



Aðgerðaáætlun 2026 – 2027 með mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Aðgerðaáætlun 2026-2027 með mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030

Júlí 2026

hrn@hrn.is

www.hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2026 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-90-2

Efnisyfirlit

Fyrsta aðgerðaáætlun með mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu	4
Aðgerðaáætlun áráanna 2026-2027	5
1. Mönnun og aðgengi að heilbrigðisþjónustu.....	5
2. Gögn og greiningar um mönnun.....	5
3. Menntun og þjálfun	5
4. Löggiltar heilbrigðisstéttir, starfsleyfi og sérfræðileyfi.....	6
5. Starfsumhverfi, ráðningar og nýliðun.....	7
6. Öryggi, réttindi og heilsa heilbrigðisstarfsfólks	8
7. Tækni og nýsköpun	8
8. Eftirfylgni og aðgerðaráætlun.....	8

Fyrsta aðgerðaáætlun með mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu

Aðgerðaáætlun þessi byggir á [Mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030](#). Mönnunarstefna tekur mið af dreifingu og nýtingu mannafla landfræðilega, eftir tegund heilbrigðisþjónustu og framtíðarþörf með hliðsjón af Heilbrigðisstefnu til ársins 2030.

Aðgerðaáætlunin tekur til áhersluaðgerða á árunum 2026-2027 til að tryggja áframhaldandi eflingu menntunar og mönnunar í heilbrigðisþjónustu hér á landi með það að markmiði að tryggja sjálfbærni í mönnun. Þannig á að byggja upp öflugan, vel menntaðan mannafla í heilbrigðisþjónustu til framtíðar, sem er fær um að veita gæða heilbrigðisþjónustu til allra.

Til að tryggja nauðsynlega mönnun í heilbrigðisþjónustu til framtíðar þarf nægt framboð heilbrigðisstarfsfólks og horfa þarf til allra þeirra þátta sem hafa áhrif á mönnunarþörf, sem endurspeglast í markmiðum mönnunarstefnunnar. Þar er ekki síst nauðsynlegt að leggja aukna áherslu á starfsumhverfið í heild sinni, þverfaglega teymisvinnu, verkaskiptingu m.t.t. menntunar og hæfni og samhliða mögulegar tilfærslur verkefna í þágu bættrar þjónustu við notendur, með því markmiði að tengja mönnun og þjónustuþörf á hverjum stað. Í því samhengi þarf líka að horfa til breytinga sem fylgja framþróun og tækninýjungum.

Þessi aðgerðaráætlun er fyrsta aðgerðaáætlunin sett á grundvelli mönnunarstefnu til 2030. Fyrir aftan hverja aðgerð er vísað til númers markmiða mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030.

Heilbrigðisráðuneytið ber ábyrgð á framkvæmd aðgerðanna í samstarfi við haghafa.

Aðgerðaáætlun áranna 2026-2027

Á árunum 2026-2027 verður lögð áhersla á að vinna að eftirtöldum aðgerðum m.t.t. markmiða mönnunarstefnu til 2030.

1. Mönnun og aðgengi að heilbrigðisþjónustu

- Reglugerð um innra eftirlit veitenda heilbrigðisþjónustu taki gildi. (1.1, 6.4)
- Komið verði til móts við ferðakostnað heilbrigðisstarfsfólks sem sinnir þjónustu milli heilbrigðisumdæma eða landsvæða í gegnum sérstaka samninga. (1.4)
- Starfshópur leggi fram aðgerðaáætlun um hvernig laða eigi lækna heim til starfa á Íslandi. (1.1 – 1.4)

2. Gögn og greiningar um mönnun

- Áfram verði unnið að því í samstarfi ráðuneyta, Stafrænnar heilsu og embættis landlæknis að á hverjum tíma séu til staðar gögn og upplýsingar sem veita yfirsýn yfir starfandi heilbrigðisstarfsmenn eftir fagstéttum og sérfræðigreinum. Markmiðið er að í lok árs 2026 hafi heilbrigðisráðuneytið virkt mælaborð á stafrænu formi. Mælaborðið sýni stöðu mannafla í ríkisrekinni heilbrigðisþjónustu á landvísu á ákveðnum tímapunkti og verði uppfært með reglubundnum hætti. (2.1, 2.2)
- Hafin verði vinna að því í samstarfi við Sjúkratryggingar Íslands að árlega verði hægt að birta gögn og upplýsingar um starfandi heilbrigðisstarfsmenn eftir fagstéttum og sérfræðigreinum sem sýni stöðu starfandi mannafla í samningsbundinni einkarekinni heilbrigðisþjónustu á landsvísu á ákveðnum tímapunkti. (2.1, 2.2)
- Mönnunarpörf á hjúkrunarheimilum verði greind í samvinnu við Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu og aðra haghafa í samræmi við Aðgerðaáætlun um mönnun á hjúkrunarheimilum. (2.1, 2.2)
- Opinberum heilbrigðisstofnunum verði gert skylt að afhenda heilbrigðisráðuneytinu í lok hvers árs mat á mönnunarpörf eftir sérfræðigreinum tiltekinna heilbrigðisstétta fimm ár fram í tímann. (2.1 – 2.4)

3. Menntun og þjálfun

- Unnið verði að endurskipulagningu sérnáms heilbrigðisstétta á heilbrigðisstofnunum. (3.1, 3.7 – 3.9, 3.12)
 - I. Komið verði á uppfærðu skipulagi á sérnámi í læknisfræði í samstarfi við hagaðila. (3.1, 3.7)
 - II. Lokið verði undirbúningi miðlægrar fjármögnunar sérnáms í læknisfræði. (3.1, 3.7, 3.9)

- III. Áframhaldandi vinna við að kortleggja sérfræðinám og -þjálfun hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra hér á landi. (3.1, 3.7)
 - Áfram verði unnið að því að koma á fót formlegu samstarfi á Norðurlöndunum um sérnám lækna. (3.2, 3.7)
 - Áfram verði unnið að því í samstarfi við Háskóla Íslands og Landspítala að koma á námi í geislameðferð í samstarfi við nágrannapjóð, samanber skýrslu spretthóps um Geislameðferð frá sumrinu 2025. (3.2, 3.5, 3.6, 3.8, 3.10)
 - Áfram verði unnið að endurskoðun núverandi námsskrár í geislafræði í samstarfi við Háskóla Íslands og Landspítala, m.t.t. aukins vægis geislameðferða í námi geislafræðinga til starfsréttinda, samanber skýrslu spretthóps um Geislameðferð frá sumrinu 2025. (3.1, 3.6, 3.8, 3.10)
 - Unnið verði að því að nám til starfsleyfis áfengis- og vímuefnaráðgjafa verði komið fyrir í formlega skólakerfinu. (3.1, 3.5, 3.6, 3.8, 3.10)
 - Unnið verði að eflingu mönnunar og menntunar á hjúkrunarheimilum í samræmi við Aðgerðaáætlun um mönnun á hjúkrunarheimilum. (3.1, 3.5)
- I. Hafin verði vinna við að uppfæra námsskrár fagnámskeiða í umönnun í samráði við viðeigandi haghafa. (3.1, 3.5, 6.6, 6.7)
- II. Unnið verði að undirbúningi að námi á öðru hæfniprepi í umönnun í samstarfi með viðeigandi haghafa. (3.1, 3.5, 6.6, 6.7)
- III. Unnið verði að auknu samstarfi milli hjúkrunarheimila og menntastofnana. (3.1, 3.5, 3.10)
- Greining fari fram á kostum og göllum þess að flytja nám sjúkraflutningamanna inn í opinbera skólakerfið og þess kerfis sem nú er á því námi, í samráði við haghafa, samanber Aðgerðaáætlun fyrir sjúkraflutninga og bráðapjónustu utan heilbrigðisstofnana. (3.1, 3.5)
- Skipun starfshóps sem móta á tillögu að ramma um símenntun fyrir sjúkraflutningamenn og bráðatækna sem starfa við sjúkraflutninga og vinna drög að hæfniviðmiðum. Samstarf við haghafa, samanber Aðgerðaáætlun fyrir sjúkraflutninga og bráðapjónustu utan heilbrigðisstofnana. (3.4, 3.11)
- Lagt verði mat á ávinning þess að bjóða upp á nám bráðatækna (e. Paramedics) við íslenska háskóla, samanber Aðgerðaáætlun fyrir sjúkraflutninga og bráðapjónustu utan heilbrigðisstofnana. (3.1, 3.2, 3.11)

4. Löggiltar heilbrigðisstéttir, starfsleyfi og sérfræðileyfi

- Innleiddar verði samræmdar lágmarkskröfur Evrópska efnahagssvæðisins fyrir hjúkrunarfræðinga, lyfjafræðinga, tannlækna og ljósmæður í reglugerðir um skilyrði starfsleyfa. (4.3)
- Unnið verði að endurskoðun löggiltra sérsviða heilbrigðisstétta. Leitast verði við að tryggja að takmarkanir á atvinnufrelsi gangi ekki lengra en nauðsyn krefur til verndar almannahagsmunum og að meðalhöfs sé gætt. (4.1, 4.2)

- Lokið verði við heildarendurskoðun löggiltra sérgreina í læknisfræði, með áherslu á undirsérgreinar. (4.1, 4.2)
- Löggilt sérsvið hjúkrunfræðinga verði skilgreind með reglugerð og skýrari skilyrði sett fyrir veitingu sérfræðileyfis. (4.1, 4.2)
- Löggilt sérsvið ljósmæðra verði endurskoðuð sem og skilyrði fyrir sérfræðileyfi. (4.1, 4.2)
- Í kjölfarið verði hafin endurskoðun skilyrða fyrir sérfræðileyfi og löggildingu sérsviða annarra heilbrigðisstétta, fyrst lyfjafræðinga og tannlækna. (4.1, 4.2)

5. Starfsumhverfi, ráðningar og nýliðun

- Heilbrigðisráðuneytið vinni áfram að undirbúningi námslánaívilnana fyrir tiltekna heilbrigðisstéttir á tilteknum landssvæðum í samstarfi við menningar-, nýsköpunar og háskólaráðuneytið, til að bregðast við skorti á heilbrigðisstarfsfólki. (5.4, 5.5)
- Lokið verði við gerð mönnunarviðmiða í hjúkrun á bráðadeildum Landspítalans og Sjúkrahússins á Akureyri. (5.1, 5.2)
- Starfshópur skili tillögum að því hvaða mælitæki á hjúkrunarþyngd henti best á sjúkradeildum heilbrigðisstofnana. (5.1, 5.2)
- Hafin verði vinna við gerð nýrra mönnunarviðmiða á hjúkrunarheimilum í samstarfi við Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu, Sjúkratryggingar Íslands og embætti landlæknis, samanber Aðgerðaáætlun um mönnun á hjúkrunarheimilum. (5.1, 5.2)
- Unnið verði að því að tryggja samræmdar upplýsingar um gæða- og umbótastarf á hjúkrunarheimilum og skapa sameiginlegan vettvang sem nýtist hjúkrunarheimilum og öðrum haghöfum í samstarfi við Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu og Sjúkratryggingar Íslands, samanber Aðgerðaráætlun um mönnun á hjúkrunarheimilum. (5.1, 5.2)
- Starfshópur leggi fram tillögur um hvernig hámarka megi nýtingu menntunar og þekkingu sérfræðinga í hjúkrun með mögulega víkkun á starfssviði sérfræðinga í hjúkrunarfræði. (5.8)
- Unnið verði að því að koma á frekari víkkun á starfi ljósmæðra út frá tillögum skýrslunnar um Mönnun ljósmæðra nú og til framtíðar með áherslu á sem besta nýtingu fagþekkingar ljósmæðra innan heilbrigðisþjónustunnar. (5.8)
- Starfssvið lyfjafræðinga í lyfjaverslunum verði víkkað með aukinni lyfjafræðilegri þjónustu s.s. bólusetningum og kennslu á innöndunarlyf. (5.8)
- Áframhaldandi greining á starfssviði lyfjafræðinga og lyfjatækna í lyfjaverslunum í samstarfi við hagaðila og út frá því skoðað með útfærslur og viðmið er varðar verkaskiptingu. (5.8)

6. Öryggi, réttindi og heilsa heilbrigðisstarfsfólks

- Afla upplýsinga og gagna um tíðni ofbeldis gagnvart heilbrigðisstarfsfólki hér á landi í samanburði við tiltekin samanburðarlönd. (6.1)

7. Tækni og nýsköpun

- Áfram verði unnið að því með aðkomu Stafrænnar heilsu að efla samstarf og sameiginlegt stafrænt umhverfi heilbrigðisstofnana á landsvísu til að tryggja frekar öryggi, samfellu í þjónustu og einfalda dagleg störf starfsfólks sem vinnur þvert á stofnanir. (7.1, 7.2)
- Hafin verði vinna við frekari innleiðingu velferðartækni á hjúkrunarheimilum í samstarfi við Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu og Sjúkratryggingar Íslands, samanber Aðgerðaáætlun um mönnun á hjúkrunarheimilum. (7.2, 7.3)

8. Eftirfylgni og aðgerðaráætlun

- Regluleg eftirfylgni innan heilbrigðisráðuneytisins og með haghöfum vegna aðgerða sem unnið verður að árin 2026-2027. (8.3, 8.4, 8.5)
- Unnin verði aðgerðaáætlun um mönnun í heilbrigðisþjónustu fyrir árin 2028-2029 auk yfirlits yfir stöðu aðgerða. (8.3)

