

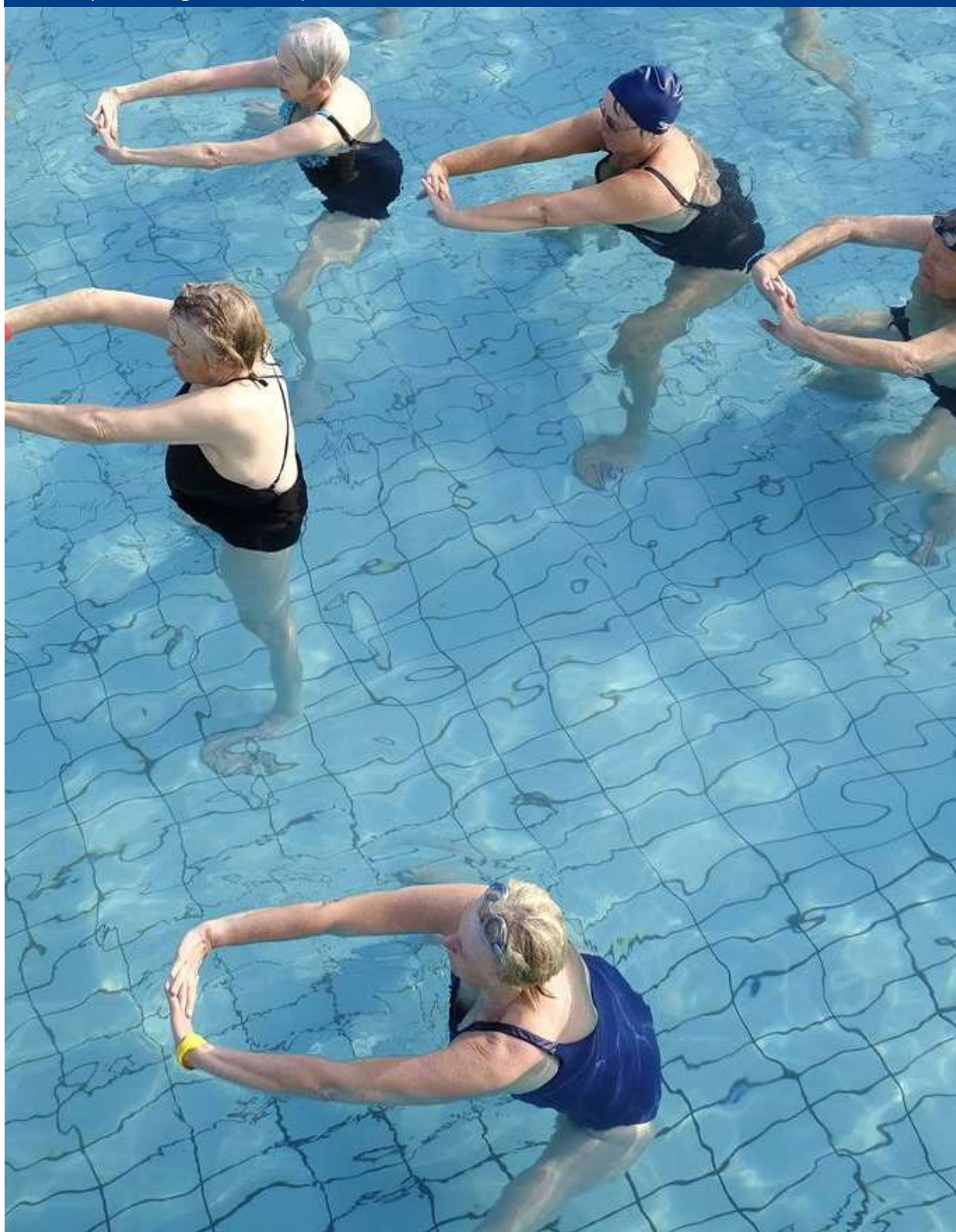
September 2021



Heilbrigðistengd endurhæfing

Fimm ára aðgerðaáætlun 2021 til 2025

Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið



Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Október 2020, endurútgefin í september 2021

hrn@hrn.is

<https://www.stjornarradid.is/>

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2021 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-477-94-1

Efnisyfirlit

Inngangur	7
1. Forysta til árangurs.....	10
1.1 Endurhæfing fái skilgreint hlutverk sem aðferð til að auka færni og koma í veg fyrir færniskerðingu á öllum stigum heilbrigðisþjónustu.....	10
1.1.1 Endurhæfingarhugtakið og þrjú þrep endurhæfingar verði skilgreind í reglugerð í samræmi við skilgreiningar Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar.....	10
1.2 Endurhæfingarráð á forræði heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytis verði sett á laggirnar.....	10
1.2.1 Endurhæfingarráð – samstarfsvettvangur um endurhæfingu verði sett á fót á forræði heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytis	10
1.3 Samstarf og samhæfing endurhæfingarþjónustu sem er á milli heilbrigðiskerfisins og félagsmálakerfisins verði skýrð.....	11
1.3.1 Skipting ábyrgðar á endurhæfingarþjónustu á milli heilbrigðiskerfisins og félagsmálakerfisins verði skilgreind.....	11
2. Rétt þjónusta á réttum stað	12
2.1 Endurhæfingarþörf verði greind tímanlega á grundvelli færni og sjúklingum vísað í endurhæfingu á viðeigandi þjónustustigi.	12
2.1.1 Endurhæfingarteymi í heilsugæslu sett á fót í öllum heilbrigðisumdæmum. Hlutverk teymanna er að:	12
2.2 Mat á endurhæfingarþörf og ábyrgð á eftirfylgni og samfellu í þjónustu verði í höndum heilsugæslu.....	13
2.2.1 Sett verði í reglugerð um heilbrigðisstarfsmenn að það verði lagt mat á þörf sjúklinga fyrir endurhæfingu á öllum þjónustustigum.	13
2.3 Afgreiðsla og úthlutun hjálpartækja verði á einum stað.....	13
2.3.1 Unnið verði að því að sameina afgreiðslu og úthlutun hjálpartækja.	13
2.4 Endurhæfing fyrir aldraða geti mætt aukinni þjónustuþörf þess hóps.....	13
2.4.1 Endurhæfing aldraðs fólks eftir bráð veikindi verði eflað með aukningu legurýma fyrir endurhæfingu aldraðra t.d. á hjúkrunarheimilum.	13
2.4.2 Endurhæfing aldraðra almennt verði stórauðin í heilsugæslu	13

2.5	Endurhæfingarþjónusta fyrir börn verði styrkt og samhæfð.....	14
2.5.1	Skilgreind verði sérhæfð endurhæfingarmiðstöð fyrir börn sem þjóni öllu landinu og sé einnig ráðgefandi þekkingarsetur fyrir aðra þjónustuveitendur um allt land.....	14
2.6	Auka og bæta þarf þjónustu og samhæfingu úrræða fyrir fólk með geð- og/eða vímuefnavanda sem og fyrir fólk með taugaproskaröskun.....	14
2.6.1	Gera þarf áætlun um styrkingu endurhæfingarþjónusta bæði fyrir börn og fullorðna með geð- og/eða vímuefnavanda sem og taugaproskaröskun verði aukin bæði innan og utan sjúkrastofnana.....	14
2.7	Notkun á fjarheilbrigðisþjónustu í endurhæfingu verði stóraukin.	15
2.7.1	Skoðaðir verði möguleikar á aukinni notkun fjarheilbrigðisþjónustu í endurhæfingu, sérstaklega eftir útskrift af stofnun.	15
3.	Fólkið í forgrunni	16
3.1	Aukin samþætting og samfella í þjónustu milli endurhæfingarstofnana innan heilbrigðiskerfisins væri æskileg og skilgreina þarf hlutverk stofnana í því samhengi.....	16
3.1.1	Miðstöð þróunar og þekkingar í endurhæfingu fullorðinna auk þjálfunar starfsfólks verði til í samstarfi Reykjalundar og Grensásdeildar Landspítala. Samstarf þessara stofnana verði skoðað m.a. út frá mikilvægi slíks þekkingar- og þróunarseturs.	16
3.2	Þjónusta er veitt á réttum tíma og á réttu þjónustustigi.....	16
3.2.1	Endurhæfingaráætlun liggi fyrir innan 30 daga frá tilvísun í endurhæfingu.....	16
4.	Virkir notendur	17
4.1	Reglubundið eftirlit með gæðum, árangri og mannauði endurhæfingarþjónustu.....	17
4.1.1	Fylgst verði reglulega með færni sjúklinga með fötlun og þörf þeirra á endurhæfingu eða færniskerðingu vegna langvinnra sjúkdóma eða afleiðinga slysa.....	17
4.1.2	Reglubundin söfnun og birting lykilupplýsinga um endurhæfingu, m.a. til að meta samfélagslegan ávinning af endurhæfingu.	17
5.	Skilvirk þjónustukaup	18
5.1	Tryggt sé að innkaup endurhæfingarþjónustu séu skilvirk hvað varðar kröfur um fjölbreytni og árangur þjónustunnar.....	18
5.1.1	Þjónustukaupendur endurhæfingarþjónustu geri kröfur um fjölbreytt framboð þjónustu og beri ábyrgð að endurhæfingarþörfum sé sinnt.	18

5.1.2	Kaupendur þjónustu geri kröfu um gæðamælingar, hæfi og ábyrgð fagfólks og stjórnenda í endurhæfingarpjónustu.	18
5.2	Árangursmarkmið og krafa um heildstæðan feril verði skilgreind í samningum um kaup á endurhæfingarpjónustu	19
5.2.1	Í samningum við þjónustuveitendur verði gerð krafa um árangursmarkmið og heildstæðan feril endurhæfingar með skýrri ábyrgð á framvindu.....	19
6.	Gæði í fyrirrúmi.....	20
6.1	Mat á framvindu og árangri endurhæfingar byggi á gagnreyndri þekkingu og skilvirkri skráningu.	20
6.1.1	Notaðir verði samþættir mælikvarðar á færni, umhverfis- og persónuþætti til að meta þörf og árangur í endurhæfingarpjónustu bæði á stigi einstaklingsþjónustu og stjórnunar.....	20
6.1.2	Hugmyndafræði líf-sál-félagfræðilegrar sýnar á heilsu verði lögð til grundvallar endurhæfingarstarfsemi með því að taka upp alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu (ICF) í endurhæfingu.	20
6.1.3	Staðlað matstæki byggt á alþjóðlegu flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu (ICF) verði formlega tekið í notkun við skráningu í sjúkraskrá.	20
6.1.4	Skráning og varðveisla heilbrigðisupplýsinga einstaklinga í endurhæfingu falli undir lög um sjúkraskrá.	21
6.2	Samfella verði í allri endurhæfingarpjónustu. Endurhæfing einstaklings verði heildstæður ferill til loka hvar sem þjónusta er veitt.....	21
6.2.1	Sett verði á fót samþætt kerfi tilvísana í endurhæfingu í heilbrigðiskerfi og í úrræði vinnumálakerfis.	21
6.2.2	Gerður verði miðlægur biðlisti fyrir tilvísanir í endurhæfingu.	21
6.3	Gætt sé að skilvirkri og markvissri þjónustu, svo sem við val á hjálpartækjum.....	21
6.3.1	Farið verði yfir forsendur sem lagðar eru til grundvallar við mat á þörf fyrir hjálpartæki.	21
6.3.2	Heilsugæslan verði betur í stakk búin til að sinna hjálpartækjamálum einstaklinga, bæði ráðgjöf og eftirfylgni.	22
7.	Hugsað til framtíðar.....	23
7.1	Stutt verði við rannsóknir og þróun á sviði endurhæfingar.....	23
7.1.1	Endurhæfingu verði gerð betri skil í grunnnámi heilbrigðisstétta.	23

7.1.2	Boðið verði upp á þverfaglegt diplómanám í endurhæfingu fyrir þá sem starfa eða hyggjast starfa í endurhæfingu.....	23
	Mælanleg markmið	23
7.1.3	Komið verði upp námsstöðum fyrir lækna í endurhæfingu og öldrunarendurhæfingu (sbr. heimilislæknastöður).....	23
	Mælanleg markmið	23
7.1.4	Boðið verði upp á hagnýta starfsþjálfun í endurhæfingu fyrir heilbrigðisstarfsfólk.....	24
7.1.5	Gert verði átak til að auka rannsóknir í endurhæfingu við íslenskar heilbrigðisstofnanir og námsbrautir.	24
7.1.6	Stofnun þekkingar- og þróunarseturs við Reykjalund/Grensás sem myndi skapa tækifæri til aukinnar fræðastarfsemi í endurhæfingu.....	24

Inngangur

Þann 28. ágúst 2019 skipaði Svandís Svavarsdóttir heilbrigðisráðherra þau Guðrúnu Sigurjónsdóttir sjúkraþjálfara og Hans Jakob Beck lækni í starfshóp til að undirbúa stefnu í endurhæfingu. Hlutverk þeirra var meðal annars að gera samantekt um þá endurhæfingarþjónustu í heilbrigðiskerfinu sem er í boði á landinu, greina styrkleika og veikleika í skipulagi þjónustunnar og benda á leiðir til að úrbóta. Einnig áttu þau að leggja mat á þörf fyrir mismunandi þjónustu til framtíðar og hvar væri hagkvæmast að veita hana. Þá var hópnunum ætlað að gera samanburð á skipulagi endurhæfingarþjónustu á Íslandi og í samanburðarlöndum ásamt því að setja fram tillögur að stöðluðu endurhæfingarmati.

Við vinnu sína byggði starfshópurinn á ítarlegum leiðbeiningum um stefnumótun og áætlanagerð í endurhæfingu sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur gefið út. Einnig var Heilbrigðisstefna til ársins 2030, sem samþykkt var á Alþingi vorið 2019, höfð til hliðsjónar.

Við gerð skýrslunnar funduðu höfundar einnig með félögum stærstu heilbrigðisstéttanna, heilbrigðisstofnunum um allt land, sambandi sveitarfélaga, stærstu notendasamtökum á þessu sviði og starfsendurhæfingarsjóðnum VIRK.

Skýrslan skiptist í nokkra kafla sem eru inngangur með samantekt á stöðu endurhæfingar þar sem sett eru fram yfirmarkmið endurhæfingar og undirmarkmið. Þá eru settar fram tillögur um framtíðarsýn og stefnu. Tillögurnar eru tengdar við lykilviðfangsefni í heilbrigðisstefna til ársins 2030 sem eru:

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

Að lokum er í skýrslunni aðgerðaáætlun 2021-2025 í sex meginköflum.

Skýrslunni var skilað til ráðherra í apríl 2020 og var síðan birt í samráðsgátt stjórnvalda til umsagnar og bárust 52 umsagnir. Flestir mikilvægustu haghafar meðal þjónustuveitenda og félagasamtaka fagfólks sendu inn umsagnir og einnig bárust athugasemdir frá mörgum samtökum notenda endurhæfingarþjónustu.

Í umsögnum um tillögurnar í skýrslunni og aðgerðaáætluninni endurspeglast mikill áhugi á efninu og víðtækur stuðningur virðist við flestar tillögur skýrslunnar. Jafnframt felst í athugasemdunum mikil þekking og góður viðauki við efni skýrslunnar.

Stórauðni hlutverki heilsugæslunnar í endurhæfingu er fagnað í umsögnunum sem og formlegri skilgreiningu á endurhæfingu og þrepum endurhæfingar, þótt

einnig séu athugasemdir við skilgreininguna í skýrslunni. Umsagnaraðilar voru sammála um að mikil þörf væri á endurhæfingu á öllum stigum heilbrigðiskerfisins.

Mjög vel var tekið í tillögu um innleiðingu á nýju stöðluðu mati á endurhæfingarþörfum þar sem lögð verði áhersla á færni í stað sjúkdómsgreininga og sem speglar líf- sál- félagslega hugmyndafræði. Þá var vel tekið tillögu um innleiðingu á flokkunarkerfinu International Classification of Functioning, Disability and Health eða ICF¹, sem endurspeglar þessa nálgun en umsagnaraðilar bentu jafnframt á að hún þarfnast góðs undirbúnings og nægilegs fjármagns. Mikill stuðningur var við þróunar- og þekkingarsetur sem og við aukna menntun heilbrigðisstarfsfólks í endurhæfingu.

Allmargar ábendingar bárust um að í skýrsluna vantaði nánari stefnumörkun um endurhæfingu vegna barna almennt og aldraðra. Hið sama gildi um alla aldurshópa með taugabroskaröskun og/eða geðvandamál sem og neyslu- og fíknivanda. Skýrsluhöfundar voru meðvitaðir um þetta en ákváðu strax í upphafi að afmarka vinnuna þannig að fjallað yrði um þverfaglega skipulagða endurhæfingu. Í öllum þessum tilvikum er endurhæfingarþjónusta í sterkum tengslum við aðra heilbrigðisþjónustu fyrir hvern hóp og yrði stefna varðandi sértæk endurhæfingarverkefni að fylgja stefnumótun viðkomandi málaflokks fremur en sérstakri endurhæfingarstefnu, þó mikilvægt sé að gera sér snertifleti kerfanna ljósa. Gerði starfshópurinn ráð fyrir að fjallað yrði um stefnumótun í þessum málaflokkum sérstaklega á öðrum vettvangi.

Margir umsagnaraðilar nefndu að stærsta vandamálið í endurhæfingu væri að skilgreiningu og samhæfingu á endurhæfingarþjónustu vantaði. Þörf er að stytta boðleiðir og auka samvinnu milli úrræða. Því var fagnað að fyrirhugað væri að bæta úr þessu og að lögð sé fram tillaga, til frekari umræðu og staðfestingar, að formlegri skilgreiningu og þrepaskiptingu endurhæfingar eins og að ofan er nefnt. Þrepaflokkunin er mikilvægur þáttur í skilgreiningu því hún er undirstaða forgangsroðunar og endurspeglar jafnframt stöðu þjónustunnar gagnvart grundvallarskiptingu í heilbrigðisþjónustu eins og hún birtist í heilbrigðisstefnu til ársins 2030.

Tillögur að aðgerðum sem hér fylgja eru byggðar á skýrslu Guðrúnar Sigurjónsdóttur og Hans Jakobs Beck og taka jafnframt mið af þeim umsögnum sem bárust um skýrsluna í samráðsferlinu, auk samvinnu við félagsmálaráðuneytið eftir að opinberu samráðsferli lauk. Tekið skal fram að nokkrar af tillögunum um aðgerðir eru á ábyrgðarsviði annarra aðila en heilbrigðisráðuneytisins og verða aðgerðir 6.1 og 6.2 unnar í nánú samstarfi við

¹ ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health -flokkunarkerfi um færni, fítlun og heilsu.

félagsmálaráðuneyti. Rétt er að ítreka að þegar hugtakið endurhæfing er notað í þessari aðgerðaáætlun er átt við heilbrigðistengda endurhæfingu.

1. Forysta til árangurs

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Stjórnun og samhæfingu – Löggjöf um heilbrigðisþjónustu – Stjórnun og forystu – Siðferðileg viðmið og gildismat.

1.1 Endurhæfing fái skilgreint hlutverk sem aðferð til að auka færni og koma í veg fyrir færniskerðingu á öllum stigum heilbrigðisþjónustu.

Aðgerð

1.1.1 Endurhæfingarhugtakið og þrjú þrep endurhæfingar verði skilgreind í reglugerð í samræmi við skilgreiningar Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar.

Mælanleg markmið

Opinber skilgreining á endurhæfingu liggur fyrir í reglugerð frá heilbrigðisráðuneytinu.

Ártal

2021

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti

1.2 Endurhæfingarráð á forræði heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytis verði sett á laggirnar.

Aðgerð

1.2.1 Endurhæfingarráð – samstarfsvettvangur um endurhæfingu verði sett á fót á forræði heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytis

Mælanleg markmið

Endurhæfingarráð tekið til starfa.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti

1.3 Samstarf og samhæfing endurhæfingarpjónustu sem er á milli heilbrigðiskerfisins og félagsmálakerfisins verði skýrð

Aðgerðir

1.3.1 Skipting ábyrgðar á endurhæfingarpjónustu á milli heilbrigðiskerfisins og félagsmálakerfisins verði skilgreind.

Mælanleg markmið

Hlutverk og ábyrgð á endurhæfingu í heilbrigðiskerfi og félagsmálakerfi hefur verið skýrt sem og hlutverk ólíkra stjórnsýslustiga.

Ártal

2021

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðis- og félagamálaráðuneyti

2. Rétt þjónusta á réttum stað

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Heilbrigðisþjónusta á réttu þjónustustigi – Þjónustustýringu og samspil þjónustustiganna þriggja til að tryggja öryggi, hagkvæmni og jafnræði – Öfluga sjúkraflutninga og þróun heilbrigðisþjónustu til að hafa aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

2.1 Endurhæfingarþörf verði greind tímanlega á grundvelli færni og sjúklíngum vísað í endurhæfingu á viðeigandi þjónustustigi.

Aðgerð

2.1.1 Endurhæfingarteymi í heilsugæslu sett á fót í öllum heilbrigðisumdæmum. Hlutverk teymanna er að:

- Meta þörf fyrir endurhæfingu byggt á heilsufarsupplýsingum og svörum við spurningum í grunnmati.
- Forgangsraða og ráðleggja endurhæfingarúrræði.
- Safna upplýsingum um endurhæfingarþörf og árangur endurhæfingar.
- Vera bakhjarl endurhæfingar og eftirfylgni í heilsugæslu.
- Samskipti við þverfaglega þjónustuteymi félagsmálaráðuneytis²

Mælanleg markmið

Endurhæfingarteymi tekin til starfa í öllum umdæmunum.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti

² Unnið er að nýju kerfi starfsendurhæfingar og mati á starfsgetu í samræmi við tillögur faghóps um mótun og innleiðingu starfsgetumats, Félagsmálaráðuneytið 2019

2.2 Mat á endurhæfingarþörf og ábyrgð á eftirfylgni og samfelli í þjónustu verði í höndum heilsugæslu.

Aðgerð

2.2.1 Sett verði í reglugerð um heilbrigðisstarfsmenn að það verði lagt mat á þörf sjúklinga fyrir endurhæfingu á öllum þjónustustigum.

Mælanleg markmið

Mat á þörf fyrir endurhæfingu skráð í sjúkraskrá.

Ártal

2023

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti.

2.3 Afgreiðsla og úthlutun hjálpartækja verði á einum stað.

Aðgerð

2.3.1 Unnið verði að því að sameina afgreiðslu og úthlutun hjálpartækja.

Mælanleg markmið

Einn aðili annast umsýslu hjálpartækja, bæði umsóknir og afgreiðslu.

Ártal

2023

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti.

2.4 Endurhæfing fyrir aldraða geti mætt aukinni þjónustupörf þess hóps.

Aðgerðir

2.4.1 Endurhæfing aldraðs fólks eftir bráð veikindi verði eflað með aukningu legurýma fyrir endurhæfingu aldraðra t.d. á hjúkrunarheimilum.

Mælanleg markmið

Fjöldi einstaklinga sem fær endurhæfingu í sérhæfðum endurhæfingarrýmum fyrir aldraða.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti og Sjúkratryggingar Íslands.

2.4.2 Endurhæfing aldraðra almennt verði stórauðin í heilsugæslu

Mælanleg markmið

Fjöldi skráður í endurhæfingu í hinum mismunandi úrræðum.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og heilgæslusvið heilbrigðisstofnana.

2.5 Endurhæfingarpjónusta fyrir börn verði styrkt og samhafð.**Aðgerðir****2.5.1 Skilgreind verði sérhafð endurhæfingarmiðstöð fyrir börn sem þjóni öllu landinu og sé einnig ráðgefandi þekkingarsetur fyrir aðra þjónustuveitendur um allt land.****Mælanleg markmið**

Ein sérhafð sameiginleg miðstöð á landsvísu sem væri bakhjarl starfsins á landsvísu.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu

2.6 Auka og bæta þarf þjónustu og samhafingu úrræða fyrir fólk með geð- og/eða vímuefnavanda sem og fyrir fólk með taugaproskaröskun.**Aðgerð****2.6.1 Gera þarf áætlun um styrkingu endurhæfingarpjónusta bæði fyrir börn og fullorðna með geð- og/eða vímuefnavanda sem og taugaproskaröskun verði aukin bæði innan og utan sjúkrastofnana.****Mælanleg markmið**

Áætlun um úrræði og styrkingu þjónustu við þennan hóp liggur fyrir.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu

2.7 Notkun á fjarheilbrigðisþjónustu í endurhæfingu verði stóraukin.

Aðgerð

2.7.1 Skoðaðir verði möguleikar á aukinni notkun fjarheilbrigðisþjónustu í endurhæfingu, sérstaklega eftir útskrift af stofnun.

Mælanleg markmið

Fjöldi fjarheilbrigðislausna og notenda þeirra.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti og embætti landlæknis

3. Fólkið í forgrunni

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Mannauð og gott og öruggt starfsumhverfi – Mikilvægi þess að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar með vel menntuðu, hæfu og áhugasömu fólki.

3.1 Aukin samþætting og samfella í þjónustu milli endurhæfingarstofnana innan heilbrigðiskerfisins væri æskileg og skilgreina þarf hlutverk stofnana í því samhengi.

Aðgerð

3.1.1 Miðstöð þróunar og þekkingar í endurhæfingu fullorðinna auk þjálfunar starfsfólks verði til í samstarfi Reykjalundar og Grensásdeildar Landspítala. Samstarf þessara stofnana verði skoðað m.a. út frá mikilvægi slíks þekkingar- og þróunarseturs.

Mælanleg markmið

Miðstöð þróunar og þekkingar stofnuð í samstarfi þessara stofnana.

Ártal

2022

3.2 Þjónusta er veitt á réttum tíma og á réttu þjónustustigi

Aðgerð

3.2.1 Endurhæfingaráætlun liggja fyrir innan 30 daga frá tilvísun í endurhæfingu.

Mælanleg markmið

Endurhæfingaráætlun liggja fyrir hjá a.m.k. 70% þeirra sem hafa fengið tilvísanir í endurhæfingu.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Þjónustuveitendur í endurhæfingu og endurhæfingarteymi heilsugæslunnar.

4. Virkir notendur

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Leiðir til að efla heilsulæsi fólks og auðvelda því að velja þjónustu við hæfi með greiðum aðgangi að upplýsingum – Hagnýtingu upplýsinga – tækninnar til að veita landsmönnum upplýsingar, þjónustu og leiðsögn um heilbrigðiskerfið.

4.1 Reglubundið eftirlit með gæðum, árangri og mannauði endurhæfingarþjónustu.

Aðgerðir

4.1.1 Fylgst verði reglulega með færni sjúklinga með fötlun og þörf þeirra á endurhæfingu eða færniskerðingu vegna langvinnra sjúkdóma eða afleiðinga slysa.

Mælanleg markmið

Fjöldi einstaklinga sem þegið hefur boð um mat á endurhæfingarpörf.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Veitendur heilbrigðisþjónustu

4.1.2 Reglubundin söfnun og birting lykilupplýsinga um endurhæfingu, m.a. til að meta samfélagslegan ávinning af endurhæfingu.

Mælanleg markmið

Aðgengilegar rafrænar upplýsingar um endurhæfingarþjónustu tiltækar.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Embætti landlæknis, heilbrigðisstofnanir, Sjúkratryggingar Íslands og aðrir þjónustukaupendur

5. Skilvirk þjónustukaup

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu – Fjármögnunarkerfi sem stuðla að gæðum og hagkvæmni veittrar þjónustu – Greiðslupátttöku sjúklinga.

5.1 Tryggt sé að innkaup endurhæfingarþjónustu séu skilvirk hvað varðar kröfur um fjölbreytni og árangur þjónustunnar.

Aðgerðir

5.1.1 Þjónustukaupendur endurhæfingarþjónustu geri kröfur um fjölbreytt framboð þjónustu og beri ábyrgð að endurhæfingarþörfum sé sinnt.

Mælanleg markmið

Þarfir sjúklinga og fjölbreytileiki stýra framboði á endurhæfingarþjónustu.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Sjúkratryggingar Íslands

5.1.2 Kaupendur þjónustu geri kröfu um gæðamælingar, hæfi og ábyrgð fagfólks og stjórnenda í endurhæfingarþjónustu.

Mælanleg markmið

Árangurs- og gæðamælingar verði skilgreindar í samningum um kaup á endurhæfingarþjónustu.

Ártal

2022 og við endurnýjun samninga.

Ábyrgðaraðili

Sjúkratryggingar Íslands

5.2 Árangursmarkmið og krafa um heildstæðan feril verði skilgreind í samningum um kaup á endurhæfingarþjónustu

Aðgerð

5.2.1 Í samningum við þjónustuveitendur verði gerð krafa um árangursmarkmið og heildstæðan feril endurhæfingar með skýrri ábyrgð á framvindu.

Mælanleg markmið

Hlutfall sjúklinga með skráð yfirmarkmið, framgang og lok endurhæfingar.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Sjúkratryggingar Íslands

6. Gæði í fyrirrúmi

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Gæði og öryggi – Þróun gæðavísa sem sýna árangur þjónustunnar –
Gæðaáætlun landlæknisembættisins – Hvernig auka má gæði og öryggi
heilbrigðisþjónustunnar.

6.1 Mat á framvindu og árangri endurhæfingar byggir á gagnreyndri þekkingu og skilvirkri skráningu.

Aðgerðir

6.1.1 Notaðir verði samþættir mælikvarðar á færni, umhverfis- og persónuþætti til að meta þörf og árangur í endurhæfingarþjónustu bæði á stigi einstaklingsþjónustu og stjórnunar.

Mælanleg markmið

ICF flokkunarkerfið formlega tekið í notkun.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti.

6.1.2 Hugmyndafræði líf-sál-félagfræðilegrar sýnar á heilsu verði lögð til grundvallar endurhæfingarstarfsemi með því að taka upp alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu (ICF) í endurhæfingu.

Mælanleg markmið

ICF flokkunarkerfið formlega tekið í notkun.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti.

6.1.3 Staðlað matstæki byggt á alþjóðlegu flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu (ICF) verði formlega tekið í notkun við skráningu í sjúkraskrá.

Mælanleg markmið

Matstæki tengt ICF komin í notkun.

Ártal

2024

6.1.4 Skráning og varðveisla heilbrigðisupplýsinga einstaklinga í endurhæfingu falli undir lög um sjúkraskrá.

Mælanleg markmið

Heilbrigðisupplýsingar í endurhæfingu fellur undir lög um sjúkraskrá.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðisráðuneyti

6.2 Samfella verði í allri endurhæfingarpjónustu. Endurhæfing einstaklings verði heildstæður ferill til loka hvar sem þjónusta er veitt

Aðgerðir

6.2.1 Sett verði á fót samþætt kerfi tilvísana í endurhæfingu í heilbrigðiskerfi og í úrræði vinnumálakerfis.

Mælanleg markmið

Fjöldi tilvísana í hvert úrræði.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti

6.2.2 Gerður verði miðlægur biðlisti fyrir tilvísanir í endurhæfingu.

Mælanleg markmið

Allar umsóknir um endurhæfingu á einum biðlista.

Ártal

2023

Ábyrgðaraðili

Embætti landlæknis

6.3 Gætt sé að skilvirkri og markvissri þjónustu, svo sem við val á hjálpartækjum.

Aðgerðir

6.3.1 Farið verði yfir forsendur sem lagðar eru til grundvallar við mat á þörf fyrir hjálpartæki.

Mælanleg markmið

Heildstætt mat við úthlutun á hjálpartækjum.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Embætti landlæknis, Hjálpartækjamiðstöð og heilsugæslan

6.3.2 Heilsugæslan verði betur í stakk búin til að sinna hjálpartækjamálum einstaklinga, bæði ráðgjöf og eftirfylgni.

Mælanleg markmið

Heildstætt mat við úthlutun á hjálpartækjum.

Ártal

2024

Ábyrgðaraðili

Embætti landlæknis og heilsugæslan

7. Hugsað til framtíðar

Áhersla í heilbrigðisstefnu er lögð á:

Vísindi, menntun og nýsköpun og margvísleg tækifæri á sviði heilbrigðisvísinda – Mikilvægi þess að menntun heilbrigðisstétta taki mið af íslenskum aðstæðum – Að ný tækni, ný lyf og nýsköpun á sviði heilbrigðisþjónustu sé metin og innleidd á kerfisbundinn hátt.

7.1 Stutt verði við rannsóknir og þróun á sviði endurhæfingar

Aðgerðir

7.1.1 Endurhæfingu verði gerð betri skil í grunnnámi heilbrigðisstétta.

Mælanleg markmið

Námskeið/kynning í endurhæfingu komin í námskrá í grunnnámi heilbrigðisstétta.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

7.1.2 Boðið verði upp á þverfaglegt diplómanám í endurhæfingu fyrir þá sem starfa eða hyggjast starfa í endurhæfingu.

Mælanleg markmið

Fjöldi útskrifaðra úr diplómanámi.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

7.1.3 Komið verði upp námsstöðum fyrir lækna í endurhæfingu og öldrunarendurhæfingu (sbr. heimilislæknastöður).

Mælanleg markmið

Fjöldi útskrifaðra með sérhæfingu í endurhæfingarlækningum og/eða öldrunarendurhæfingu.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

7.1.4 Boðið verði upp á hagnýta starfspjálfun í endurhæfingu fyrir heilbrigðisstarfsfólk.

Mælanleg markmið

Fjöldi heilbrigðisstarfsfólks sem sækir starfspjálfun í endurhæfingu.

Ártal

2025

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

7.1.5 Gert verði átak til að auka rannsóknir í endurhæfingu við íslenskar heilbrigðisstofnanir og námsbrautir.

Mælanleg markmið

Fjöldi birtra greina í ritrýndum tímaritum.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

7.1.6 Stofnun þekkingar- og þróunarseturs við Reykjalund/Grensás sem myndi skapa tækifæri til aukinnar fræðastarfsemi í endurhæfingu.

Mælanleg markmið

Fjöldi birtra greina í ritrýndum tímaritum.

Ártal

2022

Ábyrgðaraðili

Landsráð um mönnun og menntun

