

## Skýrsla samráðshóps um málefni eldri borgara

Þann 25. september 2002 skipaði ríkisstjórnin starfshóp sem ætlað var að verða farvegur formlegs samráðs stjórnvalda og Landssambands eldri borgara um breytingar á almannatryggingalögum og endurskoðun á lífeyrisgreiðslum er komi til framkvæmda á næstu árum. Þá var starfshópnum einnig ætlað að fjalla um uppbyggingu hjúkrunarheimila og þjónustu við aldraða með það að markmiði að stytta biðlista og bæta þjónustu. Aðilar miðuðu við að starfinu geti undið það hratt fram að líta megi til tillagna starfshópsins við fjárlagagerð fyrir komandi ár. Við þennan ramma hefur starfshópsins miðast.

Vísað er til umfjöllunar í meðfylgjandi álitsgerð um „áherslur aldraðra“ og á grundvelli hennar gerðar eftirfarandi tillögur um aðgerðir stjórnvalda til að bæta aðstæður og lífskjör aldraðra næstu tvö til þrjú árin:

**1. Lífeyrismál.** Starfshópurinn hefur kannað tekjuþróun aldraðra miðað við aðra þjóðfélagshópa sem og þróun á greiðslum almannatrygginga síðasta áratug. Niðurstaðan gefur tilefni til að hækka tryggðar lágmarkstekjur og draga úr jaðaráhrifum tekjutenginga. Lagt er til að þessi hækkun komi til framkvæmda í tveim áföngum og fyrri áfangi hennar þegar frá næstu áramótum en sá síðari ári seinna. Í fjárlagafrumvarpi er miðað við að greiðslur Tryggingastofnunar ríkisins hækki sem svarar almennum umsömdum launahækkunum í upphafi næsta árs skv. almannatryggingalögum. Til viðbótar þessu hækki greiðslurnar sem hér segir:

- 1. janúar 2003 hækki tekjutrygging um kr. 3.028 og verður frá þeim tíma kr. 38.500 í stað kr. 34.372 sem nú er.
- Frá sama tíma hækki tekjutryggingarauki um kr. 2.255 og verður frá þeim tíma kr. 18.000 fyrir einhleypa í stað kr. 15.257 sem nú er. Tekjutryggingarauki hjóna og sambýlisfólks hækkar um sömu krónutölu og verður kr. 14.066 í stað kr. 11.445 sem nú er.
- Frá sama tíma breytist ákvæði laga um tekjutengingu þannig að skerðingarhlutfall tekna gagnvart tekjutryggingarauka lækki úr 67% í 45%.
- 1. janúar 2004 kemur til framkvæmda almenn hækkun skv. ákvæðum almannatryggingalaga.

Því til viðbótar og frá sama tíma hækki:

- tekjutrygging um kr. 2.000 og verði kr. 40.500 auk hækkunar skv. framanskráðu;
- tekjutryggingarauki um kr. 2.000 og verði kr. 20.000 fyrir einhleypinga og kr. 16.066 fyrir hjón og sambýlisfólk auk áðurtalinnar almennrar hækkunar.

**2. Heimþjónusta** við aldraða verði eflað verulega frá því sem nú er með það að markmiði að aldraðir geti dvalið sem lengst á eigin vegum utan stofnana. Til að ná þessu marki er mikilvægt að einn aðili sé ábyrgur fyrir þjónustunni, hvort sem um er að ræða hjúkrun, aðhlynningu eða aðstoð við heimilishald sem nú ýmist er á ábyrgð ríkis eða sveitarfélaga. Lagt er til að stjórnvöld beiti sér fyrir samvinnun þessarar þjónustu undir sameiginlegri stjórn þar sem einn aðili verði ábyrgur fyrir framkvæmd og fjárhag. Æskilegt er að öldrunarstofnanir og aðrir þjónustuaðilar geti tekið að sér svæðisbundna þjónustu innan þessa ramma. Lagt er til að ríkið leggi 150 milljónir til þessa verkefnis á næstu 3 árum til viðbótar þeim fjárveitingum sem nú ganga til verkefnanna. Til lengri tíma er eðlilegt að taka þetta viðfangsefni upp í samningaviðræður um verkaskipti ríkis og sveitarfélaga. Á þeim vettvangi þarf einnig að fjalla um hlutverk sveitarfélaga í rekstri dvalarheimila og sambýla fyrir aldraða, en það síðarnefnda þykir hafa reynst vel.

**3. Stoðþjónusta** í formi dagvistunar og hvíldarinnlagna verði aukin. Lagt er til að á næstu tveimur árum verði fjölgað dagvistarrýmum aldraðra, einkum á höfuðborgarsvæðinu, þar sem sinna megi 100 manns sem þessarar þjónustu þarfnast. Jafnframt er lagt til að tryggt verði aukið framboð á rýmum til hvíldarinnlagna á hjúkrunarheimili og/eða öldrunardeildir sem svarar 20 rúmum á næstu 12–15 mánuðum. Leitað verði samninga við rekstraraðila um báða þessa þætti og valið úr á grundvelli hagkvæmni, öryggis og gæða. Áætla má að árlegur rekstrarkostnaður þessara nýju þjónustupátta geti numið 170 milljónum króna.

**4. Flýti framkvæmd á Vífilstöðum.** Starfshópurinn hefur lagt til að húsnæði Vífilstaðaspítala verði tekið hið allra fyrsta í notkun án verulegra breytinga til að flýta fyrir því að aldraðir hjúkrunarsjúklingar komist út af sjúkrahúsum og í aðstæður sem henta betur þörfum þeirra og spítalanna. Þótt Vífilstaðir muni ekki fullnægja öllum nýjustu viðmiðunum er þar hægt að bjóða miklu betri aðstæður en spítalarnir gera og því rétt að nýta húsnæðið lítið breytt til bráðabirgða næstu 3–5 árin meðan önnur þjónusta byggist upp. Unnt verður að veita þar allt að 70 manns þjónustu og má reikna með að árlegur rekstrarkostnaður verði þá allt að 330 milljónir króna. Þess er vænst að hjúkrunarheimili á Vífilstöðum geti hafið starfsemi í upphafi komandi árs.

**5. Breytt hlutverk Framkvæmdasjóðs aldraðra.** Starfshópurinn telur tímabært að breyta hlutverki Framkvæmdasjóðs aldraðra þannig að hann fái formlega það hlutverk að greiða öldrunarstofnunum húsnæðisframlag, leiguígildi sem standi undir viðhaldskostnaði og stærstum hluta af fjárfestingarkostnaði nýrra hjúkrunarheimila. Á næstu árum þarf að semja við starfandi stofnanir um húsnæðisframlag sem annars vegar taki mið af áður fengnum opinberum fjárstuðningi til uppbyggingar en hins vegar

áætlaðri viðhaldsþörf. Sjóðurinn fái að fullu álögð gjöld og geri samkomulag við rekstraraðila öldrunarstofnana um húsnæðisframlag sjóðsins. Nánari viðmið þarf að setja um hlutfall greiðslna af heildarkostnaði eftir fjármögnun, sem og hlutverki og þátttöku annarra opinberra aðila. Með þessum hætti ætlar starfshópurinn að aukið svigrúm fái st til uppbyggingar öldrunarstofnana á næstunni.

**6. Bygging hjúkrunarheimila.** Fyrir liggur að hjúkrunarrýmum aldraðra mun fjölga um 132 í ár en á móti kemur fækkun rýma á dvalarheimilum svo að heildarfjöldi vistrýma eykst um 86. Starfshópurinn telur að nauðsynlegt sé að fjölga enn hjúkrunarrýmum og leggur til að heilbrigðisyfirvöld leiti eftir samningum við rekstraraðila um fjölgun vistrýma um 150–200 ný rými sem komist í notkun á næstu 2–3 árum. Ætla má að viðbótarrekstrarkostnaður vegna þessa geti orðið allt að 900 milljónum króna miðað við heilt ár.

**7. Ný rekstrar- og eignarform öldrunarstofnana.** Starfshópurinn telur tímabært að fjallað verði um samband hefðbundinna öldrunarstofnana og eiginfjármögnunar á íbúðarhúsnæði í tengslum við slíkar stofnanir. Áhugi á uppbyggingu fjölþjónustukjarna með öldrunaríbúðum eða vistrýmum í einkaeigu fer vaxandi. Setja þarf skýrari reglur um réttarstöðu, einkum hvað varðar samhengi vistunarmats og forgang að þjónustu og möguleikann á að fá þjónustu í eigin þjónustukjarna.

**8. Samningar um rekstur.** Starfshópurinn telur mikilvægt að gerðir séu formlegir samningar um rekstrarstyrki til dvalar- og hjúkrunarheimila sem kveði á um viðmið þjónustu, sem og réttindi og skyldur aðila. Óljósar reglur um viðmið fyrir rekstrarstuðning ríkissjóðs draga úr rekstrarábyrgð á sama tíma og þörf er á auknu sjálfstæði öldrunarstofnana. Mikill hallarekstur á öldrunarstofnunum dregur úr áhuga rekstraraðila á frekari uppbyggingu og vinnur því gegn markmiðum í öldrunarþjónustu. Starfshópurinn telur æskilegt að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið kynni með góðum fyrirvara ákvarðanir um fjölgun hjúkrunar- og dvalarrýma sem áformað er að greiða rekstrarstyrk vegna og velji rekstraraðila á grundvelli viðurkenndra viðmiða um gæði, reynslu og hagkvæmni.

**9. Sveigjanleg starfslok.** Tekið er undir tillögur nefndar um sveigjanleg starfslok og mælt með því að almannatryggingalögum verði breytt á þann veg að fólk hafi af því skýran ávinning að fresta töku lífeyris frá Tryggingastofnun ríkisins, eigi það þess kost og kjósi. Lagt er til að lífeyrisþegi, sem frestað hefur töku ellilífeyris og tengdra bóta almannatrygginga, fái álag á lífeyri sem svarar 0,5% fyrir hvern mánuð sem töku lífeyris hefur verið frestað fram yfir 67 ára aldur. Álagið reiknist á alla bótaflokkka sem viðkomandi á rétt á við lífeyristöku en greiðist sérstaklega. Til að frestunin hafi

örugglega þýðingu þarf að taka mið af henni við útreikning á áhrifum annarra tekna og er því lagt til að frítækjumörk hlutaðeigandi hækki sem því svarar þannig að ekki komi til skerðingar annarra bóta vegna áunnins álags á lífeyri.

Reykjavík, 19. nóvember 2002,

Í starfshópi ríkis og Landssambands eldri borgara um málefni aldraðra,

## Áherslur aldraðra

Um þessar mundir eru 20 ár liðin frá því að fyrst voru sett sérstök lög um málefni aldraðra þar sem tilraun var gerð til þess að skilgreina markmið um samfélagsþjónustu í þágu þessa þjóðfélags hóps og ákvarða réttindi og skyldur aðila. Þessi lög hafa verið endurskoðuð tvívegis síðan. Telja verður að lögin skilgreini nokkuð vel megináherslur og viðhorf þótt um einstaka framkvæmdaatriði kunní að vera þörf á skýrari ákvæðum.

Tilfni sérstakrar umfjöllunar nú um uppbyggingu hjúkrunarrýma í þágu aldraðra er sú staðreynd að skv. mati fagaðila eru rúmlega 300 aldraðir sem þyrftu nauðsynlega að fá inni á hjúkrunarheimili. Þetta er mjög há tala þegar til þess er litið að hlutfall hjúkrunarrýma á Íslandi er þegar umtalsvert hærra en annars staðar á Norðurlöndum. Að sumu leyti má ætla að þessi mikla þörf endurspegli tímabundinn vanda þar sem ætla verður að bætt heilsufar eldra fólks geri mun hærra hlutfalli aldraðra fært að dvelja lengur á eigin heimilum en nú gerist. Til þess að svo megi verða þarf þó að efla heimaþjónustu og stöðurræði á borð við dagvist aldraðra.

Það er sameiginlegt sjónarmið þeirra sem best til þekkja að höfuðáhersla aldraðra og aðstandenda þeirra sé sú að eiga öruggan aðgang að þjónustu og aðstoð þegar þess gerist þörf. Áhersla á uppbyggingu stofnana endurspeglar því að hluta vantraust á því að fullnægjandi aðstoð verði tiltæk á heimilum eða með tímabundinni vistun á stofnun þegar nauðsyn krefur. Heimaþjónustan þarf því að koma til móts við þessi viðhorf og þarf að eflast til að ná því.

### Heimaþjónusta

Ábyrgð og framkvæmd heimaþjónustu við aldraða greinist milli ríkis og sveitarfélaga þar sem sveitarfélögum er að lögum skylt að veita heimilisaðstoð, félagsþjónustu en ríkisvaldið annast og kostar heimahjúkrun. Öllum þeim sem starfshópurinn leitaði fanga hjá bar saman um að þessi greining sé óheppileg. Mörkin milli þessara sviða geta verið óglögg og augljóst að bæta má þjónustu og auka hagkvæmni með því að fella þessa þjónustu í sama farveg þar sem einn aðili væri til ábyrgðar. Raunar er það mikið áherslumál aldraðra að geta átt sem einfaldastan aðgang að þjónustu og þurfa ekki að ganga leitandi milli fleiri aðila til að fá þjónustu.

Það reyndist almenn samstaða allra fagaðila, sem til var leitað, um mikilvægi þess að ábyrgð á heimaþjónustu komist á eina hendi á hverjum stað þannig að þjónustan verði skipulögð út frá þörfum þeirra sem hennar þarfnast. Leiðir að þessu marki eru mismunandi. Mjög góð reynsla hefur fengist af samtvinnum heimahjúkrunar og félagsþjónustu í reynslusveitarfélögunum Akureyri og Höfn en á Akureyri eru það félagsmálayfirvöld sveitarfélagsins sem reka heilsugæslu, heimahjúkrun og dagdvöl aldraðra. Raunar er það einnig sameiginlegt mat kunnáttufólks að

verulega megi draga úr eftirspurn eftir rýmum á hjúkrunarstofnunum ef tekst að tryggja örugga og öfluga heimaþjónustu fyrir aldraða.

Þessi áhersla á bætta heimaþjónustu styðst bæði við fjárhagsleg og félags- og heilsufarsleg sjónarmið. Rekstrarkostnaður hjúkrunarheimila er hár og má ætla að við gildandi skipan hækki kostnaður ríkisins um á þriðja hundrað þúsund á mánuði fyrir hvern þann sem vistast á hjúkrunarheimili þegar saman eru vegin áhrif daggjalda annars vegar en lækkun á greiðslum lífeyris- og sjúkratrygginga hins vegar. Það er því mikill fjárhagslegur ávinningur af því að aðstoða aldraða og aðstandendur þeirra svo að þeir fái búið sem lengst utan stofnunar. Þá er umhverfi hjúkrunarstofnana sjaldnast til þess fallið að örva fólk til sjálfshjálpar og þátttöku í félagslegu starfi enda aðbúnaður og skipulag miðað við aðstæður sjúklinga. Það eru því gild rök sem mæla með aukinni áherslu á heimaþjónustu aldraða.

Sem fyrr segir er öryggi og aðgengi grundvallarforsenda öflugrar öldrunarþjónustu utan stofnana. Á höfuðborgarsvæðinu og stærri þéttbýliskjörnum hefur lengi verið veitt aðstoð við heimilishald, þrif, innkaup og þess háttar. Þá hefur heitur matur verið fáanlegur um langt skeið og ákveðin öryggisþjónusta hefur einnig verið í boði. Þá hefur þjónusta heimahjúkrunar eflst síðustu árin. Á hinn bóginn er enn ekki boðið upp á öruggan aðgang að bráðaþjónustu allan sólarhringinn en á því sýnist full þörf.

Kannanir sýna að meira en 90% aldraðra búa í eigin húsnaði og hluti þeirra hefur búið sig undir breytta hagi með því að skipta um húsnaði, fara í hentugri íbúðir í lyftuhúsum og miða við að geta sjálf haldið heimili. Á Reykjavíkarsvæðinu hafa byggst upp nokkur hverfi fjölbýlishúsa þar sem íbúðir hafa einkum verið seldar öldruðum og gert hefur verið ráð fyrir aðstöðu til félagsstarfs og nokkurrar þjónustu í tengslum við byggingarnar. Félagsþjónusta Reykjavíkurborgar rekur starfsemi í nokkrum af þessum húsum og miðar við að byggja upp á þeim grunni öflugri þjónustu fyrir hlutaðeigandi hverfi. Heimahjúkrun hefur aftur verið skipulögð fyrir borgarlandið í heild en þó með tengslum við hlutaðeigandi heilsugæslustöðvar.

Starfshópurinn tekur undir með þeim fagaðilum, sem tjáðu sig við hana, um mikilvægi þess að afmá aðgreiningu milli heimahjúkrunar og annarrar heimaþjónustu og telur brýnt að sami aðili beri ábyrgð á skipulagi allrar heimaþjónustu, þ.m.t. hjúkrunar. Í þessu felst að ríki og hlutaðeigandi sveitarfélög þurfa að ná samkomulagi um skipulag og kostnað. Á minni stöðum kann að henta að heilsugæslan annist heildarþjónustu með samkomulagi við sveitarfélagið en annars staðar kann að nást betri skipan með því að sveitarfélagið taki við ábyrgðinni.

Viðamest er þetta verkefni í Reykjavík. Þar hafa verið byggð upp tvö aðskilin kerfi með mismunandi fjármögnun og reglum um gjaldtöku fyrir þjónustu. Öll þjónusta heimahjúkrunar er gjaldfrí en lág þjónustugjöld eru innheimt fyrir hluta af þjónustu félagsþjónustunnar. Þetta misvægi

veldur spennu og eykur eftirspurn eftir þjónustu heimahjúkrunar umfram það sem eðlilegt er. Það er því mikilvægt að skilgreina heimaþjónustu við aldraða sem heild, ná samkomulagi milli ríkis og sveitarfélags um skiptingu kostnaðar og þróa gjaldskrá fyrir þá þjónustu þannig að ásættanlegt jafnvægi sé með þeim sjónarmiðum

- að heimaþjónustan geri fleirum lengur fært að búa á eigin vegum,
- að aldraðir finni öryggi í þjónustunni þannig að hún sé tiltæk þegar þörf krefur,
- að öflug heimaþjónusta dragi úr þörf fyrir stofnavistun og
- að gjaldtaka standi ekki í vegi fyrir því að aldraðir fái notið þjónustunnar.

Starfshópurinn leggur ekki mat á nánara skipulag þessarar þjónustu í Reykjavík en telur þó áhugavert ef takast mætti að búa til nýja stofnun innan félagsþjónustunnar sem tæki yfir skipulag á heimaþjónustunni, jafnt hjúkrunarþættinum sem og félagsþjónustunni. Starfshópurinn ætlar ekki að hafa skoðun á því hvor væri betur til þess fallin að leiða þetta starf, félagsþjónustan eða heimahjúkrun, þar sem báðir aðilar hafa sýnilega verið að vinna ágætt starf. Það sýnist hins vegar fjarlægara og ganga gegn ríkjandi straumum að ríkið taki að sér rekstur heimaþjónustunnar. Um þetta þarf að semja og á þann veg að einn aðili sé ábyrgur fyrir skipulagi og kostnaði en hinn leggi það til í upphafi sem um kann að semjast þeirra í milli.

Þótt starfshópurinn telji það tæpast á sínu færi að gera tillögu um fyrirkomulag heimaþjónustu þá þykir þó rétt að benda á að þeirri stefnu vex fiskur um hrygg að þjónusta öldrunarstofnana sé ekki bundin við rekstur hjúkrunar- eða dvalarheimilis, dagdeildar eða þjónustuíbúða heldur geti hagkvæmni og þjónusta verið hvað mest með því að bjóða þjónustu á öllum þessum sviðum. Heimaþjónusta í aðliggjandi hverfi getur fallið mjög vel að slíkri starfsemi. Þá hefur einkarekstur hjúkrunar einnig komið til á síðustu árum með samningum við Tryggingastofnun. Verður ekki betur séð en að það gæti fallið mjög vel að skipulagi öflugrar heimaþjónustu að miða við að gefa fleiri aðilum kost á að veita slíka þjónustu á tilteknum svæðum eða sviðum. Þetta væri raunar einnig í samræmi við ríkjandi strauma í nálægum löndum þar sem mjög hefur verið leitað leiða til að bæta þjónustu sveitarfélaga með markaðsaðhaldi að kostnaði. Í þessu sambandi skal þó sérstaklega áréttað það sjónarmið að þessa þjónustu þarf að skipuleggja sem heild og á ábyrgð heilbrigðis- og félagsmálayfirvalda. Að því marki sem þau fela öðrum aðilum framkvæmd þjónustu á tilteknum svæðum eða sviðum væru þau ábyrg fyrir gæðum og framkvæmd og hlytu því bæði að setja skýr viðmið fyrir þjónustuna og fylgja þeim kröfum eftir með virku eftirliti.

### **Stoðþjónusta við heimadvöl**

Starfshópurinn telur það sjálfstætt markmið að aldraðir geti sem lengst búið utan stofnana. Öflug heimaþjónusta er mikilvægasta samfélagslega framlagið til þess að svo megi vera en fleira þarf til að koma. Þannig er sýnilegt að dagvist fyrir aldraða getur lengt verulega þann tíma sem aldraðir

geta dvalið utan stofnana. Þetta á einkum við þegar minnisbilun hefur gert vart við sig. Fyrir liggur að veruleg eftirspurn er eftir þessum stuðningi og því væri afar æskilegt að fjölga umtalsvert dagvistarrýmum af þessum toga. Þá er einnig talið að auknir möguleikar á hvíldarinnlögnum aldraðra geti stuðlað að lengri og betri veru utan heilbrigðisstofnana.

Í þessu sambandi er einnig nauðsynlegt að víkja að skipulagðri félagsþjónustu fyrir aldraða en mörg sveitarfélög hafa skipulagt félagsstarf í þágu aldraðra og borið af því kostnað. Starfsemi félaga aldraðra hefur einnig haft vaxandi hlutverki að gegna á þessu sviði og hvort tveggja er til þess fallið að auka virkni aldraðra og vinna gegn félagslegri einangrun. Þá hefur Rauði krossinn og kirkjan einnig unnið ágætt starf í þágu aldraðra. Eftir stendur þó að mjög æskilegt er að efla sjálfboðaliðastarf í þágu félagslegra úrræða fyrir eldri borgara. Slíkt starf hefur m.a. fest rætur annars staðar á Norðurlöndum þar sem samtök aldraðra í samvinnu við sveitarfélög hafa skipulagt starf undir kjörorðinu „aldraðir hjálpa öldruðum“.

## **Fjármögnun öldrunarþjónustu**

Samkvæmt núgildandi lögum um málefni aldraðra greiða vistmenn hluta af kostnaði og jafnvel allan kostnað að tilteknu hámarki við dvöl á dvalar- og hjúkrunarheimilum. Þetta er þó mikil einföldun því að skv. almannatryggingalögum gildir sú skipan að við vistun á dvalarheimili, sem starfar skv. lögum um málefni aldraðra, renna lífeyrisgreiðslur frá Tryggingastofnun ríkisins til dvalarheimilisins og Tryggingastofnun greiðir framlag til dvalarheimilisins í samræmi við ákvörðun ráðherra um gjaldskrá slíkra heimila. Þetta framlag er nú kr. 4.500 á dag fyrir allar slíkar stofnanir eða sem svarar kr. 136.875 á mánuði. Þetta er jafnframt hámarksgjald sem dvalarheimili mega innheimta af vistmönnum skv. lögum.

Nokkur óánægja er meðal aðstandenda dvalarheimila með þessa skipan því að þeir halda því fram að gjaldið standi ekki undir kostnaði svo að heimilin safni skuldum. Við þær aðstæður er þess raunar ekki að vænta að mikil uppbygging verði á þessu sviði. Sveitarfélög hafa víða haft frumkvæði að rekstri dvalarheimila og greitt stofnkostnað þeirra en að fengnu rekstrarleyfi eiga þau kröfu um greiðslu daggjalda frá ríkinu vegna þessarar starfsemi. Sveitarfélög styðja víða rekstur dvalarheimila og hefur það viðhorf þróast að rekstrarstuðningur við þau sé sameiginlegt viðfangsefni ríkis og sveitarfélaga fremur en hjúkrunarheimilin sem ríkið hefur borið nánast alfarið kostnað af. Raunar hefur mjög færst í vöxt að dvalarheimilum sé breytt í hjúkrunarheimili og virðast stærri dvalarheimili ekki eiga sömu vinsældum að fagna og áður var.

Sambýli aldraðra er nýlegt form sem nokkur bæjarfélög hafa stutt við og lagt til húsnæði og umsjón og aðstoð en að öðru leyti dveljast aldraðir vistmenn þar á eigin vegum, greiða vistgjald sjálfir af tekjum sínum, svo og lyfjakostnað samkvæmt gildandi reglum andstætt því sem gerist þegar fólk vistast á dvalar- eða hjúkrunarheimilum. Þá tekur stofnunin yfir öll lyfjaútgjöld og alla þjónustu en



vismenn afsala sér greiðslum Tryggingastofnunar til rekstrarins. Sambýlið er þannig mun líkara venjulegu heimili og miðar við þátttöku og virkni íbúanna í daglegum viðfangsefnum.

Hafi vistmenn tekjur umfram tiltekin mörk greiða þeir fyrir vistina sjálfir eftir ákveðnum reglum. Greiðsluskyldan tekur mið af tekjum en ekki eignum og þar sem aldur vistmanna er að jafnaði hár þá eiga flestir lítinn sem engan rétt í lífeyrissjóðum og aðrar tekjur eru því að jafnaði lágar. Þátttaka í dvalarkostnaði á öldrunarstofnunum umfram greiðslur hlutaðeigandi frá ríkinu er því enn vel innan við 10% af heildarkostnaði heimilanna. Á því mun þó augljóslega verða breyting næstu árin eftir því sem lífeyris- og eignatekjur þeirra sem vistast á öldrunarstofnunum vaxa.

Fjármögnun á rekstri hjúkrunarheimila er með fjölbreyttara sniði þar sem hluti heimila er með föst framlög á fjárlögum, önnur fá daggjöld samkvæmt úrskurði ráðherra og loks starfa fimm samkvæmt sérstökum samningum sem ákvarða framlög og breytingar á þeim. Mikil óánægja er meðal rekstraraðila hjúkrunarheimila með opinber framlög til rekstrarins og telja þeir töluverðan halla vera á rekstrinum miðað við núverandi framlög. Þá veldur það einnig úlfúð að sýnilegur munur er á opinberum framlögum til einstakra heimila án þess að á því sýnist vera fullkomlega hlutlægar skýringar en mismunandi form á rekstrarstuðningi skýrir þetta þó vafalaust að einhverju leyti.

Framlög til rekstrar hjúkrunarheimila hafa verið frá um kr. 370.000 á mánuði og allt upp í liðlega 470.000 krónur. Kostnaðarþátttaka vistmanna er skv. sömu reglum og á dvalarheimilum og er hámarksþátttaka bundin við tæpar kr. 137.000 á mánuði og kemur hún þá til frádráttar framangreindum greiðslum ríkisins. Við vistun á hjúkrunarheimili fellur lífeyrir frá Tryggingastofnun ríkisins niður. Meðalaldur vistmanna á hjúkrunarheimilum er rúmlega 83 ár og lífeyrisréttindi hópsins því að sama skapi lítil. Endurmat á kostnaðargrunni þessara stofnana hefur staðið yfir og er m.a. ætlunin að öll fjárframlög færast á daggjaldagrunn og taki mið af umönnunarpunga vistmanna samkvæmt sérstöku mati. Starfshópurinn hefur talið mikilvægt að fjárhagslegar forsendur fyrir rekstri öldrunarstofnana hömluðu ekki uppbyggingu og þróun þjónustu við aldraða. Það er því ánægjulegt að stefnt sé að hækkun framlaga ríkissjóðs til þessara stofnana svo að sæmilegt samræmi sé milli tekna og gjalda.

Fyrirkomulag fjárhagslegra samskipta milli ríkissjóðs, rekstraraðila og vistmanna á öldrunarstofnunum er sérstætt þar sem hið opinbera setur reglur um hámarksgreiðslur vistmanna og framlag ríkisins og ákvarðar þannig í raun hámarkstekjur stofnunarinnar. Laun eru vel yfir 70% rekstrargjalda hjúkrunarheimila og með því að ríkisvaldið er langstærsti vinnuveitandinn á sviði heilbrigðismála þá hafa launasamningar ríkisins haft mikil áhrif á rekstur dvalar- og hjúkrunarheimila. Kjaraákvæðanir eru mismunandi milli stofnana, taka ýmist mið af samningum spítalanna, sveitarfélaga eða eru gerðir sjálfstætt. Fjöldi starfsmanna ræðst svo einnig að verulegu leyti af ákvörðunum stjórnvalda. Ríkisvaldið ákvarðar þannig bæði tekjur og hefur veruleg áhrif á stærstan hluta gjaldanna. Þessar forsendur fyrir rekstri eru ekki hvetjandi og í raun nauðsynlegt að

hverfa af þessari braut og snúa sér að gerð skilgreindra þjónustusamninga við þessa aðila. Nauðsynlegt er að hjúkrunarheimilin hafi svigrúm og sveigjanleika í rekstri sínum að því gefnu að þjónusta við íbúana sé í samræmi við þarfir þeirra. Brýnt er að tekið verði á fjárhagsvanda hjúkrunarheimila og að gerðir verði einfaldir samningar við þau eða rekstrarframlög skilyrt miðað við ákveðnar forsendur um þjónustu. Einnig er mikilvægt að fram fari umræður á milli ríkisvaldsins og samtaka hjúkrunarheimila um hvaða reglur gildi um launa- og verðlagsbætur á rekstrarframlögin og kjarasamningum þeirra verði komið á fastari grunn en nú er. Þá er mikilvægt að efla ábyrgð rekstraraðila og það sýnist best gert með skýrari samningum og auknu sjálfstæði. Á þann veg yrði ábyrgðin skýrari og réttindi og skyldur aðila ljósari.

Raunar má fullyrða að viðhorf til fjármála þessara stofnana taki mjög mið af aðstæðum liðins tíma þegar þorri vistmanna átti óveruleg lífeyrisréttindi og litlar peningalegar eignir. Þessar aðstæður munu breytast á komandi árum og þess sér þegar stað að þeir sem nýir koma á eftirlaunaaldur standa miklu betur fjárhagslega en þeir sem það gerðu fyrir 10–15 árum. Þess vegna hlýtur í framtíðinni að verða að taka meira mið af getu og vilja fólks til að búa sér sjálft aðstæður í ellinni á eigin forsendum. Næstu árin mun þó enn vaxa þörf fyrir opinber framlög til öldrunarstofnana en úr þeirri þörf mun væntanlega draga þegar frá líður. Þá mun kostnaður vegna heimaþjónustu hins vegar óhjákvæmilega fara vaxandi, sem og heilbrigðisþjónustu sem ætla má að vaxi að umfangi með hækkandi hlutfalli eldri íbúa.

## **Uppbygging í öldrunarþjónustu**

Dvalar- og hjúkrunarheimili hafa lengst af verið byggð upp fyrir forgöngu sveitarfélaga, öflugra einstaklinga og félaga og er meiri hluti vistrýma á stofnunum byggður upp á þann veg og þær starfa sem sjálfseignarstofnanir. Ríkisvaldið hefur byggt upp hjúkrunar- og öldrunarlækningadeildir í tengslum við spítalana og þá hefur stofnkostnaður verið að fullu greiddur af opinberum aðilum eins og gildir um aðrar byggingar í spítalaþjónustu. Með þessum hætti hafa margar öldrunardeildir á landsbyggðinni verið byggðar upp, ýmist í tengslum við spítala eða þannig að eldra spítalahúsnæði hafi verið breytt til þessara þarfa.

Samkvæmt lögum um málefni aldraðra er hins vegar almennt miðað við að ríkisvaldið styrki uppbyggingu vistunarstofnana um sem svarar 35–40% af byggingarkostnaði. Ríkið eignast ekki nein réttindi yfir þessum byggingum andstætt því sem gerist ef byggt er samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Það er síðan hlutaðeigandi aðila að fjármagna hinn hlutann og hafa hlutaðeigandi sveitarfélög gjarnan verið stórtækust í framlögum í þann hlutann. Loks er um það dæmi að ríkisvaldið hafi samið um uppbyggingu hjúkrunarheimilis og greiði leiguígildi fyrir húsnæðið þannig að það greiðist upp á samningstímanum. Víða á landsbyggðinni, þar sem hjúkrunarheimili eru rekin í tengslum við sjúkrahús, hefur ríkissjóður greitt allt að 85% kostnaðar eins og í sjúkrahúsinu og þar sem dvalarheimilum hefur verið breytt í hjúkrunarheimili hefur

byggingarkostnaðurinn alfarið verið borinn uppi af sveitarfélögum. Allur gangur er því á framlögum til stofnkostnaðar og virðist sem lagarammi um þann þátt sé óljós og þarfnist endurskoðunar.

Elstu stofnanirnar hafa á undangengnum árum unnið að endurbyggingu húsakosts til að mæta kröfum tímans og það með ærnum kostnaði. Framkvæmdasjóður styrkir slíkt um allt að 40%. Hins vegar verður tæpast séð hvernig komist verður hjá því að taka tillit til viðhalds og endurbóta þessara bygginga við greiningu á rekstrarkostnaði ef tryggja á þessum stofnunum áframhaldandi rekstrargrundvöll. Skýrslur rekstraraðila benda til þess að þessi kostnaður verði allt að 2,8% af heildarrekstrargjöldum öldrunarstofnana árið 2002.

Í þessu sambandi er vert að vekja athygli á því að samkvæmt heilbrigðisáætlun er við það miðað að meira en 75% fólks, 80 ára og eldri, fái í framtíðinni búið utan stofnana og þá á eigin vegum með stuðningi heilbrigðis- og félagsþjónustunnar. Víðtæk eign á eigin íbúðarhúsnæði er eitt einkenna íslensks samfélags og meðal aldraðra er litið svo á að eigin íbúð sé mikilvæg trygging fyrir betri afkomu á eftirlaunaskeiðinu. Margir búa sig undir þann tíma með því að fara í minni og hentugri íbúðir þar sem von er um aðgengi að þjónustu. Fyrr á árum tíðkaðist í einhverjum mæli að aldraðir einstaklingar afsöluðu sér íbúð sinni eða hluta af verðmæti hennar til að tryggja sér vist á dvalarheimili. Þetta gerist tæpast lengur enda skýrari reglur um það að ríkið greiði aðeins vistgjöld þeirra sem fengið hafa vistunarmat og viðurkenndan forgang til dvalar á öldrunarstofnun. Hins vegar hefur öldruðum í nokkrum tilvikum boðist að kaupa sér íbúð eða búseturétt í þjónustuíbúðum tengdum öflugum öldrunarstofnunum. Þeir eiga þá fé sitt bundið í íbúðinni sem aftur er seld nýjum íbúa þegar sá aldraði þarf ekki lengur á íbúðinni að halda.

Það hefur gjarnan verið litið svo á að ekki væri ásættanlegt að ætlast til þess að íbúar öldrunarstofnana legðu fé til húsnæðisins með þessum hætti því að það byði heim hættu á mismunun á grundvelli efnahags þar sem þeir efnaminni kynnu að fá lakari hlut. Þetta er auðvitað fullgilt sjónarmið sem gæta verður vel að en þarf þó alls ekki að standa í vegi fyrir því að aldraðir, sem vilja eða þurfa að vistast á þjónustustofnun, íbúð eða heimili, bindi fé í húsnæði fyrir sjálfa sig og fái endurgreitt þegar selt er líkt og gerist um annað íbúðarhúsnæði. Framtíðin felur ugglaust í sér uppbyggingu fjölbreyttari þjónustuleiða fyrir aldraða og eiginfjármögnun á slíku húsnæði getur verið mjög eðlileg leið. Framkvæmdin getur hins vegar verið viðkvæm vegna tenginga við opinbera rekstrarstyrki og því er hvatt til þess að hugað verði að ramma um þessa starfsemi á næstu misserum.

## **Fjármögnun uppbyggingar öldrunarstofnana**

Frá árinu 1983 hefur Framkvæmdasjóður aldraðra verið meginfarvegur fjárstuðnings ríkisvaldsins til uppbyggingar öldrunarstofnana. Sjóðurinn hefur stutt uppbyggingu samþykktra bygginga um allt að 40% byggingarkostnaðar og það án þess að nokkur formlegur samningur hafi verið gerður,

hvorki um nýtingu húss né rekstur. Þó mun litið svo á að þegar samþykkt hefur verið að styrkja tiltekna byggingu þá hafi falist í því loforð um rekstrarstyrk með greiðslu daggjalda. Daggjöldunum hefur verið ætlað að mæta kostnaði við þjónustu en ekki viðhald eða fjárfestingu. Halli á rekstri öldrunarstofnana síðustu árin mun meðal annars skýrast af þessu auk launahækkana umfram verðlagsforsendur fjárlaga.

Framkvæmdasjóður aldraðra hefur nærfellt frá upphafi fengið tvíþætt hlutverk og verið ætlað að greiða styrki til uppbyggingar en einnig að leggja til fé til rekstrar öldrunarstofnana. Síðustu árin hefur þannig liðlega helmingi af tekjum sjóðsins verið varið til rekstrar öldrunarstofnana en um 45% hafa gengið til uppbyggingar- og viðhaldsverkefna. Áætlaðar tekjur sjóðsins á árinu 2002 eru 760 milljónir og var í fjárlögum ákveðið að af þeim skyldi verja 312,5 milljónum til stuðnings við nýframkvæmdir og viðhaldsverkefni öldrunarstofnana. Starfshópurinn horfir til þess að miklir erfiðleikar hafa verið í rekstri öldrunarstofnana og lögbundið rekstrarumhverfi hafi óheppileg áhrif á þróun og framboð þessarar þjónustu. Þá sé eðlilegt að ætlast til meira frumkvæðis heilbrigðisyfirvalda að ákvörðunum um uppbyggingu nýrra þjónusturýma þannig að með opinberum hætti sé greint frá áformum yfirvalda um uppbyggingu og kaup á þjónustu.

Framkvæmdasjóðnum er í dag ætlað að styrkja meiri háttar viðhaldsverkefni um allt að 40% en rekstraráðila er ætlað að bera það sem umfram er, sem og allt almennt viðhald húsnæðis. Með bundna tekjustofna og afar takmarkað svigrúm til að hafa áhrif á stærstan hluta rekstrargjalda er augljóst að rekstrarerfiðleikar þessara stofnana hljóta að vaxa frá ári til árs. Við þessar aðstæður vaknar því sú spurning hvort ekki sé eðlilegt að breyta skilgreiningu á hlutverki Framkvæmdasjóðs aldraðra, láta honum óskiptar eftir innheimtar skatttekjur en ætla honum jafnframt að semja um og greiða árlegt húsnæðisframlag til öldrunarstofnana. Mætti í þessu sambandi miða við að sjóðurinn styrkti öldrunarstofnanir um sem svaraði stærstum hluta af metnum kostnaði við húsnæði, fjárfestingu og viðhald samkvæmt nánari reglum. Í þessu fælist að semja þyrfti við allar stofnanir, sem leita vildu stuðnings, um framlagið og taka þá í upphafi mið af því hver stuðningur opinberra aðila hefur verið til hlutaðeigandi bygginga. Nýframkvæmdir fengju allar stuðning samkvæmt sömu reglum.

Með þessum hætti væri skilið á milli kostnaðar við þjónustubátt og almennan rekstur og kostnaðar af húsnæði hjúkrunarheimila. Mikilvægt er að stjórnvöld marki á hverjum tíma skýra afstöðu til þess hversu mörg vistrými ætlunin er að byggja upp og greiða rekstrarstyrki til á hverjum tíma. Æskilegt er í því sambandi að skilja á milli þess að byggja og reka húsnæði annars vegar og reksturs á hjúkrunarþjónustu hins vegar. Eðli máls samkvæmt þurfa samningar um byggingu og leigu á húsnæði að vera til lengri tíma þar sem húsnæðið er mjög sérhæft. Samninga um þjónustu er hins vegar eðlilegt að gera til styttri tíma enda verða sífellt breytingar á henni með aukinni þekkingu og framförum í umönnun og læknavísindum.

Væri þessi breyting gerð á hlutverki og störfum Framkvæmdasjóðs aldraðra má ætla að því fylgi aukin geta til uppbyggingar nýrra vistrýma. Fyrstu áhrif á fjárhag ríkissjóðs yrðu vafalaust heldur vaxandi útgjöld þar sem þátttaka sjóðsins í greiðslu rekstrarkostnaðar öldrunarstofnana félli niður. Á móti kemur að þrýstingi til viðurkenningar á viðhaldskostnaði eldri bygginga og fjármagnskostnaði yrði aflétt og breytingin gæti orðið marktækur liður í því að leysa fjárhagsvanda öldrunarstofnana. Þá væri hún einnig mikilvægur liður í því að skýra skuldbindingar og áherslur í öldrunarþjónustu til lengri tíma.

## **Framboð á hjúkrunarrými**

Þótt starfshópurinn telji að mesta áherslu beri að leggja á heimaþjónustu við aldraða og að þannig megi mjög draga úr þörf fyrir uppbyggingu stofnana er jafn-ljóst að um þessar mundir er skortur á hjúkrunarheimilum fyrir aldraða. Talið er að rúmlega 300 manns séu í mjög brýnni þörf fyrir að komast á hjúkrunarheimili eða þurfi a.m.k. hliðstæðan aðbúnað og þar er veittur. Af þessum hópi liggja rúmlega 100 á Landspítala-háskólasjúkrahúsi (LSH) og bíða þess að betri úrræði finnist. Þessi aðstaða er afar erfið fyrir alla sem hlut eiga að máli, fyrir þá öldruðu, spítalann og þá sem bíða lækninga á sjúkrahúsinu. Í þessu felst einnig óskynsamleg nýting á fjármunum og lækningagetu.

Starfshópurinn hefur kynnt sér áform um uppbyggingu hjúkrunarrýma og mat heilbrigðisyrifvalda á þörf fyrir uppbyggingu á næstu árum. Talinn er umtalsverður skortur á hjúkrunarrýmum á Reykjavíkursvæðinu og á Akureyri, víða sé gott jafnvægi milli framboðs og eftirspurnar og á einhverjum svæðum sé meira framboð þjónustu en þörf er á. Skýrist það m.a. af breytingum landshlutasjúkrahúsa í öldrunarstofnanir en einnig af áherslum liðinna ára í byggðamálum. Þessum áherslum sýnist óhjákvæmilega þurfa að breyta þannig að áhersla verði lögð á uppbyggingu á þéttbýlissvæðunum þar sem þörfin er mest á hverjum tíma.

Þótt heilbrigðisáætlunin geri ekki beinlínis ráð fyrir samdrætti þar sem framboð á þjónustu er umfram eftirspurn er gert ráð fyrir uppbyggingu, einkum á höfuðborgarsvæðinu. Þau áform eiga það þó öll sammerkt að komast ekki í framkvæmd fyrr en að einhverjum misserum liðnum. Starfshópurinn telur hins vegar afar brýnt að hið fyrsta komi til úrræði sem dragi með marktækum hætti úr þeim bráðavanda sem uppi er á þessu sviði. Starfshópurinn hefur af þessu tilefni sérstaklega skoðað byggingar á Vífilsstöðum en sem kunnugt er hefur LSH nýverið flutt nær alla starfsemi úr aðalbyggingu Vífilsstaða. Önnur bygging stendur raunar einnig ónotuð á svæðinu sem að mati þeirra sem gleggst til þekkja kæmi vel til álita sem ný deild fyrir heilabílaða. Hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið haft uppi áform um endurnýjun á Vífilsstöðum og uppbyggingu á hjúkrunarrýmum fyrir aldraða.

Eftir skoðun og að fengnu áliti kunnáttumanna, bæði af lækninga- og hjúkrunarsviði svo og byggingarfróðra aðila, eru það eindregin tilmæli nefndarinnar að á Vífilsstöðum verði hið allra

fyrsta hafinn rekstur á hjúkrunardeild. Húsnæðið er í prýðilegu ástandi, umhverfi mjög vinalegt og sýnilegt að unnt er að veita öldruðum sjúklingum góðan aðbúnað án umtalsverðra breytinga. Starfshópurinn mælir eindregið með því að miðað verði við að hefja þjónustu á Vífilsstöðum fyrir árslok og þá þannig að fjármunir verði tryggðir til þess að reka hjúkrunarheimili með þeim hætti fyrir a.m.k. 50 manns. Æskilegt er að LSH fái aðstöðu til að bjóða öldruðum, sem lokið hafa meðferð á spítalanum, vist á Vífilsstöðum þannig að geta spítalans til að sinna öðrum sjúkum aukist samfara þessum aðgerðum. Þetta á ekki síst við um aldraða sjúklinga sem bíða aðgerða og lækninga á öldrunarsviði spítalans.

Vífilsstaðaspítali er 95 ára gamalt hús svo að líkindum yrði að gera ráð fyrir verulegum endurbótum á næstu árum, einkum á lagnakerfi o.þ.h., ef reka ætti hjúkrunarheimili í húsinu til framtíðar. Húsið hefur verið í fullri nýtingu sem spítali fram á þetta ár og því mun ekki brýn þörf á slíkum endurbótum á allra næstu árum. Starfshópurinn teldi það því mjög mikilvægt skref til að bæta úr brýnasta skorti á hjúkrunarrýmum fyrir aldraða að taka húsið hið allra fyrsta í notkun og það eins þótt það væri til bráðabirgða til næstu 3–5 ára.

Reynslan sýnir að áætla verður árlegan rekstrarkostnað nýrrar hjúkrunardeildar á Vífilsstöðum 200-300 milljónir króna eftir umfangi starfseminnar. Þá verður að ætla nokkurt fé til undirbúnings og nauðsynlegustu breytinga og eru það eindregin tilmæli nefndarinnar að þegar verði veitt heimild fyrir þeim framkvæmdum með breytingu á fjárukalögum fyrir árið 2002.

Hvað varðar önnur áform um uppbyggingu í öldrunarþjónustu þá telur starfshópurinn æskilegt að um slíkt verði gerðir formlegir samningar við rekstraraðila. Mikilvægt er að yfirvöld skilgreini kröfur og viðmið um aðbúnað og þjónustu og semji á þeim grundvelli að undangengnu venjulegu mati á valkostum og kostnaði. Ætla má að núverandi rekstraraðilar standi þar sterkt að vígi þar sem þeir geti bætt við nýjum einingum og náð þar fram lægri kostnaði með bættri nýtingu stoð- og kjarnaþjónustu. Um þetta verður þó ekkert fullyrt fyrr en að loknu mati á valkostum og vera má að nýir aðilar geti náð meiri hagkvæmni. Starfshópurinn telur ekki forsendur til þess að leggja til önnur markmið en gert er í áætlun heilbrigðis- og tryggingaráðuneytis en telur brýnt að þegar verði mörkuð sú stefna að semja um rekstur 90-100 nýrra rýma á fyrri hluta næsta árs sem komist gætu í notkun fyrir árslok 2004. Þetta gæti gerst í fleiri viðbótum við núverandi heimili eða einu nýju allt eftir því sem hagkvæmast reynist.

### **Ný dagvistarrými. Hvíldarinnlagnir**

Starfshópurinn áréttar mikilvægi þess að fjölga dagvistarrýmum, m.a. fyrir heilabilaða, og telur raunar æskilegt að gerðir verði samningar um rekstur slíkra deilda. Mörg hjúkrunar- og dvalarheimili reka slíka starfsemi um þessar mundir og njóta þá nábylis við kjarnastarfsemina. Má ætla að þessir aðilar væru reiðubúnir að gera samninga um aukningu á þessari þjónustu en aðrir

aðilar koma eins til greina. Starfshópurinn telur ljóst að á höfuðborgarsvæðinu sé mikil þörf fyrir fjölgun dagvistarrýma og leggur til að heilbrigðisyfirvöld leiti samninga um uppbyggingu og þjónustu fyrir allt að 100 manns á næstu tveimur árum.

Náskyld þessari þjónustu eru skipulagðar hvíldarinnlagnir aldraðra inn á heilbrigðisstofnanir. Markmið þessa er að veita aðstandendum, sem oft leggja mjög hart að sér við umönnun aldraðra ættingja, nauðsynlega hvíld þannig að þeir fái lengur aðstoðað ættingja sína eða maka sem eiga við sjúkleika að etja og komnir eru á efri ár. Hvíld og hressing á hjúkrunarheimili er þannig ekki aðeins í þágu þess sjúka heldur ekki síður þeirra sem um hann hugsa að staðaldri og vilja gera það í lengstu lög. Talið er að 15–20 rými til að sinna þessu hlutverki geti gagnast tífoldum þeim fjölda og gert honum kleift að dvelja lengur heima með öruggri aðstoð skipulegrar heimaþjónustu.

## Tekjuþróun aldraðra

Annað meginverkefni nefndarinnar er að kanna tekjuþróun aldraðra með hliðsjón af þróun verðlags og tekjuþróun annarra hópa og horfa þá sérstaklega til þróunar bóta almannatrygginga og gera tillögur um breytingar á almannatryggingalögum með hliðsjón af þessari athugun.

Starfshópurinn ákvað að kanna þróun meðaltekna aldraðra á grundvelli upplýsinga úr skattgögnum en slík könnun hefur áður verið gerð í tengslum við fyrri athuganir á hag aldraðra. Var miðað við sömu tekjuár og áður hafði verið gert og bætt við til samanburðar upplýsingum um tekjur á árinu 2001. Þannig fæst góð mynd af tekjuþróun frá 1991 til 2001 eins og nánar kemur fram í eftirfarandi töflum.

**Tafla 1. Samsetning meðaltekna einhleyps lífeyrisþega 1991, 1996 og 2001**  
% af heildartekjum

	1991	1996	2001
Atvinnutekjur .....	17,7	14,3	11,0
Aðrar tekjur .....	0,5	1,0	0,7
Greiðslur frá Tryggingastofnun .....	45,3	43,9	33,5
Greiðslur úr lífeyrissjóði .....	26,0	32,1	34,5
Fjármagnstekjur .....	10,5	8,8	20,3
<b>Samtals .....</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Heimild: Hagstofan

Þessi gögn vitna um hratt minnkandi atvinnuþátttöku lífeyrisþega síðasta áratug og fellur það að öðrum upplýsingum um að það gerist fátíðara að fólk vinni að marki fram yfir 70 ára aldur. Atvinnutekjur hafa því minnkandi vægi í heildartekjum aldraðra. Á móti kemur að meðaltal

greiðslna úr lífeyrissjóðum fær mjög vaxandi vægi. Það er til vitnis um það að hver nýr árgangur, sem kemur á lífeyrisaldur, hefur meiri lífeyrisrétt en næsti árgangur á undan. Þessi munur svarar að jafnaði til um 1,5% af meðallaunum sem lífeyrissjóðsiðgjald var greitt af. Sé t.d. miðað við að iðgjald hafi að jafnaði verið greitt af 150 þús. kr. á mánuði þá hækkar mánaðarlegur ellilífeyrir um kr. 2.250. Þá er einnig athyglisvert hversu fjármagnstekjur hafa vaxið á þessu tímabili og hve stór hluti þær eru nú af heildartekjum lífeyrisþega. Lætur nærri að hlutdeild þeirra hafi tvöfaldast á tímabilinu en hækkun þessara tekna var nær 93%. Þessi þróun endurspeglar breyttar aðstæður á fjármagnsmarkaði, bætta ávöxtunarmöguleika sparifjár, sem og batnandi lífskjör almennt síðustu áratugi sem hefur gefið færi á auknum peningalegum sparnaði. Þá kann upptaka og fyrirkomulag fjármagnstekjuskatts að hafa gert hvort tveggja að bæta framtöl og auka skilning á mikilvægi eigin sparnaðar og þýðingu fjármagnstekna fyrir framfærslu á efri árum. Þegar áhrif allra þessara breytinga í tekjumyndun eru vegin saman kemur ekki á óvart að hlutdeild greiðslna Tryggingastofnunar ríkisins í heildartekjum aldraðra hefur farið lækkanði með hækkandi heildartekjum og vaxandi tekjutengingu greiðslna Tryggingastofnunar. Í þessu sambandi er þó rétt að undirstrika að þótt nýir árgangar eftirlaunafólks hafi hærri greiðslur úr lífeyrissjóðum og hækki þannig útreiknað meðaltal greiðslna úr lífeyrissjóðum þá breytir það ekki aðstæðum þeirra sem þegar eru komnir á lífeyri með lítinn lífeyrisrétt. Hliðstætt á við um fjármagnstekjur, þeir njóta sem hafa og þótt það valdi hækkun á meðaltali fjármagnstekna þá breytir það ekki kjörum þeirra sem hafa lítinn peningalegan sparnað við að styðjast. Að þessu verður að gefa gaum í allri umræðu um breytingar á meðaltölum og heildarstærðum í umræðu um tekjuþróun aldraðra.

Tekjuþróun hjóna á lífeyrisaldri hefur verið áþekkt og hjá einhleypum á sama tímabili. Þó sér þess stað að á miðju ári 2001 var samþykkt að jafna rétt hjóna til ellilífeyris og tekjutryggingar til jafns við einhleypinga en hjón höfðu fram til þess haft 90% af þessum bótaflokkum.

**Tafla 2. Samsetning meðaltekna hjóna þar sem bæði eru lífeyrisþegar 1991, 1996 og 2001**

% af heildartekjum

	1991	1996	2001
Atvinnutekjur .....	30,4	27,1	18,0
Aðrar tekjur .....	0,6	0,9	0,6
Greiðslur frá Tryggingastofnun .....	33,6	33,0	27,1
Greiðslur úr lífeyrissjóði .....	22,2	27,9	31,1
Fjármagnstekjur .....	13,2	11,1	23,2
<b>Samtals .....</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Heimild: Hagstofan

Greiðslur úr lífeyrissjóðum fá vaxandi þýðingu með hverju árinu sem líður og er það að vonum þar sem lífeyrissjóðakerfið á almennum vinnumarkaði tók fyrst til starfa 1970 og það var fyrst frá 1990 að iðgjald var greitt af öllum launum. Almennt er við það miðað að það þurfi að greiða iðgjald af öllum tekjum í full 40 ár til að tryggja það sem kalla má „fullan“ lífeyri, m.v. 10% heildariðgjald.



Þau lífeyrisréttindi hafa fáir utan lífeyrissjóða opinberra starfsmanna enn öðlast en staðan breytist hratt eins og þessi tafla um tekjur 70 ára lífeyrisþega á viðmiðunarárunum sýnir:

**Tafla 3. Samsetning meðaltekna 70 ára lífeyrisþega<sup>1</sup>**  
% af heildartekjum

	1991	1996	2001
Atvinnutekjur .....	39,4	38,1	26,6
Aðrar tekjur .....	0,9	1,4	0,6
Greiðslur frá Tryggingastofnun .....	29,2	28,0	23,7
Greiðslur úr lífeyrissjóði .....	19,5	25,6	29,6
Fjármagnstekjur .....	11,0	6,9	19,5
<b>Samtals .....</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Heimild: Hagstofan

Upplýsingar um samsetningu tekna 70 ára lífeyrisþega eru enn til vitnis um það hversu vaxandi vægi lífeyrisgreiðslur hafa í tekjum eftirlaunamanna. Þróunin staðfestir einnig hversu mikilvæg sú stefnumörkun aðila vinnumarkaðarins var að byggja skyldi upp almenna lífeyrissjóði með skylduaðild og fullri sjóðsöfnun. Er nú svo komið að Ísland er með eitt heilbrigðasta lífeyrissjóðakerfi allra landa þar sem stærsti hluti lífeyrisréttinda er tryggður með peningalegum sparnaði í lífeyrissjóðum. Upptaka viðbótarlífeyrissparnaðar í formi séreignarréttinda og skattalegir hvatar því tengdir munu enn auka öryggi og styrk lífeyriskerfisins á næstu áratugum og jafnframt draga úr álagi á almannatryggingakerfi. Heildaráhrifin verða heilbrigðari ríkisfjármál og styrkari efnahagur þjóðarinnar. Starfshópurinn telur fyllilega tímabært að fjármálaráðuneytið beiti sér fyrir athugun á því hvernig lífeyrisgreiðslur muni þróast á næstu áratugum á grundvelli réttindamyndunar í lífeyriskerfinu og mannfjöldaþróunar og geri á grunni þess spá um áhrif á almannatryggingakerfið og fjárhag ríkissjóðs. Slík athugun er mikilvæg til að spá fyrir um þróun hagstærða og meta þarfir og svigrúm til viðbragða, m.a. í almannatryggingakerfinu.

Til að meta tekjuþróun voru dregnar saman upplýsingar úr skattgögnum sem sýna breytingar í tekjum og tekjuflokkum á viðmiðunarárunum á verðlagi hvers árs.

**Tafla 3. Þróun heildartekna einhleypa lífeyrisþega 1991, 1996 og 2001**  
Vísitölur 1991=100

	1991	1996	2001
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	100,0	116,4	165,2
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	100,0	114,3	185,6

Heimild: Hagstofan

<sup>1</sup> Einhleypir og giftir þar sem bæði eru lífeyrisþegar

**Tafla 4. Þróun heildartekna hjóna þar sem bæði eru lífeyrisþegar 1991, 1996 og 2001**  
 Vísitölur 1991=100

	1991	1996	2001
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	100,0	115,2	164,3
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	100,0	112,6	185,7

Heimild: Hagstofan

Tekjuþróun hjóna er svipuð tekjuþróun einstaklinga þar sem bæði hjónin eru lífeyrisþegar eins og fram kemur í töflu 4.

Til að meta þessa þróun þarf annars vegar að horfa til verðlagsþróunar á tímabilinu og hins vegar samanburðar um launabreytingar og tekjuþróun annarra hópa. Vísitala neysluverðs hækkaði um tæp 37% á tímabilinu, launavísitala á almennum vinnumarkaði um 57% og alls vinnumarkaðarins, að opinberum starfsmönnum meðtöldum, um 68%. Hér skal enn áréttað að meðaltöl verður að taka með varúð þótt þau séu gagnleg, s.s. til að bera saman þróun yfir lengri tímabil eða stórra heildarsafna. Þau segja hins vegar lítið um einstaklingsbundna þróun eða þróun nánar afmarkaðri hópa. Þá þarf að greina nánar eins og leitast er við hér á eftir.

**Tafla 5. Þróun vísitalna 1991, 1996 og 2001**  
 Vísitölur 1991=100

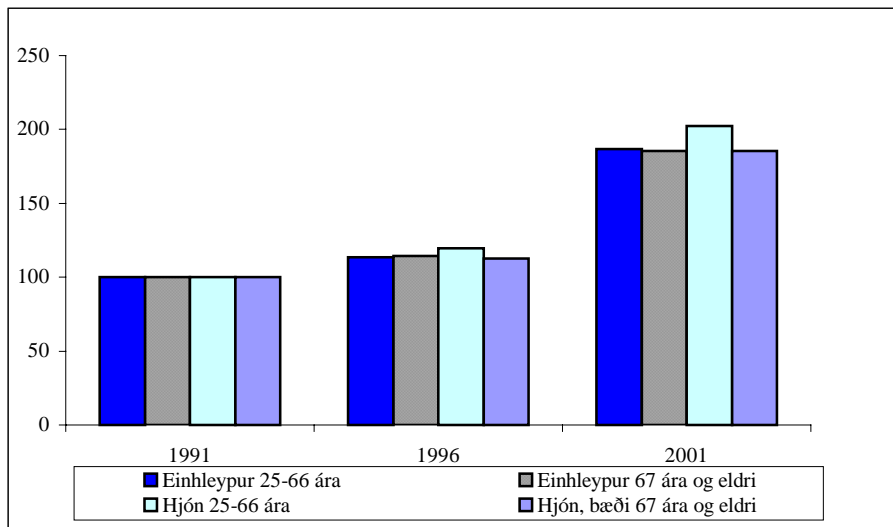
	1991	1996	2001
Launavísitala á almennum markaði .....	100,0	114,6	156,7
Almenn launavísitala .....	100,0	117,5	168,0
Neysluverðsvísitala .....	100,0	114,0	136,7

Heimild: Hagstofan

Launavísitalan tekur hvorki mið af lengingu vinnutíma né aukinni atvinnuþátttöku og er því ekki endilega vísbending um tekjuþróun. Það kemur líka í ljós að á tímabilinu hafa framtaldar meðaltalstekjur fólks á aldrsbilinu 25–65 ára hækkað heldur meira en tekjur eldri hópsins. Á mynd 1 eru sýndar meðaltekjur lífeyrisþega 67 ára og eldri á verðlagi hvers árs með fjármagnstekjum fyrir einstaklinga og hjón, sem bæði eru lífeyrisþegar, í samanburði við þróun tekna einhleypa á vinnumarkaði á aldrinum 25 til 66 ára og hjóna á vinnumarkaði á aldrinum 25 til 66 ára.

### Mynd 1. Þróun meðaltekna eftir aldurshópum 1991, 1996 og 2001

Vísitölur 1991=100



Heimild: Hagstofan

Frá 1991 til 1996 hafa tekjur þessara hópa þróast nokkuð sambærilega og haldast í hendur við bæði neysluverðsvísitölu og launavísitölu á almennum markaði. Frá 1996 til 2001 hefur hins vegar dregið í sundur með hópunum. Þróun meðaltekna lífeyrisþega, hvort sem um er að ræða einhleypa eða hjón, fylgist vel að. Meðaltekjur einhleypna 25 til 66 ára og hjóna 25 til 66 ára á vinnumarkaði hafa á tímabilinu hækkað nokkuð meira.

### Greining eftir tekjuhópum

Starfshópurinn taldi nauðsynlegt að kanna enn nánar tekjuþróun og þá sérstaklega hvort hún hafi vikið mikið frá meðaltali þegar einstakir tekjuflokkar væru skoðaðir. Eins og að líkum lætur kom fram nokkur munur og þá sýndi sig m.a. hversu mikil áhrif vaxandi fjármagnstekjur eru farnar að hafa á hegðun og aðra tekjumyndun. Þannig kemur fram býsna ólík mynd af tekjudreifingunni eftir því hvort einhleypum lífeyrisþegum er deilt í 5 jafna hópa eftir heildartekjum eða heildartekjum án fjármagnstekna, sbr. töflu 6.

Eins og fram kemur í töflu 6 eru frávik frá meðaltalsbreytingu mest hjá einstaklingum í tekjuhæsta hópnum. Fyrir tekjuhópa 2, 3 og 4 er breytingin jafnari. Breytingin á dreifingu tekna einstaklinga á lífeyri er heldur jafnari en fyrir hjón á lífeyri samkvæmt töflu 7.

**Tafla 6. Breyting á heildartekjum einhleyps lífeyrisþega, eftir fimmtungum 1991 til 2001**  
Skipting eftir heildartekjum.

	Tekju- lægstu	2	3	4	Tekju- hæstu	Samtals
Heildartekjur án fjármagnstekna 1991 .....	567,9	704,9	771,9	890,9	1.340,0	855,3
Heildartekjur án fjármagnstekna 2001 .....	922,5	1.141,6	1.271,9	1.413,5	2.315,0	1.412,9
<b>Breyting 1991 til 2001 .....</b>	<b>62%</b>	<b>62%</b>	<b>65%</b>	<b>59%</b>	<b>73%</b>	<b>65%</b>
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar 1991 ...	577,4	716,6	807,7	973,5	1.698,9	955,1
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar 2001 ...	972,8	1.194,7	1.363,7	1.665,8	3.667,7	1.773,0
<b>Breyting 1991 til 2001 .....</b>	<b>68%</b>	<b>67%</b>	<b>69%</b>	<b>71%</b>	<b>116%</b>	<b>86%</b>

Heimild: Hagstofan

Í töflu 7 kemur fram breyting heildartekna hjóna sem bæði eru lífeyrisþegar, skipt eftir fimmtungum.

**Tafla 7. Breyting á heildartekjum hjóna sem bæði eru lífeyrisþegar, eftir fimmtungum 1991 til 2001**  
Skipting eftir heildartekjum

	Tekju- lægstu	2	3	4	Tekju- hæstu	Samtals
Heildartekjur án fjármagnstekna 1991 .....	986,3	1.200,6	1.382,1	1.666,2	2.766,0	1.601,0
Heildartekjur án fjármagnstekna 2001 .....	1.593,3	1.979,9	2.269,2	2.779,3	4.524,4	2.630,1
<b>Breyting 1991 til 2001 .....</b>	<b>62%</b>	<b>65%</b>	<b>64%</b>	<b>67%</b>	<b>64%</b>	<b>64%</b>
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar 1991 ...	1.008,0	1.253,5	1.487,7	1.857,3	3.605,8	1.843,6
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar 2001 ...	1.678,1	2.128,6	2.537,2	3.285,2	7.475,7	3.422,8
<b>Breyting 1991 til 2001 .....</b>	<b>66%</b>	<b>70%</b>	<b>71%</b>	<b>77%</b>	<b>107%</b>	<b>86%</b>

Heimild: Hagstofan

Þessi greining ber það með sér að tekjuhæsti fimmtungurinn hefur notið mestrar aukningar meðaltekna á tímabilinu og eru það fjármagnstekjurnar sem þar valda mestu um. Þótt þróun tekna þessara hópa sé tiltölulega jöfn virðist þó mega draga þá ályktun að það halli á þann tekjulægsta hópinn sem ekki hefur fjármagnstekjur við að styðjast.

**Tafla 8. Dreifing heildartekna einhleyps lífeyrisþega og hjóna með fjármagnstekjum, 1991**

% hlutfall

	Tekju- lægstu	2	3	4	Tekju- hæstu	Samtals
<b>Einhleypur .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	13,3	16,5	18,0	20,8	31,4	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	12,1	15,0	16,9	20,4	35,6	100,0
<b>Hjón, bæði lífeyrisþegar .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	12,3	15,0	17,3	20,8	34,6	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	10,9	13,6	16,1	20,1	39,3	100,0

Heimild: Hagstofan

**Tafla 9. Dreifing heildartekna einhleyps lífeyrisþega og hjóna með fjármagnstekjum, 1996**

% hlutfall

	Tekju- lægstu	2	3	4	Tekju- hæstu	Samtals
<b>Einhleypur .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	13,2	16,2	18,0	20,3	32,3	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	12,3	15,1	17,0	19,6	36,0	100,0
<b>Hjón, bæði lífeyrisþegar .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	12,3	15,0	16,8	20,3	35,6	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	11,2	13,8	15,8	19,4	39,8	100,0

Heimild: Hagstofan

**Tafla 10. Dreifing heildartekna einhleyps lífeyrisþega og hjóna með fjármagnstekjum, 2001**

% hlutfall

	Tekju- lægstu	2	3	4	Tekju- hæstu	Samtals
<b>Einhleypur .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	13,1	16,1	18,0	20,0	32,8	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	10,9	13,5	15,4	18,8	41,4	100,0
<b>Hjón, bæði lífeyrisþegar .....</b>						
Heildartekjur án fjármagnstekna .....	12,1	15,1	17,2	21,1	34,5	100,0
Heildartekjur, fjármagnstekjur meðtaldar .....	9,8	12,4	14,8	19,2	43,8	100,0

Heimild: Hagstofan

## Þróun bóta almannatrygginga

Eitt meginverkefni starfshópsins í tengslum við umræðu um kjör aldraðra var að kanna þróun á bótum almannatrygginga. Tenging bóta almannatrygginga við vikukaup í almennri verkamannavinnu var afnumin á árinu 1996 og hafa samtök eldri borgara talið að við þá breytingu hafi þeir borið skarðan hlut frá borði. Í núgildandi lagaákvæði, sem er í 65. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar, segir: „Bætur almannatrygginga, svo og greiðslur skv. 59. gr. og fjárhæðir skv. 17. gr., skulu breytast árlega í samræmi við fjárlög hverju sinni. Ákvörðun þeirra skal taka mið af launaþróun, þó þannig að þær hækki aldrei minna en verðlag samkvæmt vísitölu neysluverðs.“

Breytingar á bótum hafa skv. þessu verið ákveðnar í fjárlögum og þá tekið mið af almennum umsömdum launahækkunum. Á yfirstandandi ári hækkuðu bótafjárhæðir verulega umfram laun, eða um 8,5%, og var þar tekið mið af áðurgreindu ákvæði um að bæturnar hækki þó aldrei minna en verðlag. Greiðslur lífeyrissjóða miðast almennt við að þær fylgi breytingum á vísitölu neysluverðs en þær voru almennt miðaðar við launaþróun fram til ársins 1990. Til fróðleiks fylgir hér yfirlit um bótafjárhæðir allt frá 1991.

**Tafla 8. Hækkun hámarksbóta einhleyps lífeyrisþega frá 1991**  
Verðlag hvers árs

	Ellilífeyrir	Tekju- trygging	Eingr.	Heimilis- uppbót	Eingr.	Tekjutr.- auki	Eingr.	Samtals
1991	11.943	21.973	1.376	7.469	468	5.137	322	48.688
1992	12.260	22.558	1.475	7.668	501	5.274	345	50.081
1993	12.329	22.684	2.533	7.711	861	5.304	592	52.014
1994	12.329	22.684	2.321	7.711	789	5.304	543	51.681
1995	12.822	23.592	2.021	8.019	687	5.517	473	53.131
1996	13.373	24.605	2.009	8.364	683	5.754	470	55.258
1997	14.243	26.206	1.104	11.050	528	6.129	258	59.518
1998	15.123	27.824	1.159	13.304	554	6.507	271	64.742
1999	16.554	28.937	1.206	13.836	577	6.767	282	68.159
2000	17.594	30.252	1.266	14.464	605	7.075	296	71.552
2001	18.424	31.679	1.320	15.147	631	10.736	586	78.523
2002	19.990	34.372	1.432	16.434	685	15.257	636	88.806

Heimild: Tryggingastofnun ríkisins

Hámarksbætur til einhleyps lífeyrisþega eru, eins og fram kemur í töflunni, 88.806 kr. á mánuði á árinu 2002 með eingreiðslum sem eru orlofs- og desemberuppbót. Þær hafa hækkað um 82,4% frá árinu 1991.

**Tafla 9. Hækkun hámarksbóta hjóna þar sem bæði eru lífeyrisþegar, frá 1991**  
Verðlag hvers árs

	Ellilífeyrir	Tekju- trygging	Eingr.	Heimilis- uppbót	Eingr.	Tekjutr.- auki	Eingr.	Samtals
1991	10.749	21.973	1.376	0	0	0	0	34.098
1992	11.034	22.558	1.475	0	0	0	0	35.067
1993	11.096	22.684	2.533	0	0	0	0	36.313
1994	11.096	22.684	2.321	0	0	0	0	36.101
1995	11.540	23.592	2.021	0	0	0	0	37.153
1996	12.036	24.605	2.009	0	0	0	0	38.650
1997	12.819	26.206	1.104	0	0	0	0	40.129
1998	13.611	27.824	1.159	0	0	0	0	42.594
1999	14.898	28.937	1.206	0	0	0	0	45.041
2000	15.835	30.252	1.266	0	0	0	0	47.353
2001	17.503	31.679	1.320	0	0	5.274	440	56.216
2002	19.990	34.372	1.432	0	0	11.445	477	67.716

Heimild: Tryggingastofnun ríkisins

Hámarksbætur til hjóna, sem bæði eru lífeyrisþegar, geta samkvæmt töflu 9 orðið 135.432 kr. á mánuði. Hjón eiga ekki rétt á heimilisuppbót en eftir að breytingar voru gerðar á lögum um félagslega aðstoð og lögum um almannatryggingar sem tóku gildi 1. júlí 2001 var sérstök heimilisuppbót, nú nefnd tekjutryggingarauki, hækkuð umtalsvert og hjónum gefinn kostur á tekjutryggingaraukanum. Jafnframt var grunnlífeyrir hjóna hækkaður á árinu 2001 úr 90% af lífeyri einhleypings í 100%. Hámarksbætur til hjóna hafa því hækkað frá 1991 um 98,6% eins og kemur

fram í eftirfarandi töflu:

**Tafla 10. Laun, bætur og verðlag 1991 til 2002**

Vísitölur 1991=100

	Verðlag	Almenn launavísitala	Launavísitala á alm. markaði	Hæstu mögulegar bætur	
				Einhleypir	Hjón bæði lífeyrisþegar
1991	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1992	103,7	103,0	102,6	102,9	102,8
1993	108,0	104,4	103,5	106,8	106,5
1994	109,6	105,6	104,4	106,1	105,9
1995	111,5	110,4	108,8	109,1	109,0
1996	114,0	117,4	114,6	113,5	113,3
1997	116,0	123,8	121,2	122,2	117,7
1998	118,0	135,4	129,8	133,0	124,9
1999	122,0	144,7	136,8	140,0	132,1
2000	128,1	154,3	144,6	147,0	138,9
2001	136,7	167,9	156,7	161,3	164,9
2002	142,9	179,5	164,6	182,4	198,6

Heimild: Hagstofan

Hámarksbætur einstaklinga hafa hækkað frá 1991 umfram neysluverð og launavísitölu á almennum vinnumarkaði sé litið til grunnlífeyris, tekjutryggingar, heimilisuppbótar og tekjutryggingarauka. Hámarksbætur einstaklinga hafa hækkað um 82,4% meðan launahækkanir samkvæmt almennri launavísitölu hafa hækkað um 79,5% og launavísitala á almennum vinnumarkaði hefur hækkað um 64,6%.

Landssamband eldri borgara hefur ítrekað bent á að þótt hámarksbætur skv. almannatryggingalögum hafi hækkað verulega þá hafi það ekki sömu áhrif á hag aldraðra og ætla mætti. Því valdi að hækkanir á bótum hafi komið mjög fram í bótaflokkum sem skerðist hratt þegar menn hafi einhverjar tekjur. Hækkun á hæstu bótum skv. töflum að framan endurspeglar því ekki breytingu á kjörum þorra aldraðra þar sem tiltölulega fáir njóta þeirra óskertra. Þannig hafi grunnlífeyrir og tekjutrygging hækkað minna en tryggðar tekjur einhleypings og hjóna eða um 60% fyrir einhleypan lífeyrisþega og 66% hjá hjónum. Á sama tíma hafi hámarksbætur hækkað um 82,4% hjá einhleypingi og 98,2% hjá hjónum. Mismunurinn liggir í miklum hækkunum á tekjutryggingarauka en gagnvart honum er ekkert frítekjumark og skerðingarhlutfallið vegna annarra tekna er 67%. Samtökin hafa haldið því fram að samanburður við þróun á hámarksbótum gefi ekki fullkomlega rétta mynd af tekjuþróun aldraðra og telja að með gildandi reglum um tekjutengingu sé verið að velta ábyrgð yfir á lífeyrissjóðakerfið hraðar en réttindamyndun þar leyfi. Starfshópurinn hefur horft til þessara sjónarmiða við athugun á stöðu og þróun lífeyriskerfisins.

## Áhrif tekjutenginga

Lífeyrir frá Tryggingastofnun hefur í vaxandi mæli fengið það hlutverk að tryggja lágmarkslífeyri og dregið hefur verið úr áherslu á að allir þjóðfélagsþegnar fái greiðslur frá TR eins og áhersla var á síðari hluta síðustu aldar. Síðasta áratug hafa þjóðir Evrópu vaknað upp við mikla og vaxandi erfiðleika við fjármögnun tryggingakerfa sinna og þróunin hefur orðið í átt til meiri tekjutengingar tryggingabóta. Íslenska almannatryggingakerfið hefur þróast á svipaðan hátt og menn hafa mismunandi afstöðu til þess hvort sú þróun er óheppileg eða óhjákvæmileg.

Það má fullyrða að almenn samstaða sé um mikilvægi þess að hið opinbera almannatryggingakerfi komi sérstaklega til móts við þá sem lakast standa og bæti m.a. upp að einhverjum hluta takmörkuð réttindi í lífeyrissjóðum hjá þeim sem ekki áttu kost á að byggja sér upp slík réttindi með iðgjaldsgreiðslum á starfsævinni. Á móti vegur svo eðlilega það sjónarmið að ósanngjarnt sé að þeir sem afsalað hafi sér hluta af mögulegum atvinnutekjum sínum á starfsævinni með greiðslum í lífeyrissjóð gjaldi þess svo á efri árum með því að lífeyrissjóðsgreiðslurnar, sem þeir hafi sannanlega sparað fyrir, komi til skerðingar á lífeyrisgreiðslum frá Tryggingastofnun. Þessi sjónarmið vegast á og því er mikilvægt að finna jafnvægi þeirra í milli.

Tekjutryggingarauki er mikilvægur hluti af bótum almannatryggingakerfisins sem beinlínis var settur inn til að aðstoða þá sem lítil sem engin réttindi áttu í lífeyrissjóðum og hefðu yfir höfuð mjög litlar aðrar tekjur. Upphaflega var fjárhæðin 7.409 kr. á mánuði og hún skertist sem svaraði hverri krónu sem bótaþegi hafði í tekjur. Þetta var endurskoðað 2001, tekjutryggingaraukinn fyrir einstakling hækkaður í 14.062 kr. á mánuði fyrir einstakling og 10.548 kr. fyrir hjón og þá sem njóta hagræðis af sambylí við aðra. Þá var ákveðið að draga úr skerðingunni þannig að þessar bætur lækkuðu um 67 kr. fyrir hverjar 100 kr. sem bótaþegi hafði í tekjur. Samkvæmt því er tekjutryggingaraukinn að fullu horfinn við 22.772 kr. tekjur einstaklings. Þótt hugsunin sé þannig skýr og skiljanleg blasir við sú nóturlega staðreynd að bótaþeginn heldur aðeins eftir tæpum 20 kr. af hverjum 100 kr. á því tekjubili sem skerðingin varir. Þetta veldur mikilli óánægju meðal þeirra sem fá lágan lífeyri og finnst sem ávinningur af iðgjaldsgreiðslum til lífeyrissjóðs fari fyrir lítið með þessum hætti. Bent hefur verið á að meðallífeyrir úr almennu lífeyrissjóðunum er um 25 þús. kr. á mánuði og sú fjárhæð skerðir tekjutryggingaraukann að fullu.

## Niðurstöður

Hér að framan hefur verið gerð grein fyrir tekjuþróun aldraðra með upplýsingum úr skattgögnum og virðist af þeim mega draga þá ályktun að a.m.k. tekjuhærri hópurinn hafi haldið vel í við tekjuþróun annarra skattþegna og önnur viðmið um þróun verðlags og launa. Vaxandi þýðing fjármagnstekna og greiðslna úr lífeyrissjóðum setur svip sinn á þennan samanburð og undirstrikar um leið að þeir sem hafa við lítið að styðjast í þessum efnun hljóta að reiða sig enn frekar á bætur frá TR.



Gagnvart öldruðum er það hlutverk ríkisins að tryggja lágmarkstekjur sem standist eðlilegan samanburð við tekjur vinnandi fólks. Þótt tekjutenging bóttanna sé eðlileg og óhjákvæmileg verður að haga henni þannig að sæmileg sátt sé um fyrirkomulagið. Starfshópurinn telur að skerðingarhlutfall tekjutryggingaraukans standist ekki þá prófraun, til þess sé hlutfallið allt of hátt. Því gerir nefndin tillögu um að skerðingarhlutfall gagnvart tekjutryggingarauka verði lækkað úr 67% í 45%. Þá telur nefndin að framangreind athugun á þróun tekna og bóta gefi tilefni til hækkana til að tryggja þeim sem eru í neðri hluta tekjustigans bætann hlut. Fyrirliggjandi upplýsingar eru þó ekki með þeim hætti að á þeim megi byggja einhlíta talnalega niðurstöðu. Tillögur hópsins sem fram koma í tillögukafli hér að framan endurspeglar því heildstætt mat á aðstæðum og leiða til þeirrar niðurstöðu starfshópsins að gera tillögu um hækkun á tekjutryggingu sem svarar 5.000 krónum á mánuði og 4.200 króna hækkun tekjutryggingarauka, til viðbótar hækkunum sem svara almennum samningsbundum launabreytingum, þannig að ásættanlegt samhengi náist við launaþróun annarra hópa og önnur viðmið sem höfð hafa verið til hliðsjónar. Þessi hækkun komi til framkvæmda í tveimur áföngum eins og nánar kemur fram í tillöguhluta þessa álits.