

## Þingsályktun

### um íslenska heilbrigðisáætlun.

Alþingi ályktar að stefna í heilbrigðismálum á Íslandi fram til ársins 2000 skuli taka mið af heilbrigðisáætlun þeirri sem hér er sett fram í 32 liðum og hefur það að markmiði að bæta heilsufar þjóðarinnar.

#### Almenn stefna í heilbrigðismálum.

1.

Tilgangur heilbrigðisþjónustunnar er að skapa jafnrétti í heilbrigðisþjónustu, að bæta árum við lífið, heilbrigði við lífið og lífi við árin. Til þess að svo megi verða þarf að taka fullt tillit til heilbrigðissjónarmiða í þjóðfélaginu.

Ákvarðanir stjórnvalda verða ekki síður byggðar á vitneskju um heilsufarslegar afleiðingar ákvarðana en um efnahagsleg og menningarleg áhrif. Gefa þarf sérstakan gaum að þörfum þeirra sem verst eru settir og þjóðfélagshópa sem ekki njóta fyllsta jafnréttis til að öðlast heilbrigði eða njóta heilbrigðisþjónustu. Í þessu sambandi er rétt að nefna sérstaklega aldraða, þá sem þjást af langvinnum sjúkdómum sem valda verulegri fötlun og þá sem fatlaðir eru frá fæðingu.

2.

Stefnt skal að því að saman fari í heilbrigðisþjónustu ábyrgð á fjármögnun og rekstri.

Heimilt verði að gera samninga við einstaklinga, félög og samtök um að annast afmarkaða rekstrarþætti í heilbrigðisþjónustu eftir því sem hagkvæmt er talið.

#### Heilsugæslustöðvar og sjúkrastofnanir.

3.

Heilsugæslustöðvar skulu vera hornsteinar heilsugæslunnar hver á sínu starfssvæði í samvinnu við göngudeildir sjúkrahúsa og sérhæfðar stofnanir.

Þjónusta heilsugæslustöðva skal ná til allra landsmanna árið 1995 þannig að framkvæmd heilsugæslu verði sambærileg um land allt.

Leitast skal við að auka samstarf heilsugæslunnar við aðra aðila, svo sem fræðslufirvöld, félagsmálastofnanir og íþróttahreyfinguna í því skyni að auka heilsuvernd og heilsurækt.

4.

Setja skal reglur um flokkun sjúkrastofnana, verkaskiptingu og starfssvið og gera þar skýran greinarmun á sérhæfðu sjúkrahúsi, almennu sjúkrahúsi og hjúkrunarheimili.

Setja skal reglur um þjónustusvæði og hlutverk einstakra sjúkrahúsa og um mönnun þeirra.

5.

Í samræmi við ályktun Alþingis frá 7. febrúar 1991 verði á næstu fjórum árum komið á fót skrifstofum heilbrigðismála í öllum kjördæmum landsins og sinni þær m.a. verkefnum

fyrir héraðslækna, heilbrigðismálaráð og Tryggingastofnun, svo og fjárhagslegri og faglegri áætlanagerð og eftirliti með heilbrigðisþjónustu á svæðinu.

### Heilbrigðir lífshættir.

6.

Samræma skal forvarna- og heilbrigðisfræðslu á vegum heilbrigðisráðuneytis, landlæknis og skrifstofa heilbrigðismála í kjördæmunum þannig að hagfelld skipan komist á ráðgjöf um heilbrigða lífshætti, gerð fræðsluefnis og endurmenntun starfslíðs í heilsugæslu á þessu sviði. Þetta varðar m.a. áfengisvarnir, mannelidismál, tannvernd, tóbaksvarnir, samstarfsverkefni Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um forvarnir og aðra forvarnastarfsemi eftir því sem við verður komið.

Til að stuðla að heilbrigðum lífsháttum skal lögð á það áhersla að starfslíð heilsugæslu-stöðva og sjúkrahúsa fái grundvallarmenntun í heilbrigðisfræðslu og heilsufræði til þess að geta miðlað þeim sem þangað leita.

Leita skal samvinnu við skóla og félög um að þau taki þátt í átaki fyrir heilbrigðari lífs-háttum.

7.

Manneldis- og neyslustefna verði í samræmi við þingsályktun frá 19. maí 1989 og þær upplýsingar sem neyslukannanir leiða í ljós.

Enda þótt næringarástand þjóðarinnar sé talið gott þarf að tryggja að allir fái nægan mat og að í honum séu rétt hlutföll frá næringarfræðilegu sjónarmiði.

Leggja skal áherslu á framleiðslu og framboð hollrar fæðu. Auðvelda þarf fæðuval með áberandi og vel skiljanlegum upplýsingum um vörur.

8.

Draga skal úr og helst útrýma neyslu tóbaks með því að fá fólk til að byrja ekki að reykja og þá sem reykja til að hætta. Til þess að ná þessu takmarki verður að auka bæði upplýsingar og áróður og athuga sérstaklega tengsl milli reykinga og annarra lífshátta.

Koma þarf í veg fyrir að fólk, sem ekki reykir, þurfi að líða tóbaksreyk.

Verð á tóbaksvörum ætti að hækka umfram almennar verðhækkanir.

Útiloka ber áhrif innflytjenda á útsöluverð tóbaksvara.

9.

Draga þarf úr almennri neyslu áfengis og útrýma ofneyslu. Leggja skal sérstaka áherslu á upplýsingastarfsemi og hefja áróður gegn slæmum drykkjusiðum. Upplýsa þarf um heilsufarslegar afleiðingar áfengisnotkunar og auka ráðgjöf, m.a. til að greina áfengisvanda á byrj-unarstigi.

Stofna þarf til samvinnu milli heilbrigðisyfirvalda og félagasamtaka með það að markmiði að draga úr áfengisneyslu.

Verð áfengra drykkja ætti að hækka stig af stigi næstu fimm ár umfram almennar verð-hækkanir, sterkt áfengi meira en létt vín og bjór hlutfallslega minnst.

10.

Skipulagðar verði varnir gegn notkun ólöglegra vímugjafa og neyslu lyfja sem vímugjafa. Upplýsa þarf um heilsufarslegar afleiðingar notkunar þessara efna. Lögð verði áhersla á samstarf við skóla, æskulýðs- og íþróttafélög og önnur þau félagasamtök sem leggja vilja lið

baráttunni gegn ólöglegum vímuefnum. Samráð verði haft milli hlutaðeigandi stjórnvalda til að draga úr framboði á ólöglegum vímugjöfum.

## 11.

Efla þarf aðstöðu almennings til íþróttaiðkana innan dyra og byggja í því skyni almenningsíþróttahús eða samnýta betur en nú er tiltæk íþróttamannvirki. Auðvelda þarf fólki að hreyfa sig utan dyra og leggja sérstakar gangbrautir og hjólreiðabrautir í þéttbýli.

Skipulagsmálum skal haga þannig að fólk, einkum hið eldra og þeir sem eru fatlaðir, geti notið umhverfisins með hreyfingu og þjálfun utan dyra.

### Heilbrigðiseftirlit og umhverfisvernd.

## 12.

Með heilbrigðis- og umhverfiseftirliti skal stuðlað að líkamlegri og andlegri velferð manna með því að fylgjast með áhættuþáttum í umhverfinu og draga úr áhrifum þeirra.

Áherslu skal leggja á fræðslu og samvinnu um þessi mál fremur en valdboð.

Tryggja þarf fullnægjandi sérfræðiþekkingu starfsmanna við störf að heilbrigðis- og umhverfiseftirliti. Miða ætti við að á hverju heilbrigðiseftirlitssvæði verði að jafnaði einn heilbrigðisfulltrúi á hverja 7.000 íbúa.

## 13.

Leggja ber áherslu á eftirlit og grunnrannsóknir varðandi heilnæmi neysluvatns, matvæla og annarra neysluvara.

Bæta skal smitsjúkdómavarnir með ónæmisaðgerðum, m.a. með því að hefja notkun á nýjum og nothæfum bóluefnum jafnóðum og þeirra er vöð.

Efla þarf rannsóknir og eftirlit til að upplýsa orsakir matarsýkinga og matareitrana.

Hefja skal rannsóknir og eftirlit með efnisþáttum, aukefnum, eiturefnum og aðskotæfnum í neysluvörum.

## 14.

Leggja skal áherslu á að fólk verði ekki fyrir skaðlegri geislun. Notkun röntgentækja skal stillt í hóf og efla ber fræðslu um ójónandi geislun, t.d. við sólböð og notkun sólarlampa. Auka skal eftirlit með geislavirkni í matvælum og umhverfi og gæta þess að geislavirkar neysluvörur komist ekki á markað.

Áhersla skal lögð á að draga úr hávaða frá umferð og atvinnurekstri og áhrifum hans og taka tillit til þess við skipulag byggðar.

## 15.

Fylgst skal með sem flestum mengunarþáttum um allt land og komið í veg fyrir umhverfismengun eins og frekast er kostur. Enn fremur skal reynt að mæla og meta þá mengun sem berst til landsins með vindum og hafstraumum.

Dregið skal úr mengun vegna útblásturs frá ökutækjum og í iðnaði og mengun vatna og sjávar af völdum fiskeldis.

Bæta skal frágang skolpútrása og að því stefnt að allt skolp frá þéttbýli verði grófhreinsað ef það er leitt til sjávar. Við skipulag byggðar sé ávallt gert ráð fyrir fullnægjandi lausn frárennismála.

Aðferðir við losun úrgangs verði bættar og stefnt að því að endurvinnna úrgang.

Setja skal loftgæðastaðla og athuga reglur um loftræstingu í almennum byggingum og á vinnustöðum.

Til að tryggja heilnæmi innilofts verði settar reglur um efni í húsgögn og til innréttinga á íbúðarhúsnæði og vinnuhúsnæði.

## 16.

Stefnt skal að fullnægjandi aðbúnaði á vinnustöðum til að fækka alvarlegum vinnuslysum um a.m.k. fjórðung fram til ársins 2000.

Gera skal áætlun um vinnuvernd með forgangsröðun verkefna.

Gæta þarf bæði að geðrænum og líkamlegum heilbrigðisvandamálum sem tengd eru vinnu. Auka þarf tengsl heilsugæslustöðva við vinnustaði á starfssvæði þeirra.

Brýnt er að framfylgt sé reglum um hávaðavarnir á vinnustað og heyrnareftirlit starfsmanna.

Minnka þarf verulega áhrif skaðlegra efna á vinnustöðum.

## 17.

Stefnt skal að því að fækka slysum, m.a. með aukinni fræðslu, stofna skal slysavarnaráð sem hafi yfirumsjón með slysavörnum í landinu.

### **Þróun heilbrigðiskerfisins.**

## 18.

Í þróun heilbrigðisþjónustunnar skal sérstök áhersla lögð á heilsugæslu.

Markvisst skal dregið úr þeim mismun sem enn er á möguleikum fólks til heilbrigðisþjónustu eftir búsetu.

Fjöldi starfslíðs í heilbrigðisþjónustu skal taka mið af verkefnum sem kunna að aukast vegna aukinnar áherslu á forvarnir og fjölgunar í eldri aldurshópum.

## 19.

Stefnt skal að því að gera heilbrigðisþjónustuna persónulegri og þjálfi en hún er nú.

Einnig skal reynt að hafa meðferð samfellda þannig að sjúklingar geti ávallt leitað sama læknis þegar um langvarandi meðferð er að ræða.

## 20.

Áætlun skal gerð um nauðsynlega mönnun á hverri heilsugæslustöð. Áætlunin skal byggjast á skipulegri upplýsingaöflun um starfssvæði hvernar stöðvar (svæðisgreiningu). Aldrei skulu (þó) vera færri en einn heilsugæslulæknir og einn hjúkrunarfræðingur á hverja 1.000 íbúa eða brot úr þeirri tölu á heilsugæslustöðvum í dreifbýli. Í þéttbýli skulu vera a.m.k. einn læknir og einn hjúkrunarfræðingur á hverja 1.500 íbúa. Annað sérmenntað starfslíð ákvarðist af aðstæðum á hverjum stað.

## 21.

Fyrir árið 1995 skal vera völ á sérfræðiþjónustu á öllum H2 heilsugæslustöðvum. Skal þetta gert með skipulögðum ferðum sérfræðinga í samráði við viðkomandi heilsugæslustöðvar og með ráðningu sérfræðinga eftir þörfum.

## 22.

Stefnt skal að því að endurhæfingarstarfsemi verði í hverju heilsugæsluumdæmi, annað

hvort við heilsugæslustöð eða sjúkrahús. Endurhæfingarstarfsemi þarf að fela í sér fræðslu og fyrirbyggjandi þjálfun fyrir einstaklinga, sérstaka hópa og almenning auk endurhæfingar vegna afleiðinga sjúkdóma og slysa.

## 23.

Sérstakt átak skal gera til þess að bæta tannheilsu þjóðarinnar. Kannaðar skulu leiðir til þess að auka (verulega) varnir gegn tannskemmdum, m.a. með tannvernd og réttu mataræði.

Kanna þarf hvernig megi tryggja betur en nú er að tannheilsugæsla sé hluti af almennri heilsugæslu og starfsemi heilsugæslustöðva. Skólatannlækningar skulu skipulagðar í öllum grunnskólum landsins.

## 24.

Gæðum sérfræðiþjónustu sjúkrahúsa skal haldið og þau aukin eftir því sem kostur er.

Tengsl milli sérfræðiþjónustu sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva skulu aukin og bein tengsl tekin upp milli heilsugæslustöðva og sjúkrahúsa að þessu leyti.

Tengslum verði komið á milli sérfræðinga sem starfa á sjúkrahúsum og heilsugæslu-umdæma þannig að ákveðið sjúkrahús hafi umsjón með sérfræðiþjónustu á ákveðnu heilsugæslusvæði.

Göngudeildþjónusta sjúkrahúsa skal skipulögð og eflð.

Sérstök áhersla skal lögð á að geðlækniþjónusta verði veitt á heilsugæslustöðvum og menntun heilsugæslulækna og hjúkrunarfræðinga miðist við að þeir geti sinnt geðsjúklingum. Gera skal ráð fyrir að geðdeildir í Reykjavík og á Akureyri taki að sér þjónustuhlutverk fyrir ákveðin heilsugæslusvæði.

Áhersla verði lögð á að sjúklingar með langvarandi geðsjúkdóma fái inni á langlegudeildum eða sambýlum með öðrum sjúklingum og njóti þar geðlækniþjónustu. Aldraðir geðsjúklingar, sem þurfa á dvöl að halda á stofnunum, verði vistaðir, svo sem unnt er, á almennum hjúkrunardeildum.

## 25.

Haldið skal áfram uppbyggingu öldrunarþjónustu, skal að því stuðlað að aldraðir sjúklingar verði vistaðir á hjúkrunarheimilum í sinni heimabyggð.

Vinna skal áfram að auknum tengslum öldrunarþjónustunnar og heilbrigðisþjónustunnar annars vegar og félagslegu þjónustunnar hins vegar eins og lög um málefni aldraðra gera ráð fyrir.

Leggja skal áherslu á endurhæfingu aldraðra og stuðla að því að þeir geti dvalið sem lengst í heimahúsum með aðstoð heimilishjálpar, dagvistar og heimahjúkrunar.

## 26.

Málefni lyfjasölu og lyfjaneyslu skal taka til sérstakrar athugunar, m.a. möguleika heilsugæslustöðva til þess að annast lyfjasölu og ráða lyfjafræðinga til að sinna þeim verkefnum á sama hátt og annað heilbrigðisstarfslið er ráðið.

Upplýsingar til fólks um lyf og lyfjaneyslu skulu auknar og ráðstafanir gerðar til þess að draga úr ónaðsynlegri og óhóflegri lyfjaneyslu hvort sem hún er á kostnað sjúkratrygginga eða ekki.

Stefnt skal að virku samstarfi heilsugæslustöðva og sjúkrastofnana annars vegar og apóteka hins vegar í sambandi við hagkvæmt lyfjaval og að lækna fái jafnan upplýsingar um lyfjaávisanir sínar og kostnað af þeim.

### **Framlög til heilbrigðismála og mannaflí.**

27.

Stefnt skal að því að útgjöld til heilbrigðismála haldist a.m.k. í sama hlutfalli af þjóðarframleiðslu og nú er til að unnt sé að mæta auknum þörfum vegna öldrunar íbúanna fjölgunar langvarandi sjúkdóma, svo og ráðstafana til fyrirbyggjandi aðgerða og meðferðar.

Gera skal áætlun um byggingu heilbrigðisstofnana með það að markmiði að ljúka uppbyggingu heilsugæslustöðva fyrir árið 1995 og að fyrir árið 2000 verði að fullu sinnt annarri þjónustu á stofnunum eins og áætlunin gerir ráð fyrir.

28.

Gera skal áætlun fyrir árið 1993 um heildarmannaflapörf í heilbrigðisþjónustu og auk þess um fjölda í löggiltum heilbrigðisstéttum fram til ársins 2000.

### **Rannsóknir og kennsla.**

29.

Í grunnskólum skal kenna undirstöðuatriði í líkams- og heilsufræði, svo og í næringarfræði og matargerð. Þar skal einnig veita fræðslu um kynlíf, um ábyrgð á eigin heilbrigði, um líkamspjálfun og um vímuefni og fyrstu hjálp við slysfarir.

Í framhaldsskólum skal efla fræðslu um mataræði og matseld, um kynlíf, samlíf og foreldrahlutverkið, um vímuefni, um hvíld, streitu, geðvernd og fyrstu hjálp við slysfarir.

Námsskrár grunn- og framhaldsskóla og skóla heilbrigðisstétta skal endurskoða með tilliti til þeirrar áherslu sem leggja skal á heilsugæslu og heilbrigðisfræðslu.

Námsskrár skóla heilbrigðisstétta skulu samdar af aðilum sem tilnefndir eru bæði af menntamála- og heilbrigðisyfirvöldum. Kanna skal möguleika á sameiginlegri grunnmenntun þessara stétta þannig að fólk geti skipt um starf án mikillar viðbótarmenntunar.

Með aðstoð fjölmíðla, einkum sjónvarps, skal koma á framfæri fræðslu um heilbrigða lífs-hætti, um hollt mataræði, um heilsurækt, geðvernd, lyf og slysa-hættur.

30.

Sem fyrst verði komið á fót upplýsinga- og eftirlitskerfi til að annast reglubundið mat á starfsemi heilsugæslustöðva og sjúkrahúsa og störfum heilbrigðisstétta.

Heilbrigðisrannsóknir skulu eflar. Gerð skal sérstök áætlun fyrir árið 1993 til að styðja framkvæmd þessarar heilbrigðisáætlunar. Sérstaklega skal gefa gaum að rannsóknum á sambandi lífshátta og umhverfis á heilsufar. Vinna skal að því að gera allar upplýsingar aðgengi- legar almenningi.

31.

Efla þarf vísindarannsóknir til þess að auka þekkingu og skilning á sjúkdómum sem hafa í för með sér alvarleg langvarandi sjúkdómseinkenni. Slíkar rannsóknir verði fyrst og fremst gerðar til þess að reyna að koma í veg fyrir sjúkdóma eða til að greina þá á frumstigi. Einkum þarf að einbeita sér að rannsóknum á sjúkdómum sem eru hlutfallslega algengir á Íslandi.

Nýta þarf aðstöðu á rannsóknastofum vel til þess að mennta og þjálfa stúdenta, einkum þó þá sem lokið hafa námi í læknisfræði, líffræði og öðrum starfsgreinum heilbrigðisþjón- ustunnar.

**Alþjóðasamstarf.**

32.

Gera skal áætlun um í hve miklum mæli og hvernig Ísland getur tekið þátt í alþjóðasamstarfi um heilbrigðismál.

**Endurskoðun.**

33.

Áætlun þessa skal endurskoða að þremur árum liðnum.

*Samþykkt á Alþingi 19. mars 1991.*