

154. löggjafarþing 2023 - 2024.
Þingskjal 1965 – 1181. mál.

Skýrsla

heilbrigðisráðherra um fimm ára aðgerðaáætlun heilbrigðisstefnu 2025 til 2029.

Inngangur.

Í heilbrigðisstefnu til ársins 2030, sem samþykkt var á Alþingi í byrjun júní 2019, er mörkuð metnaðarfull framtíðarsýn í heilbrigðismálum. Í stefnunni kemur fram að heilbrigðisráðherra leggi árlega fram á Alþingi aðgerðaáætlun til fimm ára sem dregur fram forgangsröðun stefnumarkmiða heilbrigðisstefnu stjórnvalda. Fyrsta áætlunin var lögð fram árið 2019 og er þetta því í sjötta sinn sem aðgerðaráætlun heilbrigðisstefnunnar er lögð fyrir Alþingi og mun hún gilda til ársins 2029.

Við samþykkt heilbrigðisstefnu árið 2019 ályktaði Alþingi að leiðarljós stefnunnar fram til ársins 2030 verði að almenningur á Íslandi búi við örugga og hagkvæma heilbrigðisþjónustu þar sem aðgengi allra landsmanna sé tryggt. Um þá sýn, að hið opinbera skuli tryggja jafnt aðgengi að öflugri heilbrigðisþjónustu óháð efnahag og búsetu, ríkir samstaða um í íslensku samfélagi. Frá gildistöku heilbrigðisstefnu hefur markvisst verið unnið að því að raungera þá sýn sem þar birtist og hafa fjölmörg jákvæð skref verið stigin á þeirri vegferð.

Áherslur ríkisstjórnarinnar í heilbrigðismálum eru í takt við heilbrigðisstefnu. Í stjórnarsáttmála segir að jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er réttlætismál og þá er einnig lögð sérstök áhersla á skilvirk þjónustukaup. Þessar áherslur endurspeglast í forgangsröðun fjármuna og raunverulegum aðgerðum sem snúa að því að tryggja jafnt og tímanlegt aðgengi að mikilvægri þjónustu. Á síðasta ári tóku gildi samningar um þjónustu sérgreinalækna til fimm ára. Þar með var bundinn endir á rúmlega fjögurra ára samningsleysi og því ójafnræði í aðgengi að þjónustunni sem fylgdi samningsleysinu. Samningnum er jafnframt ætlað að styðja við framþróun í þjónustu sérfræðilækna með sérstakri áherslu á nýsköpun, stafræna þróun og fjarheilbrigðisþjónustu. Í heilbrigðisstefnu kemur fram að öllum landsmönnum skal tryggður nauðsynlegur aðgangur að annars stigs heilbrigðisþjónustu og er sérstök áhersla lögð á innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu til að jafna aðgengi óháð búsetu.

Sjúkratryggingar Íslands gegna veigamiklu hlutverki sem kaupandi þjónustunnar fyrir hönd ríkisins. Í lögum um sjúkratryggingar segir að við samningsgerð skuli tryggja aðgengi sjúkratryggðra að þeirri heilbrigðisþjónustu sem samið er um óháð efnahag. Samningar um kaup Sjúkratrygginga á liðskiptaaðgerðum og aðgerðum við endómetríósu voru gerðir á síðasta ári til að styðja við markmið um jafnt og tímanlegt aðgengi að mikilvægri heilbrigðisþjónustu.

Forsenda þess að tryggja gott og jafnt aðgengi að hagkvæmni heilbrigðisþjónustu er öflug gagnaöflun og greining á þörfum samfélagsins til að geta forgangsraðað og skipulagt þjónustuna þannig að hún nýtist sem best öllum sem á henni þurfa að halda. Í samræmi við heilbrigðisstefnu var haldið heilbrigðisþing í nóvember síðastliðnum og að þessu sinni var sjónum beint að þeim tækifærunum sem felast í nýtingu margvíslegra heilbrigðisgagna, stafrænnar þjónustu og gervigreindar.

Í heilbrigðisráðuneytinu stendur yfir umfangsmikil stefnumótunarvinna á sviði áfengis- og vímuvarna en starfshópi, sem skipaður var á breiðum grunni, var falið það verkefni að fara í heildstæða stefnumótun sem tekur til forvarna, meðferðar og eftirfylgni, endurhæfingar og lagaumhverfis. Þá stendur einnig yfir stefnumótun um skaðaminnkun sem og vinna við grænbók um ADHD. Á síðasta ári var aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum samþykkt á Alþingi og í kjölfarið var geðráði komið á fót. Ein af megináherslum stefnu í geðheilbrigðismálum lýtur að notendasamráði og notendamiðaðri þjónustu á öllum stigum geðheilbrigðisþjónustu. Geðráðið gegnir veigamiklu hlutverki því tengdu og er ráðherra til ráðgjafar við faglega stefnumörkun í geðheilbrigðismálum.

Forgangsröðun í aðgerðaráætlun til næstu fimm ára tekur því mið af þeirri reynslu sem við búum að í dag og þeim áskorunum sem heilbrigðisþjónustan stendur frammi fyrir, nú og til framtíðar. Þessar áskoranir fela í sér ýmis sóknarfæri og því er mikilvægt að skipulag kerfisins styðji við stefnumörkun heilbrigðismála og stuðli að skilvirkni við veitingu þjónustunnar. Í ljósi þeirra áskorana sem felast í öldrun þjóðarinnar er mikilvægt að auka vægi endurhæfingar, forvarna, og heilsueflandi aðgerða. Aukin áhersla á lýðheilsu og forvarnir eru sameiginlegir hagsmunir samfélagsins, bæði efnahagslegir og félagslegir, og gegna mikilvægu hlutverki við að tryggja sjálfbærni heilbrigðiskerfisins til framtíðar.

Það eru bjartir tímar framundan í heilbrigðiskerfinu. Mönnun í heilbrigðisþjónustu er að styrkjast jafnt og þétt og góður gangur er í uppbyggingu nýs Landspítala. Áframhaldandi umbætur í starfsumhverfi heilbrigðisstarfsfólks eru á dagskrá, sjúkraskrárkerfið er til endurskoðunar og með nýjum heilbrigðisvísindasjóði er lagt upp með að auka vægi rannsókna og vísindastarfs innan heilbrigðiskerfisins og skapa þannig tækifæri og jarðveg til umbóta og framþróunar.

Í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 er mörkuð eftirfarandi framtíðarsýn og stefna fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu:

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.

Í heilbrigðisstefnu eru sett fram sjö lykilviðfangsefni sem eiga að varða þá leið sem nauðsynlegt er að feta til að styrkja heilbrigðiskerfið og horft er til við uppbyggingu aðgerðaáætlunar:

1. Forysta til árangurs.
2. Rétt þjónusta á réttum stað.
3. Fólkið í forgrunni.
4. Virkir notendur.
5. Skilvirk þjónustukaup.
6. Gæði í fyrirrúmi.
7. Hugsað til framtíðar.

Aðgerðaáætlun þessi er uppbyggð þannig að tilgreindar eru áherslur hvers lykilviðfangs og til þæginda eru númer markmiðs sett í sviga fyrir aftan eins og er tilgreint í kafla viðkomandi lykilviðfangs í heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Tiltekin eru markmið næstu fimm ára og tímabilinu skipt niður á eitt, tvö, þrjú og fimm ár eftir atvikum. Að lokum eru tilgreind meginverkefni til að ná markmiðum. Þessi fimm ára áætlun sem lögð er fram á 154. löggjafarþingi, hefur verið uppfærð með tilliti til fjármálaáætlunar og fjárlagavinnu, áskorana og áherslumála í heilbrigðiskerfinu og nær yfir árin 2025–2029.

1. Forysta til árangurs.

Áhersla er lögð á að í heilbrigðiskerfinu sé skilvirkt stjórnkerfi, löggjöf um hlutverk, ábyrgð og samskipti heilbrigðisstofnana og annarra þjónustuveitenda sé skýr og að almenn sátt ríki um forgangsröðun og ákvarðanir heilbrigðiskerfisins.

Markmið til eins árs:

- Góð samvinna ríki á milli heilbrigðis og félagsþjónustu, þar sem hlutverk og ábyrgð þessara aðila hafi verið vel skilgreind (1.3).
- Markmið heilbrigðisþjónustunnar séu öllum ljós og upplýsingar um árangur hennar, samkvæmt skilgreindum gæðaviðmiðum, séu aðgengilegar almenningi (1.6).

Markmið til þriggja ára:

- Hlutverk og fjárhagsleg ábyrgð ríkis og sveitarfélaga um veitingu heilbrigðisþjónustu verði vel skilgreind (1.2).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Samþætting félags- og heilbrigðisþjónustu milli ríkis og sveitarfélaga, „Gott að eldast“ verkefnið þar sem samþætting, nýsköpun og prófanir nýtast til ákvarðanatöku um framtíðarskipulag þjónustu við eldra fólk.
- Innleiðing aðgerðaáætlunar í geðheilbrigðismálum og starfsemi geðráðs til að stuðla að samræmingu í málaflokknum.
- Breytt fyrirkomulag við fjármögnun hjúkrunarrýma.

2. Rétt þjónusta á réttum stað

Afar mikilvægt er að skipulag heilbrigðisþjónustunnar sé öllum ljóst og að þjónustustýring tryggi að rétt þjónusta fái á réttu þjónustustigi.

Markmið til tveggja ára:

- Aðgengi að heilsugæslu og þjónustu sérfræðinga á landsbyggðinni verði jafnað með fjarheilbrigðisþjónustu og vel skipulögðum sjúkraflutningum (2.7).
- Sjúkrarúm á sjúkrahúsum nýtist þeim sjúklingum sem þurfa á meðferð á þessu þjónustustigi að halda og unnt er að útskrifa þá án tafar að meðferð lokinni (2.13).

Markmið til fjögurra ára:

- Biðtími eftir heilbrigðisþjónustu skal byggjast á faglegu mati og er innan þeirra marka sem kveðið er á um í samningum við þjónustuveitendur (2.8).
- Byggingaframkvæmdum í fyrsta áfanga Landspítala við Hringbraut (Nýr Landspítali) og við legudeild Sjúkrahússins á Akureyri verði lokið með stórbættri aðstöðu til að veita bráða og valkvæða heilbrigðisþjónustu og enn öflugri þjónustu á dag- og göngudeildum (2.9).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Ítarleg þarfagreining um þjónustu í nýju húsnæði Landspítala (NLSH) liggur fyrir sem og áfangaskýrslur.
- Bráðaþjónusta verður styrkt um allt land í samræmi við skýrslu viðbragðsteymis um bráðaþjónustu í landinu „Bráðaþjónusta á Íslandi. Núverandi staða og framtíðarsýn.“.

3. Fólkið í forgrunni

Áhersla er lögð á að mönnun verði fullnægjandi, starfsumhverfið hvetjandi og styðji við þróun heilbrigðisþjónustu. Sýnt hefur verið fram á að mönnun hefur bein áhrif á gæði heilbrigðisþjónustunnar og öryggi sjúklinga.

Markmið til fjögurra ára:

- Mönnun heilbrigðisstofnana verði sambærileg við það sem best gerist erlendis, samræmist umfangi starfseminnar og tryggi gæði og öryggi hennar (3.2).
- Samstarf verði á milli stofnana og teymisvinna og þverfagleg heildræn nálgun einkenni vinnubrögð heilbrigðisstarfsfólks með það fyrir augum að tryggja gæði og samfellu í þjónustunni (3.8).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Fjölgun nemenda í heilbrigðistengdum greinum á framhalds- og háskólastigi.
- Uppbygging sérnáms lækna.
- Ljúka uppbyggingu færni- og hermisetra í samstarfi við HVIN.
- Bætt öryggisumhverfi starfsfólks með innleiðingu lagabreytingar varðandi refsíabýrgð.

4. Virkir notendur

Áhersla er lögð á að landsmenn hafi góðan aðgang að upplýsingum, þ.m.t. stafrænum upplýsingum, og þekkingu til að taka upplýstar ákvarðanir um val á heilbrigðisþjónustu.

Notendur heilbrigðisþjónustunnar geti á auðveldan hátt metið þjónustuna og endurgjöf frá þeim verði nýtt til að bæta hana.

Markmið til eins árs:

- Allar skráðar upplýsingar er varða heilbrigðisþjónustu eru aðgengilegar einstaklingi með einföldum hætti (4.2).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Einstaklingar hafi aðgang að upplýsingum um heilbrigðisþjónustu yfir allt land.
- Vinna að aukni heilsulæsi almennings með leiðbeiningum og leiðsögn.
- Upplýsingar um lyf verði aðgengilegar með miðlægu lyfjakorti.
- Lykilupplýsingar úr sjúkraskrá einstaklinga verði aðgengilegar í miðlægum gagnagrunni.

5. Skilvirk þjónustukaup

Áhersla er lögð á að fjármögnun heilbrigðisþjónustunnar byggi á skýrri sýn og tryggi að fjármunum sé varið til þeirrar þjónustu sem mest þörf er fyrir á hverjum tíma og í samræmi við skynsamlega forgangsörðun.

Markmið til eins árs:

- Fjármögnunarkerfi heilbrigðisþjónustu hvetji til aukinna gæða, betri heilsu notenda, góðs aðgengis að þjónustu og hagkvæmstu nýtingu fjármagns (5.7).

Markmið til fjögurra ára:

- Sjúkratryggingar Íslands annast alla samningagerð um kaup á heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins, hvort sem um er að ræða þjónustu opinberra eða einkaaðila (5.1).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Áframhaldandi þróun fjármögnunarlíkana heilsugæslu og sameining þeirra.
- Áframhaldandi innleiðing á þjónustutengdri fjármögnun.
- Innleiðing mönnunarlíkans fyrir heilbrigðisþjónustu.
- Efling Sjúkratrygginga Íslands sem þjónustukaupanda.
- Stefnumótandi áætlanagerð í samræmi við lög um opinber fjármál.

6. Gæði í fyrirrúmi

Áhersla er lögð á að gerðar verði skýrari kröfur um gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu, gæðavísar sýni árangur þjónustunnar og að gæðaáætlun Embættis landlæknis verði að fullu innleidd og komin til framkvæmda. Mikilvægt er að veitendur heilbrigðisþjónustunnar vinni að stöðugum umbótun á þjónustunni til að mæta betur þörfum og væntingum fólks og stuðli sífellt að betri árangri í veitingu þjónustu. Góð upplýsingamiðlun eflir skilvirkni, hagkvæmni, samfellu og gæði þjónustunnar og til þess þarf að halda áfram uppbyggingu og þróun rafrænnar skráningar, rafrænna samskipta og uppbyggingu rafrænnar sjúkraskrár á landsvísu.

Markmið til eins árs:

- Ísland verði meðal fremstu þjóða í því að afla gagna og birta niðurstöður um árangur í heilbrigðiskerfinu (6.1).
- Gögn um árangur einstakra þátta í heilbrigðisþjónustunni verði samanburðarhæf milli landsvæða og við árangur annarra þjóða. Samanburður verði gerður reglulega (6.2).
- Greiðslur til þjónustuveitenda taki tillit til niðurstöðu gæðavísa (6.4).
- Skil þjónustuveitenda á árlegu gæðauppgjöri sem sýni niðurstöður umsaminnna gæðavísa verði forsenda þess að fullar greiðslur fyrir veitta þjónustu séu inntar af hendi (6.5).

Markmið til fjögurra ára:

- Gæðaáætlun Embættis landlæknis verði að fullu komin til framkvæmda (6.7).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Áætlun Embættis landlæknis um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu innleidd í skrefum. Gæðavísar skilgreindir, birtir og gerðar kröfur til veitenda heilbrigðisþjónustu um gæðauppgjör.
- Atvikaskráningarkerfið DATIX innleitt.
- Innleiðing viðeigandi gæðastaðla varðandi stafræn gögn.

7. Hugsað til framtíðar

Áhersla skal lögð á að menntun og vísindi verði hluti af starfsemi heilbrigðisstofnana og að heilbrigðisgögn séu aðgengileg þar til bærum vísindamönnum. Einnig að við innleiðingu nýmæla, hvort heldur sem um er að ræða nýja tækni eða ný lyf, liggi fyrir skýr stefna um forgangsroðun og mat á árangri fyrir sjúklinga og samfélagið í heild.

Markmið til eins árs:

- Heilbrigðisvísindasjóður verði stofnaður og veiti styrki til vísindarannsókna á sviði heilbrigðisvísinda (7.4).
-

Markmið til tveggja ára:

- Gagnagrunnar og lífsýnasöfn innan heilbrigðiskerfisins verði opin og aðgengileg vísindamönnum sem hafi tilskilin leyfi til vísindarannsókna (7.5).
- Formlegt mat á gagnreyndu notagildi verði forsenda fyrir innleiðingu nýrrar tækni, nýrra lyfja og nýrra aðferða í heilbrigðisþjónustunni (7.10).

Markmið til fjögurra ára:

- Grunnmenntun heilbrigðisstarfsfólks hafi verið aðlöguð íslenskum aðstæðum með það fyrir augum að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar (7.6).

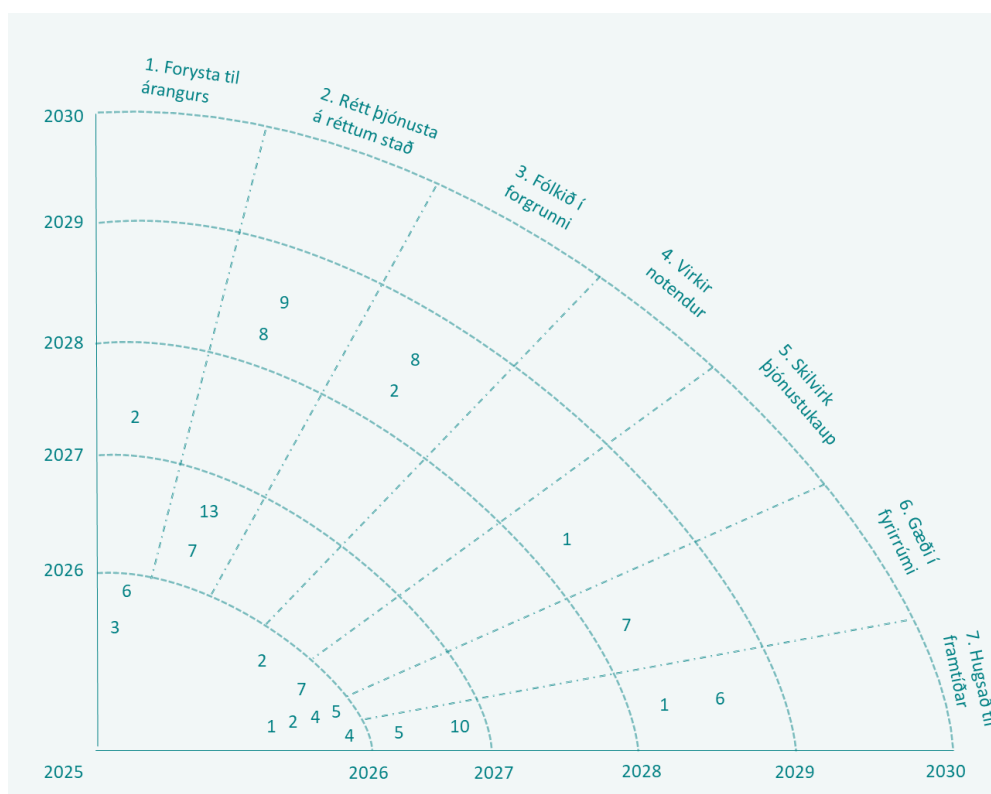
- Hlutverk heilbrigðiskerfisins verði, auk þess að veita heilbrigðisþjónustu, að mennta starfsfólk og stunda vísindastarfsemi. Hver þáttur heilbrigðiskerfisins verði kostnaðargreindur og fjármagnaður með gagnsæjum hætti (7.1).

Meginverkefni til að ná markmiðum eru:

- Undirbúningur að stofnun heilbrigðisvísindasjóðs og úthlutunar úr sjóðnum.
- Ljúka áformuðum breytingum á lagaumhverfi og innleiðingu þeirra sem snúa að rekstri og nýtingu heilbrigðisskráa og varðar mótun stefnu, þróun heilbrigðisþjónustu, framkvæmd vísindarannsókna og mat á gæðum þjónustunnar. Unnt verði að nýta gögn í fjölþættari tilgangi en áður, svo fyrir hendi séu aðgengilegar og áreiðanlegar tölfræðiupplýsingar um lýðheilsu.

Á mynd 1 má sjá á myndrænan hátt á tímaás öll lykilviðfangsefni sem finna má í framan- greindri aðgerðaáætlun.

Sjá má öll sjö lykilviðfangsefni heilbrigðisstefnunnar og tímaás árána 2025 til og með 2029. Hvert markmið er tölusett eins og sést hér að framan í aðgerðaáætluninni. Markmiðin eru sett fram sem tölur á tímaási lykilviðfangsefnanna.



Mynd 1: Myndræn framsetning á framangreindri aðgerðaáætlun.

8. Árangur aðgerðaáætlana áráanna 2023-2024

Frá því að heilbrigðisstefna var samþykkt í júní 2019 hefur fjölmörgum stefnumarkmiðum hennar verið náð.

Hér að neðan er listi yfir þau stefnumarkmið sem segja má að hafi náðst annað hvort með beinum aðgerðum og ákvörðunum heilbrigðisráðherra eða með því að ráðuneytið hefur falið stofnunum sínum endanlega framkvæmd viðkomandi aðgerða.

Áætlað er að öllum stefnumarkmiðum hér að neðan hafi þegar verið náð eða að þau munu nást fyrir árslok 2024. Sum þeirra verða þó áfram viðvarandi verkefni heilbrigðisráðuneytis og viðkomandi heilbrigðisstofnana.

- Hlutverk Landspítala sem háskólasjúkrahús hefur verið styrkt og þar er hátækniþjónusta veitt sem og þriðja stigs þjónusta sem ekki er hægt að veita annars staðar á landinu (2.10).
- Starfsfólk heilbrigðiskerfisins býr við starfsumhverfi þar sem unnið er að stöðugum umbótum og þróun þekkingar (3.5).
- Í gildi eru langtímasamningar við erlend háskólasjúkrahús sem fela í sér möguleika til vísindasamstarfs, menntunar og sameiginlegrar þróunar heilbrigðisþjónustu (3.9).
- Landsmenn hafi góðan aðgang að upplýsingum og þekkingu til að taka upplýstar ákvarðanir um val á heilbrigðisþjónustu, til dæmis um rafræna notendagátt eins og Heilsuveru (4.1).
- Veitendur heilbrigðisþjónustu hafi skilning á þörfum og markmiðum þeirra einstaklinga sem til þeirra leita og einbeiti sér að því að veita þjónustu sem mæti þessum þörfum og markmiðum (4.8).