

Velferðarstefna-heilbrigðisáætlun til ársins 2020 - og Byggðaaáætlun 2014-2017



Undirbúningur og samráð

- » Fundur með 220 sérfræðingum, fulltrúum notenda, hagsmunaaðila, stéttarfélaganna, stofnana, sveitarfélaga, lögreglu ofl. Unnið í 29 hópum með afmörkuð verkefni.
- » Þrjár smærri fundir með 25 manns hver.
- » Drög að stefnunni sett á vef, 600 tölvupóstir sendir út og óskað umsagna. Tæplega 80 umsagnir bárust, margar ítarlegar
- » Þátttakendur samtals um 300.



Kaflar velferðarstefnu – heilbrigðisáætlunar

- » A Jöfnuður í heilsu og lífsgæðum. Fjórir undirkaflar hver með einu markmiði.
- » B Forvarnir og lífstílstengdir áhrifapættir heilsu. Tíu undirkaflar hver með einu markmiði.
- » C Örugg og heildstæð velferðarþjónusta. Átta undirkalfar, hver með einu markmiðið.



Rauður þráður

- » Mikilvægi þess að þjónusta sé vel kynnt, aðgengileg, samþætt og samfelld þannig að fólk lendi hvorki á milli þjónustukerfa heilbrigðis- og félagsþjónustu né milli mismunandi þjónustustiga sama kerfis.
- » Að heilsugæslan hafi meiri breidd í þjónustu með aðkomu fleiri fagaðila. Þannig væri hún betur í stakk búin til að vinna að forvörnum og fylgja eftir langvinnum heilbrigðisvandamálum, svo sem geðrænum vandamálum og lífsstílstengdum vandamálum eins og offitu.



Rauður þráður

- » Að í heilbrigðisþjónustu séu öflug, samræmd og samtengd upplýsingakerfi sem fagfólk og notendur hafi nauðsynlegan aðgang að. Með því væri hægt að auka samfellu í þjónustu, auka gæði, auðvelda eftirlit með framkvæmd þjónustu, auðvelda skipulag á þjónustunni og auðvelda rannsóknir í heilbrigðisvísindum.



Úr athugasemdum með Velferðarstefnu - heilbrigðisáætlun

- » Búseta hefur áhrif á jöfnuð og hafa þarf í huga að lítil sveitarfélög geta átt í erfiðleikum með að veita sömu þjónustu og stærri sveitarfélög og útilokað er að veita sömu heilbrigðisþjónustu alls staðar á landinu. Þó er mikilvægt að tiltekin grunnþjónusta sé fólki aðgengileg innan hæfilegra tímamarka hvar sem er á landinu. Þáttur í að styrkja starfsemi í velferðaðþjónustu gæti verið að samræma þjónustusvæði heilbrigðisþjónustu, félagsþjónustu og fleiri þátta, svo sem löggæslu



Heilsugæsla og sérhæfð þjónusta

- » Að landsmenn hafi fyrir árslok 2015 aðgang að þverfaglegum teyimum innan heilsugæslunnar sem taki til geðheilbrigðisvanda, fjölskylduráðgjafar og vandamála í tengslum við uppeldi, vímuefni, fíknisjúkdóma og óheilbrigðan lífsstíl.
- » Greiður aðgangur að þeirri sérhæfðu þjónustu utan heilbrigðisstofnana sem á hverjum tíma eru tök á að veita.



Um sérhæfða heilbrigðisþjónustu utan stofnana

- » Greina þarfir íbúa fyrir sérhæfða heilbrigðisþjónustu utan heilbrigðisstofnana eftir fólksfjölda, aldurssamsetningu, atvinnustigi og öðrum lýðfræðilegum breytum í heilbrigðisumdæmum.
- » Samningar við heilbrigðisstarfsmenn byggji á niðurstöðu þarfagreiningar sbr. 1. aðgerð og til lengri tíma litið greiði ríkið aðeins fyrir heilbrigðisþjónustu á grundvelli samninga.



Um skipulag sjúkrahúspjónustu og sjúkraflutninga

- » Skipulag sjúkrahúspjónustu og sjúkraflutninga tryggir öruggt aðgengi a.m.k. 90% landsmanna að bráðapjónustu sjúkrahúss innan skilgreindra tímamarka fyrir árslok 2015.
- » Unnið verði að þarfagreiningu fyrir sérhæfða og almenna sjúkrahúspjónustu og skilgreiningu á viðeigandi þjónustustigi.
- » Yfirlæknir sjúkraflutninga samhæfi skipulag sjúkraflutninga og skilgreini ásættanlegan flutningstíma.



Um gæðamál og rafræna sjúkraskrá

- » Skilgreina að minnsta kosti fimm gæðavísa fyrir mismunandi tegundir heilbrigðisstofnana.
- » Komið verði á samhæfðu sjúkraskrárkerfi og innleiðingaráætlun fyrir heilbrigðiskerfið.



Um atvinnumál

- » Lækka hlutfall atvinnulausra úr 7% árið 2010 í 3% af heildarvinnuafli árið 2020.



Takk fyrir

