

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, og lögum um málefni aldraðra, nr. 125/1999, með síðari breytingum (réttur til einbýlis á öldrunarstofnunum).

Flm.: Ólafur Þór Gunnarsson, Ari Trausti Guðmundsson, Guðjón S. Brjánsson, Halla Signý Kristjánsdóttir, Helgi Hrafn Gunnarsson, Inga Sæland.

I. KAFLI

Breyting á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, með síðari breytingum.

1. gr.

Við 16. gr. laganna bætist ný málsgrein, svohljóðandi:

Öllum íbúum á hjúkrunar- og dvalarheimilum sem þiggja daggjöld frá ríkinu skal bjóðast einbýli á viðkomandi stofnun.

II. KAFLI

Breyting á lögum um málefni aldraðra, nr. 125/1999, með síðari breytingum.

2. gr.

Lokamálsliður 2. tölul. 1. mgr. 14. gr. laganna orðast svo: Við hönnun hjúkrunar- og dvalarrýma skal þess gætt að öllum íbúum gefist kostur á einbýli óski þeir þess.

3. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Ákvæði til bráðabirgða.

Öldrunarstofnanir skulu innan fimm ára frá gildistöku þessara laga geta boðið öllum sem þar dvelja upp á búsetu í einbýli. Innan árs frá gildistöku laga þessara skal ráðherra heilbrigðismála leggja fram áætlun sem geri öldrunarstofnunum fært að uppfylla kröfuna um einbýli innan fyrrgreindra tímamarka.

Greinargerð.

Frumvarpi þessu er ætlað að tryggja íbúum dvalar- og hjúkrunarheimila rétt til einbýlis. Frumvörp sama efnis hafa verið flutt áður. 1. flutningsmaður þessa máls lagði fram frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum um málefni aldraðra á 139. löggjafarþingi (214. mál) sem fól það í sér að öllum heimilismönnum á hjúkrunar- og dvalarheimilum stæði til boða að búa í einbýli. Á 148. löggjafarþingi var flutt frumvarp til laga um breytingu á sömu lögum sem fól í sér rétt til einbýlis og sambúðar við maka á öldrunarstofnunum (178. mál). Hvorugt málið náði fram að ganga. Málið frá 139. löggjafarþingi var endurflutt að mestu óbreytt á 149. löggjafarþingi (263. mál). Það er nú lagt fram að nýju.

Árið 2017 voru almenn hjúkrunarrými á hjúkrunar- og dvalarheimilum landsins 2.526 en dvalarrými 281. Árið 2007 voru hjúkrunarrými tæplega 2.700 en dvalarrými ríflega 700.

Fækkaði því hjúkrunarrýmum um rúmlega 6% en dvalarrýmum um nálega 60% milli árunna 2007 og 2017. Í staðinn hefur komið aukin heimaþjónusta ríkis og sveitarfélaga við aldraða og aðra sem þessa þurfa og dagvistunarúræðum fyrir eldra fólk hefur fjölgað.

Ekki er haldið til haga tölum um fjölda einbýla og fjölbýla á hjúkrunar- og dvalarheimilum með reglulegum hætti en tiltölulega nýlegar tölur koma fram í svari við fyrirspurn Silju Daggar Gunnarsdóttur til heilbrigðisráðherra á 145. löggjafarþingi (394. mál). Þar kemur fram að í lok árs 2015 voru alls 2.646 hjúkrunarrými hér á landi. Spurningu um hvort dvalarrými væru einbýli eða fjölbýli var svarað vegna 2.639 rýma. Af þeim voru 2.133 eða 80,8% einbýli, 469 rými eða 17,8% voru tvíbýli og 33 eða 1,3% voru þrúbýli. Með svarinu fylgdi yfirlit yfir staðsetningu dvalar- og hjúkrunarheimilanna sem í hlut áttu og fjölda ein-, tví- og þrúbýla á hverju fyrir sig. Áætlað var að um 7 milljarða kr. mundi kosta að byggja þau 250 hjúkrunarrými sem þyrfti til að öll dvalarrými yrðu einbýli. Sú tala gæti verið um 200–300 millj. kr. hærrí nú miðað við verðlagsbreytingar sem orðið hafa frá því að svar heilbrigðisráðherra birtist í byrjun febrúar 2016. Ætla má að Framkvæmdasjóður aldraðra gæti staðið undir þeim kostnaði á þeim fimm árum sem ætluð eru til endurbótanna.

Á undanförunum áratugum hafa þingmenn og ráðherrar víðað hugmyndir um að útrýma fjölbýlum á hjúkrunarheimilum. Þar nægir að nefna áætlun um fjölgun hjúkrunarrýma, sem var lögð fram af Jóhönnu Sigurðardóttur, þáverandi félagsmálaráðherra, sem fól m.a. í sér að fjölbýlum yrði fækkað. Aðrir félags-, velferðar- og heilbrigðisráðherrar hafa svo haft áform um fjölgun rýma og þar með fækkun fjölbýla, án þess að sérstök lagafrumvörp þar um hafi komið fram. Auk þess hafa þingmenn fjallað um þetta mál alloft í þingræðum og fyrirspurnum. Hér er hins vegar lagt til að skrefið verði stigið lengra, þ.e. að gerð verði áætlun um að á tilteknum tíma verði fjölbýlum á hjúkrunarheimilum útrýmt og að lögfestur verði réttur til einbýlis. Þó er mikilvægt að gera hjónum og sambúðarfólki kleift að búa saman á hjúkrunar- eða dvalarheimilum ef þess er óskað og ef aðstæður leyfa. Þess vegna þarf að vera mögulegt að gera einbýli að tvíbýli í einhverjum tilvikum ef þörf fyrir slíkt kemur upp.

Samtök aldraðra hafa oft ályktað um málefni hjúkrunarheimila og krafist þess að öllum íbúum gefist kostur á einbýli óski þeir þess. Þegar unnið var að gerð nýrra heilbrigðislaganna var rætt um að taka þessa breytingu inn í lögin en horfið frá þeim áætlunum. Stefna þeirra ráðuneyta sem fara með málefni aldraðra og heilbrigðisþjónustu hefur verið að reyna að minnka áherslu á stofnanþjónustu en auka áherslu á þá þjónustu sem fólk getur fengið heima.

Þá hefur matsferli vegna búsetu á hjúkrunar- og dvalarheimilum verið breytt á þann hátt að biðtími eftir hjúkrunarrými er nú styttri en áður eftir að matið hefur verið framkvæmt. Aukin áhersla á endurhæfingu aldraðra hefur einnig gert það að verkum að þörf fyrir hjúkrunarrými skapast seinna en áður á æviskeiði flestra.

Umræðan um yfirtöku sveitarfélaga á málefnum eldra fólks hefur ekki farið hátt undanfarið missiri en vilji stjórnvaldanna þó oft komið fram. Þar hefur m.a. komið fram að þetta er eitt af þeim málum sem sveitarfélögin vilja ræða áður en gengið verður frá þessu réttindamáli fyrir eldra fólk svo að ekki liggi fyrir veruleg fjárfestingarþörf í málaflokknum þegar hann færir til sveitarfélaganna.

Í frumvarpinu er lagt til að lögfest verði að allir íbúar þessara heimila eigi rétt á að búa einir sé það ósk þeirra. Einnig er skilgreint að þetta skuli gerast á næstu fimm árum og er ráðuneyti heilbrigðismála falið að leggja fram áætlun þar um innan árs frá gildistöku laganna.