

Júlí 2020



Ársskýrsla heilbrigðisráðherra 2019



Ársskýrsla heilbrigðisráðherra

Heilbrigðisráðuneytið
Skógarhlíð 6 – 105 Reykjavík
545 8700 | hrn@hrn.is

Júlí 2020 | ISBN: 978-9935-477-88-0

Ábyrgðarmaður: Svandís Svavarsdóttir
Umsjón: Heilbrigðisráðuneytið
Umbrot: Aron Freyr Heimisson
& Einar Guðmundsson

© 2020 – Heilbrigðisráðuneytið

Efnisyfirlit

Ávarp heilbrigðisráðherra	4
Samantekt um starfsemi ráðuneytis 2019	8
Stefnumótun og áætlanagerð	8
Heilbrigðisþing 2019	13
Heilbrigðisþjónusta	14
Greiðsluþátttaka sjúklinga	21
Hjúkrunarheimili og þjónusta við aldraða	22
Forvarnir og lýðheilsa	25
Þingstörf ráðherra	26
Erlent samstarf	27
Nýtt fólk til forystu	30
Málefnasvið	32
Útgjöld málefnasviða heilbrigðisráðherra	32
Rekstur málefnasviða og málaflokka	33
Fjárfestingar málefnasviða og málaflokka	34
Markmið og staða aðgerða á málefnasviðum heilbrigðisráðherra	35
Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða	48
Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila	50



Heilbrigðisstefna

Stefna fyrir íslenska
heilbrigðisþjónustu
til ársins 2030



Ávarp heilbrigðisráðherra

Í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur var þingsályktunartillaga um heilbrigðisstefnu til ársins 2030 lögð fyrir Alþingi vorið 2019 þar sem hún var samþykkt mótatkvæðalaust í byrjun júní. Í sama mánuði lagði ég fram á þinginu áætlun þar sem markmiðum heilbrigðisstefnu var forgangsraðað til næstu fimm ára. Starf mitt og heilbrigðisráðuneytisins hefur síðan þá meðal annars markast af því að koma markmiðum heilbrigðisstefnu til framkvæmda samkvæmt þessari yfirlýstu forgangsröðun.

Í fyrsta kafla heilbrigðisstefnu, *Forysta til árangurs*, er lögð áhersla á valddreifingu og að hlutverk stjórnenda heilbrigðisstofnana, ábyrgð þeirra og umboð sé skýrt. Mikil áhersla hefur verið lögð á þetta atriði í öllum samskiptum heilbrigðisráðuneytisins við forstjóra heilbrigðisstofnana. Ráðherra, ráðuneytisstjóri og forstjórar heilbrigðisstofnana eiga nú reglulega fundi þar sem framkvæmd heilbrigðisstefnu og önnur sameiginleg mál eru rædd. Hér hefur því myndast eins konar framkvæmdastjórn heilbrigðiskerfisins, fyrirkomulag sem hefur reynst mjög árangursríkt, ekki síst á síðustu mánuðum þegar COVID-19 hefur herjað á landsmenn. Segja má að flest markmið heilbrigðisstefnu er varða stjórnun heilbrigðiskerfisins séu komin til framkvæmda eða í eðlilegu ferli. Ber þar að nefna frumvarp til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu sem liggur fyrir Alþingi og vonir standa til að verði afgreitt fyrir sumarið, og einnig þingsályktunartillögu um siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu sem nú er til umfjöllunar í velferðarnefnd Alþingis.

Í samræmi við annan kafla heilbrigðisstefnu, *Rétt þjónusta á réttum stað*, hef ég lagt ríka áherslu á að styrkja heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað sjúklinga inn í heilbrigðiskerfið og auka aðkomu fleiri heilbrigðisstétta, svo sem sálfræðinga og sjúkrabjálfa, að þjónustunni. Samkvæmt nýlegri skýrslu Sjúkratrygginga Íslands um Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins hefur komum til heilsugæslunnar fjölgað um 7,5% milli áranna 2018 og 2019. Á sama tíma fækkaði komum til sérgreinalækna um 2%. Geðheilsuteymi hafa tekið til starfa í öllum heilbrigðisumdæmum landsins og samskipti við geðheilsuteymi á höfuðborgarsvæðinu voru um það bil 12.000 árið 2019. Aðgengi að heilsugæslu og geðheilbrigðisþjónustu hefur því batnað verulega. Þá er einnig unnið að því að skilgreina hlutverk Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri í sérstökum reglugerðum, ekki síst með tilliti til þarfa landsbyggðarinnar fyrir sérgreinþjónustu. Markmiðið er að jafna aðgengi landsmanna að þjónustunni og að hún sé veitt í eins miklum mæli í heimabyggð og mögulegt er. Stefnt er að því að þessu starfi verði lokið eftir samþykkt frumvarps til nýrra heilbrigðisþjónustulaga.

Í samræmi við þriðja kafla heilbrigðisstefnu, *Fólkið í forgrunni*, voru á árinu stofnaðir þrír starfshópar sem höfðu það hlutverk að gera tillögur um bættu mönnun og menntun heilbrigðisstétta, sjúkraliða, hjúkrunarfræðinga og lækna. Allir hóparnir hafa nú skilað niðurstöðum sínum og er unnið úr tillögum þeirra ráðuneytinu. Þá var í lok ársins 2019 auglýst eftir tilboði í aðstoð ráðgjafa til að bera saman mönnun stærstu heilbrigðisstofnana okkar við sambærilegar stofnanir annars staðar á Norðurlöndunum. Vænta má niðurstöðu þeirrar vinnu í byrjun sumars. Þessar upplýsingar eru mikilvægur hlekkur í þeirri vinnu sem fram undan er við að bæta mönnun, starfsskilyrði og menntun heilbrigðisstarfsfólks.

Í heilbrigðisstefnunni kemur fram að stefnt sé að því að Sjúkratryggingar Íslands geri samninga um alla heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins. Í fimmta kafla stefnunnar, *Skilvirk þjónustukaup*, er gert ráð fyrir því að greitt sé fyrir sjúkrahúsþjónustu og sambærilega einkarekna þjónustu með svokölluðu DRG-flokkunarkerfi. Unnið var að útboði á ráðgjafarþjónustu fyrir þetta verkefni haustið 2019. Verkefnið stendur yfir og er stefnt að því að þetta fjármögnunarkerfi verði innleitt í þrepum fyrir opinbera og einkarekna heilbrigðisþjónustu til ársins 2023. Auk þessa hefur verið unnið að því að heilsugæslan á landsbyggðinni verði fjármögguð með svipuðum hætti og Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og standa vonir til þess að það komi til framkvæmda árið 2021. Eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu er að lækka greiðsluþátttöku sjúklinga til móts við það sem lægst gerist hjá hinum Norðurlandþjóðunum. Í samræmi við það var ákvörðun tekin í lok ársins um lækun greiðsluþátttöku sjúklinga sem nemur um 1,1 milljarði króna á næstu tveimur árum. Meðal annars voru komugjöld á heilsugæslu lækkuð um 40% frá síðustu áramótum og er stefnt að því að komur á eigin heilsugæslustöð verði gjaldfrjálstar á tímabili gildandi fjármálaáætlunar.

Í fyrrnefndri áætlun til fimm ára lagði ég einnig áherslu á, auk markmiða í heilbrigðis-
stefnu, að eftirtaldir þjónustupættir yrðu settir í forgang á næstu tveimur árum:

-
- **Heilbrigðisþjónustu við aldraða.**

 - **Stefnumörkun um þjónustu við heilabilaða.**

 - **Meðferð ávana- og fíknisjúkdóma hjá ungmennum.**

 - **Skipulag sjúkraflutninga í landinu.**

 - **Innleiðing krabbameinsáætlunar.**

Mál sem falla undir þessi þjónustusvið hafa verið, og eru enn, í vinnslu í ráðuneytinu og um þau og mörg fleiri mikilvæg atriði er fjallað nánar í þessari ársskýrslu. Yfirstandandi heimsfaraldur hefur fært okkur heim sönnur á því hversu mikilvægt það er að hafa öflugt opinbert heilbrigðiskerfi, vel menntað heilbrigðisstarfsfólk, hæfa og samhenta stjórnendur og stuttar boðleiðir þar sem hægt er að aðlaga þjónustuna eftir breytilegum þörfum fólksins í landinu. Íslenskt heilbrigðiskerfi hefur sannað kosti sína á þessu sviði. Það verður hér eftir sem hingað til markmið mitt að efla og styrkja grunnstoðir opinbera heilbrigðiskerfisins í þeim tilgangi að tryggja jafnan aðgang allra landsmanna að heilbrigðisþjónustu sem stenst samanburð við það sem best gerist hjá öðrum þjóðum.

Svandís Svavarsdóttir
heilbrigðisráðherra

Samantekt um starfsemi ráðuneytis 2019

Samantekt um starfsemi ráðuneytis 2019

Nýtt ráðuneyti heilbrigðismála tók til starfa 1. janúar 2019 í samræmi við þingsályktun um breytta skipan ráðuneyta í Stjórnarráði Íslands sem samþykkt var á Alþingi 5. desember 2018. Með ákvörðun Alþingis var velferðarráðuneytið lagt niður og því skipt upp í heilbrigðisráðuneyti og félagsmálaráðuneyti. Markmið uppskiptingarinnar var fyrst og fremst að skýra verkaskiptingu innan Stjórnarráðsins, skerpa pólitíska forystu í málaflokkum og gera hvoru ráðuneyti um sig betur kleift að sinna lögbundnum verkefnum og sinna stefnumótun, framkvæmd og eftirfylgd þeirra, eins og segir í þingsályktuninni.

Ekki urðu breytingar á skilgreiningu málaflokka á ábyrgð heilbrigðisráðherra við uppskiptingu velferðarráðuneytisins. Samkvæmt forsetaúrskurði nr. 119/2018 um skiptingu stjórnarmálefna milli ráðuneyta sem tók gildi 1. janúar 2019 ber heilbrigðisráðherra ábyrgð á heilbrigðisþjónustu, sjúkratryggingum almannatrygginga, lýðheilsu og forvörnum, lífvísindum og lífsiðfræði. Undir framangreind málefni falla málefna svið um sjúkrahúsþjónustu, heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa, hjúkrunar-, dvalar-, dagdvalar- og endurhæfingarrými, lyf og lækningavörur og einnig málaflokkur um bætur vegna veikinda og slysa, lýðheilsu og eftirlit og stjórnsýslu velferðarmála. Framkvæmdasjóður aldraðra heyrir einnig til ábyrgðarsviðs heilbrigðisráðherra.

Hér á eftir er fjallað um helstu verkefni sem unnið var að í heilbrigðisráðuneytinu árið 2019. Eins og samantektin sýnir voru viðfangsefni mörg og verkefni mikilvæg, eins og vænta má í ráðuneyti sem fer með ábyrgð á jafn viðamiklum málaflokki og heilbrigðismálin eru. Til marks um umfangið rennur um fjórðungur af heildarútgjöldum ríkissjóðs til heilbrigðismála.

Stefnumótun og áætlanagerð

Stefnumótun og áætlanagerð er ríkur þáttur í starfi ráðuneytisins. Í stórum og mikilvægum stefnumótunarverkefnum eru jafnan margir kallaðir að borðinu þar sem mikilvægt er að afla bestu þekkingar og fá fram ólík sjónarmið þeirra sem hagsmuna hafa að gæta, eins og til dæmis notenda og veitenda heilbrigðisþjónustu. Stór hluti stefnumótunarvinnu á vegum ráðuneytisins fer fram í starfshópum sem ráðherra skipar til tiltekinna verkefna. Vinnu þessara hópa lýkur jafnan með lokaskýrslu og tillögum til ráðherra sem tekur afstöðu til þeirra og hvort og hvernig þeim verði hrint í framkvæmd. Áhersla er lögð á víðtækt samráð í mikilvægum málum og mörg slík mál eru birt opinberlega til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda af hálfu heilbrigðisráðuneytisins ár hvert.

Heilbrigðisstefna til ársins 2030 samþykkt á Alþingi

Þann 23. janúar 2019 lagði heilbrigðisráðherra fram á Alþingi þingsályktunartillögu um heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Stefnan er afrakstur umfangsmikillar vinnu sem fram fór í heilbrigðisráðuneytinu í breiðri samvinnu og víðtæku samráði við veitendur og notendur heilbrigðisþjónustu um allt land. Stefnan var samþykkt einróma á Alþingi með 45 atkvæðum:



„Þetta eru mikilvæg þáttaskil. Þetta er fyrsta heilbrigðisstefnan sem er samþykkt á Alþingi og gildir til ársins 2030. Það er breiður stuðningur við málið og ég þakka það sérstaklega líka. Hér höfum við skýrari umgjörð um þjónustuna en áður hefur verið fyrir hendi sem ætti að stuðla að meira öryggi, betri þjónustu, bættri mönnun og ábyrgari ráðstöfun fjár í þessu mikilvæga máli“

sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra við atkvæðagreiðslu um heilbrigðisstefnu á Alþingi 3. júní.

Heilbrigðisstefnan kynnt í öllum heilbrigðisumdæmum

Ráðherra efndi til opinna kynningarfunda um heilbrigðisstefnuna í öllum sjö heilbrigðisumdæmum landsins, í samvinnu við forstjóra heilbrigðisstofnana í hverju þeirra. Rætt var um inntak stefnunnar, hvaða breytingar hún er líkleg til að hafa í för með sér og hvaða þýðingu hún mun hafa varðandi heilbrigðisþjónustu við landsmenn, hvort heldur í þéttbýli eða dreifðari byggðum landsins. Forstjórar heilbrigðisstofnananna fjölluðu um stefnuna frá sínum bæjardryrum séð, landlæknir og forstjóri Sjúkratrygginga Íslands tóku þátt í fundunum og ræddu um stefnuna frá sjónarhóli sinna stofnana og sveitarstjórnarmenn voru meðal þátttakenda í pallborðsumræðum á kynningarfundunum.



„Ef heilbrigðisstefnu vantar þá er það eins og hús byggt á sandi“

sagði Páll Matthíasson forstjóri Landspítala á kynningarfundum um stefnuna og ljóst af orðum hans hve langtímastefna í heilbrigðismálum er stofnunum mikilvæg. Góð aðsókn var að fundunum um allt land sem jafnframt voru sendir út í beinu streymi til að gera sem flestum kleift að fylgjast með umræðunni.

Framkvæmd heilbrigðisstefnu – fimm ára aðgerðaáætlun

Til að hringa heilbrigðisstefnunni í framkvæmd verða gerðar áætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn og þær uppfærðar árlega meðan heilbrigðisstefnan er í gildi.

Heilbrigðisráðherra skal leggja slíka áætlun fyrir Alþingi til umræðu ár hvert. Fyrsta áætlun heilbrigðisstefnu í samræmi við þetta fyrir árin 2019–2023 var lögð fram á Alþingi 4. júní.

Krabbameinsáætlun samþykkt

Heilbrigðisráðherra kynnti snemma árs að hafin yrði vinna við framkvæmd verkefna í samræmi við tillögu ráðgjafarhóps sem vann að mótun íslenskrar krabbameinsáætlunar á árunum 2013–2016. Ráðherra ákvað jafnframt að framlengja gildistíma áætlunarinnar til ársins 2030 til samræmis við heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Skýrsla ráðgjafarhópsins með tillögu að íslenskri krabbameinsáætlun var birt á vef Stjórnarráðsins í júlí 2017 en ekki hafði verið tekin formleg afstaða til framkvæmdar þeirra verkefna sem áætlunin tekur til.

Stefna í vísindarannsóknum á heilbrigðissviði til 2030

Menntun, tækni, vísindi og mannauður eru einhverjar mikilvægustu forsendurnar að baki allri heilbrigðisþjónustu, segir í inngangi heilbrigðisráðherra að stefnu í vísindarannsóknum á heilbrigðissviði til ársins 2030 sem ráðherra samþykkti og birt var í september 2019. Sjö manna starfshópur ráðherra sem vann að stefnumótuninni byggði meðal annars á vinnu annarrar nefndar sem áður hafði unnið að þessu verkefni. Meðal stefnumiða eru aukin gæði vísindastarfs, aukin afköst á þessu sviði, bætt aðstaða og innviðir til klínískra vísindarannsókna á heilbrigðisstofnunum og fleira. Með stefnunni eru birtir mælikvarðar til að meta árangur og fjallað um hvaða atriði þarf helst að leggja áherslu á varðandi innviði, stjórnun og samstarf, upplýsinga- og þekkingarmiðlun, til að ná árangri.

Mótun stefnu í málefnum fólks með heilabilun

Snemma árs fól ráðherra Jóni Snædal öldrunarlækni að móta drög að stefnu í málefnum fólks með heilabilun. Í þeirri vinnu skyldi áhersla lögð á þverfaglegt samstarf þjónustuveitenda og á samráð við sjúklingahópinn og aðstandendur fólks með heilabilun. Lengi hefur verið kallað eftir stefnu á þessu sviði og hafði Alþingi til að mynda ályktað í maí 2017 að ráðist skyldi í slíka stefnumótun. Jón Snædal leitaði víða fanga í vinnu sinni, kynnti sér stöðu þessara mála í allmörgum sveitarfélögum, fundaði með fagfólki, forsvarsmönnum sveitarfélaga og forystu félagasamtaka og átti einnig í skriflegum samskiptum við marga. Áhersla var lögð á að leita sjónarmiða hjá sjúklingum og aðstandendum og er í skýrslunni meðal annars sagt frá reynslu einstaklinga af því að takast á við sjúkdóm sem veldur heilabilun, reynsluna af því að koma fram opinberlega og segja frá sinni greiningu og hvernig orðræðan snertir einstaklinga sem hafa

greinst með Alzheimer-sjúkdóm og heilabilun. Drög að stefnunni voru birt til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda í júní og bárust tólf umsagnir sem unnið var úr í ráðuneytinu.

Ráðist í stefnumótun á sviði endurhæfingar

Endurhæfing hefur ekki verið opinberlega skilgreind hér á landi og heildarsamhæfingu þjónustunnar skortir. Ýmsir aðilar sinna endurhæfingu sem er að stærstum hluta greidd af almannafé en eignarhald, rekstrarform, skipulag, stjórnun og greiðslufyrirkomulag þjónustunnar er mismunandi. Hluti endurhæfingar telst til heilbrigðisþjónustu en einnig fer fram umtalsverð endurhæfing á sviði vinnu- og félagsmála sem heyrir undir félagsmálaráðuneytið. Í þessu ljósi ákvað heilbrigðisráðherra að ráðast í stefnumótun á sviði endurhæfingar. Ráðherra fól tveimur sérfræðingum, þeim Guðrúnu Sigurjónsdóttur sjúkraþjálfara og Hans Jakobi Beck lækni að vinna drög að endurhæfingarstefnu og skila því verki í febrúar 2020. Liður í starfi þeirra skyldi meðal annars vera að greina þá endurhæfingarþjónustu sem er fyrir hendi hér á landi, umfang hennar, skipulag og árangur, auk samanburðar við fyrirkomulag endurhæfingar hjá öðrum þjóðum. Í erindisbréfi var áhersla lögð á samráð við þá aðila sem málið varðar helst, svo sem notendur og veitendur þjónustunnar, stjórnendur heilbrigðisstofnana og fagfélög.

Mönnun heilbrigðisþjónustunnar í deiglunni

Heilbrigðisráðherra fjallaði um skort á hjúkrunarfræðingum í bréfi til forstjóra heilbrigðisstofnana í byrjun ársins og fól þeim að fjalla um og útfæra tiltekna aðgerðir sem hefðu það að markmiði að laða fleiri hjúkrunarfræðinga til starfa og styrkja mönnunina.

Síðar á árinu skipaði ráðherra þrjá starfshópa, í samvinnu við mennta- og menningarmálaráðuneytið og fjármálaráðuneytið, sem fjalla skyldu um leiðir til að fjölga starfsfólki í heilbrigðisgreinum, ýta undir aukið starfshlutfall og snúa við atgervisflótta. Einum hópi var falið að fjalla um menntun hjúkrunarfræðinga og leiðir til að fjölga í hópi þeirra sem útskrifast ár hvert, á sama hátt var öðrum starfshópi falið að fjalla um menntun sjúkraliða og einnig um möguleika á viðbótarmenntun þeirra á ákveðnum sviðum og þriðji hópurinn var skipaður til að fjalla um sérfræðináms lækna og aðgerðir meðal annars til að skoða viðurkenningu sérnáms hérlendis í öðrum löndum.

Mannauður og starfsumhverfi fólks í heilbrigðisþjónustunni er eitt lykilatriði í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 þar sem bent er á þá staðreynd að vel menntað heilbrigðisstarfsfólk og fullnægjandi mönnun sé forsenda þess að hægt sé að veita þeim sem þurfa örugga og skilvirka heilbrigðisþjónustu. Í samræmi við þetta efndi heilbrigðisráðherra til opins fundar í Veröld – húsi Vigdísar 5. september, undir

yfirskriftinni *Horft til framtíðar*. Fundurinn var haldinn sem liður í innleiðingu heilbrigðisstefnu og var sérstök áhersla lögð á hlut menntastofnana, aðkomu þeirra og ábyrgð, meðal annars þegar kemur að menntun heilbrigðisstétta og mönnun heilbrigðisþjónustunnar.

Framtíðarfyrirkomulag skimana fyrir krabbameinum

Embætti landlæknis og skimunnarráð, kynntu heilbrigðisráðherra tillögur að breyttu skipulagi á stjórnun, staðsetningu og framkvæmd skimana fyrir krabbameinum snemma á árinu. Heilbrigðisráðherra féllst á tillögurnar sem fela í sér að skimanir verði hluti af opinberri heilbrigðisþjónustu. Gert er ráð fyrir að heilsugæslan annist skimun fyrir leghálskrabbameinum og að skimun fyrir brjóstakrabbameini verði á hendi Landspítala g Sjúkrahússins á Akureyri. Ráðherra skipaði verkefnisstjórn til að útfæra nánar framkvæmdina en niðurstöður hennar lágu ekki fyrir í lok ársins.

Skipulag sjúkraflutninga á Íslandi til framtíðar í mótun

Heilbrigðisráðherra setti á fót starfshóp til að gera tillögur að framtíðarskipulagi sjúkraflutninga á Íslandi í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Tillögurnar eiga að snúa að mönnun, menntun, þjálfun og endurmenntun þeirra sem sinna sjúkraflutningum. Hópnum er einnig ætlað að fjalla um þjónustuviðmið, gæðamælikvarða, eftirlit með sjúkraflutningum og um faglegan stuðning við sjúkraflutningamenn með notkun fjarheilbrigðistækni. Enn fremur á hópurinn að endurskoða greiðslufyrirkomulag vegna sjúkraflutninga til samræmis við markmið þjónustunnar.

Skil starfshópa til heilbrigðisráðherra

- Vinnuhópur heilbrigðisráðherra skilaði í maí skýrslu með ýtarlegum tillögum um **úrbætur við notkun Inter-RAI mælitækjanna** í öldrunarþjónustu og ýmsum **breytingum á framkvæmd færni- og heilsumats**.
- Í júní skilaði starfshópur heilbrigðisráðherra skýrslu um **þjónustu við fólk með ákominn heilaskaða og leiðir til að bæta hana**.
- Jón Snædal öldrunarlæknir skilaði í júní skýrslu með **drögum að stefnu í málefnum fólks með heilabilun**.
- Hópur sem heilbrigðisráðherra skipaði til að fjalla um **hjálpertæki og fyrirkomulag þeirra mála og koma með tillögur til úrbóta** skilaði ráðherra skýrslu í október.
- Starfshópur um **skipulag líknar- og lífslokameðferðar á höfuðborgarsvæðinu** skilaði ráðherra tillögum sínum í nóvember.

Heilbrigðisþing 2019

Með því að boða árlega til heilbrigðisþings vill heilbrigðisráðherra skapa vettvang fyrir umræður og samráð um áherslur í heilbrigðismálum. Mótun heilbrigðisstefnu til ársins 2030 var til umfjöllunar á heilbrigðisþingi 2018. Ráðherra tók ákvörðun um að umfjöllunarefni heilbrigðisþings 2019 skyldi vera *Siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu* enda lá þá fyrir ákvörðun hennar um að hefja undirbúning að gerð þingsályktunartillögu um efnið.

Siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu



„Við stefnumörkun stjórnvalda á sviði heilbrigðisþjónustu er mikilvægt að sátt ríki um þau gildi sem eiga að veita okkur leiðsögn að settum markmiðum. Heilbrigðisstefnan sem samþykkt var á Alþingi í vor í mikilli samstöðu er traustur grunnur til að byggja á til framtíðar. Á sama hátt er þingsályktunartillögunni um siðferðileg gildi og forgangsröðun ætlað að skapa þá breiðu samfélagslegu sátt sem ríkja þarf um þessi stóru og krefjandi viðfangsefni heilbrigðisþjónustunnar“

sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra þegar hún boðað til heilbrigðisþings 2019.

Mikilvægur vinnufundur í aðdraganda heilbrigðisþings

Undirbúningur að mótun þingsályktunartillögu um siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu hófst formlega með fjölmennum vinnufundi sem heilbrigðisráðherra efndi til um miðjan október og var vinnufundurinn haldinn til að leggja grunn að umfjöllun þingsins svo það yrði sem árangursríkast. Hátt í sextíu manns tóku þátt í fundinum, flestir úr hópi stjórnenda og fagfólks frá stofnunum heilbrigðisráðuneytisins en einnig fulltrúar frá háskólasamfélaginu og fleiri aðilar. Fundurinn hófst með ávarpi heilbrigðisráðherra sem ræddi um þörfina fyrir skýr viðmið fyrir forgangsröðun í heilbrigðisþjónustunni sem sátt sé um í samfélaginu:



„Markmið okkar í dag er að undirbúa þá umræðu sem mun fara fram á þinginu, rýna fyrirbyggjandi efni og afmarka frekar umfjöllunina. Þannig er tilgangur vinnudagsins að finna hinar „réttu“ spurningar ef svo má segja. Hvað viljum við nákvæmlega ræða og hvað er aðkallandi að samstaða náist um? Hver eru okkar siðferðilegu gildi sem við viljum byggja okkar ákvarðanatöku á í heilbrigðisþjónustu?“

sagði ráðherra meðal annars í ræðu sinni.

Vel heppnað og fjölmennt heilbrigðisþing

Á fjórða hundrað manns skráðu sig á heilbrigðisþingið 2019 og fjöldi fólks fylgdist jafnframt með því í beinu streymi á Netinu. Aðalfyrirlesari þingsins var Göran Hermerén, heimspekingur og prófessor emeritus við háskólann í Lundi í Svíþjóð, sem hefur sérhæft sig í siðfræði á sviði læknávisinda. Fyrirlesarar voru úr hópi sérfræðinga og stjórnenda í heilbrigðiskerfinu, fulltrúar notenda fluttu erindi og heimspekingar, siðfræðingar, lýðheilsufræðingar og heilsuhagfræðingar fjölluðu um viðfangsefnið frá ýmsum hliðum. Dagskrá þingsins var skipt upp í meginþemu þar sem í fyrsta hluta var fjallað um *mannhelgi og virðingu fyrir mannlegri reisn*, í öðrum hluta um *þörf og samstöðu* og í þriðja hlutanum um *hagkvæmni og skilvirkni*. Pallborðsumræður voru um alla þessa þætti og var stjórnandi umræðna Vilhjálmur Árnason heimspekingur. Uptaka frá þinginu er aðgengileg á vef ráðuneytisins.

Heilbrigðisþjónusta

Heilbrigðisþjónusta er veitt í heilsugæslunni, á opinberum heilbrigðisstofnunum um allt land og á sjúkrahúsum. Sjálfstætt starfandi sérfræðingar gegna veigamiklu hlutverki við veitingu heilbrigðisþjónustu og ýmis sérhæfð heilbrigðisþjónusta er veitt á stofnunum í eigu einkaaðila eða félagasamtaka sem starfa á grundvelli samninga við Sjúkratryggingar Íslands. Hér á eftir er fjallað um ýmis verkefni sem unnið var að árinu til að efla og bæta heilbrigðisþjónustu við landsmenn á ýmsum sviðum. Í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030 er markvisst unnið að því að efla heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað í heilbrigðiskerfinu. Bætt aðgengi, aukin áhersla á fjölgun fagstétta með þverfaglegri teymisvinnu og lækkun komugjalda eru mikilvægir þættir í þessari stefnu sem endurspeglast í mörgum þeirra verkefna sem talin eru í þessum kafla.

Geðheilbrigðisþjónusta í fyrirrúmi

Snemma ársins kynnti heilbrigðisráðherra hvernig 630 milljónum króna af fjárlögum skyldi ráðstafað til að efla geðheilbrigðisþjónustu á landsvísi. Annars vegar yrði auknum fjármunum varið til að fjölga stöðugildum sálfræðinga í heilsugæslu og hins vegar til að efla og byggja upp geðheilsuteymi um allt land. Ákvörðun ráðherra var kynnt á fréttamannafundi sem heilbrigðisráðuneytið stóð fyrir í samvinnu við Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Heilbrigðisstofnun Austurlands. Á fundinum var meðal annars fjallað um verkefni sálfræðinga í heilsugæslunni og hlutverk geðheilsuteymanna. Ráðherra ræddi sérstaklega um mikilvægi þess að landsmenn allir eigi greiðan og góðan aðgang að heilbrigðisþjónustu hvort sem vandamálin eru af líkamlegum eða geðrænum toga. Snemmtæk íhlutun sé grundvallaratriði og forvarnir eigi að skipa ríkan sess. Sú uppbygging geðheilbrigðisþjónustu á landsvísi sem nú eigi sér stað stórauki möguleikann á því að veita fólki þessa mikilvægu þjónustu í heimabyggð.

Fulltrúar notenda ráðnir inn í geðheilsuteymin

Heilbrigðisráðherra hitti fulltrúa notenda geðheilbrigðisþjónustunnar á samráðsfundi ráðuneytinu þar sem einnig voru fulltrúar frá geðheilsuteymum Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Á fundinum kom fram að verið væri að leggja lokahönd á ráðningarferli fulltrúa notenda inn í geðheilsuteymin á höfuðborgarsvæðinu. Ráðning notenda fulltrúa byggist á fordæmum frá grannþjóðum þar sem þetta fyrirkomulag hefur reynst vel, bæði gagnvart þeim sem þurfa á þjónustunni að halda og þeim sem veita hana.

Þjónusta geðheilsuteyma eflað með þátttöku borgarinnar

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og Reykjavíkurborg gerðu með sér tímamótasamning síðla árs sem kveður á um þátttöku þjónustumiðstöðva velferðarsviðs borgarinnar í verkefnum geðheilsuteyma Heilsugæslunnar í Reykjavík. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra og Dagur B. Eggertsson borgarstjóri staðfestu jafnframt viljayfirlýsingu tengda samningnum. Óskar Reykdalsson, forstjóri Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, segir samkomulagið geta orðið fyrirmynd að samstarfi á fleiri sviðum:



„Meira eða minna öll þjónusta heilsugæslunnar hefur mikilvæga snertifleti við félagsþjónustu sveitarfélaganna. Þetta á til dæmis við um skólaheilsugæsluna, ungbarnaverndina og öldrunarþjónustuna. Kerfin hafa eftir megni reynt að vinna saman en formlegt samstarf eins og þetta mun gera vinnu okkar mun markvissari og þjónusta við notendur verður betri.“

Geðheilsuteymi fanga sett á fót

Brotið var í blað í geðheilbrigðisþjónustu við fanga þegar undirritaður var samningur milli Sjúkratrygginga Íslands og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins sem mun samkvæmt samningnum sinna geðheilbrigðisþjónustu við fanga í öllum fangelsum landsins. Stofnað hefur verið sérhæft þverfaglegt geðheilsuteymi fanga í þessu skyni sem mun starfa með og styðja við starfsemi heilsugæslunnar í fangelsum. Teymið verður hreyfanlegt og mun einnig nýta tæknilausnir til að veita fjarheilbrigðisþjónustu þegar slíkt er mögulegt:



„Með auknum fjármunum og því skipulagi sem hér hefur verið ákveðið munum við færa geðheilbrigðisþjónustu í íslenskum fangelsum til þess sem best þekkest. Þessi niðurstaða er afrakstur metnaðarfullrar samvinnu heilbrigðis- og dómsmálaráðuneyta undanfarna mánuði þar sem kapp hefur verið lagt á að koma þessari þjónustu í horf sem er ekki aðeins viðunandi, heldur þannig að við getum verið stolt af.“

sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra við undirritun samningsins sem fram fór í fangelsinu á Hólmsheiði snemma í desember.

Tækjakostur heilbrigðisstofnana eflur

Átak var gert í að efla tækjakost heilbrigðisstofnana á landinu þar sem endurnýjunarþörf var orðin brýn. Af fjárlögum ársins runnu rúmar 420 milljónir króna til verkefnisins, rúmur helmingur þess var föst fjárveiting en um 200 milljónir króna tímabundið framlag ætlað til endurnýjunar á myndgreiningarbúnaði stofnananna.

Ráðstöfun 840 milljóna króna til að stytta bið eftir völdum aðgerðum

Liðskiptaaðgerðir, augasteinsaðgerðir, tiltekna kvenlíffæraaðgerðir og brennslu- aðgerðir vegna gáttatífs voru í forgangi við ráðstöfun 840 milljóna króna til að stytta bið sjúklinga eftir mikilvægum aðgerðum. Þetta eru sömu aðgerðaflokkarnir og settir voru í forgang samkvæmt mati Embættis landlæknis í sérstöku biðlistaátaki til þriggja ára sem lauk árið 2018. Í fjárlögum ársins 2019 var framlag til að stytta biðlista gert varanlegt. Ákveðið var að framkvæma 570 liðskiptaaðgerðir umfram þann aðgerðafjölda sem ráðist hefði verið í án sérstaks viðbótarfjármagns, 1.300 fleiri augasteinsaðgerðir en ella og um 140 fleiri legnámsaðgerðir og aðgerðir á grindarbotnslíffærum.

Tilraunaverkefni um bætt aðgengi að þjónustu sérgreinalækna á landsbyggðinni

Til að tryggja íbúum í umdæmi Heilbrigðisstofnunar Austurlands aðgengi að þjónustu tiltekinna sérgreinalækna var ráðist í tilraunaverkefni um samstarf stofnunarinnar við Sjúkrahúsið á Akureyri og Landspítala á grundvelli samnings og veitti heilbrigðisráðuneytið 15 milljónum króna til verkefnisins. Fáir sérgreinalæknar starfa utan höfuðborgarsvæðisins og hafa heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni reynt að mæta þörf fyrir þjónustu þeirra með verktakasamningum við einstaka lækna. Þetta fyrirkomulag hefur reynt stofnununum kostnaðarsamt og hvorki vel til þess fallið að tryggja þjónustu sérgreinalækna í samræmi við þjónustuþörf á viðkomandi svæði né mikilvæga samfellu í þjónustu við sjúklinga. Heilbrigðisráðherra bindur vonir við að þetta verkefni geti orðið fyrirmynd að gerð sambærilegra samninga um allt land til að jafna aðgengi landsmanna að sambærilegum samningum um allt land.

Göngudeildarþjónusta vegna áfengis- og vímuefnaeðferðar tryggð

Samningar tókust milli Sjúkratrygginga Íslands og SÁÁ um göngudeildarþjónustu á göngudeildum stofnunarinnar í Reykjavík og á Akureyri og tók gildi með staðfestingu heilbrigðisráðherra í apríl. Samningurinn var gerður á grundvelli tímabundinnar fjárveitingar á fjárlögum ársins 2019. Samkvæmt honum skal þjónustan veitt af læknum,

sálfræðingum og áfengis- og vímuefnaráðgjöfum sem starfa saman í þverfaglegu teymi og er markmiðið að veita notendum bestu mögulega greiningu, meðferð, ráðgjöf og eftirfylgd samkvæmt skilgreindum gæða- og öryggiskröfum.

Bætt heilbrigðisþjónusta við fanga

Fjárframlög til heilbrigðisþjónustu við fanga voru aukin og aðgengi að þjónustunni bætt með aukinni viðveru heilbrigðisstarfsfólks samkvæmt samningi sem Sjúkra-tryggingar Íslands og Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins gerðu með sér um heilbrigðisþjónustu í fangelsinu á Hólmsheiði. Miðað er við að samningurinn um heilbrigðisþjónustu á Hólmsheiði verði fyrirmynd annarra samninga um þjónustu við fanga í öðrum fangelsum landsins.

Endurhæfingarþjónusta Ljósins tryggð með samningi

Heilbrigðisráðherra fól Sjúkratryggingum Íslands að gera þriggja ára þjónustusamning við Ljósið um endurhæfingarþjónustu við fólk sem greinst hefur með krabbamein, þegar ljóst var að í fjárlagafrumvarpi næsta árs yrðu 220 milljónir króna merktar starfseminni. Ljósið hefur til þessa verið rekið fyrir söfnunarfé og styrki frá ári til árs:



„Árlega sækja á annað þúsund einstaklinga sér þjónustu hjá Ljósinu. Því er mikið í húfi að tryggja rekstrargrundvöll þessarar mikilvægu þjónustu þannig að notendur og starfsfólk búi við það lágmarksöryggi sem verður að vera fyrir hendi í svona starfsemi“

sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra þegar hún gerði grein fyrir ákvörðun sinni. Til framtíðar er horft til þess að semja um endurhæfingarþjónustu á grundvelli útboða þar sem áhersla verður lögð á að allir þjónustuveitendur sitji við sama borð. Verður þá horft til heildarstefnu um fyrirkomulag endurhæfingar utan sjúkrahúsa sem er í mótun.

Reykjalundur á borð ráðherra

Óskað var eftir liðsinni Svandísar Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra þegar alvarlegar deilur stefndu starfsemi Reykjalundar í uppnám. Að ósk stjórnar SÍBS hlutaðist ráðherra til um að koma á fót starfsstjórn yfir stofnuninni, enda væri skýrt að val á fulltrúum væri á hennar hendi og heimildir starfsstjórnarinnar til að stýra stofnuninni afdráttarlausar og óskoraðar meðan unnið væri að því að aðgreina rekstur og endurhæfingarþjónustu Reykjalundar frá annarri starfsemi og eignum SÍBS. Í starfsstjórnina voru skipuð Stefán Yngvason endurhæfingarlæknir, formaður en aðrir stjórnarmenn Anna Stefánsdóttir hjúkrunarfræðingur og Óskar Jón Helgason sjúkrapjálfari.



„Þetta er lykilstofnun á sviði endurhæfingar þar sem býr mikill mannauður, þekking og djúp reynsla sem ekki má glatast. Með þetta í huga lagði ég áherslu á að finna fólk í starfsstjórnina sem nýtur traust innan og utan Reykjalundar og er fær um að stíga inn í aðstæður og skapa sátt og vinnufrið á Reykjalundi. Þetta tel ég mikilvægt fyrsta skref og er sannfærð um að vel hafi tekist“

sagði heilbrigðisráðherra þegar starfsstjórnin var kynnt fyrir starfsfólki Reykjalundar í nóvember 2019.

Bætt þjónusta við langveik börn með sjaldgæfa sjúkdóma

Stuðnings- og ráðgjafarteymi langveikra barna með sjaldgæfa sjúkdóma með miklar stuðningsþarfir tók til starfa á Landspítala á árinu. Teymið var sett á fót fyrir tilstilli 40 milljóna króna framlags heilbrigðisráðherra til spítalans í þessu skyni. Félagið Einstök börn sem er stuðningsfélag barna og ungmenna með sjaldgæfa sjúkdóma eða sjaldgæf heilkenni hefur ítrekað vakið athygli á þörf fyrir slíkt teymi en árlega greinast hér á landi um 30 börn með sjúkdóma sem teljast til „sjaldgæfra sjúkdóma“. Þar undir eru ýmsir hrörnunarsjúkdómar eða heilkenni sem margir hafa lítið verið rannsakaðir og í fæstum tilvikum er til eiginleg meðferð við þeim.

Samið um heimahjúkrun langveikra barna á höfuðborgarsvæðinu

Sjúkratryggingar Íslands sömdu í lok árs við sjö hjúkrunarfræðinga í samstarfi við Landspítalann um að sinna heimahjúkrun langveikra barna á höfuðborgarsvæðinu. Landspítalinn leggur verkefninu til teymisstjóra. Hjúkrunarfræðingarnir störfuðu áður hjá Heilsuefningarmiðstöðinni við hjúkrun barna í heimahúsum. Heilbrigðisráðherra staðfesti samninginn sem gildir í eitt ár og verður samningstíminn nýttur til að vinna að framtíðarskipan þjónustunnar, meðal annars með það fyrir augum að samþætta hana við aðra þjónustu sem styður við búsetu í heimahúsum.

Þjónusta og rekstur heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu

Heilbrigðisráðherra ákvað að veita 30 milljónir króna til að sinna eftirliti með því að þjónusta og rekstur heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu sé í samræmi við *Kröfulýsingu* vegna rekstrar *heilsugæsluþjónustu* sem tók gildi í tengslum við breytt fjármögnunarkerfi heilsugæslunnar sem innleitt var í ársbyrjun 2017. Samkvæmt ákvörðun ráðherra annast Sjúkratryggingar Íslands og Embætti landlæknis formlegt eftirlit með því að heilsugæslustöðvar starfi í samræmi við gildandi kröfulýsingu og uppfylli öll skilyrði sem þar eru tilgreind. Helstu þættir eftirlitsins felast heimsóknnum á heilsugæslustöðvar til að taka út starfsemi þeirra, gerð þjónustukannana, auk þess

að rýna og hafa eftirlit með skráningu stöðvanna á gögnum og upplýsingum, ásamt öðrum athugunum á innri þáttum starfsemi þeirra.

Endurnýjun sjúkrabílaflotans hafin

Samkomulag tókst milli Sjúkratrygginga Íslands og Rauða krossins á Íslandi um framlengingu samnings um kaup og rekstur sjúkrabílfreiða til loka árs 2022. Í beinu framhaldi var ráðist í kaup á 25 nýjum sjúkrabílfreiðum samkvæmt útboði. Þess er vænst að fyrstu bílarnir verði teknir í notkun árið 2020. Reiknað er með að stærstur hluti alls sjúkrabílaflotans verði endurnýjaður á samningstímabilinu.

Sjúkrahótelið við Hringbraut tekið í notkun

Sjúkrahótelið við Hringbraut var tekið í notkun á árinu. Hótelið er hluti af fyrsta áfanga þess verkefnis sem felst í heildaruppbyggingu Landspítalans. Sjúkrahótelið er á fjórum hæðum, með 75 herbergjum af mismunandi gerð miðað við ólíkar þarfir dvalargesta. Sjúkrahótelið mun nýtast fólki sem þarf heilsu sinnar vegna eða vegna aðstandenda að dvelja fjarri heimabyggð vegna rannsókna og meðferðar og eins munu konur sem bíða fæðingar og fjölskyldur þeirra njóta góðs af sjúkrahótelinu, ekki síst þegar verðandi mæður þurfa að vera í nálægð við fæðingardeildina þegar um áhættufæðingu er að ræða. Eins mun hótelið nýtast þeim sem eru útskrifaðir af sjúkrahúsi en þurfa að vera í tengslum við spítalann og/eða þurfa tíma til að jafna sig áður en þeir verða fullfærir um að búa heima hjá sér. Gunnar Svavarsson, framkvæmdastjóri Nýs Landspítala, sagðist við formlega afhendingu sjúkrahótelsins fullviss um að það muni gjörbreyta aðstöðu fyrir sjúklinga og aðstandendur þeirra.



„Annar áfangi Hringbrautarverkefnisins er hafinn en það eru jarðvinnuframkvæmdir við byggingu nýs meðferðarkjarna. Áætlanir okkar eru þær að byggingu spítalans verði lokið 2024 í samræmi við fjármálaáætlun Alþingis 2019–2023.“



Greiðslupátttaka sjúklinga

Rýmri reglur um dvöl á sjúkrahótelum

Með nýrri reglugerð heilbrigðisráðherra um dvöl á sjúkrahótelum sem tók gildi samhliða opnun nýja sjúkrahótelsins við Hringbraut urðu ýmsar grundvallarbreytingar sem rýmka verulega rétt fólks til dvalar á sjúkrahótelum frá því sem verið hafði. Tilgreindur var réttur fylgdarmanns/fjölskyldumeðlims til að gista á sjúkrahótelinu með sjúklingi og einnig réttur barna til að dvelja á hótelinu í fylgd með dvalargesti. Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði hlutaðeigandi. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra segir nýju reglugerðina ramma inn þá miklu réttarbót sem tilkoma sjúkrahótelsins við Hringbraut og hugmyndafræðin að baki því felur í sér. Þá sé þetta mikilvægur liður í því að jafna aðgengi landsmanna að heilbrigðisþjónustu óháð búsetu.

Stóraukin greiðslupátttaka vegna tæknifrjövgunar

Greiðslupátttaka sjúkratrygginga í kostnaði þeirra sem fara í tæknifrjövgun var stóraukin með nýrri reglugerð heilbrigðisráðherra sem tók gildi um mitt ár 2019. Til að mynda jókst hlutdeild sjúkratrygginga úr 30% í 65% vegna annarrar meðferðar. Engin greiðslupátttaka var fyrir þriðju og fjórðu meðferð en með reglugerð ráðherra varð hún 65%. Einnig var aukin til muna greiðslupátttaka hjá einstaklingum með ófrjósemisvandamál vegna lyfja- eða geislameðferðar og beinmergsflutnings og loks var kveðið á um greiðslupátttöku við frystingu á fósturvísunum.

Kynnt áform um lækkun greiðslupátttöku

Heilbrigðisráðherra kynnti á fréttamannafundi í lok árs 2019 áform sín um ráðstöfun 1,1 milljarðs króna á næstu tveimur árum til að lækka greiðslupátttöku sjúklinga. Með reglugerð ráðherra var meðal annars kveðið á um 40% lækkun almennra komugjalda í heilsugæslu frá 1. janúar 2020. Frá sama tíma var tryggður réttur barna sem fæðast með skarð í vör eða klofinn góm til 95% endurgreiðslu af gjaldskrá tannlæknis, var innleidd heimild til að greiða fargjald fylgdarmanns með konu sem þarf að ferðast til að fæða barn á heilbrigðisstofnun eða sjúkrahúsi og komið til móts við þá sem reglulega þurfa að ferðast um lengri veg vegna blóðskilunar.



„Lækkun greiðslupátttöku sjúklinga er afgerandi þáttur í því að jafna aðgengi fólks að heilbrigðisþjónustu og sporna við heilsufarslegum ójöfnuði af félagslegum og fjárhagslegum ástæðum. Markmiðið er að greiðslupátttakan verði á pari við það sem best gerist á Norðurlöndunum og hér kynni ég mikilvæg skref að því marki“

sagði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra þegar hún kynnti áætlun um lækkun greiðsluþátttöku sjúklinga sem miðar að því að fella komugjöld í heilsugæslu niður í áföngum, auka niðurgreiðslur sjúkratrygginga fyrir tannlæknisþjónustu, lyf og vegna tiltekinna hjálpartækja og rýmka reglur um greiðslur ferðakostnaðar.

Hjúkrunarheimili og þjónusta við aldraða

Um 900 milljónum króna úthlutað úr Framkvæmdasjóði aldraðra

Heilbrigðisráðherra úthlutaði um 900 milljónum króna úr Framkvæmdasjóði aldraðra á árinu. Fjármunirnir renna til uppbyggingar og endurbóta á hjúkrunarheimilum um allt land, fjölgunar dagdvalarrýma, meðal annars fyrir fólk með heilabilun, uppbyggingar þjónustumiðstöðva fyrir aldraða og einnig til ýmissa smærri viðhaldsverkefna. Úthlutað er í samræmi við tillögur stjórnar Framkvæmdasjóðsins sem leggur mat á umsóknir og forgangsraðar verkefnum.

Framkvæmdir við uppbyggingu hjúkrunarheimila

Hjúkrunarheimilið Seltjörn á Seltjarnarnesi tók til starfa fyrri hluta ársins en þar er aðstaða fyrir fjöru tíu íbúa í fallegu húsi á einni hæð skammt frá Nesstofu. Í júlí tók til starfa nýtt og glæsilegt hjúkrunarheimili í Hafnarfirði fyrir 60 íbúa. Ákveðið var að halda jafnframt rekstri gamla Sólvangs áfram um hríð til að mæta brýnni þörf fyrir hjúkrunarrými meðan beðið væri eftir opnun nýs hjúkrunarheimilis við Sléttuveg í Reykjavík. Framkvæmdir hófust við byggingu hjúkrunarheimilis í Árborg fyrir 60 íbúa síðari hluta ársins. Úrslit voru kynnt í júní í hönnunarsamkeppni um nýtt hjúkrunarheimili á Höfn í Hornafirði fyrir 30 íbúa og urðu BASALT arkítektar ásamt verkfræðistofunni EFLU hlutskarpastir. Gert er ráð fyrir að heimilið verði tekið í notkun fyrir mitt ár 2021. Blásið var til hönnunarsamkeppni um nýtt hjúkrunarheimili á Húsavík fyrir 60 íbúa í lok ársins. Fjögur sveitarfélög standa saman að framkvæmdinni með heilbrigðisráðuneytinu.

Þjónusta sem styður við sjálfstæða búsetu

Sjúkratryggingar Íslands og Öldrunarheimili Akureyrar gerðu með sér tímamóta-samning um rekstur sveigjanlegrar dagþjónustu í stað hvíldarinnlagna sem er opin alla daga árið um kring. Verkefnið er nýsköpunar- og þróunarverkefni sem heilbrigðisráðherra veitti heimild fyrir og var síðan innsiglað með samningi. María Heimisdóttir, forstjóri Sjúkratrygginga Íslands, sagði við undirritun samningsins að hann markaði tímamót, bæði varðandi form og innihald:



„Með því að semja við hvern veitanda þjónustu fyrir sig í stað eins samnings við alla sem vilja veita tiltekna þjónustu er opnað á þann möguleika að veitendur þrói og bæti þjónustuna umfram þær grundvallarkröfur sem hið opinbera gerir, og geti jafnvel veitt þjónustuna á hagkvæmari hátt.“

Við sama tækifæri sagði heilbrigðisráðherra að þau nýmæli í öldrunarþjónustu sem Öldrunarheimili Akureyrar hafi próað séu mikilvægt innlegg í framkvæmd þeirrar stefnu að styðja fólk sem lengst til búsetu á eigin heimili og verði vonandi öðrum fordæmi og fyrirmynd.

Heilbrigðisráðherra tilkynnti síðla árs um þá ákvörðun að veita samtals 130 milljónir króna af fjárlögum þessa árs til að styrkja mönnun í heimahjúkrun og auka þjónustuna, meðal annars með stuðningi við áform um að hagnýta velferðartækni í meira mæli. Auknir fjármunir voru merktir heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins og Heilbrigðisstofnun Norðurlands. Þrátt fyrir umtalsverða fjölgun hjúkrunarrýma á höfuðborgarsvæðinu og áframhaldandi uppbyggingu á landsvísu samkvæmt framkvæmdaáætlun heilbrigðisráðherra til ársins 2024 er fyrirsjáanlegt að fleira þarf að koma til.



„Öldruðum fjölgar og mikilvægt er að mæta vaxandi þjónustubörf með fjölbreyttum úrræðum og aukinni áherslu á þjónustu við fólk í heimahúsum. Því er nauðsynlegt að fjölga starfsfólki sem sinnir heimahjúkrun, efla þverfaglega teymisvinnu og leggja rækt við skipulagða heilsuvernd aldraðra“

sagði ráðherra þegar hún tilkynnti um ákvörðun sína.

Undirbúningur að því að koma á fót heilsueflandi móttökum um allt land innan heilsugæslunnar hófst á árinu og tilkynnti ráðherra að 200 milljónum króna af fjárlögum næsta árs yrði ráðstafað til verkefnisins. Móttökurnar verða ætlaðar eldra fólki og einstaklingum með fjölþætt eða langvinn heilsufarsvandamál. Markmiðið er að tryggja þessum hópi þverfaglega og heildstæða heilbrigðisþjónustu og innleiða skipulagða heilsuvernd fyrir aldraða. Í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 er heilsugæslunni ætlað stórt hlutverk í heilbrigðisþjónustu við landsmenn og þar er meðal annars sett það markmið að hún taki virkan þátt í heilsueflingu og sinni ráðgjöf á því sviði. Heilbrigðisráðherra segir að eftir því sem hlutverk heilsugæslunnar sem fyrsta viðkomustaðar fólks í heilbrigðisþjónustunni styrkist, þeim mun betur geti hún sinnt heilsueflingu og forvörnum gagnvart skilgreindum hópum eins og hér um ræðir.



„Heilbrigðisþjónusta við aldraða er að mínu mati forgangsmál þar sem hægt er að gera miklu betur. Öldruðum fjölgar og þjónustupörfin eykst. Þörfin fyrir fjölbreytt úrræði og aukna þjónustu við fólk í heimahúsum er augljós og þær aðgerðir sem hér eru boðaðar eru tvímælalaust í allra þágu“

sagði Svandís Svavarsdóttir þegar tilkynnt var um ákvörðunina.

Þjónusta við fólk með heilabilun

Aðstaða fyrir 30 ný dagdvalarrými fyrir fólk með heilabilun var opnuð á Hrafnistu í maí. Aðstöðunni var komið á fót með breytingum á húsnæði þar sem áður voru 11 hjúkrunarrými sem ekki uppfylltu lengur nútímakröfur um aðstæður fólks á hjúkrunarheimilum og þurfti því að leggja niður. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra fagnaði frumkvæði stjórnenda Hrafnistu og gerði nýsköpun og getuna til að sjá tækifæri í breyttum aðstæðum að umtalsefni í ávarpi við vígsluhátíð þar sem fjöldi fólks kom saman til að fagna opnun deildarinnar.

Heilbrigðisráðherra veitti um mitt ár Hafnarfjarðarbæ rekstrarheimild fyrir 12 nýjum dagdvalarrýmum fyrir fólk með heilabilun. Hafnarfjarðarbær sem óskað hafði eftir heimildinni tók að sér að útvega húsnæði fyrir reksturinn og ábyrgjast að þjónusta við notendur verði veitt á faglegum grunni í samræmi við þarfir fólks með Alzheimer og aðra minnissjúkdóma.

Í lok árs veitti ráðherra Alzheimer-samtökunum 15 milljóna króna styrk til að hrinda í framkvæmd tveimur fræðsluverkefnum sem snúa að þjónustu við aldraða og fólk með heilabilun. Ráðherra veitti einnig Landssamtökum eldri borgara 3 milljóna króna styrk til gerðar fræðsluefnis í forvarnarskyni gegn einmanaleika og félagslegri einangrun, en vitað er að félagsleg einangrun er einn af áhættuþáttum heilabilunar. Fræðsluefnið verður aðgengilegt á vefnum www.heilsuvera.is.

Forvarnir og lýðheilsa

Um 90 milljónir króna til lýðheilsuverkefna

Heilbrigðisráðherra úthlutaði í mars, að fengnum tillögum stjórnar Lýðheilsusjóðs, tæpum 90 milljónum króna úr sjóðnum til fjölbreyttra verkefna og rannsókna um allt land. Alls voru veittir styrkir til 172 verkefna á sviði geðræktar, næringar, hreyfingar, tannverndar og áfengis-, vímu- og tóbaksvarna. Hæstu styrkina, 3 milljónir króna, hlutu Lögreglustjórnin á höfuðborgarsvæðinu fyrir verkefni sem snýr að þverfaglegri snemmtækri íhlutun í málefnum barna, FRÆ, félag áhugafólks um forvarnir og heilsueflingu fyrir verkefnið *Þekking í þágu forvarna 2019* og Matvæla- og næringarfræðideild Háskóla Íslands fyrir verkefni um landskönnun á mataræði og eiturefnagreiningu.

Bólusetning við hlaupabólu og kíghósta

Öll börn sem fædd eru 1. janúar 2019 eða síðar eiga nú rétt á bólusetningu við hlaupabólu án endurgjalds. Kveðið er á um þetta í reglugerð heilbrigðisráðherra sem tók gildi 1. janúar 2020. Reglugerðin kveður einnig á um bólusetningu við kíghósta fyrir sérstaka áhættuhópa og mælir sóttvornalæknir með slíkum bólusetningum fyrir barnshafandi konur.

Átak gegn sýklalyfjaónæmi

Sameiginleg yfirlýsing sem heilbrigðisráðherra og sjávarútvegs- og landbúnaðar-ráðherra undirrituðu á árinu markaði upphafið að sameiginlegu átaki til að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi. Ráðherrarnir líta svo á að tillögur starfshóps sem skilaði heilbrigðisráðherra árið 2017 tíu tillögum um aðgerðir til að hefta útbreiðslu sýklalyfjaónæmis feli í sér opinbera stefnu stjórnvalda í þessum málaflokki og mun sameiginlegur stýrihópur ráðuneytanna hafa það hlutverk að framfylgja henni.

Aðgerðaáætlun til að draga úr sykurneyslu

Heilbrigðisráðherra kynnti fyrir ríkisstjórn áætlun um aðgerðir til að draga úr sykurneyslu landsmanna í 14 liðum og var ákveðið að skipa starfshóp til að innleiða áætlunina. Embætti landlæknis vann áætlunina að ósk ráðherra. Aðgerðirnar líta meðal annars að heilsueflandi samfélögum, skólum og vinnustöðum, aukinni heilbrigðisfræðslu á öllum skólastigum, eflingu heilsugæslunnar með heilsueflandi móttökum, hollara matarframboði í íþróttamanvirkjum og að því að hafa hærrí álögur á sykurríkum mat en lægri álögur á ávöxtum og grænmeti.



Þingstörf ráðherra

Þrjú frumvörp heilbrigðisráðherra urðu að lögum frá Alþingi á árinu. Frumvarp til laga um ófrjósemisaðgerðir var samþykkt á Alþingi 7. maí 2019. Markmið laganna er að tryggja einstaklingum sjálfsforræði til að taka ákvörðun um ófrjósemisaðgerðir. Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar (um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga) var samþykkt á Alþingi 4. júní og frumvarp til laga um þungunarrof var samþykkt á Alþingi 13. maí 2019. Markmið laganna er að tryggja að sjálfsforræði kvenna sem óska eftir þungunarrofi sé virt með því að veita þeim öruggan aðgang að heilbrigðisþjónustu.

Þingsályktunartillaga heilbrigðisráðherra um heilbrigðisstefnu til ársins 2030 var samþykkt á Alþingi 3. júní, líkt og nánar er fjallað um í upphafi þessarar skýrslu.

Fyrirspurnir þingmanna á Alþingi til heilbrigðisráðherra voru margar og oft umfangsmiklar og í mörgum liðum. Rík áhersla var lögð á að svara fyrirspurnum á réttum tíma og gekk það að mestu eftir. Alls svaraði ráðherra 62 fyrirspurnum þingmanna á Alþingi og var þorri þeirra skriflegur, eða 58 þeirra en fjórar fyrirspurnir voru munnlegar. Ráðherra var enn fremur til svara í sérstökum umræðum á Alþingi þar sem þingmenn höfðu óskað eftir umræðu um bráðavanda Landspítala, um fjarlækningar, um fíkniefnifaraldur á Íslandi og um geðheilbrigðisvanda ungs fólks.



Erlent samstarf

Fundur vestnorrænna heilbrigðisráðherra

Vestnorrænir heilbrigðisráðherrar héldu árlegan tveggja daga fund sinn í Færeyjum í mars. Lyfjamál og mönnun heilbrigðisþjónustunnar bar hæst í umræðum þeirra en einnig ræddu þeir möguleika á samstarfi við menntun heilbrigðisstarfsfólks og mönnun heilbrigðisþjónustunnar.

Norræn ráðstefna um geðheilbrigði barna

Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra og Ásmundur Einar Daðason, félags- og barnamálaráðherra, boðuðu sameiginlega til norrænnar ráðstefnu um geðheilbrigði barna sem efnt var til í tengslum við formennsku Íslands í Norrænu ráðherranefndinni. Á ráðstefnunni var kastljósinu beint að skólanum sem vettvangi geðræktar, forvarna og snemmtækrar íhlutunar. Á fimmta hundrað manns skráðu sig til þátttöku og komust færri að en vildu en hægt var að fylgjast með ráðstefnunni í beinni útsendingu á Netinu. Forseti Íslands flutti opunarávarp ráðstefnunnar.

Í panelumræðum tóku þátt auk Svandísar og Ásmundar Einars þau Lilja Dögg Alfreðsdóttir, mennta- og menningarmálaráðherra, Pirkko Mattila, félags- og heilbrigðismálaráðherra Finnlands, Åse Michaelsen, lýðheilsu- og öldrunarmálaráðherra Noregs, og Johan Carlson, framkvæmdastjóri Lýðheilsustofnunar Svíþjóðar.

Norrænt samstarf vegna stórbruna

Norðurlandþjóðirnar hafa skipulagt formlegt samstarf sín á milli með viðbragðsáætlun sem unnt er að virkja ef margir slasast af völdum bruna. Samstarfið getur skipt sköpum við björgun mannlífa ef margir þarfnast sérhæfðar meðferðar vegna alvarlegra brunasára. Fjallað var um samstarfið í tengslum við fund norrænna félags- og heilbrigðisráðherra sem haldinn var í Reykjavík í lok mars. Stian K. Almeland, sérfræðingur í lýtalækningum við Haukeland háskólasjúkrahúsið í Bergen, hefur leitt samstarfið og skipulagningu þeirrar viðbragðsáætlunar sem samstarfið tekur til:



„Þjóðirnar hafa hver um sig takmarkaða getu til að veita þá sérhæfðu meðferð sem nauðsynleg er þegar fólk slasast alvarlega af völdum bruna en geta áorkað miklu sameiginlega. Í áætluninni er fjallað um gæðakröfur á brunadeildum sjúkrahúsa, meðferðargetu þeirra, faglegar kröfur til færanlegra brunateyma sem geta farið milli landanna ef þörf krefur, um verkferla þegar forgangsraða þarf sjúklingum og fyrirkomulag þegar flytja þarf brunasjúklinga milli landa“

sagði Stian meðal annars á fundi um samstarf þjóðanna í þessum efnunum.

Samvinna gegn sýklalyfjaónæmi rædd á þingi Norðurlandaráðs

Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra gerði grein fyrir vinnu Norrænu ráðherra-nefndarinnar gegn auknu sýklalyfjaónæmi á þingi Norðurlandaráðs í Kaupmannahöfn sem haldið var í apríl. Norðurlandþjóðirnar hafa aukið samstarf sitt í þessum efnunum, enda er sýklalyfjaónæmi alvarlegt og vaxandi heilbrigðisvandamál í heiminum.

Fyrsta sameiginlega norræna lyfjaútboðið

Efnt var til fyrsta sameiginlega norræna lyfjaútboðsins sem haldið hefur verið og var formlegt samstarf Íslands, Danmerkur og Noregs á sviði lyfjamála staðfest með undirritun fulltrúa þjóðanna í Ráðherrabústaðnum þann 24. apríl 2019. Lægra lyfjaverð, öruggara framboð lyfja og þar með aukið öryggi sjúklinga er sá ávinningur sem stefnt er að með samstarfinu. Með útboðinu og staðfestingu samstarfsins eru orðin að veruleika áform um samvinnu sem hafa verið á dagskrá í norrænu samstarfi um langt árabil. Amgros (lyfjainnkaupastofnun í Danmörku), Sykehusinnkjöp HF (lyfjainnkaupastofnun í Noregi) og Landspítali unnu saman að útboðinu.

Samstarf um innleiðingu rafrænna fylgiseðla með lyfjum

Efnt var til norræns fundar um innleiðingu rafrænna fylgiseðla með lyfjum og í júlí afhenti sendiherra Íslands í Brussel bréf, undirritað af Svandísi Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra fyrir hönd norrænna heilbrigðisráðherra, þar sem þess er farið á leit að opnuð verði heimild til að notast við rafræna fylgiseðla með lyfjum. Í bréfinu er rakið hvernig rafrænir fylgiseðlar muni auðvelda sameiginleg lyfjainnkaup tveggja eða fleiri landa og þannig stuðla að lægri kostnaði. Einnig er bent á að rafrænir fylgiseðlar geti aukið öryggi sjúklinga þar sem sjúklingar geti fengið seðilinn á tungumáli sem þeir skilja. Eins sé hægt að uppfæra seðilinn jafnskjótt og þörf er á. Í bréfinu er því lýst að meðal fámennra þjóða með eigið tungumál séu annmarkar á núgildandi kerfi, því hár prent- og pökkunarkostnaður geti valdið því að markaðssvæðið verður ekki eins eftirsótt og ella og sum lyf skili sér því ekki inn á markaðinn.

Norrænn fundur um heilabilun

Norrænn samráðsvettvangur um málefni einstaklinga með heilabilun hittist í Reykjavík í ágúst og beindi að þessu sinni sjónum sérstaklega að þeim sem greinast ungir með heilabilun, þ.e. 65 ára og yngri. Rætt var um greiningu sjúkdómsins, hvað tekur við hjá fólki í kjölfar greiningarinnar, hvaða þjónusta og stuðningur stendur fólki til boða og margt fleira þessu tengt. Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra ávarpaði fundinn og fjallaði um yfirstandandi vinnu við mótun stefnu í málefnum fólks með heilabilun hér á landi:



„Hér á landi hefur lengi verið rætt um nauðsyn þess að móta stefnu í málefnum fólks með heilabilun. Alþingi samþykkti ályktun þess efnis um mitt ár 2017 og nú hillir undir að við eignumst slíka stefnu sem er svo sannarlega tímabært og verður kærkomið öllum sem láta sig þessi mál varða.“



Nýtt fólk til forystu

Heilbrigðisráðherra skipaði í embætti forstjóra fjögurra heilbrigðisstofnana á árinu. Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir var skipuð í embætti forstjóra Heilbrigðisstofnunar Vesturlands til eins árs en hún hafði þá starfað sem settur forstjóri stofnunarinnar frá 1. febrúar 2017 í fjarveru Guðjóns S. Brjánssonar alþingismanns. Markús Ingólfur Eiríksson var skipaður forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja og tók við af Halldóri Jónssyni. Díana Óskarsdóttir var skipuð forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurlands og tók við af Herdísí Gunnarsdóttur og Óskar Reykdalsson var skipaður forstjóri Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og tók við af Svanhvíti Jakobsdóttur. Í heilbrigðisráðuneytinu skipaði ráðherra Ástu Valdimarsdóttur í embætti ráðuneytisstjóra í nýju heilbrigðisráðuneyti. Ráðherra skipaði Runólf Birgi Leifsson í embætti skrifstofustjóra yfir skrifstofu hagmála og fjárlaga í stað Ólafs Darra Andrasonar. Heilbrigðisráðherra óskar nýjum stjórnendum velfarnaðar og færir jafnframt forverum þeirra þakkir fyrir þeirra störf á liðnum árum.

Málefñasvið

Málefнасvið

Útgjöld málefнасviða heilbrigðisráðherra

Alls námu heildarútgjöld (rekstur og fjárfesting) þeirra málaflokka sem heilbrigðisráðherra ber ábyrgð á 226,5 ma.kr. árið 2019 en áætlun ársins gerði ráð fyrir að heildarútgjöldin yrðu 229,6 ma.kr. Endanleg útkoma reyndist því vera í jafnvægi.

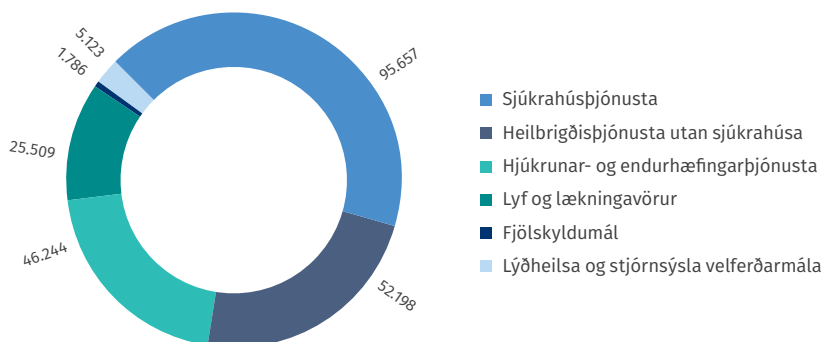
Útgjöld málaflokka heilbrigðisráðuneytisins eru almennt innan heimilda. Tilefni er til að fjalla um frávik þriggja málaflokka.

Útgjöld málaflokks 23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta eru 2,1 ma.kr. umfram heimildir ársins og uppsafnaður halli er 3,8 ma.kr. Halli á málaflokknum skýrist að mestu af hallarekstri Landspítala. Útgjöld málaflokks 24.10 Heilsugæsla eru 1,8 ma.kr. innan heimilda ársins sem skýrist af frekari áformum um innleiðingu á fjármögnunarlíkönum fyrir heilsugæslu. Þá eru útgjöld málaflokks 25.10 Hjúkrunar- og dvalarrými einnig innan heimilda ársins sem nemur 1,5 ma.kr. og stafa frávik af tölum á framkvæmdum við byggingu hjúkrunarheimila sem eru á framkvæmdaáætlun um byggingu nýrra hjúkrunarrýma.

Til fjárfestinga var varið um 8 ma.kr. á árinu 2019, stærstur hluti fjárfestingar var á málaflokki 23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta, vegna nýbygginga við Hringbraut eða rúmir 7 ma.kr. Á árinu voru um 9,7 ma.kr. til ráðstöfunar og ónýtt heimild frá árinu 2018 var um 2,8 ma.kr.

Raunútgjöld málefнасviða (m.kr.)

Rekstrarútgjöld og fjárfestingar alls 226.518 m.kr.



Mynd 1. sýnir heildarútgjöld sem falla undir heilbrigðisráðuneytið flokkuð eftir málefnasviðum.

Rekstur málefna sviða og málaflokka

Tafla 1. Rekstur málefna sviða og málaflokka

Málaflokkar - rekstur	Rauntölur	Áætlun ársins	Frávik innan ársins	Frávik %	Flutt frá fyrra ári	Uppsafnað frávik	Uppsafnað frávik %
23 Sjúkrahúspjónusta	88.325	86.651	-1.674	-1,9%	-1.423	-3.098	-3,6%
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	77.150	75.025	-2.125	-2,8%	-1.657	-3.782	-5,2%
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	7.953	8.575	621	7,2%	233	855	9,7%
2330 - Erlend sjúkrahúspjónusta	3.222	3.051	-171	-5,6%	0	-171	-5,6%
24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	51.910	52.469	559	1,1%	1.764	2.322	4,3%
2410 - Heilsugæsla	25.644	26.294	650	2,5%	1.844	2.494	8,9%
2420 - Sérfræðiþjónusta og hjúkrun	17.571	17.323	-248	-1,4%	-4	-252	-1,5%
2430 - Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	5.918	5.982	65	1,1%	-25	40	0,7%
2440 - Sjúkraflutningar	2.777	2.869	92	3,2%	-52	40	1,4%
25 Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta	45.915	47.488	1.573	3,3%	1.486	3.059	6,2%
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	40.356	41.815	1.459	3,5%	1.290	2.749	6,4%
2520 - Endurhæfingarþjónusta	5.560	5.673	114	2,0%	196	310	5,3%
26 Lyf og lækningavörur	25.509	26.423	914	3,5%	0	914	3,5%
2610 - Lyf	20.196	20.934	738	3,5%	0	738	3,5%
2630 - Hjálpartæki	5.313	5.489	176	3,2%	0	176	3,2%
29 Fjölskyldumál	1.786	1.902	115	6,1%	19	135	7,0%
2960 - Bætur vegna veikinda og slysa	1.786	1.902	115	6,1%	19	135	7,0%
32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála	5.078	4.980	-97	-2,0%	199	101	2,0%
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	2.521	2.373	-148	-6,2%	143	-5	-0,2%
3230 - Stjórnsýsla velferðarmála	2.556	2.607	51	1,9%	56	106	4,0%
Samtals málefna svið / málaflokkar	218.523	219.913	1.390	0,6%	2.045	3.434	1,5%

Fjárhæðir í milljónum króna

Fjárfestingar málefnasviða og málaflokka

Tafla 2. Fjárfestingar

Málaflokkar	Til ráðstöfunar á árinu	Heimild frá fyrra ári	Ráðstafað á árinu	Óráðstafað í árslok
23 Sjúkrahúspjónusta	7.963	2.046	-7.332	2.677
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	7.426	1.597	-7.067	1.966
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	537	449	-266	720
24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	253	11	-289	-24
2410 - Heilsugæsla	246	11	-284	-27
2430 - Sjúkrþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	7	1	-5	3
25 Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta	1.390	772	-329	1.833
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	1.390	772	-329	1.833
32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála	71	-28	-45	-1
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	26	8	-34	0
3230 - Stjórnsýsla velferðarmála	46	-36	-11	-1
Samtals málefnasvið / málaflokkar	9.678	2.802	-7.995	4.485

Fjárhæðir í milljónum króna

Markmið og staða aðgerða á málefnasviðum heilbrigðisráðherra

Yfirlit yfir stöðu aðgerða allra málaflokka í árslok 2019.

Málaflokkar	Staða og fjöldi aðgerða	Samt.
23.1 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	● 1 ● 4 ● 3	8
23.2 Almenn sjúkrahúspjónusta	● 2 ● 1	3
24.1 Heilsugæsla	● 2 ● 5 ● 3	10
24.2 Sérfræðipjónusta og hjúkrun	● 1 ● 1 ● 3	5
24.4 Sjúkraflutningar	● 1 ● 1	2
25.1 Hjúkrunar- og dvalarrými	● 1 ● 2 ● 1 ● 3	7
26.1 Lyf	● 2 ● 1 ● 1	4
26.2 Lækningatæki	● 1	1
26.3 Hjálpartæki	● 1	1
32.1 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	● 1 ● 6 ● 4 ● 3	14
32.3 Stjórnarsýsla heilbrigðismála	● 3 ● 1	4
Samtals aðgerðir	● 3 ● 9 ● 17 ● 13 ● 17	59

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Umfjöllun hér á eftir er skipt eftir málefnasviðum og þeim málaflokkum sem eru á forræði heilbrigðisráðherra. Tilgreindar eru aðgerðir sem skilgreindar voru til að stuðla að framgangi viðkomandi markmiða á árinu ásamt stöðu þeirra í árslok 2019.

Sjúkrahúspjónusta Málefnasvið 23

Sérhæfð sjúkrahúspjónusta

MARKMIÐ 1

Að sjúklingar fái heilbrigðisþjónustu á réttu þjónustustigi.

Aðgerð	Tímabil
● Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2017-2023
● Líknar- og lífslokameðferð fyrir Vestfirði, Norður- og Austurland verði samhæfð.	2019

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2

Að sjúklingar fái þá heilbrigðisþjónustu sem þeir þurfa innan ásættanlegs biðtíma út frá eðli vandans.

Aðgerð	Tímabil
● Framkvæmdir við byggingu meðferðarkjarna, rannsóknarhúss og bílastæðahúss Landspítalans við Hringbraut standa yfir allt tímabilið.	2019-2023
● Átaki í tilteknum aðgerðum til að stytta biðlista verður haldið áfram í samræmi við tilmæli Embættis landlæknis.	2019-2023
● Starfsfólki á göngudeild BUGL fjölgað í samræmi við stefnu og aðgerða-áætlun í geðheilbrigðismálum.	2019-2020
● Skapa aðstæður fyrir aukna göngudeildarþjónustu á LSH.	2019
● Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2017-2023
● Líknar- og lífslokameðferð fyrir Vestfirði, Norður- og Austurland verði samhæfð.	2019

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

Almenn sjúkrahúspjónusta

MARKMIÐ 1

Að auka aðgang sjúklinga að sérhæfðri heilbrigðisþjónustu á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana.

Aðgerð	Tímabil
● Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2018-2019
● Meta þörf fyrir mismunandi sérfræðiþjónustu á heilbrigðisstofnunum utan höfuðborgarsvæðisins.	2018
● Skilgreina og skýra verklag um samstarf heilbrigðisstofnana og sérhæfðra sjúkrahúsa við veitingu heilbrigðisþjónustu.	2018-2019

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa Málefnasvið 24

Heilsugæsla

MARKMIÐ 1

Skilvirkari þjónusta fyrir sjúklinga sem leita til heilsugæslu.

Aðgerð	Tímabil
● Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2019
● Fagstéttum sem starfa í heilsugæslunni verði fjölgað, t.d. sálfræðingum, sjúkraþjálfurum, lyfjafræðingum og næringarfræðingum.	2019-2023
● Þverfagleg teymisvinna aukin í heilsugæslu sem m.a. sinni fræðslu til sjúklinga varðandi lífshætti og sjúkdóma tengda þeim.	2019-2023
● Innleiðing á skipulagðri heilsuvernd aldraðra í öllum heilbrigðisumdæmum.	2019-2020
● Komið verði á fót skipulagðri söfnun upplýsinga um aðgang sjúklinga að þverfaglegum teymum í heilsugæslu.	2018-2019

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2




Aukinn aðgangur sjúklinga að fjölbreyttri geðheilbrigðisþjónustu.

Aðgerð	Tímabil
● Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2019
● Fjölgun geðheilsuteyma í samræmi við stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum.	2019-2020

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 3

Að lækka tíðni sjúkdóma sem rekja má til lífshátta.



Aðgerð	Tímabil
 Þverfagleg teymisvinna aukin í heilsugæslu sem m.a. sinni fræðslu til sjúklunga varðandi lífshætti og sjúkdóma tengda þeim.	2019-2023
 Innleiðing á skipulagðri heilsuvernd aldraðra í öllum heilbrigðisumdæmum.	2019-2020
 Skimað verður fyrir krabbameini í ristli og endaparmi í aldurshópnum 60–69 ára í fyrstu og í lokin 50–74 ára.	2019-2023

 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

Sérfræðipjónusta og hjúkrun

MARKMIÐ 1




Að lækka í áföngum greiðslupátttöku sjúklunga fyrir heilbrigðisþjónustu.






Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2019
 Sett verði fram áætlun um hvernig dregið verði úr greiðslupátttöku sjúklunga í heilbrigðisþjónustu.	2018-2023

 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2

Að jafna aðgang sjúklinga um land allt að þjónustu sérfræðilækna.



Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2019
 Þjónusta sérfræðilækna utan sjúkrahúsa verði endurskipulögð til að tryggja aðgang allra landsmanna að þjónustunni.	2018-2019
 Skilgreina umgjörð fjarheilbrigðisþjónustu sem uppfyllir kröfur um meðferð heilbrigðisupplýsinga og persónuupplýsinga.	2019






 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

Sjúkraflutningar

MARKMIÐ 1

Í 90% tilvika verði bráðaútköllum (F1 og F2) í dreifbýli sinnt innan 20 mínútna frá útkalli.

Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2018-2019
 Endurskipuleggja sjúkraflutninga á grundvelli þarfagreiningar.	2018-2023




 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið






Hjúkrunar- og endurhæfingarrými Málefnasvið 25

Hjúkrunar- og dvalarrými

MARKMIÐ 1



Biðtími eftir hjúkrunarrýmum verði undir 90 dögum.






Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2019
 Ganga frá fyrirkomulagi/samningi um rekstur og þjónustu allra hjúkrunar-, dvalar- og dagdvalarrýma.	2018-2023
 Byggja ný og/eða bæta aðbúnað í um 790 hjúkrunarrýmum.	2018-2023

 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2



Bæta þjónustu við aldrað fólk sem glímur við geðheilbrigðisvanda og áfengis- og/eða vímuefnavanda.






Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2018-2019
 Setja á fót sérstaka deild með hjúkrunarrýmum til að mæta þörfum aldraðs fólks sem glímur við samþættan geðheilbrigðis- og fíknivanda.	2019-2023

 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

MARKMIÐ 3

Aukinn aðgangur fólks að þjónustu dagdvalar.

Aðgerð	Tímabil
 Mörkun heildstæðrar stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	2018-2019
 Fjölga dagdvalarrýmum um 95 fram til ársins 2023.	2018-2023

 Aðgerð ekki hafin
  Undirbúningur hafinn
  Aðgerð hafin
  Aðgerð komin vel á veg
  Aðgerð lokið

Lyf og lækningavörur Málefnasvið 26

Lyf

MARKMIÐ 1

Að bæta aðgang allra landsmanna að nauðsynlegum lyfjum.

Aðgerð	Tímabil
● Auka fjölda innleiddra nýrra lyfja í sambærilegt hlutfall og meðaltal Norðurlanda.	2019-2022
● Unnið að því að tryggja aðgengi að lyfjum jafnt á landsbyggðinni sem á höfuðborgarsvæðinu með sérstaka áherslu á staði þar sem þjónusta er takmörkuð.	2019
● Komið á fót klínískum lyfjagagnagrunni og verklag við afgreiðslu umsókna um klínískar lyfjarannsóknir og framkvæmd slíkra rannsókna verði í samræmi við reglugerð ESB, nr. 536/2014.	2019-2022

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2

Draga úr mis- og ofnotkun geð- og verkjalyfja í þeim flokkum þar sem notkun er tvöfalt meiri á Íslandi en annars staðar á Norðurlöndunum.

Aðgerð	Tímabil
● Komið á fót klínískum lyfjagagnagrunni og verklag við afgreiðslu umsókna um klínískar lyfjarannsóknir og framkvæmd slíkra rannsókna verði í samræmi við reglugerð ESB, nr. 536/2014.	2019-2022

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Lækningatæki

MARKMIÐ 1

Að auka eftirlit með lækningatækjum.

Aðgerð	Tímabil
● Eftirfylgni með eftirliti með lækningatækjum.	2019-2020

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Hjálpartæki

MARKMIÐ 1

Að auka aðgang að og þjálfun í notkun flókinna tækja til tjáskipta og umhverfisstjórnunar.

Aðgerð	Tímabil
● Eftirfylgni með árangri af starfi teymis sérfræðinga til að þjálfa og aðstoða starfsmenn í nærumhverfi einstaklinga sem þurfa flókin tæki til tjáskipta- og umhverfisstjórnunar.	2019-2023

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála Málefnasvið 32

Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit

MARKMIÐ 1

Efling heilsu og heilbrigðra lifnaðarháttá.

Aðgerð	Tímabil
● Hvetja til og styðja við heilsueflandi samfélög.	2019-2023
● Opnun neyslurýma og aðgengi að nálaskiptabúnaði fyrir fíkniefnaneytendur.	2019-2023
● Stofnun fagráðs um kynheilbrigði.	2019
● Hefja skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi í aldurshópnum 60-69 ára	2019
● Gerð vísindastefnu.	2019
● Halda áfram uppbyggingu rafrænnar skráningar, rafrænnar sjúkraskrár og þróunar rafrænna samskipta.	2020
● Gerð og birting gæðavísa hjá veitendum heilbrigðisþjónustu og landsgæðavísa hjá Embætti landlæknis.	2019-2023
● Úrvinnsla á sérstakri yfirlýsingu við gerð kjarasamninga aðilarfélaga BHM við ríkið (mannaflopp).	2020

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 2

Öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna aukið.

Aðgerð	Tímabil
● Stofnun fagráðs um kynheilbrigði.	2019
● Halda áfram uppbyggingu rafrænnar skráningar, rafrænnar sjúkraskrár og þróunar rafrænna samskipta.	2020
● Gerð og birting gæðavísa hjá veitendum heilbrigðisþjónustu og landsgæðavísa hjá Embætti landlæknis.	2019-2023
● Úrvinnsla á sérstakri yfirlýsingu við gerð kjarasamninga aðilarfélaga BHM við ríkið (mannaflopp).	2020

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

MARKMIÐ 3

Hagkvæmni, skilvirkni og gæði heilbrigðisþjónustu aukin.

Aðgerð	Tímabil
● Halda áfram uppbyggingu rafrænnar skráningar, rafrænnar sjúkraskrár og þróunar rafrænna samskipta.	2020
● Gerð og birting gæðavísa hjá veitendum heilbrigðisþjónustu og landsgæðavísa hjá Embætti landlæknis.	2019-2023

● Aðgerð ekki hafin ● Undirbúningur hafinn ● Aðgerð hafin ● Aðgerð komin vel á veg ● Aðgerð lokið

Stjórnsýsla heilbrigðismála

MARKMIÐ 1

Skilvirkari stjórnsýsla velferðarmála.

Aðgerð	Tímabil
● Þjónustukönnun meðal forstöðumanna.	2019-2023
● Fylgjast með tilskipunum í mótun hjá ESB og hefja innleiðingu fyrir í ferlinu.	2019-2023
● Innleiðing straumlínustjórnunar hjá ráðuneytinu og endurskoðun ferla.	2018-2019
● Innleiðing nýrra persónuverndarlaga til innleiðingar á nýrri reglugerð Evrópuþingsins og ráðsins (ESB) nr. 2016/679 um persónuvernd.	2018-2019

● Aðgerð ekki hafin
 ● Undirbúningur hafinn
 ● Aðgerð hafin
 ● Aðgerð komin vel á veg
 ● Aðgerð lokið

Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða

Ráðstöfun varasjóða á árinu 2019

23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	173,3
Ráðstafað til 08-373 Landspítali	156,0
Ráðstafað til 08-358 Sjúkrahúsið á Akureyri	17,3
Staða varasjóðs í lok árs	0
23.20 Almenn sjúkrahúspjónusta	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	19,4
Ráðstafað á varasjóð af 08-700	42,0
Ráðstafað til 08-716 Heilbrigðisstofnun Vesturlands	19,4
Staða varasjóðs í lok árs	42,0
24.10 Heilsugæsla	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	53,1
Ráðstafað á varasjóð af 08-500	90,0
Ráðstafað til 08-716 Heilbrigðisstofnunar Vesturlands	17,8
Ráðstafað til 08-726 Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða	9,0
Ráðstafað til 08-791 Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja	26,0
Staða varasjóðs í lok árs	90,3
24.30 Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	2,3
Ráðstafað til 08-807 Heyrnar- og talmeinstöð	2,3
Staða varasjóðs í lok árs	0
24.40 Sjúkraflutningar	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	3,2
Ráðstöfun	0
Staða varasjóðs í lok árs	3,2
25.20 Endurhæfingarpjónusta	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	31,3
Ráðstöfun	0
Staða varasjóðs í lok árs	31,3
29.60 Bætur vegna veikinda og slysa	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	29,4
Ráðstöfun	0
Staða varasjóðs í lok árs	29,4

32.10 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	8,8
Ráðstafað til 08-301 Embætti landlæknis	2,4
Ráðstafað til 08-327 Geislavarnir ríkisins	16,4
Staða varasjóðs í lok árs	0
32.30 Stjórnsýsla velferðarmála	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	38,6
Ráðstafað af 08-101 Heilbrigðisráðuneyti	67,6
Ráðstafað til 08-399-198, Heilbrigðismál ýmis starfsemi	20,0
Staða varasjóðs í lok árs	86,2

Fjárhæðir í milljónum króna

Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila

Myndin sýnir uppsöfnuð frávik ríkisaðila og verkefna í árslok 2019. Frávik sveiflast frá því að vera 3,7 ma.kr. í halla í að vera 1,6 ma.kr. undir uppsöfnuðum heimildum.

