

Júlí 2019



Ársskýrsla heilbrigðisráðherra 2018

Efnisyfirlit

Ávarp heilbrigðisráðherra	3
Samantekt um starfsemi ráðuneytis 2018	5
Heilbrigðisþjónusta	5
Hjúkrunarheimili og þjónusta við aldraða	7
Aðgerðir á sviði lyfjamála	8
Stefnumótun, mat og áætlanagerð	9
Greiðsluþátttaka sjúklinga	10
Uppbygging Landspítala við Hringbraut	11
Forvarnir og lýðheilsa	11
Skil starfshópa	12
Frumvörp sem urðu að lögum	12
Nýtt fólk til forystu	12
Málaflokkar	13
Árangur og ávinningur af ráðstöfun fjármuna	13
Sjúkrahúsþjónusta	14
Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	17
Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta	21
Lyf og lækningavörur	23
Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála	25
Málefnasvið	28
Útgjöld málefnasviða heilbrigðisráðherra	28
Rekstur málefnasviða og málaflokka	29
Fjárfestingar	30
Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila	31
Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða	32

Ávarp heilbrigðisráðherra

Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnar Katrínar Jakobsdóttur eru nefnd fjölmörg verkefni sem varða heilbrigðiskerfið beint og óbeint. Margt hefur áunnist á árinu sem leið. Þar vil ég fyrst nefna mótun heilbrigðisstefnu til ársins 2030 sem var lögð fyrir Alþingi sem þingsályktunartillaga eins og til stóð í byrjun janúar 2019. Stefnan tekur á lykilatriðum í heilbrigðiskerfinu sem eru mikilvæg fyrir allar greinar heilbrigðisþjónustunnar. Framkvæmd stefnunnar verður umfangsmikið og mikilvægt verkefni fyrir ráðuneytið og heilbrigðisstofnanir landsins á komandi árum.

Í samræmi við stjórnarsáttmálann hefur verið unnið að því að hrinda geðheilbrigðisáætlun í framkvæmd. Fyrsta stigs geðheilbrigðisþjónusta hefur verið styrkt með ráðningu sálfræðinga í heilsugæsluna um allt land og annars stigs þjónustan hefur verið stórefld með stofnun sérstakra geðheilsuteyma. Tvö geðheilsuteymi hafa þegar tekið til starfa á höfuðborgarsvæðinu og unnið er að uppbyggingu slíkra teyma í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.

Blásið var til stórsóknar í uppbyggingu hjúkrunarrýma um allt land á liðnu ári með nýrri framkvæmdaáætlun til ársins 2023. Áætlunin tekur til um 790 hjúkrunarrýma, þar af fjölgun um rúmlega 580 rými og endurbætur á um 200 rýmum til að bæta aðbúnað. Dagvalarrýmum verður fjölgað um 95 á tímabilinu. Vonir standa til að þetta átak muni bæta stöðu þeirra sem ekki eiga afturkvæmt til heimahúsa eftir innlögn á bráðasjúkrahús. Hér verður þó einnig að leita annarra lausna í samvinnu við sveitarfélögin í landinu svo að eldri borgarar og margveikt fólk fái nauðsynlegan stuðning til þess að geta búið heima eins lengi og mögulegt er.

Á árinu var langþráðu markmiði náð þegar tekin var fyrsta skóflustunga að byggingu nýs meðferðarkjarna við Landspítala. Framkvæmdir eru nú í fullum gangi og standa vonir til að þeim ljúki í síðasta lagi 2023. Jafnframt hafa ráðstafanir verið gerðar til að efla göngudeildarstarfsemi spítalans. Þetta er í samræmi við væntanlega heilbrigðisstefnu og er mikilvæg aðgerð til þess að auka aðgengi að þjónustu sérgreinalækna við spítalann, óháð því hvort sjúklingar hafa legið inni á spítalanum eða ekki. Byggingu sjúkrahótels lauk á árinu. Tilkoma þess mun stórlega bæta aðstöðu þeirra sem þurfa að sækja þjónustu spítalans af landsbyggðinni.



Í lok árs 2018 undirritaði ég ásamt landlækni gæðaáætlun til ársins 2030. Áætlunin er mikilvægur hluti af væntanlegri heilbrigðisstefnu og gerir skýrar kröfur til veitenda heilbrigðisþjónustu um skipulagt umbótastarf, notkun gæðavísa sem sýna árangur þjónustunnar, skráningu og úrvinnslu atvika auk reglulegra þjónustukannana, þar sem álit sjúklinga verður notað til að bæta þjónustuna.

Mikilvæg skref voru stigin til að draga úr greiðsluþátttöku sjúklinga með samningi um tannlækningar aldraðra og öryrkja sem tók gildi 1. september. Greiðsluþátttaka þessa hóps lækkaði með samningnum úr tæpum 70% í 50% að jafnaði. Þann 1. janúar 2018 var innleiddur síðasti áfangi samnings um tannlækningar barna og þar með eru almennar tannlækningar gjaldfrjálsar fyrir öll börn yngri en 18 ára. Þann 1. janúar 2019 kom svo til framkvæmda ákvörðun mín um að fella niður komugjöld aldraðra og öryrkja í heilsugæslu. Áfram verður unnið að því að lækka greiðsluþátttöku sjúklinga og er markmiðið að færa hana sem næst því sem lægst gerist hjá hinum Norðurlandapjóðunum.

Hér hefur aðeins verið stiklað á stóru en lesa má um fjölmargt annað sem færst hefur í rétta átt í heilbrigðiskerfinu í þessari ársskýrslu. Enn eru mörg tækifæri til umbóta. Áherslumál mín til næstu tveggja ára verða umbætur í heilbrigðisþjónustu við aldraða, þjónustu við heilabilaða, meðferð ávana- og fíknisjúkdóma hjá ungmennum, bættu skipulagi sjúkraflutninga og innleiðing krabbameinsáætlunar. Auk þessa verður gerð áætlun um framkvæmd heilbrigðisstefnu næstu fimm árin og ber þar hæst innleiðing á nýju fjármögnunarkerfi heilbrigðisstofnana og aðgerðir til að bæta mönnun í heilbrigðiskerfinu.

Ég mun áfram vinna að því að styrkja grunnstoðir opinbera heilbrigðiskerfisins og það er meginmarkmið mitt sem heilbrigðisráðherra að tryggja jafnan aðgang allra landsmanna að heilbrigðisþjónustu sem stenst samanburð við það sem best gerist með öðrum þjóðum.

Svandís Svavarsdóttir
heilbrigðisráðherra

Samantekt um starfsemi ráðuneytis 2018

Árið 2018 var síðasta starfsár velferðarráðuneytisins. Í samræmi við ákvörðun ríkisstjórnarinnar hófst þá undirbúningur að uppskiptingu þess í heilbrigðisráðuneyti og félagsmálaráðuneyti. Yfirstjórn velferðarráðuneytisins var á hendi tveggja ráðherra; heilbrigðisráðherra og félags- og jafnréttismálaráðherra.

Samkvæmt forsetaúrskurði, nr. 119/2018, ber heilbrigðisráðherra ábyrgð á heilbrigðisþjónustu, almannatryggingum að hluta, lýðheilsu og forvörnum, lífvísindum og lífsiðfræði. Undir framangreind málefni falla málefnasvið um sjúkrahúspjónustu, heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa, hjúkrunar-, dvalar-, dagdvalar- og endurhæfingarrými, lyf og lækningavörur og einnig mála-flokkur um bætur vegna veikinda og slysa, lýðheilsu og eftirlit og stjórnsýslu velferðarmála. Framkvæmdasjóður aldraðra heyrir einnig til ábyrgðarsviðs heilbrigðisráðherra.

Stærstu verkefni sem unnið var að á árinu eiga sér stoð í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar. Þar ber hæst vinna við móttun heilbrigðisstefnu til ársins 2030, stórsókn í uppbyggingu hjúkrunar- og dagdvalarrýma, framkvæmdir við nýjan Landspítala, efling heilsugæslunnar og aðgerðir til að bæta geðheilbrigðisþjónustu við landsmenn, meðal annars með fjölgun sálfræðinga í heilsugæslu og stofnun sérstakra geðheilsuteyma. Stigin voru skref sem miða að því að draga úr greiðsluþátttöku sjúklinga í heilbrigðiskerfinu og ýmsar úrbætur gerðar á sviði lyfjamála.

Rík áhersla var lögð á að svara fyrirspurnum Alþingis innan tímamarka og tókst það alla jafna en alls beindu þingmenn 65 fyrirspurnum til heilbrigðisráðherra árið 2018. Fimm frumvörp heilbrigðisráðherra urðu að lögum á árinu.

Hér á eftir er fjallað um helstu verkefni ársins 2018.

Heilbrigðisþjónusta

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu var sett á fót samhliða ákvörðun heilbrigðisráðherra um að auka til muna fjármuni til að efla og þróa þjónustu heilsugæslunnar um allt land. Þróunarmiðstöðin starfar innan Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins en hefur það hlutverk að leiða faglega þróun heilsugæslu á landsvísu. Fagráð sem ráðherra skipar vinnur að stefnumörkun og tryggir tengsl við aðrar heilbrigðisstofnanir sem reka heilsugæslustöðvar. Stöðugildi við þróunarmiðstöðina eru 13 og áhersla lögð á breiða fagþekkingu starfsfólks. Árlegur rekstrarkostnaður er áætlaður um 230 milljónir króna.

Heilsugæslan

Áfram var unnið að því að efla heilsugæsluna og á fjárlögum ársins voru 300 milljónir króna veittar sérstaklega til þess að styrkja þverfaglega þjónustu hennar. Þetta er mikilvægur liður í því að efla getu heilsugæslunnar sem fyrsta viðkomustaðar fólks í heilbrigðiskerfinu. Ein af mikilvægum aðgerðum í þessa veru er að fjölga sérnámsstöðum í heilsugæslu. Sérnámsstöðum í heimilislækningum á landsvísu fjölgaði um 13 árið 2018 og í október voru Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins veittar 57 milljónir króna til að fjölga sérnámsstöðum á stofnuninni um fimm.

Undirbúningur þess að koma á fót geðheilsuteymum um allt land hófst á árinu og áfram var unnið að því að fjölga sálfræðingum í heilsugæslunni. Á fjárlögum voru 60 milljónir króna veittar sérstaklega í þessu skyni. Tvö af þremur nýjum geðheilsuteymum Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins tóku til starfa, þ.e. geðheilsuteymið HH vestur sem þjónar íbúum á mið og vestursvæði Reykjavíkur og HH austur sem þjónar íbúum Breiðholts, Árbæjar, Grafarvogs, Norðlingaholts, Grafarholts og Kjalarness. Þjónusta geðheilsuteyma er ætluð fólki 18 ára og eldra sem greint hefur verið með geðsjúkdóma og þarf á meiri og sérhæfðari þjónustu að halda en veitt er á heilsugæslustöðvum, þ.e. annars stigs heilbrigðisþjónustu. Þjónustan er þverfagleg og er veitt með heimavítjunum og viðtölum.

Samráðsvettvangur geðúrræða

Í maí áttu saman fund heilbrigðisráðherra og Samráðsvettvangur geðúrræða á höfuðborgarsvæðinu þar sem fulltrúar vettvangsins kynntu hugmyndir sínar um samstarf við ráðuneytið í þágu einstaklingsbundinnar, þverfaglegrar og samfelldrar þjónustu við fólk með geðrænan vanda. Ráðherra þáði boð um samstarf og liggur fyrir ákvörðun um að halda tvo formlega samráðsfundi á ári. Fyrsti fundurinn var haldinn 11. desember.

Geðheilbrigðisþjónusta á sjúkrahúsum

Geðheilbrigðisþjónusta á sjúkrahúsum var eflað árið 2018. Landspítalinn fékk 180 milljónir króna í aukna fjárveitingu til þess að auka við geðheilbrigðisþjónustu á deildum spítalans. Enn fremur fékk Barna- og unglíngageðdeild Landspítalans (BUGL) 45 milljóna króna viðbótarframlag, ætlað til að stytta biðtíma eftir þjónustu á deildum barna- og unglíngageðdeildarinnar. Sjúkrahúsið á Akureyri fékk 20 milljóna króna framlag til að efla geðheilbrigðisþjónustu.

Neyðarmóttaka Landspítalans fyrir þolendur kynferðisofbeldis

Neyðarmóttaka Landspítalans fyrir þolendur kynferðisofbeldis var eflað með 20 milljóna króna fjárveitingu, með sérstakri áherslu á að auka aðstoð og þjónustu við þolendur kynferðisofbeldis á landsbyggðinni.

Biðlistaátak

Sérstöku biðlistaátaki til þriggja ára, sem hófst árið 2016, lauk á árinu. Til átaksins á þessu ári var varið um 840 milljónum króna. Meginþunginn var lagður á liðskiptaaðgerðir á hnjám og mjöðmum og markmið sett um samtals 530 slíkar aðgerðir, en einnig 1300 augasteinsaðgerðir, 155 grindarbotnsaðgerðir og 300

hjartaþræðingar og kransæðavíkkarir. Samkvæmt mati Embættis landlæknis hefur biðtími sjúklings á biðlista eftir liðskiptaaðgerð styst á átakstímabilinu en er enn langt umfram viðmið þannig að bæta þarf þjónustu við þennan sjúklingahóp. Aðgerðatíðni á Íslandi hefur þó vaxið töluvert á tímabilinu og virðist nú orðin nálægt því sem er í nágrannalöndunum, sérstaklega hvað varðar liðskipti á hnjám.

Hjúkrunarheimili og þjónusta við aldraða

Uppbygging hjúkrunarrýma

Heilbrigðisráðherra kynnti stórátak í uppbyggingu hjúkrunarrýma á landsvísu á nýsköpunarvinnustofu um áskoranir í öldrunarþjónustu sem haldin var í Höfða í apríl í samvinnu ráðuneytisins, Reykjavíkurborgar, Landspítala og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, með þátttöku Landssambands eldri borgara, Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu og Alzheimersamtakanna. Fjallað var um leiðir til að efla og bæta þjónustu við aldraða, ekki síst til að styrkja raunhæfa möguleika og getu eldra fólks til að búa sem lengst heima, þrátt fyrir heilsubrest og skerta getu.

Áætlunin um uppbyggingu hjúkrunarrýma nær til ársins 2023 og fjallar um uppbyggingu og endurbætur tæplega 800 hjúkrunarrýma á tímabilinu. Í nóvember veitti ráðherra Hafnarfjarðarbæ heimild til að fjölga hjúkrunarrýmum um 33 með gagngerum endurbótum á húsnæði gamla Sólvangs sem bætist þar með við þau 60 rými sem verða á nýja Sólvangi.

Nýtt hjúkrunarheimili fyrir 30 íbúa verður byggt á Höfn í Hornafirði samkvæmt samningi sem heilbrigðisráðherra og bæjarstjóri Hornafjarðar undirrituðu í maí. Þá var einnig undirritaður samningur um endurbætur og uppbyggingu á hjúkrunarrýmum í húsnæði Heilbrigðisstofnunar Vesturlands í Stykkishólmi.

Ráðherra úthlutaði 495 milljónum króna úr Framkvæmdasjóði aldraðra til uppbyggingar öldrunarþjónustu. Hæstu framlögin renna til endurgerðar hjúkrunarrýma á gamla Sólvangi í Hafnarfirði og til uppbyggingar þjónustumiðstöðvar við Sléttuveg í Reykjavík. Aðrar úthlutanir úr Framkvæmdasjóði aldraðra að þessu sinni renna til smærri viðhaldsverkefna á hjúkrunarheimilum víðsvegar um landið.

Úrræðum fyrir hjúkrunarsjúklinga með alvarlegar geðraskanir var fjölgað þegar heilbrigðisráðherra veitti stjórnendum Markar í Reykjavík heimild til að breyta tíu almennum hjúkrunarrýmum í sérhæfð geðhjúkrunarrými. Öldrunarheimili Akureyrar fengu jafnframt sambærilega heimild til að breyta þremur hjúkrunarrýmum í þessu skyni.

Nýsköpunar- og þróunarverkefni í öldrunarþjónustu

Öldrunarheimili Akureyrar fengu á árinu heimild ráðherra til að hrinda í framkvæmd nýsköpunar- og þróunarverkefni í öldrunarþjónustu, til stuðnings fyrir aldraða sem búa heima. Markmið verkefnisins er að umbreyta og aðlaga þjónustu sem nú er veitt með skammtímadvöl í svokölluðum hvíldarrýmum og bjóða þess í stað upp á fjölbreytta dagþjónustu með þjálfun o.fl. þar sem unnt

er að mæta ólíkum þörfum notenda, bæði hvað varðar inntak þjónustunnar og opnunartíma. Þjónustan verður sveigjanleg með opnunartíma fram á kvöld alla daga ársins. Þá er horft til þess að hægt verði að mæta aðstæðum fólks sem kalla á sólarhringsdvöl, til dæmis vegna tímabundinna veikinda. Verkefnið felur ekki í sér útgjaldaauka, heldur er verið að breyta nýtingu þeirra fjármuna sem nú renna til reksturs hjúkrunarrýmanna tíu, samtals á bilinu 110 til 120 milljónir króna á ári.

Aðgerðir á sviði lyfjamála

Gripið var til margþættra aðgerða til að sporna við misnotkun lyfja sem valdið geta ávana og fíkn og var meðal annars byggt á tillögum starfshóps heilbrigðisráðherra þar að lútandi. Aðgerðirnar hafa fyrst og fremst miðað að því að takmarka magn ávanabindandi lyfja í umferð, styðja við góðar ávísanavenjur lækna og efla eftirlit.

Víðtækar breytingar voru gerðar á sviði lyfjamála vegna löggjafar Evrópusambandsins, meðal annars vegna innleiðingar tilskipunar 2011/62/ESB um fölsun lyfja og tilskipunar 2012/26/ESB að því er varðar lyfjagát. Markmið breytinganna er að auka öryggi lyfja á markaði og umsýslu með þau í þeim tilgangi að vernda sjúklinga. Heilbrigðisráðherra setti sjö nýjar reglugerðir varðandi þessi mál í maí.

Undirbúningi að sameiginlegu útboði Danmerkur, Noregs og Íslands vegna kaupa á völdum lyfjum til notkunar á sjúkrahúsi lauk að mestu leyti á árinu. Norðurlandþjóðirnar standa frammi fyrir fjölda áskorana í lyfjamálum sem tengjast meðal annars mismunandi stærð landanna, efnahagsstöðu og skipulagi heilbrigðisþjónustunnar. Öll eiga löndin sammerkt að leita leiða til að ná tökum á lyfjakostnaði um leið og þau reyna að tryggja sjúklingum eins góðan aðgang að nauðsynlegum lyfjum og mögulegt er. Til stóð að efna til sameiginlegs útboðs á haustdögum en fresta þurfti útboðinu um nokkra mánuði, svo það kom ekki til framkvæmda á árinu.

Innleiðing rafrænna fylgiseðla með lyfjum

Tillaga Íslands um rannsóknarverkefni tengt mögulegri innleiðingu rafrænna fylgiseðla með lyfjum í aðildarríkjum Evrópuráðsins var samþykkt á fundi nefndar Evrópuráðsins um lyf og lyfjafræðilega þjónustu í Strasbourg í september. Verkefninu er ætlað að sýna hvort þessi leið nýtist til að einfalda og bæta hefðbundna upplýsingagiöf um lyf gagnvart notendum, einkum minnihlutaþópum sem ekki skilja það tungumál sem er á fylgiseðlum lyfja í viðkomandi landi. Einnig er horft til þess að með rafrænum fylgiseðlum megi auðvelda fámönnum þjóðum að standa sameiginlega að útboðum og innkaupum lyfja. Stefnt er að því að verkefnið hefjist árið 2019. Verkefnið sem tillagan snýst um er mótað á grundvelli þingsályktunar um lyfjastefnu til ársins 2022 þar sem segir að stefna beri að því að fylgiseðlar með lyfjum verði rafrænir. Tillagan á einnig stóð í stefnu stjórnvalda hvað þetta varðar, þar sem heilbrigðisráðherra og velferðaráðuneytið hafa með stuðningi utanríkisráðuneytisins mælt til þess að breyting verði gerð á tilskipun Evrópusambandsins sem geri kleift að hafa fylgiseðla með lyfjum aðgengilega fyrir notendur á mismunandi tungumálum á rafrænu formi.

S-merkt og leyfisskyld lyf

Breytingar urðu á fjárhagslegri ábyrgð og umsýslu S-merktra og leyfisskyldra lyfja með ákvörðun heilbrigðisráðherra um að færa ábyrgðina frá Sjúkratryggingum Íslands til Landspítala. Horft er til þess að fagleg og fjárhagsleg ábyrgð á innleiðingu og notkun nýrra og dýrra lyfja í landinu fari betur saman með þessu móti. Ákvörðun ráðherra tekur mið af þeim áherslum sem fram koma í þingsályktun nr. 17/146 um lyfjastefnu til ársins 2022 og er þetta fyrirkomulag með líkum hætti og í Danmörku og Noregi.

Stefnumótun, mat og áætlanagerð

Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030

Embætti landlæknis lauk við gerð Áætlunar um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030 og hlaut hún staðfestingu heilbrigðisráðherra. Þetta er fyrsta áætlunin þessa efnis sem gerð er á grundvelli laga um landlækni og lýðheilsu. Grunnþættir áætlunarinnar lúta að umbótaferli og stjórnskipulagi, markvissri skráningu og birtingu gæðavísa til að fylgjast með gæðum heilbrigðisþjónustunnar, innleiðingu samræmdrar atvikaskrár á landsvísi með áherslu á að finna skýringar á óvæntum atvikum til að fyrirbyggja að þau endurtaki sig og gerð og hagnýtingu reglubundinna þjónustukannana meðal notenda heilbrigðisþjónustunnar til að vinna að úrbótum. Kveðið er á um reglubundin gæðauppgjör sem veitendum heilbrigðisþjónustu er ætlað að skila árlega til Embættis landlæknis og Sjúkratrygginga Íslands svo unnt sé að leggja mat á gæði og öryggi veittrar þjónustu.

Mótun heilbrigðisstefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030

Mótun heilbrigðisstefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030 hófst í heilbrigðisráðuneytinu í apríl 2018 og stóð allt árið, en markmið heilbrigðisráðherra var að leggja stefnuna fyrir Alþingi sem tillögu til þingsályktunar í byrjun árs 2019. Byggt var á margvíslegum greiningum sem gerðar hafa verið á ýmsum þáttum heilbrigðisþjónustunnar á síðustu árum og tekið mið af ýmsum gögnum og upplýsingum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, meðal annars heilbrigðisstefnu Evrópu til ársins 2020. Efnt var til tveggja daga vinnustofu með fulltrúum heilbrigðisstofnana af öllu landinu þar sem kallað var eftir sýn og áherslum viðkomandi inn í stefnumótunarvinnuna. Fleiri fundir voru haldnir þar sem rætt var við fag- og stéttarfélög heilbrigðisstarfsfólks og fleiri aðila sem veita heilbrigðisþjónustu.

Heilbrigðisþing helgað heilbrigðisstefnu var haldið 15. nóvember. Á þinginu voru drög að heilbrigðisstefnu kynnt og efnt til umræðu við ráðstefnugesti um framtíðarsýn og meginviðfangsefni heilbrigðiskerfisins á komandi árum. Skýrsla með drögum að heilbrigðisstefnu var birt til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda 28. nóvember til 19. desember og bárust 27 umsagnir frá heilbrigðisstofnunum og menntastofnunum, fagfélögum, sjúklingasamtökum, sveitarfélögum og einstaklingum. Heilbrigðisþing voru haldin reglulega á árum áður, en slíkt þing var síðast haldið árið 2003. Heilbrigðisráðherra hefur ákveðið að gera heilbrigðisþing á ný að reglubundnum viðburði.

Nýtt greiðslupátttökukerfi heilbrigðisþjónustu

Nýtt greiðslupátttökukerfi heilbrigðisþjónustu hefur aukið jöfnuð eins og að var stefnt. Þetta eru meginniðurstöður skýrslu um reynsluna af kerfinu sem Sjúkra-tryggingar Íslands tóku saman að beiðni heilbrigðisráðherra. Meðal þess sem fram kemur í skýrslunni er að þak sem sett var á hámarksgreiðslur sjúklinga hefur varið þá sem veikastir eru fyrir miklum útgjöldum. Útgjöld barnafjölskyldna hafa lækkað og hlutverk heilsugæslunnar sem fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu styrkst og heildarútgjöld sjúklinga í nýju kerfi eru um 1,5 milljarði króna lægri á ársgrundvelli en áður. Aftur á móti hafa útgjöld ríkisins til heilbrigðisþjónustu aukist umfram fjárheimildir, einkum vegna sjúkrabjálfunar.

Skýrsla um geðheilbrigðismál og framkvæmd geðheilbrigðisáætlunar

Heilbrigðisráðherra lagði í október fram á Alþingi skýrslu um geðheilbrigðismál og framkvæmd geðheilbrigðisáætlunar. Sagt er frá því hvernig unnið hefur verið að því að styrkja geðheilbrigðisþjónustu við landsmenn á síðustu árum, meðal annars með eflingu heilsugæslunnar á þessu sviði með fjölgun sálfræðinga. Bent er á að þjónustu sérhæfðra heilbrigðisstétta vanti víða um land. Úr því þurfi að bæta og meðal annars kanna til þess kosti fjarheilbrigðisþjónustu. Efla þurfi þverfaglega teymisvinnu, bæta skipulag þjónustu og samvinnu þjónustuveitenda og tryggja samfellu í þjónustunni, meðal annars með skýrum valkostum fyrir notendur og góðri leiðsögn um kerfið.

Greiðslupátttaka sjúklinga

Gjaldfrjálsar tannlækningar barna

Gjaldfrjálsar tannlækningar barna voru að fullu innleiddar 1. janúar þegar börn yngri en þriggja ára öðluðust rétt samkvæmt samningi Sjúkratrygginga Íslands og Tannlæknafélags Íslands. Öll börn með skráðan heimilistannlækni eiga nú rétt á gjaldfrjálsum tannlækningum samkvæmt samningnum sem innleiddur var í áföngum. Gjaldfrjálsar tannlækningar ná yfir eftirlit, forvarnir, flúormeðferð, skorufyllur, tannfyllingar, rótafyllingar og annað sem telst til nauðsynlegra tannlækninga. Sjúkratryggingar greiða að fullu fyrir þessa þjónustu, að undanskildu 2.500 kr. árlegu komugjaldi.

Samningur um tannlæknaþjónustu við aldraða og öryrkja

Samningur um tannlæknaþjónustu við aldraða og öryrkja tók gildi 1. september. Samningurinn markar tímamót því enginn samningur hefur gilt um tannlæknaþjónustu fyrir þessa hópa frá árinu 1999 og tannlæknaþjónusta þeirra því aukist jöfnum skrefum. Greiðslupátttaka sjúkratrygginga hækkar að jafnaði úr 27% í 50% og heildaraukning á framlögum ríkisins til þjónustunnar hækkar sem nemur rúmum 140%.

Uppbygging Landspítala við Hringbraut

Laugardaginn 13. október var tekin skóflustunga að nýjum meðferðarkjarna Landspítalans við Hringbraut. Ráðherrar ásamt forstjóra, fulltrúum félaga, hagsmunasamtaka og stofnana tóku skóflustunguna að viðstöddum fyrrverandi heilbrigðisráðherrum auk fjölmargra annarra gesta. Áætlað er að meðferðarkjarninn verði tekinn í notkun árið 2024. Meðferðarkjarninn verður stærsta byggingin á sjúkrahússvæðinu og gegnir lykilhlutverki í starfseminni.

Annar stór áfangi varð að veruleika þegar heilbrigðisráðherra undirritaði samning um fullnaðarhönnun rannsóknahúss spítalans. Corpus3 hópurinn sem einnig hefur unnið að hönnun meðferðarkjarnans, mun annast verkefnið. Rannsóknahúsið er hluti af heildaruppbyggingu Landspítalans við Hringbraut.

Landspítalinn mun annast rekstur sjúkrahótelsins við Hringbraut tímabundið til tveggja ára. Heilbrigðisráðherra kynnti ákvörðun sína um þetta í nóvember, þegar ítrekaðar tafir höfðu orðið á áformaðri opnun hótelsins. Markmiðið með ákvörðuninni var ekki síst að koma í veg fyrir að opnun hótelsins gæti tafist enn frekar vegna tíma sem annars færi í áður áformað útboð.

Forvarnir og lýðheilsa

Í mars veitti heilbrigðisráðherra rúmar 70 milljónir króna af safnliðum fjárlaga í styrki til félagasamtaka sem starfa á sviði heilbrigðismála. Fjárhæðir styrkja að þessu sinni námu á bilinu 300.000 – 6.500.000 kr. Hæstu styrkina hlutu Rauði krossinn í Reykjavík, Gigtarfélag Íslands og Hjartaheill, landsamtök hjartasjúklinga.

Ráðherra veitti einnig í mars styrki úr Lýðheilsusjóði til lýðheilsu- og forvarnarverkefna. Alls var úthlutað rúmum 96 milljónum króna til 169 verkefna og rannsókna á sviði geðræktar, næringar, hreyfingar og tannverndar auk áfengis-, vímu- og tóbaksvarna.

Á málþingi sem haldið var í tilefni Alþjóðadags sjálfsvígsforvarna 10. september tilkynnti ráðherra ákvörðun sína um að veita þegar í stað 25 milljónir króna til að hefja vinnu við framkvæmd verkefna sem lögð eru til í aðgerðaáætlun Embættis landlæknis til að fækka sjálfsvígum á Íslandi. Áætlunin tekur til yfir 50 aðgerða sem ná meðal annars til almennra samfélagslegra aðgerða eins og að efla uppeldisskilyrði barna, auka geðrækt í skólastarfi og sinna áfengis- og vímuefnaforvörnum, en einnig eru þar lagðar til sértækar aðgerðir sem beinast að tilteknum áhættuhópum.

Skil starfshópa

- Starfshópur sem falið var að fjalla um leiðir til að bregðast við aukinni útbreiðslu kynsjúkdóma skilaði tillögum sínum um aðgerðir í janúar.
- Starfshópur sem skipaður var til að gera tillögur að skipulagningu líknar- og lífslokameðferðar á Norðurlandi, Austurlandi og Vestfjörðum skilaði ráðherra tillögum sínum í febrúar.

- Starfshópur um aðgerðaáætlun til að fækka sjálfsvígum skilaði tillögum sínum í maí.
- Starfshópur um nýtingu erfðaupplýsinga í einstaklingsmiðuðum forvörnum skilaði ráðherra tillögum í maí.
- Starfshópur um eflingu fjarheilbrigðisþjónustu, skipulag, framkvæmd og áframhaldandi uppbyggingu á því sviði skilaði ráðherra skýrslu með tillögum sínum í október.
- Starfshópur um aukna aðkomu þyrlna að sjúkraflugi skilaði skýrslu í ágúst.

Frumvörp sem urðu að lögum

Eftirtalin frumvörp heilbrigðisráðherra urðu að lögum frá Alþingi:

- Lög um breytingu á lyfjalögum og lögum um landlækni og lýðheilsu (lyfjaávisanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra).
- Lög um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, lögum um málefni aldraðra og lögum um sjúkratryggingar (dvalarrými og dagdvöl).
- Lög um rafrettur og áfyllingar fyrir rafrettur.
- Lög um bann við tilteknum frammistöðubætandi efnum og lyfjum.
- Lög um breytingu á lyfjalögum, nr. 93/1994, með síðari breytingum (fölsuð lyf, netverslun, miðlun lyfja).

Nýtt fólk til forystu

Heilbrigðisráðherra skipaði í þrjár stöður forstöðumanna á árinu. María Heimisdóttir var skipuð forstjóri Sjúkratrygginga Íslands og tók við af Steingrími Ara Arasyni, Alma D. Möller var skipuð í embætti landlæknis og tók við af Birgi Jakobssyni og Gylfi Ólafsson var skipaður forstjóri Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða og tók við af Kristínu B. Albertsdóttur. Heilbrigðisráðherra óskar nýjum stjórnendum, ásamt öllu starfsfólki þessara mikilvægu stofnana, velfarnaðar.

Málaflokkar

Árangur og ávinningur af ráðstöfun fjármuna

Yfirlit yfir stöðu aðgerða allra málaflokka í árslok 2018

Málaflokkar	Staða og fjöldi aðgerða					Samt.
23.1 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	1	2	3	1	4	11
23.2 Almenn sjúkrahúspjónusta			3		1	4
24.1 Heilsugæsla	1		1	3		4
24.2 Sérfræðipjónusta og hjúkrun	2		4	1		7
24.3 Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	1	1				2
24.4 Sjúkraflutningar	1	2				3
25.1 Hjúkrunar- dvalar- og dagdvalarrými	1	1	2	1		5
25.2 Endurhæfing	2					2
26.1 Lyf			3		1	4
26.2 Lækningatæki		1				1
26.3 Hjálpartæki	1					1
32.1 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	1	3	5	2	1	12
32.3 Stjórnarsýsla heilbrigðismála		1			3	4
Samtals aðgerðir	11	11	21	8	10	

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

Umfjöllun hér á eftir er skipt eftir málefnasviðum og þeim málaflokkum sem eru á forræði heilbrigðisráðherra. Árangursmælingar markmiða sýna viðmið fyrir 2018 og raun niðurstöðu í árslok 2018. Einnig eru tilgreindar aðgerðir, sem skilgreindar voru, til að stuðla að framgangi viðkomandi markmiða á árinu ásamt stöðu þeirra í árslok 2018.

Sjúkrahúspjónusta Málefнасvið 23

Sérhæfð sjúkrahúspjónusta

MARKMIÐ 1

Þarfir 90% þeirra sjúklinga sem njóta þjónustu sérhæfðra sjúkrahúsa verði þannig að aðrir kostir en þjónusta sérhæfðs sjúkrahúss koma ekki til greina

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall sjúklinga á legudeild sem lokið hafa meðferð	Undir 18%	Landspítali 19,5% og Sjúkrahúsið á Akureyri 5%
Hlutfall sjúklinga á bráðamóttöku sem ætti frekar að fá þjónustu í heilsugæslu	Undir 18%	Niðurstaða liggur ekki fyrir og mælikvarða var breytt

MARKMIÐ 2

Sérhæfð sjúkrahús á Íslandi standist samanburð við sambærileg sjúkrahús á Norðurlöndunum

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Skilgreindir alþjóðlegir mælikvarðar	Viðmið verður skilgreint þegar staða liggur fyrir	Viðmið hefur ekki verið skilgreint

MARKMIÐ 3

Stytta biðtíma eftir tilteknum aðgerðum og meðferðum

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall þeirra sem beðið hafa innan við 90 daga eftir aðgerð	Liðskipti í mjöðm 36% Liðskipti í hné 30% Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna 40% Augasteinaaðgerðir 40%	Liðskipti 30% Kvenaðgerðir 70% Augasteinsaðgerðir 100%
Biðtími eftir þjónustu BUGL mældur í dögum	Verður skilgreint þegar Embætti landlæknis hefur ákvarðað ásættanleg mörk	Niðurstaða liggur ekki fyrir

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefnu í málaflokknum sem hluti af heildstærri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1, 2 og 3
Bygging Nýs Landspítala við Hringbraut.	1 og 2
Uppbygging hjúkrunarrýma samkvæmt fyrirliggjandi áætlun 2017.	1
Áætlun um eflingu sérhæfðrar heimahjúkrunar í ljósi niðurstaðna tilraunaverkefnis í Reykjavík í febrúar–mars 2017.	1
Breytt verklag í heilsugæsluþjónustu á höfuðborgarsvæðinu með nýrri kröfulýsingu.	1
Bygging legudeildar á Sjúkrahúsinu á Akureyri.	2
Ljúka vali á gæða- og árangursviðmiðum sem eru samanburðarhæfir við mælikvarða sérhæfðra sjúkrahúsa á Norðurlöndum.	2
Ljúka innleiðingu gæða og árangursmælikvarða sem eru samanburðarhæfir við mælikvarða sérhæfðra sjúkrahúsa á Norðurlöndum.	2
Greina þörf ferðamanna fyrir sjúkrahúsþjónustu og gera áætlun um hvernig hægt sé að mæta henni án þess að það komi niður á þjónustu við landsmenn.	2
Fjölga liðskiptaaðgerðum, aðgerðum á grindarholslíffærum kvenna og augasteinaaðgerðum eða öðrum aðgerðum sem Embætti landlæknis forgangsraðar þannig að bið eftir þeim verði innan skilgreindra tímamarka.	3
Starfsfólki á göngudeild BUGL verði fjölgað í samræmi við stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum.	3

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

Almenn sjúkrahúsþjónusta

MARKMIÐ 1

Auka aðgengi sjúklinga að sérhæfðri heilbrigðisþjónustu sem hægt er að veita á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana

Mælikvarðar

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutdeildarmæling á notkun sérfræðiþjónustu eftir búsetu	Höfuðborgarsvæði 62% Utan höfuðborgarsvæðis 38%	Höfuðborgarsvæðið 72,5% Utan höfuðborgarsvæðis 27,5%

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefna í málaflokknum sem hluti af heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1
Meta þörf fyrir mismundandi sérfræðiþjónustu á heilbrigðisstofnunum utan höfuðborgarsvæðisins.	1
Móta samstarf sérhæfðra sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana utan höfuðborgarsvæðisins.	1
Unnið í samræmi við tillögur starfshóps um fjarheilbrigðisþjónustu frá maí 2016.	1

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

Erlend sjúkrahúsþjónusta

MARKMIÐ 1

Ekki fjallað um markmið og aðgerðir fyrir málaflokkinn

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Eðli málaflokksins er að brugðist er við sérstökum aðstæðum hverju sinni þegar þær koma upp		

Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa

Málefnasvið 24

Heilsugæsla

MARKMIÐ 1

Skilvirkari þjónusta fyrir sjúklinga sem leita til heilsugæslu

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi faghópa starfandi í heilsugæslunni	Að lágmarki fimm faghópar starfandi í heilsugæslunni í hverju heilbrigðisumdæmi	Mælikvarðinn er í endurskoðun til að draga betur fram þjónustuna á svæðinu
Skráning samskipta við einstaka faghópa	Hlutfall samskipta við faghópa verður reiknað árið 2017 og viðmið skilgreind í framhaldi af niðurstöðum	Mælikvarðinn er í endurskoðun til að draga betur fram þjónustuna á svæðinu

MARKMIÐ 2

Bæta aðgengi landsmanna að fjölbreyttri geðheilbrigðisþjónustu óháð efnahag og búsetu

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi faghópa sem hafa þekkingu á meðferð geðvanda	Að lágmarki þrjár í hverju heilbrigðisumdæmi	Mælikvarðinn er í endurskoðun til að draga betur fram þjónustuna á svæðinu
Fjöldi stöðugilda sálfræðinga í heilsugæslu	28	Fjöldi stöðugilda sálfræðinga landsbyggðinni 20,15 og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins 16,9 eða alls 37,05
Innleiðing á verkefninu "Tölum við börnin"	Innleiðingu lokið hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins	Mögulegur ávinningur verkefnisins er í skoðun

MARKMIÐ 3

Aukin fræðsla og stuðningur í boði fyrir sjúklinga varðandi lífsstíl og lífsstílstengda sjúkdóma

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fræðsluefni um lífsstíl og lífsstílstengda sjúkdóma er aðgengilegt á öllum heilsugæslustöðvum	Fræðsluefni um lífsstíl og lífsstílstengda sjúkdóma er aðgengilegt á öllum heilsugæslustöðvum í öllum heilbrigðisumdæmum	Rafrænt fræðsluefni og rafrænn stuðningur er í boði innan heilsugæslunnar og Heilsuveru og er aðgengilegt öllum
Sjúklingar geta bókað tíma hjá næringarfræðingi á sinni heilsugæslustöð	Næringarfræðingar starfandi á a.m.k. helmingi heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu	Nákvæmar tölur um fjölda starfandi næringarfræðinga liggja ekki fyrir

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Markvisst unnið að fjölgun faghópa sem starfa í heilsugæslunni, til dæmis sálfræðinga, sjúkráþjálfara og næringarfræðinga, og teymisvinna aukin.	1
Upplýsingar um þjónustu sem er í boði á heilsugæslustöðvum aðgengi- legar fyrir sjúklingana, til dæmis á vef heilsugæslustöðvar.	1
Árangursvísar skilgreindir og viðmið þróuð í samvinnu við hagsmunaaðila.	1 og 2
Markvisst unnið að fjölgun faghópa sem hafa þekkingu á meðferð geðvanda.	2
Unnið að því að fá næringarfræðinga til starfa í heilsugæslunni sem hafi beina móttöku og sinni fræðslu til sjúklinga.	3

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

Sérfræðiþjónusta og hjúkrun

MARKMIÐ 1

Lækka í áföngum greiðslupátttöku sjúklinga fyrir heilbrigðisþjónustu

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall greiðslna einstaklinga af heildar heilbrigðiskostnaði skv. samræmdu viðmið OECD	16,3% fyrir árið 2017 skv. upplýsingum á vef OECD (var 17,9% árið 2016)	Upplýsingar liggja ekki fyrir frá OECD

MARKMIÐ 2

Jafna aðgengi sjúklinga um land allt að sérfræðiþjónustu og hjúkrun

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Notkun sérfræðilæknaþjónustu eftir búsetu, hlutdeild	Höfuðborgarsvæðið 62%, utan höfuðborgarsvæðis 38%	Höfuðborgarsvæðið 72,5% utan höfuðborgarsvæðis 27,5%

MARKMIÐ 3

Auka hlutfall þeirra sjúklinga sem fá sérhæfða hjúkrun á heimilum sínum í samræmi við mat á þörf

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi sjúklinga sem fá sérhæfða heimahjúkrun	Fjöldi heilbrigðisumdæma þar sem er aðgangur að sérhæfðri líknar- og lífslokameðferð	4 heilbrigðisumdæmi af 7

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefnu í málaflokknum sem hluti af heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1, 2 og 3
Draga í áföngum úr greiðslubátttöku sjúklunga í heilbrigðisþjónustu.	1
Endurskoðun á fyrirkomulagi og kröfum á veitingu sérfræðiþjónustu utan sjúkrahúsa.	2
Meta þörf fyrir sérfræðiþjónustu í hverju heilbrigðisumdæmi.	2
Nýta tækni til fjarheilbrigðisþjónustu í samræmi við skýrslu starfshóps um fjarheilbrigðisþjónustu frá maí 2016.	2
Unnin áætlun um eflingu sérhæfðrar heimahjúkrunar í ljósi niðurstaðna tilraunaverkefnis í Reykjavík í febrúar–mars 2017.	3
Árangursvísir skilgreindur og viðmið þróað í samvinnu við hagsmunaaðila.	3

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

Sjúkráþjálfun, iðjupjálfun og talþjálfun

MARKMIÐ 1

Aukið aðgengi sjúklunga sem þarfnast endurhæfingar að þverfaglegri endurhæfingu innan og utan stofnana óháð eðli vanda, þar með taldir sjúklingar með geðvanda

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Greining á þörf fyrir sjúkra-, iðju- og talþjálfun utan sjúkrahúsa liggja fyrir	Viðmið verður skilgreint í ljósi niðurstaðna greiningar	Viðmið hefur ekki verið skilgreint
Gæða- og þjónustukröfur fyrir þjálfun utan sjúkrahúsa liggja fyrir	Gæða- og þjónustukröfur verða skilgreindar í framhaldi af niðurstöðum	Viðmið hefur ekki verið skilgreint

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefnu í málaflokknum sem hluti af heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1
Vinnuhópur um þarfagreiningu á þjálfun utan sjúkrahúsa skipaður.	1

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

Sjúkraflutningar

MARKMIÐ 1

Sjúklingar eigi greiðan aðgang að sjúkraflutningum óháð búsetu

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Sjúkraflutningar á landi og í lofti mæta þörfum í hverju heilbrigðisumdæmi	Viðmið verður skilgreint í ljósi niðurstaðna þarfagreiningar	þarfagreining hefur ekki átt sér stað

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefnu í málaflokknum sem hluti af heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1
Fagræð sjúkraflutninga í samráði við heilbrigðisstofnanir vinni þarfagreiningar fyrir hvert heilbrigðisumdæmi og skili tillögum til ráðherra.	1
Unnin verði heildarstefnumörkun um sjúkraflutninga í lofti og á landi.	1

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

Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta Málefnasvið 25

Hjúkrunar- dvalar- og dagdvalarrými

MARKMIÐ 1

Þjónusta við einstaklinga veitt í samræmi við færni og heilsu hvers eins og lágmarka þörf fyrir dvöl á stofnun

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall einstaklinga 80 ára og eldri sem býr á eigin heimili	84%	Ekki tókst að fylgjast með hlutfalli eldra fólks sem býr heima.
Fjöldi einstaklinga að meðaltali á biðlista eftir hjúkrunarrými á landinu öllu	Færri en 280 einstaklingar	386

MARKMIÐ 2

Fjölgun hjúkrunarrýma

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi hjúkrunarrýma	2.720	2.719
Meðalbiðtími þeirra sem fara í hjúkrunarrými	90 dagar	125 dagar

MARKMIÐ 3

Bæta aðbúnað hjúkrunarrýma til samræmis við viðmið ráðuneytisins

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi hjúkrunarrýma og hlutfall af heildarfjölda þeirra sem uppfylla kröfur um lágmarksstærð samkvæmt viðmiðum ráðuneytisins	600 rými eða 22%	Upplýsingar liggja ekki fyrir og mælikvarði hefur breyst
Hlutfall fjölda hjúkrunarrýma sem eru einbýli án sérbaðherbergis	Hlutfall verður kannað og viðmið um úrbætur skilgreind í framhaldi af niðurstöðum	Upplýsingar liggja ekki fyrir og mælikvarði hefur breyst
Hlutfall fjölda einbýla af heildarfjölda hjúkrunarrýma	85%	86%

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Ljúka stefnu um hjúkrunar- dvalar og dagdvalarrými og hefja innleiðingu hennar samkvæmt heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	1, 2 og 3
Ljúka samningum um rekstur og þjónustu dagdvalarrýma.	1
Fjölga hjúkrunar- og dagdvalarrýmum í samræmi við fyrirbyggjandi áætlun.	1 og 2
Fjölga hjúkrunarrýmum þar sem aðbúnaður er í samræmi við viðmið ráðuneytisins.	2 og 3
Endurskoða lög um heilbrigðisþjónustu.	1, 2 og 3

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

Endurhæfing

MARKMIÐ 1

Lágmarka biðtíma fólks eftir endurhæfingarrými

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Biðtími eftir endurhæfingarrými	Biðtími verður skilgreindur í framhaldi af niðurstöðum athugana sem ekki lágu fyrir við gerð áætlunarinnar.	Upplýsingar liggja ekki fyrir og mælikvarði hefur breyst

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Gerð stefnu í málaflokknum sem hluti af heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu.	1
Afla upplýsinga um biðtíma eftir endurhæfingu.	1

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

Lyf og lækningavörur Málefnasvið 26

Lyf

MARKMIÐ 1

Bæta aðgang allra landsmanna að nauðsynlegum lyfjum

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi innleiddra nýrra lyfja, hlutfall af meðaltali Norðurlanda	Hlutfall ekki þekkt	Upplýsingar liggja ekki fyrir
Fjöldi markaðssettra lyfjaheita	1.400	1.708
Fjöldi markaðssettra lyfja	3.100	2.875

MARKMIÐ 2

Draga úr mis- og ofnotkun geð- og verkjalyfja í þeim flokkum þar sem notkun er tvöfalt meiri á Íslandi samanborið við hin Norðurlöndin

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Skilgreindir dagskammtar DDD	Viðmið hefur ekki verið skilgreint	Mælikvarða var breytt í Fjármálaáætlun 2019-2023 og viðmið fyrir 2019 er að notkun mælt í DDD sé minni en tvöfalt meiri samanborið við Norðurlönd

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Bæta ferli innleiðinga nýrra lyfja, styrkja innkaup, útboð og samningsstöðu um verð lyfja meðal annars í samstarfi við Norðurlöndin og önnur Evrópulönd.	1
Vinna að því að tryggja aðgang að lyfjum jafnt á landsbyggðinni sem á höfuðborgarsvæðinu. Í samræmi við lyfjastefnu til 2022 verði lögð sérstök áhersla á staði þar sem þjónusta hefur verið takmörkuð.	1
Koma á fót klínískum lyfjagagnagrunni.	1 og 2
Setja starfshóp á laggirnar sem geri tillögur að leiðum til að draga úr of- og misnotkun geð- og verkjalyfja.	2

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

Lækningatæki

MARKMIÐ 1

Tryggja að eftirlit með lækningatækjum sé með þeim hætti að notendur þeirra verði ekki fyrir tjóni vegna notkunar þeirra

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Skráning eftirlitsþega	Unnið að skráningu	Unnið að skráningu
Skráning tjónatilkynninga	Unnið að skráningu	Unnið að skráningu
Fjöldi eftirlitsmanna	1 stöðugildi	1,5 stöðugildi
Fjöldi tjónatilkynninga	Unnið að skráningu	Unnið að skráningu

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Efla skráningu og eftirlit með sölu, framleiðslu og notkun lækningatækja.	1

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

Hjálpartæki

MARKMIÐ 1

Auka aðgengi að meðferðarhjálpartækjum

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Biðtími í vikum	Verður sett þegar mæling liggur fyrir	Upplýsingar liggja ekki fyrir og mælikvarði hefur breyst

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Auka innkaup á kæfisvefnsvélum, insúlíndælum og léttum súrefnissíum.	1

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

Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála

Málefnasvið 32

Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit

MARKMIÐ 1

Heilsa og heilbrigðir lifnaðarhættir eflir

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Tíðni offitu meðal fullorðinna	19%	26,6%
Hlutfall framhaldsskólanemenda 16 og 17 ára sem a. reykja daglega, b. hafa orðið ölvuð einu sinni eða oftár síðastliðna 30 daga, c. prófað marjuana einu sinni eða oftár um ævina sbr. kannanir R&G	a: 4%, b: 22%, c: 10%	a: mælikvarða hefur verið breytt í hlutfall þeirra sem hafa aldrei reykt en nota rafrettur 14,8%, b: 36,7%*, c: 21,1%* *Allir framhaldsskólanemar, ekki eingöngu 16-18 ára.
Hlutfall landsmanna sem býr í heilsuefandi samfélagi/ sveitafélagi	75%	83,6%

MARKMIÐ 2

Öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna aukið

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall heilbrigðisstofnana sem tengdar eru samræmdu kerfi skráninga og úrvinnslu atvika á landsvísu	50%	Aðlögun kerfis og prófanir
Hlutfall lækna sem notar lyfjagagnagrunn (tekur ekki til lækna á sjúkrahúsum)	90%	65%
Fjöldi tilkynnta alvarlegra atvika í heilbrigðisþjónustu sbr. 10. gr. laga um landlækni og lýðheilsu.	45	45

MARKMIÐ 3

Hagkvæmni, skilvikni og gæði heilbrigðisþjónustu aukin

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Hlutfall heilbrigðisstofnana sem notar gæðavísa	80%	Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030 samþykkt 2018
Hlutfall landsmanna 18 ára og eldri sem notar Heilsuveru í samskiptum við heilbrigðisþjónustuna	20%	26,8% (16 ára og eldri)
Hlutfall almennings sem ber mikið traust til heilbrigðisþjónustu	70%	65%

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Styðja við og fjölga heilsuefndum samfélögum samkvæmt áherslum í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar um eflingu lýðheilsu og forvarna.	1
Auka aðgengi að ráðgjöf um heilsueflingu samanber m.a. markmið um fjölgun faghópa í heilsugæslu.	1
Fylgja eftir aðgerðaáætlun frá árinu 2013 til að draga úr tíðni offitu auk annarra aðgerða til að styrkja jákvæða heilsuhegðun.	1
Fela verkefnisstjórn að fylgja eftir og forgangsraða tillögum ráðgjafahóps um krabbameinsáætlun 2016-2020.	1
Hefja skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi í aldurshópnum 60-69 ára.	1
Skipa starfshóp til að gera aðgerðaáætlun í áfengis-, vímuefna- og tóbaks-vörnum í samræmi við áherslur í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar um eflingu lýðheilsu og forvarnir.	1
Skipa samráðsvettvang sbr. tillögu starfshóps í skýrslu um leiðir til að draga úr skaðlegum áhrifum vímuefnaneyslu í íslensku samfélagi.	1
Leggja fram frumvörp til laga um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynheilbrigði og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir á grundvelli skýrslu starfshóps.	1 og 3
Halda áfram uppbyggingu rafrænnar skráningar, rafrænnar sjúkraskrár og þróunar rafrænna samskipta með áherslu á öruggan aðgang sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna að sjúkraskrárupplýsingum. Þar með talið vegna sjúkraflutninga, fjarheilbrigðisþjónustu og þjónustukannana.	2 og 3
Auka áherslu á gæðamál og vottun gæðakerfa í eftirliti með notkun geislætækja og geislavirkra efna.	2 og 3
Innleiða notkun gæðakerfa og gæðavísa hjá veitendum heilbrigðisþjónustu með sérstakri áherslu á minni stofnannir, sbr. reglugerð.	2 og 3
Fella núgildandi stefnu í málaflokknum að nýrri heildstæðri stefnu í heilbrigðisþjónustu í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar.	1, 2 og 3

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

Stjórnsýsla velferðarmála

MARKMIÐ 1

Full innleiðing á tilskipunum ESB

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Fjöldi innleiðinga sem ekki hefur náðst að innleiða innan settra tímamarka.	Ekki fleiri en 2 tilskipanir	Allar gerðir innleiddar, sbr. stöðumat UTN nóvember 2018

MARKMIÐ 2

Bætt þjónusta við stofnanir

Mælikvarðar	Viðmið 2018	Raun 2018
Könnun meðal forstöðumanna, ánægja með samstarf við ráðuneytið	Ekki lægra en 80%	Ekki mælt árið 2018

Aðgerðir

Aðgerð	Tengist markmiði
Fylgjast með tilskipunum í mótun hjá ESB og hefja innleiðingu fyrir í ferlinu.	1
Tryggja aukið samræmi milli verkefna og fjölda starfsmanna.	1 og 2
Reglulegir fundir og gagnkvæm upplýsingagjöf. Endurskoða samskipta-áætlun við stofnanir sem og nýtingu fjarfundarbúnaðar til að efla samskipti við stofnanir óháð staðsetningu þeirra.	2
Þjónustukönnun meðal forstöðumanna framkvæmd árið 2018 og annað hvert ár eftir það.	2

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

Málefнасvið

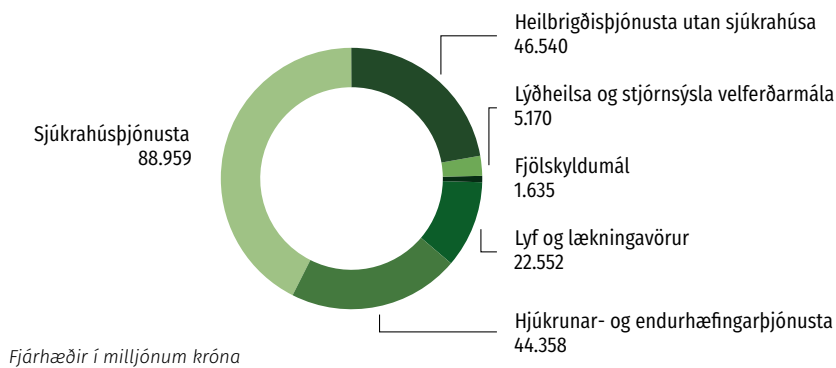
Útgjöld málefnasviða heilbrigðisráðherra

Alls námu heildarútgjöld, gjöld og fjárfesting þeirra málaflokka sem heilbrigðisráðherra ber ábyrgð á 209,2 ma.kr. árið 2018 en áætlun ársins gerði ráð fyrir að heildarútgjöldin á árinu yrðu 209,7 ma.kr. Endanleg útkoma reyndist því vera í jafnvægi.

Útgjöld málaflokka heilbrigðisráðherra eru almennt innan fjárheimilda. Frávik einstakra málaflokka eru óveruleg en tilefni er til að fjalla frekar um frávik tveggja þeirra.

Útgjöld málaflokks 24.10 heilsugæsla eru um 1 ma.kr. innan fjárheimilda sem skýrist af frekari áformum um innleiðingu á fjármögnunarlíkönnum fyrir heilsugæslu. Útgjöld málaflokks 25.10 hjúkrunar- og dvalarrýma eru 2,7 ma.kr. undir fjárheimildum. Ástæður frávika stafa af töfum á byggingu hjúkrunarheimila sem eru á framkvæmdaáætlun um byggingu nýrra hjúkrunarrýma.

Raunútgjöld málefnasviða



Rekstur málefnasviða og málaflokka

Málaflokkar - rekstur	Raun	Áætlun ársins	Frávik innan ársins	Frávik	Flutt frá fyrri ári	Uppsafn frávik	Frávik
23 Sjúkrahúspjónusta	82.003	80.337	1.321	1,6%	345	-1.321	-1,6%
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	71.760	69.897	1.324	1,9%	539	1.324	1,9%
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	7.634	8.062	-233	-3,0%	-194	-233	-3,0%
2330 - Erlend sjúkrahúspjónusta	2.608	2.378	230	9,7%	0	230	9,7%
24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	46.326	47.083	-1.810	-3,8%	1.052	-1.810	-3,8%
2410 - Heilsugæsla	22.437	23.208	-1.844	-7,6%	1.073	-1.844	-7,6%
2420 - Sérfræðiþjónusta og hjúkrun	15.715	15.765	-56	-0,4%	6	-56	-0,4%
2430 - Sjúkrþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	5.584	5.529	17	0,3%	38	17	0,3%
2440 - Sjúkraflutningar	2.589	2.581	74	2,9%	-66	74	2,9%
25 Hjúkrunar- og endurhæfingarpjónusta	42.450	44.516	-2.919	-6,4%	852	-2.919	-6,4%
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	37.212	39.228	-2.723	-6,8%	706	-2.723	-6,8%
2520 - Endurhæfingarpjónusta	5.238	5.288	-196	-3,6%	146	-196	-3,6%
26 Lyf og lækningavörur	22.552	23.016	-464	-2,0%	0	-464	-2,0%
2610 - Lyf	17.647	18.164	-517	-2,8%	0	-517	-2,8%
2630 - Hjálpartæki	4.905	4.852	54	1,1%	0	54	1,1%
29 Fjölskyldumál	1.635	1.547	-276	-14,5%	10	-276	-14,5%
2960 - Bætur vegna veikinda og slysa	1.635	1.901	-276	-14,5%	10	-276	-14,5%
32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála	5.098	5.920	-946	-15,7%	-5	-946	-15,7%
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	2.227	2.321	-166	-6,9%	-6	-166	-6,9%
3230 - Stjórnsýsla velferðarmála	2.870	3.634	-780	-21,4%	1	-780	-21,4%

Fjárhæðir í milljónum króna

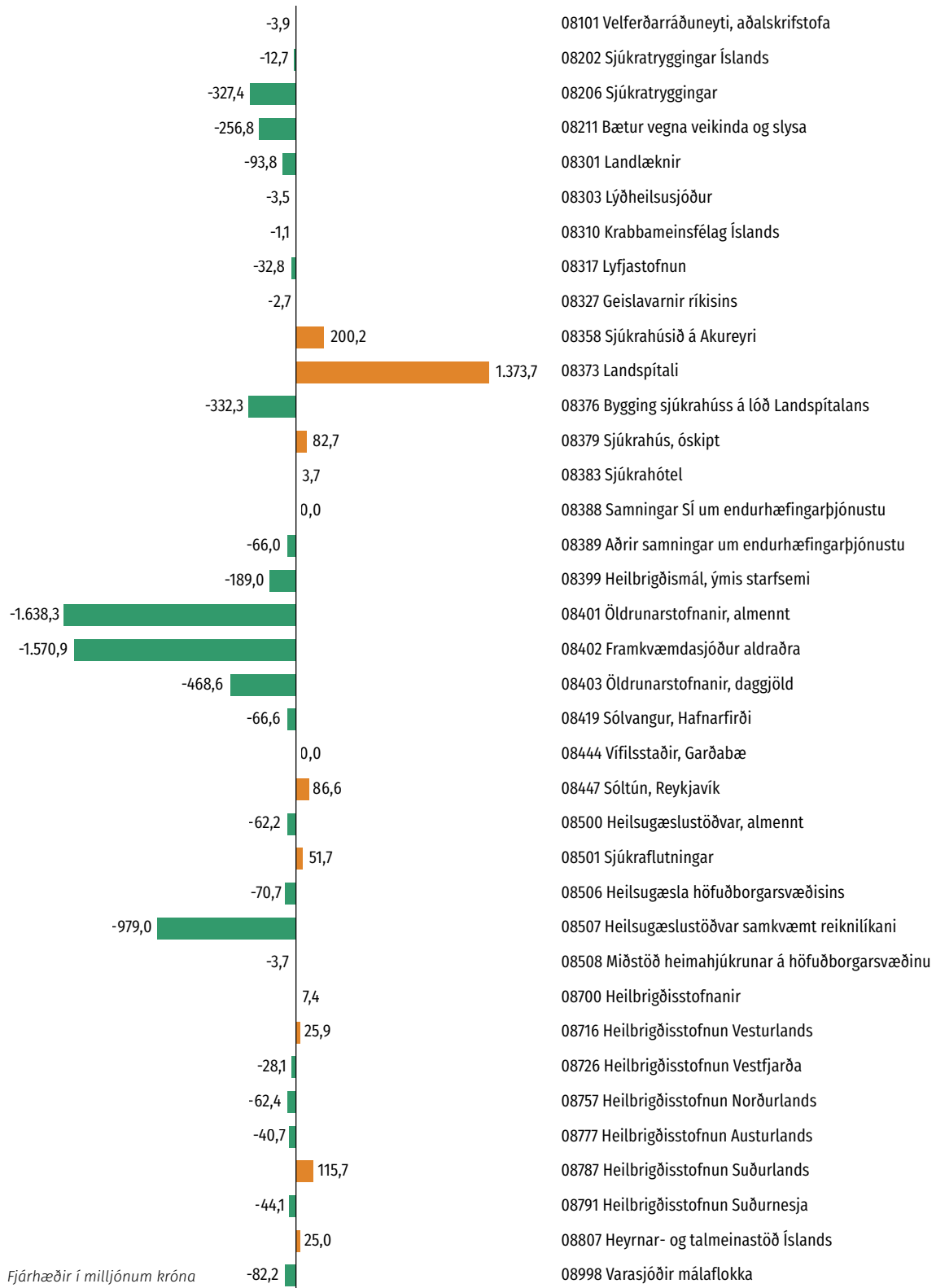
Fjárfestingar

Málaflokkar	Ráðstafað á árinu	Til ráðstöfunar á árinu	Ónýtt heimild frá fyrra ári	Óráðstafað í árslok
23 Sjúkrahúspjónusta	6.955.797.074	6.815.500.000	1.393.263.270	1.252.966.196
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	6.773.446.403	6.480.100.000	1.129.051.293	835.704.890
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	182.350.671	335.400.000	264.211.977	417.261.306
2330 - Erlend sjúkrahúspjónusta	0	0	0	0
24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa	214.012.884	193.200.000	27.956.220	7.143.336
2410 - Heilsugæsla	207.856.873	186.300.000	27.956.220	6.399.347
2420 - Sérfræðiþjónusta og hjúkrun	0	0	0	0
2430 - Sjúkrþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	6.156.011	6.900.000	0	743.989
2440 - Sjúkraflutningar	0	0	0	0
25 Hjúkrunar- og endurhæfingarþjónusta	1.908.295.879	912.000.000	1.711.828.757	715.532.878
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	1.908.295.879	912.000.000	1.711.828.757	715.532.878
2520 - Endurhæfingarþjónusta	0	0	0	0
26 Lyf og lækningavörur	0	0	0	0
2610 - Lyf	0	0	0	0
2630 - Hjálpartæki	0	0	0	0
29 Fjölskyldumál	0	0	0	0
2960 - Bætur vegna veikinda og slysa	0	0	0	0
32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála	72.069.748	41.000.000	-16.835.066	-47.904.814
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	23.977.446	32.400.000	0	8.422.554
3230 - Stjórnsýsla velferðarmála	48.092.302	8.600.000	-16.835.066	-56.327.368

Til fjárfestinga var varið um 9,1 ma.kr. á árinu 2018, stærstur hluti fjárfestingar var á málaflokknum 23, sjúkrahúspjónusta vegna nýbygginga við Hringbraut eða tæpir 7 ma.kr. Á árinu voru um 7,9 ma.kr. til ráðstöfunar og ónýtt heimild frá árinu 2017 var rúmir 3 ma.kr.

Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila

Frávik ríkisaðila og verkefna og árslokastaða



Fjárhæðir í milljónum króna

Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða

Ráðstöfun varasjóðs á árinu 2018

23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	Fjárhæð	25.20 Endurhæfingarþjónusta	Fjárhæð
Staða varasjóðs í upphafi árs	767,7	Staða varasjóðs í upphafi árs	20,7
Ráðstafað til 08-373	692,7	Ráðstöfun	0
Ráðstafað til 08-358	75,0	Staða varasjóðs í lok árs	20,7
Staða varasjóðs í lok árs	0		
		29.60 Bætur vegna veikinda og slysa	Fjárhæð
23.20 Almenn sjúkrahúspjónusta	Fjárhæð	Staða varasjóðs í upphafi árs	19,3
Staða varasjóðs í upphafi árs	18,8	Ráðstöfun	0
Ráðstafað til 08-716	18,8	Staða varasjóðs í lok árs	19,3
Staða varasjóðs í lok árs	0		
		32.10 Lýðheilsa, forvarndir og eftirlit	Fjárhæð
24.10 Heilsugæsla	Fjárhæð	Staða varasjóðs í upphafi árs	5,8
Staða varasjóðs í upphafi árs	101,4	Ráðstöfun	0
Ráðstafað til 08-716	10,0	Staða varasjóðs í lok árs	5,8
Ráðstafað til 08-726	20,0		
Ráðstafað til 08-757	20,0	32.30 Stjórnsýsla velferðarmála	Fjárhæð
Ráðstafað til 08-777	20,0	Staða varasjóðs í upphafi árs	11,8
Ráðstafað til 08-787	20,0	Leiðrétt launaendurmat málaflokka	20,2
Ráðstafað til 08-791	11,1	Millifærð fjárveiting á varasjóð	35,0
Staða varasjóðs í lok árs	0,3	08-101 Velferðarráðuneytið	28,4
		08-399 Lyfjagreiðslunefnd	0,3
		08-399 Vísindasiðanefnd	0,3
		08-399 Heilbrigðismál ýmis starfsemi	0,5
		Ráðstöfun 08-202 Sí	1,4
		Staða varasjóðs í lok árs	38,3
24.30 Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	Fjárhæð		
Staða varasjóðs í upphafi árs	4,2	24.40 Sjúkraflutningar	Fjárhæð
Leiðrétt launaendurmat málaflokka	0,8	Staða varasjóðs í upphafi árs	6,2
Ráðstafað til 08-206 Þjálfun	4,2	Ráðstafað til 08-206 Sjúkraflutningar	6,2
Ráðstafað til 08-807	0,8	Staða varasjóðs í lok árs	0
Staða varasjóðs í lok árs	0		

Fjárhæðir í milljónum króna



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið

Ársskýrsla heilbrigðisráðherra

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

Júlí 2019 | ISBN 978-9935-477-69-9

Ábyrgðarmaður: Svandís Svavarsdóttir
Umsjón: Heilbrigðisráðuneytið

@ 2019 – Heilbrigðisráðuneytið

stjornarradid.is

Ársskýrsla
heilbrigðisráðherra
2018