



Desember 2023

Staða framkvæmdaáætlunar um byggingu hjúkrunarrýma og framhald til ársins 2026

Greinargerð HRN

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Desember 2023

hrn@hrn.is

stjornarradid.is/raduneyti/heilbrigdisraduneytid/

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2021 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-19-3

Efnisyfirlit

1. Samantekt	5
2. Forsendur þarfagreiningar fyrir fjölda hjúkrunnarrýma	6
2.1 Biðtími eftir hjúkrunnarrými	6
2.2 Dvalartími	8
2.3 Þarfagreining	8
2.4 Fjölbýli á hjúkrunarheimilum	9
3. Kostnaður	10
4. Staðan nú	11
5. Breytt fyrirkomulag	12
6. Næstu skref	14

Myndaskrá

Mynd 1: <i>Biðtími í dögum eftir hjúkrunnarrými skipt niður eftir heilbrigðisumdæmum. Gula punktalínan er dregin við 90 daga</i>	6
Mynd 2: <i>Dreifing meðalbiðar í dögum eftir hjúkrunnarrými á landsvísu</i>	7
Mynd 3: <i>Dagafjöldi í bið eftir hjúkrunnarrými fyrir 25%, 65% og 75% einstaklinga sem fengu úthlutað hjúkrunnarrými árið 2021 eftir heilbrigðisumdæmum</i>	7
Mynd 4: <i>Lengd búsetu (ár) þeirra íbúa sem létust eða útskrifuðust af hjúkrunarheimilum árið 2021, skipt niður eftir heilbrigðisumdæmum</i>	8
Mynd 5: <i>Mannfjöldaspá Hagstofu Íslands fyrir fjölda íbúa 80 ára og eldri frá aldarmótum fram til 2040</i>	8
Mynd 6: <i>Árborg, 60 rými og þar af 25 ný</i>	12
Mynd 7: <i>Höfn, 30 rými og þar af 6 ný</i>	12
Mynd 8: <i>Húsavík, 60 rými og þar af 6 ný</i>	12

Töfluskrá

Tafla 1: Staða framkvæmda..... 11

Tafla 2 Staða skv. breyttu fyrirkomulagi12

1. Samantekt

Stefna heilbrigðisyfirvalda er að fólk búi heima eins lengi og mögulegt er. Þegar það er ekki lengur hægt þrátt fyrir stuðning, getur fólk sótt um færni- og heilsumat til að láta meta þörfina fyrir dvöl til langframa í hjúkrunarrými. Til að lágmarka þörf fyrir dvöl í hjúkrunarrými er öflug og fjölbreytt stuðningsþjónusta nauðsynleg.

Mikilvægt er að þjónusta við aldraða sé heildstæð og taki mið af þörfum þeirra til að geta búið sem lengst heima. Þar þarf ýmiskonar þjónusta að vera fyrir hendi m.a. öflug heilsugæsla með heimahjúkrun, dagdvöl, félagsþjónusta sveitarfélaga, þjónustuíbúðir, heilsuefling, forvarnir og fræðsla sem nauðsynlegt er að efla til að styðja við sjálfstæða búsetu aldraðra og fresta þörf fyrir flutningi á hjúkrunarheimili.

Heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu er í febrúar 2023 2.954 rými, bæði almenn og sérhæfð en þar að auki eru 126 dvalarrými. Flestir sem flytja inn á hjúkrunarheimili koma þangað eftir 80 ára aldur. Nú búa tæp 15% þess hóps á hjúkrunarheimili þannig að markmið um að 85% einstaklinga 80 ára og eldri búi á eigin heimili hefur náðst. Engu að síður er nauðsynlegt að halda áfram uppbyggingu hjúkrunarheimila í ljósi fyrirsjáanlegrar fjölgunar aldraðra á næstu árum og áratugum.

Á framkvæmdaáætlun um uppbyggingu hjúkrunarheimila fram til 2026 eru alls 581 rými, þar af 426 ný rými og bætt aðstaða í 155 rýmum. Sjá má yfirlit og stöðu þessara verkefna í kafla 4 töflu 1.

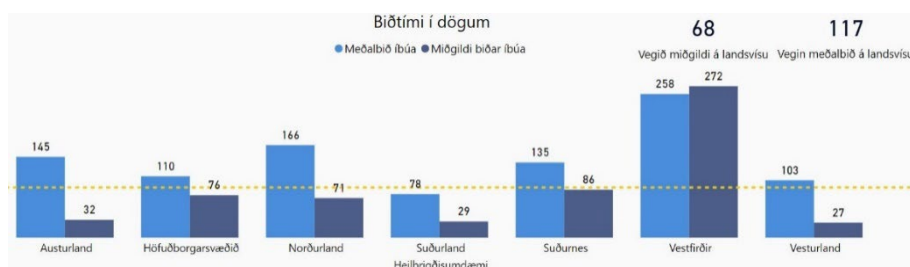
2. Forsendur þarfagreiningar fyrir fjölda hjúkrunarrýma

Árið 2019 vann heilbrigðisráðuneytið greiningu á þörf fyrir fjölda hjúkrunarrýma fyrir hvert heilbrigðisumdæmi. Greiningin er byggð á gögnum frá Hagstofu Íslands um mannfjöldaspár og gögnum frá embætti landlæknis um aldrursdreifingu og dvalartíma íbúa á hjúkrunarheimilum og biðtíma eftir úthlutuðu hjúkrunarrými. Niðurstaða greiningarinnar gengur út frá því að hjúkrunarrými verði í framtíðinni notuð á sama hátt og nú er gert, þ.e. sama hlutfall aldurshópa í hverju heilbrigðisumdæmi hafi þörf fyrir hjúkrunarrými og dvalartími þeirra á hjúkrunarheimili sé sá sami og nú er. Í byrjun árs 2023 búa um fimm prósent landsmanna 67 ára og eldri á hjúkrunarheimili og um 15% einstaklinga 80 ára og eldra.

Við mat á þörf fyrir fjölda hjúkrunarrýma í hverju heilbrigðisumdæmi er auk þess tekið mið af þeim markmiðum um styttingu biðtíma sem sett voru fram í fjármálaáætlun 2023-2027. Þar er tiltekið það viðmið að biðtími eftir hjúkrunarrými skuli ekki vera lengri en 90 dagar frá því að færni- og heilsumat hafi verið samþykkt. Sem skref í átt að því markmiði er stefnt að því að 70% þeirra sem eru á biðlista fái úthlutað hjúkrunarrými innan 90 daga árið 2023 og árið 2027 yrði þetta hlutfall orðið 85%.

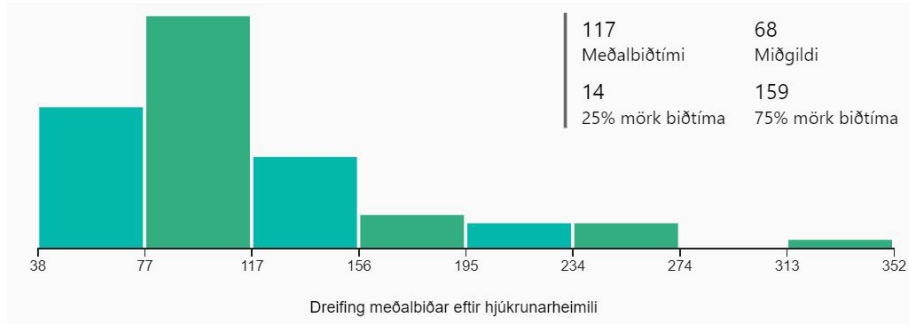
2.1 Biðtími eftir hjúkrunarrými

Biðtími eftir hjúkrunarrými er mislangur eftir heilbrigðisumdæmum sbr. mynd 1., hvort sem horft er til meðaltals eða miðgildis biðtíma. Lengstur er biðtíminn í Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða. Á landsvísu er vegin meðalbið 117 dagar en vegin miðgildi biðar sýnir að helmingur einstaklinga á biðlista hafa fengið úthlutað hjúkrunarrými eftir 68 daga.



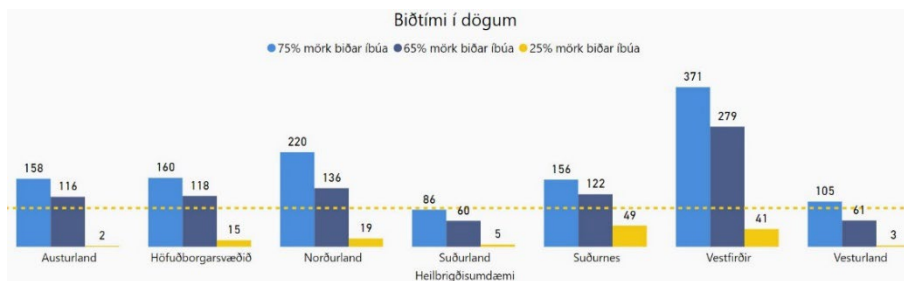
Mynd 1: Biðtími í dögum eftir hjúkrunarrými skipt niður eftir heilbrigðisumdæmum. Gula punktalínan er dregin við 90 daga

Myndin hér að neðan sýnir að dreifing á gildum á landsvísu fyrir biðtíma eftir hjúkrunarrými er langt frá því að vera samkvæmt normaldreifingu. Flestir þurfa að bíða frá 77-117 dögum eftir hjúkrunarrými.



Mynd 2: Dreifing meðalbiðar í dögum eftir hjúkrunnarrými á landsvísu

Á myndinni sést þar að auki að á landsvísu fengu 25% einstaklinga á biðlista úthlutað hjúkrunnarrými innan 14 daga og 75% mörkin eru við 159 daga sem þýðir að fjórðungur þeirra sem fengu úthlutað hjúkrunnarrými árið 2021 beið lengur en 159 daga. Biðtími er hins vegar mjög mismunandi eftir heilbrigðisumdæmum eins og sjá má á mynd 3.



Mynd 3: Dagafjöldi í bið eftir hjúkrunnarrými fyrir 25%, 65% og 75% einstaklinga sem fengu úthlutað hjúkrunnarrými árið 2021 eftir heilbrigðisumdæmum.

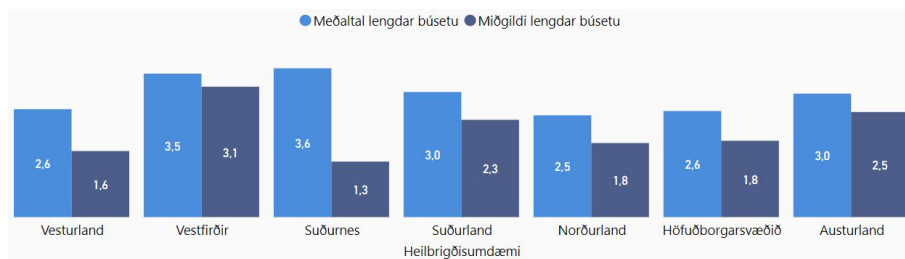
Myndin sýnir að 25% þeirra sem fengu úthlutað hjúkrunnarrými í heilbrigðisumdæmi Austurlands árið 2021, höfðu beðið í tvo daga eða skemur en fyrir heilbrigðisumdæmi Suðurnesja hafði sá fjórðungur sem skemmsta bið hafði það ár, beðið allt að 49 daga eftir hjúkrunnarrými.

Ójöfn dreifing biðtíma kann að hafa ýmsar skýringar. Mikill skortur á hjúkrunnarrýmum getur leitt til þess að einungis þeir einstaklingar sem metnir eru í brýnni þörf fái úthlutað rými, aðrir þurfi að bíða jafnvel mun lengur en 90 daga. Þá geta einstaklingar einnig í lengst á biðlista þ.e. ef þeir eru ekki reiðubúnir til að þiggja rými þegar það býðst. Einstaklingur sem hafnar rými, jafnvel oftar en einu sinni, getur þannig verið á biðlista í langan tíma að eigin vali. Slíkt skekkir mjög myndina af biðlistum, einkum í minni sveitarfélögum og heilbrigðisumdæmum. Þannig geta fáir einstaklingar haft mikil áhrif á tölfræðina og þarfagreining því skekkst verulega. Þjónusta sveitarfélaga hefur einnig mikil áhrif s.s. framboð af félagsþjónustu, dagdvalir, heimsendur matur o.fl. Þá hefur þjónustuframboð í heimahjúkrun einnig áhrif á þörf aldraðra fyrir stofnanavistun.

2.2 Dvalartími

Dvalartími íbúa á hjúkrunarheimilum hefur styst undanfarin ár með aukinni áherslu á sjálfstæða búsetu aldraðra í heimahúsum og aukinni þjónustu utan stofnana. Ef framboð stoðþjónustu utan stofnana er nægilegt þannig að það mæti þörfum íbúa viðkomandi sveitarfélags, má vænta þess að flutningur á hjúkrunarheimili verði ekki fyrr en þörf er á faglegri umönnun allan sólarhringinn og dvalartími á hjúkrunarheimili því einungis fáein misseri í lífslok.

Vegið miðgildi dvalartíma í hjúkrunarrými síðasta áratug var 1,9 ár á landsvísu en er breytilegt eftir heilbrigðisumdæmum eins og sjá má á mynd 4. Myndin sýnir lengd búsetu í árum, þeirra íbúa sem létust eða útskrifuðust af hjúkrunarheimilum árið 2021, skipt niður eftir heilbrigðisumdæmum. Vegið miðgildi lengdar búsetu þessara einstaklinga var 1,9 ár á landsvísu en meðaltalið var 2,6 ár.

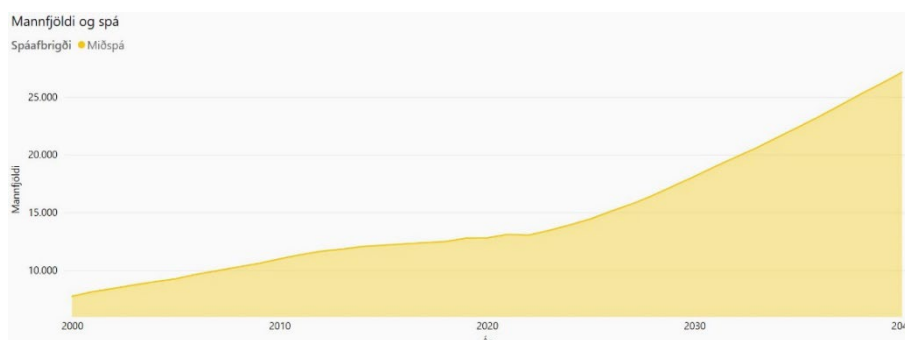


Mynd 4: Lengd búsetu (ár) þeirra íbúa sem létust eða útskrifuðust af hjúkrunarheimilum árið 2021, skipt niður eftir heilbrigðisumdæmum.

Eins og sjá má er dvalartími mismunandi eftir heilbrigðisumdæmum og í einhverjum tilvikum er talsverður munur á miðgildi og meðaltali. Í fámennari heilbrigðisumdæmum þarf lítið til svo meðaltal skekkist og því getur miðgildið gefið raunhæfari mynd.

2.3 Þarfagreining

Á mynd 5 sést mannfjöldaspá Hagstofu Íslands fyrir íbúa 80 ára og eldri.



Mynd 5: Mannfjöldaspá Hagstofu Íslands fyrir fjölda íbúa 80 ára og eldri frá aldarmótum fram til 2040

Eins og sjá má mun fjöldi íbúa 80 ára og eldri rúmlega tvöfaldast frá árinu í ár og fram til 2040. Ljóst má vera að veruleg fjölgun hjúkrunarrýma nægir ekki ein

og sér til að mæta þörf aldraðra fyrir þjónustu. Samstarf ríkis og sveitarfélaga þarf til að mæta þessari þróun.

Í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar skipuðu heilbrigðisráðherra og félags- og vinnumarkaðsráðherra, í júní 2022, verkefnastjórn til að leiða vinnu við heildarendurskoðun á þjónustu við eldra fólk, að stuðla að samvinnu og samhæfingu á milli ráðuneyta, sveitarfélaga og annarra þjónustuaðila, forgangsraða og útfæra tímasett markmið í aðgerðaáætlun til fjögurra ára. Tillaga til þingsályktunar um aðgerðaáætlun um þjónustu við eldra fólk fyrir árin 2024-2028 var lögð fram á Alþingi 23. mars 2023 og gert er ráð fyrir að hún verði afgreidd á vörþingi.

2.4 Fjölbýli á hjúkrunarheimilum

Stór þáttur í uppbyggingu hjúkrunarheimila er að bæta aðbúnað á þeim heimilum sem þegar eru fyrir hendi. Lögð hefur verið áhersla á að færa aðstæður heimilanna í það horf sem gildandi viðmið um skipulag hjúkrunarheimila segja fyrir um og fram kemur í skýrslu heilbrigðisráðuneytisins frá 2022. Þar má fyrst og fremst nefna breytingu fjölbýla í einbýli og endurbætur á aðstöðu til að koma til móts við nútíma kröfur um aðbúnað fyrir íbúa og starfsfólk.

Árið 2018 var hlutfall fjölbýla alls 14% á landsvísu og hlutfall einbýla því komið upp í 86%. Á þessari framkvæmdaáætlun til ársins 2026, eru verkefni sem miða að bættum aðbúnaði, eins og í fyrri framkvæmdaáætlunum. Að þeim loknum, árið 2026 ætti hlutfall fjölbýla að vera komið niður í 6,3% á landsvísu og hlutfall einbýla því komið upp í 93,7%. Enn er nokkur fjöldi hjúkrunarrýma á landinu tvíbýli en tekið skal fram að í einhverjum tilvikum henta fjölbýli á hjúkrunarheimilum, t.d. ef hjón dvelja þar samtímis.

3. Kostnaður

Til viðmiðunar er meðalkostnaður við byggingu hvers hjúkrunarrýmis miðað við 60 rýma heimili á verðlagi í ársbyrjun 2023 um 60,0 m.kr. sem samsvarar ríflega þriggja og hálfis árs rekstrarkostnaði hvers hjúkrunarrýmis. Kostnaður við endurbætur á rými hafa að jafnaði verið áætlaðar um 75% af þeim kostnaði. Kostnaður við búnaðarkaup er á verðlagi í janúar 2023 um 3,0 m.kr. á hvert rými.

4. Staðan nú

Fjöldi hjúkrunarrýma á landinu er 2.954 rými. Flestir sem flytja inn á hjúkrunarheimili koma þangað eftir 80 ára aldur. Á framkvæmdaáætlun um uppbyggingu hjúkrunarheimila fram til 2026 eru alls 581 rými, þar af 426 ný rými og bætt aðstaða í 155 rýmum.

Hjúkrunarheimili Staðan september 2023	Fjöldi rýma	Þar af ný rými	Verkstaða	Áætluð verklök
Stykkishólmur	18	0	Verkframkvæmd að ljúka	2023
Höfn	30	6	Verkframkvæmd	2024
Kópavogur, Boðarþing	64	64	Verkframkvæmd	2025
Húsavík	60	6	Verkframkvæmd	2026
Hveragerði, Ás	22	4	Í áætlunargerð	2025
Patreksfjörður	11	0	Í áætlunargerð	2027
Reykjanesbær, Nesvellir 2	80	50	Verkframkvæmd	2025
Ísafjörður, Eyri	10	10	Í áætlunargerð. Deiliskipulagi lokið	2025
Akureyri, við Vestursíðu	80	80	Í áætlunargerð, forvals og útboðsgögn í undirbúningi, deiliskipulagi lokið.	2027
Mosfellsbær, Hamrar	66	66	Í áætlunargerð, forvals og útboðsgögn í undirbúningi	2026
Reykjavík, Mosavegur	140	140	Í áætlunargerð. Deiliskipulagi lokið	2028
Samtals	581	426		

Tafla 1 Staða framkvæmda

5. Breytt fyrirkomulag

Í júní 2022 var skipaður starfshópur sem fékk það hlutverk að greina eignarhald og fjármögnun á hjúkrunarheimilum. Starfshópurinn skilaði skýrslu í desember 2022 ásamt heildstæðu yfirliti þar sem farið var yfir eignarhald á hverju hjúkrunarheimili fyrir sig, sem er í rekstri. Einnig var gerð grein fyrir framlagi úr Framkvæmdasjóði aldraðra vegna uppbyggingar í upphafi og framlaga til viðhalds og endurbóta til einstakra heimila eftir því sem unnt reyndist. Ábyrgð á fasteignum sem notaðar eru fyrir rekstur hjúkrunarrýma er fyrir komið með ólíkum hætti og ræðst einkanlega af því hvenær viðkomandi heimili var byggt og hvaða fyrirkomulag um kostnaðarskiptingu vegna byggingar hjúkrunarheimila var í gildi á þeim tíma.

Í framhaldi af greiningu starfshópsins um núverandi eignarhald á hjúkrunarheimilum var ákveðið í samræmi við minnisblað sem fór fyrir ríkisstjórn í janúar 2023 að vinnuhópur yrði myndaður með fulltrúum frá fjármála- og efnahagsráðuneytinu og heilbrigðisráðuneytinu. Hópurinn fékk það verkefni að vinna að sameiginlegri útfærslu á breyttu fyrirkomulagi fasteignamála á þessu sviði ásamt því að útbúa fjárhagsgreiningu og tillögur að lagabreytingum.

Þegar hefur verið auglýst á almennum markaði eftir leiguhúsnæði fyrir hjúkrunarheimili og er Framkvæmdasýsla – Ríkiseignir byrjuð að vinna að fjölgun rýma sbr. eftirfarandi töflu.

Hjúkrunarheimili skv. breyttu fyrirkomulagi	Fjöldi rýma	Þar af ný rými	Verkstaða	Áætluð verklok
Sóltún (stækkun)	60-70	60-70	Samningsgerð að ljúka, í hönnun	2025
Hjúkrunarheimili skv. auglýsingu	100-120	100-120	Í skoðun	2025-2026
Hjúkrunarheimili skv. auglýsingu	100-120	100-120	Í skoðun	2025-2026
Samtals	260-310	260-310		

Tafla 2 Staða skv. breyttu fyrirkomulagi



Mynd 6: Árborg, 60 rými og þar af 25 ný



Mynd 7: Höfn, 30 rými og þar af 6 ný



Mynd 8: Húsavík, 60 rými og þar af 6 ný

