

Nóvember 2024



# Staða framkvæmdaáætlunar um byggingu hjúkrunarrýma og framhald til ársins 2028



Stjórnarráð Íslands  
Heilbrigðisráðuneytið

**Útgefandi:**

Heilbrigðisráðuneytið

Staða framkvæmdaáætlunar um byggingu hjúkrunarrýma og framhald til ársins 2028

Nóvember 2024

[hrn@hrn.is](mailto:hrn@hrn.is)

[www.hrn.is](http://www.hrn.is)

**Umbrot og textavinnsla:**

Heilbrigðisráðuneytið

©2024 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-59-9

# Efnisyfirlit

<b>1. Samantekt</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Forsendur þarfagreiningar fyrir fjölda hjúkrunarrýma</b> .....	<b>5</b>
2.1 Biðtími eftir hjúkrunarrými .....	5
2.2 Dvalartími .....	7
2.3 Þarfagreining .....	8
2.4 Fjölbýli á hjúkrunarheimilum .....	8
<b>3. Kostnaður</b> .....	<b>9</b>
<b>4. Staðan nú</b> .....	<b>10</b>
<b>5. Breytt fyrirkomulag</b> .....	<b>11</b>
<b>6. Lokaorð</b> .....	<b>12</b>

# Myndaskrá

Mynd 1: Dreifing meðalbiðtíma á landsvísu eftir hjúkrunarrými (dagar).....	6
Mynd 2: Bið eftir hjúkrunarrými eftir heilbrigðisumdæmum (dagar); meðalbið, miðgildi biðar, bið fyrir 65% og 75% einstaklinga sem fengu úthlutað hjúkrunarrými árið 2023.....	6
Mynd 3: Lengd búsetu (ár) þeirra íbúa sem létust eða útskrifuðust af hjúkrunarheimilum árið 2023. ....	7
Mynd 4: Mannfjöldaspá Hagstofu Íslands fyrir fjölda íbúa 80 ára og eldri frá aldarmótum fram til 2040. ....	8
Mynd 5: Boðþing, 64 rými. Verklök 2025.....	13
Mynd 6: Nesvellir, 80 rými. Verklök 2025.....	13

# Töfluskrá

Tafla 1: Staða framkvæmdaáætlunar til ársins 2028.....	10
--	----

# 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 eða koma í veg fyrir flutning á hjúkrunarheimili.

Heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu í september 2024 er 2.987 rými, bæði almenn og sérhæfð en þar að auki eru 113 dvalarrými. Það gerir 225 hjúkrunarrými á hverja 1000 íbúa 80 ára og eldri. Flestir sem flytja inn á hjúkrunarheimili koma þangað eftir 80 ára aldur. Nú búa rúmlega 20% þess hóps á hjúkrunarheimili þannig að markmið um að 85% einstaklinga 80 ára og eldri búi á eigin heimili hefur ekki náðst. Nauðsynlegt er að halda áfram uppbyggingu hjúkrunarheimila í ljósi fyrirsjáanlegrar fjölgunar aldraðra á næstu árum og áratugum.

Á framkvæmdaáætlun um byggingu hjúkrunarheimila fram til 2028 eru alls 934 rými, þar af fjölgun rýma um 724, en bætt aðstaða í 210 rýmum. Sjá má yfirlit þessara verkefna í kafla 4 töflu 1.

## 2. Forsendur þarfagreiningar fyrir fjölda hjúkrunarrýma

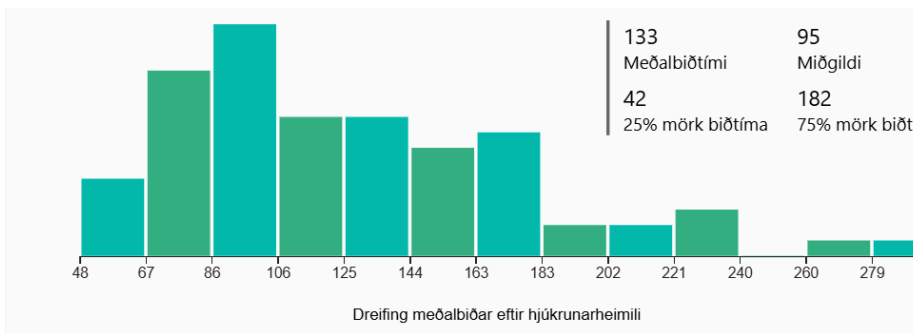
Árið 2019 vann heilbrigðisráðuneytið greiningu á þörf fyrir fjölda hjúkrunarrýma fyrir hvert heilbrigðisumdæmi. Greiningin er byggð á gögnum frá Hagstofu Íslands um mannfjöldaspár og gögnum frá embætti landlæknis um aldursdreifingu og dvalartíma íbúa á hjúkrunarheimilum og biðtíma eftir úthlutuðu hjúkrunarrými. 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. Árið 2023 bjuggu um sjö prósent landsmanna 67 ára og eldri á hjúkrunarheimili og um 20% einstaklinga 80 ára og eldri. Þetta hlutfall er komið í 45% þegar 90 ára aldri er náð.

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 var stefnt að því að 70% þeirra sem eru á biðlista fengju úthlutað hjúkrunarrými innan 90 daga árið 2023, en það markmið náðist ekki.

### 2.1 Biðtími eftir hjúkrunarrými

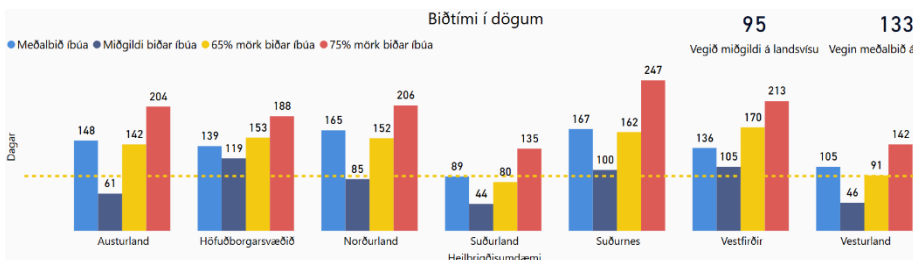
Biðtími eftir hjúkrunarrými er mismunandi eftir heilbrigðisumdæmum, hvort heldur sem horft er til meðaltals eða miðgildis biðtíma. Lengstur er biðtíminn nú í Heilbrigðisumdæmi Norðurlands. Á landsvísu er vegin meðalbið 133 dagar en vegið miðgildi biðar sýnir að helmingur einstaklinga á biðlista hefur fengið hjúkrunarrými úthlutað eftir 95 daga bið.

Myndin hér að neðan sýnir að dreifing biðtíma eftir hjúkrunarrými er ekki samkvæmt normalkúrfu. Flestir þurfa að bíða frá 86-106 dögum eftir hjúkrunarrými.



**Mynd 1:** Dreifing meðalbiðtíma á landsvísu eftir hjúkrunarrými (dagar).

Á mynd 1 sést að á landsvísu fengu 25% einstaklinga á biðlista úthlutað hjúkrunarrými innan 42 daga og 75% mörkin eru við 182 daga sem þýðir að fjórðungur þeirra sem fengu úthlutað hjúkrunarrými árið 2023 beið lengur en 182 daga. Biðtími er hins vegar mjög mismunandi eftir heilbrigðisumdæmum eins og sjá má á mynd 2.



**Mynd 2:** Bið eftir hjúkrunarrými eftir heilbrigðisumdæmum (dagar); meðalbið, miðgildi biðar, bið fyrir 65% og 75% einstaklinga sem fengu úthlutað hjúkrunarrými árið 2023.

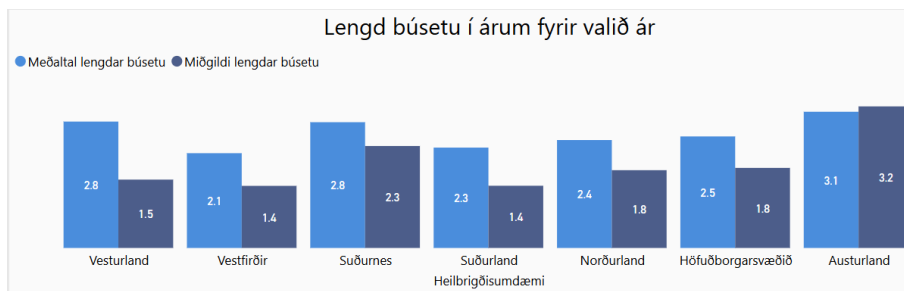
Mynd 2 sýnir að meðalbið íbúa á Suðurlandi eru 89 daga og 65% íbúa þar hafa beðið í 80 daga eftir hjúkrunarrými áður en þeir fá því úthlutað. Á Vestfjörðum hafa 65% íbúa beðið í 170 daga eftir hjúkrunarrými. Ójöfn dreifing biðtíma kann að hafa ýmsar skýringar. Mikill skortur á hjúkrunarrýmum getur leitt 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 oftast 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. Þess vegna er nauðsynlegt að bera saman miðgildi og meðaltal biðtíma á

hverjum stað. 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.

Mynd 3 sýnir meðaltal og miðgildi á lengd búsetu eftir umdæmum í árum frá dagsetningu innritunar að dagsetningu útskriftar eða andláts árið 2023. Niðurstöður eru breytilegar eftir heilbrigðisumdæmum. Á Austurlandi er meðaltal búsetu á hjúkrunarheimili 3,1 ár en á Vestfjörðum 2,1 ár.



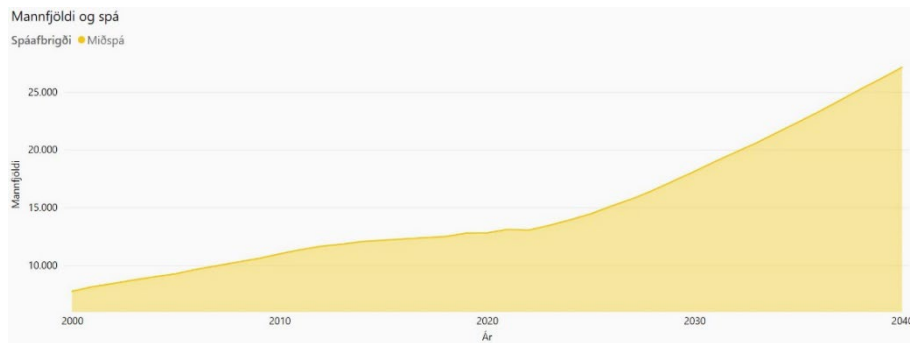
**Mynd 3:** Lengd búsetu (ár) þeirra íbúa sem létust eða útskrifuðust af hjúkrunarheimilum árið 2023.

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 4 sést mannfjöldaspá Hagstofu Íslands fyrir íbúa 80 ára og eldri.



**Mynd 4:** 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 tæplega tvöfaldast 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 vera gott í fjölbreyttri þjónustu við aldraða.

Í þessum tilgangi var verkefnið Gott að eldast sett fram sem markviss áætlun í öldrunarmálum. Verkefnið miðar að því að stuðla að farsælli öldrun með áherslu á að bæta lífsgæði aldraðra og auka sjálfstæði þeirra. Lögð er áhersla á heildstæða nálgun þar sem þjónusta er aðlöguð að þörfum einstaklinga, auk þess sem stuðlað er að fjölbreyttum búsetuúrræðum, tækifærum til virkni og félagslegrar þátttöku. Verkefnið byggir á nánú samstarfi ríkis, sveitarfélaga og annarra aðila til að tryggja að þjónusta sé bæði skilvirk og í takt við breyttar þarfir samfélagsins. Þetta kallar á nýsköpun í þjónustu og aukna áherslu á forvarnir og heilsueflingu fyrir eldri aldurshópa.

## 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.



### 3. Kostnaður

Meðalkostnaður við byggingu hvers hjúkrunarrýmis, miðað við 60 rýma heimili á verðlagi í ársbyrjun 2024, er áætlaður rúmlega 65 m.kr. Kostnaður við endurbætur á rými hefur að jafnaði verið áætlaður um 75% af þessum kostnaði. Þá er kostnaður við búnaðarkaup, miðað við verðlag í nóvember 2024, áætlaður um 3,3 m.kr. á hvert rými.

Rekstur meðalhjúkrunarrýmis án húsnæðisgjalds var 17,2 m.kr. árið 2023 og 18,3 m.kr. árið 2024.

## 4. Staðan nú

Fjöldi hjúkrunnarrýma á landinu er 2.987 rými. Árið 2023 voru 73% allra íbúa hjúkrunnarheimila 80 ára eða eldri. Á framkvæmdaáætlun um uppbyggingu hjúkrunnarheimila fram til 2028 eru alls 934 rými, þar af fjölgun um 724 rými. Í töflu 1. má sjá fjölda hjúkrunnarrýma á framkvæmdaáætlun til 2028 sem verða byggð skv. 85/15% leiðinni auk rýma sem þegar voru á framkvæmdaáætlun og færast yfir í breytt fyrirkomulag sem nánar er skýrt í kafla 5.

**Tafla 1:** Staða framkvæmdaáætlunar til ársins 2028

Hjúkrunnarheimili nóvember 2024	Leið	Fjöldi rýma	Þar af ný rými	Áætluð verklok
<b>Höfuðborgarsvæðið</b>				
Kópavogur, Boðarþing	85/15	64	64	2025
Sóltún (Markaðskönnun)	Leiguleið	67	67	2025
Urðarhvarf (Markaðskönnun)	Leiguleið	100	100	2025
Nauthólsvegur-Loftleiðir (Markaðskönnun)	Leiguleið	87	87	2026
Mosfellsbær, Hamrar	Leiguleið	66	66	2028
Nýja Sunnuhlíð	Leiguleið	80	22	2028
Reykjavík, Mosavegur	Leiguleið	140	140	2028
<b>Samtals</b>		<b>604</b>	<b>546</b>	
<b>Suðurnes</b>				
Reykjanesbær, Nesvellir 2	85/15	80	50	2025
<b>Samtals</b>		<b>80</b>	<b>50</b>	
<b>Vestfirðir</b>				
Patreksfjörður	-	11	0	2026
Ísafjörður, Eyri	Leiguleið	10	10	2026
<b>Samtals</b>		<b>21</b>	<b>10</b>	
<b>Norðurland</b>				
Húsavík	Leiguleið	60	6	2028
Akureyri, Þursaholt	Leiguleið	80	80	2028
<b>Samtals</b>		<b>140</b>	<b>86</b>	
<b>Suðurland</b>				
Höfn	85/15	30	6	2025
Hveragerði, Ás	Leiguleið	44	26	2027
Vík í Mýrdal	Leiguleið	15	0	2028
<b>Samtals</b>		<b>89</b>	<b>32</b>	
<b>Alls samtals:</b>		<b>934</b>	<b>724</b>	

## 5. Breytt fyrirkomulag

Í júní 2022 var skipaður starfshópur til að greina eignarhald og fjármögnun hjúkrunarheimila. Starfshópurinn skilaði skýrslu í desember 2022 með yfirliti um eignarhald hvers heimilis. 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 kjölfarið var ákveðið í janúar 2023 að mynda vinnuhóp með fulltrúum frá fjármála- og efnahagsráðuneytinu og heilbrigðisráðuneytinu til að þróa breytt fyrirkomulag fasteigna hjúkrunarheimila, gera fjárhagsgreiningu og leggja fram tillögur að lagabreytingum.

Hópurinn skilaði skýrslu *Breytt fyrirkomulag fasteigna vegna hjúkrunarheimila* í nóvember 2023. Þar kemur fram að samkvæmt spám um öldrun þjóðarinnar er áætlað að þörf verði á um 1.600 nýjum hjúkrunarrýmum fram til ársins 2040, eða að meðaltali um 100 rýmum árlega. Forsendan er að hlutfall einstaklinga 67 ára og eldri sem dvelja á hjúkrunarheimilum haldist óbreytt. Hins vegar mun þörf fyrir hjúkrunarrými í framtíðinni ráðast af því hvers konar önnur þjónusta verður í boði fyrir þennan aldurshóp, sérstaklega þjónusta sem styður við að fólk geti búið áfram á eigin heimili.

Í janúar 2023 auglýsti Framkvæmdasýslan – Ríkiseignir (FSRE) á almennum markaði eftir þegar byggðu leiguhúsnæði fyrir hjúkrunarheimili og vinnur því að fjölgun rýma eftir mismunandi leiðum sbr. töflu 1 hér að ofan.

## 6. Lokaorð

Skýrsla þessi sýnir stöðu framkvæmdaáætlunar um uppbyggingu hjúkrunarrýma og undirstrikar mikilvægi þess að halda áfram að byggja upp og þróa þjónustu fyrir aldraða. Þó að talsverður árangur hafi náðst, er ljóst að áfram þarf að auka framboð hjúkrunarrýma, stytta biðtíma og bæta aðstöðu til að mæta vaxandi þörfum eldri aldurshópa.

Það er ljóst að góð samvinna milli ríkis, sveitarfélaga og annarra aðila er lykillinn að því að tryggja að þjónustan sé bæði nægjanleg og aðgengileg. Samhliða uppbyggingu hjúkrunarheimila þarf að leggja áherslu á fjölbreytta heimaþjónustu og stuðningsúrræði sem gera fólki kleift að búa heima lengur. Með áframhaldandi markvissu starfi og aðlögun að breyttum þörfum má tryggja að öldruðum verði veitt viðeigandi umönnun og stuðningur, hvort sem er á hjúkrunarheimilum eða í heimahúsum.



**Mynd 5:** *Boðarþing, 64 rými. Verklök 2025.*



**Mynd 6:** *Nesvellir, 80 rými. Verklök 2025.*

