



Stefnumótun í heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða  
Mars 2016

Tillögur starfshóps til heilbrigðisráðherra um stefnumótun í heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða til ársins 2035

---

Inngangur

# Efni - þátttakendur

---

- ✓ Hér á eftir er að finna niðurstöður úr vinnu starfshóps á vegum velferðarráðuneytisins um stefnumótun í heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða fram til 2035.
- ✓ Niðurstöður skiptast í:
  - Framtíðarsýn.
  - Stefnumarkandi áherslur.
  - Stefnu í fjórum flokkum.
  - Helstu verkefni
  - Greiningarskýrslu sem er í sérstökum viðauka.
- ✓ Í starfshópnum áttu sæti:
  - Ragnar Þórir Guðgeirsson
  - Bryndís Þorvaldsdóttir
  - Gunnlaugur Júlíusson
  - Viðar Helgason
  - Þórhildur Kristinsdóttir
- ✓ Starfsmaður hópsins var:
  - Inga Birna Einarisdóttir
- ✓ Aðrir ráðgjafar
  - Anna Björk Bjarnadóttir
  - Sindri Sigurjónsson

# Þátttaka annarra og fundir

---

✓ **Kynning á endurhæfingu í heimahúsi.**

8. október 2015.

Berglind Magnúsdóttir hjá Reykjavíkurborg og Ásbjörg Magnúsdóttir iðjupjálfi.

✓ **Kynning - Fjölpætt heilsurækt - farsæl öldrun.**

16. október 2015.

Janus Guðlaugsson.

✓ **Kynning á upphafsmati (MAPLe) og Delphi-aðferðinni.**

21. október 2015.

Ingibjörg Hjaltadóttir og Sigrún Ingvarsdóttir.

✓ **Fundur með félögum frá Landsambandi eldri borgara.**

7. janúar 2016.

***Frá LEB***

Haukur Ingibergsson

Sigurður Jónsson

Baldur Þór Baldvinsson

Birna Bjarnadóttir

Elísabet Valgeirsdóttir.

# Þátttaka annarra og fundir

---

## ✓ Vinnustofa I - 19. nóvember 2015 um framtíðarsýn.

- Berglind Magnúsdóttir hjá Velferðarsviði Reykjavíkur.
- Jón Helgi Björnsson forstjóri HSN.
- Þórunn Garðarsdóttir forstöðukona Múlabæjar.
- Unnur Þormóðsdóttir HSU,
- Tryggvi Þórhallsson frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga.
- Anna Lilja Gunnarsdóttir ráðuneytisstjóri.
- Kristján Þór Júlíusson ráðherra.
- Guðrún Sigurjónsdóttir skrifstofa heilbrigðisþjónustu.
- Heiður Björnsdóttir skrifstofa fjármála og hagsmála.

## ✓ Vinnustofa II –28. janúar á Grand Hótel.

- ✓ Á þessari vinnustofu var unnið með fagfólki og hagsmunaaðilum í að yfirfara drög að framtíðarsýn og stefnu.
- ✓ Að því komu alls 42 fulltrúar frá:
  - Sambandi íslenskra sveitarfélaga.
  - Rekstraraðilum hjúkrunarheimila
  - Landsambandi eldri borgara.
  - Heilbrigðistofnunum.
  - Embætti landlæknis.
  - Sjúkratryggingum Íslands
  - Flokkum á Alþingi
  - Velferðarráðuneyti.
  - Auk nokkurra valinna sérfræðinga á ýmsum sviðum.

---

# Framtíðarsýn

Til ársins 2035

# Framtíðarsýn 2035

---

- ✓ Lágmrökun stofnanavistar og aukin fjölbreytni í þjónustu í takt við færni og heilsu.
  - 85% þeirra sem eru 80 ára geti búið heima.
- ✓ Hagkvæmur og sjálfbær rekstur á öllum stigum þjónustu, byggður á samningum, tryggir nægt framboð.
  - Langlega aldraðra í sjúkrarýmum er hverfandi.
- ✓ Skipulagt mat á gæðum þjónustu.
  - Þjónusta samanburðarhæf við nágrannalönd.
- ✓ Starfsumhverfi sem fagfólk sækist eftir að vinna við.
  - Nægt framboð fagfólks sem nær árangri með teymisvinnu.

---

Stefna



# Stefnumarkandi áherslur

---

- ✓ Stóraukin áhersla á heilsugæslu, forvarnir og endurhæfingu til að efla heilbrigði og draga úr þörf fyrir ótímabæra stofnanavist með tilheyrandi kostnaði.
- ✓ Aukin teymishugsun í þjónustu við aldraða byggð á heildstæðu mati.
- ✓ Aukin fjölbreytni í þjónustu og búsetuúrræðum með heilbrigði, félagslegt og efnahagslegt sjálfstæði aldraðra að leiðarljósi.
- ✓ Nýting þeirra mannvirkja og búnaðar sem til eru og vönduð forgangsröðun í fjárfestingum.
- ✓ Virkjun krafta eldri borgara sem er verðmæt auðlind.

# Stefna til 2035 – Þjónusta 1/2

## Lágmörkum stofnanavist og veitum þjónustu í takt við færni og heilsu

1. Tökum upp heildstætt matskerfi (RAI-HC/MAPLe) fyrir aldraða varðandi heilsu og færni og stýrum vali á þjónustuveitingu með hliðsjón af þörf sem fram kemur í því mati. Ljúkum innleiðingu fyrir árslok 2020.
  - Þróum hlutverk þjónustufulltrúa fyrir 60 ára og eldri, til að vinna með einstaklingum í þörf fyrir þjónustu, við val á réttum úrræðum.
  - Aukum fjölbreytileika í þjónustu með hliðsjón af þörfum og aukum valfrelsi þjónustuþega.
2. Mætum fjölgun aldraðra í ríkara mæli með forvörnum, endurhæfingu og þjónustu í heimahúsum til að viðhalda sjálfstæði þeirra sem lengst og leggjum kapp á að 85% þeirra sem eru 80 ára og eldri geti búið heima árið 2035.
  - Vinnum að innleiðingu á þjónustulíkani fyrir greiningu, meðferð og endurhæfingu í heimahúsum á öllu landinu fyrir árslok 2020.
  - Nýtum tæknilausnir þar sem hægt er til stuðnings við þá sem búa heima.

# Stefna til 2035 – Þjónusta 2/2

## Lágmörkum stofnanavist og veitum þjónustu í takt við færni og heilsu

3. Komum á kerfisbundnu eftirliti heilsugæslunnar með heilsu fullorðinna með áherslu á 50 ára og eldri til að bregðast fyrir við merkjum um hrakandi heilsu og færni.
  - Nýtum reynslu af öðrum forvarnarverkefnum til að útfæra eftirlit og draga þannig úr líkum á ótímabærum heilsubresti ásamt því að undirbúa efri árin.
  - Setjum meðferðarmarkmið í tengslum við sjúkdóma sem upp koma samhliða öldrun.
  - Nýtum fræðslu með markvissum hætti til að auka ábyrgð fólks á eigin heilsu, gildi hreyfingar og nýtum eftirlit til að finna fólk í áhættu hópum fyrir sjúkdóma.
4. Lágmörkum biðtíma eftir þjónustuúrræði í takt við þarfir á hverju stigi. Bið eftir hjúkrunarrými verði ekki lengri en 60 dagar.
5. Setjum fram sérstaka stefnu um þjónustu fyrir heilabilaða annars vegar og líknarþjónustu hins vegar.

# Stefna til 2035 - Fjárhagur

## Hagkvæmur og sjálfbær rekstur á öllum stigum þjónustu

1. Vinnum að því að þjónusta á öllum stigum verði skilgreind og rekin á grundvelli þjónustusamninga sem fela í sér skýra mælikvarða á þjónustu, eftirlit með þeim og sjálfbæran rekstur.
2. Tryggjum fjármögnun á matskerfi fyrir þjónustubörf á öllum stigum þjónustu ásamt eftirlitskerfi.
3. Endurskoðum byggingaráætlun hjúkrunarheimila og fjármögnun hennar til ársins 2020 með hliðsjón af þörf og forgangsröðum framkvæmdum eftir því hvar þörfin er mest. Nýtum þróun á næstu fimm árum til að meta hvernig nýjar áherslur munu hafa áhrif á þörf fyrir fjárfestingar 2021 - 2035.
4. Styðjum við þróun fjölbreyttra búsetuúrræða með sjálfstæði aldraðra að leiðarljósi.
5. Endurskoðum greiðsluþátttöku íbúa á hjúkrunarheimilum.
6. Verjum auknum hluta fjármuna sem varið er í öldrunarþjónustu, í forvarnir, heilsugæslu, endurhæfingu og heimahjúkrun.



# Stefna til 2035 – Innri ferli, aðstaða og skipulag 1/2

## Skipulagt mat á gæðum þjónustu og þjónusta samanburðarhæf við nágrannalönd

1. Jöfnum framboð og nýtingu hjúkrunarrýma á landinu með samræmdu mati, fækkun og samhæfingu matsnefnda.
2. Leitum fjölbreyttra leiða til að koma til móts við þá sem þurfa þjónustu en búa fjarri þéttbýli.
3. Styttum meðaldvalartíma á hjúkrunarrýmum og verðum meðal þeirra fimm bestu í nýtingu rýma hjá OECD út frá þeim kvarða. Höldum 98,6% nýtingu hjúkrunarrýma.
4. Mælum árangur endurhæfingar út frá hæfni til að búa heima, bættum lífsgæðum og minni hjúkrunarþörf.
5. Setjum árlega 100 millj. kr. (fast verðlag) í nýsköpunar- og þróunarverkefni á sviði heilbrigðistæknilausna.
6. Þróum áfram gæðavísa, þjónustukvarða og markmið og birtum opinberlega.
  - Mælum með skipulögðum hætti frá og með 2017 og tryggjum 95% árangur m.v. markmið með markvissu óháðu eftirliti.

# Stefna til 2035 – Innri ferli, aðstaða og skipulag 2/2

## Skipulagt mat á gæðum þjónustu og þjónusta samanburðarhæf við nágrannalönd

7. Aukum afköst heilsugæslunnar um 40% til að takast á við aukin verkefni á sviði forvarna og þjónustustýringar með þátttöku fjölbreytts hóps fagfólks og teymisvinnu.
  - Aukum möguleika fólks til sjálfsafgreiðslu, t.d. tímabókanir, beiðnir um endurnýjun lyfseðla og ýmiss konar rafrænt mat.
8. Endurskoðum skipulag öldrunarþjónustunnar fyrir árslok 2020, m.a. með tilliti til heilbrigðisumdæma, verkaskiptingar og samvinnu milli ríkis og sveitarfélaga.
9. Aukum samvinnu ólíkra þjónustukerfa og komum á reglubundnu samráði milli ríkis og sveitarfélaga um útfærslu þjónustunnar.
10. Leitum samstarfs við sveitarfélög um að hámarka nýtingu sundlauga og íþróttaaðstöðu þeirra utan annatíma til forvarnar-, heilsueflingar og félagsstarfs.

# Stefna til 2035 - Mannauður

## Starfsumhverfi sem fagfólk sækist eftir að vinna við

1. Vinnum að því að heilbrigðisþjónusta við eldri borgara verði eftirsóttur starfsvettvangur og útfærum mælikvarða til að fylgjast með þróuninni.
2. Fylgjumst með mannaflapörf innan fagstétta og tryggjum viðeigandi fræðslu og þjálfun til að hægt sé að uppfylla þarfir notenda.
  - Leggjum sérstaka áherslu á að mæta auknu hlutverki/afköstum heilsugæslunnar.
  - Eflum þátttöku fleiri fagstétta við þjónustuna, s.s. íþróttافرæðinga, næringarfræðinga, lýðheilsufræðinga, tómstundafræðinga, iðjuþjálfara o.fl.
3. Eflum teymisvinnu og þverfaglegt samstarf til hámarksárangurs fyrir þjónustuþega bæði í heimaþjónustu og á stofnunum.
  - Stillum hvata til að styðja við teymisvinnu.
4. Nýtum áfram styrk félagasamtaka og íþróttafélaga til að bæta lífsgæði og koma í veg fyrir ótímabæra öldrun.
  - Nýtum hreyfingu til að efla líkamlegt atgervi og draga úr félagslegri einangrun.
  - Aukum vægi hreyfiseðla sem meðferðarúrræðis.
5. Gerum sjálfboðaliðastarf að áhugaverðum valkosti fyrir eldri borgara og aðra sem hafa getu og vilja til að sinna þeim sem þurfa aðstoð.
6. Breytum reglum um atvinnuþátttöku eldra fólks, m.a. með hækkun eftirlaunaaldurs í 70 ár.

---

Stefnumarkandi verkefni



# 1. Innleiðing á heildstæðu matskerfi

- ✓ Verkefni felst í að koma á heildstæðu matskerfi byggðu á RAI HC / MAPLe líkaninu.
  - a) Skilgreina þarf líkanið og útfæra rafrænt mat fyrir starfsmenn sem koma að því og felur í sér möguleika á sjálfsmati og móta úrlestur / ráðleggingar byggðar á matinu.
  - b) Tengja þarf við Sögukerfi/heilsugátt til að haldið sé skipulega utan um þróun matsþátta.
  - c) Skipulag við rekstur kerfisins, þjálfun og fjármögnun.
  - d) Meta þörf fyrir kennslu og eftirlit og útfæra það.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Embætti landlæknis.
  - Heimahjúkrunaraðilar.
  - Sveitarfélög (félagsþjónusta).
- ✓ Tímasetningar:
  - Undirbúningi og innleiðingu verði lokið fyrir 2018.

## 2. „Heilbrigði á efri árum“

✓ Verkefni til lengri tíma sem miðar að því að breyta lífsvenjum fólks, virkja það til heilsueflingar þannig að það beri í meira mæli ábyrgð á eigin heilsu.

1. Ímyndaráttak, umfjöllun og kynningarátak.
2. Útfæra framkvæmd – hreyfiseðlar, líkamsrækt og þjálfun ásamt annarri almennt fræðslu.
3. Skoða verðlagningu og stuðning vegna heilsueflingar aldara.
4. Eftirfylgni og mælingar á árangri.
5. Efla aðkomu sveitarfélaga að lýðheilsumálum.
6. Koma á viðurkenningu til sveitarfélaga sem sinna lýðheilsumálum á eftirtektarverðan hátt.

✓ Fjármögnun:

- Meta þarf kostnað og fjárþörf.

✓ Þátttakendur:

- Háskólasamfélagið (sbr. Rannsóknir JG o.fl.)
- Heilbrigðisstofnanir.
- Embætti landlæknis.
- Sveitarfélög.
- Þriðji geirinn (félagsmiðstöðvar/íþróttafélög o.fl.)

✓ Tímasetningar:

- Undirbúningur 2016 og mælingar hafnar 2017.

### 3. Endurhæfing í heimahúsum

- ✓ Nýta reynslu af tilraunaverkefni Reykjavíkurborgar og innleiða verklag í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.
  - a) Skipa þarf þverfaglegt teymi í hverju umdæmi til að bera ábyrgð á innleiðingu.
  - b) Útfæra þarf verklag, leiðbeiningar og þjálfun.
  - c) Tímasetja áætlun um gangsetningu á hverjum stað.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Heimahjúkrun.
  - Félagsþjónustan.
  - Fagstéttir – iðjuþjálfar, sjúkraþjálfarar o.fl.
- ✓ Tímasetningar:
  - Ljúka innleiðingu fyrir árslok 2017

## 4. Þverfaglegt teymi fyrir „stórnotendur“

- ✓ Skipuleggja vettvang fyrir fagfólk til að vinna saman að lausnum og fyrirbyggjandi aðgerðum fyrir fjölveika einstaklinga með mikla þjónustubörf.
  - a) Skipa þarf þverfagleg teymi.
  - b) Meta þarf fyrirbyggjandi gögn og skoða erlendar fyrirmýndir.
  - c) Skilgreina þarf hópinn sem þarf slíka þjónustu
  - d) Útfæra þarf verklag og leiðbeiningar.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárbörf
- ✓ Þátttakendur:
  - Læknar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar, sálfræðingar og aðrar meðferðar- og þjálfunarstéttir.
  - Heilbrigðisumdæmi (stofnanir).
- ✓ Tímasetningar:
  - Koma á tilraunaverkefni árið 2017 og meta reynslu af því fyrir árlök 2018.

# 5. Stefnumótun um líknarþjónustu

- ✓ Mótun stefnu varðandi þjónustuúrræði fyrir sjúklinga með ólæknandi sjúkdóma og fyrirsjáanleg lífslok.
  - a) Skilgreina þörf og þróun hennar.
  - b) Skoða núverandi þjónustuúrræði, m.t.t. gæða, fjárhags og áhrifa á aðra tengda þjónustu (í dag í heimahúsum, á sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum).
  - c) Setja fram sýn fyrir næstu 10 ár.
  - d) Skilgreina aðgerðir og tímaramma úrbóta.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf
- ✓ Þátttakendur:
  - Skipa þarf verkefnishóp fagfólks og hagsmunaaðila
- ✓ Tímasetningar:
  - Ljúka gerð stefnu og kostnaðarmats fyrir 30. júní 2017.

# 6. Stefnumótun um þjónustu við heilabilaða

- ✓ Mótun á stefnu varðandi þjónustuúrræði fyrir heilabilaða.
  - a) Skilgreina þörf og þróun hennar.
  - b) Skoða núverandi þjónustuúrræði, m.t.t. gæða, fjárhags og áhrifa á aðra tengda þjónustu (í dag í heimahúsum, á sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum).
  - c) Setja fram sýn fyrir næstu 10 -20 ár
  - d) Skilgreina aðgerðir og tímaramma úrbóta.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Skipaður verkefnishópur.
- ✓ Tímasetningar:
  - Ljúka gerð stefnu og kostnaðarmats fyrir árslok 2018.

# 7. Sérlausnir fyrir aldraða geð- og fíknsjúklinga

✓ Skipaður verði faghópur til að vinna að sérlausn fyrir þunga notendur þjónustu vegna geð- og fíknvandamála.

- a) Skilgreina þarf hópinn.
- b) Meta þörf til skemmri og lengri tíma.
- c) Hvar hentar að þjónusta fari fram.

✓ Fjármögnun:

- Meta þarf kostnað og fjárþörf.

✓ Þátttakendur:

- Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.
- Velferðarráðuneytið.
- Hópur fagfólks.

✓ Tímasetningar:

- Lausnir og úrræði liggi fyrir í árslok 2018.

# 8. Áherslubreyting heilsugæslu fyrir aldraða

- ✓ Verkefnið felst í að nýta teymisvinnu við að færa áherslur heilsugæslunnar í meira mæli yfir í forvarnir og inngrip í tíma.
  - a) Skilgreina þarf mögulega teymisvinnu og verkaskiptingu.
  - b) Koma þarf á kerfisbundnu eftirliti á tilteknum aldurskeiðum með forvarnir og inngrip í tíma í huga.
  - c) Kerfisbundin skráning meðferðarmarkmiða / lífsskrá.
  - d) Meta þarf þjálfunarpörf, breytingar á skipulagi og mönnun.
  - e) Undirbúa þarf og gangsetja tilraunaverkefni.
  - f) Almennt þarf að auka afköst til að taka við auknum verkefnum.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf
- ✓ Þátttakendur:
  - Tilraunaheilsugæsla.
  - Stuðningsteymi. sérfræðinga.
- ✓ Tímasetningar:
  - Koma á tilraunaverkefni í janúar 2018, mati á árangri lokið 30.6.2019.



# 9. Aukin fjölbreytni í millistigsúrræðum

- ✓ Gera þarf ráð fyrir áframhaldandi fækkun dvalarrýma en í staðinn komi heimahjúkrun, endurhæfing, dagdvöl og mögulega fleiri úrræði.
  - a) Greining á þörf og mat á árangri undanfarinna ára.
  - b) Afla þarf ítarlegra gagna um búsetuúrræði (4.000 íbúðir á landinu fyrir 50 ára og eldri, þ.m.t. fyrir 60+ og öryggisíbúðir) – hvaða hluti þeirra henta fyrir þjónustu.
  - c) Skoða þarf hvernig hægt er með bestu móti að veita hagkvæma þjónustu á sviði hjúkrunar í þjónustukjarna (þjónusta/vöktun í næsta nágrenni við íbúðakjarna), samfélagsteymi heilbrigðisfagfólks eða öðrum leiðum.
  - d) Velja þarf tilraunaverkefni í samstarfi við rekstraraðila og greiðendur.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Félagsmálayfirvöld (sveitarfélög og ríki).
  - Fagfólk.
  - Rekstraraðilar úrræða.
  - Þriðji geirinn, stéttarfélög, íþróttafélög og önnur félagasamtök.
- ✓ Tímasetningar:
  - Verkefnið gangsett 2019 og lokið fyrir árslok 2020.

# 10. Kostnaðarmat og samningar um þjónustuveitingu

- ✓ Koma þarf á skilvirkum leiðum til að kostnaðarmeta þjónustuúrræði, vinna að og viðhalda kröfulýsingum um þjónustu og gæði ásamt samningagerð varðandi greiðslufyrirkomulag og kostnaðarskiptingu milli ríkis, sveitarfélags og notenda þjónustu.
  - a) Hraða þarf vinnu sem nú er í gangi varðandi hjúkrunarheimili.
  - b) Draga þarf lærdóm af þeirri vinnu og samskonar vinnu sem er í gangi varðandi heilsugæsluna.
  - c) Koma þarf á skilvirku verklagi og eftirliti með samningum.

- ✓ Þátttakendur:
  - Velferðarráðuneyti.
  - Fjármálaráðuneyti.
  - Sveitarfélög.
  - Þjónustuveitendur.
  - Sjúkratryggingar Íslands.
- ✓ Tímasetningar:
  - Verkefnið þarf algeran forgang – lokið fyrir árslok 2016.

# 11. Aðgengi að upplýsingum og tölfræði

- ✓ Velferðarráðuneytið tryggi á vefsíðu sinni aðgengilegar upplýsingar um:
  - a) Áætlaða þörf fyrir þjónustuúrræði og áætlun um framboð sem felur í sér byggingaráætlun og/eða fyrirhuguð ný þjónustuúrræði (samningar eða útboð). Uppfæra þarf reglubundið þær upplýsingar sem eru til nú þegar og birta nýja áætlun til fimm ára a.m.k. árlega.
  - b) Biðtíma eftir þjónustuúrræðum, mögulega staðbundið.
  - c) Um gæði þjóstu einstakra aðila.
  - d) Aðra verðmæta upplýsingagjöf og mælingar sem segja til um stöðu og þróun árangurs á þessu sviði þjónustu.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf
- ✓ Þátttakendur:
  - Fagaðilar innan ráðuneytisins.
  - Embætti landlæknis.
- ✓ Tímasetningar:
  - Lokið fyrir 31.12.2016.

# 12. Þróa „Rural Medicine“ í dreifðum byggðum

✓ Velja byggðarlag eða sveitarfélag sem hentar fyrir tilraunaverkefni í Rural Medicine. Þar verði horft til almennrar heilbrigðisþjónustu ásamt öldrunarþjónustu og samspili/hvata þar á milli. Þjónusta sem nær að koma til móts við einangrun og/eða fjarlægð frá sérhæfðari þjónustu ásamt því vera heilstætt þjónustunet með áherslu á þarfir þjónustuþega.

- a) Yfirfara þarf þjónustuþörf og þróun byggðarlagsins.
- b) Mönnun og þjálfun fagfólks.
- c) Skipulag og stuðningur utan svæðisins – rafræn þjónusta.

✓ Fjármögnun:

- Meta þarf kostnað og fjárþörf og gera samninga við þjónustuaðila.

✓ Þátttakendur:

- Fagaðilar á svæðinu.
- Sveitarfélag/landshluta-samtök viðkomandi svæðis.
- Tæknifólk.
- Fagaðilar innan velferðarráðuneytisins.
- Heilbrigðisstofnun viðkomandi svæðis.
- Fulltrúar sérhæfðrar þjónustu utan svæðisins.

✓ Tímasetningar:

- Lokið fyrir 31.12.2020.

# 13. RAI mat á þjónustustofnunum

✓ RAI mat verði styrkt, það samhæft og áreiðanleiki matsins tryggður.

- a) Tryggja þarf fræðslu við gerð matsins.
- b) Styrkja þarf kerfisbundið eftirlit, t.d. með heimsóknum og rýni gagna.

✓ Fjármögnun:

- Meta þarf kostnað og fjárförf.

✓ Þátttakendur:

- Fagaðilar innan velferðarráðuneytisins.
- Embætti landlæknis.
- Sjúkratryggingar.
- Aðrir aðilar með sérþekkingu á þessu sviði.

✓ Tímasetningar:

- Lokið fyrir 31.12.2017.

# 14. Endurskoðun á endurhæfingarsjónustu

## ✓ Efla þarf og auka þjónustu á sviði endurhæfingar.

- Meta þörf fyrir þjónustu.
- Yfirfara reynslu þeirra sem sinna nú þegar þjónustu.
- Leggja þarf áherslu á fyrirbyggjandi þjálfun.
- Útfæra þarf kröfur til þjónustuaðila með mat á gæðum / árangri að leiðarljósi.
- Aðlaga þarf kostnaðargrunn að þjónustu.

## ✓ Fjármögnun:

- Meta þarf kostnað og fjárþörf.

## ✓ Þátttakendur:

- Velferðarráðuneytið.
- Sjúkratryggingar.

## ✓ Tímasetningar:

- Lokið fyrir 31.12.2017.

# 15. Úthlutun styrkja til nýsköpunar/þróunar

- ✓ Veita þarf 100 milljónum kr. árlega í áhugaverð nýsköpunar- og þróunarverkefni sem eru til þess fallin að bæta heilbrigðisþjónustu við aldraða eða draga úr þörf fyrir þjónustu.
  - Lag er til að nýta ferli sem til er hjá Rannís til að úthluta sérgreindum fjármunum í þetta verkefni.

- ✓ Þátttakendur:
  - Velferðarráðuneytið.
- ✓ Tímasetningar:
  - Lokið fyrir 31.12.2016.

# 16. Mannflaáætlun

- ✓ Endurskoðun á þörf fyrir fagfólk þegar reynsla er komin á þverfagleg teymi í allri þjónustukeðjunni.
  - Meta þarf reynslu af þverfaglegu starfi á heilsugæslu.
  - Meta þarf reynslu af þverfaglegu samstarfi í þjónustu við stórnotendur.
  - Meta þarf áhrif aukinnar heilbrigðistækni á mannaflapörf.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Velferðarráðuneytið.
  - Embætti landlæknis.
- ✓ Tímasetningar:
  - Lokið fyrir árslok 2020.



# 17. Þátttaka aldraðra og ungmenna

- ✓ Hrunðið verði af stað verkefni sem hefur það að leiðarljósi að fá ungt fólk án atvinnu og eldri borgara með starfsgetu til aðstoðar við eldri borgara.
  - Leita þarf fyrirmynda í öðrum löndum varðandi starf í þágu samfélagsins.
  - Koma þarf á tilraunaverkefni með 1-2 stofnunum.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf.
- ✓ Þátttakendur:
  - Velferðarráðuneytið.
  - Samtök eldri borgara.
  - UMFÍ eða önnur samtök ungs fólks.
- ✓ Tímasetningar:
  - Lokið fyrir árslok 2019.

# 18. Byggingaráætlun hjúkrunarheimila

- ✓ Sérstök endurskoðun á byggingaráætlun fyrir hjúkrunarheimili með hliðsjón af reiknaðri þörf.
  - Metið verði hvernig þörf til 2020 verður mætt, líklegt má telja að það vanti um 200 - 300 rými til viðbótar við núverandi áætlun.
  - Skoða þarf möguleika við fjármögnun þannig að fleiri en ríkið komi að henni.

- ✓ Fjármögnun:
  - Meta þarf kostnað og fjárþörf verkefnisins.
- ✓ Þátttakendur:
  - Velferðarráðuneyti.
  - Fjármálaráðuneyti.
  - Sveitarfélög.
  - Rekstraraðilar.
- ✓ Tímasetningar:
  - Lokið fyrir árslok 2016.

# Tímaáætlun verkefna

