



Velferðarráðuneytið  
Óttarr Proppé heilbrigðisráðherra  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu  
101 Reykjavík

### *Fráflæðisvandi LSH - möguleg aðkoma Reykjavíkurborgar og uppbygging hjúkrunarheimila*

Ég vísa til fundar okkar þann 31. janúar sl. og til hjálagðra bréfa minna til Kristjáns Þórs Júlíusson þáverandi heilbrigðisráðherra dags. 29. júlí 2015 og 27. október 2016 um uppbyggingu hjúkrunarheimila í Reykjavík. Í þeim eru ítrekaðar áskoranir borgarráðs og velferðarráðs Reykjavíkur um nauðsyn uppbyggingar á hjúkrunarrýmum á höfuðborgarsvæðinu og í Reykjavík sérstaklega. Brýnt sé að fara án tafar í frekari uppbyggingu hjúkrunarrýma í Reykjavík til að mæta brýnni þörf og fyrirsjáanlegri þörf til framtíðar. Þá kemur fram í bréfunum að Reykjavíkurborg hafi til reiðu lóðir og viðbyggingarmöguleika fyrir hjúkrunarheimili í Reykjavík.

Ég ítreka hér með nauðsyn á uppbyggingu hjúkrunarrýma í Reykjavík og vilja Reykjavíkurborgar um samstarf í þeim efnum. Jafnframt ítreka ég fyrri ósk mína um viðræður við ráðuneytið um hvort ekki sé unnt að mæta vaxandi þjónustuhörf á þessu sviði með aukinni áherslu á heimahjúkrun og félagslega heimaþjónustu, sem Reykjavíkurborg sinnir eins og kunnugt er. Jafnframt er mikilvægt að sjónum verði beint að nýsköpun og velferðartækni á þessum sviðum og er Reykjavíkurborg sömuleiðis tilbúin til viðræðna og samstarfs á því sviði við velferðarráðuneytið. Er lagt til að settur verði á fót sameiginlegur starfshópur sem kortleggi lýðfræðilega þróun og vænta þjónustuhöfngd til framtíðar og bestu leiðir til að bregðast við.

Ljóst er hins vegar að í núverandi stöðu er brýn þörf er fyrir hendi og samfélagslegur kostnaður vegna fráflæðisvanda LSH er mikill. Ákvarðanir um næstu skref og uppbyggingu úrræða geta því ekki beðið að mati Reykjavíkurborgar.

Þann 6. janúar 2016 var fjöldi þeirra sem eru með samþykkt færni- og heilsufarsmat á höfuðborgarsvæðinu fyrir hjúkrunarrými alls **190**, þar af **127** úr Reykjavík. Ekki hafa verið opnuð ný hjúkrunarrými í Reykjavík frá árinu 2010 en þá opnaði Mörkin. Samþykkt hefur verið bygging **105** rýma hjúkrunarheimilis við Sléttuveg sem áætlað er að opni á árinu 2019.

Með bréfi þessu vildi ég þó ekki síður ítreka þær hugmyndir um beinar aðgerðir sem farið var yfir á fundi okkar sem hægt væri fara í fljótt til að taka á þeim vanda sem blasir við á Landspítalanum og í heilbrigðiskerfinu í heild. Beinn og óbeinn kostnaður vegna fráflæðisvanda LSH er samtals um **4.5** milljarðar króna á ári miðað við árið 2015. Þegar kostnaður við að hafa sjúklinga inniliggjandi á deildum LSH í bið eftir hjúkrunarrými er dregin frá kostnaði þessara sömu sjúklinga á hjúkrunarheimili, fæst samfélagslegur kostnaður

upp á 3,4 milljarða króna. (*Fráflæðisvandi Landspítala: Samfélagslegur kostnaður*, Hagfræðideild Háskóla Íslands (2016))

*Fyrir þessar 3,4 milljarða væri meðal annars hægt að fara í eftirfarandi aðgerðir:*

1. Ef heilbrigðisráðuneytið myndi **samþykkja daggjöld fyrir eftirfarandi hjúkrunarrými** væri hægt að byggja þau upp á næstu 2-3 árum á eftirtöldum stöðum:

- a. Tilbúin er lóð til að deiliskipuleggja í Grafarvogi, norðan við Borgarholtsskóla. Hjúkrunarheimilið Eir/Skjól hefur lýst áhuga á rekstri hjúkrunarheimili með alls **120-150** rýmum.
- b. Viðbótarrými og ný rými við Sóltún geta alls verið **107** rými. Gert er ráð fyrir þessari uppbyggingu í deiliskipulagi Sóltúnsreits.
- c. Skógarbær er reiðubúinn að fjölga rýmum um **30-40** og hefur velferðarsvið tekið undir þær óskir.

*Ef leyfi fengist fyrir 280 rýmum væri það kostnaður upp á 2,7 milljarða á ári.*

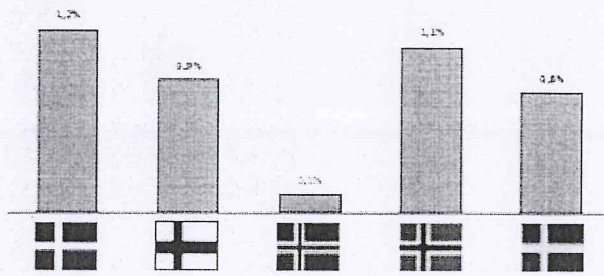
2. **Sérhæfð þjónusta við aldraða í heimahúsi.** Hluti þeirra sjúklinga sem liggja á LSH og ekki tekst að útskrifa á hjúkrunarheimili eru það veikir að hefðbundin heimahjúkrun og félagsleg heimþjónusta er ekki fullnægjandi. Nú stendur yfir 6 vikna samvinnuverkefni velferðarráðuneytis, heimþjónustu Reykjavíkur, Landspítala og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins þar sem 10 langveikir einstaklinga, 80 ára og eldri fá aukna sérhæfða þjónustu á heimili sínu í takt við sjúkdómsástand. Auk hefðbundinnar heimþjónustu er þeim veitt aukið eftirlit, stuðningur og meðferð hjúkrunarfræðings og læknis. Markmiðið er að auka getu aldraða til að búa heima og jafnframt draga úr þörf fyrir innlagnir á sjúkrahús og vistun á hjúkrunarheimili. Heildarkostnaður slíks verkefnis á ársgrundvelli má áætla út frá fyrirliggjandi gögnum kr.218 milljónir í beinni þjónustu. Ef frá er talin sú þjónusta sem þessir einstaklingar væru hvort sem er að fá frá heimahjúkrun og félagslegri heimþjónustu væri kostnaður fyrir **10** langveika einstaklinga á ári um **85** milljónir. Alls væri það um **8,5** milljónir á hvern einstakling. Til samanburðar kostar dvöl á hjúkrunarheimili samkvæmt fyrrgreindri skýrslu Hagfræðideildar 2016 um **9,9** milljónir og þá er byggingarkostnaður og leiga á húsnæði ekki inn í þeirri tölu.

*Ef 100 einstaklingar fengju slíka þjónustu á ári væri kostnaður um 850 milljónir.*

3. **Aukið fjármagn í heimahjúkrun.** Frá því að Reykjavíkurborg tók við rekstri heimahjúkrunar árið 2009 hefur framlag til þjónustunar nánast staðið í stað. Fjöldi starfsmanna hefur aukist um tvo, það er úr 117 í 119 á sama tíma og fjöldi aldraða hefur aukist og fjöldi skjólstaðinga heimahjúkrunar úr 1.884 árið 2009 í 2.387 árið 2015.

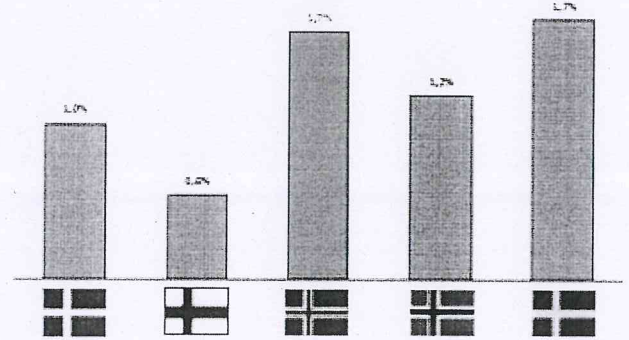
Samkvæmt greiningu efnahagssviðs Samtaka atvinnulífsins (SA) árið 2016 kemur fram að norðurlöndin hafa síðustu ár lagt aukna áherslu að færa öldrunarþjónustu og aðra langtíma umönnun yfir í minna fjármagnsfrek úrræði eins og heimahjúkrun. Ísland hefur setið eftir samkvæmt neðangreindri mynd frá SA sem jafnframt sýnir að framlag hins opinbera á Íslandi er eitt það hæsta þegar kemur að innlögnum (sjá mynd).

Framlag hins opinbera til heimahjúkrunar sem hlutfall af  
vergi landsframleiðslu



144 NOMECCO

Framlag hins opinbera til innlagna sem hlutfall af vergni  
landsframleiðslu



SA

Samningur um heimahjúkrun kostar um 1,4 milljarða á ársgrundvelli (2017) og fyrir það fé er verið að þjónusta um 2.400 einstaklinga. Ef veitt væri helmingi meira fjármagni í þjónustuna væri hægt að tvöfalda fjölda skjólstæðinga og /eða veita sérhæfari þjónustu:

- koma á fót sérhæfðum heilabilunarteymum til að heilabilaðir geti verið lengur heima
- með aukinni hjúkrun er hægt að hækka þjónustustig í þjónustuíbúðum sem Reykjavíkurborg rekur þannig að veikari einstaklingar geti búið þar til æviloka.
- auka heimahjúkrun inn á þá staði þar sem hópur aldraða býr í íbúðum fyrir aldraða t.d. leiguíbúðir á vegum Hrafnistu, Eir, Grund/Mörk.

***Ef bætt væri 1,4 milljarði í heimahjúkrun væri hægt að þjónusta um 4,800 einstaklinga á ári.***

Til að taka þetta saman þá væri fyrir **3,4** milljarða meðal annars hægt að gera eftirfarandi: Fjölga hjúkrunarrýmum um **280** en kostnaður vegna rekstrar væri **2,7** milljarða á ári. Ef **100** einstaklingar fengju sérhæfða heimaþjónustu á ári væri kostnaður við það alls um **850** milljónir. Ef varið yrði **1,4** milljarði aukalega í heimahjúkrun væri hægt að þjónusta um **4,800** einstaklinga á ári.

Framkvæmdir sem hér hafa verið kynntar gætu tekið um **3** ár, þá er ekki gert ráð fyrir skorti á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum, auk þess sem reikna verður með að skipulagsferli taki einhvern tíma, þar sem það á við. Útreikningar eru gróflega reiknaðir. Ég óska hér með eftir viðræðum um samstarf um ofangreindar aðgerðir, ákvarðanir og áherslur.

Dagur B. Eggerissen

Hjálagt:

Fundur borgarstjóra með heilbrigðisráðherra dags. 31. janúar 2017.

Bréf borgarstjóra Reykjavíkur dags. 29. júlí 2015 og 27. október 2016 til heilbrigðisráðherra um uppbyggingu hjúkrunarheimila í Reykjavík.



**FUNDARGERÐ**

<b>Hópur:</b>	
<b>Efni:</b>	<i>Fundur borgarstjóra með nýjum heilbrigðisráðherra Óttarri Proppé</i>
<b>Viðstaddir:</b>	Dagur B. Eggertsson borgarstjóri; Sigurður Björn Blöndal formaður borgarráðs; Stefán Eiríksson borgaritari; Pétur Krogh Ólafsson aðstoðarmaður borgarstjóra; Óttarr Proppé heilbrigðisráðherra og Unnsteinn Jóhannsson aðstoðarmaður ráðherra.
<b>Fundardagur:</b>	31.01.2017
<b>Tími:</b>	15:00 - 16:35
<b>Fundarstaður:</b>	Ráðhúsi Reykjavíkur - Mariubúð

Í upphafi fundar var lagður fram af borgarstjóra listi með minnisatriðum til yfirferðar. Heilbrigðisráðherra gerði grein fyrir helstu verkefnum fyrstu daga hans í embætti, þau stærstu væru fjármálaáætlun og gerð heildstæðrar heilbrigðisstefnu. Flest af þeim atriðum sem nefnd væru í minnispunktum borgarstjóra væru til umfjöllunar þar. Borgarstjóri nefndi tvö óformleg minnisblöð velferðarsviðs sem unnin hefðu verið í aðdraganda þessa fundar, annars vegar minnisblað dags. 18. janúar sl. um mögulega fjölgun nýrra hjúkrunarrýma í Reykjavík og þörf á fjölgun almennra dagdvalarrýma aldraðra, og hins vegar minnisblað dags. 30. janúar sl. um fráflæðisvanda LSH og mögulega aðkomu Reykjavíkurborgar að því verkefni. Í kjölfarið var farið yfir framangreinda minnispunkta og komu þar m.a. eftirfarandi atriði fram:

- Hjúkrunarheimili.** Farið yfir stöðu mála, það sem er framundan og hverju væri unnt að hrinda í framkvæmd með skömmum fyrirvara. Nánar er fjallað um það í framangreindum minnisblöðum en þar kemur fram að nokkrir möguleikar eru í stöðunni til viðbótar við þá uppbyggingu sem fyrirhuguð er og þegar fjármögnuð á Sléttuvegi. Meira þarf hins vegar til til þess að mæta þeirri stöðu sem nú blasir við. Reykjavíkurborg hefur ítrekað hvatt til þess á liðnum árum að hjúkrunarrýmum verði fjölgað og var ítrekaður vilji borgarinnar til samstarfs í þeim efnum. Ráðherra sagði þessi mál vera forgangsmál í stjórnarsáttmála nýrrar ríkisstjórnar og möguleikarnir verða skoðaðir.
- Heimahjúkrun.** Farið yfir þá mögulega sem til staðar eru og hverju aukning gæti skilað, t.d. vegna fráflæðisvanda. Einnig horft til samanburðar við önnur Norðurlönd á framlögum til heimahjúkrunar, sbr. umfjöllun í minnisblaði dags. 30. jan. sl. Farið yfir árangur af samþættri heimahjúkrun og félagslegri heimahjúkrun í Reykjavík undanfarin ár í samanburði við nágrannasveitarfélögin. Tölur LSH sýna vel hversu vel hefur tekist til með þessu verkefni. Reykjavíkurborg er tilbúin til að auka heimahjúkrun og þróa þjónustu við þyngri hjúkrunarsjúklinga til að þeir sem þess óska gætu valið að vera heima. Ráðherra sagði möguleika í þessu vera skoðaða.
- LSH – uppbygging.** Gerð grein fyrir uppbyggingaráformum LSH við Hringbraut og byggingu meðferðarkjarna þar sem áætlað er að ljúki 2023. Því var fagnað fyrir hönd borgarinnar.
- Málefni heilsugæslunnar.** Rætt um samstarf og samvinnu, þann mun sem er á þjónustu milli heilsugæsluhverfa og mögulega þróun á þessu sviði. Rætt um mögulegar leiðir til þess að takast á við þá stöðu og horft til mögulegrar þróunar á samstarfi og samvinnu á þessu sviði.
- Lýðheilsu- og heilsuefning.** Stuttlega vikið að verkefninu aldursvænar borgir og áformum

Reykjavíkurborgar á þessu sviði.

- f) **Geðheilsustefna.** Farið yfir stöðu mála, þar á meðal vegna geðheilsustöðva og ráðherra settur inn í þá stöðu. Bið hefur orðið á gerð samnings við heilsugæsluna um yfirtöku á verkefnum sem og frekari þróun geðheilsustöðva á höfuðborgarsvæðinu.
- g) **Breytt aldurssamsetning þjóðarinnar.** Rætt sérstaklega um þörf fyrir stjórnstöð eða vettvang til stefnumótunar sameiginlega af hálfu ríkis og sveitarfélaga. Einnig komið inn á mikilvægi nýsköpunar í þessu samhengi, þróun og nýtingu velferðartækni, fjarheilbrigðisþjónustu, snjallborgarverkefnið o.fl.
- h) **Málefni barna með fjölþættan vanda.** Farið ítarlega yfir stöðu þessa máls með ráðherra og gerð grein fyrir umræðum sem teknar voru upp við félagsmálaráðherra en verkefnið skarast milli félags- og heilbrigðisráðuneyta sem og sveitarfélaga og Barnaverndarstofu. Gerð grein fyrir óformlegri vinnu sem hefur verið í gangi milli velferðarsviðs, BUGL og Barnaverndarstofu, þar eru tillögur sem hægt væri að skoða nánar og setja í farveg. Málið verður skoðað innan ráðuneytisins.

Fundi slitið kl. 16.35. Fundarpunkta skrifaði SE.



Reykjavík, 29. júlí 2015

R15060203

DBE/KV

21351

Velferðarráðuneytið  
Kristján Þór Júlíusson, heilbrigðisráðherra  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu  
101 Reykjavík

### *Uppbygging hjúkrunarheimila í Reykjavík*

Vísað er til fundar okkar 4. júní 2015 og ítrekaðra áskorana borgarráðs og velferðarráðs Reykjavíkur um nauðsyn uppbyggingar á hjúkrunarrýmum á höfuðborgarsvæðinu og í Reykjavík sérstaklega. Öflug og samþætt heimahjúkrun og heimaþjónusta í borginni hefur bjargað miklu á undanförunum árum og tekið við æ þyngri hjúkrunarsjúklingum í heimahúsum. Það breytir því ekki að brýn þörf er á byggingu hjúkrunarrýma og þarf hún að hefjast strax. Því vil ég fagna sérstaklega skýrum yfirlýsingum heilbrigðisráðherra á ársfundi Landspítalans um að bráðlega verði kynnt uppbyggingaráætlun um byggingu 500 nýrra rýma, með áherslu á brýna þörf á höfuðborgarsvæðinu. Óskar Reykjavíkurborg eftir samstarfi um uppbygginguna og vill leggja fram eftirfarandi forgangsroð verkefna. Tekið skal fram að ekki Reykjavíkurborg gerir ekki tillögu að tímaröð verkefna 3-5, og telur að þeim megi vinna samhliða.

1. Brýnt er að bygging hjúkrunarheimilis við Sléttuveg gangi eftir, sbr. viljayfirlýsingu Reykjavíkurborgar og ráðuneytisins frá maí 2013, þar sem lýst var yfir vilja af hálfu velferðarráðuneytis til að reisa 88 rýma hjúkrunarheimili við Sléttuveg í samvinnu við Reykjavíkurborg á árunum 2014-2016. Skipulag og hönnun þessa heimilis, ásamt þjónustukjarna og nærliggjandi þjónustubúðum liggur fyrir og ætti að vera hægt að hefjast handa strax og ákvörðun og tryggt fjármagn ráðuneytisins liggur fyrir.
2. Ofangreind viljayfirlýsing nær einnig til tilraunaverkefnis við Seljahlíð sem Reykjavíkurborg hvetur til að ráðist verði í. Það myndi skapa viðbótarrými með nýja nálgun og hugmyndafræði að leiðarljósi sem m.a. tryggir fjárhagslegt sjálfstæði íbúa sem fá hjúkrunarumönnun.
3. Æskilegt er að viðbótarrými og ný rými við Sóltún nái að rísa sem fyrst en alls getur verið um 107 rými þar að ræða. Gert er ráð fyrir þessari uppbyggingu í deiliskipulagi Sóltúnsreits.
4. Fyrir liggur að fram er komin hugmynd frá Skjól/Eir, sbr. bréf dags. 23 maí sl., um

byggingu nýs hjúkrunarheimilis, alls 120-150 rými. Reykjavíkurborg lýsir sig reiðubúna til að vinna að því að finna þessu heimili lóð komist það á framkvæmdaáætlun ráðuneytisins.

5. Skógarbær hefur nýverið óskað eftir stuðningi við að fjölga rýmum um 30-40 og hefur velferðarsvið tekið undir þær óskir.
6. Til að koma til móts við fjölbreytilegan hóp aldraðra er bent á möguleika til nýtingar á húsnæðinu að Víðinesi fyrir t.d. 30 hjúkrunarrými sem þar gætu verið ásamt annarri styðjandi starfsemi (markhópur væri fólk með margháttadan vanda, áfengis- og fíknivanda). Reykjavíkurborg er eigandi húsnæðisins og er tilbúin að gera á því nauðsynlegar breytingar, gegn langtímaleigusamningi til að rýma slíkan rekstur. Einnig er mögulegt að bæta við allt að 6 rýmum á hjúkrunarheimilinu Droplaugarstöðum en framkvæmdir yrðu töluvert umfangsmiklar fyrir ekki fleiri rými.

Færa má sterk rök fyrir því að þörf sé á að ráðist verði í öll ofangreind verkefni á næstu árum, sem myndi þýða alls um 400 ný rými myndi það svara þörf fyrir hjúkrunarrými til ársins 2020, en ekkert umfram það. Er þá litið til höfuðborgarsvæðisins í heild. Því til stuðnings er minnt á að í nóvember síðastliðnum var lögð fram af hálfu velferðarsviðs borgarinnar þarfagreining vegna hjúkrunarrýma á höfuðborgarsvæðinu til ársins 2034, sjá töflu, en höfuðborgarsvæðið er eitt heilbrigðisumdæmi.

#### Þörf fyrir hjúkrunarrými

	2015-2017	2018-2020	2021-2023	2024-2034	Allt 2015-2034
			3		
<b>Hjúkrunarheimili*</b>	200	200	200	500	1.100

\*Hjúkrunarheimili fyrir allt höfuðborgarsvæðið til ársins 2030

Ljóst er að fjölgun aldraðra verður umtalsverð á næstu árum og áratugum, þannig verður hlutfall 80 ára og eldri orðið 5% af heildarmannfjölda árið 2030 og 7,2% árið 2040 (sjá töflu neðar). Í Reykjavík búa tæplega 40% af landsmönnum og í lok árs 2014 bjuggu alls 4.811 einstaklingar 80 ára og eldri í Reykjavík (12.052 alls á landinu).




Eftirfarandi tafla sýnir spá um hlutfall 65 ára og eldri af heildarmannfjölda árin 2013, 2020, 2030 og 2040.

	2013	%	2020	%	2030	%	2040	%
<b>Íbúar alls</b>	<b>321.857</b>		<b>342.716</b>		<b>371.796</b>		<b>395.866</b>	
Alls 65 og eldri	41.677	12,9%	52.560	15,3%	71.727	19,3%	85.623	21,6%
Alls 65-79 ára	30.031	9,3%	39.613	11,6%	53.223	14,3%	57.238	14,5%
Alls 80 ára og eldri	11.646	3,6%	12.947	3,8%	18.504	5,0%	28.385	7,2%

Af þeim fjölda einstaklinga sem bíða eftir hjúkrunarrými (eru með samþykkt færni- og heilsumat) er hlutfall Reykvíkinga hátt og í ljósi þess að ekki hafa verið opnuð ný hjúkrunarrými í Reykjavík frá árinu 2010, þegar Mörkin var opnuð, er mikilvægt að uppbyggingin verði eins hröð og kostur er. Þann 15. júní 2015 var 101 Reykvíkingur með samþykkt færni- og heilsumat, þar af voru 81 að bíða eftir hjúkrunarrými og 20 eftir dvalarrými. Gangi ofangreindar áætlanir hins vegar eftir á næstu árum hefur verið gerð töluverð bragarbót í uppbyggingu hjúkrunarrýma í Reykjavík sem kemur til móts við uppsafnaða þörf. Skiptir þar jafnframt máli framboð þjónustuíbúða í Reykjavík, sú þjónusta sem þar er veitt, ásamt öflugri sameinaðri heimaþjónustu og þéttri og aukinni samvinnu við Landspítala, m.a. varðandi hjúkrun í heimahúsi. Hefur Reykjavíkurborg fullan hug á að þróa þessa samþætту þjónustu hjúkrunar og heimasþjónustu áfram í góðri samvinnu við ráðuneytið og heilbrigðisþjónustuna í borginni.

Að teknu tilliti til alls þessa og miðað við núverandi þarfagreiningu má ætla að þörfum aldraðra Reykvíkinga fyrir hjúkrunarrými verði fullnægt.



Dagur B. Eggertsson





Reykjavík, 27. október 2016

R15060203

21351

Velferðarráðuneytið  
Kristján Þór Júlíusson, heilbrigðisráðherra  
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu  
101 Reykjavík

### *Uppbygging hjúkrunarheimila í Reykjavík*

Vísað er til fyrri samskipta Reykjavíkurborgar og velferðarráðuneytisins vegna byggingar hjúkrunarheimilis í Reykjavík, síðast nýs samnings sem undirritaður var 20. október sl. um byggingu allt að 105 rýma hjúkrunarheimilis við Sléttuveg í Reykjavík. Auk þeirra áforma eru sem kunnugt er fyrirbyggjandi áform um byggingu og rekstur fleiri hjúkrunarheimila á höfuðborgarsvæðinu. Þessi staðfestu áform eru fagnaðarefni. Hins vegar er brýnt að fara án tafar í frekari uppbyggingu hjúkrunarrýma í Reykjavík til að mæta brýnni þörf sem er því miður þegar staðreynd og fyrirsjáanlegri þörf til framtíðar. Ljóst er að ofangreind uppbyggingarverkefni eru ekki nægjanleg til að mæta þeirri þörf sem við blasir nú og á næstu 10-15 árum í Reykjavík og á höfuðborgarsvæðinu samkvæmt greiningum velferðarsviðs Reykjavíkurborgar. Þær greiningar byggjast m.a. á upplýsingum frá velferðarráðuneytinu og fyrirsjáanlegri fjölgun þeirra sem þurfa á þjónustu af þessu tagi að halda.

Reykjavíkurborg hefur til reiðu lóðir og viðbyggingarmöguleika fyrir hjúkrunarheimili í Reykjavík eins og fram hefur komið í þeim viðræðum sem leiddu til samningsins sem skrifað var undir fyrir stuttu. Er óskað eftir viðræðum við ráðuneytið um byggingu og rekstur fleiri hjúkrunarrýma og heimila í Reykjavík. Til grundvallar viðræðna um næstu verkefni er vísað til hjálagsbréfs míns til heilbrigðisráðherra dags. 29. júlí 2015 þar sem lagðar eru fram hugmyndir um einstök uppbyggingarverkefni og forgangs röðun þeirra. Rétt er að áréttá að Reykjavíkurborg er tilbúin til að deiliskipuleggja lóð undir hjúkrunarrými í Grafarvogi, á óbyggðri lóð norðan við Borgarholtsskóla, sbr. tölulið 4 í hjálögðu bréfi. Jafnframt er óskað eftir viðræðum við ráðuneytið um hvort ekki sé unnt að mæta vaxandi þjónustubörf á þessu sviði með aukinni áherslu á heimahjúkrun og félagslega heimþjónustu, sem Reykjavíkurborg sinnir eins og kunnugt er. Jafnframt er mikilvægt að sjónum verði beint að nýsköpun og velferðartækni á þessum sviðum og er Reykjavíkurborg sömuleiðis tilbúin til viðræðna og samstarfs á því sviði við velferðarráðuneytið.



Dagur B. Eggertsson

Hjálagt:

Bréf borgarstjóra Reykjavíkur dags. 29. júlí 2015 til heilbrigðisráðherra um uppbyggingu hjúkrunarheimila í Reykjavík.

Faint header text at the top left of the page, possibly including a date or reference number.

Faint header text at the top right of the page, possibly including a title or subject line.

Main body of faint, illegible text, appearing to be several lines of a letter or document.

Second main body of faint, illegible text, continuing the document's content.

A large, illegible signature or stamp located in the lower middle section of the page.

Faint footer text at the bottom of the page, possibly including a page number or contact information.