

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Bjarkeyju Gunnarsdóttur um öldrunarstofnanir.

1. *Hvað er áætlað að leggja þurfi árlega í stofnkostnað öldrunarstofnana vegna hækkandi aldurs þjóðarinnar á næstu tíu árum og hve stór hluti þeirrar fjárhæðar er umfram almennar verðlagshækkanir?*

Ef gengið er út frá þeim forsendum að þjónustustig öldrunarþjónustu haldist óbreytt frá því sem nú er má gera ráð fyrir að fjölga þurfi hjúkrunarrýmum um 1.100 fram til ársins 2025. Kostnaður við byggingu þeirra rýma er áætlaður um 28.600 millj. kr. á verðlagi ársins 2014. Árlegur rekstrarkostnaður 1.100 rýma er um 10.000 millj. kr. á ári, miðað við verðlag ársins 2014.

Undir öldrunarstofnanir falla einnig dvalarrými en ekki er ráðgert að fjölga þeim frekar frá því sem nú er.

2. *Hvað má gera ráð fyrir að leggja þurfi árlega í stofnkostnað öldrunarstofnana vegna endurnýjunar á húsnæði sem ekki verður talið uppfylla þær kröfur sem gerðar eru til slíks húsnæðis?*

Áætlaður árlegur kostnaður við endurnýjun á húsnæði öldrunarstofnana svo hann standist þau viðmið sem ráðuneytið hefur sett er, miðað við 15 ára framkvæmdaáætlun, 4.300 millj. kr. eða alls um 65.150 millj. kr. á núverandi verðlagi. Hluti af þeim endurnýjunum sem ráðast þarf í, eigi allar öldrunarstofnanir að standast þær kröfur sem gerðar eru nú, felst í því að allir einstaklingar búi í einbýli.

3. *Hvað kostar að breyta húsnæði öldrunarstofnana þannig að heimilisfólk búi allt í einbýli?*

Árið 2011 kannaði ráðuneytið fjölda einbýla og fjölbýla meðal hjúkrunarheimila. Þá var niðurstaðan sú að 67% íbúa bjuggu í einbýlum. Í annarri könnun sem gerð var árið 2012 var þetta hlutfall tæplega 85%. Síðan sú könnun var gerð hafa ný hjúkrunarheimili/hjúkrunarrými verið byggð samkvæmt lágmarksviðmiðum velferðarráðuneytisins og endurbætur verið gerðar á öðrum. Hlutfall einbýla er því stöðugt að aukast. Ef hins vegar er gengið út frá því að 15% rýma séu fjölbýli og að byggja þurfi ný rými í þeirra stað svo allir íbúar búi í einbýli þarf að byggja um 360 ný hjúkrunarrými. Áætlaður kostnaður við byggingu þeirra rýma er um 9.400 millj. kr.

4. *Hver er áætlaður árlegur umframkostnaður næstu a) fimm árin, b) tíu árin við að byggja öldrunarstofnanir með einbýli í stað tvíbýlis?*

Samkvæmt nágildandi viðmiðum um byggingu og starfsemi hjúkrunarheimila er ekki gert ráð fyrir tvíbýlum. Enginn umframkostnaður er því falinn í því að byggja einbýli í stað tvíbýlis þar sem nú eru ekki byggð tvíbýli.

5. *Hver er áætlaður árlegur kostnaðarauki næstu tíu árin við að reka einungis einbýli á öldrunarstofnunum í stað margbýla?*

Sömu daggjöld eru greidd fyrir hjúkrunarrými hvort sem þau eru í einbýli eða fjölbýli. Kostnaðaraukinn er því enginn varðandi daggjöld en mögulega er einhver kostnaðarauki vegna húsnæðis. Sá kostnaðarauki liggur hins vegar ekki fyrir.

6. *Hver er áætlaður árlegur a) stofnkostnaður, b) viðhaldskostnaður, c) rekstrarkostnaður vegna öldrunarstofnana næstu tíu árin?*

Samkvæmt fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2015 er gert ráð fyrir að framlög ríkissjóðs til reksturs hjúkrunar- og dvalarrýma nemi um 22.200 millj. kr. á komandi ári.

Framkvæmdaáætlun um byggingu nýrra hjúkrunarrýma var lögð fram í ágúst 2008. Samkvæmt þeirri áætlun eru 392 rými óbyggð og er áætlaður stofnkostnaður við byggingu þeirra um 10.200 millj. kr. og árlegur rekstrarkostnaður um 3.600 millj. kr. Samkvæmt framkvæmdaáætluninni má gera ráð fyrir að árlegur viðhaldskostnaður húsnæðis í formi húsnæðisgjalds verði um 130 millj. kr. (leiguleiðarheimilin undanskilin). Rekstrarkostnaður nýrra rýma mun því bætast við þær 22.200 millj. kr. sem áætlaðar eru til rekstursins í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2015. Ekki liggur fyrir nákvæm tímaáætlun um hvenær hin nýju rými verða tekin í rekstur. Nú er unnið að gerð nýrrar framkvæmdaáætlunar innan velferðarráðuneytisins.

7. *Hver er stefna ráðherra um stærð einbýla á öldrunarstofnunum til framtíðar?*

Velferðarráðuneytið gaf út endurskoðuð lágmarksviðmið um byggingu og starfsemi hjúkrunarheimila í júní 2014. Ráðuneytið ákvað að það skipulag sem þar er lýst gildi sem lágmarksviðmið um þau hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými sem hönnuð verði frá þeim tíma. Þar segir: „Miðað við þær kröfur sem hér er lýst er almennt út frá því gengið að unnt sé að mæta þeim innan 65 fm² brúttó fyrir hvert hjúkrunarrými. Inni í þeirri fermetratölu er einkarými íbúans, sameiginlegt rými íbúa í hverri einingu, stoðrými og aðstaða starfsfólks. Einkarými hvers íbúa skal að lágmarki vera 28 fm² nettó að meðtöldu baðherbergi.“ Forsenda viðmiðanna er að rýmið skapi þær aðstæður að unnt sé að veita veikum íbúum alla nauðsynlega umönnun, hjúkrun og læknishjálp, skapa þeim öryggi með viðeigandi félagslegum og heilsufarslegum stuðningi og skapa vistlegt heimili þar sem mannréttindi, mannúð og virðing eru í heiðri höfð og sjálfræði íbúa virkt.

8. *Hver er að mati ráðherra kostnaðurinn við að útrýma biðlistum eftir plássí á öldrunarstofnunum þannig að eftirspurn eftir plássí verði eingöngu mætt með einbýlum?*

Á öðrum ársfjórðungi ársins 2014 voru á landinu öllu að meðaltali 267 manns á biðlista eftir hjúkrunarrými á hverjum degi þess tímabils. Áætlaður stofnkostnaður við byggingu 267 rýma er um 7.000 millj. kr. Áætlaður rekstrarkostnaður við rekstur 267 rýma er um 2.500 millj. kr. á ársgrundvelli miðað við verðlag ársins 2014.

9. *Hvaða reglur gilda um byggingu, skipulagningu og hönnun öldrunarstofnana og telur ráðherra að þær tryggja hagkvæmni við byggingu og viðhald? Telur ráðherra ástæðu til að breyta þeim reglum og þá með hvaða hætti?*

Í lágmarksviðmiðum sem velferðarráðuneytið hefur gefið út um byggingu og starfsemi hjúkrunarheimila kemur fram hvaða reglur ráðuneytið hefur ákveðið að gildi um skipulag hjúkrunarheimila, byggingu og starfsemi þeirra. Það er síðan verkefni þeirra sem byggja og

hanna að tryggja enn frekar hagkvæmni húsnæðisins þannig að halda megi viðhaldi í lágmarki. Eins og fram hefur komið er nýbúið að endurskoða þessi lágmarksviðmið og ekki stendur til að breyta þeim á næstunni.

10. Hver er stefna stjórnvalda varðandi greiðsluþátttöku íbúa öldrunarheimila?

Ekki hefur verið tekin ákvörðun um breytingu frá núverandi greiðsluþátttökukerfi. Í tengslum við undirbúning á flutningi öldrunarþjónustu til sveitarfélaga sem fór af stað haustið 2011 var stofnaður sérstakur vinnuhópur til að skoða þessi mál og koma með tillögur að greiðslufyrirkomulagi og greiðsluþátttöku. Niðurstaða þeirrar vinnu liggur ekki fyrir.

11. Hver er stefna stjórnvalda í búsetu- og umönnunarúrræðum fyrir eldri borgara? Hefur átt sér stað stefnubreyting á yfirstandandi kjörtímabili og ef svo er, í hverju er hún fölgin og hver er kostnaðarauki/sparnaður vegna hennar árlega næstu tíu árin?

Velferðarráðuneytið fer með yfirstjórn öldrunarmála samkvæmt lögum um málefni aldraðra, nr. 125/1999, og annast ráðuneytið stefnumótun og áætlanagerð í málaflokknum fyrir landið í heild. Ráðuneytinu ber einnig að hafa eftirlit með framkvæmd laga og reglugerða um málefni aldraðra. Stefna yfirvalda birtist og grundvallast í lögum en reglugerðir skerpa og útfæra stefnuna enn frekar.

Markmið laga um málefni aldraðra er að tryggja að aldraðir eigi vöð á þeirri heilbrigðis- og félagsþjónustu sem þeir þurfa á að halda og að hún sé veitt á því þjónustustigi sem eðlilegast er miðað við þörf og ástand hvers og eins. Einnig er markmið laganna að aldraðir geti eins lengi og unnt er búið við eðlilegt heimilislíf en sé jafnframt tryggð þjónusta á stofnunum þegar hennar er þörf. Við framkvæmd laganna á að gæta þess að aldraðir njóti jafnræðis á við aðra þjóðfélagsþegna og að sjálfsákvörðunarréttur þeirra sé virtur.

Í desember 2007 var settur á fót ráðgjafahópur sem gerði tillögur um helstu áherslur sem leggja bæri til grundvallar í mótun stefnu í málefnum aldraðra. Á grundvelli tillagna þeirra var gefin út stefna árið 2008 um málefni aldraðra til næstu ára. Grundvallaráherslur stefnunnar eru skýr réttindi, fjölgun fjölbreyttra úrræða, valfrelsi og einstaklingsmiðuð þjónusta. Í stefnunni kemur meðal annars fram að styðja á aldraða til búsetu á eigin heimili sem lengst. Svo það megi verða þarf að bjóða upp á þjónustu í samræmi við einstaklingsþarfir, fjölga fjölbreyttum stuðningsúrræðum og tryggja gott aðgengi að upplýsingum.

Unnið hefur verið samkvæmt þessari stefnu. Sumt hefur gengið eftir en annað er enn í vinnslu. Eins og fram hefur komið endurskoðaði heilbrigðisráðherra lágmarksviðmið um skipulag hjúkrunarheimila. Helstu breytingar sem þar voru gerðar voru að heildarfermetrum fyrir hvert hjúkrunarrými var fækkað úr 75 fermetrum í 65 og sérstök aðstaða fyrir sjúkraþjálfun var færð inn í fermetrafjöldann. Þó ekki liggi fyrir formlegir útreikningar um sparnað vegna þessarar breytingar er ljóst að í henni felst þó nokkur hagræðing. Sú hagræðing hefur þegar skapað möguleika á að fjölga hjúkrunarrýmum en eftir þessa breytingu var ákveðið að byggja 40 rýma hjúkrunarheimili á Seltjarnarnesi en samkvæmt fyrri áætlun átti þar að rísa 30 rýma hjúkrunarheimili.