

2.12.109

Heilbr. ráðuneytið

Alþingi
Erindi nr. P 138/832
komudagur 2.12.2009

Svar við spurningum frá formanni heilbrigðisnefndar Alþingis um mismunandi gerðir og aðstæður á heilbrigðisstofnunum og hjúkrunarheimilum um landið.

Á næsta ári er gert ráð fyrir að heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu verði 2.578 talsins, þar af verða 427 rými hjá heilbrigðisráðuneytinu. Heilbrigðisráðuneytið fækkaði heimildum til reksturs 69 rýma sökum vannýtingar. Í frumvarpi til fjárlaga 2010 er gert ráð fyrir að fjárveitingar hjá heilbrigðisráðuneyti til reksturs hjúkrunarrýma verði 3,1 ma kr. og 15,1 ma kr. hjá félags- og tryggingamálaráðuneytinu.

- Heilbrigðisstofnanir víða um land reka þrjú svið heilbrigðisþjónustu, heilsugæslusvið, sjúkrasvið og hjúkrunarsvið. Heilbrigðisstofnanirnar reka langlegurými á hjúkrunarsviðunum sem þær fá greitt fyrir á fjárlögum, óháð nýtingu. Ekki er áformað að rekstri heilbrigðisstofnananna verði skipt upp á þann veg að hluti þeirra verði færður undir félags- og tryggingamálaráðuneyti og hluti hjá heilbrigðisráðuneyti.
- Í gildi er samningur heilbrigðisráðuneytisins við Hrafnistu um rekstur hvíldarrýma með endurhæfingu. Í samningnum er lögð megin áhersla á heilbrigðisþjónustu við sjúklinga og sjúkraþjálfun og iðjuþjálfun sem byggð er á einstaklingsbundnu mati á þörf hvers og eins. Með samningnum er lögð áhersla á að skapa sem mesta samvinnu milli aðila sem eru að veita heilbrigðisþjónustu og samfelli í umönnun sjúklinga sem stuðlar að því að þeir geti verið sem lengst heima. Í inntökuteymi fyrir rýmin eru fulltrúar frá Landspítala, Miðstöð heimahjúkrunar í Reykjavík og frá heimahjúkrun hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Fjárveiting vegna þessa samnings var flutt til félags- og tryggingamálaráðuneytisins í frumvarpi til fjárlaga 2010.
- Heilbrigðisráðuneytið hefur veitt tímabundnar heimildir til reksturs hvíldarrýma hjá hjúkrunarheimilum á landsbyggðinni til að greiða fyrir útskrift á dýrari rýmum á sjúkrahúsum. Þannig geta sjúklingar verið hluta af legutímanum í hvíldarrými í heimabyggð auk þess sem þetta fyrirkomulag sparar kostnað í dýrari rýmum á sjúkrahúsum.
- Í Skógarbæ eru rekin 11 rými fyrir unga hjúkrunarsjúklinga sem þurfa mikla umönnun. Reiknað er hærra dagjald til reksturs deildarinnar en fyrir önnur hjúkrunarrými, vegna þess að einstaklingarnir sem vistast á deildina þurfa á mikilli heilbrigðisþjónustu að halda. Fjárveiting til reksturs rýmanna er ekki lengur hjá heilbrigðisráðuneytinu samkvæmt frumvarpi til fjárlaga 2010.
- Skapast hafa tækifæri til að finna viðunandi úrræði fyrir unga hjúkrunarsjúklinga með því að hafa heilbrigðisþjónustu á einni hendi, samanber dæmi um að á Kirkjuhvoli, Hvolsvelli vistaðist einstaklingur sem lenti í alvarlegu slysi og er lamaður frá hálsi. Einstaklingurinn getur með þessu móti vistast í heimabyggð.
- Á undanförunum misserum hafa verið gerðir samningar um heilbrigðisþjónustu í tengslum við sjúkrahús og sem dæmi má nefna 12 hjúkrunarrými sem rekin eru á Eir sem ætluð eru annars vegar til meðferðar og endurhæfingar aldraðra sjúklinga frá LSH sem leitað hafa þangað vegna beinbrota og hins vegar til meðferðar og endurhæfingar einstaklinga eldri en 75 ára sem farið hafa í liðskiptaaðgerð.

- Á Ási í Hveragerði eru rekin 50 geðrymi. Rekstur geðryma á heilbrigðisstofnunum hefur fram til þessa verið hjá heilbrigðisstofnunum sem heyra undir heilbrigðisráðuneytið. Í frumvarpi til fjárlaga 2010 er fjárveiting til reksturs geðrymanna flutt til félags- og tryggingamálaráðuneytisins. Sama á við um Fellsenda, Búðardal en þar eru rekin 28 geðrymi.
- Ný reglugerð um vistunarmat tók gildi í janúar 2008. Strangari reglur gilda um vistun í hjúkrunarrými en áður. Frá því reglurnar tóku gildi hefur fækkað um 70% á biðlistum í Reykjavík og um 30% á landsbyggðinni. Meðal dvalartími einstaklinga á hjúkrunarrými hefur farið úr 3,31 ári í júní 2008 í 3,23 ár í nóvember 2009. Stefna heilbrigðisyfirvalda er að veita sem mesta heilbrigðisþjónustu heim og stytta dvalartíma einstaklinga í hjúkrunarrými. Einstaklingar sem vistast í hjúkrunarrými eru mun veikari en áður sem kallar á meiri heilbrigðisþjónustu. Um 70 - 75% einstaklinga sem vistast á hjúkrunarheimili á höfuðborgarsvæðinu koma frá Landspítala.
- Heilbrigðisráðuneytið hefur um áráð verið með samninga við Akureyrarbæ og Hornafjörð um rekstur heilbrigðisþjónustu. Sveitarfélögin hafa tekið að sér rekstur heilsugæslu og öldrunarþjónustu. Samningar um rekstur heilsugæslu verða áfram hjá heilbrigðisráðuneytinu en samningar um rekstur öldrunarþjónustu flytjast til félags- og tryggingamálaráðuneytisins.
- Fjárveiting til reksturs dagvistar MS félagsins fluttist til félags- og tryggingamálaráðuneytisins í frumvarpi til fjárlaga 2010. Dagvist fyrir MS sjúklinga er ætluð öllum aldurshópum. Þar er m.a. veitt sjúkraþjálfun og önnur heilbrigðisþjónusta.

Minnisblað um öldrunarmál

Með breytingu á lögum nr. 125/1999 um málefni aldraðra fluttist yfirstjórn öldrunarmála til félags- og tryggingamálaráðuneytisins 1. janúar 2008 og fer það ráðuneyti frá þeim tíma með málefni aldraðra og uppbyggingu öldrunarþjónustu á hjúkrunarheimilum. Heilbrigðisráðuneytið fer hins vegar með mál er varða sjúkrahús, heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum. Heilbrigðisráðuneytið fer auk þess með yfirstjórn hjúkrunarrýma á heilbrigðisstofnunum og heimahjúkrun..

Fjárveitingar til þjónustu við aldraða beinist að langmestu leyti í rekstur á hjúkrunarheimilum. Þetta hefur orðið þess valdandi að fólk leitar eftir því að komast í slík rými, þar sem það nýtur ekki nægjanlegs stuðnings og öryggis til sjálfstæðrar búsetu. Afar brýnt er að beina fjárveitingum að hluta til úr rekstri hjúkrunarrýma yfir í heimhjúkrun og endurhæfingu og svo kallaðarar hvíldarinnlaga. Það er tímabundin innlögn á hjúkrunarheimili sem miðar að því að fólk geti farið heim aftur. Árlega fara um það bil 700 nýir einstaklingar inn á hjúkrunarheimili með því að flytja fjármagn fyrir hluta þessara rýma í einstaklingsmiðuð stuðningsúrræði myndi dvalartími á hjúkrunarheimili styttest. Heilsugæslan þarf jafnframt að auka þjónustu sína við aldraða. Þjónusta við aldraða er nærþjónusta sem á heima hjá sveitarfélögum. Þau eru hins vegar afar misjafnlega í stakk búin til að sinna verkefninu.

Hjúkrun og umönnun á hjúkrunar- og dvalarheimilum er einn hlekkur í heilbrigðisþjónustu landsmanna. Til að geta samhæft og veitt heilbrigðis- og umönnunarþjónustu á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þörf og ástand hins aldraða, þá er mikilvægt að málaflokkurinn sé hjá því ráðuneyti sem hefur með framkvæmd þjónustunnar að gera og þar með heildaryfirsýn.. Rekstur sjúkrahúsa, heilbrigðisstofnana, heilsugæslu, heimahjúkrunar, hjúkrunarrýma á heilbrigðisstofnunum og eftirlit með heilbrigðisþjónustu er á verksvið heilbrigðisráðuneytisins. Með flutningi á hjúkrunar-, dvalar- og dagvistarrýmum til félags- og tryggingamálaráðuneytisins þá er hætt við að þessi yfirsýn rofni og það verði mun erfiðara samhæfa þjónustuna þannig að einstaklingar fái þá heilbrigðisþjónustu sem er eðlilegust miðað við þörf og ástand hins aldraða.

Hjúkrunarheimili eru dýrasta úrræðið í þjónustu við aldraða og langveika (ef sjúkrahús eru undanskilin). Hvert rými kostar um 8 milljónir króna á ári meginstefna heilbrigðisyrvalda í öldrunarmálum hefur verið að hjálpa öldruðum að vera heima eins legni og mögulegt er. Í þeim tilgangi hefur verið útbúin ýmis úrræði svo sem almenn dagvist, sérhæfð dagvist og heimahjúkrun ásamt góðu forvarnarstarfi og góðu aðgangi að heilsugæslustöðvum. Reynt er að koma í veg fyrir að aldraðir fari inn á hjúkrunarheimili fyrr en það er orðið óhjákvæmilegt. Jafnframt má minna á að 11 yngri hjúkrunarsjúklingar eru inni á hjúkrunarheimilum. Á árinu 2010 er gert ráð fyrir að heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu verði 2.578 og Fjöldi dvalarrýma verði 575 . Gert er ráð fyrir að heildarrekstur hjúkrunarrýma á árinu 2010 verði um 18,2 milljarðar kr. Þar af eru fjárveitingar hjá heilbrigðisráðuneytinu 3,1 milljarðar kr. og 15,1 milljarðar kr. hjá félags- og tryggingarmálaráðuneytinu Ef hjúkrunarrými á hjúkrunarheimilum flytjast til félags- og tryggingarráðuneytis verða eigi að síður 412 rými eftir inni á heilbrigðisstofnunum sem ætlaðar eru sem hjúkrunarrými fyrir langveika og aldraða.

Þegar rætt er um stefnumörkun í þjónustu við langveika aldraða þarf að hafa í huga að fram til þessa hefur reynst auðveldara að fá fjárveitingar til uppbyggingar hjúkrunarrýma fremur en til stuðnings við búsetu í heimahúsum. Sveitarfélögin sjá um félagslega þjónustu, heilbrigðisstofnanir sjá um að veita heimahjúkrun, sem kostuð er af ríkinu og síðan eru það hjúkrunarheimilin sem oftast eru rekin af sjálfseignarstofnunum en greitt fyrir af hálfu hins opinbera. Með því að fjárveitingar vegna hjúkrunarheimila séu hjá einu ráðuneyti og heilbrigðisþjónusta að öðru leyti- heilsugæsla, heimahjúkrun, endurhæfing og fleira- skapast töluverð vandkvæði. Dýrasta úrræðið er undir einu ráðuneyti en hitt ráðuneytið á að leita allra leiða til að unnt sé að þjónusta fólk í heimahúsum svo sem með heimaþjónustu, heimahjúkrun, hvíldarinnlögnum endurhæfingu og aukinni þjónustu frá heilsugæslu. Aukið fjármagn sem fara á í stuðning við fólk heima fæst ekki ef fjárveitingar til hjúkrunarheimila fá áfram stærstan hluta.

Stefna heilbrigðisyrivalda í öldrunarmálum hefur verið að hjálpa öldruðum að vera heima eins lengi og mögulegt er. Með nýju og markvissara vistunarmati uppfylla mun færri skilyrði til þess að komast inn á hjúkrunarheimili en áður. Samkvæmt vistunarmati aldraðra voru í maí 2008 519 einstaklingar á vistunarskrá fyrir hjúkrunarrými á landinu öllu. Í janúar 2009 voru 392 og nú í október voru 199 á biðlista eftir hjúkrunarrými á öllu landinu. Í Reykjavík eru 60 á biðlista. Þeir sem fá ekki vistunarmat hefur fjölgað verulega. Þeir þurfa samt sem áður á margvíslegri hjúkrun, umönnun og ýmis konar félags- og hjúkrunarþjónustu að halda. Heimahjúkrun er mikilvægt úrræði til að mæta framangreindri aukningu Heilbrigðisráðuneytið gerði samning við reykjavíkurborg, sem gildir frá 1. janúar 2009 um að heimahjúkrun yrði færð frá heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til sveitarfélagsins. Var þetta gert til að unnt yrði að samræma sem best félagsþjónustu og heimahjúkrun. Hagkvæmara er að veita einstaklingi heimahjúkrun í 24 skipti á viku, en eftir það verður kostnaður við heimahjúkrun dýrari en kostnaður á hjúkrunarrými. Kostnaður við heimaþjónustu er ekki inn í þessum tölum.

. Þar sem fólk er nú veikara þegar það fer á hjúkrunarrými, en það var áður þá hefur meðal dvalartími einstaklinga á hjúkrunarrými lækkað úr 3,31 ári frá júní 2008 í 3,23 á ári í nóvember 2009. Ef dvalartími styttest úr 3,23 ári frá 2009 og nálgast þann dvalartíma sem þekktist annars staðar á Norðurlöndum, þ.e. 2,0 ár árið 2015, þá myndi að öðru óbreyttu biðlistinn eftir hjúkrunarrýmum breytast í 101 umframframboð á rýmum á árinu 2015, sbr. meðfylgjandi yfirlit:

Allt landið	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015
Mannfjöldi samtals	313.376	319.442	317.440	316.732	319.400	322.339	325.281
67-79 ára	22.063	22.191	22.603	22.989	24.379	25.242	26.325
80 ára og eldri	9.959	10.241	10.551	10.983	11.563	11.774	11.959
Vist.þörf 67-79 ára	3,4%	3,1%	3,0%	2,9%	2,9%	2,9%	2,9%
Vist.þörf 80 ára og eldri	23,4%	19,3%	19,3%	19,3%	19,3%	19,3%	19,3%
Vistunarpörf	3.071	2.659	2.715	2.787	2.939	3.005	3.072
Hjúkrunarrými samtals	2.600	2.611	2.542	2.542	2.542	2.542	2.542
Biðlisti	519	199	177	152	55	-37	-101
Meðal dvalarrými í árum	3,31	3,23	3,01	2,79	2,36	2,14	2,00
Endurnýjun á ári	928	823	902	998	1.247	1.405	1.536
Lækkun biðlista		0	78	96	135	158	131
Endurnýjun á ári	30,21%	30,96%	33,20%	35,80%	42,43%	46,77%	50,00%

Verkefnastjórn og málefni aldraðra

Verkefnastjórn þriggja ráðuneyta. Til að tryggja samhæfða og skilvirka ákvarðanatöku innan öldrunarþjónustu samhliða flutningi á umsýslu málaflokksins á milli ráðuneyta hafa félags- og tryggingamálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti og fjármálaráðuneyti skipað fulltrúa í sameiginlega verkefnisstjórn. Gert er ráð fyrir að allar ákvarðanir þurfi samhljóða samþykki. Verkefnisstjórnin er skipuð tímabundið þar til endanleg ákvörðun hefur verið tekin um flutning málaflokksins til sveitarfélaga.

Meginhlutverk verkefnisstjórnar er að tryggja framgang sameiginlegra markmiða ráðuneytanna og skal að því stefnt að aldraðir njóti meira valfrelsis og fjárhagslegs sjálfstæðis og geti eins lengi og unnt er búið við eðlilegt heimilislíf. Þjónusta við aldraða skal vera einstaklingsmiðuð og veitt á því þjónustustigi sem er eðlilegast miðað við þörf og ástand hins aldraða. Þá skal verkefnisstjórnin tryggja samhæfða og skilvirka ákvarðanatöku bæði að því er varðar rekstur öldrunarþjónustu og uppbyggingu hennar samhliða breytingum á verkaskiptingu ráðuneyta á sviði öldrunarmála. Verkefnisstjórnin skal vinna að aukinni samþættingu og áætlun um þróun öldrunarþjónustu og meta þörf á úrræðum innan öldrunarþjónustunnar til lengri og skemmri tíma og leggja fram tillögur til staðfestingar hlutaðeigandi ráðherra um úrræði og viðbrögð.

Á næsta ári verða tekin í notkun 110 manna hjúkrunarheimilisins við Suðurlandsbraut, og 44 manna heimili við Boðarþing í Kópavogi. Þessi rými yrðu notuð til að fækka fjölbýlum og bæta aðstöðu aldraðra, en í fjárlagafrumvarpi er ekki gert ráð fyrir nýjum rekstrarheimildum. Biðlisti á höfuðborgarsvæðinu hefur hins vegar minnkað mjög mikið verkefnisstjórn vinnur nú að endurskoðun framkvæmdaáætlunar fyrir ráðuneytin.

