

# Ársskýrsla heilbrigðisráðherra 2021



Stjórnarráð Íslands  
Heilbrigðisráðuneytið



### Ársskýrsla heilbrigðisráðherra

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

Júní 2022 | ISBN: 978-9935-515-18-6

Ábyrgðarmaður: Willum Þór Þórsson  
Umsjón: Heilbrigðisráðuneytið  
Umbrot: Aron Freyr Heimisson & Einar Guðmundsson  
Forsíðumynd: Golli

© 2022 – Heilbrigðisráðuneytið

# Efnisyfirlit

<b>Ávarp heilbrigðisráðherra</b>	<b>4</b>	<b>Rekstur og fjárfestingar</b>	<b>30</b>
<b>Starfsemi heilbrigðisráðuneytisins 2021</b>	<b>6</b>	<b>Málefnasvið</b>	<b>31</b>
Um ráðuneytið	7	Útgjöld málefnasviða heilbrigðisráðherra	31
Tölur úr starfsemi ráðuneytisins 2021	8	Rekstur málefnasviða og málaflokka	32
Covid-19	9	Fjárfestingar málefnasviða og málaflokka	33
Stefnumótun og áætlanagerð	11	<b>Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða</b>	<b>34</b>
Heilbrigðisþing 2021	14	<b>Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila</b>	<b>35</b>
Heilbrigðiskerfið — efling innviða	14	<b>Árangur og ávinningur af ráðstöfun fjármuna</b>	<b>36</b>
Mönnun og menntun heilbrigðisstarfsfólks	17		
Uppbygging öldrunarþjónustu	18		
Greiðsluþátttaka sjúklinga	19		
Forvarnir og lýðheilsa	20		
Lyfjamál	21		
Geðheilbrigðisþjónusta	23		
Nýsköpun og heilbrigðistækni	25		
Þingstörf ráðherra	27		
Nýtt fólk til forystu	29		



## Ávarp heilbrigðisráðherra

Framsóknarflokkur, Sjálfstæðisflokkur og Vinstrihreyfingin grænt framboð endurnýjuðu stjórnarsamstarf sitt í kjölfar kosninga haustið 2021 og þann 29. nóvember tók ég við embætti heilbrigðisráðherra af Svandísi Svavarsdóttur. Heimsfaraldur Covid-19 setti áfram mark sitt á daglegt líf landsmanna þetta árið og reyndi svo sannarlega á viðnámsprótt heilbrigðiskerfisins og seiglu og þrautseigju starfsfólksins. Þótt enn sé of snemmt að fullyrða að Covid-19 sé að baki þá er staðan orðin öll önnur og betri en á fyrsta ári faraldursins. Skiptir þar mestu að markmið stjórnvalda um öflun bóluafna stöðust, þátttaka almennings í viðtæku bólusetningarátaki var afar góð og almenn samstaða var í samfélaginu um sóttvarnaráðstafanir heilbrigðisyfirvalda.

Samhliða krefjandi viðfangsefnum tengdum Covid-19 var í heilbrigðisráðuneytinu unnið að margvíslegum öðrum verkefnum líkt og fjallað er um í þessari skýrslu. Stefnumótun og áætlanagerð var ríkur þáttur í starfinu og nefni ég þar sérstaklega mótun langtímastefnu í geðheilbrigðismálum, gerð þingsályktunartillögu um lýðheilsustefnu sem samþykkt var á Alþingi í júní og aðgerðaáætlunar um heilsuefningu aldraðra. Áfram voru stigin skref til lækkunar á greiðsluþátttöku sjúklinga fyrir heilbrigðisþjónustu og unnið að uppbyggingu hjúkrunarheimila samhliða vinnu við þróun og eflingu þjónustu við fólk í heimahúsum. Framkvæmdum við uppbyggingu Landspítala við Hringbraut miðar vel, samningar um þjónustutengda fjármögnun sjúkrahúsa voru undirritaðir á árinu og landsráð um mönnum og

menntun í heilbrigðisþjónustu tók til starfa og hefur þegar skilað tillögum um ýmsar aðgerðir til úrbóta varðandi þetta mikilvæga verkefni sem er ein af okkar helstu áskorunum framundan til skemmri og lengri tíma.

Þróun heilbrigðisþjónustu og uppbygging heilbrigðiskerfisins er viðvarandi verkefni. Þetta er málaflokkur vísinda og þekkingar þar sem framþróun er hröð hvort sem lítið er til tækjabúnaðar, lyfjaþróunar eða annarra nýjunga á sviði meðferðar. Eins þarf þjónustan að taka breytingum í samræmi við lýðfræðilega þróun sem hefur áhrif á sjúkdómsbyrði samfélagsins.

Þegar ég horfi til næstu mánaða eru ákveðin verkefni sem tvímælaust þurfa að vera í forgangi. Ég nefni þar sérstaklega samninga við sérgreinalækna og styttingu biðlista með skilgreindum hámarksbiðtíma eftir þjónustu. Mörg viðfangsefni ráðuneytisins eru langtímaverkefni sem krefjast markvissrar, viðvarandi vinnu og eftirfylgni með skýra framtíðarsýn að leiðarljósi. Af slíkum verkefnum sem ég mun leggja áherslu á í störfum ráðuneytisins á komandi misserum er áframhaldandi uppbygging hjúkrunarheimila samhliða eflingu annarra úrræða og þjónustu sem styður fólk til sjálfstæðrar búsetu. Skipulag heilbrigðisþjónustunnar og samskið milli helstu veitenda hennar er grundvallaratriði þar sem skýra þarf betur verkaskiptingu með hliðsjón af fyrsta, annars og þriðja stigs þjónustu og flæðinu þar á milli. Þetta er eitt af stóru viðfangsefnum



framundan þar sem ég mun einnig leggja áherslu á að styrkja innviði Landspítala og fylgja eftir uppbyggingu gjörgæslu og bráðadeildar, samhliða uppbyggingu framtíðarsjúkrahússins við Hringbraut.

Áfram verður unnið að því að lækka greiðsluþátttöku sjúklinga og geðheilbrigðismál verða einnig í forgangi með áherslu á að efla geðheilbrigðisþjónustu fyrir alla hópa samfélagsins, ekki síst börn og ungmenni. Þegar þetta er skrifað liggur fyrir Alþingi tillaga mín til þingsályktunar um stefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 sem ég bind vonir við að verði samþykkt fyrir þinglok. Til að hrinda henni í framkvæmd verða gerðar áætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn í samræði við helstu hagsmunaaðila.

Ég hef hér stiklað á stóru um helstu áskoranir í heilbrigðismálum og verkefni framundan. Ég vil að lokum nota tækifærið og segja frá ákvörðun minni um að helga heilbrigðisþing ársins 2022 lýðheilsu-málum en þingið verður haldið 10. nóvember. Við bindum vonir við að lýðheilsuþing geti markað upphaf vitundarvakningar og munum fylgja því eftir með öflugri aðgerðaráætlun. Við getum vissulega hvert og eitt haft mikil áhrif á heilsu okkar og spornað gegn sjúkdómum með heilbrigðum lífsstíl og markvissri heilsuefningu alla ævi. Í því felst mikill ávinningur sem mælist í bættum lífsgæðum og fjárhagslegum ávinningi fyrir samfélagið.

*Willum Þóri Þórnason*



---

# Starfsemi heilbrigðisráðuneytisins 2021

---

## Um ráðuneytið

Verkefni heilbrigðisráðuneytisins varða heilbrigðisþjónustu, lýðheilsu, sjúkratryggingar almannatrygginga, lífvísindi og lífsiðfræði, líkt og nánar er tilgreint í forsetaúrskurði um skiptingu stjórnarmálefna milli ráðuneyta í Stjórnarráði Íslands.

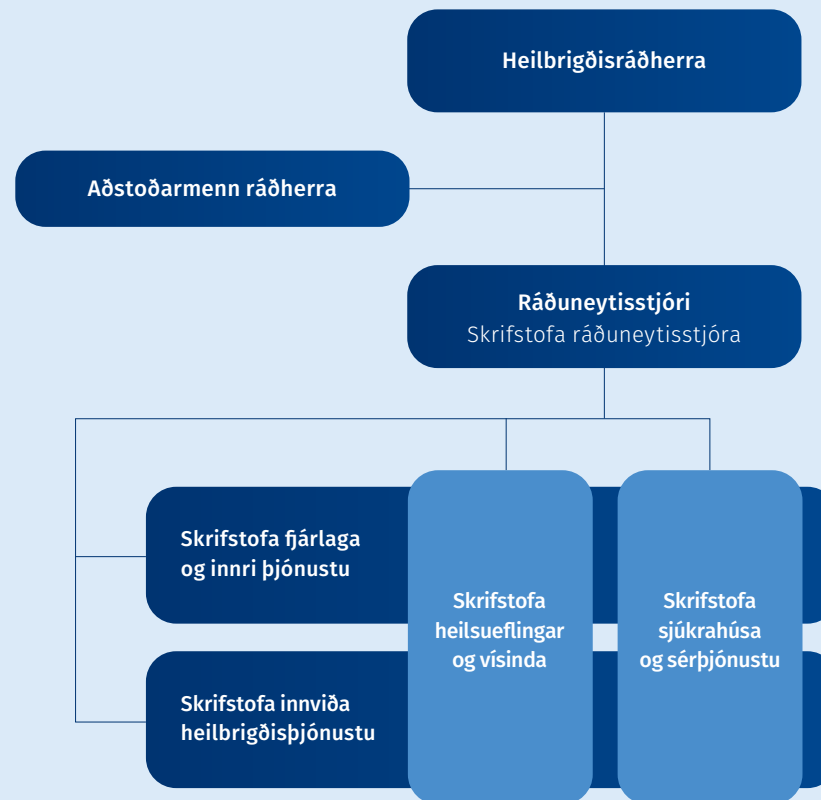
Ráðuneytið starfar samkvæmt skipuriti sem tók gildi 1. mars 2020. Samhliða skipuritinu eru starfandi níu fagteymi þvert á skrifstofur um tiltekna málaflokka. Til þeirra telja fagteymi geðheilbrigðismála, fagteymi mönnunar heilbrigðisþjónustunnar, fagteymi lyfjamála, fagteymi stafrænnar þróunar, fagteymi þjónustu við aldraða og langveika, fagteymi sjúkraflutninga, fagteymi um gæðamál í heilbrigðisþjónustu, fagteymi um endurhæfingu og fagteymi samninga og starfsleyfa.

Stöðugildi starfsfólks ráðuneytisins voru árið 2021 tæplega 57 og skiptist hlutfall kynjanna þannig að 75,4% starfsfólksins voru konur og 24,6% karlar. Meðalaldur starfsfólksins var um 48 ár.

Um 24% af útgjöldum ríkissjóðs árið 2021 fóru til heilbrigðismála sem er stærsti málaflokkur eins ráðuneytis Stjórnarráðsins.

Uppfærð mannaússtefna var samþykkt af ráðuneytisstjórum Stjórnarráðsins í byrjun árs 2020. Þar er tekið tillit til þess að vinnuumgjörð hefur breyst, meðal annars vegna aukinnar fjarvinnu vegna Covid-19, auk þess sem horft var til innleiðingar betri vinnutíma með styttingu vinnuvikunnar í byrjun árs 2021 í kjölfar breytinga á kjarasamningum.

Heilbrigðisráðuneytið fékk staðfesta jafnlaunavottun í desember 2021 sem ráðuneytið hefur verið með frá upphafi.



## Tölur úr starfsemi ráðuneytisins 2021

---

142 / 82

fjöldi reglugerða

þar af vegna COVID-19

4.089

mál í málaskrá

305

fréttatilkynningar

39.760

skjöl í málaskrá

26

mál til umsagnar í samráðsgátt

41

svör við fyrirspurnum frá Alþingi



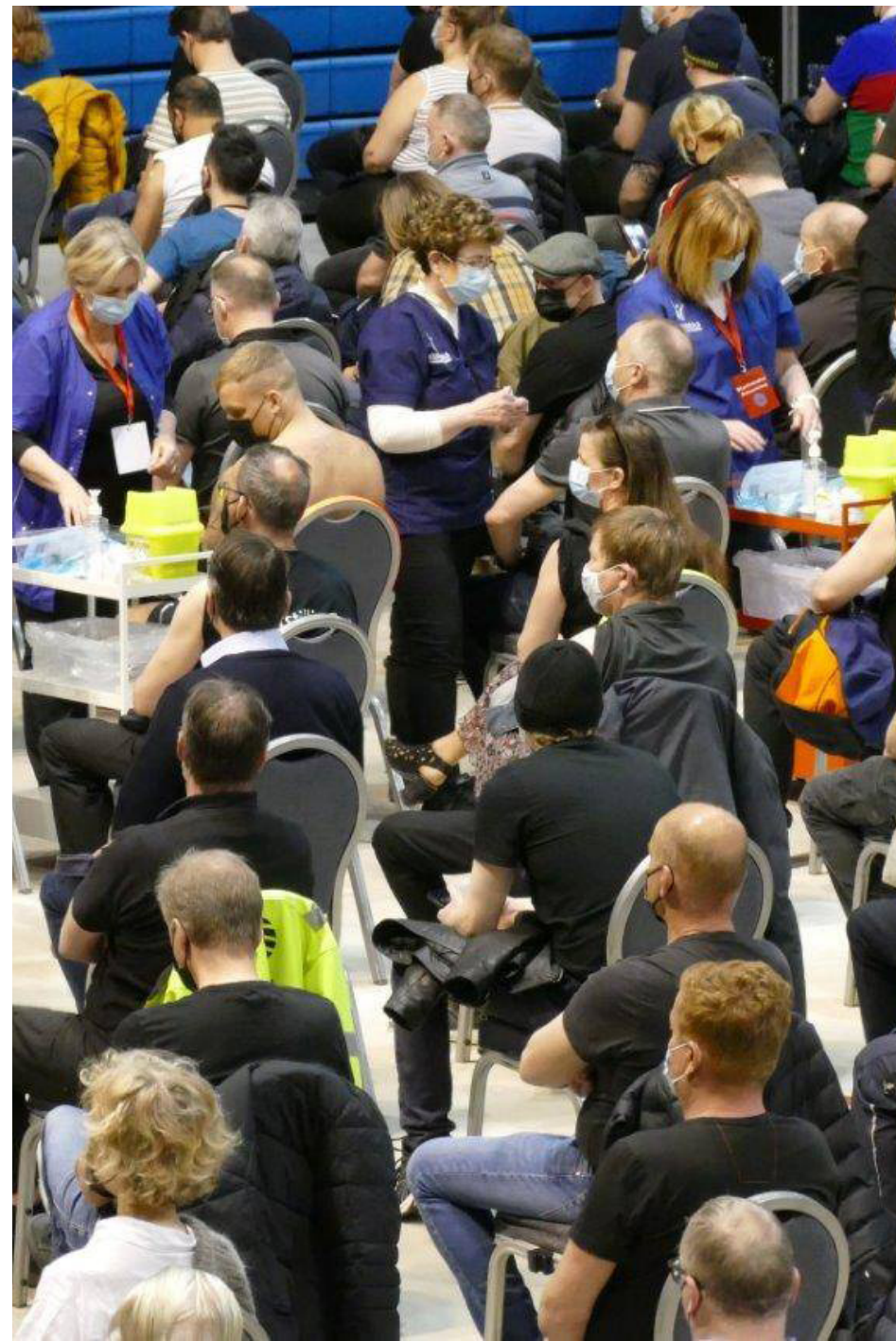
## Covid-19

Heimsfaraldur Covid-19 setti mark sitt á starfsemi heilbrigðisráðuneytisins og stofnana þess árið 2021. Líkt og áður var áhersla lögð á að hemja útbreiðslu faraldursins með margvíslegum sóttvarnaráðstöfunum, vernda viðkvæma hópa og verja heilbrigðiskerfið fyrir of miklu álagi. Til marks um umfang sóttvarnaráðstafana setti heilbrigðisráðherra alls 37 reglugerðir um takmarkanir á samkomum og skólasterfi og reglugerðir heilbrigðisráðherra sem vörðuðu Covid-19 á einhvern hátt voru samtals 82.

Samhliða sóttvarnaaðgerðum var markvísst unnið að bólusetningu landsmanna. Markmiðum afléttingaráætlunar stjórnvalda um að 75% þeirra sem áformað var að bólusetja samkvæmt reglugerð hefðu fengið bólusetningu síðari hluta júnímánaðar náðist. Þá höfðu um 215.000 einstaklingar fengið að minnsta kosti einn skammt bóluefnis gegn Covid-19 og tæplega 129.000 einstaklingar voru fullbólusettir. Um miðjan júlí var svo búið að bólusetja yfir 90% landsmanna 16 ára og eldri. Í ágúst hófst bólusetning barna 12 til 15 ára og í nóvember hófust örvunarbólusetningar.

Mikið álag var á heilbrigðisþjónustu og innviðum heilbrigðiskerfisins vegna heimsfaraldursins. Bólusetning, sýnatökur, smitrakning og rekstur farsóttarhúsa hafa verið gríðarlega umfangsmikil verkefni. Grettistaki hefur verið lyft við gerð margvíslegra rafrænna lausna tengdum Covid-verkefnum, m.a. varðandi útgáfu vottorða, ýmsa skráningu, upplýsingagjöf og samskipti við sjúklinga.

Mikill þungi var á þjónustu Landspítala. Covid-göngudeildin annaðist eftirlit með Covid-sjúklingum. Deildin var sett á fót snemma í faraldrinum með það að markmiði að hjálpa fólki til að vera heima og takast á við veikindin með faglegum stuðningi en grípa fljótt inn í versnandi ástand með meðferð á göngudeild eða innlögn á spítala. Í lok júlí





fjölgaði verulega í hópi sjúklinga sem þurftu á innlögn að halda og þann 13. ágúst þegar fjöldi innliggjandi sjúklinga með Covid-smit var mestur á Landspítala í þessari bylgju voru þeir 32 talsins, þar af átta á gjörgæslu. Í árslok höfðu alls 38 manns látist af völdum Covid-19 hér á landi. Þá kom Omicron afbrigði veirunnar sem breytti framgangi sjúkdómsins, fleiri smituðust en almenn einkenni voru ekki eins alvarleg þótt margir hafi veikt illa. Staðan var engu að síður þung og í árslok var Landspítali færður á neyðarstig.

Vegna mikils álags á Landspítala var gripið til margvíslegra aðgerða til að styrkja heilbrigðiskerfið og efla spítalann. Með samvinnu við heilbrigðisstofnanir um allt land tókst að útvega tæplega 40 sjúkrarými til að taka á móti sjúklingum sem færir voru um flutning af Landspítala þótt útskrift væri ekki tímabær. Í lok ársins var opnuð sérstök hjúkrunardeild fyrir aldraða, einkum ætluð einstaklingum sem veikt hafa af Covid-19 og eru á batavegi en ófærir um að vera heima. Heimahjúkrun á höfuðborgarsvæðinu var eflað með auknu fjármagni. Breytingar voru gerðar á Landakoti til að fjölga endurhæfingarrýmum um allt að 30 og voru 16 þeirra

opnuð undir lok ársins. Landspítala var veitt fjármagn til að opna 6 hágæslurými í tengslum við gjörgæsludeild og gerður var samningur við Klíníkina um aðstoð til að styrkja mönnun spítalans.

Áhrif Covid-19 á heilsufar hafa verið margvísleg, bæði bein og óbein. Fjöldi einstaklinga hefur þurft á endurhæfingu að halda í kjölfar veikinda af völdum Covid og í maí sömdu Sjúkratryggingar Íslands við Reykjalund og Heilsustofnun Náttúrulækningafélags Íslands um að veita slíka endurhæfingarpjónustu.

Tveir starfshópar sem skipaðir voru til að vakta óbein áhrif Covid-19 á geðheilsu annars vegar og lýðheilsu hins vegar skiluðu skýrslum með niðurstöðum sínum á árinu ásamt tillögum um mótvægisáðgerðir.

Fullnægjandi mönnun heilbrigðisþjónustunnar hefur verið ein af megináskorunum í heimsfaraldri Covid-19 og mikið og langvarandi álag á heilbrigðisstarfsfólk hefur gert róðurinn sífellt þyngri. Ljóst er að mönnun heilbrigðisþjónustunnar verður stórt viðfangsefni framundan, jafnt til skemmri og lengri tíma.

## Stefnumótun og áætlanagerð

Stefnumótun og áætlanagerð er ríkur þáttur í störfum ráðuneytisins. Slík vinna fer í miklum mæli fram í starfshópum sem ráðherra skipar til tiltekinna verkefna. Vinnu þessara hópa lýkur jafnan með lokaskýrslu og tillögum til ráðherra sem tekur afstöðu til þeirra og hvort og hvernig þeim verði hrint í framkvæmd. Áhersla er lögð á víðtækt samráð í mikilvægum málum og mörg slík mál eru birt opinberlega til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda af hálfu heilbrigðisráðuneytisins ár hvert. Mikilvæg stefnumótun fer fram með frumvarpsgerð og setningu laga frá Alþingi. Um þann þátt er fjallað sérstaklega í kafla skýrslunnar um þingstörf ráðherra.

### Mótun langtímastefnu í geðheilbrigðismálum

var umfangsmikið verkefni í heilbrigðisráðuneytinu á árinu. Í þeirri vinnu var byggt á skýrslunni „Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030“ sem inniheldur áherslur geðheilbrigðisþings sem haldið var í lok árs 2020 þar sem á fjórða þúsund einstaklinga tóku þátt. Að auki var byggt á athugasemdum og ábendingum sem bárust um skýrsluna í samráðsgátt. Þá var litið til fjölmargra annarra gagna, aðgerða-áætlana og stöðuskýrslna sem og helstu strauma og stefna í geðheilbrigðismálum í heiminum. Við stefnumótunarvinnuna hefur áhersla verið lögð á sem víðtækast samráð fagfólks og haghafa.

### Drög að stefnu um heilbrigðisþjónustu við aldraða

sem heilbrigðisráðherra fól Halldóri S. Guðmundssyni að móta voru birt til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda í júlí. Í samræmi við erindisbréf var við stefnumótunarvinnuna horft til heildarskipulags þjónustu við aldraða, samþættingar milli heilbrigðisþjónustu og félagslegrar þjónustu og þverfaglegs samstarfs á milli þessara þjónustustiga. Einnig var tekið mið af nýjum áskorunum og viðfangsefnum til framtíðar á þessu sviði og fjallað um mögulegar breytingar á framkvæmd þjónustunnar og skipulagi hennar með hliðsjón af nýsköpun og þróun hételendis og hjá nágrennaþjóðum. Stefnudrögin voru til umfjöllunar á heilbrigðisþingi ársins 2021.





### Aðgerðaáætlun um líknarþjónustu um allt land

var birt í mars. Áætlunin byggist á greiningu sem gerð hefur verið á þörf fyrir líknar- og lífslokameðferð og tillögum um bætt þjónustu þar að lútandi í öllum landshlutum.

### Aðgerðaáætlun til fimm ára um framkvæmd heilbrigðisstefnu

var lögð fram á Alþingi í júní. Áætlunin tekur til árana 2022–2026. Þetta er í þriðja sinn sem fimm ára aðgerðaáætlun um heilbrigðisstefnu er lögð fyrir Alþingi en heilbrigðisstefna til ársins 2030 var samþykkt á Alþingi í júní 2019.

### Aðgerðaáætlun um heilsueflingu aldraðra

var birt í ágúst. Áætlunin er byggð á tillögum starfshóps um fyrirkomulag samstarfsverkefna sem stuðlað geta að heilsueflingu aldraðra og gert öldruðum kleift að viðhalda lengur færni og heilsu, aukið þannig lífsgæði og bætt getu fólks til að búa lengur á eigin heimili.

### Aðgerðaáætlun um barneignarþjónustu

var birt í september. Áætlunin miðar að því að bæta barneignarþjónustu, jafnt á meðgöngu, við fæðingu barns og í kjölfar fæðingar.

### Aðgerðaáætlun um sjúkraflutninga og bráðarþjónustu

var birt í september. Áætlunin miðar m.a. 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.

### Tillögur starfshóps að heildstæðu framtíðarskipulagi heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda

voru birtar til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda í júní. Á grundvelli skýrslunnar og umsagna um hana mun ráðuneytið móta áætlun um aðgerðir til næstu ára til að hrinda úrbótum í framkvæmd.

### Tillögur starfshóps um meðferð einstaklinga með langvinna verki

voru birtar til umsagnar í júní. Á grundvelli skýrslunnar og umsagna um hana mun ráðuneytið hrinda úrbótum í framkvæmd.

### Samræmt verklag í heilbrigðisþjónustu við móttöku þolenda heimilisofbeldis

er umfjöllunarefni skýrslu starfshóps heilbrigðisráðherra sem Drífa Jónasdóttir afbrotufræðingur leiddi og var birt í ágúst. Þar kemur fram ýtarleg greining á fyrirkomulagi móttöku þolenda heimilisofbeldis víðsvegar í heilbrigðisþjónustunni og lagt er til samræmt verklag til að bæta þjónustuna. Til að tryggja bestu mögulega þjónustu fela tillögurnar í sér að ráðnir verði tveir félagsráðgjafar sem verði málástjórar þolenda og einn áfallasérfræðingur. Þessir sérfræðingar bjóði þolendum heimilisofbeldis hvar sem er á landinu þjónustu, ýmist á staðnum eða með fjarheilbrigðisþjónustu. Áhersla er lögð á að heilbrigðisstofnanir fræði starfsfólk sitt um heimilisofbeldi og samræmt verklag. Embætti landlæknis vinnur að hugbúnaðarþróun og uppsetningu verklagsins í sjúkraskrá og hefst innleiðing í lok árs 2022. Ráðinn var sérfræðingur í heilbrigðisráðuneytið til að annast verkstjórn innleiðingarinnar og meta árangur af breyttu verklagi.



### Heilsa og heilbrigðisþjónusta í ljósi kynja- og jafnréttissjónarmiða

var viðfangsefni úttektar sem heilbrigðisráðherra fól Finnborgu S. Steinþórsdóttur nýdoktor í kynjafræði að vinna fyrir heilbrigðisráðuneytið. Í skýrslunni er heilsufar kynjanna kortlagt úr frá kynja- og jafnréttissjónarmiðum og lagt mat á hvort heilbrigðisþjónustan mæti ólíkum þörfum kynjanna. Gerðar eru ýmsar tillögur til úrbóta þar sem áhersla er lögð á að auka heilsufarslegan jöfnuð og stuðla að jöfnu aðgengi allra að heilbrigðisþjónustu.

### Framtíðarfjármögnun og skipulag heilbrigðisþjónustu

er viðvarandi verkefni heilbrigðisyfirvalda. Samningar um þjónustutengda fjármögnun Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri voru undirritaðir á árinu. Markvisst hefur verið unnið að innleiðingu þessa fjármögnunarfyrirkomulags síðustu misserin og sú vinna heldur áfram í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Í heilbrigðisstefnu er einnig sérstaklega fjallað um skipulag heilbrigðisþjónustu, m.a. með áherslu á skiptingu hennar í fyrsta, annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu og rétta þjónustu á réttum stað. Sem lið í framkvæmd þessarar stefnu var ráðist í kortlagningu á forsendum þarfagreiningar fyrir nýjan Landspítala og var ráðgjafarfyrtækið McKinsey fengið til verksins að undan-gengnu útboði. Markmiðið er að tryggja að framtíðarþjónusta spítalans verði í sem bestu samræmi við stefnumörkun stjórnvalda um að rétt þjónusta verði veitt á réttum stað innan heilbrigðisþjónustunnar með gæði, mönnun, skilvirk innkaup og árangur að leiðarljósi.



## Heilbrigðisþing 2021

Árlegt heilbrigðisþing sem haldið er í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030 fór fram 20. ágúst og var að þessu sinni helgað framtíðarsýn í heilbrigðisþjónustu við aldraða. Á þinginu voru kynnt drög að stefnu í málaflokknum þar sem fjallað er um heildarskipulag þjónustunnar og helstu áskoranir og viðfangsefni til framtíðar. Halldór S. Guðmundsson vann stefnuendrögin í umboði heilbrigðisráðherra og var skýrsla hans um efnið birt til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda í tengslum við heilbrigðisþingið.

Gestafyrirlesari þingsins var doktor Samir Sinha frá Kanada, þekktur fyrirlesari og sérfræðingur í stefnumótun í heilbrigðismálum með áherslu á þjónustu við aldraða.

Bætt heilbrigðisþjónusta við aldraða var eitt af helstu forgangsmálum heilbrigðisráðherra á kjörtímabilinu. Áhersla hefur verið lögð á að efla þjónustu við aldraða í heimahúsum, fjölga úrræðum og auka sveigjanleika þjónustunnar, samhliða átaki í uppbyggingu hjúkrunarheimila. Ákvörðun um að helga heilbrigðisþing 2021 heilbrigðisþjónustu aldraðra endurspeglar þessar áherslur. Á þeim grunni hefur verið unnið að gerð þingsályktunartillögu sem vonir eru bundnar við að verði samþykkt á Alþingi árið 2022.

## Heilbrigðiskerfið — efling innviða

Heilbrigðisþjónusta er veitt í heilsugæslunni, á opinberum heilbrigðisstofnunum um allt land og á sjúkrahúsum. Sjálfstætt starfandi sérfræðingar gegna veigamiklu hlutverki við veitingu heilbrigðisþjónustu og ýmis sérhæfð heilbrigðisþjónusta er veitt á stofnunum í eigu einkaaðila eða félagasamtaka sem starfa á grundvelli samninga við Sjúkratryggingar Íslands. Hér á eftir er fjallað um ýmis verkefni sem unnið var að á árinu til að styrkja innviði og efla og bæta heilbrigðisþjónustu við landsmenn á ýmsum sviðum. Í samræmi við heilbrigðisstefnu til ársins 2030 hefur heilbrigðisþjónusta verið skilgreind í lögum sem fyrsta, annars og þriðja stigs þjónusta. Áhersla er lögð á að þjónusta sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi með öryggi, gæði og hagkvæmni að leiðarljósi.

### Þjónustutengd fjármögnun sjúkrahúsanna

Útgjöld til heilbrigðismála fara vaxandi hér á landi líkt og víðast annars staðar. Markvisst hefur verið unnið að því að breyta fjármögnun heilbrigðisþjónustunnar og innleiða þjónustutengda fjármögnun sem m.a. skapar hvata til að stytta legutíma, auka framleiðni og lækka kostnað. Mikilvæg skref voru stigin í þessa átt með samningum Sjúkratrygginga Íslands um þjónustutengda fjármögnun Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri sem undirritaðir voru á árinu. Markmiðið er að fjármögnun sjúkrahúsanna sé sanngjörn og raunhæf, í samræmi við þjónustuna sem sjúkrahúsin veita og skýr markmið fjárveitingarvaldsins um magn hennar og gæði.

### Framkvæmdir við Landspítala

Fyrsta skóflustunga að nýju rannsóknarhúsi Landspítala við Hringbraut var tekin í september. Rannsóknarhúsið er ein mikilvægra framkvæmda við heildaruppbyggingu nýs Landspítala. Húsið verður um 17.400 fermetrar að stærð á fjórum hæðum og í því verður öll rannsóknarstarfsemi spítalans sameinuð á einum stað.

### Endurhæfingardeild Landspítala við Grensás

verður stækkuð og var hönnun nýbyggingar endurhæfingardeildarinnar boðin út á árinu. Áætlaður heildarkostnaður við nýbygginguna sem verður allt að 3.800 fermetrar, er um 2,9 milljarðar króna. Á undanförnum tveimur áratugum hafa orðið miklar breytingar á endurhæfingarstarfsemi í ljósi framfara í meðferð alvarlegra sjúkdóma og áverka. Þannig hefur þeim fjölgað mikið sem nú lifa með fötlun af völdum sjúkdóma og slysa og þörf fyrir öflugna og góða endurhæfingu fer vaxandi.

### Þróun göngudeildarþjónustu á Landspítala

Gagngerum endurbótum og breytingum á húsnæði Landspítala við Eiríksstötu lauk á árinu. Í húsnæðinu hefur verið sköpuð aðstaða fyrir göngudeildarþjónustu vegna gígtarsjúkdóma, innkirtlasjúkdóma, erfðaráðgjafar og augnsjúkdóma. Þar er jafnframt heildstæð göngudeildarþjónusta (brjóstamiðstöð) við konur með krabbamein í brjósti, allt frá skimun til eftirlits að lokinni meðferð. Í húsnæðinu sem kallast Eiríksstaðir eru sérhæfð rými fyrir þessa starfsemi, s.s. skurðstofur, röntgenstofur, skimunaraðstaða, skoðunarrými og viðtalsherbergi. Skrifstofur Landspítala sem áður voru á Eiríksstöðum hafa fengið nýtt aðsetur í Skaftahlíð 24.

### Ný endurhæfingardeild og opnun líknarrýma á Landakoti

Á haustmánuðum kynnti heilbrigðisráðherra ákvörðun um að koma á fót 30 nýjum endurhæfingarrýmum við Landspítala á Landakoti og opna þar jafnframt 9 líknarrými. Kapp var lagt á að hrinda ákvörðuninni sem fyrst í framkvæmd. Áður en árið var á enda tókst að opna 16 rýma endurhæfingardeild í endurbættu húsnæði á Landakoti en gert ráð fyrir að opna hin rýmin sem fyrst á næsta ári.

### Hágæslurýmum komið á fót á Landspítala

Heilbrigðisráðherra ákvað á árinu að veita Landspítala fjármagn til að koma á fót 6 hágæslurýmum á Hringbraut og í Fossvogi. Hágæslurými eru hluti af rýmum og rekstri gjörgæsludeilda, ætluð sjúklingum sem þurfa ekki fulla gjörgæslumeðferð en engu að síður náði eftirlit þar til ástand þeirra er nógu stöðugt fyrir flutning á almenna legudeild.

### Liðskiptasetur á Akranesi

Með opnun liðskiptaseturs, þ.e. skurðstofu þar sem eingöngu er sinnt liðskiptaaðgerðum við Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi, skapast möguleiki á að fjölga umtalsvert liðskiptaaðgerðum. Stofnunin verður þá með getu til að framkvæma um 430 aðgerðir á ári sem er rúmlega tvöföldun á núverandi afkasta-getu. Stofnun setursins er liður í víðtækari áætlun sem unnið hefur verið að síðustu misseri í samræmi við ákvörðun heilbrigðisráðherra, til að mæta vaxandi þörf fyrir þessar aðgerðir, stytta bið fólks í brýnni þörf, bæta verkferla og samræma þjónustuna. Að jafnaði eru gerðar rúmlega 1.500 liðskiptaaðgerðir á ári við Landspítala, Sjúkrahúsið á Akureyri og HVE. Með tilkomu liðskiptasetursins er stefnt að varanlegri árlegri fjölgun sem nemur um 260 aðgerðum á ári.

### Fjármagn til útvistunar aðgerða

Landspítala voru á árinu veittar tæpar 90 milljónir króna til að útvista með samningum völdum aðgerðum og stytta þannig biðlista. Áhersla var lögð á útvistun aðgerða sem eru tiltölulega einfaldar og ekki líklegt að kalli á innlögn á sjúkrahús eða gjörgæsluþjónustu. Mikilvægt samstarf skapaðist milli opinberra og einkarekinna aðila við þessa framkvæmd.



### Ný heilsugæslustöð í Reykjanesbæ

Heilbrigðisráðherra kynnti í ágúst ákvörðun um byggingu nýrrar heilsugæslustöðvar í Innri-Njarðvík í Reykjanesbæ sem á að þjóna um 15.000 íbúum. Ríkissjóður fjármagnar framkvæmdina að fullu en Reykjanesbær leggur til lóðina. Áætlaður kostnaður við byggingu heilsugæslustöðvarinnar nemur rúmum 1,0 milljarði króna. Áformað er að ráðast í alútboð á framkvæmdinni en þannig má m.a. gera ráð fyrir skemmri framkvæmdatíma. Miðað er við að hægt verði að taka nýja heilsugæslustöð í notkun í lok árs 2024.

### Framlög til tækjakaupa

Endurnýjun og viðhald tækjabúnaðar skiptir miklu fyrir starfsemi og þjónustu heilbrigðisstofnana. Heilbrigðisráðherra ákvað að verja umtalsverðum fjármunum af safnliðum fjárlaga til slíkra verkefna á árinu. Sjúkrahúsinu á Akureyri var úthlutað 290 milljónum króna af safnliðum til kaupa á tveimur sneiðmyndatækjum. Þessi nýi tækjaskostur á eftir að skipta miklu fyrir sjúkrahúsið og öryggi sjúklinga á þjónustusvæði þess en þetta eru mikilvægustu greiningartækin þegar bráð veikindi eða slys ber að höndum.

Auk fjármagns til Sjúkrahússins á Akureyri úthlutaði ráðherra heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni samtals 270 milljónum króna af safnliðum til tækjakaupa. Þar af runnu 70 milljónir króna til kaupa á tækjum fyrir liðskiptasetrið við Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Heilbrigðisstofnanir Norðurlands og Austurlands fengu 50 milljónir króna hvort til kaupa á stórum tækjum í samræmi við áætlanir og brýna þörf. 100 milljónir króna skiptust á milli hinna heilbrigðisstofnanna þriggja.



## Mönnun og menntun heilbrigðisstarfsfólks

Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra skipaði í maí landsráð um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu til fjögurra ára. Landsráðinu er ætlað að vera ráðgefandi fyrir undirbúning ákvarðana heilbrigðisráðherra á sviði mönnunar og menntunar í heilbrigðisþjónustu, auk þess að vera samráðsvettvangur á þessu sviði með virku samráði við aðila tengda heilbrigðisþjónustu, þ.e. sjúklinga, sjúklingasamtök, fagfélög og aðra hagsmunaaðila, sem og menntastofnanir sem koma að menntun heilbrigðisstarfsmanna. Ákvörðun um skipun landsráðsins tengist meginefni heilbrigðisþings heilbrigðisráðherra árið 2020 þar sem mönnun og menntun í heilbrigðiskerfinu var meginumfjöllunarefnið. Ráðherra kynnti þar áform sín um að koma á fót landsráði um þetta efni með vísan til þess að áskoranir varðandi mönnun heilbrigðisþjónustunnar séu stórar og ljóst að þær verði viðvarandi viðfangsefni í framtíðinni. Landsráðið tengist einnig markmiðum heilbrigðisstefnu til ársins 2030 en líkt og þar er bent á er mönnun heilbrigðisþjónustu alþjóðleg áskorun þar sem samkeppni um starfsfólk í tilteknum fagstéttum fer vaxandi, samhliða margvíslegum breytingum sem tengjast starfsumhverfi, menntun og fleiru.

Fyrsti fundur landsráðsins var haldinn í byrjun júní. Meðal þess sem landsráðið hefur unnið að er kortlagning á fjölda náms- og sérnámsstaða á heilbrigðisstofnunum greint eftir heilbrigðisstéttum. Heilbrigðisráðuneytið fól landsráði í ágúst að rýna fjármögnun sérnáms á heilbrigðisstofnunum. Í kjölfarið lagði landsráð fram skilgreindar tillögur til heilbrigðisráðherra um leiðir til að tryggja að ávallt liggji fyrir upplýsingar um framboð og mat á þörf fyrir þessar stöður. Heilbrigðisráðherra féllst á tillögur landsráðs sem fela einnig í sér kröfu um að fjármagn til framhaldsnáms og sérnáms í heilbrigðisgreinum verði skilgreint sérstaklega. Gert er ráð fyrir að innan

veggja ára verði fjöldi fjármagnaðra stöðugilda í sér- og framhaldsnámi ákveðinn árlega á miðlægum vettvangi og að fjármögnunin verði veitt í hlutfalli við námsstöður á hverri stofnun.

Með framhaldsnámi og sérnámi er átt við viðbótarnám og sérhæfingu heilbrigðisstarfsmanna sem fer að hluta eða öllu leyti fram innan heilbrigðisstofnana eða í öðru klínísku umhverfi og getur verið launað.

Landsráðið hefur einnig tekið til skoðunar ýmis verkefni sem snúa meðal annars að því hvernig bæta megi ímynd og aðsókn í nám í heilbrigðisgreinum, bæta starfsumhverfi með reglubundnum námskeiðum fyrir stjórnendur heilbrigðisstofnana og fjölga námsstöðum heilbrigðisstétta þar sem þörf krefur.

Í nóvember skilaði landsráðið tillögum til heilbrigðisráðherra sem lúta að endurskoðun verkaskiptingar heilbrigðisstétta. Tillögurnar fela í sér aðgerðir sem miða að því að gera ólíkum heilbrigðisstéttum kleift að nýta sérhæfni sína sem best við dagleg störf, færa minna sérhæfðu starfsfólki aukin verkefni og gera þannig heilbrigðisstarfsfólki kleift að verja sem mestum hluta vinnutíma síns við hámark sinnar hæfni.

Í september kynnti heilbrigðisráðherra ákvörðun um að veita Landspítala aukið fjármagn til að fjölga stöðugildum gjörgæslu- og svæfingarlækna og bæta við stöðugildi sérnámslækni á gjörgæsludeild. Þetta var í samræmi við tillögur landsráðs þessa efnis og sömuleiðis ákvörðun um aukið fjármagn sem gerir kleift að greiða aðgang fleiri hjúkrunarfræðinga að námi í gjörgæsluhjúkrun, auk þess að tryggja hjúkrunarfræðingum sem starfa á gjörgæslu símenntun árlega.

## Uppbygging öldrunarþjónustu

### Rekstrargrunnur hjúkrunarheimila styrktur

Vinnuhópur skipaður fulltrúum heilbrigðisráðuneytis, fjármálaráðuneytis, Sambands sveitarfélaga og Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu fjallaði á árinu um aukna fjárför hjúkrunarheimila og hve miklu þyrfti að bæta inn í rekstrargrunninn til að tryggja rekstur þeirra. Niðurstaða hópsins raungerðist þegar Alþingi samþykkti í desember fjárlög næsta árs. Með fjárlögum var kveðið á um varanlega styrkingu á rekstrargrunni sem nemur 1,0 milljarði króna á ársgrundvelli, auk 1,2 milljarða króna framlagi sem einnig er varanlegt til að mæta auknum launakostnaði sem stafar að styttri vinnutíma vaktafólks.

### Árleg úthlutun úr Framkvæmdasjóði aldraðra

fór fram í maí. Heilbrigðisráðherra úthlutaði rúmum 380 milljónum króna til endurbóta og viðhaldsverkefna á hjúkrunarheimilum víðsvegar um landið. Stærsta úthlutunin; 117 milljónir króna, fór til endurbóta á dvalarheimilinu Höfða á Akranesi og miðar að því að bæta aðbúnað og breyta fjölbýlum í einbýli. Auk þess voru veitt framlög til 36 verkefna sem ýmist felast í nauðsynlegum viðhaldsverkefnum eða aðgerðum sem ætlað er að bæta aðbúnað íbúa á hjúkrunarheimilunum eða auka öryggi þeirra.

### Ný tegund endurhæfingarrýma á Sólvangi

Heilbrigðisráðherra og bæjarstjóri Hafnarfjarðar undirrituðu í mars samning um endurgerð húsnæðis gamla Sólvangs þar sem komið verður á fót nýrri tegund endurhæfingarþjónustu fyrir aldrað fólk. Í húsinu verða rými til skammtímainnlagna fyrir 39 einstaklinga þar sem veitt verður létt endurhæfing og lagt mat á frekari stuðningsþarfir viðkomandi. Gert er ráð fyrir að árlega verði hægt að veita að minnsta kosti 250 einstaklingum þessa

þjónustu. Markmiðið er að efla getu fólks til að búa lengur heima. Ný hjúkrunardeild fyrir 11 einstaklinga verður einnig opnuð á gamla Sólvangi að loknum endurbótum á húsnæðinu.

### Sérhæfð þjónusta við aldraða í heimahúsum eflað með auknu fjármagni

Öldrunarteymið SELMA sem stofnað var árið 2020 var eftt til muna með ákvörðun heilbrigðisráðherra um að auka fjármagn til þjónustunnar varanlega úr 150 milljónum króna í 400 milljónir króna á ársgrundvelli. SELMA er þróunarverkefni sem stofnað var til með samningi Sjúkratrygginga Íslands og Reykjavíkurborgar. Í teyminu starfa læknir og hjúkrunarfræðingur sem sinna vitjunum í heimahúsum og veita einnig ráðgjöf til starfsfólks heimahjúkrunar. Markmiðið með auknu fjármagni er að efla þjónustuna, stækka þjónustusvæðið og veita þjónustuna alla daga vikunnar en ekki aðeins virka daga líkt og áður.

### Samningur um byggingu hjúkrunarheimilis fyrir allt að 144 íbúa við Mosaveg í Reykjavík

var undirritaður af heilbrigðisráðherra og borgarstjóra í maí. Áætlaður heildarkostnaður við framkvæmdina nemur tæpum 7,7 milljörðum króna og mun ríkið fjármagna 85% kostnaðarins á móti 15% framlagi borgarinnar.

### Nýtt hjúkrunarheimili í Vík í Mýrdal fyrir 15 íbúa

mun leysa af hólmum gamla hjúkrunarheimilið Hjallatún samkvæmt viljayfirlýsingu heilbrigðisráðherra og sveitarstjórans í Vík sem þau undirrituðu í maí. Miðað er við að verkleg framkvæmd geti hafist árið 2023 og að taka meg heimilið í notkun árið 2026. Ríkið mun fjármagna 85% framkvæmdarinnar á móti 15% sveitarfélagsins.

## Greiðslubátttaka sjúklinga

Í samræmi við stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar var áfram unnið að því að draga úr kostnaði sjúklinga vegna heilbrigðisþjónustu.

### Tannlækningar

Þann 1. janúar var greiðslubátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar öryrkja og aldraðra aukin úr 50% í 57% í samræmi við áætlun Svandísar Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra um að lækka greiðslubátttöku sjúklinga. Áætlaður kostnaður ríkisins vegna þessa nemur um 200 milljónum króna á ársgrundvelli.

Heilbrigðisráðherra staðfesti í júlí nýjan rammasamning milli Sjúkratrygginga Íslands og tannlækna um nauðsynlegar tannlækningar vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma. Fyrir lá að fólk með alvarlegan tannvanda naut ekki jafnræðis í samanburði við aðra hópa þegar kom að greiðslubátttöku sjúkratrygginga vegna tannlækninga þar sem greiðslubátttakan miðaðist við gjaldskrá sem ekki hafði verið uppfærð frá árinu 2014. Með samningnum er kveðið á um föst verð sem taka hækkunum tvisvar á ári. Kostnaður við samninginn nam um 90 kr. árið 2021 og er áætlaður um 180 milljónir króna árið 2022.

### Komugjöld í heilsugæslu lækkuð

Þann 1. janúar úr 700 krónum í 500 krónur og þá var jafnframt felld niður sérstakt komugjald hjá þeim sem sækja sér þjónustu á annarri heilsugæslu en þar sem þeir eru skráðir.

### Skimun fyrir krabbameini í leghálsi

Heilsugæsla um allt land tók við skimunum fyrir krabbameini í leghálsi 1. janúar og þar með var gjald fyrir leghálsstrok lækkað úr 4.818 krónum í 500 krónur.

### Hjálpartæki

Fjárhæðir styrkja vegna kaupa á hjálpartækjum hækkuðu umtalsvert 1. júlí með nýrri heildarreglugerð heilbrigðisráðherra. Með reglugerðinni voru styrkirnir færðir upp til verðlags sem ekki hafði verið gert frá árinu 2008. Áætlað er að framlög til niðurgreiðslu vegna kaupa á hjálpartækjum aukist með þessu um 214 milljónir króna á ársgrundvelli. Um er að ræða hjálpartæki sem auðveldar fólki að takast á við athafnir daglegs lífs.

Í reglugerðinni er einnig kveðið á um heimild Sjúkratrygginga Íslands til að veita styrki til kaupa á tilteknum hjálpartækjum fyrir börn sem búa á tveimur heimilum. Heimilin verða þannig jafnsett og börnin eiga hjálpartækin vís á báðum stöðum. Þessir styrkir eru veittir vegna kaupa á sjúkrarúmum, dýnum, stuðningsbúnaði og hjálpartækjum tengdum salernisferðum.



## Forvarnir og lýðheilsa

### Lýðheilsustefna

Það voru tímamót þegar Alþingi samþykkti þann 12. júní tillögu Svandísar Svavarsdóttur heilbrigðisráðherra um lýðheilsustefnu til ársins 2030. Tillagan var samþykkt samhljóða með öllum greiddum atkvæðum.

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. Lýðheilsustefnan er liður í því að ná þessu markmiði, jafnframt því að stuðla að markvissri umræðu um lýðheilsu í samfélaginu. Með lýðheilsu 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 ályktuninni 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 áætlanir um aðgerðir til fimm ára í senn í samráði við helstu aðila sem að málum koma.

Heilbrigðisvandi vegna langvinnra sjúkdóma hefur farið vaxandi og leitt til aukins álags á heilbrigðiskerfið á síðustu áratugum. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin telur langvinna sjúkdóma, eins og hjarta- og æðasjúkdóma, krabbamein, lungnasjúkdóma, sykursýki og geðsjúkdóma, vera eina helstu ógn við heilsu manna. „Skýr og markviss stefna sem miðar að því að efla og bæta lýðheilsu er brýnt heilbrigðis- og hagsmunamál fyrir þjóðina og við þurfum að haga allri okkar vinnu í samræmi við það. Því er nauðsynlegt að stefnumótun fyrir lýðheilsu hvíli á traustum grunni og ríkja þarf sátt um þau sjónarmið sem eru leiðarljós lýðheilsustefnu á Íslandi til ársins 2030“ sagði Svandís Svavarsdóttir í umfjöllun um stefnuna á Alþingi.

### Úthlutun úr Lýðheilsusjóði

Árleg úthlutun úr lýðheilsusjóði fór fram í febrúar þegar heilbrigðisráðherra úthlutaði 85 milljónum króna í styrki til 174 verkefna og rannsókna sem m.a. hafa að markmiði að efla geðheilsu barna og fullorðinna. Einnig voru veittir styrkir til verkefna tengdum áfengis- vímu- og tóbaksvörnum, næringu, hreyfingu og kynheilbrigði.



## Lyfjamál

Ísland hefur um árabíl átt í samstarfi við hinar Norðurlandþjóðirnar á sviði lyfjamála. Þörf fyrir alþjóðlega samvinnu verður sífellt meiri vegna þeirra áskorana sem yfirvöld standa frammi fyrir gagnvart lyfjaverði, greiðslubátttöku og innkaupum á lyfjum. Það voru því ánægjuleg tímamót þegar fimm aðrar þjóðir ákváðu að ganga inn í samstarfið með Norðurlöndunum. Þetta eru Belgía, Holland, Austurríki, Írland og Lúxemborg sem starfa saman undir heitinu „Beneluxa Initiative.“ Samstarfið snýr einkum að verkefnum sem tengjast innleiðingu nýrra lyfja. Markmiðið er að tryggja sjúklingum aðgang að nýjum lyfjum með markvissu samstarfi þjóðanna um áhrifaríkar og skynsamlegar leiðir.

Framkvæmdastjórn Evrópusambandsins efndi á árinu til opins samráðs um endurskoðun á lyfjalöggjöf sambandsins. Endurskoðunin er hluti af stefnu sambandsins í lyfjamálum og eins hefur faraldur Covid-19 leitt í ljós veikleika á þessu sviði sem þarf að bregðast við.

Meginmarkmið endurskoðunar lyfjalöggjafarinnar eru að tryggja nægt framboð lyfja og aðgengi að þeim á sanngjörnu verði, hvetja til nýsköpunar, m.a. á sviðum þar sem meðferðarúrræði skortir, hagnýta nýjar vísinda- og tækniáðferðir sem koma fram á sjónarsviðið og stuðla að einföldun kerfisins.

Sem dæmi um breytingar sem snúa að endurskoðun lyfjalöggjafarinnar má nefna mögulega notkun rafrænna fylgiseðla með lyfjum. Norðurlandþjóðirnar hafa sameiginlega farið þess á leit við Evrópusambandið að reglur um fylgiseðla með lyfjum verði endurskoðaðar þannig að heimilt verði að nota rafræna fylgiseðla eingöngu. Samkvæmt gildandi reglum skulu lyfjapakningar innihalda fylgiseðil með viðkomandi lyfi á tungumáli þess lands þar sem lyfið er selt. Fyrirkomulagið felur í sér ýmsa annmarka, ekki síst fyrir lítil málsvæði. Horft er til þess að rafrænir lyfseðlar

auðveldi m.a. sameiginleg lyfjainnkaup þjóða sem stuðli að lægri kostnaði og auknu lyfjaframboði, auðveldara verði að tryggja öllum notendum lyfja upplýsingar á tungumáli sem þeir skilja og eins geti rafrænir lyfseðlar dregið úr sóun.

Innleiðing rafrænna fylgiseðla með lyfjum er eitt af forgangsmálum ríkisstjórnarinnar og einnig eitt af markmiðum ályktunar Alþingis um lyfjastefnu. Ísland hefur leitt samstarf Norðurlandþjóða sem sameiginlega hafa lagt til við Evrópusambandið að reglur verði endurskoðaðar þannig að þeim aðildarríkjum sem vilja og geta verði heimilt að nota rafræna fylgiseðla í staðinn fyrir prentaða fylgiseðla eins og nú er gert. Einn af kostum þessa fyrirkomulags er að notendur geta á einfaldan hátt nálgast upplýsingar fylgiseðils á tungumáli sem þeim hentar. Með því móti megi betur tryggja rétta og örugga notkun lyfja og jafnframt fækka hindrunum á markaði.

Norðurlandþjóðirnar horfa meðal annars til þess að innleiðingu rafrænna fylgiseðla í stað prentaðra muni auðvelða þeim sameiginleg lyfjainnkaup þar sem markaðurinn verði stærrí og þar með áhugaverðari kostur fyrir lyfjafyrirtækin. Þannig megi sporna við lyfjaskorti, tryggja betur öryggi sjúklinga, jafnframt því að ná hagstæðara innkaupaverði og lækka lyfjaverð en þetta er talið hagsmunamál bæði fyrir lyfjafyrirtæki og notendur lyfja.

Tilraunaverkefni sem heilbrigðisráðuneytið efndi til um notkun rafrænna fylgiseðla með lyfjum hófst á árinu. Verkefnið einkorðast við notkun rafrænna fylgiseðla með tilteknum H-merktum lyfjum sem eingöngu eru ætluð til notkunar á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum. Markmiðið er að meta hvort það að nota rafræna fylgiseðla eingöngu, tryggi með fullnægjandi hætti örugga lyfjameðferð sjúklings og jafnframt hvort notkun þeirra geti leitt til þess að H-merktum lyfjum á markaði fjölgi.



Starfshópur sem heilbrigðisráðherra skipaði til að undirbúa innleiðingu á reglugerð Evrópuþingsins og ráðsins (ESB) um dýralyf og fleiri gerðum lauk störfum á árinu. Niðurstaða hópsins var að þörf væri á nýjum heildarlögum um dýralyf og skilaði hann drögum að frumvarpi sem lagt var fyrir Alþingi í lok ársins. Frumvarpið felur í sér innleiðingu á reglugerðum Evrópusambandsins í íslenskan rétt í kjölfar heildarendurskoðunar sambandsins á löggjöf um dýralyf, ásamt því að færa ákvæði er varða dýralyf úr gildandi lyfjalögum yfir í heildarlög um dýralyf. Markmiðið er að tryggja gæði og öryggi dýralyfa með öryggi og velferð dýra að leiðarljósi. Þar er ekki síst horft til þess að tryggja yfirsýn yfir skráningu, sölu og notkun sýkingalyfa sem notuð eru fyrir dýr í því skyni að halda aftur af útbreiðslu sýklalyfjaónæmis.

## Geðheilbrigðisþjónusta

### Þjónusta við börn og ungmenni

Ráðist var í ýmis verkefni á árinu til að bæta geðheilbrigðisþjónustu við börn og ungt fólk og stytta bið eftir greiningum og þjónustu. Heilbrigðisráðherra kynnti í ágúst ákvörðun um að ráðstafa rúmum 100 milljónum króna í tiltekin þverfagleg átaksverkefni hjá Landspítala. Meðal þessara verkefna eru gagnreynd námskeið í félagsfærni hjá BUGL (Barna- og unglíngageðdeild Landspítala), fjölgun greiningarviðtala hjá BUGL fyrir börn með mögulega röskun á einhverfurófi samfara öðrum geðrænum vanda til að stytta bið eftir greiningu, auk markvissra aðgerða til að stytta bið eftir þjónustu þunglyndis- og kvíðateymis geðþjónustu Landspítala, þjónustu átröskunarteymisins og þjónustu áfallateymisins. Jafnframt var 13 milljónum ráðstafað til að efla tímabundið þjónustu barna- og unglíngageðteymis Sjúkrahússins á Akureyri.

Heilbrigðisráðherra veitti þroska- og hegðunarstöðinni 75 milljónir króna í tímabundið átaksverkefni til að stytta bið þeirra barna sem bíða eftir greiningum. Biðtíminn hefur lengst síðustu misseri og tilvísunum fjölgað en árlega fara um 360 börn í gegnum greiningarferli hjá stofnuninni og tilvísanir eru 600-700 á ári. Algengustu ástæður tilvísana eru ADHD, einhverfa, kvíði, vanlíðan og hegðunar- og samskiptavandi. Þroska- og hegðunarstöðin heyrir undir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins en sinnir 2. stigs þjónustu á landsvísu fyrir börn í grunn- og framhaldsskólum að 18 ára aldri. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins er með til skoðunar hvernig stytta megi biðlista eftir þjónustu þroska- og hegðunarstöðvarinnar og greiða boðleiðir innan þjónustukerfisins til að tryggja sem besta og skjótasta þjónustu. Markmiðið með auknu fjármagni er að koma þessu málum í betra horf og vinna á uppsöfnuðum vanda.

### Heilsugæslan tekur við ADHD greiningum fullorðinna

Heilbrigðisráðherra kynnti í september ákvörðun um að fela Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins að annast á landsvísu greiningar á ADHD hjá fullorðnum. Heilsugæslan hefur um langt skeið sinnt þessari þjónustu við börn en einnig er fyrir hendi hjá stofnunni mikilvæg reynsla af greiningu og meðferð fullorðinna með ADHD innan geðheilsuteymis fanga. Heilsugæslan mun annast þjónustuna í samvinnu við heilsugæslu og geðheilsuteymi í heilbrigðisumdæmum um allt land. Þess er vænst að með breyttu skipulagi takist að stytta bið eftir greiningum og stuðla að samfelldri þjónustu við einstaklinga með ADHD á viðeigandi þjónustustigi. ADHD greiningarteymi fyrir fullorðna verður áfram starfrækt á Landspítala en þjónusta þess verður bundin við einstaklinga með fjölþættan vanda sem þurfa sérhæfða heilbrigðisþjónustu í samræmi við skilgreiningu þriðja stigs heilbrigðisþjónustu í lögum. Ákvörðun um breytt fyrirkomulag ADHD greininga og meðferðar fullorðinna byggist á ýtarlegri greiningarvinnu í samstarfi ráðuneytisins, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Landspítala og samráði við ADHD samtökin.

### Unnið gegn einmanaleika, kvíða og þunglyndi aldraðra

Heilbrigðisráðherra ákvað að veita 200 milljóna króna viðbótarframlag inn í heilsugæslu um allt land til að útvíkka geðheilbrigðisþjónustu við aldrað fólk í heimahúsum, m.a. til að vinna gegn einmanaleika, kvíða og þunglyndi. Markmiðið með þessari auknu þjónustu er að bæta líðan eldra fólks en það getur m.a. stuðlað að því að fólk þurfi síður á sjúkrahúsinnlögnum og stofnanadvöl að halda.



### Píeta-samtökin styrkt

Heilbrigðisráðherra veitti í september 25 milljóna króna styrk til Píeta-samtakanna til að efla þjónustu við einstaklinga í sjálfsvígshættu sem þurfa á stuðningi og meðferð að halda. Markmið samtakanna er að fækka sjálfsvígum og sjálfsvígstilraunum og efla fræðslu og forvarnir í því skyni. Þjónusta samtakanna er gjaldfrjáls og stendur til boða öllum sem eru 18 ára eða eldri. Við Píeta-samtökin starfar breiður hópur fagfólks, s.s. félagsráðgjafar, sálfræðingar, iðjubjálfar, læknir, geðhjúkrunarfræðingur og fjölskylduráðgjafi.

### Skaðaminnkandi þjónusta

Heilbrigðisráðherra staðfesti í september samning Sjúkratrygginga Íslands og Rauða krossins á Íslandi um 20 milljóna króna framlag til skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga í vímuefnavanda. Fjármagnið var merkt skaðaminnkunarverkefninu Frú Ragnheiði sem starfar á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum og á Akureyri.

### Aukin þjónusta í geðhjúkrunarrýmum

Heilbrigðisráðherra ákvað á árinu að hefja tvö tilraunaverkefni sem hafa að markmiði að styrkja geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga sem dvelja í geðhjúkrunarrýmum á Ási, dvalar- og hjúkrunarheimili í Hveragerði og hjúkrunarheimilinu Fellsenda í Dölum. Þetta er gert í samræmi við mat embættis landlæknis sem telur að styrkja þurfi faglega geðheilbrigðisþjónustu á heimilunum þar sem búa einstaklingar með flókna þjónustuþörf á þessu sviði. Með þessu móti er ætlunin að styrkja geðheilbrigðisþjónustu í nærumhverfi íbúa hjúkrunarheimilanna tveggja sem byggist annars vegar á því að auka aðgengi notendanna að sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu og hins vegar að efla þekkingu og færni starfsfólks heimilanna til að veita þeim sértækan stuðning og umönnun. Í Hveragerði starfa saman að verkefninu geðheilsuteymi Heilbrigðisstofnunar Suðurlands og Ás og hins vegar er um að ræða samstarf Fellsenda við Fræðslumiðstöð Vesturlands og fagaðila í geðheilbrigðisþjónustu. Verkefnin eru til eins árs og hófust bæði í september 2021.



## Nýsköpun og heilbrigðistækni

### Mótun stefnu um stafræna heilbrigðisþjónustu

lauk á árinu og var hún unnin í samráði við helstu haghafa sem koma að veitingu heilbrigðisþjónustu, skipulagi og eftirliti með þjónustunni. Með stefnunni er lagður grunnur að framtíðaráætlunum heilbrigðisráðuneytisins við þróun og notkun á stafrænni tækni til að bæta þjónustu og efla öflun, notkun og miðlun upplýsinga í þágu heilbrigðisþjóðarinnar. Í stefnunni eru sett fram þrjú meginmarkmið; að virkja einstaklinginn sem þátttakanda í eigin meðferð og heilsuefningu, auka samhæfingu milli kerfa og styðja við nýsköpun og eflingu vísinda og rannsókna. Stefnan var kynnt fyrir ríkisstjórn og við mótun hennar var tekið mið af stafrænni stefnu Stjórnarráðsins.

### Þróun rafrænna sjúkraflutningaskýrslna

sem unnið hefur verið að um nokkurt skeið lauk á árinu, við tók þróunarferli þessarar nýju tækni og stefnt er að innleiðingu árið 2022. Hingað til hafa sjúkraflutningaskýrslur verið á pappírformi og sjúkraflutningafólk hefur ekki beinan rafrænan aðgang að upplýsingum um sjúklinga sem það flytur. Þróun rafrænna sjúkraflutningaskýrslna hefur verið á hendi embættis landlæknis og nú sér fyrir endann á þessu langþráða markmiði. Tæknin markar tímamót. Hún eykur öryggi sjúklinga með skjótu aðgengi sjúkraflutningafólks að upplýsingum um skjólstæðinga sem gagnast við ákvarðanatöku á vettvangi og skráning nýrra upplýsinga verður samstundis aðgengileg heilbrigðisstarfsfólki sem tekur við meðferð sjúklingsins í kjölfar sjúkraflutnings. Markmiðið er að auka gæði skráninga, bæta aðgengi að upplýsingum og efla gæðavísu og gæðastjórnun í utanspítalaþjónustu.

### Fjaraugnlæknisþjónusta

á vegum Heilbrigðisstofnunar Suðurlands (HSU) hófst 1. október þegar tekinn var í notkun nýr tækjabúnaður til verkefnisins í húsakynnum stofnunarinnar í Vestmannaeyjum. Verkefnið hlaut nýsköpunarstyrk

stjórnvalda og er hið fyrsta sinnar tegundar hér á landi. Verkefnið er samstarfsverkefni HSU og fyrirtækisins Sjónlags. Starfsmaður HSU hefur verið þjálfaður til að nota tækin sem sendir stafrænar myndir til sérfræðinga Sjónlags í Reykjavík til greiningar. Þjónustan mun nýtast bæjarbúum í greiningum og eftirliti á augnsjúkdómum.

### Heilbrigðistækni fyrir þjónustu í heimahúsum

Heilbrigðisráðherra veitti á árinu 180 milljónir króna til að styðja við notkun heilbrigðistæknilausna í þjónustu við fólk í heimahúsi. Markmiðið er að veita meiri og betri þjónustu heim og auka öryggi og lífsgæði fólks. Þá gefa tæknilausnir færri á betri nýtingu starfsfólks og geta jafnframt dregið úr innlögnum á sjúkrahús. Fjárveiting skiptist á milli Heimaþjónustu Reykjavíkur, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og heilbrigðisstofnana í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.

### Ráðherra veitti 28 milljónir króna í árlega gæða- og nýsköpunarstyrki

og hlutu 13 verkefni styrk að þessu sinni. Sérstök áhersla var lögð á verkefni sem nýtast heilbrigðisþjónustunni í kjölfar heimsfaraldurs. Styrkirinn voru veittir á sameiginlegri ráðstefnu heilbrigðisráðuneytis og Landspítala þar sem fjallað var um þróun heilbrigðisþjónustu á tímum breytinga og þar voru verkefnin sem hlutu styrki kynnt.

### Kvennamóttaka í heilsugæslu

Heilbrigðisráðherra í samráði við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins kynnti í júní ákvörðun um 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, þar af 15 milljónir króna sem Þróunarmiðstöð íslenskrar



heilsugæslu er ætlað að nýta til að tryggja þekkingaröflun á þessu sviði og koma henni á framfæri á landsvísu.

### **Þróun fjarheilbrigðisþjónustu**

Heilbrigðisráðherra ákvað að verja hluta af fjármagni ársins á byggðaðætlun til áframhaldandi þróunar fjargæðheilbrigðisþjónustu fyrir notendur í þjónustu Átröskunarteymis gæðþjónustu Landspítala. Markmið verkefnisins er að þróa matarstuðningsmeðferð í stafrænu formi en þannig er hægt að tryggja aðgengi notenda að sérhæfðri meðferð við átröskunum, óháð staðsetningu eða búsetu. Samstarfsaðilar þessa þróunarverkefnis verða í samvinnu við notendur með reynslu af átröskun við þróun lausnarinnar.

### **Mælaborð um gæði og umfang heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu**

sem heilbrigðisráðuneytið hefur þróað var birt síðari hluta ársins. Mælaborðið endurspeglar þá vísa sem lagðir eru til grundvallar í fjármögnunarlíkaninu sem stýrir fjármögnun heilsugæslustöðva. Mælaborðið gerir meðal annars kleift að bera saman hvernig einstakar heilsugæslustöðvar á höfuðborgarsvæðinu standa gagnvart þeim vísum sem fjármögnunarlíkanið tekur til.

## Þingstörf ráðherra

Fimm frumvörp heilbrigðisráðherra urðu að lögum frá Alþingi á árinu. Alþingi samþykkti í júní tillögu heilbrigðisráðherra til þingsályktunar um lýðheilsustefnu sem fjallað er um í kaflanum Forvarnir og lýðheilsa. Líkt og jafnan nýttu þingmenn rétt sinn til að beina fyrirspurnum til heilbrigðisráðherra um margvísleg málefni sem lúta að heilbrigðismálum og svaraði ráðherra samtals 41 fyrirspurn. Fyrirspurnirnar og svör ráðherra eru aðgengileg á vef Alþingis.

### Frumvörp ráðherra sem urðu að lögum

**Frumvarp heilbrigðisráðherra til breytinga á sóttvornalögum** var samþykkt á Alþingi í febrúar. Með lagabreytingunni er kveðið skýrar á um til hvaða ráðstafana er heimilt að grípa vegna farsóttarhættu og útbreiðslu smits, í hvaða tilvikum og með tilliti til meðalhófs-sjónarmiða. Markmið breytinganna er að tryggja að slíkar skerðingar á stjórnarskrárvörðum réttindum fólks styðjist við viðhlítandi lagaheimild og séu ekki framkvæmdar nema í þágu almannahagsmuna eða til verndar heilsu eða réttindum annarra. Með lagabreytingunni er kveðið á um að meðan á sóttvarnaaðgerðum stendur skuli ráðherra upplýsa Alþingi um sóttvarnaaðgerðir með mánaðarlegri skýrslugjöf hafi aðgerð varað lengur en í tvo mánuði.

Í mars varð að lögum frá Alþingi **frumvarp heilbrigðisráðherra um breytingu á lögum um sjúklingatryggingu**. Með lagabreytingunni hafa skilyrði laganna um tryggingavernd verið útvíkkuð. Tryggingaverndin nær nú til þátttakenda í klínískum lyfjarannsóknnum á heilbrigðisstofnunum þar sem rannsakendur eru ekki með bakhjarl.

Í júní samþykkti Alþingi **frumvarp heilbrigðisráðherra um breytingu á lögum um ávana- og fíkniefni** sem felur í sér að stjórnsýsla og verkefni sem varða innflutning á hampfræjum til ræktunar á iðnaðarhampi flyst frá Lyfjastofnun til Matvælastofnunar.



Við lagasetninguna var horft til þess að iðnaðarhampur er ekki ávana- og fíkniefni heldur nytjaplanta og því eðlilegra að fræ til ræktunar á honum falli undir lög um eftirlit með fódri, áburði og sáðvöru sem Matvælastofnun hefur eftirlit með.

**Frumvarp heilbrigðisráðherra til breytinga á lögum um slysatryggingar almannatrygginga** varð að lögum frá Alþingi í júní. Með breytingunni hefur slysaugtak laganna verið rýmkað og bætur fyrir varanlegt líkamstjón verða miskabætur, skýrt er kveðið á um að tryggingavernd nái einnig til bótaskyldra atvinnusjúkdóma og bætt hefur verið við nýrri lagagrein þar sem atvinnusjúkdómar eru í fyrsta skipti skilgreindir í íslenskum lögum.

**Með frumvarpi til breytinga á sóttvarnalögum og lögum um útlendinga** sem Alþingi samþykkti í apríl var skotið skýrri lagastoð undir þá ráðstöfun að skylda ferðamenn frá tilteknum svæðum til dvalar í sóttvarnahúsum, jafnframt því að dómsmálaráðherra var veitt skýr lagaheimild til að takmarka ónauðsynleg ferðalög hingað til lands frá sömu svæðum.

### Skýrslur ráðherra til Alþingis

Heilbrigðisráðherra lagði í mars fyrir Alþingi skýrslu um mat á því hvernig lágmarka megi kostnað sjúklunga vegna langvinnra og lífshættulegra sjúkdóma. Skýrslan var lögð fram í samræmi við ályktun Alþingis þar sem ráðherra var falið að vinna slíkt mat og skila þinginu niðurstöðu sinni með skýrslu.

Alþingi ályktaði í lok árs 2019 að beita sér fyrir því að þunglyndi eldri borgara yrði rannsakað sérstaklega og umfang þess metið. Í samræmi við ályktunina skipaði ráðherra nefnd sem var falið þetta hlutverk, jafnframt því að kanna hvaða leiðir séu best fallnar til þess að koma í veg fyrir þunglyndi meðal eldri borgara. Ráðherra skilaði Alþingi skýrslu sinni um verkefnið í maí.

Í júní lagði heilbrigðisráðherra fram á Alþingi skýrslu sína um fimm ára aðgerðaáætlun heilbrigðisstefnu fyrir árin 2022-2026. Þetta er í fjórða sinn sem ráðherra leggur fram slíka aðgerðaáætlun sem uppfærð er ár hvert með hliðsjón af fjárlagavinnu, helstu áherslumálum og áskorunum á hverjum tíma.



## Nýtt fólk til forystu

---

Páll Matthíasson forstjóri Landspítala lét af embætti á árinu. Staða forstjóra var auglýst í kjölfarið og Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir sett tímabundið til að gegna stöðu forstjóra þar til skipað yrði í embættið sem var auglýst laust til umsóknar um miðjan október.

Bjarni Jónasson lét af störfum sem forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri og var Hildigunnur Svavarsdóttir skipuð af heilbrigðisráðherra í embætti forstjóra í ágúst.

Breytingar urðu á yfirstjórn heilbrigðisráðuneytisins. Heiða Björg Pálmadóttir var skipuð af ráðherra í embætti skrifstofustjóra á skrifstofu innviða heilbrigðisþjónustu sem Hrönn Ottósdóttir gegndi áður og Guðlaug Einarsdóttir í embætti skrifstofustjóra á skrifstofu sjúkrahúsa og sérþjónustu sem hún tók við af Elsu B. Friðfinnsdóttur.



---

# Rekstur og fjárfestingar

---

# Málefнасvið

## Útgjöld málefnasviða heilbrigðisráðherra

Alls námu heildarútgjöld (rekstur og fjárfesting) þeirra málaflokka sem heilbrigðisráðherra ber ábyrgð á 284,5 ma. kr. árið 2021 en fjárheimild ársins gerði ráð fyrir 315,5 ma. kr. Endanleg útkoma reyndist því vera í jafnvægi.

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

### Rekstur

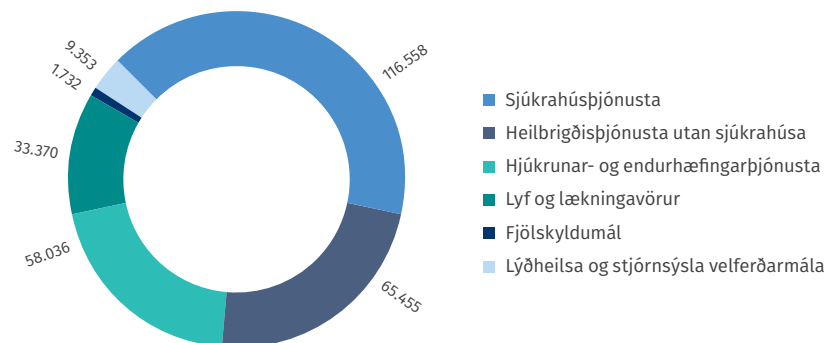
Útgjöld málaflokks **23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta** eru 1,9% umfram fjárheimildir ársins en uppsafnaður halli er um 2,2 ma. kr. og skýrist að mestu af hallarekstri Landspítala árin á undan. Útgjöld málaflokks **24.10 Heilsugæsla** eru 3,2 ma. kr. innan heimilda ársins sem skýrist fyrst og fremst af ofmetnum Covid-kostnaði. Útgjöld málaflokks **25.10 Hjúkrunar- og dvalarrými** eru 5,4 ma. kr. innan heimilda og stafa frávik að mestu af töfum við að opna ný hjúkrunar-rými vegna seinkunar á framkvæmdum við byggingu hjúkrunarheimila sem eru á framkvæmdaáætlun um byggingu hjúkrunarrýma. Þá eru útgjöld málaflokks **26.1 Lyf** einnig innan heimilda að teknu tilliti til 2,7 ma. kr. viðbótarheimildar til almennra lyfja í fjáraukalögum.

### Fjárfestingar

Til fjárfestinga var varið 10,4 ma. kr. Stærstur hluti fjárfestingar var í málaflokki **23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta** vegna nýbygginga við Hringbraut eða 5.0 ma. kr. Á árinu voru um 22 ma. kr. til ráðstöfunar og ónýtt heimild frá árinu 2019 var um 10,9 ma. kr.

### Raunútgjöld málefnasviða (m.kr.)

Rekstrarútgjöld og fjárfestingar alls 284.504 m.kr.



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

## Rekstur málefnasviða og málaflokka

Tafla 1. Rekstur

Málaflokkar	Rauntölur	Fjárlög 2021	Fjáraukalög	Millifærslur og afskriftir	Fjárheimild ársins	Frávik innan ársins	Flutt frá fyrra ári	Uppsafnað frávik	
<b>23 Sjúkrahúspjónusta</b>	<b>108.212,2</b>	<b>96.594,3</b>	<b>7.565,9</b>	<b>6.620,9</b>	<b>110.781,1</b>	<b>2.568,9</b>	<b>-3.761,4</b>	<b>-1.192,6</b>	<b>-1,1%</b>
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	94.107,4	83.365,5	6.603,9	5.980,4	95.949,8	1.842,4	-4.070,6	-2.228,	-2,4%
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	10.994,4	10.138,0	352,0	640,5	11.130,5	136,1	309,2	445,2	3,9%
2330 - Erlend sjúkrahúspjónusta	3.110,4	3.090,8	610,0	0,0	3.700,8	590,4	0,0	590,4	16,0%
<b>24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa</b>	<b>65.097,4</b>	<b>57.736,0</b>	<b>6.353,5</b>	<b>705,5</b>	<b>64.795,0</b>	<b>-302,4</b>	<b>2.969,1</b>	<b>2.666,7</b>	<b>3,9%</b>
2410 - Heilsugæsla	31.169,6	30.270,5	410,5	697,6	31.378,6	209,0	3.027,4	3.236,4	9,4%
2420 - Sérfræðiþjónusta og hjúkrun	24.120,8	18.618,4	4.924,0	0,0	23.542,4	-578,4	53,7	-524,7	-2,2%
2430 - Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	6.351,7	5.634,4	913,0	7,9	6.555,3	203,6	-149,5	54,1	0,8%
2440 - Sjúkraflutningar	3.455,4	3.212,7	106,0	0,0	3.318,7	-136,7	37,5	-99,1	-3,0%
<b>25 Hjúkrunar- og endurhæfingarpjónusta</b>	<b>56.755,7</b>	<b>57.243,4</b>	<b>3.409,4</b>	<b>1.734,0</b>	<b>62.386,8</b>	<b>5.631,1</b>	<b>258,8</b>	<b>5.889,9</b>	<b>9,4%</b>
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	50.518,6	51.074,2	3.359,4	1.653,6	56.087,2	5.568,6	-193,9	5.374,7	9,6%
2520 - Endurhæfingarpjónusta	6.237,1	6.169,2	50,0	80,4	6.299,6	62,5	452,7	515,2	7,6%
<b>26 Lyf og lækningavörur</b>	<b>33.370,4</b>	<b>30.439,7</b>	<b>2.891,7</b>	<b>0,0</b>	<b>33.331,4</b>	<b>-39,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-39,0</b>	<b>-0,1%</b>
2610 - Lyf	27.372,8	25.063,0	2.548,7	0,0	27.611,7	238,9	0,0	238,9	0,9%
2630 - Hjálpartæki	5.997,6	5.376,7	343,0	0,0	5.719,7	-277,9	0,0	-277,9	-4,9%
<b>29 Fjölskyldumál</b>	<b>1.731,8</b>	<b>2.038,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2.038,7</b>	<b>306,9</b>	<b>39,9</b>	<b>346,8</b>	<b>16,7%</b>
2960 - Bætur vegna veikinda og slysa	1.731,8	2.038,7	0,0	0,0	2.038,7	306,9	39,9	346,8	16,7%
<b>32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála</b>	<b>8.938,8</b>	<b>7.144,5</b>	<b>2.342,5</b>	<b>97,2</b>	<b>9.584,2</b>	<b>645,4</b>	<b>248,3</b>	<b>893,8</b>	<b>9,1%</b>
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	5.458,3	3.502,5	2.422,5	58,2	5.983,2	524,9	34,4	559,3	9,3%
3230 - Stjórnsýsla heilbrigðismála	3.480,5	3.642,0	-80,0	39,1	3.601,1	120,6	213,9	334,5	8,8%
<b>Samtals málefnasvið / málaflokkar</b>	<b>274.106,2</b>	<b>251.196,6</b>	<b>22.563,0</b>	<b>9.157,6</b>	<b>282.917,2</b>	<b>8.811,0</b>	<b>-245,3</b>	<b>8.565,7</b>	<b>3,0%</b>

Fjárhæðir í milljónum króna



## Fjárfestingar málefnasviða og málaflokka

Tafla 2. Fjárfestingar

Málaflokkar	Til ráðstöfunar á árinu	Heimild frá fyrra ári	Ráðstafað á árinu	Óráðstafað í árslok
<b>23 Sjúkrahúspjónusta</b>	<b>17.130,8</b>	<b>7.305,0</b>	<b>-8.345,4</b>	<b>16.090,4</b>
2310 - Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	15.010,6	5.960,2	-7.196,7	13.774,2
2320 - Almenn sjúkrahúspjónusta	2.120,1	1.344,8	-1.148,8	2.316,2
<b>24 Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa</b>	<b>986,5</b>	<b>-1,1</b>	<b>-357,5</b>	<b>628,0</b>
2410 - Heilsugæsla	979,2	-7,5	-352,7	619,0
2430 - Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun	7,3	6,4	-4,8	8,9
<b>25 Hjúkrunar- og endurhæfingarpjónusta</b>	<b>3.796,0</b>	<b>3.589,5</b>	<b>-1.280,1</b>	<b>6.105,4</b>
2510 - Hjúkrunar- og dvalarrými	3.796,0	3.589,5	-1.280,1	6.105,4
<b>32 Lýðheilsa og stjórnsýsla velferðarmála</b>	<b>49,9</b>	<b>-17,1</b>	<b>-414,4</b>	<b>-381,6</b>
3210 - Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	34,1	-26,6	-358,2	-350,8
3230 - Stjórnsýsla velferðarmála	15,8	9,6	-56,2	-30,8
<b>Samtals málefnasvið / málaflokkar</b>	<b>21.963,1</b>	<b>10.876,4</b>	<b>-10.397,4</b>	<b>22.442,2</b>

Fjárhæðir í milljónum króna

## Yfirlit yfir ráðstöfun varasjóða

### Ráðstöfun varasjóðs á árinu 2021

<b>23.10 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>	<b>25.20 Endurhæfingarþjónusta</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>
Staða varasjóðs í upphafi árs	183,4	Staða varasjóðs í upphafi árs	53,1
Ráðstafað til 08-373 Landspítali	165,1	Ráðstöfun	0,0
Ráðstafað til 08-358 Sjúkrahúsið á Akureyri	18,3	<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>53,1</b>
<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>		
<b>23.20 Almenn sjúkrahúspjónusta</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>	<b>29.60 Bætur vegna veikinda og slysa</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>
Staða varasjóðs í upphafi árs	20,4	Staða varasjóðs í upphafi árs	50,5
Ráðstafað til 08-726 Heilbrigðisst. Vestfjarða	5,0	Ráðstöfun	0,0
Ráðstafað til 08-791 Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	15,4	<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>50,5</b>
<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>		
<b>24.10 Heilsugæsla</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>	<b>32.10 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>
Staða varasjóðs í upphafi árs	56,1	Staða varasjóðs í upphafi árs	3,0
Ráðstafað til 08-716 Heilbrigðisstofnunar Vesturlands	50,0	Ráðstafað til 08-301 Embættis landlæknis	3,0
Ráðstafað til 08-757 Heilbrigðisstofnunar Norðurlands	6,1	<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>
<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>		
<b>24.30 Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og talþjálfun</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>	<b>32.30 Stjórnsýsla velferðarmála</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>
Staða varasjóðs í upphafi árs	4,9	Staða varasjóðs í upphafi árs	147,5
Ráðstafað til 08-807 Heyrnar- og talmeinastöðvar	4,9	Ráðstafað á varasjóð málaflokks af 08-101	20,0
<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>	Ráðstafað til 08-399-196 Velferðarstyrkir á sviði heilbrigðismála	0,5
		Ráðstafað til 08-399-198 Ýmis framlög	32,0
		<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>95,0</b>
<b>24.40 Sjúkraflutningar</b>	<b>Upphæð í m.kr.</b>		
Staða varasjóðs í upphafi árs	9,9		
Ráðstafað til 08-501 Sjúkraflutningar	9,9		
<b>Staða varasjóðs í lok árs</b>	<b>0,0</b>		

## Frávikagreining og yfirlit yfir árslokastöðu ríkisaðila



---

# Árangur og ávinningur af ráðstöfun fjármuna

---



## Yfirlit yfir stöðu aðgerða allra málaflokka í árslok 2021

Málaflokkar	Staða og fjöldi aðgerða	Samt.
23.1 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta	● 1 ● 4 ● 2	7
23.2 Almenn sjúkrahúspjónusta	● 1 ● 1 ● 1	3
24.1 Heilsugæsla	● 1 ● 2 ● 1 ● 4	8
24.2 Sérfræðipjónusta og hjúkrun	● 2 ● 2	4
24.4 Sjúkraflutningar	● 1 ● 2 ● 1	4
25.1 Hjúkrunar- og dvalarrými	● 2 ● 1	3
25.2 Endurhæfingarpjónusta	● 1	1
26.1 Lyf	● 1 ● 1 ● 1 ● 1	4
26.3 Hjálpartæki	● 1 ● 1	2
32.1 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit	● 2 ● 12 ● 5	19
32.3 Stjórnsýsla heilbrigðismála	● 2	2
<b>Samtals aðgerðir</b>	<b>● 3 ● 9 ● 25 ● 15 ● 5</b>	<b>57</b>

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

Umfjöllun hér á eftir er skipt eftir málefnasviðum og þeim málaflokkum sem eru á forræði heilbrigðisráðherra. Tilgreindar eru aðgerðir sem skilgreindar voru til að stuðla að framgangi viðkomandi markmiða á árinu ásamt stöðu þeirra í árslok 2021.



## Árangur markmiða fyrir málaflokk 23.1 Sérhæfð sjúkrahúspjónusta

### Markmið 1: Efla mönnun.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Starfsmannavelta	LSH 14,3% Sak 5,8%	LSH 13% Sak <7%	LSH 15,8% SAK 5,6%
Veikindafjarvistir - allt starfsfólk	LSH 7,1% Sak 6,2%	LSH 6% Sak 6%	LSH 7,5% SAK 6,4%
Veikindafjarvistir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða.	LSH 8,8% Sak 7,7%	LSH 8% Sak <7,2%	LHS ?% SAK 7,5%

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Vinna úr niðurstöðum fjögurra vinnuhópa sem skiluðu tillögum að aðgerðum á árinu 2020.	Margar ólíkar tímasetningar á bilinu 2021-2023	● Landsráð um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu var skipað í maí. Vinnuhópur um breytingu á reglugerð nr. 467/2015 vinnur að breytingum á stjórnáætlun varðandi sérnám lækna og lýkur störfum 2022.
Vinna úr og fylgja eftir niðurstöðum átakshóps um of mikið álag á Landspítala.	2020-2023	● Tillögurnar eru allar komnar til framkvæmda og sumum þeirra er lokið.
Halda áfram framkvæmdum við Hringbraut. Stærsta verkefnið verður uppsteypa meðferðarkjarna.	2020-2026	● Verkefnið er í umsjón NLSH.
Undirbúa byggingu húsnæðis fyrir legudeild á Sjúkrahúsinu á Akureyri.	2022-2026	● Frumathugun er lokið.
Undirbúa viðbyggingu við endurhæfingardeild Landspítala Grensási.	2022-2024	● Verkefnið er í umsjón NLSH.

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

**Markmið 2:** Sjúklingar fá heilbrigðisþjónustu á réttu þjónustustigi.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall rúma á meðferðar- og aðgerðasviði sem eru upptekin þar sem sjúklingar bíða úrræða utan LSH.	11%	10%	9,4%

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Efla fjölþætt úrræði fyrir sjúklinga utan sérgreinasjúkrahúsa.	2021-2023	● Vinna hafin við að skerpa á verkefnum sérgreinasjúkrahúsa og færa þjónustu frá þeim til annarra aðila.

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

**Markmið 3:** Sjúklingar komist í skipulagðar valaðgerðir/liðskiptaaðgerðir innan ásættanlegs biðtíma miðað við viðmið embættis landlæknis.

Mælikvarðar fyrir markmið 3	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall þeirra sem beðið hafa eftir liðskiptum skemur en 90 daga.	40%	50%	LSH 78% SAK49%

Aðgerðir sem styðja við markmið 3	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Átaki haldið áfram á tilteknum valaðgerðum, svo sem liðaðgerðum, til að stytta biðtíma í samræmi við viðmið embættis landlæknis.	2021-2022	● 12 mánaða átaki komið á fót sem miðar að því að fjölga aðgerðum og efla gæði liðskiptaaðgerða.

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

## Árangur markmiða fyrir málaflokk 23.2 Almenn sjúkráhusþjónusta

**Markmið 1:** Efla aðgang sjúklinga að skilgreindri sérhæfðri heilbrigðisþjónustu á heilbrigðisstofnunum.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall framboðs á skilgeindri (almennri) sérfræðiþjónustu (til einstaklinga) sem stofnun hefur aðgang að í gegnum ráðningarsamband eða samninga.	77%	40%	70%

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Skilgreina og skýra verklag um samstarf heilbrigðisstofnana og sérhæfðra sjúkrahúsa við veitingu heilbrigðisþjónustu.	2021-2023	● Samstarf allra heilbrigðisstofnana hefur aukist til muna. Ýmis samstarfsverkefni í gangi.
Skilgreina þjónustuviðmið um sjúkrarými á heilbrigðisstofnunum.	Liggur ekki fyrir	● Verkefni ekki komið á áætlun.

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

## Markmið 2: Auka aðgang sjúklinga að sérhæfðri líknar- og lífslokameðferð á heimili sínu.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi heilbrigðisumdæma þar sem aðgangur er að sérhæfðri líknar- og lífslokameðferð.	4	7	7

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Miðlæg miðstöð um sérhæfða líknarþjónustu.	2021	● Líknarmiðstöðvar sem veita sérhæfða líknarþjónustu eru á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri. Þær sinna eða styðja við almenna og sérhæfða líknarþjónustu á heimilum fólks.

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



## Árangur markmiða fyrir málaflokk 24.1 Heilsugæsla

### Markmið 1: Skilvirkari og aðgengilegri þjónusta fyrir sjúklinga sem leita til heilsugæslu.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall heilbrigðisumdæma sem bjóða upp á samskipti í gegnum fjarheilbrigðistækni í heilsugæslu.	14%	43%	Lokið (100%)
Vel leyst úr erindi sjúklinga á Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) (gildi 1–5 þar sem 5 er mjög vel).	4,33	4,5	Mælikvarði ekki uppfærður
Bið eftir hentugum tíma HH (gildi 1–5, þar sem 5 er strax).	2,87	3	Mælikvarði ekki uppfærður
Hlutfall greiðslna einstaklinga af heildarheilbrigðiskostnaði skv. samræmdu viðmiði OECD.	16,5	16,2	14,3 (2020)

### Aðgerðir sem styðja við markmið 1

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Lækka greiðslubátttöku sjúklinga í heilbrigðisþjónustu og gera hana gagnsærri og skilvirkari.	2021	● Komugjald fyrir sjúkratryggða var lækkað í 500 kr. á heilsugæslustöðvum. Aldraðir, öryrkjar, börn greiða ekkert.
Byggja eina nýja heilsugæslustöð á Akureyri og leigja eina.	2025	● Byggingin er í áætlunargerð, forval áætlað í maí/júní 2022. Hönnun leiguhúsnæðis á lokametrum og samningar í vinnslu.

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

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Stækka og bæta húsnæði heilsugæslustöðvarinnar í Garðabæ.	2022-2027	● Parfagreiðing og húsrýmisáætlun í vinnslu hjá FSRE og verkefnisstjóri kominn fyrir verkefnið.
Fjölga fagstéttum sem starfa í heilsugæslunni.	2020-2024	● Fagstéttum hefur verið fjölgað í mismunandi þjónustu heilsugæslunnar. Fjölbreytt þekking nýtt ásamt heilbrigðistækni til að veita þjónustu.
Tilraunaverkefni um aukna þjónustu netspjalls á Heilsuveru.is.	2021	● Netspjall Heilsuveru hefur aukist mikið í Covid- heimsfaraldrinum.

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



**Markmið 2:** Aukinn aðgangur sjúklinga að fjölbreyttri geðheilbrigðisþjónustu.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall fólks sem telur sig þurfa á þjónustu að halda en neitar sér um geðheilbrigðisþjónustu vegna kostnaðar.	33%	20%	Mælikvarði ekki uppfærður
Fjöldi samskipta við geðheilsuteymi per 1.000 íbúa.	Mælikvarði í þróun		Mælikvarði ekki uppfærður

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Eftirfylgni geðheilsuteyma í samræmi við stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum.	2021	● Aðgerðaáætlunin hefur runnið sitt skeið. Unnið verður að nýrri stefnu og áætlun á árinu 2022.

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

**Markmið 3: Lækkun tíðni sjúkdóma sem tengjast m.a. lifnaðarháttum.**

Mælikvarðar fyrir markmið 3	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Lýðheilsuvísir sem metur ótímabær dauðsföll vegna langvinnra sjúkdóma (undir 70 ára).	8%	8%	8% (2020)
Fjöldi koma til sálfræðinga í heilsugæslu per 1.000 íbúa.	37 komur	41 koma	Mælikvarði ekki uppfærður
Samtal um lífsvenjur tengt komum á HH (hlutfall heimsóknna þar sem samtalið átti sér stað).	28,2%	32%	Mælikvarði ekki uppfærður
Hlutfall aldraðra og einstaklinga með ákveðna langvarandi sjúkdóma sem fá þjónustu, heilsueflandi móttaka.	Mælikvarði í þróun		Mælikvarði ekki uppfærður

**Aðgerðir sem styðja við markmið 3****Tímaáætlun****Framkvæmt 2021**

Skimað verður fyrir krabbameini í leghálsi á heilsugæslustöðvum.	2021	● Breytt fyrirkomulag skimana fyrir krabbameini í leghálsi var tekið upp í ársbyrjun 2021.
Þverfagleg teymisvinna aukin í heilsugæslu sem m.a. sinni fræðslu til sjúklinga varðandi lífshætti og sjúkdóma tengda þeim. Innleiðing á heilsueflandi móttökum er hluti af því verkefni.	2021-2022	● Töf varð á verkefninu vegna Covid en það er nú hafið. Verkefnisstjóri fyrir heilsueflandi móttökur er tekinn til starfa.

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

## Árangur markmiða fyrir málaflokk 24.2 Sérfræðipjónusta og hjúkrun

### Markmið 1: Auka samskipti með fjarheilbrigðistækni.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall heimsókna sérfræðilæknaþjónustu sem nýta sér fjarheilbrigðistækni.	0%	3%	fyrirsp.send á SÍ

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Þjónusta sérfræðilækna utan sjúkrahúsa verði endurskipulögð til að tryggja aðgang allra landsmanna að þjónustunni.	2021-2023	● Undirbúningsvinna hafin til að tryggja innviði og verklag.
Vinna áfram að framgangi átaksverkefnis um fjarheilbrigðisþjónustu.	2020-2022	● Fjarheilbrigðisþjónust samtvinnuð við aðra heilbrigðisþjónustu.

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



**Markmið 2:** Tryggja gott aðgengi að rannsóknþjónustu.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall stofnana sem nýta sér miðlæga rammisamninga um rannsóknþjónustu (blóð- og myndrannsóknir).	Mælikvarði í þróun		Unnið er að mótun umgjarðar um myndgreiningaþjónustu

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Endurnýjun á myndgreiningartækjum á heilbrigðisstofnunum skv. þarfamati.	2021	<span style="color: #00A68F;">●</span> Unnið samkvæmt áætlunum stofnana.
Útboð á myndgreiningarþjónustu.	2021-2022	<span style="color: #E67E22;">●</span> Settur á fót starfshópur um myndgreiningaþjónustu.

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

## Árangur markmiða fyrir málaflokk 24.4 Sjúkraflutningar

### Markmið 1: Skjótari viðbrögð við bráðaútköllum í dreifbýli.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall bráðaútkalla F1 og F2 í dreifbýli þar sem viðbragðstími er undir 20 mínútum.	75%	82%	85%

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Endurskipuleggja bráðaþjónustu og sjúkraflutninga skv. tillögum starfshóps.	2021-2025	<span style="color: orange;">●</span> Aðgerðaáætlun fyrir sjúkraflutninga og bráðaþjónustu til ársins 2025 lögð fram.

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

### Markmið 2: Bættur faglegur stuðningur á vettvangi.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall útkalla sem nýta sér faglegan stuðning.	Mælikvarði í þróun		Upplýsingatól í lokaprófunum.
Hlutfall bráða útkalla á höfuðborgarsvæðinu sem lýkur með "afgreiðslu á staðnum".	Mælikvarði í vinnslu		16,3%

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Endurnýja sjúkrabílfreiðar samkvæmt þarfamati.	2019-2022	<span style="color: teal;">●</span> Endurnýjun sjúkrabílaflotans samkvæmt áætlun.
Endurskipuleggja bráðaþjónustu og sjúkraflutningaskv. tillögum starfshóps.	2021-2025	<span style="color: yellow;">●</span> Bættur stuðningur innleiddur í áföngum.

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

**Markmið 3:** Aukin þjónusta á vettvangi.

Mælikvarðar fyrir markmið 3	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall heilbrigðisumdæma sem hafa sett upp skipulag um vettvangshjálp á öllum sínum starfsstöðvum.	0%		14%

Aðgerðir sem styðja við markmið 3	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Endurskipuleggja bráðabjónustu og sjúkraflutninga skv. tillögum starfshóps.	2021-2024	● Unnið að rafrænum sjúkraflutningaskýrslum og eflingu vettvangsliða.

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



## Árangur markmiða fyrir málaflokk 25.1 Hjúkrunar- og dvalarrými

**Markmið 1:** Biðtími eftir hjúkrunarrýmum verði undir 90 dögum.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi hjúkrunarrýma.	2795	2924	2885
Meðaltal (miðgildi) biðtíma þeirra sem fara í hjúkrunarrými.	131 (92) dagar	Að meðaltali 100 dagar eða minna	136 (84) dagar
Hlutfall íbúa sem fá dvöl og hafa beðið skemur en 90 daga.	53%	65%	56%

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Ljúka við byggingu 60 hjúkrunarrýma í Árborg sem taka á í notkun 2021 og að halda áfram byggingu rýma sem taka á í notkun síðar.	2019-2023	● Viljayfirlýsingar við þrjú sveitarfélög undirritaðar um byggingu samtals 270 nýrra hjúkrunarrýma og 65 hjúkrunarrýma til að bæta aðbúnað íbúa.
Bæta framsetningu biðlista eftir hjúkrunarrýmum og verklag færni- og heilsumats til einföldunar fyrir notendur og skjólstæðinga.	2020-2023	● Embætti landlæknis vinnur að framsetningu miðlægs biðlista. Unnið að innleiðingu RAI-HC.

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

## Markmið 2: Bæta þjónustu við aldrað fólk sem þarf á hjúkrunarrými að halda en glímur við samþættan geðheilbrigðisvanda og neyslu- og/eða fíknivanda.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Sérhæfð eining hjúkrunarrýma eða annars búsetuúrræðis með nauðsynlegri heilbrigðisþjónustu við einstaklinga með samþættan geð- og fíknivanda.	Engin	Undirbúningur að sértækri þjónustu hafinn	Unnið að samningum við rekstraraðila en hentugt húsnæði ekki fyrir hendi.

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Unnið er að því að koma á fót sveigjanlegri dagdvöl á höfuðborgarsvæðinu og reiknað með að sú þjónusta verði hafin snemma árs 2021.	2020-2023	● Undirbúningur enn í gangi þar á meðal mat á sveigjanlegri dagþjálfun hjá Öldrunarheimilum Akureyrar.

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

## Markmið 3: Auka aðgengi að dagdvalarþjónustu.

Mælikvarðar fyrir markmið 3	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi dagdvalarrýma.	833	878	863



## Árangur markmiða fyrir málaflokk 25.2 Endurhæfingarpjónusta

### Markmið 1: Efling endurhæfingar samkvæmt áherslum ráðherra í nýrri endurhæfingarstefnu.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Mælikvarðar verða settir og tengdir aðgerðum sem skilgreindar verða í kjölfar stefnumótunar.	Engin	Undirbúningur að sértækri þjónustu hafinn	Samninga- viðræður við rekstraraðila standa yfir

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Efla endurhæfingarpjónustu.	2021-2025	● Fimm ára aðgerðaáætlun um heilbrigðistengda endurhæfingu kom út í september 2021.

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

## Árangur markmiða fyrir málaflokk 26.1 Lyf

**Markmið 1:** Bætt geðheilsa með því að vinna gegn mis- og ofnotkun geð- og verkjalyfja.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Skilgreindir dagskammtar (DDD/1000 íbúa) í samanburði við meðaltal Norðurlanda.	Svefnlyf 51,1 Örvandi lyf 36 Ópíóíðar 23	Svefnlyf 47 Örvandi lyf 32,6 Ópíóíðar 21,9	Svefnlyf 48 Örvandi lyf 51,7 Ópíóíðar 21,7

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Fylgja eftir frumvarpi til nýrra lyfjalaga. Vinna reglugerðir sem þeim tengjast.	2020-2023	● Búið er að setja fjölda reglugerða en enn á eftir að klára tvær sem er skylt að setja samkvæmt lyfjalögum en þær tengjast ekki markmiðinu sem sett er hér fram.

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

**Markmið 2:** Aukin gæði. Bætt lyfjafræðileg umsjá og fækkun lyfjatengdra atvika.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi lyfjatengdra atvika.	1.400	1.260	1502 (2020)

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Auka lyfjafræðilega umsjá í lyfjabúðum – tilraunaverkefni.	2021-2024	● Upplýsingaöflun um framkvæmd á Norðurlöndunum. Árið 2022 verður tilraunaverkefni sett af stað.
Málþing um kynjamun í lyfjanotkun og leiðum til úrbóta.	2021	● Verður ekki haldið.
Innleiða miðlægt lyfjakort.	2019-2023	● Er í prófunarfasa og stefnt á innleiðingu haustið 2022 sem lýkur árið 2023.

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

## Árangur markmiða fyrir málaflokk 26.3 Hjálpartæki.

### Markmið 1: Einfalda aðgang fólks að hjálpartækjum.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi staða sem einstaklingur þarf að fara á til að fá úrlausn vegna fjölpættis vanda.	Fjórir staðir	Samstarfssamningur þeirra sem sjá um úthlutun hjálpartækja	Ekki hafið.

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Undirbúa endurskoðun á úthlutun hjálpartækja í samræmi við samning Sameinuðu þjóðanna um hjálpartæki.	2019-2023	● Lagarammi hefur verið skýrður og aukið aðgengi hvað varðar hjálpartæki við tómstundir hefur verið kostnaðargreint. Fjárveitingu skortir.

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

### Markmið 2: Auka framboð og aðgang að heildstæðum upplýsingum og fræðslu um hjálpartæki.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Ein vefgátt til að fá upplýsingar um framboð hjálpartækja.	Upplýsingar eru dreifðar og ekki ljóst hvert skal leita eftir þeim.	Áætlun liggja fyrir	Liggur ekki fyrir.

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Tryggja að notendur hjálpartækja fái nauðsynlega þjálfun við notkun þeirra þannig að þau nýtist viðkomandi sem skyldi.	2020-2025	● Verkefnið er á hendi þeirra þjónustuaðila sem útvega hjálpartækin en ekki er miðlæg stýring á þessu verkefni.

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

---

**Markmið 3:** Auka þjálfun í notkun hjálpartækja ásamt eftirfylgd.

---

**Mælikvarðar fyrir markmið 3****Raun 2019****Víðmið 2021****Raun 2021**

Nýting á úthlutuðum hjálpartækjum.

Ekki til matskerfi vegna nýtingar hjálpartækja

Fyrstu niðurstöður liggja fyrir

Ekki miðlæg stýring á þessum þætti.



## Árangur markmiða fyrir málaflokk 32.1 Lýðheilsa, forvarnir og eftirlit.

### Markmið 1: Efling heilsu og heilbrigðra lífnaðarháttá.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Viðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall landsmanna 18 ára og eldri sem hafa aldrei reykt en nota rafrettur daglega eða sjaldnar.	1,1%	1,0%	0,90%
Þátttaka í skimun fyrir brjóstakrabbameini (B) og leghálskrabbameini (L).	B: 61% L: 67%	B: 68% L: 68%	B: 54%, L: 65%
Hlutfall landsmanna sem býr í heilsueflandi samfélagi/sveitarfélagi.	91%	94%	93,8%

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Innleiðing aðgerða á sviði lýðheilsustefnu.	2020-2030	● Lýðheilsustefna samþykkt á Alþingi í júní 2021. Unnið er að aðgerðaáætlun.
Sameiginlegt átak til að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi.	2019-2024	● Gæðavísir í fjármögnunarlíkani heilsugæslunnar. Norræn samvinna um sýklalyfjaónæmi endurvakin. Stýrihópur um sýklalyfjaónæmi fenginn til að móta aðgerðaáætlun í samráði við sérfræðinga og hagaðila.
Hvetja til og styðja við heilsueflingu aldraðra með því að vinna með tillögur starfhóps um heilsueflingu aldraðra.	2021-2030	● Innleiðing hafin og margar aðgerðir komnar vel á veg.
Innleiðing krabbameinsáætlunar til ársins 2030 með áherslu til að byrja með á forgangsmarkmið.	2016-2030	● Aðgerðir tengdar forvörnum og skimun vel á veg komnar.
Vinna að aðgerðum til að draga úr neyslu og fíknivanda.	2022-2030	● Tengist stefnumörkun Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar.

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



## Markmið 2: Aukið öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna.

Mælikvarðar fyrir markmið 2	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Fjöldi heilbrigðisstofnana sem hefur innleitt Datixatvikaskráningu.	Aðlögun kerfis, uppfærsla og prófanir.	Innleiðingu lokið á 4 stofnunum	0

Aðgerðir sem styðja við markmið 2	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Innleiðing aðgerða á sviði lýðheilsustefnu.	2021-2030	● Lýðheilsustefna samþykkt á Alþingi í júní 2021. Unnið er að aðgerðaáætlun.
Sameiginlegt átak til að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi.	2019-2024	● Gæðavísir í fjármögnunarlíkani heilsugæslunnar. Norræn samvinna um sýklalyfjaónæmi endurvakin. Stýrihópur um sýklalyfjaónæmi fenginn til að móta aðgerðaáætlun í samráði við sérfræðinga og hagaðila.
Hvetja til og styðja við heilsuefningu aldraðra með því að vinna með tillögur starfhóps um heilsuefningu aldraðra.	2021-2030	● Innleiðing hafin og margar aðgerðir komnar vel á veg.
Undirbúningur að stofnun heilbrigðisvísindasjóðs.	2021-2030	● Þarfagreining og greining á stöðu fjármögnunar hafin.
Mannaflapörf greind fyrir fjölmennustu heilbrigðisstéttir í heilbrigðisþjónustunni.	Viðvarandi verkefni	● Landsráð um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu stofnað sem er ætlað að koma með tillögur í málum er varðar mönnun og menntun til framtíðar.
Innleiðing gæðaáætlunar um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu, gæðavísar skilgreindir, birtir og gerðar kröfur til veitenda heilbrigðisþjónustu um gæðauppgjör.	2020-2030	● Unnið að því að koma á gæðavísam í heilbrigðisþjónustu.
Rafræn sjúkraskrá, klára og uppfæra verkefni.	Liggur ekki fyrir	● Embætti landlæknis hefur umsjón með þróun og innleiðingu á rafrænni sjúkraskrá á landsvísu.

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

**Markmið 3:** Aukin gæði og efling rafrænnar heilbrigðisþjónustu.

Mælikvarðar fyrir markmið 3	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Hlutfall landsmanna 16 ára og eldri sem nota Heilsuveru í samskiptum við heilbrigðisþjónustuna.	43%	55%	83%
Hlutfall karla sem nota Heilsuveru í samskiptum við heilbrigðisþjónustuna.	39%	45%	50%
Traust almennings til heilbrigðisþjónustu.	69%	>60%	79%

Aðgerðir sem styðja við markmið 3	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Innleiðing aðgerða á sviði lýðheilsustefnu.	2022-2027	● Lýðheilsustefna samþykkt á Alþingi í júní 2021. Unnið er að aðgerðaáætlun.
Sameiginlegt átak til að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi.	2019-2024	● Gæðavísir í fjármögnunarlíkani heilsugæslunnar. Norræn samvinna um sýklalyfjaónæmi endurvakin. Stýrihópur um sýklalyfjaónæmi fenginn til að móta aðgerðaáætlun í samráði við sérfræðinga og hagaðila.
Hvetja til og styðja við heilsueflingu aldraðra með því að vinna með tillögur starfhóps um heilsueflingu aldraðra.	2021-2023	● Innleiðing hafin og margar aðgerðir komnar vel á veg.
Undirbúningur að stofnun heilbrigðisvísindasjóðs.	2021-2030	● Þarfagreining og greining á stöðu fjármögnunar hafin.
Mannaflapörf greind fyrir fjölmennustu heilbrigðisstéttir í heilbrigðisþjónustunni.	Viðvarandi verkefni	● Unnið að því að koma á gæðavísunum í heilbrigðisþjónustu.

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

Innleiðing gæðaáætlunar um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu, gæðavísar skilgreindir, birtir og gerðar kröfur til veitenda heilbrigðisþjónustu um gæðauppgjör.	2020-2030	● Verkefnið "Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030" unnið af embætti landlæknis.
Rafræn sjúkraskrá, klára og uppfæra verkefni.	Liggur ekki fyrir	● Embætti landlæknis hefur umsjón með þróun og innleiðingu á rafrænni sjúkraskrá á landsvísu.

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

### Árangur markmiða fyrir málaflokk 32.3 Stjórnsýsla heilbrigðismála

#### Markmið 1: Skilvirkari stjórnsýsla heilbrigðismála.

Mælikvarðar fyrir markmið 1	Raun 2019	Víðmið 2021	Raun 2021
Ánægja með þjónustu ráðuneytisins skv. könnun meðal forstöðumanna.	59%	85%	Ekki mælt.
Meðalafgreiðslutími (í dögum) kærumála að lokinni gagnaöflun.	203	120	92,5

Aðgerðir sem styðja við markmið 1	Tímaáætlun	Framkvæmt 2021
Innleiðing nýs mælaborðs í tengslum við reglulega stöðufundi með stofnunum HRN sem felur í sér uppsetningu á vöruhúsi gagna, þróun mælaborða fyrir HRN og stofnanir þess.	2021-2022	● Mælaborð uppsett og er í þróun.
Endurskoðun verkferla og skipulags varðandi stjórnsýslukæpur.	2021-2025	● Aukið við mönnun og skerpt á verkferlum.

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

