

Reykjavík 19. júlí 2006

Hr. forsætisráðherra
Geir Haarde
Stjórnarráðshúsinu
Lækjartorgi

Hinn 16. janúar 2006 skipaði forsætisráðherra nefnd til að fjalla um lífeyrismál svo og búsetu- og þjónustumál aldraðra.

Nefndina skipa:

Tilnefnd af Landssambandi eldri borgara: Ólafur Ólafsson, Einar Árnason, Helgi K. Hjálmsón, Margrét Margeirsdóttir og Pétur Guðmundsson.

Ólafur Hjálmarsson, tilnefndur af fjármálaráðherra, Steingrímur Ari Arason tilnefndur af utanríkisráðherra, Ragnhildur Arnljótsdóttir tilnefnd af félagsmálaráðherra, Vilborg Hauksdóttir og Vilborg Ingólfssdóttir tilnefndar af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og Ásmundur Stefánsson tilnefndur af forsætisráðherra og var hann skipaður formaður nefndarinnar.

Fjóla Agnarsdóttir, starfsmaður forsætisráðuneytisins, var ritari nefndarinnar en auk hennar hafa Eyþór Benediktsson, starfsmaður fjármálaráðuneytisins, Sigurður Grétarsson, starfsmaður tryggingastofnunar og Borgþór Kjærnested, framkvæmdastjóri Landssambands eldri borgara starfað með nefndinni.

Nefndin hefur átt 25 formlega fundi og leitað upplýsinga víða um viðfangsefni sitt.

Upphaflega var stefnt að því að nefndin skilaði af sér á komandi hausti en þegar á reyndi þótti óhjákvæmilegt að flýta niðurstöðum og koma breytingum á lífeyriskjörum í framkvæmd nú á miðju ári.

Niðurstöður nefndarinnar fylgja þessu bréfi en þar er m.a. fjallað um eftirtalin atriði:

- hækkun lífeyrisgreiðslna almennatrygginga
- einföldun kerfisins með fækkun bótaflokka
- dregið er úr áhrifum tekna maka
- lækkun skerðingar vegna annarra tekna
- vasapeningar hækka
- sveigjanleg starfslok þannig að lífeyrisgreiðslur hækki við frestun á töku lífeyris.
- frítekjumark vegna atvinnutekna ellilífeyrisþega
- heimaþjónusta verði stóráukin og áhersla færð frá stofnanajþjónustu
- það fjármagn sem nú gengur til rekstrar stofnana úr Framkvæmdasjóði aldraðra gangi til uppbyggingar öldrunarstofnana
- verulegt fjármagn til framkvæmda og rekstrar til átaks vegna biðlista eftir hjúkrunarrými
- áhersla á fullnægjandi framboð þjónustu- og öryggisíbúða.

Nefndin leggur áherslu á að tillögur hennar nái sem fyrst fram að ganga.

Ásmundur Stefánsson
Margrét Margeirsdóttir
Vilborg Hauksdóttir
Ragnhildur Arnljótsdóttir
Vilborg Ingólfssdóttir

Ólafur Ólafsson
Steingrímur Ari Arason
Einar Árnason
Helgi K. Hjálmsón
Pétur Guðmundsson

Lífeyrismál

Tillögurnar eru eftirfarandi:

1. Útfærsla nýgerðra kjarasamninga á almennum markaði, þ.e. útfærsla á 15 þ.kr. hækkuninni, tekur mið af tillögum nefndarinnar um sameiningu bótaflokka. Allir sem ekki njóta annarra tekna en greiðslna frá TR hækka um 15 þ.kr. á mánuði. Um áramót hækka bætur sem svarar almennri hækkun launa á vinnumarkaði eða um 2,9%.
2. Tekjutryggingarauki hjóna og einstaklinga verður samræmdur og fjárhæð tekjutryggingarauka hækkuð þannig að tekjutryggingarauki og tekjutrygging geti falli saman í einn bótaflokk, tekjutryggingu.
3. Heimilisuppbót einstaklings sem býr einn á eigin vegum hækkar um kr. 4.361 á mánuði miðað við þær tölur sem í gildi eru í dag og skerðist á sama tekjubili og hinn sameinaði flokkur, tekjutrygging.
4. Skerðingarhlutfall hins sameinaða lífeyrisflokks, tekjutryggingar, verði lækkað í 38,35% en skerðingarhlutfall tekjutryggingar og tekjutryggingarauka er það sama í báðum flokkum í dag, 45%.
5. Hækkun lífeyrisgreiðslna og lækkun skerðingarhlutfalls leiðir til þess að núllmark tekjutryggingar (efra tekjumark) verður hærra en frítekjumark (neðra tekjumark) ellilífeyris. Til að ekki verði um tvöfalda skerðingu tekjutryggingar og ellilífeyris að ræða er gerð tillaga um að samanlögð skerðing verði takmörkuð við 38,35%.
6. Þar sem fast hlutfallslegt álag á tekjutryggingu kemur í stað heimilisuppbótar og núllmark hækkar með hækkun ellilífeyris og lækkun skerðingarhlutfalls verður samanlögð skerðing tekjutryggingar og álags þeirra sem búa einir á eigin vegum tæplega 50% miðað við þær tölur sem felast í tillögum nefndarinnar í stað 64% í dag. Um leið fellur burt sérstakt frítekjumark heimilisuppbótar þannig að hún skerðist strax með fyrstu tekjum. Samspil lækkunar skerðingarhlutfalls og hækkunar bóta leiðir hins vegar til þess að allir hækka við breytingarnar.
7. Næstu tvö árin verður í gildi sérregla til að tryggja að þar sem tekjur við frítekjumörk verða hærri samkvæmt gildandi kerfi en eftir breytingu sé viðkomandi tryggður óverðtryggður réttur samkvæmt eldra kerfi.
8. Við ákvörðun lífeyrisgreiðslna er í dag tekið mið af meðaltekjum hjóna og sambúðarfólks. Lagt er til að þessum reglum verði breytt. Í fyrsta lagi verði lífeyrissjóðstekjum hjónanna haldið aðgreindum þannig að lífeyrissjóðstekjur annars þeirra hafi ekki áhrif á viðmiðunartekjur hins. Í öðru lagi verði dregið úr tengingu vegna atvinnutekna þannig að í tekjuuppgjöri telji eigin atvinnutekjur 75% og atvinnutekjur maka 25% í stað 50% í dag.
9. Þeir einstaklingar sem ekki hafa hafið töku ellilífeyris 1. janúar 2007 geta með frestun lífeyristöku hjá TR tryggt sér hækkun allra bótafjárhæða um 0,5% fyrir

hvern mánuð fram til 72 ára aldurs. Hækkun vegna frestunar getur þannig mest orðið 30%.

10. Frá og með 1. janúar 2009 verði frítekjumark vegna atvinnutekna ellilífeyrisþega 200 þ.kr. á ári og frá 1. janúar 2010 verði frítekjumark vegna atvinnutekna ellilífeyrisþega 300 þ.kr.
11. Ráðstöfunarfé (vasapeningar) við dvöl á stofnun hækki um 25%.
12. Sem fyrsta skref breytinganna er lagt til að ellilífeyrir hækki um 5,5% frá 1. júlí 2006 (þar af eru 1,7% flýting verðbóta um áramótin 2006/2007) og til bráðabirgða verði greiddar sérstakar uppbætur á lífeyri á tímabilinu 1. júlí til 31. desember 2006. Uppbætur til bráðabirgða skulu samsvara því í grófum dráttum að heildarhækkun greiðslna frá TR verði um 15 þ.kr. á mánuði.
13. Öðrum áföngum verði skipt þannig að kostnaður sem er áætlaður 4.250 m.kr. þegar öll atriði eru komin til framkvæmda verði orðinn um 3.650 m.kr. á árinu 2007 og síðan bætist við 200 m.kr. á ári næstu þrjú ár.
14. Tillögur um bætur almannatrygginga gera ráð fyrir hækkun launa um 2,9% og verðlags um 4,6% á árinu 2007. Endanleg ákvörðun bóta á árinu 2007 ræðst á hinn bóginn af ákvæðum laga um almannatryggingar.
15. Mikilvægt er að nauðsynlegar lagabreytingar nái fram að ganga í haust þannig að þær geti tekið gildi um næstu áramót.
16. Með þessum tillögum nefndarinnar og þeim tillögum sem fylgja um úrbætur í húsnæðis- og þjónustumálum aldraðra er lagður grunnur að áætlun um fjögurra ára samkomulag stjórnvalda og Landssambands eldri borgara. Jafnframt er lögð áhersla á áframhaldandi samráð samningsaðila.

Búsetumál- og þjónustumál aldraðra

Þjónusta og aðgerðir í húsnæðismálum aldraðra hljóta að taka mið af því að flestir vilja búa heima svo lengi sem þeir hafa heilsu til.

Nefndin leggur til:

- Að félagsmálaráðuneytið fylgi því eftir að ákvæðum laga um félagsþjónustu sveitarfélaga varðandi framboð á húsnæði sé framfylgt og að sveitarfélögin séu á hverjum tíma með markvissar áætlanir og aðgerðir til að tryggja fullnægjandi framboð íbúða.
- Jafnframt að sveitarfélögin tryggi framboð á þjónustuíbúðum þar sem auðveldara er að nálgast þjónustuna en þar sem byggð er dreifð auk þess sem búseta í þjónustuíbúðaklösum getur dregið úr félagslegri einangrun aldraðra. Einhver hluti þess húsnæðis verður að vera leiguhúsnæði en fyrir flesta er eignarhald ekki óyfirstíganlegur þröskuldur heldur eðlilegur tilflutningur úr einni eign í aðra.
- Öryggisíbúðir eru sérstakt form þjónustuíbúða og almennt miðað við að þær séu í þjónustutengslum við hjúkrunarheimili. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið tryggi að ljóst sé hvaða þjónustuviðmiðanir gildi um það íbúðaform.

Stuðningur við aldraða sem búa heima

Meginhluti aldraðra býr í eigin húsnæði án heimilisaðstoðar og á ekki önnur samskipti við heilbrigðiskerfið en hefðbundnar læknisheimsóknir eins og aðrir landsmenn. Ef vinna á að því markmiði að styðja aldraða við að vera heima sem lengst þrátt fyrir veikindi og minnkaða færni þarf að auka verulega ýmis konar þjónustu við aldraða sem búa heima frá því sem nú er. Það er skoðun nefndarinnar að aukin heimþjónusta geri hvort tveggja í senn að bæta lífsgæði aldraðra og draga úr útgjöldum vegna stofnanþjónustu.

Nefndin leggur til:

- Að heimahjúkrun verði aukin verulega og stefnt að því að kvöld og næturþjónusta heimahjúkrunar standi til boða um allt land og að sú fjárhæð sem nú fer til heimahjúkrunar aldraðra, um 540 m.kr. árlega verði á næstu þremur árum aukin í 1.440 m.kr. Aukningin verði í þeim skrefum að 200 m.kr. bætist við árið 2007, 300 m.kr. árið 2008 (samtals 500 m.kr.) og 400 m.kr. árið 2009 (samtals 900 m.kr. aukning).
- Að yfirvöld menntamála vinni markvisst að því að mennta ófaglærðra starfsmenn til aðstoðar við aðhlyningu um leið og áhersla er lögð á að fjölga hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum og öðrum faghópum til að mæta aukinni þörf.
- Að heilsugæslan styrki tengslin á milli heilsugæslulækna og heimahjúkrunar og lækna vitji reglulega sjúklinga sem þess þarfnast og heimahjúkrun sinnir.

- Að félagsleg heimaþjónusta og önnur þjónusta sem sveitarfélögum ber að veita öldruðum samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga verði stórefld til muna og félagsmálaráðuneytið setji leiðbeinandi reglur um þessa þjónustu þannig að fyrir liggi skýr viðmiðun um það hvað sé eðlileg þjónusta.
- Að tryggð verði aukin samþætting heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu. Aukin heimaþjónusta nær ekki fram að ganga nema sveitarfélögin auki verulega sinn þátt í þjónustunni.
- Að hvíldarrýmum á heilbrigðisstofnunum og dagvistarrýmum verði fjölgað til að mæta þeirri þörf sem nú er og þeirri aukningu sem leiða mun af fjölgun aldraðra í heimahúsum sem þurfa á mikilli aðhlyningu að halda.
- Að ársframlag til hjálpartækjaþjónustu TR við aldraða, sérstaklega varðandi öryggishnappa, verði aukið um 20 m.kr. eða 80 m.kr. á næstu fjórum árum til að auðvelda fólki sjálfstæða búsetu

Hjúkrunarheimili

Hjúkrunarrýmum hefur fjölgað verulega á undanförunum árum og á þessu ári eru hjúkrunarrými á hjúkrunarheimilum eða heilbrigðisstofnunum um 2.500. Á biðlista eftir innlögn eru yfir 400 einstaklingar í brýnni þörf, flestir á höfuðborgarsvæðinu. Að óbreyttu nær langtímaáætlun heilbrigðisráðuneytisins ekki að tryggja að framkvæmdafé fjármagni að fullu fjölgun rýma til að mæta fjölgun aldraðra næstu árin.

Nefndin leggur til:

- Að framlög til bygginga hjúkrunarheimila verði aukin til að mæta fjölgun aldraðra og ná biðlistum niður þannig að markmiðsetning heilbrigðisráðuneytisins um að biðtími verði ekki að meðaltali yfir þrjú mánuðir náist.
- Að áætlanir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins um uppbyggingu hjúkrunarheimila verði endurskoðaðar með reglubundnum hætti með hag aldraðra og hagkvæmni í framkvæmdum og rekstri í huga. Sérstaklega verði metið hvort líklegt sé að tilfærsla fjármuna frá framkvæmdum og rekstri hjúkrunarheimila til aukinnar heimaþjónustu frá því sem tillögur nefndarinnar gera ráð fyrir sé líkleg til að bæta öldrunarþjónustuna. Tillögurnar verði jafnframt kynntar hagsmunafélögum aldraðra, almenningi, sveitarfélögum og þeim sem nú reka hjúkrunarheimili þannig að áætlunum og frumkvæði ráðuneytisins verði komið vel á framfæri.
- Að það fé sem í dag fer úr Framkvæmdasjóði aldraðra til reksturs stofnanarþjónustu fyrir aldraðra færist til uppbyggingar öldrunarþjónustu. Með því eykst fjármagn til uppbyggingar um rúmlega 200 m.kr. á ári. Á árinu 2007 verði tilfærslan þó aðeins að hálfu. Þessi ráðstöfun fjármagnar hlut ríkisins af byggingarkostnaði 60-65 rýma á næstu fjórum árum.

- Að sérstök 1.300 m.kr fjárveiting verði til framkvæmda sem sérstaklega er ætluð til að stytta biðlista eftir hjúkrunarrýmum. Þar af komi 700 m.kr. á árinu 2008 og 600 m.kr. á árinu 2009. Með fjárveitingunni greiðist kostnaðarhlutdeild ríkisins við 130 rými. Með þeim, uppbyggingu samkvæmt núverandi langtímaáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, auknu fjármagni til uppbyggingar úr Framkvæmdasjóði aldraðra og aukinni heimaþjónustu er áætlað að ná megi biðlistum í ásættanlegt horf.
- Að til viðbótar komi framlag sem nemi 100 m.kr. á ári árin 2008, 2009 og 2010 sem gangi sérstaklega til breytinga og endurbygginga hjúkrunarheimila umfram það sem nú er gert ráð fyrir í langtímaáætlun ráðuneytisins til að breyta eldri hjúkrunarrýmum úr fjölbýli í einbýli og færa að breyttum kröfum. Heildarviðbót fjárveitinga til framkvæmda er þannig 800 m.kr. árið 2008, 700 m.kr. árið 2009 og 100 m.kr. árið 2010.
- Að dvalarrýmum verði breytt í hjúkrunarrými þar sem það er talið æskilegt og hagkvæmt. Þessi breyting verði framkvæmd í takt við aukna þjónustu og fjölgun öryggisbúða.
- Að kostnaði vegna fjölgunar hjúkrunarrýma og dagvista verði mætt með sérstöku rekstrarframlagi. Fjárhæðin verði 100 m.kr. árið 2008, 580 m.kr. árið 2009 og 1.060 m.kr. árið 2010. Það samsvarar kostnaði við um rekstur 200 rýma til viðbótar því sem nú er gert ráð fyrir í langtímaáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins.
- Að vistunarmat á hjúkrunarheimilum verði samræmt og því flýtt að RAI-mat fyrir heimaþjónustu verði tekið í notkun.
- Að hjúkrunarþyngd ráði meiru en nú er um rekstarfjármögnun hjúkrunarheimila. Til að RAI-mat geti verið traustur og ásættanlegur grunnur til ákvörðunar á greiðslu til hjúkrunarheimilanna þarf að tryggja samræmt mat og að það endurspegli hjúkrunarkostnaðinn rétt. Því þarf að styrkja eftirlit með RAI-matinu.
- Að greiðsla daggjalda á hjúkrunarheimilum taki mið af RAI-mati og sé RAI-stuðull aldraðs einstaklings 0,95 eða lægri greiðist daggjald eins og um dvalarheimilisvist væri að ræða.
- Að stefnt verði að því að fyrirkomulagi greiðslna aldraðra á dvalar- og hjúkrunarheimilum verði breytt þannig að greiðslunni verði skipt í kostnað við húsnæði, mat, þvotta og ræstingu og umönnun. Samkvæmt nógildandi lögum greiða vistmenn allt að 190 þ.kr. á mánuði, þar af 90-100 þ.kr. vegna umönnunar á dvalar- og hjúkrunarheimilunum. Jafnframt verði kannað með hag aldraðra og hagkvæmni í rekstri í huga hvernig breyta megi greiðslufyrirkomulagi lífeyrisgreiðslna TR þannig að þær verði ekki felldar niður eins og nú er gert heldur gangi þær til einstaklingsins sem greiði til stofnunarinnar af tekjum sínum í samræmi við greiðslugetu. Við kerfisbreytingu yrði að tryggja að ekki þrengi að persónulegum fjárhag íbúa frá því sem nú er. Breytt kerfi gæti opnað möguleika á því að íbúar fjármagni húsnæðisfjárfestinguna ef eignastaða leyfir. Ef þjónustan er færð frá

stofnunum inn á heimilin er rökrétt að skoða greiðslur þeirra sem njóta þjónustu heima í ljósi aukinnar þjónustu. Til greina kemur að gera þjónustusamninga við notendur þjónustunnar hvort sem er á dvalar- og hjúkrunarheimilum eða utan stofnana. Ítreka verður að slíkir samningar mættu þó aldrei ganga nærri framfærslumöguleikum viðkomandi einstaklinga.

- Að hjúkrunarheimilin gefi sjúkrahúsunum meiri forgang en nú er varðandi innlagnir þannig að aldraðir fái notið eðlilegs aðbúnaðar og bætt verði úr þeirri röskun sem fjöldi aldraðra sem betur væri kominn á hjúkrunarheimili en sjúkrahúsi hefur valdið í starfsemi Landsspítala-háskólasjúkrahúss. Sú röskun hefur ekki aðeins haft áhrif á almenna starfsemi sjúkrahússins heldur einnig aðstöðu þess til endurhæfingar aldraðra og hvíldarinnlagna.

Verkaskipting ríkis og sveitarfélaga

Í almennri umræðu hefur mikið verið fjallað um ófullnægjandi samstarf heimahjúkrunar sem ríkið rekur og félagslegrar heimþjónustu sem sveitarfélögin sjá um. Samningar hafa verið gerðir í einstökum sveitarfélögum um að sveitarfélagið yfirtaki heimahjúkrunina og heilsugæsluna á svæðinu til að verkefnin séu undir einum hatti og í öðrum sveitarfélögum hefur verið leitast við með skipulegum hætti að samræma þjónustuna.

Stærstu stökkinn í kostnaði öldrunarþjónustunnar eru þegar þjónustan færast á milli þjónustustiga, þ.e. frá félagslegri heimþjónustu og heimahjúkrun í eigin íbúð eða þjónustuíbúð til dvalar á hjúkrunarheimili. Í fyrra tilvikinu er hluti kostnaðar hjá sveitarfélaginu en í því síðar færast hann allur á ríkið (og íbúinn). Tilflutningur verkefna þarf að hafa það að markmiði að framkvæmd, ábyrgð og fjármögnun séu á sömu hendi. Tilfærsla á hjúkrunarþjónustu er því aðeins rökrétt að heilsugæslan fylgi og tilflutningur heimahjúkrunar og heilsugæslu því aðeins að dvalar- og hjúkrunarheimilin fylgi. Kerfið verður að vera í því samræmi að það verði ekki stórhagsmunamál einhvers ákvörðunaraðila að einstaklingar flytjist milli þjónustustiga. Með þeirri tillögu sem gerð er hér að framan er gert ráð fyrir því að kostnaðargreiðslur endurspegli RAI-mat og að lágmarksviðmiðun verði sett í RAI-mati gagnvart greiðslu daggjalds hjúkrunarheimilis. Þannig reglur kunna að gera kleift að skipta verkefnum á faglegum grundvelli sem ekki býður hagsmunaágreiningu heim.

Í stjórn málaumræðum síðasta misserið hafa flestir lýst þeirri skoðun að öldrunarmál eigi að flytjast frá ríkinu til sveitarfélaganna. Skipulagsbreyting af því tagi kallar á vandlega umfjöllun allra aðila þar sem ekki er aðeins fjallað um verkefnin heldur einnig tekjustofna. Sú umræða mun taka tíma og því er nauðsynlegt að þegar verði brugðist við en verkefnum ekki slegið á frest með tilvísun til væntanlegar breytingar á verkaskiptingu.

Nefndin leggur til:

Að ríkisvaldið og Samband íslenskra sveitarfélaga endurskoði verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga varðandi þjónustu og búsetumál aldraðra sem fyrst.

Fulltrúar ráðuneytanna telja að ganga eigi til endurskoðunarinnar með opnum huga en Landssamband eldri borgara leggur þunga áherslu á þá kröfu að markmið endurskoðunarinnar verði að málefni aldraðra flytjist í heild frá ríki til

sveitarfélaganna svo fljótt sem unnt er því ekki sé að vænta ásættanlegrar niðurstöðu fyrir en verkefnið séu á einni hendi. Þessi mismunandi sjónarmið gera enn mikilvægara en ella að gengið sé hratt í verkefnið.

Nefndin leggur mikla áherslu á að sú vinna sem hér er gert ráð fyrir verði ekki til að tefja framgang þeirra tillagna sem nefndin er sammála um.

Samantekt á kostnaði (m.kr.)

Lífeyrishluti	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Ellilífeyrisþegar</i>					
Kjarasamn.+ sameining flokka	1.203	2.405	2.405	2.405	2.405
Frestun töku lífeyris	0	0	0	100	200
Lækkun skerðingarhlutfalls	0	1.164	1.503	1.503	1.503
Lækkun tengingar við tekjur maka	0	0	0	92	329
Frádráttur frá atvinnutekjum	0	0	0	142	208
25% hækkun vasapeninga	0	119	119	119	119
Samtals	1.203	3.688	4.027	4.361	4.764
<i>Þjónustuhluti</i>					
<i>Rekstur</i>					
Efling heimahjúkrunar	0	200	500	900	900
Bætt rekstraraðstaða hj.heimila	0	500	500	500	500
Rekstur nýrra hjúkrunarheimila	0		100	580	1.060
Hjálpartæki	0	20	20	20	20
Samtals	0	720	1.120	2.000	2.480
<i>Framkvæmdir</i>					
Framkvæmdasjóður aldraðra	0	100	200	200	200
Sérstök viðbótarfjárveiting	0	0	800	700	100
Samtals	0	100	1.000	900	300
Rekstur + framkvæmdir	0	820	2.120	2.900	2.780
Heildarkostnaður v/ellilífeyrisþega	1.203	4.508	6.147	7.261	7.544
<i>Örorkullífeyrisþegar</i>					
Kjarasamn.+ sameining flokka	731	1.462	1.462	1.462	1.462
Frestun töku lífeyris	0	0	0	0	0
Lækkun skerðingarhlutfalls	0	368	465	465	465
Lækkun tengingar við tekjur maka	0	0	0	14	234
Frádráttur frá atvinnutekjum	0	0	0	0	0
25% hækkun vasapeninga	0	16	16	16	16
Samtals	731	1.846	1.943	1.957	2.177
Heildarkostnaður	1.934	6.354	8.091	9.219	9.721