

Nóvember 2021

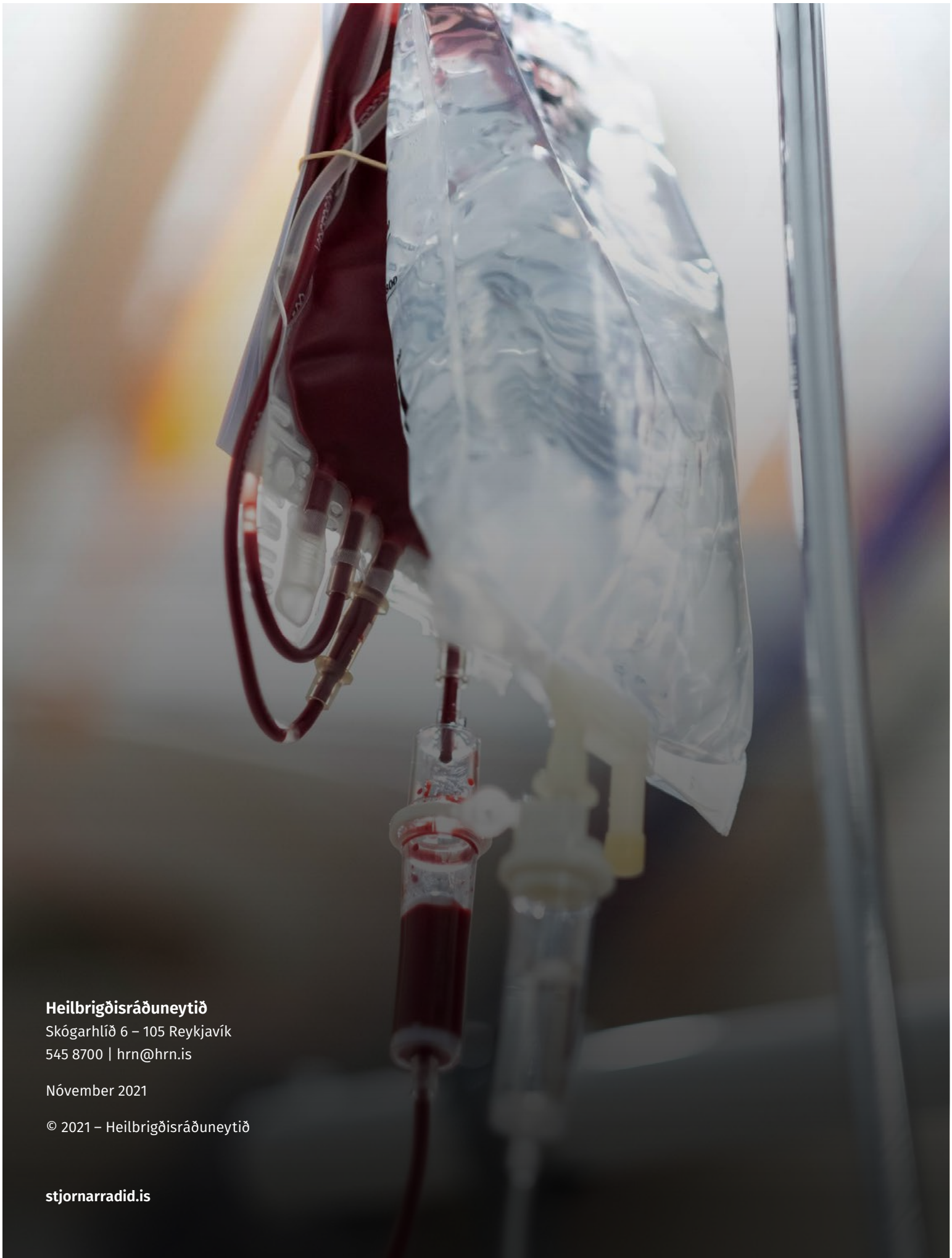


# Heilbrigðisráðuneytið

## Verkefni 2017-2021



Stjórnarráð Íslands  
Heilbrigðisráðuneytið



**Heilbrigðisráðuneytið**

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

Nóvember 2021

© 2021 – Heilbrigðisráðuneytið

# Efnisyfirlit

<b>Ávarp ráðherra</b>	<b>6</b>
<b>Heilbrigðisstefna</b>	<b>8</b>
<i>Aukin göngudeildarþjónusta</i>	10
Heilbrigðisþing	11
Breytingar á lögum til samræmis við heilbrigðisstefnu	11
<b>Fjármögnun heilbrigðiskerfisins</b>	<b>14</b>
Samningar um þjónustutengda fjármögnun á Landspítala og SAK	15
<b>Lækkun greiðsluþáttöku</b>	<b>17</b>
Veruleg lækkun greiðsluþáttöku á kjörtímabilinu	19
<b>Efling heilsugæslunnar</b>	<b>20</b>
Stofnun Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu	23
<b>Mönnun heilbrigðisþjónustunnar</b>	<b>24</b>
<b>Uppbygging Landspítala</b>	<b>25</b>
Framtíðarþjónusta nýs Landspítala	26
Viðbygging við Grensás	27
<i>Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala</i>	27
<b>Lýðheilsa</b>	<b>29</b>
Lýðheilsustefna	29
Efling lýðheilsu og forvarna	29
<b>Þjónusta við aldraða</b>	<b>31</b>
Stórátak í byggingu hjúkrunarrýma	31
<i>Hjúkrunardeild fyrir heimilslaust fólk</i>	32
Efling heimahjúkrunar, heilbrigðisþjónustu heim og dagdvalarþjónustu	32
<i>Heimahjúkrun</i>	33
<i>Endurhæfingarstefna</i>	34
<i>Stefna í málefnum heilabilaðra</i>	34
<i>Endurhæfing</i>	35

<b>Framtíðarsýn í heilbrigðisþjónustu við aldraða</b>	<b>35</b>
<i>Greining á rekstrarkostnaði hjúkrunarheimila</i>	36
<b>Efling geðheilbrigðisþjónustu</b>	<b>37</b>
Geðheilsuteymi og aukin fjárframlög til BUGL og BUG	37
<i>Hlutverk þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu í eflingu geðheilbrigðisþjónustu</i>	39
<i>Geðræktarverkefni í samstarfi ráðuneyta</i>	39
Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030	40
<i>Unnið gegn kvíða og þunglyndi meðal aldraðra</i>	40
<b>Lyfjamál</b>	<b>42</b>
Ný lyfjalög	42
<i>Alþjóðlegt samstarf um lyfjamál</i>	42
<i>Stofnun sýklalyfja- og súnusjóðs</i>	43
Aðgerðir til að sporna við misnotkun lyfja sem geta valdið ávana og fíkn	44
<b>Jafnréttismál og kvenheilsa</b>	<b>45</b>
Lög um þungunarrof	45
Heilsufar og heilbrigðisþjónusta út frá kynja- og jafnréttissjónarmiðum	46
<i>Niðurstöður úttektar Finnborgar S. Steinþórsdóttur</i>	47
Verklag í heilbrigðisþjónustu við móttöku pólanda heimilisofbeldis	47
Sérstök móttaka fyrir konur innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins	49
Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður fá heimild til að ávísa getnaðarvörnum	49
<b>Fæðingarþjónusta</b>	<b>50</b>
Stefna í barneignþjónustu og aðgerðaáætlun	50
Rammasamningur SÍ við ljósmæður vegna fæðinga og umönnunar sængurkvenna í heimahúsum	51
<b>Skaðaminnkun</b>	<b>52</b>
Löggjöf um neyslurými	52
<i>Skaðaminnkun</i>	52
Samið við frú Ragnheiði um skaðaminnkandi þjónustu	53
<b>Sjúkraflutningar</b>	<b>54</b>
25 nýir sjúkrabílar	54

<b>Covid-19</b>	<b>55</b>
Markvissar sóttvarnaraðgerðir	55
Bólusetning gegn Covid-19	57
Ný bylgja Covid-19, sumarið 2021	58
<i>Covid-tölfræði</i>	59
Endurskoðun sóttvarnalaga	59
<b>Innra starf ráðuneytis og undirstofnana</b>	<b>60</b>
Velferðarráðuneyti verður að tveimur ráðuneytum	60
Mannabreytingar í ráðuneyti og hjá undirstofnunum	60
<i>Samstarf ráðuneytis og undirstofnana</i>	61
50 ára afmæli heilbrigðisráðuneytis	61
<b>Stefnur og aðgerðaáætlanir</b>	<b>63</b>
Stefnur	63
Aðgerðaáætlanir	63
Starfshópar og nefndir heilbrigðisráðherra	64
<b>Bætt heilbrigðisþjónusta á landsbyggðinni</b>	<b>68</b>
Heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins	68
Heilbrigðisumdæmi Vesturlands	72
Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða	74
Heilbrigðisumdæmi Norðurlands	75
Heilbrigðisumdæmi Austurlands	79
Heilbrigðisumdæmi Suðurlands	81
Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja	83
Öflugri heilbrigðisþjónusta á Suðurnesjum	83



---

## Ávarp ráðherra

---

Við upphaf kjörtímabilsins lá fyrir að verkefni í heilbrigðismálunum voru mörg og aðkallandi. Ríkisstjórnin einsetti sér að leggja áherslu á eflingu heilbrigðisþjónustunnar; sækja fram á öllum sviðum hennar og leggja aukna áherslu á forvarnir. Efling hinnar opinberu þjónustu var í forgrunni, að treysta heilsugæsluna um allt land, og halda áfram uppbyggingu nýs Landspítala við Hringbraut. Heilbrigðismálin skipuðu stóran sess í stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur. Í fyrsta kafla sáttmálans, *Sterkt samfélag*, var fjallað um áherslur ríkisstjórnarinnar í heilbrigðismálum. Þar segir meðal annars að íslenska heilbrigðiskerfið eigi að standast samanburð við það sem best gerist í heiminum. Allir landsmenn eigi að fá notið góðrar þjónustu, óháð efnahag og búsetu.

Verkefnin sem nefnd eru í samhengi við heilbrigðismálin í stjórnarsáttmálanum frá 2017 eru til dæmis ný heilbrigðisstefna, að draga úr greiðsluþátttöku sjúklinga, hrinda geðheilbrigðisáætlun til 2020 í framkvæmd og fjármagna hana, efla geðheilbrigðisþjónustu almennt á heilsugæslustöðvum og sjúkrahúsum úti um land og ráðast í stórsókn í uppbyggingu hjúkrunnarrýma en samtímis efla aðra þjónustu við aldraða, svo sem heimahjúkrun, dagþjálfun og endurhæfingu.

Við lok kjörtímabilsins er ánægjulegt að segja frá því að nánast öll verkefnin úr stjórnarsáttmálanum sem falla undir heilbrigðisráðuneytið eru fullunnin. Samkvæmt framgangsskýrslu ríkisstjórnarinnar eru verkefnin fjórtán sem heyra undir ráðuneytið öll annaðhvort í flokknum *Lokið*, eða *Komin vel á veg*<sup>1</sup>. Heilbrigðiskerfið hefur verið eflt og styrkt á margvíslegan hátt, heilbrigðisstefna til ársins 2030 verið mörkuð og samþykkt af Alþingi og nýjum verkefnum hrint af stað. Öll eiga þau verkefni það sameiginlegt að hafa það að markmiði að auka jöfnuð í heilbrigðiskerfinu og tryggja betur aðgengi allra að fyrsta flokks heilbrigðisþjónustu.

Mikill málefnalegur árangur náðist á tímabilinu, þrátt fyrir að frá fyrri hluta ársins 2020 hafi heimsfaraldur Covid-19 geisað og haft mikil áhrif á heilbrigðisþjónustuna og samfélagið allt. Heilbrigðiskerfið sýndi styrk sinn í heimsfaraldrinum og gerði enn ljósara en áður hversu miklu máli skiptir að hér á landi sé sterkt, opinbert heilbrigðiskerfi.

Verkefni tímabilsins eru mörg og ógjörningur að ætla að telja þau öll upp, en hér verður stiklað á stóru í helstu málaflokkum sem heyra undir heilbrigðisráðuneytið.

---

<sup>1</sup><https://www.stjornarradid.is/rikisstjorn/stefnuvirlysing/stada-adgerda/>



---

## Heilbrigðisstefna

---

Kallað hefur verið eftir stefnu í heilbrigðismálum hér á landi um árabíl og hafa nokkrar atrennur verið gerðar að slíkri stefnumótun frá því að heilbrigðisáætlun sem samþykkt var á Alþingi árið 2001 rann sitt skeið árið 2010. Það var eitt af fyrstu verkum heilbrigðisráðherra á kjörtímabilinu að setja af stað vinnu við gerð heilbrigðisstefnu. Stefnan var unnin í víðtæku samráði við stofnanir heilbrigðisráðuneytisins, hagsmunaaðila, félagasamtök o.fl., auk þess sem drög að heilbrigðisstefnu voru rædd á fyrsta heilbrigðisþingi kjörtímabilsins haustið 2018.

Stefnan var birt sem þingsályktunartillaga og fjallað um hana á Alþingi. Hún var samþykkt á þinginu í júní 2019, með 45 atkvæðum og án mótatkvæða. Samþykkt stefnunnar markar tímamót í íslensku heilbrigðiskerfi.

Meðal markmiða heilbrigðisstefnunnar er að skapa heilðrænt kerfi sem ætlað er að tryggja samfellda þjónustu við notendur á réttu þjónustustigi hverju sinni og gæta að hagkvæmni og jafnræði við veitingu heilbrigðisþjónustu. Í heilbrigðisstefnu er einnig kveðið á um að löggjöf um heilbrigðisþjónustu skuli vera skýr og kveða afdráttarlaust á um hlutverk heilbrigðisstofnana og annarra sem veita heilbrigðisþjónustu og hvernig samskiptum þeirra skuli háttað. Heilbrigðisstefnan snýst jafnframt um það verkefni heilbrigðisyfirvalda og stofnana heilbrigðiskerfisins að skapa heilðrænt kerfi sem tryggir sjúklingum samfellda þjónustu á réttu þjónustustigi þar sem saman fara gæði, öryggi, skilvirkni og hagkvæmni.

Í stefnunni er framtíðarsýn og stefnu fyrir íslenska heilbrigðiskerfið árið 2030 lýst. Í því samhengi er lýst tveimur aðalmarkmiðum, sem eru eftirfarandi:



- 
- Íslensk heilbrigðisþjónusta er á heimsmælikvarða og lýðheilsustarf með áherslu á heilsueflingu og forvarnir er hluti af allri þjónustu, sérstaklega þjónustu heilsugæslunnar.
  - Árangur heilbrigðisþjónustunnar er metinn með því að mæla gæði þjónustunnar, öryggi hennar, hversu aðgengileg hún er og hvað hún kostar.
- 

Til þess að varða þá leið sem nauðsynleg er til að ná þessum markmiðum og styrkja heilbrigðiskerfið eru í stefnunni sett fram sjö lykilviðfangsefni. Hverju lykilviðfangsefni fylgja stefnumið til ársins 2030. Lykilviðfangsefnin sjö eru:

### 1. Forysta til árangurs

---

Fyrsti kafli stefnunnar fjallar um stjórnun og samhæfingu, löggjöf um heilbrigðiskerfið og siðferðileg viðmið og gildismat.

### 2. Rétt þjónusta á réttum stað

---

Annar kafli stefnunnar fjallar um mikilvægi þess að heilbrigðisþjónusta sé veitt á réttu þjónustustigi, þjónustustýringu, öfluga sjúkraflutninga og þróun fjarheilbrigðisþjónustu.

### 3. Fólkið í forgrunni

---

Þriðji kafli stefnunnar fjallar um mönnum heilbrigðisþjónustunnar og menntun, mannauð og gott starfsumhverfi heilbrigðisstétta.

### 4. Virkir notendur

---

Fjórdi kafli stefnunnar fjallar um heilsulæsi, hagnýtingu upplýsingatækni til að veita landsmönnum upplýsingar og þjónustu og leiðsögn um heilbrigðiskerfið.

### 5. Skilvirk þjónustukaup

---

Fimmti kafli stefnunnar fjallar um kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu, fjármögnunarkerfi sem stuðla að gæðum og hagkvæmni veittrar þjónustu og greiðsluþátttöku sjúklinga.

## 6. Gæði í fyrirrúmi

---

Sjötti kafli stefnunnar fjallar um gæði, öryggi og árangur heilbrigðisþjónustunnar og eflingu þeirra þátta og gæðaáætlun landlæknisembættisins.

## 7. Hugsað til framtíðar

---

Sjöundi kafli stefnunnar fjallar um vísindi, menntun og nýsköpun, innleiðingu nýrrar tækni, lyfja og nýsköpunar á kerfisbundinn hátt og mikilvægi þess að menntun heilbrigðisstétta taki mið af íslenskum aðstæðum.

Til að hrinda heilbrigðisstefnunni í framkvæmd eru gerðar áætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn, sem eru lagðar fram til umræðu á Alþingi, og það hefur verið gert eftir að stefnan var samþykkt. Áætlanirnar eru uppfærðar árlega meðan heilbrigðisstefnan er í gildi.

### Aukin göngudeildarþjónusta

Í heilbrigðisstefnu kemur fram það markmið að árið 2030 verði á Landspítala við Hringbraut og á Sjúkrahúsinu á Akureyri góð aðstaða til að veita bráða og valkvæða heilbrigðisþjónustu og öfluga þjónustu á dag- og göngudeildum.

Efling göngudeildarþjónustu á Landspítala hófst á fyrri hluta kjörtímabilsins, þegar undirbúningur að opnun göngudeilda á Eiríksstöðum hófst, þ.e. í október 2018. Þá var húsnæði við Skaftahlíð tekið á leigu undir starfsemi Landspítala og húsnæði á Eiríksstöðum, sem hefur hýst skrifstofur Landspítala, breytt til þess að þar væri mögulegt að hefja göngudeildarstarfsemi. Starfsemi í húsinu hófst snemma árs 2021. Í hinu breytta húsnæði á Eiríksstöðum verður veitt göngudeildarþjónusta fyrir gigtar-sjúkdóma, innkirtlasjúkdóma, erfðaráðgjöf, augnsjúkdóma, skimun og greiningu krabbameins og sérstök brjóstamiðstöð. Á Eiríksstöðum verður jafnframt heildstæð göngudeildarþjónusta við konur með krabbamein í brjósti, allt frá skimun til eftirlits eftir meðferð.

Göngudeildarhúsið Eiríksstaðir er bæði liður í eflingu göngudeildarþjónustu við Landspítala, og ómissandi hluti endurnýjunar húsnæðis við Landspítala sem nú stendur yfir og felst meðal annars í nýbyggingu meðferðarkjarna við Hringbraut.



## Heilbrigðisþing

Á kjörtímabilinu var tekin upp sú nýbreytni að boða árlega til heilbrigðisþings. Heilbrigðisþing eru mikilvægur samráðsvettvangur þar sem stjórnvöld freista þess að ná breiðri samstöðu um mikilvæg mál sem varða heilbrigðiskerfið og hafa verið haldin árlega á kjörtímabilinu, á grundvelli heilbrigðisstefnu. Á fyrsta þinginu, haustið 2018, voru lögð drög að þeirri heilbrigðisstefnu sem síðar var samþykkt sem þingsályktunartillaga í júní 2019. Á næsta heilbrigðisþingi, sem haldið var í nóvember 2019, voru lögð drög að þingsályktunartillögu um siðferðileg gildi við forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu sem einnig var samþykkt á Alþingi vorið 2020.

Þriðja heilbrigðisþingið var svo haldið haustið 2020 og þá var mönnun heilbrigðiskerfisins á dagskrá. Ein af niðurstöðum þess þings var að stofnað skyldi svokallað landsráð, sem hefði það hlutverk að meta stöðuna hvað varðar mönnun heilbrigðiskerfisins og koma með tillögur til ráðherra og ráðuneytis um hugsanlegar úrbætur. Landsráðið var skipað í upphafi sumars og hefur nú tekið til starfa og skilað sínum fyrstu tillögum til ráðherra. Loks var á Heilbrigðisþingi 2021 fjallað um framtíðarsýn í heilbrigðisþjónustu við aldraða. Unnið er að þingsályktunartillögu í kjölfar þingsins í heilbrigðisráðuneytinu þegar þetta er skrifað, haustið 2021.

## Breytingar á lögum til samræmis við heilbrigðisstefnu

Frumvarp til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 var samþykkt á Alþingi þann 26. júní 2020. Markmið lagabreytinganna var að samræma lögin betur heilbrigðisstefnu, en í henni segir m.a. að löggjöf um heilbrigðisþjónustu skuli vera skýr og kveða afdráttarlaust á um hlutverk heilbrigðisstofnana og annarra sem veita heilbrigðisþjónustu.

Breytingarnar sem gerðar voru á lögum um heilbrigðisþjónustu í þessu skyni felast m.a. í því að skilgreiningum á heilbrigðisþjónustu var skipt í þrjú stig, þ.e. fyrsta, annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu. Fyrir lagabreytinguna var heilbrigðisþjónusta skilgreind sem almenn eða sérhæfð heilbrigðisþjónusta en slíkar skilgreiningar á heilbrigðisþjónustu eru á undanhaldi þar sem heilbrigðisþjónusta er nú að langstærstum hluta sérhæfð. Auk þess er í lögnum eftir samþykkt frumvarpsins kveðið skýrar á um hlutverk og ábyrgðarsvið heilbrigðisstofnana. Gerðar voru breytingar á ákvæðum laganna um framkvæmdastjórnir og jafnframt kveðið á um að á öllum heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur skuli starfa sameiginleg fagráð fagstétta heilbrigðisstarfsfólks á viðkomandi stofnun.

Reglugerð um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa, nr. 1111/2020 var einnig breytt til samræmis við heilbrigðisstefnu, en þar er nú m.a. að finna nánari ákvæði um hlutverk og skyldur stofnana heilbrigðiskerfisins. Hlutverki forstjóra heilbrigðisstofnana er lýst í reglugerðinni, og hlutverki heilbrigðisstofnana í nokkrum liðum, til dæmis þegar kemur að umbótastarfi í starfsemi og þjónustu, upplýsingagjöf til ráðuneytis og notenda þjónustunnar og hlutverki stofnananna í kennslu og vísindarannsóknunum.

Stig heilbrigðisþjónustu eru skilgreind á eftirfarandi hátt í lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu:

#### **Fyrsta stigs heilbrigðisþjónusta:**

---

*Heilsugæsla, heilsuvernd og forvarnir, bráða- og slysamóttaka og önnur heilbrigðisþjónusta á vegum heilsugæslustöðva. Þjónusta og hjúkrun á hjúkrunarheimilum, í hjúkrunar- og dvalarrýmum stofnana og í dagdvöl.*

#### **Annars stigs heilbrigðisþjónusta:**

---

*Heilbrigðisþjónusta sem veitt er á sjúkrahúsum, heilbrigðisstofnunum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna samkvæmt ákvörðun ráðherra eða samningum sem gerðir eru í samræmi við ákvæði VII. kafla og lög um sjúkratryggingar og önnur þjónusta sem að jafnaði er ekki veitt á heilsugæslustöðvum og telst ekki þriðja stigs heilbrigðisþjónusta.*

#### **Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta:**

---

*Heilbrigðisþjónusta sem veitt er á sjúkrahúsi og krefst sérstakrar kunnáttu, háþróaðrar tækni, dýrra og vandmeðfarinna lyfja og aðgengis að gjörgæslu.*

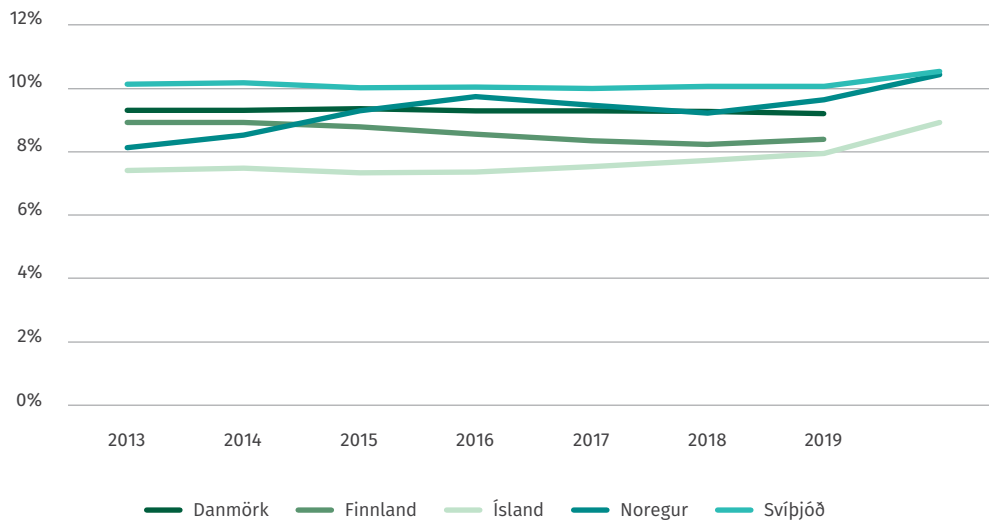


## Fjármögnun heilbrigðiskerfisins

Fjárframlög til heilbrigðismála jukust umtalsvert á kjörtímabilinu. Á árunum 2017-2021 hækkuðu útgjöld til heilbrigðismála samtals um rúma 90 milljarða króna. Það er samtals um 46,2% hækkun til málaflokksins á þessu árabili, reiknað á verðlagi hvers árs, ef talin eru rekstrargjöld og fjárfestingar saman.

Útgjöld til heilbrigðismála sem hlutfall af vergri þjóðarframleiðslu (VLF) hafa einnig aukist, eða úr 8,3% árið 2017 í 9,8% árið 2020. Ljóst er að samdráttur í landsframleiðslu vegna Covid-19-heimsfaraldursins á sinn þátt í hækkun ársins 2020 og því er rétt að benda á að hlutfallið hefur einnig hækkað jafnt og þétt á kjörtímabilinu, og var til dæmis 8,8% árið 2019. Ísland er þó enn eftirbátur Norðurlandanna þegar kemur að heilbrigðisútgjöldum sem hlutfall af VLF en við erum á réttri leið, eins og tölurnar, og meðfylgjandi mynd, sýna.

Heilbrigðisútgjöld sem hlutfall af vergri landsframleiðslu



Mynd 1. Heilbrigðisráðuneytið 2021.

Ef útgjöld til heilbrigðismála sem hlutfall af heildarútgjöldum ríkissjóðs eru skoðuð kemur einnig í ljós að fjármagn til málaflokksins hefur verið aukið. Framlag til heilbrigðismála sem hlutfall af heildarútgjöldum ríkissjóðs hefur aldrei verið hærra en árið 2019, en þá runnu 25% af útgjöldum ríkissjóðs til heilbrigðismála, eða 247 milljarðar. Þegar útgjöld til heilbrigðismála á hvern íbúa í krónum talið eru skoðuð má einnig sjá aukningu, en útgjöld á hvern íbúa hafa aukist úr 578.188 kr. árið 2017 í 775.844 kr. árið 2021, en það er um 34% aukning. Á föstu verðlagi nemur þessi hækkun um 7%, umfram launa- og verðlagshækkunar

Ef fjárframlög til einstakra stofnana innan heilbrigðiskerfisins eru skoðuð kemur í ljós að fjárframlög til reksturs Landspítala hafa á kjörtímabilinu aukist um 14% á föstu verðlagi (eða um 19 milljarða). Inni í þeirri tölu eru ekki útgjöld til byggingar nýs Landspítala, en þau nema um 26 milljörðum á kjörtímabilinu. Fjárframlög til reksturs heilsugæslunnar hafa einnig aukist mikið á tímabilinu, eða um 45% prósent á verðlagi hvers árs, eða um 23% á föstu verðlagi, umfram launa- og verðlagshækkunar, svo ljóst er að starfsemi heilsugæslunnar í landinu hefur verið styrkt svo um munar. Hækkun á fjárframlagi til heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni frá árinu 2017-2021, skv. fjárlögum, án launa- og verðlagsbreytinga, er eftirfarandi:

---

- **Heilbrigðisstofnun Vesturlands: 6,9%**

---

- **Heilbrigðisstofnun Vestfjarða: 12,5%**

---

- **Heilbrigðisstofnun Norðurlands: 12,9%**

---

- **Heilbrigðisstofnun Austurlands: 8,1%**

---

- **Heilbrigðisstofnun Suðurlands: 15,3%**

---

- **Heilbrigðisstofnun Suðurnesja: 13,6%**

---

- **Sjúkrahúsið á Akureyri: 9%**

---

## Samningar um þjónustutengda fjármögnun á Landspítala og SAK

Í samræmi við heilbrigðisstefnu var unnið að því að innleiða þjónustutengda fjármögnun í heilbrigðiskerfinu á kjörtímabilinu. Slík fjármögnun hefur tíðkast um árábil í nágrenndum löndum okkar og byggir á svokölluðu DRG-flokkunarkerfi (e. Diagnose Related Groups).



Markmiðið er að fjármögnun heilbrigðisþjónustu sé sanngjörn og raunhæf, að hún samræmist þjónustunni sem veitt er hverju sinni og skýrum markmiðum fjárveitingarvaldsins um magn hennar og gæði. Ráðgjafafyrirtækið McKinsey var á árinu 2020 fengið til ráðgjafar um innleiðingu þessa kerfis að íslenskum aðstæðum og fyrirtækið skilaði skýrslu um það sama ár. Ákveðið var í kjölfarið að byrja innleiðinguna á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri. Bæði þessi sjúkrahús verða fjármögnuð með DRG-greiningarkerfinu frá og með 1. janúar 2022.

Í framhaldinu er ráðgert að önnur sjúkrahúsþjónusta í landinu, og sambærileg þjónusta í einkarekstri, verði fjármögnuð með sama kerfi. Sjúkratryggingar Íslands, sem samkvæmt heilbrigðisstefnu ber að semja um veitingu heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins, undirrituðu 23. september 2021 samning um fjármögnun klínískrar starfsemi Landspítala fyrir árið 2022. Þessi samningur er sá stærsti sem Sjúkratryggingar gera við einn aðila og markar tímamót í íslensku heilbrigðiskerfi. Þegar þetta er skrifað er unnið að sambærilegum samningi um klíniska þjónustu Sjúkrahússins á Akureyri.

Kosturinn við þessa nýju fjármögnun sjúkrahúsa er að hún felur í sér hvata, þar sem hún tengist því þjónustumagni sem veitt er. Þeim mun meiri þjónusta - þeim mun meira fjármagn fær sjúkrahúsið, upp að vissu marki sem kveðið er á um í samningum. Kerfið auðveldar ríkinu sem greiðanda að sjá hvaða þjónustu er verið að veita og forgangsraða fjármagni til þjónustu þar sem þörfin er mest. Þá auðveldar kerfið tengingu á milli magns þeirrar þjónustu sem verið er að veita og þeirra gæða sem krafist er, þar sem ákveðinn hluti greiðslna er tengdur gæðavísunum.

Nýtt fjármögnunarkerfi (ACG-kerfið) var tekið í notkun fyrir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins árið 2018. Kerfið tengir greiðslur til heilsugæslustöðva við stærð, aldersdreifingu og félagslega þyngd upptökusvæðis heilsugæslustöðva, ásamt því að gera kröfur um viss gæðaviðmið til þess að öðlast fullar greiðslur. Þetta kerfi hefur reynst vel og var innleitt fyrir heilsugæsluna um allt land frá og með 1. janúar 2021.



---

## Lækkun greiðslupátttöku

---

„Ríkisstjórnin ætlar að draga úr greiðslupátttöku sjúklinga í heilbrigðiskerfinu og gera það gegnsærra og skilvirkara. Þar þarf að meta árangur núverandi kerfis með hliðsjón af veikasta fólkinu og skoða þá þætti sem eru ekki hluti af því, t.d. ferða- og uppihaldskostnað, tannlækningar og sálfræðipjónustu,“ segir í stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur frá 2017. Unnið var að því að lækka greiðslupátttöku sjúklinga í heilbrigðiskerfinu á kjörtímabilinu, en markmiðið með lækkun greiðslupátttöku er að sjúklingar borgi minni hlut í kostnaði fyrir heilbrigðisþjónustu en ríkið stærrí hlut. Lækkun greiðslupátttöku sjúklinga er afgerandi þáttur í því að jafna aðgengi fólks að þjónustu heilbrigðiskerfisins og sporna við heilsufarslegum ójöfnuði af félagslegum og fjárhagslegum ástæðum.

Fyrstu stóru skrefin í átt að lækkun greiðslupátttöku voru tekin í ágúst 2018 þegar undirritaður var þriggja ára rammasamningur um tannlækningar fyrir aldraða og öryrkja<sup>2</sup> en við gildistöku hans 1. september 2018 hækkaði greiðslupátttaka sjúkratrygginga fyrir tannlækningar þessara hópa úr því að vera 27% í 50% af því sem þjónustan kostar. Niðurgreiðsluprósentu ríkisins hækkaði svo enn frekar þann 1. janúar 2021 þegar greiðslupátttakan hækkaði úr 50% í 57%. Stefnt er að því að niðurgreiðsla ríkisins verði 75% á móti 25% greiðslupátttöku lífeyrisþega og gert ráð fyrir því í gildandi fjármálaáætlun.<sup>3</sup> Með gildistöku samningsins 1. september 2018 hækkaði einnig greiðslupátttaka í tannlæknaþjónustu þeirra sem dvelja í hjúkrunarrýmum í 100%. Annað stórt skref í lækkun greiðslupátttöku var svo tekið 1. janúar 2019 þegar komugjöld fyrir öryrkja og aldraða á heilsugæslur og hjá heimilislæknum var fellt niður.

Í byrjun árs 2020 tóku gildi frekari breytingar í þessa átt, þegar almenn komugjöld í heilsugæslu lækkuðu úr 1.200 krónum í 700 krónur, hormónatengdar getnaðarvarnir voru felldar undir lyfjagreiðslupátttökukerfið fyrir konur sem eru 20 ára eða yngri auk þess sem niðurgreiðslur ríkisins vegna ýmissa búnaðar fyrir lungnasjúklinga og fólk með sykursýki voru auknar.

Í byrjun árs 2021 lækkuðu gjöld sjúklinga fyrir heilbrigðisþjónustu svo enn frekar, þegar almenn komugjöld í heilsugæslu lækkuðu úr 700 krónum í 500 krónur, fellt var niður sérstakt komugjald hjá þeim sem sækja aðra heilsugæslustöð en þau eru skráð hjá, og gjald fyrir leghálsskimun lækkaði úr 4.818 krónum í 500 krónur, þegar heilsugæslan um allt land tók um áramót við skimunum fyrir krabbameini í leghálsi.

---

<sup>2</sup> Aðilar rammasamningsins eru Sjúkratryggingar Íslands og tannlæknar í Tannlæknafélagi Íslands (TFÍ) auk annarra tannlækna. Samningurinn tók gildi 1. september 2018 og gildir í þrjú ár, eða til 31. ágúst 2021.

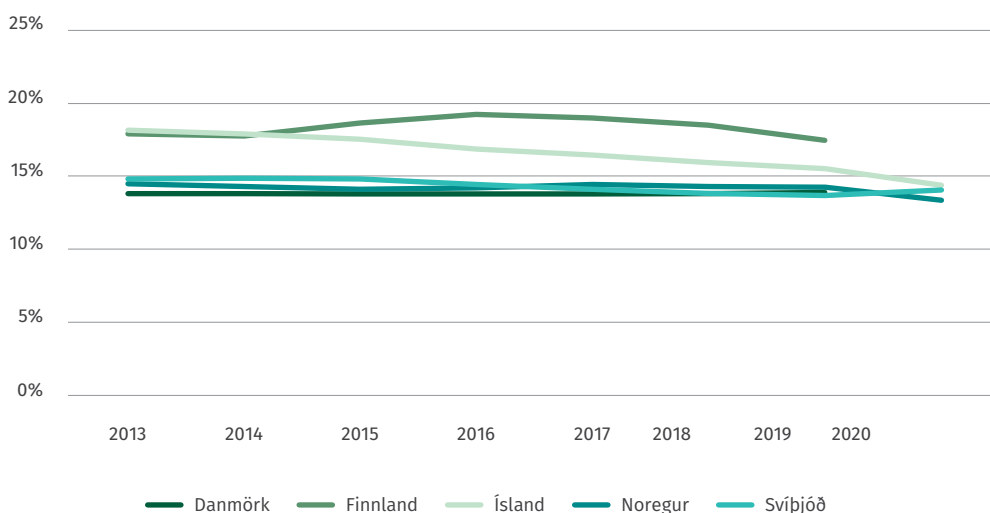
<sup>3</sup> <https://www.sjukra.is/um-okkur/frettir/samningur-um-tannlaekningar-aldradra-og-oryrkja>

Aðrar breytingar sem tóku gildi í byrjun árs 2021, og eru til þess fallnar að sjúklingar borga minna fyrir heilbrigðisþjónustu, eru að heilsugæslan hóf útgáfu gjaldfrjálsra vottorða fyrir starfshæfnismat sem er forsenda fyrir umsókn um starfsendurhæfingu hjá VIRK, hætt var að krefjast tilvísunar frá heimilis- eða heilsugæslulækni fyrir börn sem fara í rannsókn í beinu framhaldi af komu á slysadeild eða á bráðamóttöku sjúkrahúsa og gjöld fyrir þessar komur féllu niður. Sama máli gegnir ef börn fara til sérfræðings á göngudeild eða dagdeild sjúkrahúsa í beinu framhaldi af komu á slysadeild eða bráðamóttöku.

Auk þessa hefur verið dregið úr greiðsluþátttöku sjúklinga vegna lyfja. Greiðsluþátttaka í lyfjum er þrepaskipt og greiðsluþátttaka lífeyrisþega í fyrsta þrepi lækkaði úr 14.500 kr. í 14.000 kr. í upphafi árs 2021.

Á þessu ári breyttust einnig reglur um úthlutun hjálpartækja til fatlaðra barna sem búa á tveimur heimilum. Sí greiðir fyrir hjálpartæki sem erfitt er að flytja á milli heimila, til dæmis salernishjálpartæki, sjúkrarúm og dýnur ásamt stuðningsbúnaði og stöngum. Á næsta ári, 2022, mun Sí greiða fyrir baðhjálpartæki fyrir börn sem búa á tveimur heimilum.

### Greiðsluþátttaka almennings



Mynd 2. Heilbrigðisráðuneytið, OECD 2021.<sup>4</sup>

<sup>4</sup>Tölur fyrir árið 2020 eru bráðabirgðatölur OECD, og tölur fyrir Danmörku og Finnland fyrir árið 2020 liggja ekki fyrir.



## Veruleg lækkun greiðsluþáttöku á kjörtímabilinu

Við lok kjörtímabilsins, haustið 2021, var staðan sú að greiðsluþátttaka sjúklinga í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu hafði lækkað verulega frá því ríkisstjórn Katrínar Jakobsdóttur hóf störf árið 2017. Hlutfallið var 18,3% árið 2013, 17,6% árið 2017, 15,6% árið 2019 og bráðabirgðatölur fyrir árið 2020 sýna að hlutfallið lækkaði enn frekar árið 2020, eða niður í 14,2%. Sambærilegt hlutfall í Svíþjóð árið 2020 var 14% svo við erum sannarlega á réttri leið. Í fjármálaáætlun er gert ráð fyrir áframhaldandi lækkun greiðsluþáttöku sjúklinga.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Nánar má lesa um lækkun greiðsluþáttöku sjúklinga í skýrslu heilbrigðisráðherra um mat á því hvernig megi lágmarka kostnað sjúklinga vegna langvinnra og lífshættulegra sjúkdóma sem lögð var fyrir Alþingi á 151. löggjafarþingi, 2020-2021: <https://www.althingi.is/thingstorf/thingmalalistar-efir-thingum/ferill/?ltg=151&mnr=589>.



---

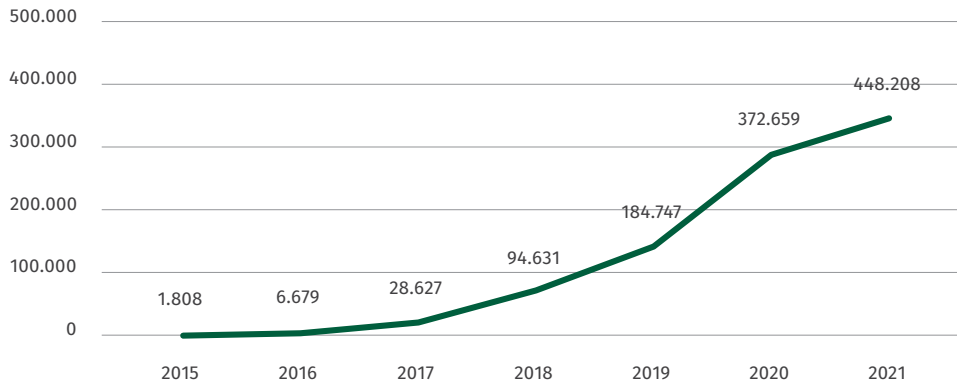
## Efling heilsugæslunnar

---

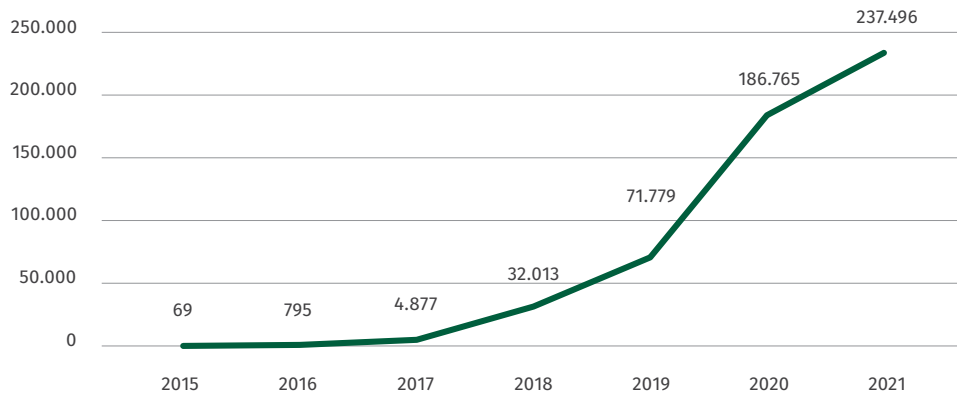
Á kjörtímabilinu var lögð áhersla á eflingu heilsugæslunnar sem fyrsta viðkomustaðar í heilbrigðiskerfinu. Heilsugæslan á landsvísu var eflað verulega með auknu fjármagni og henni voru falin ný og fjölbreytt verkefni til þess að styrkja stöðu hennar innan hins opinbera heilbrigðiskerfis. Sjá má nánari umfjöllun um eflingu heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu á kjörtímabilinu á bls. 62 og um eflingu heilsugæsluþjónustu í hverju heilbrigðisumdæmi fyrir sig í kaflanum „Bætt heilbrigðisþjónusta á landsbyggðinni“.

Áhersla var lögð á aukið aðgengi að þjónustu heilsugæslunnar, þverfaglega þjónustu, teymisvinnu og aukið framboð geðheilbrigðisþjónustu á heilsugæslum um land allt, með fjölgun sálfræðinga og stofnun geðheilsuteyma í öllum heilbrigðisumdæmum. Starfsstéttum innan heilsugæslunnar var fjölgað og gjaldtaka vegna komu á heilsugæslustöðvar minnkaði umtalsvert, og stefnt er að því að komugjöld í heilsugæslu verði engin. Heilsueflandi móttökur voru opnaðar á mörgum heilsugæslustöðvum, bæði á höfuðborgarsvæðinu og út um land.

Sem dæmi um aukið aðgengi að þjónustu má nefna að rafræn samskipti í gegnum Mínar síður á vefnum Heilsuveru hafa aukist jafnt og þétt, eins og sést á meðfylgjandi mynd sem sýnir rafræn samskipti við heilsugæslustöðvar á höfuðborgarsvæðinu á árunum 2015-2020. Árið 2017 var fjöldi rafrænna samskipta í gegnum Heilsuveru 28.627 talsins en árið 2021 hafði þeim fjölgað í 448.208. Ef fjöldi fyrirspurna sem bárust í gegnum Heilsuveru á sama tímabili er skoðaður kemur einnig umtalsverð fjölgun í ljós, fyrirspurnirnar voru árið 2017 4877 en 237.496 árið 2021.



**Mynd 3.** Rafræn samskipti í gegnum Heilsuveru 2015–2020.

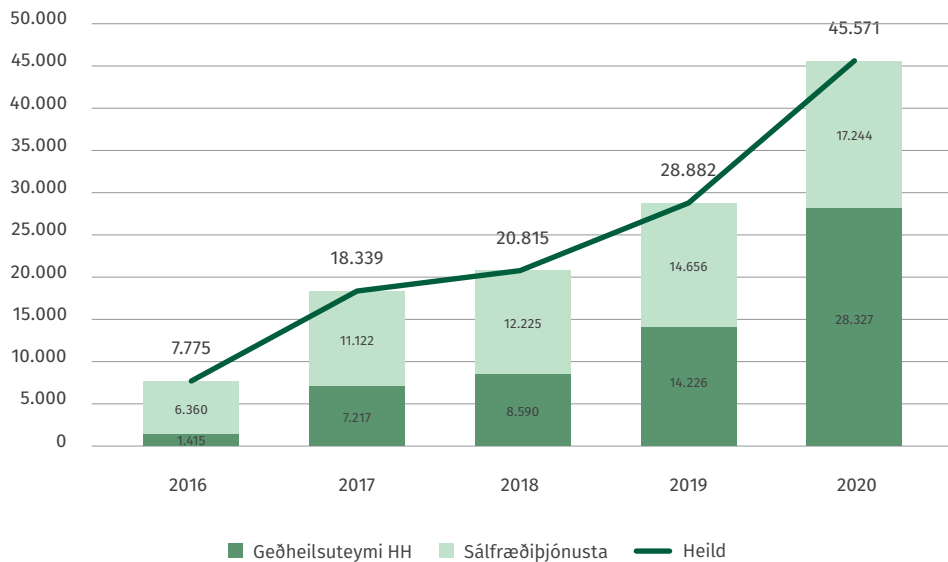


**Mynd 4.** Fyrirspurnir í gegnum Heilsuveru 2015–2020.

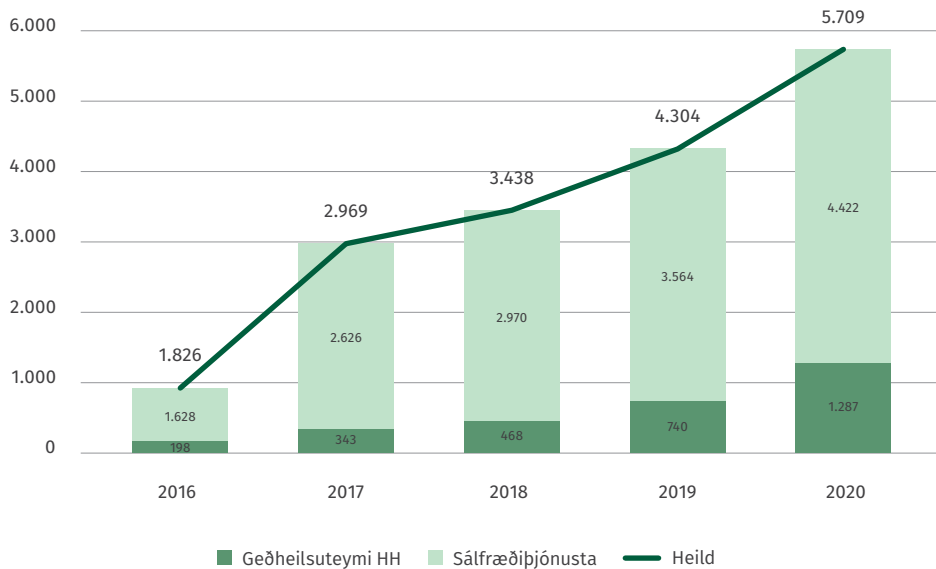
Umfang geðheilbrigðisþjónustu hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins jókst jafnt og þétt á síðustu árum, í takt við áherslu ríkisstjórnarinnar í geðheilbrigðismálum, bæði ef talin eru samskipti hjá geðheilsuteymum og hjá sálfræðingum á heilsugæslustöðvum. Þegar klínísk samskipti eru skoðuð, þ.e. í geðheilsuteymum og sálfræðiþjónustu, má sjá að við upphaf kjörtímabils voru þau 18.330 talsins, en árið 2020 voru þau 45.771. Ef tölur



yfir fjölda einstaklinga sem fengu geðheilbrigðisþjónustu í heilsugæslunni eru skoðaðar kemur í ljós að árið 2020 sinntu sálfræðingar og geðheilsuteymi heilsugæslu höfuðborgar-svæðisins 5709 einstaklingum, sem er tæplega 33% aukning frá árinu áður, 2019.



**Mynd 5.** Geðheilbrigðisþjónusta HH – Klínísk samskipti.



Mynd 6. Geðheilbrigðisþjónusta HH – Fjöldi einstaklinga.

## Stofnun Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu

Í maí 2018 kynnti heilbrigðisráðherra ákvörðun um stofnun Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu (ÞÍH). Hlutverk Þróunarmiðstöðvarinnar er að leiða faglega þróun allrar heilsugæsluþjónustu um land allt, hvort sem hún er veitt af hinu opinbera eða einkarekin, og einnig að stuðla að nýjungum og þróun þjónustuúrræða í samræmi við helstu áskoranir á sviði lýðheilsu. Miðstöðin leiðir samstarf á sviði rannsókna og stuðlar að því að sérhæfð þekking fagfólks heilsugæslunnar um allt land nýtist sem best.

Samræming og samhæfing þjónustu á landsvísu er eitt af meginmarkmiðunum með stofnun miðstöðvarinnar, þannig að betur megi tryggja jafnræði landsmanna og aðgang þeirra að sambærilegri heilsugæsluþjónustu, hvar sem fólk býr.

Á sama tíma og ákvörðun um stofnun Þróunarmiðstöðvarinnar var kynnt skipaði heilbrigðisráðherra fagræð þróunarmiðstöðvar heilsugæslunnar sem í situr fulltrúi frá hverri heilbrigðisstofnun sem rekur heilsugæslustöð, einn fulltrúi sjálfstætt starfandi heilsugæslustöðva, einn fulltrúi frá heilbrigðisvísindasviði Háskóla Íslands og einn frá heilbrigðisvísindasviði Háskólans á Akureyri.



---

## Mönnun heilbrigðisþjónustunnar

---

Mönnun er stór áskorun í heilbrigðisþjónustunni um allan heim, og sú er einnig raunin hér á landi. Sérstök áhersla er lögð á mönnunarmál í heilbrigðisstefnu, þ.e. í kaflanum *Fólkið í forgrunni*. Þar segir meðal annars að sterkir innviðir og gott skipulag heilbrigðiskerfis skipti miklu máli en að einnig verði að koma til hæft og áhugasamt starfsfólk sem geti miðlað þekkingu og reynslu, mætt kröfum um gæði þjónustunnar og unnið að framtíðarsýn í heilbrigðismálum. Þar segir einnig að vinna að umbótum í íslenska heilbrigðiskerfinu krefjist þess að vel sé hugað að þeim mannauði sem knýr kerfið áfram. Á kjörtímabilinu var lögð sérstök áhersla á mönnunarmál og m.a. settir á fót þrjár starfshópar sem skiluðu skýrslum um bættu bættu mönnun og menntun heilbrigðisstétta, þ.e. starfshópar um sjúkraliða, hjúkrunarfræðinga og lækna, og unnið var úr þeim skýrslun á vettvangi heilbrigðisráðuneytisins.

Þá var ráðgjafafyrirtækinu McKinsey falið að gera samanburð á mönnun okkar stærstu heilbrigðisstofnana við sambærilegar stofnanir á Norðurlöndum. Skýrsla McKinsey var svo, ásamt skýrslum starfshópanna um mönnun heilbrigðisstétta, rædd á heilbrigðisþingi haustið 2020. Niðurstaða þingsins var að stofnað skyldi Landsráð um mönnun og menntun heilbrigðisstétta sem hefði það hlutverk að greina mannaflaþörf heilbrigðiskerfisins og koma með tillögur til ráðherra varðandi mönnun og menntun þessara stétta. Landsráðið hefur nú tekið til starfa.





---

## Uppbygging Landspítala

---

Uppbygging Landspítala við Hringbraut er risavaxið verkefni sem hefur staðið yfir um nokkurt skeið og á kjörtímabilinu var unnið hörðum höndum að framhaldi þess mikilvæga verkefnis. Bygging sjúkrahótels við Hringbraut var einn fyrsti áfanginn í uppbyggingu nýs Landspítala við Hringbraut, en starfsemi í húsinu hófst árið 2019.

Skóflustunga vegna byggingar meðferðarkjarna var tekin 13. október 2018, og uppsteypa er nú hafin. Meðferðarkjarninn verður stærsta byggingin í Landspítalaborpinu og hjartað í hinum nýju byggingum við Hringbraut. Uppsteypu meðferðarkjarnans verður samkvæmt áætlunum lokið árið 2023 og spár gera ráð fyrir að framkvæmdum við meðferðarkjarna ljúki árið 2026. Samkvæmt fjármálaáætlun fyrir árin 2022-2026 munu renna rúmlega 70 milljarðar í byggingu nýs Landspítala á tímabilinu.

Framkvæmdir við önnur hús við Hringbraut eru í burðarliðnum. Í byrjun september 2021 var skóflustunga tekin að nýju rannsóknahúsi við Hringbraut, en þar mun öll rannsóknastarfsemi spítalans sameinast á einn stað. Starfseiningar þar verða lífsýnasafn, meinafræði, rannsóknakjarni, klínísk lífefnafræði og blóðmeinafræði, frumuræktunarkjarni, frumumeðhöndlun, erfða- og sameindalæknisfræði, ónæmisfræði og sýkla- og veirufræði. Jarðvinnu við húsið mun ljúka í upphafi ársins 2022 og í kjölfar þess hefst uppsteypa hússins.

Í september 2021 ritaði heilbrigðisráðherra undir samning við Eykt ehf. vegna fullnaðarhönnunar og verkframkvæmdar á nýju bílastæða- og tækni húsi við Hringbraut. Húsið mun rúma stæði fyrir um 550 bíla og þar verður hjólageymsla fyrir 100 hjól, þar af um fjórðungur fyrir rafhjól. Bíla- og hjólastæði svæðisins verða til framtíðar nægjanleg



miðað við allar framtíðarspár. Þar verður einnig tæknirými fyrir varaafsvélar Landspítalans og búnaður fyrir varakyndingu ef skortur verður á heitu vatni. Þá verður í húsinu kælikerfi spítalans.

## Framtíðarþjónusta nýs Landspítala

Í upphafi framkvæmda vegna nýs Landspítala var gerð þarfagreining varðandi húsnæði spítalans en á síðari hluta kjörtímabilsins var tekin ákvörðun um að uppfæra þá greiningu. Áður en það er gert þurfa forsendur slíkrar þarfagreiningar að liggja fyrir. Heilbrigðisráðuneytið ákvað því að óska eftir liðsinnis ráðgjafa við að kortleggja forsendur þarfagreiningar Landspítala og bauð út þjónustu ráðgjafa vegna framtíðarþjónustu nýs Landspítala í lokuðu útboði eftir forval. Í framhaldinu var gerður samningur við alþjóðlega ráðgjafarfyrtækið McKinsey sem vinnur nú að gerð skýrslu um fjölda þátta sem við koma framtíðarþjónustu nýs Landspítala við Hringbraut, en fyrst og fremst var ráðgjafanum falið að setja fram spálíkan um þá þjónustu sem spítalinn mun þurfa að veita á næstu 10-20 árum þegar litið er til þróunar í mannfjölda, sjúkdómsbyrði, landfræðilegra þátta og hlutverk sjúkrahússins sem umdæmissjúkrahúss. Þá er ráðgjafanum gert að greina hlutverk spítalans sem hátæknisjúkrahúss sem og þátt þess sem háskólasjúkrahúss í rannsóknum og þróun sem og menntun heilbrigðisstarfsmanna. Gert er ráð fyrir að vinnu McKinsey ljúki með skilum á skýrslu um miðjan desember 2021. Með McKinsey starfar stýrihöpur og tveir undirhöpar, þar sem sitja m.a. fulltrúar nokkurra heilbrigðisstofnana og fulltrúar frá NLSH, landsráði um mönnun og menntun í heilbrigðis-kerfinu og tækniþróunarsjóði.

## Viðbygging við Grensás

Í fjárfestingarátaki ríkisstjórnarinnar árið 2020 var ákveðið að veita sérstaka fjárveitingu til að byggja við endurhæfingardeild Landspítala við Grensás og um miðjan september 2021 opnaði heilbrigðisráðherra umslög vegna forvals viðbyggingarinnar.

Þróun á sviði endurhæfingar og breyttar kröfur til húsnæðis gera það að verkum að núverandi húsnæði Grensásdeildarinnar stenst ekki grundvallarkröfur til endurhæfingar, auk þess sem ný þekking í endurhæfingu mænskadaðra og mikið slasaðra einstaklinga kallar á aukin hjálpartæki og búnað sem ekki rúmast í núverandi húsnæði. Bygging nýs og sérhæfðs húsnæðis fyrir endurhæfingarstarfsemi er mikilvæg og langþráð, og nú er hún fjármögnuð og framkvæmdin að fara af stað. Í kjölfar viðbyggingar verður ráðist í að laga og endurskipuleggja gamla hluta húsnæðisins til að nýta húsið betur en hægt hefur verið til þessa.

Nýjum Landspítala ohf. hefur verið falið að sjá um framkvæmdaverkefnið, allt frá upphafi innkaupaferlis til eftirlits með verklegum framkvæmdum og gerð skilamats vegna þess.

### Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala

Í ágúst 2020 var skipaður stýrihópur til að annast umsjón og samþættingu allra þátta skipulags við framkvæmdir vegna uppbyggingar Landspítala. Formaður hópsins er Unnur Brá Konráðsdóttir. Hlutverk hópsins er m.a. að hafa yfirsýn yfir öll verkefni uppbyggingarinnar, staðfesta áætlanir og tryggja að verkefnið lúti áherslum stjórnvalda varðandi hlutverk Landspítala. Enn fremur að veita ráðgjöf um þróun á hlutverki spítalans, rekstrarforsendur og umbætur í nýju starfsumhverfi.



---

# Lýðheilsa

---

## Lýðheilsustefna

Efling lýðheilsu og forvarna í heilbrigðiskerfinu var eitt af áherslumálum kjörtímabilsins, eins og kom fram í stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur frá 2017.

Eitt stærsta skrefið sem var stigið í þeirri vinnu á kjörtímabilinu var setning lýðheilsustefnu, sem samin var í heilbrigðisráðuneytinu í samráði við embætti landlæknis. Stefnan var birt í samráðsgátt stjórnvalda og svo lögð fyrir Alþingi og samþykkt sem þingsályktun nr. 29/151 á Alþingi 12. júní 2021.

Lýðheilsustefnan á sér stoð í heilbrigðisstefnu þar sem fram koma þau markmið að lýðheilsustarf með áherslu á heilsueflingu og forvarnir verði hluti af allri heilbrigðisþjónustu, og þá sérstaklega þjónustu heilsugæslunnar. Jafnframt er markmið stefnunnar að stuðla að markvissri umræðu um lýðheilsu í samfélaginu. Með lýðheilsu í þessu samhengi er vísað til heilsueflingar og forvarna sem miða að því að viðhalda og bæta heilbrigði fólks og koma í veg fyrir sjúkdóma eins og kostur er.

Samkvæmt lýðheilsustefnu felst framtíðarsýn um lýðheilsu meðal annars í því að lýðheilsustarf verði metið með því að mæla gæði þess, öryggi, árangur, aðgengi, kostnað og kostnaðarhagkvæmni. Lögð er áhersla á að í lýðheilsustarfi á Íslandi verði jafnrétti og jöfnuður hafður að leiðarljósi.

Til að hrinda stefnunni í framkvæmd verða gerðar aðgerðaráætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn í samráði við helstu aðila sem að málum koma, og unnið er að fyrstu aðgerðaáætluninni í heilbrigðisráðuneytinu þegar þetta er skrifað, haustið 2021. Aðgerðaáætlunin verður lögð fyrir Alþingi sem þingsályktunartillaga.

## Efling lýðheilsu og forvarna

Landlæknir ber meginábyrgð á því að annast lýðheilsustarf og annast forvarna- og heilsueflingarverkefni í landinu, samkvæmt lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. Hjá embætti landlæknis er því sífellt unnið að verkefnum sem hafa það markmið að stuðla að góðri og öruggri heilbrigðisþjónustu, heilsueflingu og öflugum forvörnum. Í samræmi við sérstaka áherslu ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur á eflingu lýðheilsu og forvarna á kjörtímabilinu var þó einnig unnið að ýmsum verkefnum sem höfðu það markmið að efla lýðheilsu og forvarnir sérstaklega á vettvangi ríkisstjórnarinnar.

Sem dæmi um verkefni sem heyra undir heilbrigðisráðuneytið og unnið var að á kjörtímabilinu má nefna að starfshópur á vegum heilbrigðisráðherra skilaði tillögum að leiðum til að innleiða aðgerðaáætlun embættis landlæknis til að draga úr sykurneyslu í ágúst árið 2020.<sup>6</sup> Þar var lagt til að efnahagslegum hvötum yrði beitt til að stuðla að hollari neysluvenjum, draga úr sykurneyslu og hvetja til aukinnar neyslu grænmetis og ávaxta. Tillögur starfshópsins verða skoðaðar í tengslum við gerð aðgerðaáætlunar á grundvelli lýðheilsustefnu.

Annar starfshópur skipaður af heilbrigðisráðherra skilaði skýrslu í janúar 2021 um leiðir að aukinni heilsueflingu aldraðra<sup>7</sup>. Sérstaklega var í því samhengi horft til samstarfs og verkaskiptingar ríkis og sveitarfélaga, en heilsuefling er mikilvægur þáttur í stuðningi við sjálfstæða búsetu og önnur lífsgæði aldraðra. Leiðarljósið í vinnu starfshópsins var að finna leiðir í þessum efnum sem eru til þess fallnar að auka lífsgæði aldraðra og stuðla að auknum lífslíkum við góða heilsu. Í kjölfar skila starfshóps fól ráðherra stýrihópi að vinna að nánari útfærslum á innleiðingu tillagna í skýrslunni og voru þær kynntar á Heilbrigðisþingi í ágúst 2021.

Heilsueflandi móttökur voru settar á fót innan heilsugæslunnar og fjármagnaðar í nóvember 2019 en þær eru einkum ætlaðar eldra fólki og einstaklingum með fjölbætt eða langvinn heilsufarsvandamál. Markmið þeirra er að tryggja þessum hópi þverfaglega og heildstæða heilbrigðisþjónustu og innleiða skipulagða heilsuvernd.

Einnig má nefna að aðgerðaáætlun um sjálfvígðforvarnir var birt í apríl 2018, í byrjun árs 2020 voru hormónatengdar getnaðarvarnir felldar undir lyfjagreiðsluþátttökukerfið fyrir konur sem eru 20 ára og yngri og að almenn bólusetning við hlaupabólu hófst árið 2020 og er nú í boði endurgjaldlaus fyrir öll börn fædd 1. janúar 2019 eða síðar.

Á kjörtímabilinu var einnig unnið að innleiðingu krabbameinsáætlunar og bættu fyrirkomulagi krabbameinsskimana.

<sup>6</sup> <https://www.stjornarradid.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=37d28a1b-9691-11e9-9442-005056bc530c> og <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2020/11/11/Studlad-verdi-ad-hollari-neysluvenjum-med-efnahagslegum-hvotum/>

<sup>7</sup> <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilsuefling%20al-dra%C3%B0ra%2014012021.pdf>



---

## Þjónusta við aldraða

---

### Stórátak í byggingu hjúkrunarrýma

Heilbrigðisráðherra kynnti í apríl 2018 áætlun um stórátak í uppbyggingu hjúkrunarrýma á landsvísi til ársins 2023. Sú áætlun hefur verið uppfærð fram til ársins 2025 og á þeim tíma er ætlunin að fjölga hjúkrunarrýmum um 872, en auk þess að gera endurbætur á 344 hjúkrunarrýmum. Með þessum framkvæmdum lækkar hlutfall fjölbýla á hjúkrunarheimilum úr 14% árið 2018 í 6,3% árið 2025.

Áætlun heilbrigðisráðherra um stórátak í uppbyggingu hjúkrunarheimila hefur gengið eftir, áætlun um framkvæmdir við uppbyggingu þeirra er fjármögnuð að fullu og heimilin öll komin á undirbúnings- eða framkvæmdastig. Þar að auki hefur verið undirrituð viljayfirlýsing heilbrigðisráðherra og borgarstjóra um um byggingu hjúkrunarheimilis fyrir allt að 200 íbúa við Ártúnshöfða í Reykjavík.

Þrjú ný hjúkrunarheimili hafa verið opnuð á kjörtímabilinu; Seltjörn á Seltjarnarnesi, Sólvangur í Hafnarfirði og Sléttuvegur í Reykjavík. Alls eru þetta 199 hjúkrunarrými en heildarfjöldun hjúkrunarrýma vegna þessara framkvæmda nemur 140 rýmum.

### Hjúkrunardeild fyrir heimilislauð fólk

Fólk sem ekki á fast heimili er jaðarsett og glímur gjarnan við fjölþættan vanda, s.s. notkun vímuefna, geðræn einkenni, áföll og þroskafrávik. Að frumkvæði heilbrigðisráðherra var í mars 2020 stofnaður verkefnahópur til að kanna fýsileika þess að opna hjúkrunar- og búsetuúrræði fyrir aldraða með samþættan geð- og fíknivanda. Í kjölfar þess ákvað heilbrigðisráðherra í desember 2020 að setja á fót 12 rýma sérhæfða hjúkrunardeild ætlaða heimilislauðu fólk sem þarfnast hjúkrunar og umönnunar og glímur við langvarandi neysluvandamál, oft samhliða geðrænum vanda. Heimilið verður samstarfsverkefni ríkis og sveitarfélaga og hefur Sjúkratryggingum Íslands verið falið að semja við Reykjavíkurborg um rekstur þess.<sup>8</sup>

## Efling heimahjúkrunar, heilbrigðisþjónustu heim og dagdvalarþjónustu

Auk stórátaks í byggingu hjúkrunarrýma var á kjörtímabilinu lögð áhersla á að auka framboð og fjölbreytileika þjónustu við aldraða. Markmiðið með því er bæði að gera fólk sem það kys að dvelja lengur heima, auka lífsgæði aldraða og reista þess eins og kostur er að mæta þjónustubörfum fólks áður en kemur til þjónustu á hærra þjónustustigi, svo sem þjónustu bráðamóttaka og sjúkráhusa.

Dagdvalarrýmum var fjölgað markvisst á kjörtímabilinu með áherslu á þjálfun og aukna þjónustu við fólk sem býr í heimahúsum. Árið 2019 var opnuð á Hrafnistu sérhæfð dagdvöl ætluð einstaklingum með heilabiluðun með aðstöðu fyrir 30 einstaklinga, sérhæfðum dagdvalarrýmum í MS-setrinu var fjölgað um 6 og Hafnarfjarðarbæ var veitt rekstrarheimild fyrir 12 nýjum dagdvalarrýmum fyrir fólk með heilabilun. Ákvörðun var einnig tekin um að koma á fót fjórum endurhæfingarrýmum við Heilbrigðisstofnun Norðurlands á Sauðárkróki með áherslu á endurhæfingu fyrir aldraða og fjármagn tryggt til reksturs rýmanna frá og með árinu 2021. Í júní 2021 fól ráðherra Sjúkratryggingum Íslands að semja við Suðurnesjabæ um rekstur átta til tíu almennra dagdvalarrýma, en slík þjónusta hefur hingað til ekki verið veitt í sveitarfélaginu.

Tilraunaverkefni um sveigjanlega dagþjálfun hefur, þegar þetta er skrifað haustið 2021, verið í gangi um tveggja ára skeið hjá Öldrunarheimilum Akureyrar. Sú þjónusta hefur gefist afar vel og vísbendingar eru um að einstaklingar sem njóta þjónustunnar geti

<sup>8</sup> <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2020/12/22/Hjukrunardeild-fyrir-heimilislaust-folk-sett-a-fot-a-naesta-ari>





búið lengur sjálfstæðri búsetu en ella. Sjúkratryggingum Íslands hefur nú verið falið að semja um áþekka þjónustu hér á höfuðborgarsvæðinu og kallað hefur verið eftir hugmyndum áhugasamra rekstraraðila á höfuðborgarsvæðinu um slíka þjónustu.

## Heimahjúkrun

Heimahjúkrun var eflid, til dæmis með auknu fjármagni. Árið 2019 runnu um 130 milljónir króna af fjárlögum til eflingar heimahjúkrunar í heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins og Heilbrigðisstofnunar Norðurlands, með sérstakri áherslu á hagnýtingu velferðartæknil.<sup>9</sup> Árið 2020 runnu 200 milljónum króna af fjárlögum til að byggja upp heilsueflandi móttökur innan heilsugæslunnar um land allt með áherslu á þjónustu við eldra fólk og fólk með langvinna sjúkdóma.

Heimahjúkrun var svo eflid enn frekar með undirritun nýs samnings við Reykjavíkurborg um heimahjúkrun í Reykjavík í desember 2020.<sup>10</sup> Árlegur kostnaður við samninginn nemur um tveimur milljörðum króna. Rekstur öldrunarteymis Reykjavíkurborgar sem þjónustar einstaklinga sem eru í mikilli þörf fyrir aukna eða mikla heimahjúkrun, svokallaðs SELMU-teymis, var einnig styrktur enn frekar árið 2021, en með þjónustu þess teymis er ekki hvað síst stefnt að því að fækka sjúkrahússinnlögnum og að vinna gegn þeim vanda sem oft skapast á bráðamóttöku Landspítala. Með auknu fjármagni, 250 milljónum, sem veitt var til verkefnisins árið 2021 var mögulegt að auka og útvíkka þjónustu SELMU þannig að þjónustan næði til alls höfuðborgarsvæðisins og auka þjónustuna svo hún geti farið fram alla daga vikunnar.

Í september 2021 ákvað heilbrigðisráðherra að veita 100 milljónir króna til að styðja við notkun heilbrigðistæknilausna í þjónustu við fólk í heimahúsi en tæknilausnir gefa færi á betri nýtingu mönnunar og geta jafnframt dregið úr innlögnum á sjúkrahús. Fjárveitingin skiptist þannig að 67 milljónum verður veitt til Heimaþjónustu Reykjavíkur og 33 milljónum króna til Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.<sup>11</sup> Jafnframt var ákveðið að útvíkka geðheilbrigðisþjónustu við aldraða og bjóða sérstaklega upp á stuðning heilsugæslunnar til m.a. að draga úr einmanaleika, kvíða og þunglyndi og 200 milljónir veittar til þess verkefnis.

<sup>9</sup> <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2019/11/01/Heimahjukrun-eflid-med-130-m.kr-vid-botarframlagi/>

<sup>10</sup> <https://reykjavik.is/frettir/samningur-um-storaukna-heimahjukrun-i-reykjavik>

<sup>11</sup> <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2021/09/24/Heilbrigdistaeknilausnir-til-ad-ef-la-thjonustu-i-heimahusi/>

## Endurhæfingarstefna

Í lok árs 2020 setti heilbrigðisráðherra fram aðgerðaáætlun um endurhæfingu til ársins 2025. Aðgerðaáætlunin byggist á tillögum sérfræðinganna Guðrúnar Sigurjónsdóttur sjúkráþjálfara og Hans Jakobs Beck læknis sem heilbrigðisráðherra fól að móta tillögur að endurhæfingarstefnu, og rúmlega 50 umsögnum sem bárust þegar stefnudrögin voru birt í samráðsgátt stjórnvalda.

Grundvöllur aðgerðaáætlunarinnar er að endurhæfingarhugtakið og stig endurhæfingar verði skilgreind í reglugerð í samræmi við skilgreiningar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) og helstu efnisatriði aðgerðaáætlunarinnar eru að sett verði á fót endurhæfingarteymi í öllum heilbrigðisumdæmum, sérstök endurhæfingarmiðstöð fyrir börn taki til starfa, að stofnuð verði miðstöð þróunar og þekkingar í endurhæfingu fullorðinna og að tilvísanakerfi fyrir endurhæfingu í heilbrigðisþjónustu og úrræðum vinnumálakerfisins verði samþætt og biðlisti fyrir endurhæfingu verði miðlægur.

## Stefna í málefnum heilabilaðra

Í byrjun árs 2019 fól heilbrigðisráðherra Jóni Snædal öldrunarlækni að vinna drög að stefnu í málefnum fólks með heilabilun. Um er að ræða fyrstu opinberu stefnu í málefnum fólks með heilabilun sem unnin er hér á landi. Vinnan fór fram í víðtæku samráði við þjónustuveitendur, sjúklingahópinn sjálfan og aðstandendur fólks með heilabilun. Einnig var horft til alþjóðlegra aðgerðaáætlana við vinnuna. Afrakstur stefnumótunarvinnu Jóns Snædal er aðgerðaáætlun í þjónustu við fólk með heilabilun til ársins 2025, sem birt var í apríl 2020. Áætlunin var jafnframt unnin í samræmi við ályktun Alþingis frá árinu 2017 þar sem heilbrigðisráðherra var falið að móta stefnu í málefnum þessa hóps sem fer ört stækkandi. Stefnumótunarvinnan vakti athygli erlendis, til dæmis hjá Evrópsku Alzheimersamtökunum (Alzheimer Europe).

Áætlunin tekur til sex málefnasviða og í henni eru skilgreindar 48 aðgerðir sem hver um sig hefur mælanleg markmið. Dæmi um málefnasvið eru sjálfsákvörðunarréttur, þátttaka sjúklinga og lagaleg umgjörð, forvarnir og tímanleg greining á heilabilun á réttum stað. Nokkrum aðgerðanna hefur þegar verið hrint í framkvæmd, þar sem farið var að vinna á grundvelli stefnumótunarvinnunnar fljótlega eftir að Jón Snædal skilaði vinnu sinni með skýrslu. Sem dæmi um aðgerðir sem eru hafnar má nefna fjölgun heilsueflandi móttaka í heilsugæslunni og gerð ýmiss konar kynningarefnis.



## Endurhæfing

Endurhæfing af fjölbreyttum toga var eflað á kjörtímabilinu. Í mars árið 2021 var til að mynda undirritaður samningur við Hafnarfjarðarbæ um endurgerð húsnæðis gamla Sólvangs þar sem komið verður á fót nýrri tegund sérhæfðrar þjónustu við aldraða. Árlega verður hægt að veita a.m.k. 250 einstaklingum þjónustu í skammtímainnlögnum með endurhæfingu. Gert er ráð fyrir að sú þjónusta hefjist snemma árs 2022. Endurhæfingarþjónusta á vegum heilsugæslunnar og heimahjúkrunar hefur einnig verið aukin jafnt og þétt og mun aukast enn frekar, m.a. í samræmi við markmið aðgerðaáætlunar um endurhæfingu til fimm ára (2021-2025).

## Framtíðarsýn í heilbrigðisþjónustu við aldraða

Heilbrigðisráðherra fólf Halldóri S. Guðmundssyni, dósent við HÍ og fyrrverandi framkvæmdastjóra Öldrunarheimila Akureyrar, að vinna drög að stefnu um heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða vorið 2021. Í þeirri vinnu var horft til heildarskipulags þjónustu við aldraða, samþættingar milli heilbrigðisþjónustu og félagslegrar þjónustu og þverfaglegs samstarfs á milli þjónustustiga. Einnig var tekið mið af nýjum áskorunum og viðfangsefnum til framtíðar á þessu sviði, heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og fjallað um mögulegar breytingar á framkvæmd þjónustunnar og skipulagi hennar með hliðsjón af nýsköpun og þróun hérlendis og hjá nágrannaþjóðum.

Stefnudrög Halldórs Guðmundssonar voru birt í samráðsgátt stjórnvalda og stefnudrögin og stefnumótun á sviði öldrunarmála voru svo umfjöllunarefni Heilbrigðisþings sem haldið var 20. ágúst 2021. Unnið er að gerð þingsályktunartillögu um stefnu í heilbrigðisþjónustu við aldraða í heilbrigðisráðuneytinu haustið 2021, og gert ráð fyrir framlagningu tillögunnar á Alþingi vorið 2022.

## Greining á rekstrarkostnaði hjúkrunarheimila

Verkefnastjórn sem heilbrigðisráðherra skipaði til að greina rekstrarkostnað hjúkrunarheimila skilaði skýrslu sinni 23. apríl 2021.<sup>12</sup> Verkefnastjórnin var skipuð af ráðherra í samræmi við samkomulag sem gert var í lok árs 2019 milli Sjúkratrygginga Íslands, Sambands íslenskra sveitarfélaga og Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu, þegar undirritaðir voru samningar um þjónustu hjúkrunarheimila til tveggja ára. Í erindisbréfi var verkefnastjórninni m.a. falið að skoða kostnað við rekstur hjúkrunarheimila og greina hann nánar, m.a. eftir því hvort um félagslega þjónustu eða heilbrigðisþjónustu væri að ræða. Í kjölfar skila skýrslunnar var ákveðið að mynda nýjan vinnuhóp fjármálaráðuneytis, heilbrigðisráðuneytisins, Sambands íslenskra sveitarfélaga og Sambands fyrirtækja í velferðarþjónustu til að greina nánar ákveðna kostnaðarþætti í rekstri hjúkrunarheimila.

<sup>12</sup> <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Greining%20a%cc%81%20rekstri%20hju%cc%81krunarheimila%2020042021.pdf>

---

## Efling geðheilbrigðisþjónustu

---

Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur frá árinu 2017 segir að á kjörtímabilinu verði geðheilbrigðisáætlun til 2020 hrint í framkvæmd, auk þess sem geðheilbrigðisþjónusta verði eflð á heilsugæslum og sjúkrahúsum um land allt. Áhersla var lögð á eflingu geðheilbrigðismála á tímabilinu, fjármagn til þjónustunnar aukið og framboð hennar einnig.

Fjárframlög til geðheilbrigðismála hækkuðu varanlega um rúman milljarð á kjörtímabilinu, auk þess sem fjárframlög til geðheilbrigðisþjónustu voru aukin tímabundið um samtals 1,5 milljarð vegna Covid-19 á fjárlögum árána 2020 og 2021. Fjárveitingin sem til kom vegna Covid-19 rann í eflingu þverfaglegrar geðheilbrigðisþjónustu og verkefna til að stemma stigu við áhrifum heimsfaraldursins á andlega heilsu fólks.

Varanleg hækkun fjárframlaga til málaflokksins rann að mestu leyti til eflingar geðheilbrigðisþjónustu innan heilsugæslunnar, en hækkunin til hennar nam rúmlega 800 milljónum króna. Sú fjárveiting varð meðal annars til þess að hægt var að fjölga sálfræðingum í heilsugæslu en fjöldi þeirra hefur rúmlega tvöfaldast og eru stöðugildi nú um 75 í heilsugæslu á landinu öllu. Auk þess tóku geðheilsuteymi til starfa í heilsugæslunni um allt land. Nú er unnið að því að stofna þverfaglegt geðheilsuteymi fyrir börn á landsvísu, en heilbrigðisráðuneytið hefur falið Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins að stofna slíkt teymi sem vinna mun að meðferð barna, ráðgjöf og stuðningi við önnur teymi í heilsugæslu og á heilbrigðisstofnunum og sjúkrahúsum um land allt. Enn fremur mun teymið vinna að því að tengja heilbrigðis-, skóla- og félagsþjónustu eins og þörf skjólstaðinga kallar eftir.

Árið 2021 var ákveðið að ráðast í heildarúttekt á þjónustuferlum, hugmyndafræði, innihaldi og gæðum heilbrigðisþjónustu við einstaklinga með vímuefnasjúkdóma, og skoða möguleika á frekari samhæfingu heilbrigðisþjónustu og félagslegrar þjónustu, einkum með tilliti til endurhæfingar, búsetuúrræða og stuðningsmeðferðar fyrir einstaklinga í bataferli. Dr. Helga Sif Friðjónsdóttir annast úttektina. Úttektin er forsenda nýrrar stefnumótunar á sviði geðheilbrigðismála.

## Geðheilsuteymi og aukin fjárframlög til BUGL og BUG

Auk almennu geðheilsuteymanna voru sérhæfð geðheilsuteymi sett upp á vegum heilsugæslunnar. Geðheilsuteymið fjölskylduvernd starfar á landsvísu og þjónustar



verðandi foreldra og foreldra með ung börn sem glíma við alvarlega vanlíðan, geðrænan vanda eða hafa áhyggjur af þroska og/eða tengslamyndun barns. Geðheilsuteymi taugaþroskaraskana starfar einnig á landsvísu og þjónustar fólk 18 ára og eldri, en markhópur teymisins er fólk með þroskahamlanir og/eða hamlandi einhverfu sem þarfnast sértækrar geðheilbrigðisþjónustu. Geðheilsuteymi fanga hóf starfsemi sína í lok árs 2019 og sinnir geðheilbrigðisþjónustu við fanga í öllum fangelsum landsins.

Haustið 2021 var 102 milljónum króna varið í þverfagleg átaksverkefni á vegum Landspítala sem miða að því að efla geðheilbrigðisþjónustu við börn og ungt fólk. Meðal þessara verkefna eru:

- *Gagnreynd námskeið í félagsfærni hjá Barna- og unglिंगageðdeild Landspítalans (BUGL)*
- *Stytting biðlista hjá BUGL með fjölgun greiningarviðtala fyrir börn með mögulega röskun á einhverfurófi samfara öðrum geðrænum vanda.*
- *Markvissar aðgerðir til að stytta bið eftir þjónustu þunglyndis- og kvíðateymis geðþjónustu Landspítala, þjónustu átröskunarteymisins og þjónustu áfallateymisins.*

Haustið 2021 ákvað ráðherra einnig að ráðstafa 13 milljónum króna til að efla tíma-bundið þjónustu barna- og unglिंगageðteymis Sjúkrahússins á Akureyri.

## Hlutverk Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu í eflingu geðheilbrigðisþjónustu

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu var sett á fót árið 2018 og er ætlað stórt hlutverk á landsvísu, m.a. í eflingu geðheilbrigðisþjónustu. Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu hefur fengið fjármagn m.a. til að:

- Efla og samhæfa geðræktarstarf, forvarnir og stuðning við börn og ungmenni s.s. í skólahjúkrun, ungbarnavernd og annarri þverfaglegri heilsugæsluþjónustu.
- Útbúa og miðla fræðsluefni um geðheilbrigðismál fyrir starfsfólk hjúkrunarheimila, heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu.
- Útbúa fræðsluefni fyrir heilbrigðisstarfsfólk um neyslu- og fíknivanda, innleiða skimun fyrir þessum vanda og stýra innleiðingu meðferðarúrræða í heilsugæslu, hjá geðheilsuteymum og í heimahjúkrun.

## Geðræktarverkefni í samstarfi ráðuneyta

Stýrihópur um framgang aðgerðaáætlunar um geðrækt í skólum var settur á fót af heilbrigðisráðherra í ársbyrjun 2021. Verkefni hans er að fylgja eftir aðgerðaáætlun um innleiðingu geðræktar, forvarna og stuðnings við börn og ungmenni í skólum á Íslandi sem skilað var til heilbrigðisráðherra haustið 2019 og samþykkt af ríkisstjórn árið 2020.

Verkefnastjóri embættis landlæknis leiðir störf hópsins en í honum sitja fulltrúar frá mennta- og menningarmálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti, félagsmálaráðuneyti og Sambandi íslenskra sveitarfélaga. Þegar þetta er skrifað er unnið að því að koma aðgerðunum í framkvæmd og kynna þær fyrir hlutaðeigandi aðilum.

## Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030

Heilbrigðisráðuneytið leggur áherslu á að langtímasýn sé viðhöfð við uppbyggingu geðheilbrigðismála. Gildistími geðheilbrigðisáætlunar sem samþykkt var á Alþingi 2016 var til ársins 2020, og er nú liðinn, þó enn sé unnið að verkefnum á grundvelli hennar. Vinna við nýja framtíðarstefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 er hafin í heilbrigðisráðuneytinu. Sú vinna hófst með úrvinnslu úr niðurstöðum Geðheilbrigðisþings sem haldið var af heilbrigðisráðuneytinu í lok árs 2020. Í kjölfar þess voru drög að framtíðarsýn unnin, og til þess að gefa almenningi tækifæri til þess að koma skoðunum sínum á framfæri voru drögin birt í samráðsgátt stjórnvalda en samráðinu lauk í ágúst 2021. Áætlað er að stefna um framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 verði tilbúin haustið 2021 og lögð fram á Alþingi í kjölfarið.

### Unnið gegn kvíða og þunglyndi meðal aldraðra

Heilbrigðisráðherra ákvað haustið 2021 að útvíkka geðheilbrigðisþjónustu við aldrað fólk í heimahúsum og bjóða sérstaklega upp á stuðning geðheilbrigðisþjónustu heilsugæslunnar, m.a. til þess að vinna gegn einmanaleika, kvíða og þunglyndi. Viðbótarfjárveiting að upphæð 200 milljónum króna var sett í verkefnið og fjármagni dreift í gegnum fjármögnunarlíkan heilsugæslustöðva um land allt. Markmiðið með þessari auknu þjónustu er að bæta líðan eldra fólks en vonin er sú að þjónustan muni einnig stuðla að því að eldra fólk þurfi síður á sjúkrahúsinnlögnum og stofnanadvöl að halda.





Vnr 07 44 92

Diazepam, 5 mg, baltas, marmuhy,  
rinnitil, s.a.

Mä äkar opbevares över 30 °C.  
Opbevares utljämpligt för barn.  
Läs indlagssedeln under bruk.

Geomst ekki við hvern fötu en 30 °C.  
Geomst þar sem barn forokki ná til  
na fötu.

Leidð fyrigæðilinn fyrir notkun.

Vnr 07 44 92

actavis

Stesolid B mg  
diazepam

Vnr 07 44 92

actavis

Stesolid B mg  
diazepam

Vnr 07 44 92

actavis

Stesolid B mg  
diazepam

JC.05.H

# Lyfjamál

## Ný lyfjalög

Frumvarp heilbrigðisráðherra til nýrra lyfjalaga var samþykkt á Alþingi þ. 20. júní 2020. Frumvarp til nýrra lyfjalaga hafði þá verið í vinnslu frá árinu 2015 en með nýju lögnum voru felld úr gildi lyfjalög frá árinu 1994. Á þeim rúmlega 25 árum sem liðu frá gildistöku fyrri lyfjalaga frá 1994 og þar til nýju lögin tóku gildi hafði margt breyst í skipulagningu, stjórnsýslu og framkvæmd lyfja- og heilbrigðismála. Má þar nefna tilkomu Lyfjastofnunar og sérstakrar sjúkratryggingastofnunar, stofnsetningu sérstaks lyfjagagnagrunns, sameiningu sjúkrahúsanna á höfuðborgarsvæðinu og einnig verulegar breytingar á framkvæmd lyfjamála á vegum Evrópusambandsins, svo sem miðlæga skráningu lyfja og tilkomu Lyfjastofnunar Evrópu.

Meginmarkmið nýrra lyfjalaga er að tryggja landsmönnum nægt framboð af nauðsynlegum lyfjum með öryggi sjúklunga að leiðarljósi, með sem hagkvæmastri dreifingu lyfja á grundvelli eðlilegrar samkeppni. Það er jafnframt markmið laganna að tryggja eftir föngum gæði og öryggi lyfja og lyfjaþjónustu, auka fræðslu um lyfjanotkun, sporna við óhóflegri notkun og halda lyfjakostnaði í lágmarki. Markmið laganna taka mið af þingsályktun um heilbrigðisstefnu til ársins 2030 og þingsályktun um lyfjastefnu til ársins 2022.

Meðal helstu nýmæla laganna er niðurlagning lyfjagreiðslunefndar, en Lyfjastofnun tók við hlutverki nefndarinnar. Þá fær lyfjanefnd Landspítala samkvæmt lögnum aukið hlutverk og stofnuð verður lyfjanefnd hjá Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu sem skal vinna að öruggri og skynsamlegri notkun lyfja á öllum heilsugæslustöðvum og dvalar- og hjúkrunarheimilum. Í lögnum er ákvæði um skilyrði fyrir leyfi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra til að ávísa lyfjum sem kveðið skal á um í reglugerð. Gildistaka nýrra lyfjalaga var 1. janúar 2021.

### Alþjóðlegt samstarf um lyfjamál

Belgía, Holland, Austurríki, Írland og Lúxemborg sem starfa saman undir heitinu „Bene-luxa Initiative“ ákváðu árið 2021 að starfa með Norðurlandþjóðunum í alþjóðlegu samstarfi á sviði lyfjamála (Nordisk Lægemedel Forum). Samstarfið snýr einkum að verkefnum sem tengjast innleiðingu nýrra lyfja. Þörf fyrir alþjóðlega samvinnu verður



sífelld meiri vegna þeirra áskorana sem yfirvöld standa frammi fyrir gagnvart lyfjaverði, greiðsluþátttöku og innkaupum á lyfjum. Markmiðið er að tryggja sjúklingum aðgang að nýjum lyfjum með markvissu samstarfi þjóðanna um áhrifaríkar og skynsamlegar leiðir. Árangur sem þegar hefur leitt af þessu samstarfi er meðal annars skipulagning á alþjóðlegri samvinnu um forspá fyrir notkun nýrra lyfja.

### **Stofnun sýklalyfja- og súnusjóðs**

Heilbrigðisráðherra og sjávarútvegs- og landbúnaðarráðherra stofnuðu árið 2020 Sýklalyfjaónæmis- og súnusjóð. Tilgangur sjóðsins er að fjármagna verkefni undir formerkjum „Einnar heilsu“ (e. One Health) í baráttunni gegn sýklalyfjaónæmi. Sjóðurinn mun meðal annars styrkja grunnrannsóknir í sýklalyfjaónæmi, auk þess að greiða fyrir skimun og vöktun á sýklalyfjaónæmi í dýrum, matvælum, umhverfi og fóðri. Sjóðurinn er settur á laggirnar í samræmi við aðgerðaáætlun um matvælaöryggi og vernd búfjárstofna og sameiginlegt átak ráðherranna um að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi.

## Aðgerðir til að sporna við misnotkun lyfja sem geta valdið ávana og fíkn

Þann 7. febrúar 2018 skipaði heilbrigðisráðherra starfshóp til að vinna að tillögum um að stemma stigu við mis- og ofnotkun geð- og verkjalyfja. Hópurinn skilaði skýrslu til heilbrigðisráðherra í maí 2018 og setti fram tillögur í níu liðum. Hópurinn mælti meðal annars með aðgerðum sem takmarka aðgang að ávanabindandi lyfjum, lagði áherslu á að auka þyrfti fræðslu um málefnið bæði hjá fagstéttum og almenningi og að herða þyrfti eftirlit með ávísanavenjum lækna. Auk þess mælti hópurinn með því að gerð yrði krafa um teymisnálgun við greiningu, meðferð og eftirfylgni sjúkdóma sem krefjast meðferðar með ávanabindandi lyfjum, mælti með því að lyfjanefnd Landspítalans yrði styrkt og stofnuð lyfjanefnd innan heilsugæslunnar sem hafi það hlutverk að stuðla að góðum ávísanavenjum lækna. Flestar tillögur hópsins hafa komið til framkvæmda en hér er um viðvarandi verkefni að ræða.

Í talnabrunni Embættis landlæknis frá því í apríl 2021 kemur fram að ávísunum lyfja í flestum undirflokkum opíóða, að oxýkódóni og oxýkódóni/naloxóni undanskildu, fækkaði umtalsvert á árunum 2018-2021, auk þess sem samdráttur var á þessu tímabili á afgreiddu magni þessara lyfja. Í talnabrunninum segir einnig að leiða megi líkum að því að breytt ávísanamynstur megi að einhverju leyti skýra með reglugerðarbreytingu sem gerð var sumarið 2018, og varðaði leyfilegan hámarksskammt sem afgreiða má af ákveðnum lyfjum, en sú breyting var gerð í kjölfar vinnu starfshópsins um aðgerðir til að sporna við misnotkun lyfja sem geta valdið ávana og fíkn.

---

# Jafnréttismál og kvenheilsa

---

## Lög um þungunarrof

Frumvarp um þungunarrof var samþykkt á Alþingi þann 13. maí 2019. Með frumvarpinu var sjálfsákvörðunarréttur kvenna til að taka ákvörðun um að fara í þungunarrof rýmkaður til muna, en samkvæmt eldri lögum þurftu að liggja fyrir félagslegar eða læknisfræðilegar ástæður til að kona gæti farið í fóstureyðingu/þungunarrof, eða að þungun hafi komið til vegna refsiverðrar háttsemi. Einnig þurfti greinargerð tveggja lækna eða læknis og félagsráðgjafa til að heimilt væri að framkvæma þungunarrof.

Þetta eldra fyrirkomulag hafði verið gagnrýnt harðlega, enda höfðu konur ekki sjálfsákvörðunarrétt um þungunarrof samkvæmt því. Niðurstaða starfshóps sem skipaður var af þáverandi heilbrigðisráðherra árið 2016 og var falið að endurskoða lögín var sú að æskilegra væri að konur fengju sjálfar að taka ákvörðun um þungunarrof, nema læknisfræðilegar ástæður mæltu gegn því.

Í nýju löggjöfnni um þungunarrof felst því sú meginbreyting að konur hafa nú fullt ákvörðunarvald um að óska eftir þungunarrofi fram að lokum 22. viku þungunar, óháð því hvaða ástæður liggja að baki þeim vilja hennar. Kveðið er á um að þungunarrof skuli helst framkvæmt fyrir lok 12. viku þungunar, til að undirstrika mikilvægi þess að það sé gert eins snemma og mögulegt er, en það dregur ekki úr rétti kvenna til þungunarrofs fram að lokum 22. viku. Í lögnum er sérstaklega kveðið á um rétt kvenna á fullkómnuðu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tók á að veita í tengslum við þungunarrof og um aðgengi að framkvæmd þess í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.

Gerð er krafa um fræðslu um áhættu samfara aðgerðinni og kveðið á um að konu skuli boðið upp á stuðningsviðtal vegna þungunarrofs bæði fyrir og eftir framkvæmd þess. Við undirbúning að nýrri löggjöf um þungunarrof var lögð áhersla á að jafnræðis væri gætt og að farið væri að samningi Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks.

Samþykkt frumvarpsins markaði stórt skref í að tryggja kvenfrelsi og sjálfsákvörðunarrétt kvenna, og þar með auka jafnrétti kynjanna.



## Heilsufar og heilbrigðisþjónusta út frá kynja- og jafnréttissjónarmiðum

Samkvæmt gögnum og rannsóknum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) er heilsa kvenna og stúlkna í mörgum löndum verri en heilsa karla, og það er mat stofnunarinnar að ástæður þess megi rekja til mismununar á grundvelli kyns vegna félagslegra, efnahagslegra og menningarlegra þátta. Atriði sem geta haft sérstök áhrif á heilsu og það hvernig heilbrigðisþjónusta konur fá eru til dæmis lægra menntunarstig kvenna en karla í mörgum löndum heims, launamunur kynjanna og kynbundið ofbeldi. Kyn einstaklinga hefur sem sagt mikil áhrif á heilsu.

Árið 2000 starfaði nefnd, skipuð af þáverandi heilbrigðisráðherra, sem meðal annars vann greiningu um heilsufar kvenna. Niðurstöður nefndarinnar frá árinu 2000 bentu til þess að konur hafi þá búið við lakara heilsufar en karlar, að þær hafi nýtt heilbrigðisþjónustu meira en karlar, hafi verið sendar í fleiri rannsóknir, fengju oftari sjúkdómsgreiningu og að konum hafi verið ávísað lyfjum í meira mæli en körlum. Á þeim tíma sem nefndin starfaði skorti mjög á að upplýsingar um heilsufar landsmanna væru sundurliðaðar eftir kyni og aldri.

Heilbrigðisráðherra ákvað á kjörtímabilinu að láta gera nýja rannsókn um heilsufar landsmanna þar sem skoðaðir yrðu áhrifaþættir heilsu út frá kynja- og jafnréttissjónarmiðum og samdi heilbrigðisráðuneytið við Félagsvísindasvið Háskóla Íslands um gerð rannsóknarinnar, sem Finnborg S. Steinþórsdóttir nýdoktor í kynjafræði annaðist. Byggt var á fyrirliggjandi gögnum úr heilbrigðiskerfinu og almannatryggingakerfinu og niðurstöðum kannana sem tengjast málefnum.

Úttektinni var skilað í ársbyrjun 2021 en samkvæmt henni virðast konur búa við lakara heilsufar og verri lífsgæði en karlar og niðurstaðan er að ástæður þess megi rekja að hluta til félagslegrar og efnahagslegrar stöðu þeirra í samfélaginu.<sup>13</sup> Í úttektinni eru einnig gerðar ýmsar tillögur til úrbóta þar sem áhersla er lögð á að auka heilsufarslegan jöfnuð og stuðla að jöfnu aðgengi allra að heilbrigðisþjónustu. Í heilbrigðisráðuneytinu var unnin aðgerðaáætlun á grundvelli úttektar Finnborgar í því skyni að koma tillögum úr skýrslunni til framkvæmda, sem unnið eftir þegar þetta er skrifað.

<sup>13</sup> <https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2021/02/04/Heilsa-og-heilbrigdisthjonusta-i-ljosu-kynja-og-jafnrettissjonarmida/>

## Niðurstöður úttektar Finnborgar S. Steinþórsdóttur

Niðurstöðunum er skipt í þrjá kafla. Í þeim fyrsta er fjallað um heilsu og velferð, fjölbreytileika íslensks þjóðfélags og þá kynjuðu áhrifaþætti og sjúkdóma sem hafa veruleg áhrif á lífsgæði fólks. Í öðrum kafla er fjallað um aðgengi og notkun á heilbrigðisþjónustu og í þeim þriðja hvað gera megi betur til að stuðla að heilsufarslegum jöfnuði hér á landi.

Samantekið benda niðurstöðurnar til þess að konur búi við lakara heilsufar og verri lífsgæði en karlar. Þrátt fyrir að meðalævilengd kvenna sé lengri en karla, þá lifa þær mun fleiri ár við slæma heilsu. Rekja megi lakara heilsufar kvenna að einhverju leyti til félagslegrar og efnahagslegrar stöðu þeirra í samfélaginu. Jafnframt hefur kynbundið ofbeldi viðamikil áhrif á heilsu fólks. Konur nota almennt heilbrigðisþjónustu í meira mæli en karlar, en það skýrist að einhverju leyti af þjónustu við konur á barneignaaldri. Aftur á móti fá fleiri drengir heilbrigðisþjónustu en stúlkur, sem hugsanlega má skýra með kynjuðum hugmyndum um börn.

Úttektin bendir til þess að taka þurfi betur tillit til þarfa kvenna á ýmsum sviðum heilbrigðisþjónustunnar, s.s. þegar kemur að geðheilbrigðismálum, úrræðum vegna langvarandi verkja, endómetríósu og meðferðar vegna áfengis- og vímuefna. Aðrir samverkandi þættir, s.s. menntun, stétt og uppruni, hafa margfeldnisáhrif á félagslega og efnahagslega stöðu fólks, en vísbendingar eru um jaðarsettir hópar búi við lakari heilsu og verra aðgengi að heilbrigðisþjónustu hér á landi.

## Verklag í heilbrigðisþjónustu við móttöku þolenda heimilisofbeldis

Eitt af því sem nefnt var sem tillaga til úrbóta í skýrslu Finnborgar, *Heilsufar og heilbrigðisþjónusta - Kynja- og jafnréttissjónarmið*, var að innan heilbrigðiskerfisins yrði lagt mat á árangur verkferla og úrræða við móttöku þolenda ofbeldis í nánnum samböndum, og að skoðað yrði hvernig miðlun upplýsinga er háttað milli þjónustukerfa og mismunandi úrræða, auk þess sem byggja þyrfti á þekkingu um valdaójafnvægi kynjanna og öðrum þáttum sem hafa áhrif á félagslega stöðu fólks og aðstæður.<sup>14</sup> Drífa Jónasdóttir afbrotáfræðingur var fengin til að vinna slíkt mat á og skilaði skýrslu með tillögu að samræmdu verklagi í heilbrigðisþjónustu við móttöku þolenda heimilisofbeldis ásamt tillögum um aðgerðir til að tryggja innleiðingu verklags og betri þjónustu við þennan hóp á landsvísi í ágúst 2021. Starfshópurinn sem Drífa leiddi var skipaður breiðum hópi sérfræðinga frá heilbrigðisstofnunum, embætti landlæknis og félagsmálaráðuneytinu.

<sup>14</sup> [https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilsa-heilbr-kynja\\_FSS-leidrett.pdf](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilsa-heilbr-kynja_FSS-leidrett.pdf), bls. 43.



Í upphafi verkefnisins var gerð könnun meðal heilbrigðisstarfsmanna við allar heilbrigðisstofnanir landsins til að afla upplýsinga um ýmsa þætti, s.s. hvort fyrir hendi sé samræmt verklag við móttöku þolenda heimilisofbeldis, hvaða fagaðilar sjái um móttöku þolenda, um þekkingu og hæfniviðmið á þessu sviði o.fl. Sem dæmi um niðurstöður svöruðu um 50% svarenda því neitandi þegar spurt var hvort starfað væri samkvæmt skilgreindu verklagi í þessum málum á þeirra stofnun og um 32% sögðust ekki vita það. Auk þessa var aflað upplýsinga um framboð námskeiða sem lúta að þjónustu við þolendur heimilisofbeldis við þá háskóla sem sinna kennslu á sviði heilbrigðisvísinda.

Í lokaskýrslunni er áhersla lögð á að allir þolendur heimilisofbeldis fái sambærilega þjónustu, óháð búsetu, þegar þeir leita á heilbrigðisstofnun.<sup>15</sup> Sömuleiðis er rík áhersla á að öll skráning verði rafræn, skilvirk og einföld til að tryggja samræmda skráningu þjónustu við þolendur heimilisofbeldis. Unnið er að því að koma tillögunum til framkvæmda og leiðir Drífa Jónasdóttir þá vinnu fyrir hönd heilbrigðisráðuneytisins. Verkefnið er tvíþætt; annars vegar uppsetning verklags í sjúkraskrárkerfinu og hins vegar innleiðing verklags ásamt fræðslufni fyrir heilbrigðisstarfsfólk. Innleiðing verklagsins er unnin í samstarfi við embætti landlæknis.

<sup>15</sup> [https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Sk%20bdrsla%20Dr%20adfu%20I%20c%20b3nasd%20c%20b3ttur%20um%20verklag%20c%20ad%20heilbrig%20c%20b0is%20c%20bej%20c%20b-3nustu%20vi%20c%20b0%20m%20c%20b3tt%20c%20b6ku%20c%20beolenda%20heimilisofbeldis\\_27.8.2021%20\(004\).pdf](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Sk%20bdrsla%20Dr%20adfu%20I%20c%20b3nasd%20c%20b3ttur%20um%20verklag%20c%20ad%20heilbrig%20c%20b0is%20c%20bej%20c%20b-3nustu%20vi%20c%20b0%20m%20c%20b3tt%20c%20b6ku%20c%20beolenda%20heimilisofbeldis_27.8.2021%20(004).pdf)



## Sérstök móttaka fyrir konur innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins

Heilbrigðisráðherra ákvað árið 2021 að ráðast í tilraunaverkefni um sérstaka móttöku fyrir konur innan heilsugæslunnar. Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins var falið verkefnið. Samhljómur er með þessu verkefni og tillögum í skýrslu Finnborgar, *Heilsufar og heilbrigðisþjónusta - Kynja- og jafnréttissjónarmið*. Heilsugæslan fékk 60 milljóna króna viðbótarframlag til að sinna verkefninu, þar af fær Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu 15 milljónir króna. Hlutverk þróunarmiðstöðvarinnar verður að tryggja þekkingaröflun á þessu sviði og koma þeim á framfæri á landsvísu.

Sem dæmi um málefni sem mikilvægt er að heilsugæslan sinni og varða konur sérstaklega eru breytingaskeið kvenna, upplýsingar um getnaðarvarnir, ráðgjöf um ofbeldi og afleiðingar þess og ýmsir sjúkdómar sem herja sérstaklega á konur, svo eitthvað sé nefnt. Vegna þessa hefur verið bent á að sérstakar móttökur fyrir konur í heilsugæslu gætu verið góð leið til að uppfylla betur þarfir þeirra fyrir þjónustu. Í því tilraunaverkefni sem nú hefur verið ákveðið að ráðast í er miðað við opnun einnar kvennamóttöku innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins sem mönnuð verði stöðugildum heilbrigðisstarfsfólks sem hefur reynslu og þekkingu á viðfangsefninu, s.s. læknum, hjúkrunarfræðingum eða ljósmæðrum. Áhersla verður lögð á að starfsfólkið sé í stakk búið til að greina þann vanda sem um ræðir og bregðast rétt við, auk þess að hafa aðgengilegar réttar og gagnreyndar upplýsingar fyrir heilbrigðisstarfsfólk, konur og allan almenning.

Undirbúningur er hafinn að opnun kvennamóttöku þegar þetta er skrifað, hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu.

## Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður fá heimild til að ávísa getnaðarvörnum

Árið 2020 var sett reglugerð um heimild hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra til að ávísa hormónatengdum getnaðarvörnum. Markmiðið var að auka aðgengi að getnaðarvörnum og stuðla með því að auknu kynheilbrigði fólks. Í reglugerðinni er einnig kveðið á um skilyrði fyrir heimild til að ávísa þessum lyfjum og um námskröfur. Tilurð setningar reglugerðarinnar var einnig sterkt ákall frá hjúkrunarfræðingum um útvíkkun starfsheimilda þeirra og vilji þeirra til að leggja meira af mörkum til heilbrigðisþjónustunnar.



## Stefna í barneignaþjónustu og aðgerðaáætlun

Í september 2021 samþykkti heilbrigðisráðherra aðgerðaáætlun um barneignaþjónustu til ársins 2030. Í heilbrigðisstefnu er lögð áhersla á þjónustustýringu og flæði notenda milli þjónustustiga og hvernig stýra megi þjónustu til að tryggja öryggi, hagkvæmni og jafnræði. Til þess að svo megi verða þarf að vera yfirsýn yfir þjónustuna, mismunandi þætti hennar og upplýsingaflæði milli þeirra. Aðgerðaáætlun um barneignaþjónustu endurspeglar þessi áhersluatriði heilbrigðisstefnu.

Rannsóknir sýna að fæðingarútkoma er best þar sem gott samstarf er á milli starfsstétta sem koma að þjónustunni. Teymisvinna og skipulögð samvinna milli starfsfólks heilsugæslustöðva og einnig milli ljósmæðra og fæðingarlækna eru því lykilatriði í barneignaþjónustu. Aðgerðaáætlunin um barneignaþjónustu miðar að því að því að tryggja þessa samfellu í þjónustu; auka yfirsýn, aðgengi og samstarf í þjónustunni til að tryggja öryggi, gæði og fagmennsku hennar, óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu skjólstaðinga. Við þróun barneignarþjónustunnar er mikilvægt að viðhalda góðum árangri sem hér á landi er með því besta sem þekktist. Engu að síður er mikilvægt að nýta öll færi sem gefast til að bæta enn frekar heilsu og líðan fjölskyldna í barneignarferli.

Áætlunin er byggð á skýrslu starfshóps sem falið var að gera tillögur að bættri barneignarþjónustu með áherslu á að auka samþættingu milli meðgönguverndar, fæðingarhjálp og þjónustu við konur í sængurlegu. Skýrsla með tillögum starfshópsins var birt til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda í ársins 2021 og þangað bárust umsagnir sem hafðar voru til hliðsjónar við gerð aðgerðaáætlunarinnar, sem nú hefur verið samþykkt.

## Rammasamningur SÍ við ljósmæður vegna fæðinga og umönnunar sængurkvenna í heimahúsum

Árið 2021 var staðfestur rammasamningur Sjúkratrygginga Íslands við ljósmæður vegna fæðinga og umönnunar sængurkvenna í heimahúsum. Árið 2020 fjölgaði konum sem nutu aðstoðar við heimafæðingu um 40% frá fyrra ári. Með nýjum samningi er stuðlað að því að fæðandi konur fái enn betri þjónustu en áður, og að þjónustan sé veitt á viðeigandi þjónustustigi. Meðal nýmæla samningsins er stóraukin þjónusta við mæður sem þurfa ráðgjöf vegna brjóstagjafar, en vitjunum brjóstagjafaráðgjafa er fjölgað, auk þess sem tímabilið sem konur geta nýtt sér þjónustu brjóstagjafaráðgjafa er lengt úr tíu dögum í sex mánuði eftir fæðingu.

---

# Skaðaminnkun

---

## Löggjöf um neyslurými

Í maí 2022 samþykkti Alþingi frumvarp heilbrigðisráðherra um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni. Lagabreytingin felur í sér stórt skref í átt að aukinni áherslu á skaðaminnkun hér á landi, en í breytingunni felst heimild til sveitarfélaga til að koma á fót lagalega vernduðu umhverfi, neyslurými, þar sem einstaklingar, 18 ára og eldri, geta neytt ávana- og fíkniefna í æð undir eftirliti starfsfólks þar sem gætt er fyllsta hreinlætis, öryggis og sýkingavarna. Neyslurými byggjast á hugmyndafræði skaðaminnkunar en í henni felst að draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar löglegra og ólöglegra ávana- og fíkniefna.

Um nokkurra ára skeið hefur verið til umræðu hvort opna eigi neyslurými hér á landi en slík rými eru rekin víða um heim. Í greinargerð með frumvarpinu er bent á að skaðaminnkun gagnist ekki aðeins fólki sem notar ávana- og fíkniefni, heldur einnig fjölskyldum þeirra, nærsamfélagi notandans og samfélaginu í heild. Jafnframt byggist skaðaminnkun á því að viðurkennt sé að fjöldi fólks víða um heim heldur áfram að nota ávana- og fíkniefni þrátt fyrir jafnvel ýtrustu viðleitni í samfélaginu til að fyrirbyggja upphaf eða áframhaldandi notkun efnanna. Því sé þörf á valkosti eins og neyslurými fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna í æð til að lágmarka áhættu og skaða af áframhaldandi notkun.

Unnið hefur verið að því að koma á fót neyslurými í Reykjavík, og þegar þetta er skrifað eru samningar Sjúkratrygginga Íslands við mögulegan rekstraraðila neyslurýmis í vinnslu.

### Skaðaminnkun

Það sem einkennir skaðaminnkun er áherslan á að fyrirbyggja skaða fremur en að fyrirbyggja sjálfa notkun vímuefna. Þannig hefur skaðaminnkun sterka skírskotun til lýðheilsu og mannréttinda og þá nálgun að vinna skuli með þjónustuþegum án þess að dæma eða mismuna.

Skaðaminnkandi aðgerðir eru til dæmis neyslurými, nálaskiptaþjónusta, húsnæði fyrir einstaklinga sem neyta ávana- og fíkniefna, varnir gegn ofskömmunum og fræðsla um öruggari neyslu ávana- og fíkniefna. Þessar nálganir eiga það sameiginlegt að vera gagnreyndar og hafa jákvæð áhrif á heilsu einstaklinga og samfélagið í heild.

## Samið við frú Ragnheiði um skaðaminnkandi þjónustu

Í september 2021 gerðu Sjúkratryggingar Íslands 20 milljóna samning við Rauða krossinn á Íslandi um skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga í vímuefnavanda. Fjármagnið rennur til skaðaminnkunarverkefnisins Frú Ragnheiðar sem starfar á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum og Akureyri. Þetta er í fyrsta sinn sem samið er um þessa þjónustu af hálfu heilbrigðisráðuneytisins, og rekstrargrundvöllur verkefnisins styrktur á þennan hátt.

Heilbrigðisþjónusta Frú Ragnheiðar veitir meðal annars nálaskiptiþjónustu, aðhlynningu sára, sýklalyfjameðferð, umbúðaskipti, saumatöku og almenna heilsufarsskoðun og ráðgjöf. Á hverri vakt starfar hjúkrunarfræðingur og læknir sem sinnir bakvakt.



---

## Sjúkraflutningar

---

Á kjörtímabilinu var lögð áhersla á eflingu sjúkraflutninga um land allt, m.a. í samræmi við markmið heilbrigðisstefnu þar að lútandi. Heilbrigðisráðherra samþykkti haustið 2021 aðgerðaáætlun til fimm ára um sjúkraflutninga og bráðþjónustu sem hefur að markmiði að efla og styrkja þessa þjónustu á landsvísu og auka gæði hennar. Áætlunin miðar meðal annars að því að skapa betri yfirsýn yfir framkvæmd þjónustunnar, skilgreina þjónustuviðmið, setja viðmið um viðbragðs- og flutningstíma og tryggja að sjúkraflutningafólk eigi ávallt greiðan aðgang að faglegum stuðningi þegar á þarf að halda. Einnig er fjallað um aðgerðir sem miða að því að efla nám sjúkraflutningafólks og bráðatækna, svo fátt eitt sé nefnt.

Aðgerðaáætlunin er að meginefni byggð á skýrslu starfshóps sem heilbrigðisráðherra fól að móta tillögur að framtíðarskipulagi sjúkraflutninga í samræmi við heilbrigðisstefnu og skilaði tillögum sínum til ráðherra árið 2020. Á kjörtímabilinu var unnið að undirbúningi tilraunaverkefnis um notkun sjúkraþyrlu til að styrkja sjúkraflutninga í landinu, sem hugsanlega yrði staðsett á suðvesturhorni landsins þar sem útköll vegna slysa og bráðra veikinda eru tíð.

## 25 nýir sjúkrabílar

Í ágúst 2020 voru afhentir fyrstu sjúkrabílarnir sem keyptir voru í samræmi við samkomulag Sjúkratrygginga Íslands og Rauða krossins. Það voru 25 bílar en kaup þeirra mörkuðu upphaf endurnýjunar sjúkrabílaflotans hér á landi. Samkvæmt samkomulagi Sjúkratrygginga Íslands og Rauða krossins er gert ráð fyrir að alls verði 68 sjúkrabílar endurnýjaðar fyrir árslok 2022, en flotinn samanstendur af um 80 bílum alls. Samkomulagið gerir því ráð fyrir endurnýjun á stærstum hluta þeirra sjúkrabíla sem nú eru í notkun á samningstímanum. Með þessu mun takast að endurnýja alla sjúkrabíla sem eru í fremstu röð viðbragðs, og auka þar með gæði og öryggi sjúklinga og sjúkraflutningamanna.

---

## Covid-19

---

Þann 13. janúar 2020 birti sóttvarnalæknir tilkynningu þar sem fram kom að Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin og Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins hefðu vakið athygli á hópsýkingu lungnabólgu í borginni Wuhan í Suður-Kína. Staðfest hefðu verið smit hjá 41 einstaklingi og einn látist. Fram kom að smitin tengdust matarmarkaði og að ekki hefðu verið staðfest smit milli manna. Í tilkynningunni kom fram að ekki væru til bóluefni eða veirulyf við sýkingunni. Þann 27. janúar birti sóttvarnalæknir tilkynningu þar sem fram kom að smit af völdum veirunnar breiddist hratt út: „Sóttvarnalæknir gerir ráð fyrir að veiran muni berast hingað til lands og því mikilvægt að grípa til ráðstafana til að hefta útbreiðslu hennar sem mest hér á landi. Engar aðgerðir munu hins vegar tryggja að veiran berist ekki hingað til lands“ sagði í tilkynningu sóttvarnalæknis. Þennan sama dag lýsti ríkislögreglustjóri yfir óvissustigi almannavarna í samráði við sóttvarnalækni og embætti landlæknis.

Fyrsta smitið af völdum Covid-19-veirunnar greindist hér á landi 28. febrúar 2020, og á þeim degi lýsti ríkislögreglustjóri yfir hættustigi almannavarna vegna Covid-19. Þann 6. mars svo var svo hæsta almannavarnastigi lýst yfir hér á landi, neyðarstigi. Í fyrsta sinn í lýðveldissögunni voru heimildir sóttvarnalaga til að takmarka samkomur virkjaðar, þann 13. mars 2020, þegar ákvörðun heilbrigðisráðherra um samkomutakmarkanir var kynnt. Í samræmi við tillögu sóttvarnalæknis fólu takmarkanirnar í sér bann við viðburðum þar sem fleiri en 100 manns kæmu saman og settar voru takmarkanir á skólahald. Síðan þá hefur reglum á grundvelli sóttvarnalaga verið breytt margfalt, allt eftir stöðu og þróun faraldursins á hverjum tíma.

## Markvissar sóttvarnaraðgerðir

Markmið íslenskra stjórnvalda var frá upphafi að vernda líf og heilsu landsmanna en einnig að lágmarka efnahagsleg og samfélags áhrif hans. Sóttvarnaraðgerðir miðuðu því frá upphafi að því að bæla niður faraldurinn eins fljótt og hægt var, vernda áhættu-  
hópa og koma í veg fyrir það að álag á heilbrigðiskerfið yrði of mikið. Það sem hefur einkennt sóttvarnaraðgerðir hér á landi frá upphafi eru samkomutakmarkanir með tímabundnum lokunum skemmtistaða, líkamsræktarstöðva og sundstaða, fjarlægðarmörk, grímuskylda við vissar aðstæður, tíð notkun PCR-prófa við greiningu Covid-19-sýktra, einangrun sýktra, smitakning og sóttkví. Þá hefur misjafnlega hörðum aðgerðum verið beitt á landamærum til þess að takmarka innflutning veirunnar inn í landið og áhersla hefur verið lögð á að halda skólastarfi barna og unglinga eins óskertu og mögulegt er.



Faraldurinn hafði mikil áhrif á veitingu heilbrigðisþjónustu. Fjarþjónusta var aukin og eflað á öllum stigum heilbrigðisþjónustu eftir því sem kostur var og ýmsar nýjungar innleiddar á sviði rafrænnar þjónustu. Vefurinn [www.heilsuvera.is](http://www.heilsuvera.is) var stórefldur, netspjall við notendur varð stór þáttur í þjónustunni og ráðist var í átaksverkefni um nýsköpun í heilbrigðisþjónustu árið 2020, í tengslum við verkefnið Stafrænt Ísland, og varið til þess um 150 milljónum króna, auk 50 milljóna króna framlagi til áframhaldandi þróunar rafrænnar sjúkraskrár.

Heilbrigðiskerfið og heilbrigðisstarfsfólk landsins hefur unnið þekkvirki í faraldrinum, og gerir enn. Álag á heilbrigðisþjónustuna hefur verið mikið og heilbrigðisstarfsfólk hefur sýnt gríðarlega hugkvæmni, metnað og sveigjanleika í störfum sínum. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins hefur m.a. sinnt sýnatöku, bólusetningum og töku hraðprófa, á Landspítala var stofnuð ný göngudeild, svokölluð covid-göngudeild, sem hefur sinnt þeim sem greinst hafa með sjúkdóminn af alúð, auk þess sem álag á spítalann vegna sjúkdómsins hefur verið mikið í langan tíma. Starfsfólk í smitrakningu og almannavörnum á einnig stórt hrós skilið, og Íslensk erfðagreining fyrir liðsinni í sýnatökum þegar mikil þörf var á því. Sóttvarnalæknir og embætti landlæknis hafa svo auðvitað gegnt lykilhlutverki í faraldrinum og öllum viðbrögðum okkar við honum.

Með markvissum sóttvarnaraðgerðum náðist að koma í veg fyrir frekari útbreiðslu Covid-19 á rúmum tveimur mánuðum og greindust nánast engin tilfelli hér á landi frá



byrjun maímánaðar 2020. Í lok júlí fóru svo að greinast smit aftur hérlendis og í byrjun september 2020 fór ný bylgja af stað sem náði hámarki um miðjan október.

Heilbrigðisráðherra gaf Alþingi reglulega munnlega skýrslu um stöðu faraldursins og sóttvarnaraðgerðir. Í slíkri skýrslu þann 3. desember 2020 sagði ráðherra eftirfarandi: „Covid-19 faraldurinn hefur nú staðið yfir í 9 mánuði og hefur haft hræðilegar beinar afleiðingar fyrir líf og heilsu jarðarbúa auk allra þeirra afleiðinga sem hljótast af félagslegum og efnahagslegum áhrifum bæði beint og óbeint. Svokölluð farsóttarþreyta fer vaxandi meðal þjóða heims og við Íslendingar förum skiljanlega ekki varhluta af henni, þótt hún hafi hingað til ekki tekið á sig sömu mynd og hjá mörgum öðrum þjóðum. Nú berast hins vegar jákvæðar fréttir úr herbúðum bólefnaframleiðenda og vonir vakna um að við sjáum ljósið í enda ganganna. Á fundi WHO þann 26. nóvember sl. var greint frá því að samtals 47 bóluefni væru í ferli. Af þeim eru fjögur komin lengst í ferlinu og eru talin veita vörn gegn sýkingu í 70 til 95% tilfella. Tvö þeirra fyrirtækja sem lengst eru komin í þróun bóluefnis hafa þega sótt um markaðsleyfi og reikna með því að það verði veitt fyrir áramót. Ekki er talið ómögulegt að afhending bóluefnis geti hafist innan nokkurra vikna. Vinnuhópur undir forystu heilbrigðisráðuneytisins tók til starfa í byrjun september og hefur sinnt undirbúningi og framkvæmd á kaupum á bóluefni gegn COVID-19 sjúkdómnum. Kaup á bóluefnum hér á landi fer fram á grundvelli samninga Evrópusambandsins við lyfjaframleiðendur.“

## Bólusetning gegn Covid-19

Í næstu skýrslu til Alþingis þann 26. janúar 2021 voru bólusetningar gegn veirunni hafnar hér á landi. Þá sagði ráðherra: „Þann 29. desember 2020 hófst langþráð bólusetning gegn Covid-19 á Íslandi, þegar tæplega 10 þúsund skammtar af bóluefni frá Pfizer bárust til landsins. Bólusetningin gekk vel og á þremur sólahringum voru tæplega 5000 manns úr öllum heilbrigðisumdæmum landsins bólusettir. Ljóst er að heilbrigðiskerfið hér á landi er vel í stakk búið til að sinna þessu víðamikla verkefni. Bóluefnaskammtar frá framleiðendunum Pfizer og Moderna eru farnir að berast reglulega til landsins. Skammtar frá Pfizer berast nú vikulega og frá Moderna á tveggja vikna fresti. Í febrúar munu bætast við skammtar frá Aztra-Zeneca hljóti bóluefnið markaðsleyfi eins og stefnt er að (...) Við þurfum þó að vera viðbúin því að bóluefni muni berast til landsins í einhverjum skömmtum og að bólusetning muni eiga sér stað hægt og bítandi á fyrstu tveimur ársfjórðungum þessa árs.“

Bólusetning landsmanna gekk mjög vel. Markmiði stjórnvalda að ná að bólusetja þorra þjóðarinnna, eða ca. 70% af þeim sem voru 16 ára og eldri, um mitt ár 2021 var náð fyrir lok júnímánaðar, þrátt fyrir hrakspár ýmissa aðila um hið gagnstæða.



## Ný bylgja Covid-19, sumarið 2021

Frá því í byrjun árs 2021 og fram á sumar höfðu smit vegna Covid-19 verið í lágmarki, þó einstakar höpsýkingar hafi orðið. Miðað við árangur í bólusetningum og þá vitneskju sem lá fyrir á þeim tíma ákvað heilbrigðisráðherra, að tillögu sóttvornalæknis, að aflétta öllum samkomutakmörkunum innanlands þann 26. júní 2021. Tveimur vikum síðar fór af stað ný bylgja af faraldrinum sem reyndist stór, með 14 daga nýgengi sem fór yfir 400 á 100 þúsund íbúa. Álag á heilbrigðiskerfið varð umtalsvert, en þó hvergi nærri því eins mikið og við hefði mátt búast miðað við fyrri bylgjur.

Augljóst var að bóluefnið átti hér mestan þátt í því að veikindi þeirra sem smituðust urðu umtalsvert minni en áður hafði verið. Þrátt fyrir þetta var gripið enn á ný til sóttvornaraðgerða, sem þó voru umtalsvert vægari en áður, með þeim árangri að bylgjan rénaði á nokkrum vikum og nýgengi smita var nokkuð stöðugt, þar til í seinni hluta október 2021 þegar smitum fór að fjölga á ný.

Enginn vafi leikur á því að baráttan við covid-19 hefur gengið vel hér á landi en þess ber að gæta að heimsfaraldurinn er engan veginn yfirstaðinn. Faraldurinn er enn í vexti, óvissa er um hversu lengi bóluefni gefa nægilega vörn og ný afbrigði veirunnar geta gert vart við sig. Hættan á því eykst því lengur sem faraldurinn geisar. Flestir sérfræðingar gera ráð fyrir því að Covid-19 sé komin til að vera og muni í framtíðinni verða ein af þeim umgangspæstum sem við getum reiknað með ásamt influensu, RS veiru og fleiri smitsjúkdómum. Áframhaldandi þróun bóluefni gefur þó vonir um að hægt verði að halda þessum sjúkdómum í skefjum.



## Covid-tölfræði

Fjöldi staðfesta Covid-smita frá 28. febrúar 2020: **14.087**

Fjöldi Covid-sýna sem tekin hafa verið innanlands: **689.807**

Fjöldi reglugerða og auglýsinga sem unnar voru í heilbrigðisráðuneytinu í tengslum við Covid-19: **135**

Fjöldi Covid-19-skýrslna sem heilbrigðisráðherra hefur flutt á Alþingi: **10**

Fjöldi fullbólusetra einstaklinga á Íslandi: **279.044**

*\*Tölur frá 4.11.2021*

## Endurskoðun sóttvarnalaga

Heilbrigðisráðherra skipaði í september starfshóp til að endurskoða sóttvarnalög í ljósi fenginnar reynslu af heimsfaraldri Covid-19. Hlutverk hópsins var að skýra nánar ákvæði gildandi laga um opinberar sóttvarnaráðstafanir og valdheimildir stjórnvalda þar að lútandi. Mikilvægur grundvöllur vinnunnar var álitserð sem Dr. Páll Hreins-son vann að beiðni forsætisráðherra um þessi efni. Starfshópurinn skilaði ráðherra niðurstöðum sínum um miðjan nóvember og þann 25. nóvember mælti ráðherra fyrir frumvarpi til breytinga á sóttvarnalögum á Alþingi. Nú er unnið að heildarendurskoðun sóttvarnalaga og starfshópur um endurskoðun laganna áætlað að skila drögum að frumvarpi í febrúar 2022.

---

# Innra starf ráðuneytis og undirstofnana

---

## Velferðarráðuneyti verður að tveimur ráðuneytum

Þann 1. janúar 2019 tóku til starfa ný ráðuneyti heilbrigðismála og félagsmála við uppskiptingu velferðarráðuneytisins sem var lagt niður frá sama tíma. Þingsályktunartilaga um breytta skipan ráðuneyta var samþykkt á Alþingi í lok árs 2018.

Við uppskiptingu velferðarráðuneytisins var m.a. horft til stærðar ráðuneytisins. Ábyrgð þess náði til tíu af þeim 34 málefnaviðum sem skilgreind eru í fjármálaáætlun stjórnvalda, sum þeirra eru mjög stór og umsýsla ráðuneytisins tók til rúmlega helmings af öllum útgjöldum A-hluta ríkissjóðs. Mat stjórnvalda var að með uppskiptingunni mætti tryggja markvissari forystu og stjórnsýslu í málaflokkum hvors ráðuneytis.

## Mannabreytingar í ráðuneyti og hjá undirstofnunum

Töluverðar mannbreytingar urðu á kjörtímabilinu, bæði í heilbrigðisráðuneytinu sjálfu og hjá undirstofnunum ráðuneytisins. Ásta Valdimarsdóttir var skipuð ráðuneytisstjóri í heilbrigðisráðuneytinu vorið 2019 og Alma Dagbjört Möller skipaður landlæknir frá 1. apríl 2018, og varð þar með fyrst kvenna til að gegna því embætti hér á landi. Einnig urðu mannbreytingar hjá Sjúkratryggingum Íslands, þegar María Heimisdóttir var í september 2018 skipuð forstjóri stofnunarinnar. Undir lok kjörtímabilsins varð ráðherra við ósk Páls Matthíassonar um að láta af störfum sem forstjóri Landspítala, og Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir skipuð forstjóri tímabundið í hans stað. Óskar Reykdalsson var í mars 2019 skipaður forstjóri Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

Nýir forstjórar tóku einnig við störfum hjá heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni á kjörtímabilinu. Gylfi Ólafsson var skipaður forstjóri Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða haustið 2018, Markús Ingólfur Eiríksson var skipaður forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja í febrúar 2019, Dána Óskarsdóttir var skipuð forstjóri Heilbrigðisstofnunar Suðurlands haustið 2019 og í ágúst 2021 var Hildigunnur Svavarsdóttir skipuð forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri. Jóhanna Fjöla Jóhannesdóttir var jafnframt skipuð forstjóri Heilbrigðisstofnunar Vesturlands, en áður hafði hún gegnt embættinu tímabundið.



### Samstarf ráðuneytis og undirstofnana

Heilbrigðisráðherra og heilbrigðisráðuneyti halda reglulega samráðsfundi með forstjórum heilbrigðisstofnana þar sem sameiginleg málefni eru rædd og ábyrgð forstjóra skilgreind. Einnig heldur ráðuneytið reglulega stöðufundi með forstjórum stofnana þar sem farið er yfir lykilmælikvarða varðandi árangur stofnunar. Mikil breyting varð á starfs- og rekstraráætlunum sem og stefnumótun stofnana í kjölfar framangreindra funda. Þá var haldin leiðtogaþjálfun fyrir stjórnendur heilbrigðisstofnana í fyrsta sinn á árinu 2021, og fyrirhugað er að halda því áfram.

## 50 ára afmæli heilbrigðisráðuneytis

Árið 2019 varð heilbrigðisráðuneytið 50 ára, en heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið var sett á stofn með lögum um Stjórnarráð Íslands sem tóku gildi 1. janúar 1970. Þá störfuðu í ráðuneytinu 9 manns, en í heilbrigðisráðuneytinu í dag starfa um 65 manns. Málefni þessa ráðuneytis höfðu áður verið vistuð á ýmsum stöðum, en heilbrigðismálin aðallega í dóms- og kirkjumálaráðuneyti og almannatryggingamál í félagsmálaráðuneyti. Með stofnun heilbrigðis og tryggingamálaráðuneytisins var að því stefnt að taka heilbrigðismálin fastari tökum en áður hafði verið gert, og varð það meðal annars gert með setningu fyrstu laganna um heilbrigðisþjónustu, sem tóku gildi árið 1974.

Ráðherrar heilbrigðis- og tryggingamála ráðuneytis hafa verið 21 og af þeim var það Ingibjörg Pálmadóttir sem átti lengstan samfelldan feril sem sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra í tæp 6 ár. Ráðuneytisstjórar hafa verið fimm frá upphafi (Páll Sigurðsson frá upphafi til 1995, Davíð Á Gunnarsson frá 1995 til 2007, Berglind Ásgeirsdóttir frá 2007 til 2010, Anna Lilja Gunnarsdóttir, velferðarráðuneyti, frá 2011 út árið 2018 og Ásta Valdimarsdóttir frá 2019).



---

# Stefnur og aðgerðaáætlanir

---

Á kjörtímabilinu hafa verið unnar stefnur og aðgerðaráætlanir í ýmsum málaflokkum heilbrigðisþjónustunnar, auk þess sem starfshópar sem ráðherra skipar hafa unnið mikilvæga stefnumótunarvinnu á kjörtímabilinu.<sup>16</sup> Sami háttur er hafður á varðandi úrvinnslu stefnudraga og afurðir starfs- eða verkefnahópa, þ.e. viðkomandi fagskrifstofa innan heilbrigðisráðuneytis vinnur í kjölfar stefnumótunarvinnu aðgerðaáætlun sem lögð er fyrir ráðherra til samþykktar. Aðgerðaáætlanir eru svo kynntar viðkomandi framkvæmdaraðilum sem tryggja að viðeigandi verkefni rati inn í starfs- og rekstraráætlanir þeirra.

Hér má sjá lista yfir stefnur og aðgerðaáætlanir sem unnar hafa verið á vegum heilbrigðisráðuneytisins á kjörtímabilinu, og starfshópa sem skiluðu skýrslum til ráðherra á tímabilinu.

## Stefnur

---

**Heilbrigðisstefna til ársins 2030**

---

**Líknarþjónusta.** Fimm ára aðgerðaáætlun

---

**Lýðheilsustefna**

---

**Stefna í vísindarannsóknum á heilbrigðissviði til ársins 2030**

---

**Stefna til að draga úr skaðlegum afleiðingum vímuefnaneyslu**

---

**Vísindastefna**

---

## Aðgerðaáætlanir

---

**Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030**

---

**Aðgerðaáætlun til að draga úr sykurneyslu landsmanna**

---

**Aðgerðaáætlun um barneignarþjónustu**

---

**Aðgerðaáætlun um beitingu efnahagslegra hvata til eflingar lýðheilsu:**

Útfærslur starfshóps á innleiðingu

---

---

<sup>16</sup> Linkur á allar stefnur og aðgerðaáætlanir: [Stjórnarráðið | Stefnur og áætlanir \(stjornarradid.is\)](#)

---

Aðgerðaáætlun um heilsueflingu aldraðra

---

Aðgerðaáætlun um sjúkraflutninga og bráðaþjónustu til ársins 2025

---

Aðgerðaáætlun um þjónustu við einstaklinga með heilabilun

---

Endurhæfing: Fimm ára aðgerðaáætlun 2021 til 2025

---

Fimm ára aðgerðaáætlun heilbrigðisráðherra um framkvæmd heilbrigðisstefnu árin 2022-2026

---

Krabbameinsáætlun

---

Viðbragðsáætlun almannavarna - Heimsvafaldur, landsáætlun

---

## Starfshópar og nefndir heilbrigðisráðherra:

### Árið 2018:

---

Starfshópur um leiðir til að bregðast við aukinni útbreiðslu kynsjúkdóma (janúar).<sup>17</sup>

---

Starfshópur um skipulagningu líknar- og lífslokameðferðar á Norðurlandi, Austurlandi og Vestfjörðum (febrúar).

---

Starfshópur um aðgerðaáætlun til að fækka sjálfsvígum (maí).

---

Starfshópur um nýtingu erfðaupplýsinga í einstaklingsmiðuðum forvörnum (maí).

---

Starfshópur um aukna aðkomu þyrlna að sjúkraflugi (ágúst).

---

Starfshópur um eflingu fjarheilbrigðisþjónustu, skipulag, framkvæmd og áframhaldandi uppbyggingu (október).

---

### Árið 2019:

---

Vinnuhópur um úrbætur við notkun Inter-RAI mælitækjanna í öldrunarþjónustu og ýmsar breytingum á framkvæmd færni- og heilsumats (maí).

---

<sup>17</sup> Mánudurinn í sviga er sá tími sem starfshópur/nefnd skilaði afurð sinni til heilbrigðisráðherra.



---

Starfshópur um þjónustu við fólk með ákominn heilaskaða og leiðir til að bæta hana (júní).

---

Skýrsla Jóns Snædal með drögum að stefnu í málefnum fólks með heilabilun (júní).

---

Starfshópur um hjálpartæki og fyrirkomulag þeirra (október).

---

Starfshópur um skipulag líknar- og lífslokameðferðar á höfuðborgarsvæðinu (nóvember).

---

### Árið 2020:

---

Starfshópur um stefnumótun í sjúkraflutningum til ársins 2030 (janúar).

---

Verkefnastjórn um útfærslu á fyrirliggjandi tillögum og ákvörðunum um breytt skipulag á stjórnun, staðsetningu og framkvæmd skimana fyrir krabbameinum (febrúar).

---

Átakshópur um bráðamóttöku Landspítalans (febrúar).

---

Starfshópur um menntun sjúkraliða (mars).

---

Starfshópur um drög að stefnu í endurhæfingu á Íslandi (apríl).

---

Starfshópur um menntun hjúkrunarfræðinga (apríl).

---

Starfshópur um sérfræðináám lækna og framtíðarmönnun (maí).

---

Starfshópur um útfærslur á þvingunarúrræðum er felast í lögræðislögum (maí).

---

Starfshópur um betri mönnun hjúkrunarfræðinga (ágúst).

---

Starfshópur um lagaramma um bætta þjónustu við börn sem glíma við neyslu- og fíknivanda (október).

---

Starfshópur um innleiðingu aðgerðaáætlunar við beitingu efnahagslegra hvata til eflingar lýðheilsu (október).

---

Starfshópur um drög að frumvarpi til laga um breytingu á sóttvarnalögum nr. 19/1997 (nóvember).

---

Starfshópur um stefnumótun í barneignarþjónustu (desember).

---

**Árið 2021:**

---

Starfshópur um heilsueflingu aldraðra (janúar).

---

Vinnuhópur um gagnkvæma viðurkenningu vottorða vegna Covid-19 (janúar).

---

Verkefnastjórn um greiningu á rekstrarkostnaði hjúkrunarheimila (apríl).

---

Starfshópur um langvinna verkí (maí).

---

Starfshópur um heildarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda (júní).

---

Starfshópur um yfirferð laga m.t.t. ræktunar og framleiðslu á iðnaðarhampi (júní).

---

Nefnd um rannsóknir á þunglyndi meðal eldri borgara (júní).

---

Stýrihópur um samræmt verklag heilbrigðisstofnana vegna þjónustu við þolendur heimilisofbeldis (ágúst).

---



Mótt

Tengja sjúkling  
álimdum p

Kla

LANDSPÍTALI

---

# Bætt heilbrigðisþjónusta á landsbyggðinni

---

Landinu er skipt upp í sjö heilbrigðisumdæmi, sbr. reglugerð um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa (nr. 1111/2020), en markmiðið með þeirri skiptingu er að leggja grunn að skipulagi heilbrigðisþjónustu í því skyni að efla þjónustu og tryggja landsmönnum jafnan aðgang að þjónustunni. Heilbrigðisumdæmi landsins eru sjö;

---

**Heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins**

---

**Heilbrigðisumdæmi Vesturlands**

---

**Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða**

---

**Heilbrigðisumdæmi Norðurlands**

---

**Heilbrigðisumdæmi Austurlands**

---

**Heilbrigðisumdæmi Suðurlands**

---

**Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja.**

---

Við lok kjörtímabilsins skrifaði heilbrigðisráðherra greinar um eflingu heilbrigðisþjónustunnar í öllum heilbrigðisumdæmum landsins á kjörtímabilinu. Greinarnar voru birtar á Vísi.is og í héraðsfjölmiðlum hvers heilbrigðisumdæmis.

## Heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins

*Greinin birtist á Vísi.is 24. september 2021*

### Heilsugæslan - fyrsti viðkomustaðurinn í heilbrigðiskerfinu

Framlög til heilsugæslunnar hafa á kjörtímabilinu verið aukin verulega til að tryggja að heilsugæslan verði raunverulegur fyrsti viðkomustaðurinn í heilbrigðiskerfinu. Samtals hafa fjárframlög til Heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu (HH) á kjörtímabilinu

aukist um 24%, skv. fjárlögum, án launa- og verðlagshækkana, þ.e. á föstu verðlagi. Á höfuðborgarsvæðinu eru 19 heilsugæslustöðvar, og þar af eru 15 í opinberum rekstri. HH sinnir heilsugæsluþjónustu fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins en hefur einnig samhæfingarhlutverki að gegna fyrir heilsugæsluþjónustu á landsvísu.

### **Meira fjármagn og fjölbreyttari verkefni**

Ný verkefni sem HH hefur tekið að sér á kjörtímabilinu eru mörg og fjölbreytt. Þau eiga það sameiginlegt að efla og styrkja fjölbætta þjónustu HH, og styrkja þar með stöðu HH sem fyrsta viðkomustaðar í heilbrigðiskerfinu hér á höfuðborgarsvæðinu. Má þar nefna stofnun Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu, eflingu geðheilbrigðisþjónustu m.a. með fjölgun sálfræðinga og stofnun geðheilsuteyma um land allt.

Aukið fjármagn var sett í heimahjúkrun, endurhæfingu í heimahúsi, heilsueflandi móttökum komið á, sérnámsstöðum í heimilislækningum fjölgað og netspjall í Heilsuveru eftt, auk þess sem samhæfingarstöð krabbameinskimana tók til starfa á HH um síðustu áramót.

Þessi mikla áhersla á eflingu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins birtist líka í fjölgun stöðugilda þar - en frá því í desember 2017 til apríl 2021 hefur stöðugildum fjölgað um ríflega 90 stöðugildi eða um 18%.

### **Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu stofnuð**

Samkvæmt ákvörðun minni var Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu sett á fót árið 2018. Markmiðið með stofnun hennar var að jafna aðgengi landsmanna að þeirri mikilvægu grunnþjónustu sem heilsugæslan er, hvar sem fólk býr, efla gæði þjónustunnar og stuðla að nýjungum. Þróunarmiðstöðin leiðir faglega þróun allrar heilsugæsluþjónustu í landinu og starfar innan HH. Innan Þróunarmiðstöðvarinnar starfar starfsfólk með breiða fagþekkingu, auk þess sem fagráð miðstöðvarinnar tryggir sjálfstæði hennar og tengsl við veitendur heilsugæsluþjónustu um allt land.

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu hefur á kjörtímabilinu fengið fjármagn m.a. til að efla og samhæfa geðræktarstarf, forvarnir og stuðning við börn og ungmenni s.s. í skólahjúkrun, ungbarnavernd og annarri þverfaglegri heilsugæsluþjónustu, útbúa og miðla fræðsluefni um geðheilbrigðismál fyrir starfsfólk hjúkrunarheimila, heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu, útbúa fræðsluefni fyrir heilbrigðisstarfsfólk um neyslu- og fíknivanda, innleiða skimun fyrir þessum vanda og stýra innleiðingu meðferðarúrræða í heilsugæslu, hjá geðheilsuteymum og í heimahjúkrun - svo nokkur dæmi séu tekin.

### **Geðheilsuteymi og fjölgun sálfræðinga**

Fjöldi sálfræðinga í heilsugæslunni um land allt hefur rúmlega tvöfaldast á kjörtímabilinu og eru stöðugildi sálfræðinga nú um 75 á landinu öllu. Auk þess hafa geðheilsu-

teymi tekið til starfa í heilsugæslunni um allt land. Sérhæfð geðheilsuteymi hafa einnig verið sett upp á vegum heilsugæslunnar. Geðheilsuteymið fjölskylduvernd starfar á landsvísu og veitir verðandi foreldrum þjónustu og foreldrum með ung börn sem glíma við alvarlega vanlíðan, geðrænan vanda eða hafa áhyggjur af þroska og/eða tengslamyndun við barn.

Geðheilsuteymi taugabroskaraskana starfar einnig á landsvísu og þjónustar fólk 18 ára og eldri en markhópur teymisins er fólk með þroskahamlanir og/eða hamlandi einhverfu sem þarfnast sértækrar geðheilbrigðisþjónustu. Geðheilsuteymi fanga hóf starfsemi sína í lok árs 2019 og sinnir geðheilbrigðisþjónustu við fanga í öllum fangelsum landsins.

Nú er unnið að því að stofna þverfagleg geðheilsuteymi fyrir börn á landsvísu, en heilbrigðisráðuneytið hefur falið Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins að stofna slíkt teymi sem vinna mun á landsvísu að meðferð barna, ráðgjöf og stuðningi við önnur teymi í heilsugæslu og á heilbrigðisstofnunum og spítölum um land allt. Enn fremur mun teymið vinna að því að tengja heilbrigðis-, skóla- og félagsþjónustu eins og þörf skjólstæðinga kallar eftir.

### **Aukin rafræn samskipti**

HH hefur lagt mikla áherslu á notkun tækninnar í veitingu þjónustu. Mikil aukning hefur á síðustu árum orðið í rafrænum samskiptum við notendur þjónustunnar í gegnum Mínar síður á Heilsuveru, og heimsóknum á þekkingarvef Heilsuveru hefur einnig fjölgað mikið og vefurinn er nú orðinn vel þekktur meðal almennings.

Sem dæmi má nefna að árið 2016 var fjöldi rafrænna samskipta á Heilsuveru 6680, árið 2019 var fjöldi samskiptanna 119.282 og árið 2020 voru rafræn samskipti í Heilsuveru orðin 240.948, svo ljóst er að aukning rafrænna samskipta er gríðarleg. Notkun netspjallsins í Heilsuveru hefur líka aukist mikið, en árið 2018 var fjöldi samskipta í gegnum Netspjall tæplega 1500 en árið 2020 tæplega 70.000. Það er því ekkert vafamál að um jákvæða þróun á þjónustu er að ræða.

### **Kvennamóttaka**

Ég ákvað í júní á þessu ári, í samráði við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, að ráðast í tilraunaverkefni um sérstaka móttöku fyrir konur innan heilsugæslunnar. Þetta er gert þar sem vísbendingar eru um að þörfum kvenna fyrir heilbrigðisþjónustu þegar um ræðir sértæk heilsufarsvandamál kvenna, sé ekki mætt sem skyldi. Heilsugæslan fékk 60 milljóna króna viðbótarframlag vegna verkefnisins, og þar af fær Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu 15 milljónir króna. Hlutverk þróunarmiðstöðvarinnar verður að tryggja þekkingaröflun á þessu sviði og koma þeim á framfæri á landsvísu.

Sem dæmi um málefni sem mikilvægt er að heilsugæslan sinni og varða konur sérstaklega eru breytingaskeið kvenna, upplýsingar um getnaðarvarnir, ráðgjöf um ofbeldi og afleiðingar þess og ýmsir sjúkdómar sem herja sérstaklega á konur, svo eitthvað sé nefnt. Vegna þessa hefur verið bent á að sérstakar móttökur fyrir konur í heilsugæslu gætu verið góð leið til að uppfylla betur þarfir þeirra fyrir þjónustu.

Miðað er við opnun einnar kvennamóttöku innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til að byrja með sem mönnum verði stöðugildum heilbrigðisstarfsfólks sem hefur reynslu og þekkingu á viðfangsefninu, s.s. læknum, hjúkrunarfræðingum eða ljósmæðrum. Áhersla verður lögð á að starfsfólkið sé í stakk búið til að greina þann vanda sem um ræðir og bregðast rétt við, auk þess að hafa aðgengilegar réttar og gagnreyndar upplýsingar fyrir heilbrigðisstarfsfólk, konur og allan almenning. HH vinnur nú að undirbúningi þessa.

### **Fleiri fagstéttir innan HH**

Áhersla hefur verið lögð á fjölgun heilbrigðisstétta til að tryggja fjölbreytta þekkingu innan heilsugæslunnar svo mæta megi fjölbreyttum vanda með þverfaglegri þekkingu og þannig veita betri þjónustu.

### **Heimahjúkrun**

Á höfuðborgarsvæðinu er heimahjúkrun veitt bæði af Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Heimajónustu Reykjavíkur. Verulega hefur verið aukið fjármagn til heimahjúkrunar á kjörtímabilinu og til eflingar heilbrigðistæknilausna í þjónustunni. Einnig hefur verið sett sérstakt fjármagn til heilsueflandi móttaka en þar var sérstök áhersla á þjónustu við eldra fólk og fólk með langvinna sjúkdóma.

### **Covid-19**

Heilsugæslan hefur gegnt stóru hlutverki í Covid-19-heimsfaraldri. HH tók að sér skipulag á öllum sýnatökum og bólusetningum, og hefur sinnt öllum þeim verkefnum með miklum glæsibrag.

### **Lækkun komugjalda**

Á kjörtímabilinu hafa komugjöld í heilsugæsluna verið felld niður fyrir aldraða og öryrkja, og komugjöld fyrir almenning verið lækkuð verulega. Það eru mikilvæg skref og brýnt að halda áfram að lækka komugjöldin, því enginn á að þurfa að neita sér um nauðsynlega heilbrigðisþjónustu.

### **Fyrsti viðkomustaðurinn**

Árum saman hefur verið rætt um mikilvægi þess að heilsugæslan sé og verði eflð sem fyrsti viðkomustaður heilbrigðisþjónustunnar. Það hefur verið skýrt áherslumál á

Þessu kjörtímabili. Heilsugæslan hefur vaxið og dafnað og tekið að sér fleiri verkefni og þróað þjónustuna í samræmi við stefnumörkun og aukna áherslu á heilsueflingu og rétta þjónustu á réttum stað. Mikilvægt er að sú þróun fái að halda áfram til hagsbóta fyrir samfélagið allt. Markmiðið með því öllu er að auka og bæta grunnþjónustuna, þjónustuna sem öll hafa jafnan aðgang að.

## Heilbrigðisumdæmi Vesturlands

*Greinin birtist á Vísi.is og í Skessuhorni 21. september 2021*

### Styrkari heilbrigðisþjónusta á Vesturlandi

Í heilbrigðisumdæmi Vesturlands bjuggu árið 2020 18.750 manns og Heilbrigðisstofnun Vesturlands (HVE) sinnir almennri og sérhæfðri heilbrigðisþjónustu í umdæminu. Fjármagn til HVE hefur á kjörtímabilinu, þ.e. árunum 2017-2021, aukist um 12,5% skv. fjárlögum, án launa- og verðlagshækkana, þ.e. á föstu verðlagi. Með auknu fjármagni er mögulegt að veita enn betri þjónustu til handa íbúum umdæmisins. Einnig er unnið að stofnun liðskiptaseturs við HVE á Akranesi, sem verður bylting í þjónustu við fólk sem þarf á slíkum aðgerðum að halda.

### Heilbrigðisstofnunin

HVE hefur lagt áherslu á mönnun þjónustunnar og nýliðun starfsfólks, en mönnun er stöðug áskorun á landsbyggðinni. Þá hefur mikilvægi þess að bæta tækjabúnað, vinnu- aðstæður og aðbúnað starfsmanna og sjúklinga verið í forgangi.

Kjarnastarfsemi HVE skiptist í þrjá flokka eftir meginviðfangsefnum; heilsugæsluvið, sjúkrasvið og hjúkrunarsvið. Sjúkradeildir eru á sjúkrahúsum HVE á Akranesi og í Stykkishólmi og hjúkrunardeildir á Hólmavík og Hvammstanga. Á sjúkrahúsinu á Akranesi, sem er umdæmissjúkrahús Vesturlands, eru þrjár legudeildir, þ.e. lyflækningadeild, handlækningadeild og kvennadeild. Þar er rekin öflug skurð- og svæfingadeild auk slysa- og bráðamóttöku. Á Akranesi starfa ásamt öðru starfsfólki 16 sérfræðilæknar sem flestir sinna jafnframt göngudeildarþjónustu, en sú sérfræðiþjónusta styrkir þjónustu við íbúana verulega.

Heilsugæslustöðvar sem HVE rekur eru á Akranesi, Borgarnesi, Búðardal, Grundarfirði, Hólmavík, Hvammstanga, Ólafsvík og Stykkishólmi, og heilsugæslusel er á Reykhólum.



### **Framkvæmdir og liðskiptasetur**

Unnið hefur verið að heildarendurbótum á handlækninga- og lyflækningadeild á HVE á Akranesi, en þær framkvæmdir hófust í júní á þessu ári, og endurbætur á húsnæði HVE í Stykkishólmi eru í gangi. Bygging sjúkrabílamóttöku við HVE á Akranesi er einnig í gangi.

Þá standa framkvæmdir vegna opunar liðskiptaseturs við HVE á Akranesi yfir, en þar verður skurðstofa þar sem eingöngu verða gerðar liðskiptaaðgerðir. Gert er ráð fyrir að liðskiptasetrið taki að fullu til starfa í mars á næsta ári. Með tilkomu liðskiptasetursins er stefnt að varanlegri árlegri fjölgun liðskiptaaðgerða sem nemur um 260 aðgerðum á ári. Vegna Covid-19 hafa aðgerðir síðustu misseri verið nokkru færri en að jafnaði. Því hefur einnig verið ákveðið að ráðast í sérstakt átak til 12 mánaða til að fjölga aðgerðum enn frekar tímabundið og stytta biðlista. Í því átaki er gert ráð fyrir að gerðar verði um 300 liðskiptaaðgerðir sem koma til viðbótar þeirri fjölgun sem leiðir af opnun liðskiptasetursins á Akranesi. Gert er ráð fyrir því að ný skurðstofa verði tilbúin í upphafi árs 2022.

### **Geðheilbrigðisþjónusta**

Árið 2017 var stöðugildi sálfræðings í heilsugæslunni 1,25, en með stofnun geðheilsuteymis fjölgaði stöðugildunum í 4. Í geðheilsuteyminu er einnig starfandi geðlæknir og tveir geðhjúkrunarfræðingar í hlutastarfi. Það skiptir miklu máli að geðheilbrigðisþjónusta á svæðinu hafi verið styrkt.

### **Endurnýjun tækja**

Fjármagn til tækjakaupa á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefur verið aukið verulega á kjörtímabilinu. Fjármagnið hækkaði um 200 milljónir árið 2018 en á kjörtímabilinu nema fjárframlög til tækjakaupa heilbrigðisstofnananna tæpum 1,3 milljarði samtals. Þessi aukning á fjármagni hefur gert það að verkum að stór áfangi hefur náðst í kaupum á nýjum tækjabúnaði hjá HVE, sérsérstaklega á sjúkrasviði þar sem uppsöfnuð þörf fyrir endurnýjun var orðin mikil og sum tæki orðin meira en 20 ára. Röntgentæki voru til dæmis keypt á myndgreiningardeild HVE á Akranesi og á heilsugæslustöð HVE í Stykkishólmi. Þessi kaup minnka einnig þörf fyrir viðgerðir gamalla tækja, sem skiptir miklu fyrir rekstur HVE.

### **Sjúkraflutningar**

Á síðasta ári fékk stofnunin fjóra nýja sjúkrabíla til umráða en þeir eru staðsettir á Akranesi, Borgarnesi, Ólafsvík og í Stykkishólmi. Von er á þremur nýjum bílum á næstunni en samtals eru 16 sjúkrabílar í rekstri innan starfssvæðisins.

### **Aldraðir og endurhæfing**

Nú eru í gangi framkvæmdir vegna 18 rýma hjúkrunarheimilis á 2. og 3. hæð á HVE á Stykkishólmi, og endurbætur á neðri hæðum hússins. Rýmum í heilbrigðisumdæminu mun

ekki fjölga vegna þeirrar framkvæmdar, en aðbúnaður batna mjög. Verklök vegna þessa eru áætluð í apríl 2022.

Í Stykkishólmi er nú rekin 5 daga sérhæfð endurhæfingardeild sem sinnir meðferð við háls- og bakverkjum en sú meðferð stendur öllum landsmönnum til boða. Fagteymi deildarinnar á gott samstarf við sérfræðilækna í Reykjavík um fjarlæknisþjónustu, sprautumeðferðir og fræðslu við skjólstæðinga deildarinnar.

Jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er mjög mikilvægt, og raunar eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu. Á kjörtímabilinu hefur heilbrigðisþjónusta á Vesturlandi verið styrkt á fjölbreytta vegu, auk þess sem HVE gegnir mikilvægu hlutverki varðandi framkvæmd liðskiptaaðgerða á landsvísu. Samvinna stofnana skilar sér þannig í enn betri heilbrigðisþjónustu fyrir öll.

## Heilbrigðisumdæmi Vestfjarða

*Greinin birtist á Vísi.is og á BB.is þann 24. september 2021*

### Öflug heilbrigðisþjónusta á Vestfjörðum

Í heilbrigðisumdæmi Vestfjarða bjuggu árið 2020 6265 manns. Heilbrigðisstofnun Vestfjarða (HVEST) sinnir heilbrigðisþjónustu í umdæminu, en fjármagn til stofnunarinnar hefur á kjörtímabilinu, þ.e. árunum 2017-2021, aukist um 6,9% skv. fjárlögum, án launa- og verðlagshækkana, þ.e. á föstu verðlagi. Snjóflóð á svæðinu og Covid-19 faraldurinn sýndu fram á mikilvægi þess að vera með öfluga og fjölbreytta þjónustu í heimabyggð, en þjónustan hefur verið styrkt á ýmsa vegu á kjörtímabilinu.

#### Öflug heilbrigðisstofnun

Sjúkrahúsið á Ísafirði, sem heyrir undir HVEST, þjónar íbúum Vestfjarða og veitir íbúum fjórðungsins, gestum, ferðafólki og sjófarendum á Vestfjarðamiðum bráðaþjónustu. Heilsugæslustöðin á Ísafirði veitir almenna heilsugæsluþjónustu fyrir íbúa í Ísafjarðarbæ, Bolungarvík og Súðavíkurhreppi og heilsugæslustöðin á Patreksfirði veitir almenna þjónustu fyrir íbúa í Vesturbyggð og Tálknafjarðarhreppi.

Áhersla hefur verið lögð á að nýta Dýrafjarðargöng til að tengja þjónustuvæði HVEST meira saman innbyrðis en nú ferðast heilbrigðisstarfsfólk og sjúklingar á milli til að nýta betur þá þjónustu sem í boði er og efla samvinnu.

### Framkvæmdir

Nú er unnið að stækkun á hjúkrunarheimilinu Eyri á Ísafirði, en um er að ræða 10 rýma viðbyggingu við núverandi húsnæði. Í undirbúningi er einnig hönnunarsamkeppni um endurbætur á húsnæði stofnunarinnar á Patreksfirði en þar á að færa hjúkrunarrýmin í það horf að þau standist nútímakröfur.

### Geðheilbrigðisþjónusta

Á kjörtímabilinu hefur verið sett á fót geðheilsuteymi í heilbrigðisumdæminu, auk þess sem HVEST hefur starfrækt barna- og unglingsgeðteymi í samstarfi við sveitarfélög og Landspítala. Sálfræðingar eru starfandi við stofnunina í hlutastarfi og fjarvinnu.

### Tækjakaup

Fjármagn til tækjakaupa á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefur verið aukið verulega á kjörtímabilinu. Fjármagnið hækkaði um 200 milljónir árið 2018 en á kjörtímabilinu nema fjárframlög til tækjakaupa heilbrigðisstofnana tæpum 1,3 milljarði samtals. Þessi aukning á fjármagni hefur gert það að verkum að á HVEST hafa verið keypt tvö ný röntgentæki, þ.a. á Ísafirði og Patreksfirði, auk þess sem nú er undirbúningur hafinn að kaupum á tölvusneiðmyndataekjum.

### Fjarheilbrigðisþjónusta

Í þessu samhengi má nefna verkefni á Byggðaaætlun til eflingar fjarheilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni sem hlutu stuðning á kjörtímabilinu, en meðal þeirra er samstarfsverkefni geðþjónustu Landspítala og Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða.

Heilbrigðisþjónustan í heilbrigðisumdæmi Vestfjarða hefur verið styrkt umtalsvert á kjörtímabilinu. Starfsemi hefur verið eflað með auknum fjárframlögum svo mögulegt hefur verið að efla þjónustu sem fyrir var, auk þess sem fjármagn hefur runnið til tækjakaupa og framkvæmda. Við þurfum að halda áfram að efla heilbrigðisþjónustuna á landsbyggðinni enn frekar á næsta kjörtímabili, öllum landsmönnum til heilla.

## Heilbrigðisumdæmi Norðurlands

*Greinin birtist á [Vísí.is](#), [Kaffnu.is](#) og á [Akureyri.net](#) þann 23. september 2021.*

### Styrkari heilbrigðisþjónusta á Norðurlandi

Í heilbrigðisumdæmi Norðurlands bjuggu árið 2020 36.751 manns. Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN) og Sjúkrahúsið á Akureyri (SAK) sinna heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi. HSN stýrir heilbrigðisþjónustu í umdæminu en SAK er sérgreinasjúkrahús fyrir

Norður- og Norð-Austurland. Fjármagn til HSN hefur á kjörtímabilinu, þ.e. árunum 2017-2021, aukist um 12,9% skv. fjárlögum, án launa- og verðlagshækkana, þ.e. á föstu verðlagi, og sambærileg aukning á fjármagni til SAK er um 9%. Með auknu fjármagni er mögulegt að veita enn betri þjónustu til handa íbúum umdæmisins.

### **Sterk heilbrigðisstofnun**

Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN) sinnir allri heilsugæsluþjónustu á svæðinu frá Þórshöfn í austri til Blönduóss í vestri. Starfsemi er á sex meginstarfsstöðvum, þ.e. á Húsavík, Akureyri, Dalvík, í Fjallabyggð, á Sauðárkróki og Blönduósi. Heilsugæslustöðvar og heilsugæslusel HSN eru samtals 17 talsins. Þá rekur HSN sjúkra-, hjúkrunar- og dvalarrými á Húsavík, í Fjallabyggð, á Sauðárkróki og Blönduósi.

Heilsugæsluþjónusta hefur verið styrkt á kjörtímabilinu, til dæmis með auknu fjármagni í heilsueflandi heimsóknir og heilsueflandi móttökur. HSN hefur unnið að innleiðingu heilsueflandi móttaka á öllu starfssvæðinu en markmið þeirra er að tryggja eldra fólki og einstaklingum með fjölbætt og langvinn heilsufarsvandamál þverfaglega og heildstæða heilbrigðisþjónustu og innleiða skipulagða heilsuvernd fyrir aldraða. Til þessa verkefnis hefur HSN fengið 24,2 milljónir. Sérstök áhersla hefur einnig verið lögð á þjónustu við þau sem eru með sykursýki í heilsugæslunni.

### **Úrbætur á húsnæði heilsugæslunnar á Akureyri**

Lengi hefur verið kallað eftir úrbótum á húsnæði heilsugæslunnar á Akureyri. Mikil þörf var á því bregðast við þeirri stöðu, bæði til að bæta starfsumhverfi starfsmanna og laða að starfsfólk - en ekki síður til að skapa betri möguleika til að veita sem besta þjónustu. Á þessu kjörtímabili var ákveðið að bregðast við þessu ákalli og niðurstaðan var að opna tvær nýjar heilsugæslustöðvar á Akureyri.

Annars vegar er þar um að ræða nýja byggingu fyrir Heilsugæslu suður en útboð er fyrirhugað á næstu vikum. Hins vegar er það nýtt húsnæði fyrir Heilsugæslu norður sem verður í leiguhúsnæði. Miklar væntingar eru bundnar við þá umbyltingu sem þetta nýja húsnæði mun hafa í för með sér á starfsaðstæðum og möguleikum til að mæta betur þjónustuþörfum skjólstæðinga heilsugæslunnar.

### **Endurbætur á húsnæði HSN**

Hvað aðrar endurbætur á húsnæði HSN varðar þá standa framkvæmdir við nýtt stigahús við sjúkrahúsið á Húsavík yfir, auk standsetningar á herbergjum þar, en HSN fékk 200 milljóna króna framlag til nýframkvæmda og endurbótaverkefna. Þessar breytingar munu bylta aðstöðu sjúklinga. Einnig er unnið að endurbótum á 2. og 3. hæð á sjúkrahúsinu á Siglufirði.

### Efling geðheilbrigðisþjónustu

Sálfræðingum innan HSN hefur fjölgað úr 4.35 stöðum 2016 í 9,2 stöður árið 2021, auk þess sem geðheilsuteymi hefur tekið til starfa innan HSN. Þessar breytingar eru til þess fallnar að efla geðheilbrigðisþjónustu á svæðinu til muna.

### Þjónusta við aldraða

Í heilbrigðisumdæmi Norðurlands eru um 383 hjúkrunarrými alls og 49 dvalarrými, í níu byggðakjörnum. Í umdæminu hefur verið unnið að því að bæta aðbúnað íbúa og breyta fjölbýlum í einkarými. Nú er unnið að undirbúningi byggingar nýs 60 rýma hjúkrunarheimilis á Húsavík. Samkeppni um hönnun húsnæðisins er lokið og er áætlað að nýtt heimili verði tilbúið til notkunar á fyrri hluta árs 2024. Hið nýja hjúkrunarheimili mun leysa af hólmi þau rými sem nú eru í hjúkrunarheimilinu Hvammi, en það húsnæði uppfyllir ekki nútímakröfur um aðbúnað, enda fluttu fyrstu íbúar þangað fyrir 40 árum. Á Akureyri er unnið að byggingu 60 nýrra rýma sem verður hrein viðbót við þann fjölda hjúkrunarrýma sem fyrir er í bænum. Það heimili á einnig að opna á árinu 2024.

Ég hef á tímabilinu stutt við nýsköpunar- og þróunarvinnu í þjónustu við aldraða á Norðurlandi. Má þar nefna þróunarverkefni um sveigjanlega dagþjálfun sem starfsrækt hefur verið frá febrúar 2019 á Akureyri og hefur gefist mjög vel. Samið var um að nýta rekstrarheimildir 10 hjúkrunarrýma til að fjölga þjónustustundum í dagþjálfun. Með þeim hætti hefur verið hægt að stytta mjög biðtíma eftir dagþjálfun og þjóna mun fleirum en áður var. Eitt af markmiðum með sveigjanlegri dagþjálfun er að styðja við aldraða til að búa lengur sjálfstæðri búsetu á eigin heimili. Þjónustukannanir hafa sýnt fram á að mikil ánægja er með þjónustuna meðal þeirra sem hennar njóta.

### Tækjakaup og sjúkraflutningar

Fjármagn til tækjakaupa á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefur verið aukið verulega á kjörtímabilinu. Fjármagnið hækkaði um 200 milljónir árið 2018 en á kjörtímabilinu nema fjárframlög til tækjakaupa heilbrigðisstofnananna tæpum 1,3 milljarði samtals. Sérstaklega var horft til endurnýjunar á myndgreiningarbúnaði stofnana, til dæmis á SAK. Jafnframt hófst endurnýjun á sjúkrabílaflota landsins á árinu, en kaup og rekstur bílanna er í samstarfi við Rauða krossinn. Sú endurnýjun er víða kærkomin, enda margir bílar víða komnir á tíma.

### Sterkt sjúkrahús

SAK er annað tveggja sérgreinasjúkrahúsa landsins og gegnir lykilhlutverki í almannavörnum. Sjúkrahúsið er kennslusjúkrahús og þar fer fram öflugt starfsnám háskóla- og framhaldskólanema í heilbrigðisgreinum. Á SAK er einnig miðstöð læknisfræðilegrar þjónustu sjúkraflugs í landinu.

Á sjúkrahúsinu eru meðal annars bráðalegudeildir fyrir fullorðna og börn, göngudeildir, rannsóknadeildir, gjörgæsludeild, skurðstofur o.fl. auk rýma á Kristnesspítala fyrir þá sem þurfa á þjónustu endurhæfingar- og öldrunarlækninga að halda. Öflug göngu-deildarþjónusta er starfrækt á sjúkrahúsinu og fer sú þjónusta vaxandi með auknu framboði sérfræðinga. Bráðamóttaka er starfrækt þar og fæðingarþjónusta er rekin á sjúkrahúsinu, þar sem árlega fæðast um 400 börn.

Mikill vöxtur hefur verið í þjónustu við fólk með krabbamein og sinnir almenna göngudeildin nú nær öllum þeim sjúklingum á svæðinu sem þurfa á krabbameinslyfjagjöf að halda. Alvarlega nýrnabilaðir sjúklingar geta nýtt sér blóðskilunarmeðferð á SAK og hefur orðið gífurlegur vöxtur í þeirri þjónustu undanfarin fimm ár.

Á kjörtímabilinu hafa ýmis umbótaverkefnið verið unnin hjá SAK. Sem dæmi má nefna að sett var upp sýkla- og veirufræðideild með nauðsynlegum búnaði og formlegu leyfi til að greina tilkynningarskylda sjúkdóma í desember 2020 og í kjölfarið var til staðar geta á SAK til að greina Covid-19 sýni. Göngudeildarþjónusta við sjúklinga með langvinna sjúkdóma og meltingarmóttaka var fest í sessi árið 2020 og fjarheilbrigðisþjónusta hefur verið aukin á kjörtímabilinu. Nú nýlega var barna- og unglíngageðteymi SAK eftt með 13 milljóna fjárframlagi frá heilbrigðisráðuneytinu.

Mikil áhersla er lögð á eflingu vísinda- og rannsóknastarfs innan sjúkrahússins, til dæmis með því að skapa svigrúm og frjótt umhverfi vísinda- og þróunarstarfa. Ný vísindastefna SAK til ársins 2023, var mótuð og kynnt

### **Bygging nýrrar legudeildar við SAK**

Nú stendur yfir undirbúningsvinna vegna byggingar nýrrar legudeildarálmu við SAK á Akureyri. Gert er ráð fyrir að húsið verði um 10.500 m<sup>2</sup> og frumathugun vegna verkefnisins er á lokametrunum og stefnt að samkeppni í kjölfarið. Bygging nýrrar legudeildar við SAK er langþráð og mun bæta aðstöðu á sjúkrahúsinu til muna.

Heilbrigðisþjónustan í heilbrigðisumdæmi Norðurlands hefur sannarlega verið styrkt á fjölbreytta vegu á kjörtímabilinu. Starfsemi hefur verið eflað með auknum fjárframlögum svo mögulegt hefur verið að ráðast í ný verkefni og efla þjónustu sem fyrir var, auk þess sem fjármagn hefur runnið til tækjakaupa og framkvæmda. Við þurfum að halda áfram að efla heilbrigðisþjónustuna á landsbyggðinni enn frekar á næsta kjörtímabili, öllum landsmönnum til heilla.

# Heilbrigðisumdæmi Austurlands

Greinin birtist á [Vísí.is](#) og á [Austurfrétt.is](#) 17. september 2021.

## Styrkari heilbrigðisþjónusta á Austurlandi

Íbúar í heilbrigðisumdæmi Austurlands voru árið 2020 10.795 talsins. Samkvæmt lýðheilsuvísun Embættis landlæknis frá árinu 2020 mælist vellíðan eldri grunnskólanema í umdæminu yfir meðallagi góð og sama er að segja um andlega heilsu framhaldsskólanema. Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA) veitir heilbrigðisþjónustu á svæðinu en fjármagn til HSA hefur frá árinu 2017-2021 hækkað um 8,1% skv. fjárlögum, án launa- og verðlagshækkana, þ.e. á föstu verðlagi. Á heilbrigðisstofnuninni er lögð áhersla á framþróun og nýjungar í starfsemi og veitingu þjónustu.

### Öflug heilbrigðisstofnun

HSA rekur almenna lyflækningadeild, almenna skurðeild og fæðingadeild, auk þess sem stofnunin sinnir göngudeildarstarfsemi, s.s. lyfjagjöfum og blóðskilun á Fjórðungssjúkrahúsinu á Neskaupstað. Þar er einnig endurhæfingardeild. Á sjúkrahúsinu eru einnig röntgendeild og rannsóknardeild.

HSA rekur heilsugæslustöðvar á Neskaupstað, Eskifirði, Reyðarfirði, Fáskrúðsfirði, Djúpvaggi, Egilsstöðum, Seyðisfirði og Vopnafirði og heilsugæslusel eru á Borgarfirði eystri, Breiðdalsvík og Stöðvarfirði.

HSA rekur einnig fimm hjúkrunarheimili ásamt heimahjúkrun, en heimahjúkrun er rekin frá Egilsstöðum, Seyðisfirði og Fjarðabyggð.

Unnið er að innleiðingu aðferðafræði jákvæðrar heilsu innan HSA, en sú aðferðafræði byggir á því að nýta styrkleika einstaklinga til heilsueflingar og ýta undir þá með það að markmiði styrkja einstaklinga í því að takast á við áskoranir daglegs lífs.

Einnig er unnið að ýmiss konar endurbótum á húsnæði HSA, t.d. stækkun heilsugæslustöðvarinnar á Reyðarfirði, auk þess sem unnið er að því að bæta einni hæð við sjúkrahúsið í Neskaupstað, þar sem áætluð verklok eru í lok ársins 2021. Fjármagn til tækjakaupa á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefur verið aukið verulega á kjörtímabilinu. Fjármagnið hækkaði um 200 milljónir árið 2018 en á kjörtímabilinu nema fjárframlög til tækjakaupa heilbrigðisstofnananna tæpum 1,3 milljarði samtals. HSA hefur notið góðs af þessari áherslu og til dæmis fest kaup á tveimur nýjum röntgentækjum og tækjum sem sérstaklega eru ætluð til fjarheilbrigðisþjónustu, bæði á heilsugæslum og á hjúkrunarheimilum.

### **Kraftmikil fjarþjónusta og samstarf við aðrar stofnanir**

HSA hefur lagt mikla áherslu á þróun fjarheilbrigðisþjónustu, enda er þjónustusvæði stofnunarinnar dreifbýlt. HSA hefur gert samninga við LSH annars vegar og SAK hins vegar um þjónustu ákveðinna sérgreina. Sú samvinna styrkir þjónustuna á Austurlandi verulega. Í skýrslu norrænu ráðherranefndarinnar frá árinu 2020 kemur fram að HSA sé einna fremst á Norðurlöndum varðandi þróun fjarheilbrigðisþjónustu.

### **Nýjungar í þjónustu í heilsugæslu**

HSA hefur verið í fararbroddi þegar kemur að því að bjóða upp á fjölbreytta þjónustu í heilsugæslu, til dæmis með því að bjóða upp á beinar tímabókanir hjá sjúkraþjálfara og hjá félagsráðgjafa í heilsugæslu. Stofnunin hefur í hyggju að ráða enn fleiri fagstéttir inn á heilsugæslurnar, en þjónustan hefur gefist mjög vel og eftirspurnin verið mikil. Geðheilsuteymi starfar einnig innan heilsugæslunnar en teymið hefur verið eftl verulega með nýlegri ráðningu yfirlæknis geðheilbrigðismála fyrir Austurland. Stofnunin fékk einnig viðbótarfjármagn vegna ráðningar sálfræðings til að tryggja íbúum Seyðisfjarðar áfallaþjónustu í kjölfar hamfaranna í lok árs 2020. Fyrsti sálfræðingurinn við HSA var ráðinn árið 2017, og nú starfa þar fjórir sálfræðingar. Þar er um að ræða mikilvæga uppbyggingu geðheilbrigðisþjónustu í heimabyggð.

### **Þjónusta við aldraða og endurhæfing**

Á Austurlandi eru hlutfallslega flest hjúkrunarrými á landsvísu á hverja 1000 íbúa, 80 ára og eldri og þar eru tiltölulega ný hjúkrunarheimili bæði á Egilsstöðum og á Eskifirði. HSA tók að sér rekstur hjúkrunarheimilanna í Fjarðarbyggð fyrr á þessu ári og hugsanlegt er að dagþjálfunarstarfsemi muni hefjast á svæðinu í kjölfar þess.

Á HSA hefur verið komið á fót þverfaglegu endurhæfingarteymi, því fyrsta á landinu. Stofnun teymisins er liður í framkvæmd aðgerðaáætlunar um endurhæfingu, sem er grundvölluð á endurhæfingarstefnu sem heilbrigðisráðherra lét vinna árið 2020 fyrir heilbrigðisráðuneytið. Hugmyndafræði slíkra úrræða er snemmtæk íhlutun, teymisvinna, áhersla á færni og samþætting við heilsugæsluna. Fyrst um sinn mun teymið á Austurlandi þjónusta einstaklinga sem eru að glíma við langvinna verki.

Jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er mjög mikilvægt, og raunar eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu. Á kjörtímabilinu hefur heilbrigðisþjónusta á Austurland verið styrkt á fjölbreytta vegu, auk þess sem ýmis nýmæli hafa verið tekin upp í þjónustu stofnunarinnar, sem skila sér í enn betri þjónustu fyrir landsmenn.



## Heilbrigðisumdæmi Suðurlands

*Greinin birtist á Vísi.is og á Sunnlenska.is þann 10. september.*

### Öflugri heilbrigðisþjónusta á Suðurlandi

Heilbrigðisumdæmi Suðurlands hefur lengi verið eitt vinsælasta ferðamannasvæði landsins, bæði hjá innlendum og erlendum ferðamönnum auk þess sem sumar- bústaðafjöldi á svæðinu er með því sem mest gerist á landinu og fólksfjölgun hefur verið mikil. Í heilbrigðisumdæminu bjuggu árið 2020 29.9217 manns á víðfeðmu svæði. Á kjörtímabilinu hefur verið lögð áhersla á eflingu og styrkingu heilbrigðisþjónustunnar á landsbyggðinni, þar á meðal á Suðurlandi.

#### Heilbrigðisstofnun Suðurlands

Heilbrigðisstofnun Suðurlands (HSU) rekur sjúkrahús á Selfossi og í Vestmannaeyjum. Á Selfossi er legudeild með sjúkrarýmum, hjúkrunardeild og líknarrýmum, í Vestmannaeyjum er legudeild með sjúkrarýmum og hjúkrunarrýmum og á báðum stöðum er boðið upp á ljósmæðrastýrða fæðingarþjónustu. Öflugt göngudeildarstarf er á Selfossi þar sem m.a. er veitt krabbameinsþjónusta og slysa- og bráðamóttaka er opin allan sólarhringinn. Bráðamóttakan þjónar svæðinu frá Höfn að Hveragerði, auk þess sem sumarhúsabyggð og mikill fjöldi ferðamanna á svæðinu veldur því að margir sem ekki eiga lögheimili í umdæminu leita aðstoðar á bráðamóttökunni.

Fjármagn til HSU hefur verið aukið um 19,7% á kjörtímabilinu, þ.e. á árunum 2017-2021. Nú er unnið að endurbótum og stækkun á heilbrigðisstofnuninni sjálfri, sem mun skila sér í bættum aðbúnaði fyrir sjúklinga og starfsfólk.

Heilbrigðisstofnunin hefur verið leiðandi í veitingu fjarþjónustu, t.d. með Klausturverkefninu, þar sem læknir sem er ekki á staðnum skoðar sjúkling í gegnum fjarbúnað, Rangárþing vinnur nú að tilraunaverkefni um fjarþjónustu í heimahjúkrun auk þess sem augnlæknaþjónusta er veitt í Vestmannaeyjum í gegnum fjarbúnað.

Fjármagn til tækjakaupa á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefur verið aukið verulega á kjörtímabilinu. Fjármagnið hækkaði um 200 milljónir árið 2018 og á kjörtímabilinu nema fjárframlög til tækjakaupa heilbrigðisstofnananna tæpum 1,3 milljarði samtals. Fyrir þetta aukna fjármagn til tækjakaupa hefur HSU til dæmis sett upp nýjan tækjabúnað á rannsóknarstofunni á Selfossi, keypt nýjan röntgen-myndgreiningar- búnað í Vestmannaeyjum, og endurnýjað röntgentæki á Höfn.

Á HSU hafa einnig verið opnuð fjögur líknarrými í takt við áherslur í líknarþjónustu og fjármagn var aukið til heilsueflandi móttaka fyrir eldri íbúa á kjörtímabilinu á árunum 2020 og 2021.

HSU rekur 9 heilsugæslustöðvar um allt Suðurland en heilsugæslan gegnir lykilhlutverki í að veita fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu á svæðinu. Nú er unnið að endurbótum á húsnæði á heilsugæslum víða í umdæminu.

### **Mikilvæg þjónusta við aldraða**

Heilbrigðisumdæmi Suðurlands stendur nú þegar nokkuð vel hvað varðar fjölda hjúkrunarrýma á hverja 1000 íbúa 80 ára og eldri og biðtími eftir hjúkrunarrými er þar einna stystur á landsvísu.

Á Suðurlandi hefur þó verið unnið að uppbyggingu þjónustu við aldraða með byggingu hjúkrunarrýma á kjörtímabilinu. Framkvæmdir standa yfir við nýtt 30 rýma hjúkrunarheimili á Höfn, sem mun leysa af eldra húsnæði og fjölga hjúkrunarrýmum um sex, en áætlað er að framkvæmdum verði lokið í árslok 2022. Í Árborg er bygging 60 rýma hjúkrunarheimilis langt komin og áætluð verklok eru nú í árslok. HSU hefur verið falið að reka heimilið.

Í samvinnu við Hveragerðisbæ verður einnig ráðist í byggingu hjúkrunarheimilis þar. Með tilkomu heimilisins mun hjúkrunarrýmum fjölga um fjögur á Ási í Hveragerði og aðbúnaður verður bættur í 18 rýmum til viðbótar, í takt við nútímakröfur um einbýli. Í vikunni var svo staðfest sameiginleg viljayfirlýsing mín og sveitarstjórans í Vík í Mýrdal um byggingu nýs hjúkrunarheimilis sem leysa mun af hólmi þau 15 rými sem fyrir eru á hjúkrunarheimilinu Hjallatúni. Núverandi húsnæði er barn síns tíma og er langt frá því að uppfylla þær kröfur sem gerðar eru um hjúkrunarheimili í dag.

Heilbrigðisstofnunin veitir einnig heimahjúkrun á Suðurlandi og dagdvalarrými eru á nokkrum stöðum í umdæminu, þ. á m. á Selfossi, Hveragerði, Þorlákshöfn, Vík, Vestmannaeyjum og Hellu.

### **Öflugri sjúkraflutningar**

Ég skipaði í október 2019 starfshóp um stefnumótun í sjúkraflutningum, sem hafði það hlutverk að móta tillögur að framtíðarskipulagi sjúkraflutninga í samræmi við heilbrigðisstefnu. Hópurinn skilaði sínum tillögum að stefnu í byrjun árs 2020. Nú hafa í ráðuneytinu verið unnin drög að aðgerðaáætlun fyrir sjúkraflutninga og bráðaþjónustu. Samkvæmt áætluninni er stefnt að því að stofnuð verði miðstöð um bráðaþjónustu og sjúkraflutninga sem hafi það hlutverk að samræma þjónustuna á landsvísu.

Miðstöðin myndi skapa stjórnunarlega umgjörð um málaflokkinn, sinna ráðgjöf við fagaðila bráðþjónustunnar í gegnum fjarskipti og sinna gæðaeftirliti með þjónustunni og tryggja viðhaldsmenntun og -þjálfun þeirra aðila sem að henni.

Einnig er stefnt að því að hrinda í framkvæmd tilraunaverkefni um sjúkraþyrlu sem staðsett yrði á suð-vesturhorni landsins, vegna umfangs og fjölda útkalla á því svæði í gegnum tíðina. Með sérhæfðri sjúkraþyrlu væri unnt að veita hraðari sérhæfða þjónustu við bráðveika og slasaða á vettvangi. Sjúkraþyrla er hugsuð sem viðbót við og styrking á sjúkrabílum og lækniþjónustu í dreifbýli.

### Efling geðheilbrigðisþjónustu

Sálfræðingum hefur verið fjölgað í umdæminu; úr 2,8 stöðugildum árið 2017 í 5,1 stöðugildi árið 2020, auk þess sem geðheilbrigðisteymi HSU tók formlega til starfa í lok árs 2019. Starfsemi teymisins hefur aukist jafnt og þétt en á tímabilinu október 2019 til október 2020 fengu rúmlega 200 einstaklingar þjónustu hjá geðheilsuteyminu. Markmiðið með því er að veita þverfaglega þjónustu á sviði geðheilbrigðismála og þjónusta teymisins er viðbót við þau úrræði sem hafa verið til staðar innan HSU. Reynslan af starfsemi teymisins sýnir að mikil þörf var fyrir þjónustuna. Geðheilsuteymi fanga var stofnað í árslok 2019 en teymið sinnir geðheilbrigðisþjónustu við fanga í öllum fangelsum landsins, og skiptir meðal annars sköpum fyrir þjónustu við fanga á Litla-Hrauni.

### Jafnt aðgengi skiptir öllu

Jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er mjög mikilvægt, og raunar eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu. Á kjörtímabilinu hefur heilbrigðisþjónusta á Suðurlandi sannarlega verið styrkt á fjölbreytta vegu og þeirri vinnu þarf að halda áfram á næsta kjörtímabili.

## Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja

*Greinin birtist á Vísi.is og í Víkurfréttum 27. ágúst 2021.*

### Öflugri heilbrigðisþjónusta á Suðurnesjum

Heilbrigðisumdæmi Suðurnesja er fjórða fjölmennasta heilbrigðisumdæmið á landinu, ef horft er til fjölda þeirra sem eru skráð á heilsugæslustöðvar. Mikilvægt er að öll nauðsynleg heilbrigðisþjónusta sé í boði í umdæminu, hún standist gæðakröfur og njóti trausts meðal íbúa umdæmisins. Jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er mjög mikilvægt, og raunar eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu. Því hefur á kjörtímabilinu verið lögð áhersla á eflingu og styrkingu heilbrigðisþjónustunnar í umdæminu.

### ***Sterkari heilbrigðisstofnun***

Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (HSS) sinnir heilbrigðisþjónustu í heilbrigðisumdæminu. Á sjúkrasviði HSS í Reykjanesbæ er legudeild með sjúkrarýmum, endurhæfingarrými, slysa- og bráðamóttaka sem opin er allan sólarhringinn og ljósmæðrastýrð fæðingarþjónusta.

Stofnunin hefur verið styrkt verulega fjárhagslega á kjörtímabilinu, en raunhækkun fjárframlaga til Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja frá árinu 2014 til fjárlaga ársins 2021 nemur 17,3% á föstu verðlagi. Sem dæmi um eflingu verkefna innan stofnunarinnar má nefna fjármögnun heilsueflandi heimsóknna, styrkingu geðheilsuteyma og álagsgreiðslur til heilbrigðisstarfsfólks vegna Covid-19.

HSS fékk einnig 200 milljónir króna í fjárfestingarátaki ríkisstjórnarinnar árið 2020 og aðrar 200 á fjárlögum árið 2021 sérstaklega til þess að vinna að breyttri aðkomu fyrir sjúkrabíla og til þess að gera endurbætur á innra skipulagi húsnæðisins, en þær breytingar munu hafa mjög jákvæð áhrif á þjónustu og aðstæður stofnunarinnar. Í ágúst á þessu ári samþykkti ég tímabundna fjölgun sjúkrarýma á HSS um 10 rými sem er ætlað að styðja við Landspítala vegna álags á spítalanum tengt Covid-19. Sá stuðningur HSS er mikilvægur og minnir okkur á að heilbrigðiskerfið okkar er einn samfelldur vefur þjónustu um allt land.

### ***Heilsugæsla í lykilhlutverki***

Heilsugæslan í Reykjanesbæ gegnir lykilhlutverki í að veita fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu í umdæminu en HSS rekur heilsugæslustöðvar í Reykjanesbæ og Grindavík. Heilsugæslan í Reykjanesbæ er nú ein fjölmennasta stöð landsins en í lok júlí á þessu ári voru 23.661 einstaklingar skráðir á heilsugæslustöðvar á Suðurnesjum, þ.a. 20.560 á heilsugæslu Reykjanesbæjar sem sinnir auk Reykjanesbæjar Suðurnesjabæ og sveitarfélaginu Vogum. Mikil þörf er á byggingu nýrrar heilsugæslustöðvar á starfssvæði Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja í Reykjanesbæ. Undirbúningur að þeirri byggingu er þegar hafinn og gert er ráð fyrir fjármagni vegna byggingar nýrrar heilsugæslustöðvar á fjárlögum ársins 2021, auk þess sem byggingin er fjármögnuð samkvæmt gildandi fjármálaáætlun.

Þar sem þörfin á nýrri heilsugæslustöð er brýn hefur verið ákveðið að taka tímabundið á leigu húsnæði undir heilsugæslu, þar til byggingu nýrrar heilsugæslustöðvar er lokið. Þannig er hægt að bæta aðstöðu til þjónustu hið fyrsta. Sú vinna er í undirbúningi og vonandi opnar ný heilsugæslustöð í leiguhúsnæði á fyrri hluta næsta árs. Það verður löngu tímabært.

### **Bætt þjónusta við aldraða**

Á Suðurnesjum eru nokkuð færri hjúkrunarrými á hverja þúsund íbúa 80 ára og eldri en í hinum heilbrigðisumdæmunum. Við þeirri stöðu hefur verið brugðist með undirritun samnings um stækkun hjúkrunarheimilis að Nesvöllum um 60 rými, en þar af eru 30 ný rými. Rýmin verða komin í rekstur árið 2024 og munu rétta hlut Suðurnesja töluvert í þessu samhengi.

Nýlega var ákveðið að fjölga almennum dagdvalarrýmum um 8 í Suðurnesjabæ og hefur SÍ verið falið að ganga frá samningum um það við sveitarfélagið. Fyrir liggur að þörf er fyrir fjölgun dagdvalarrýma í heilbrigðisumdæmi Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja sé horft til nýtingar þeirra rýma sem eru fyrir hendi og mannfjölda í umdæminu og eins og staðan er nú eru engin dagdvalarrými í Suðurnesjabæ en 33 slík eru í Reykjanesbæ, þar af 15 sérhæfð dagdvalarrými fyrir fólk með heilabilun og fimm almenn rými í Grindavík.

### **Geðheilbrigðisþjónusta í nærumhverfi**

Geðheilbrigðisþjónusta hefur verið styrkt á marga vegu á kjörtímabilinu, t.d. með fjölgun sálfræðinga í heilsugæslu og stofnun geðheilsuteyma um land allt.

Sem viðbragð við Covid-19 heimsfaraldi var fjármögnun geðheilbrigðisþjónustu styrkt um land allt um 540 milljónir árið 2020 og aftur um 540 milljónir. árið 2021. Af þessum fjármunum runnu 13 milljónir til fjölgunar sálfræðinga á HSS og 13 milljónir til að fjölga stöðugildum í geðheilbrigðisteymum. Þetta fjármagn var einnig nýtt til frekari aðgerða sem gagnast umdæmi HSS, til dæmis staða geðlæknis sem þjónar landinu öllu með fjarþjónustu og heimsóknum sem og aðgerðir sem Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu hefur verið falið og snúa að gæðastarfi og þekkingarmiðlun til heilsugæsla í landinu.

### **Efling um allt land**

Á kjörtímabilinu hefur verið lögð áhersla á eflingu heilbrigðisþjónustunnar um land allt. Heilbrigðisstofnanir og heilsugæslur um allt land hafa verið styrktar, auk þess sem unnið hefur verið að ýmsum verkefnum sem hafa jákvæð áhrif á heilbrigðisþjónustuna um allt land, bæði í þéttbýli og dreifbýli, borgum og bæjum. Nefna má lækkun greiðsluþátttöku sjúklunga, stofnun landsráðs um mönnun og menntun í heilbrigðiskerfinu, samþykkt heilbrigðisstefnu og breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu í kjölfarið. Jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu óháð búsetu er markmið sem við munum halda áfram að vinna að, ekki síst á Suðurnesjum.

