staðið undir þeim kröfum sem hið opinbera vill gera til þjónustunnar í samningagerð sinni.¹⁴ Rekstraraðilar gera sér grein fyrir því að ekki er mögulegt að hækka rekstrarframlög til málaflokksins um 30% á einu bretti. Hins vegar er nauðsynlegt að stíga skref í þá átt að minnka þennan mun, enda þjónustan sífellt að verða þyngri og sérhæfðari. A.m.k. er fráleitt að auka þetta bil, líkt og gert er ráð fyrir í fyrirbyggjandi fjárlagafrumvarpi.

Gæta þarf þess að í rammasamningi SÍ fyrir hjúkrunarheimilin er gert ráð fyrir að fjárframlög til heimilanna hækki með aukinni hjúkrunarþyngd heimilismanna. Slíkt kerfi þarf að vera við lýði óháð því hvort rammasamningur sé til staðar eða ekki. Slík hjúkrunarþyngd er metin með hliðsjón af RUG – stuðlum, en meðaltalshækkun þeirra stuðla hefur verið á bilinu 2 – 3% undanfarin ár.¹⁵ Ekki er hægt að sjá að gert sé ráð fyrir þessari hækkun innan fjárlaga, en slíkt er auðvitað nauðsynlegt til að mæta aukinni þjónustupörf.

2017, varð hlutfallið á íslenskum hjúkrunarheimilum að 33,5% íbúa létust innan árs og 50,9% innan tveggja ára. Sjá undir liðnum Umræður í *Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*.

¹¹ Sjá „*Heilsa og lifun íbúa fyrir og eftir setningu strangari skilyrða fyrir flutningi á hjúkrunarheimili 2007*“.

¹² Sjá t.d. bls. 356 og 364 í fjárlagafrumvarpi.

¹³ Sjá *Greinargerð um kostnaðarútreikning fyrir rekstur hjúkrunarheimilis í þremur stærðum*. Rekstrarárið 2016. Nolta ráðgjöf og þjálfun (Friðfinnur Hermannsson og Árni Sverrisson).

¹⁴ Sjá *Kostnaðargreining á almennu dagdvalarrými árið 2018*. Nolta ráðgjöf og þjálfun (Árni Sverrisson og Sigurjón Þórðarson).

¹⁵ Ekki fengust upplýsingar frá SÍ um hver hækkunin ætti að verða á milli árána 2019 og 2020.

Með hliðsjón af öllu ofangreindu er óskað eftir að fjárheimild málaflokks 25.10 verði hækkuð sem nemur 1.500 milljónir króna sem ráðstafa skuli til styrkingar á rekstrargrunni hjúkrunar –, dvalar – og dagdvalarrýma.

SFV óska eftir að fá að koma á fund fjárlaganefndarinnar til að ræða betur ofangreinda umsögn.

Virðingarfyllt,
f.h. SFV

Eybjörg Hauksdóttir, framkvæmdastjóri

Fylgiskjöl:

1. Umsögn SFV við fjármálaáætlun ríkisstjórnarinnar