



Reykjavík 21. október 2026

Fjárlaganefnd Alþingis

Nefndasvið Alþingis

Austurstræti 8–10

150 Reykjavík

Efni: Umsögn Sjúkraliðafélags Íslands um fjárlagafrumvarp ársins 2027 1. mál á 158. löggjafarþingi

Sjúkraliðafélag Íslands kemur á framfæri athugasemdum og tillögum vegna frumvarps til fjárlaga fyrir árið 2027. Félagið leggur sérstaka áherslu á að fjármögnun heilbrigðis- og öldrunarþjónustu taki mið af raunverulegri mannaflapörf og að menntun, nýliðun, starfsþróun og starfsaðstæður sjúkraliða verði meðhöndlaðar sem ein samhangandi forsenda öruggrar og góðrar þjónustu. Félagið tekur undir mikilvægi sjálfbærra og ábyrgra ríkisfjármála. Ábyrg fjármálastjórn felur jafnframt í sér vandaðan undirbúning ákvarðana, skýr og mælanleg markmið og mat á því hvaða þjónusta og árangur fæst fyrir fjárveitingar. Sú nálgun samræmist grunngildum laga nr. 123/2015 um opinber fjármál.

Heilbrigðisþjónustan verður á sama tíma að hafa þann mannafla, þekkingu og búnað sem nauðsynleg eru til að uppfylla faglegar kröfur. Samkvæmt 24. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu taka faglegar lágmarkskröfur meðal annars til mönnunar og samkvæmt 24. gr. a skulu rekstraraðilar skipuleggja starfsemi þannig að heilbrigðisstarfsmenn geti staðið við lögbundnar skyldur sínar.

Meginkrafa félagsins er að fjárlög ársins 2027 tengi saman það sem ekki verður aðskilið, þ.e. að menntun sjúkraliða, ráðningar þeirra, nýtingu fagþekkingar og starfsaðstæður geri þeim kleift að starfa áfram í faginu. Við afgreiðslu frumvarpsins leggur félagið einkum áherslu á fimm eftirfarandi þætti:

- að mannaflapörf en ekki að 10 ára gömul reikniregla í þjónustusamningi ráði mönnun heilbrigðisþjónustunnar
- að fjármögnuð áætlun liggi fyrir um sjúkraliðanám og nýliðun
- að nýjum hjúkrunar- og þjónusturýmum fylgi raunhæf mannaflaáætlun
- að viðbótarmenntun sjúkraliða nýtist í skilgreindum störfum, ábyrgð og kjarasamningsbundnu launamati

Þjónustupörf og faglegar kröfur eiga að ráða mönnun

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir um 1% fækkun stöðugilda hjá ríkinu, sem svarar til um 200 stöðugilda, og er við útfærslu lögð áhersla á að hlífa beinni grunnþjónustu, sérstaklega heilbrigðisþjónustu. Í greinargerð um sjúkrahúsþjónustu kemur jafnframt fram áhersla á að verja framlínustörf.

Félagið telur jákvætt að stjórnvöld viðurkenni mikilvægi þess að verja beina þjónustu en leggst gegn því að 1% fækkun stöðugilda verði sjálfstætt árangursmarkmið innan heilbrigðisþjónustunnar. Almenn áhersla á að hlífa framlínu tryggir ekki ein og sér að mönnun einstakra eininga eða starfsstétta verði í samræmi við þjónustupörf. Félagið fer því fram á að mönnun verði metin út frá skilgreindum verkefnum, hjúkrunar- og þjónustupörf og faglegum kröfum. Áður en störfum er fækkað eða lausum stöðum er haldið ómönnuðum þarf að liggja fyrir mat á áhrifum á þjónustu, öryggi, verkefnaflutningi og vinnuálagi.

Við skipulag og fjármögnun heilbrigðisþjónustu þarf að leggja ríka áherslu á faglega mönnun og tryggja að menntun og hæfni starfsfólks samræmist þeim verkefnum sem því er ætlað að sinna.

Sjúkraliðafélag Íslands telur ástæðu til að vekja athygli á ákvæði 2. gr. reglugerðar nr. 511/2013, sem heimilar við tiltekna aðstæður ráðningu annarra en sjúkraliða til sérhæfðra umönnunar- og hjúkrunarstarfa. Að mati félagsins er mikilvægt að skortur á fagmenntuðum sjúkraliðum leiði ekki til þess að dregið verði úr kröfum um menntun og faglega hæfni í heilbrigðisþjónustu. Félagið leggur því áherslu á að fjárveitingar til heilbrigðisstofnana taki mið af þörfinni fyrir fagmenntaða sjúkraliða og styðji við markvissar aðgerðir til að fjölga þeim og tryggja áframhaldandi þátttöku þeirra í heilbrigðisþjónustunni. Jafnframt telur félagið tilefni til að endurskoða umrætt reglugerðarákvæði með það að markmiði að styrkja stöðu fagmenntaðra sjúkraliða og tryggja að sérhæfð umönnunar- og hjúkrunarstörf séu unnin á grundvelli viðeigandi menntunar og hæfni.

Áður en störfum í stoðþjónustu er fækkað þarf einnig að meta hvort verkefni flytjist til sjúkraliða og annarra heilbrigðisstarfsmanna og dragi þannig úr tíma þeirra til faglegra kjarnaverkefna. Það er ekki raunveruleg vernd sjúkraliðastarfa að halda fjölda stöðugilda óbreyttum ef sífellt fleiri verkefni eru flutt á sama mannafla.

Ný þjónusta þarf fjármagnaða mannaflaáætlun

Í málaflokki 25.10 er gert ráð fyrir 937,2 m.kr. viðbót vegna reksturs 192 nýrra hjúkrunarrýma og 520 m.kr. vegna reksturs 24 skammtímarýma á Hlévangi. Samkvæmt frumvarpsgögnum var gert ráð fyrir að rýmin á Hlévangi opnuðu í september 2026 og að varanleg fjárheimild til rekstrar þeirra yrði veitt í fjárlögum 2027. Málaflokkurinn ber ekki almenna aðhaldskröfu í þeirri sundurliðun, þótt þar sé gert ráð fyrir sértækri innkaupahagræðingu.

Fjárheimild til rekstrar rýma svarar þó ekki ein og sér spurningunni um mönnun. Með hverri verulegri aukningu þjónustu þarf að liggja fyrir mannaflaáætlun sem sýnir fjölda og samsetningu nauðsynlegra stöðugilda, áætlaða þörf fyrir sjúkraliða og aðrar heilbrigðisstéttir, ráðningar- og þjálfunaráætlun og áætlaðan heilsárskostnað. Félagið óskar eftir að fjárlaganefnd kalli eftir þeirri sundurliðun áður en frumvarpið verður afgreitt. Jafnframt þarf að liggja fyrir hvernig fjölgun fagmenntaðs starfsfólks verði tryggð í kerfinu í heild, svo uppbygging á einum stað byggist ekki eingöngu á tilfærslu starfsfólks frá öðrum vinnustöðum.

Þegar verkefni færast frá sjúkrahúsum yfir til hjúkrunarheimila, heimahjúkrunar eða annarra úrræða þurfa fjármagn og mannafla að fylgja verkefnunum. Við kostnaðarmat heimahjúkrunar þarf meðal annars að taka tillit til ferðatíma, skráningar, samráðs og aðstæðna þar sem fleiri en eins starfsmanns er þörf. Fjöldi vitjana einn segir því ekki alla söguna um mannaflaþörf. Fjárfesting í húsnæði og nýjum rýmum verður ekki að aukinni þjónustu nema jafnframt sé tryggt fólk með rétta menntun og hæfni til að veita hana.

Menntun og nýliðun sjúkraliða þarf sýnilegan forgang

Í málaflokki 20.10, Framhaldsskólar, nemur aðhaldskrafa, að meðtöldu markmiði um fækkun starfsfólks ríkisins, 1.178,6 m.kr. Fjárheimild málaflokks 20.30, Vinnustaðanám og styrkir, er 392,6 m.kr. og þar koma ekki inn almennar launa- og verðlagsbreytingar. Frumvarpsgögn gera jafnframt ráð fyrir að nemendatölur og fjárveitingar framhaldsskóla verði uppfærðar fyrir aðra umræðu. Þessar fjárhæðir sýna ekki sérgreindan niðurskurð á sjúkraliðanámi. En skýra þarf hvernig tryggja eigi nauðsynlegt námsframboð og kennslugetu í grein sem heilbrigðis- og öldrunarþjónustan byggir á.

Félagið fer fram á sameiginlega, kostnaðargreinda og tímasetta áætlun mennta- og heilbrigðisyfirvalda um eflingu sjúkraliðanáms. Áætlunin sýni núverandi námsgetu, áætlaðan fjölda námsplássna, námsframvindu og námslok, kostnað við kennslu og vinnustaðanám, ráðningaþörf að námi loknu og tengslin við áætlaða mannaflaþörf heilbrigðis- og öldrunarþjónustunnar.

Félagið hefur áður lagt fram tillögur um kostnaðarmetið tilraunaverkefni um launað sjúkraliðanám á árunum 2027–2030. Félagið ítrekar þá tillögu og óskar eftir að kostnaður, áætlaður fjöldi þátttakenda, ábyrgðarskipting og möguleg fjármögnun fyrsta árs liggi fyrir áður en fjárlög ársins 2027 verða endanlega afgreidd.¹ Tekjumissir vegna náms getur verið hindrun fyrir fólk sem annars hefur bæði áhuga og hæfni til að ljúka sjúkraliðanámi. Markmið tilraunaverkefnisins á því að vera skýrt og árangur þess mældur með tilliti til námsframvindu, námsloka og ráðningar að námi loknu.

Félagið óskar sérstaklega eftir að þarfir sjúkraliðanáms verði teknar til skoðunar þegar nemendatölur og fjárveitingar til framhaldsskóla verða uppfærðar fyrir aðra umræðu frumvarpsins. Fjölgun námspláss verður jafnframt að fylgja fjármögnun kennsluhlutverks vinnustaðanna. Samkvæmt 7. gr. reglugerðar nr. 511/2013 ber sjúkraliði ábyrgð á að nemar undir hans stjórn hafi næga hæfni og þekkingu og fái nauðsynlegar leiðbeiningar og tilsögn. Sú faglega ábyrgð krefst tíma og aðstæðna til kennslu. Fjármögnun þarf því að ná til þjálfunar leiðbeinenda, afmarkaðs tíma til handleiðslu og námsmats og nauðsynlegra afleysinga. Tryggja þarf næg námspláss, fjölbreytta verklega þjálfun og samræmda eftirfylgni með námsframvindu. Nemar eiga að fá kennslu og stuðning til að öðlast tilskilda faglega hæfni. Þeir eiga ekki að vera fjárhagsleg lausn á ómönnum störfum.

Félagið ítrekar jafnframt tillögu sína um tímabundið og metið verkefni um framkvæmd raunfærnimats þar sem sjúkraliðanám er kennt. Fjármögnun þess þarf bæði að ná til raunfærnimatsins sjálfs og þess náms sem stendur eftir að mati loknu. Sömu faglegu kröfur þurfa að gilda við námslok óháð námsleið. Styttra umönnunarnám ætti jafnframt að vera mótað með skýrri samfelli við sjúkraliðanám, þannig að það geti orðið inngangs- eða fyrsti áfangi á leið til starfsréttinda án þess að kröfur um hæfni sjúkraliða séu lækkaðar.

Viðbótarmenntun þarf að nýtast í störfum og ábyrgð

Í verkefnatöflu málaflokks 23.10 er 650 m.kr. fjárhæð tengd eflingu sérnáms heilbrigðisstétta. Í nánari sundurliðun frumvarpsins kemur hins vegar fram að fjármuninum sé ætlað að styrkja umgjörð og framkvæmd sérnáms lækna og að hluti fjármagnsins verði fluttur á aðra málaflokk fyrir aðra umræðu. Fjárhæðina er því ekki hægt að telja sérstaka fjármögnun menntunar eða starfsþróunar sjúkraliða. Félagið gerir ekki athugasemd við eflingu sérnáms lækna en telur nauðsynlegt að menntun og starfsþróun sjúkraliða fái einnig sýnilegan og fyrirsjáanlegan stuðning.

Tryggja þarf fjárhagslegan grundvöll fagdiplómanáms á háskólastigi og annarrar viðurkenndrar viðbótarmenntunar sjúkraliða, auk svigrúms til námsleyfa og afleysinga. Samkvæmt reglugerð nr. 511/2013 byggist starfssvið sérhæfðs sjúkraliða á viðbótarmenntun og þjálfun og taka skal tillit til viðbótarmenntunar við mat á faglegri færni og ábyrgð. Heilbrigðisstarfsfólk ber jafnframt samkvæmt lögum nr. 34/2012 að viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni. Því þurfa heilbrigðisstofnanir og aðrir rekstraraðilar að skilgreina störf og verkefni þar sem viðbótarmenntun sjúkraliða nýtist í reynd. Aukin hæfni og ábyrgð þarf síðan að endurspeglast í launasetningu samkvæmt kjarasamningum og viðeigandi samningsferli.

Breytt verkaskipting má ekki verða annað orð yfir að fleiri verkefni séu lögð á sama starfsfólk. Hún þarf að byggjast á menntun, staðfestri hæfni, skýrum ábyrgðarmörkum, viðeigandi þjálfun og faglegum stuðningi. Sjúkraliðar eiga að geta þróast í starfi og gert fagið að ævistarfi. Framgangur má ekki vera háður því að þeir yfirgefi fagið.

Starfsaðstæður og umsamin kjör eru hluti af mönnunarstefnu

Félagið leggur áherslu á að rekstrarfjárveitingar og þjónustusamningar séu raunhæfir gagnvart kostnaði við umsamin laun, vinnutíma og önnur starfskjör. Fjárhagslegur þrýstingur á rekstrareiningar má ekki verða óbein leið til að grafa undan framkvæmd kjarasamningsbundinna réttinda. Aðgerðir til að halda sjúkraliðum í starfi þurfa að vera hluti af skipulagningu og fjármögnun þjónustunnar. Þar

¹ Minnisblað vegna fundar með mennta- og barnamálaráðherra

þarf meðal annars að horfa til fyrirsjáanlegs vaktaskipulags, afleysinga, nægs hvíldar- og endurheimtartíma milli vakta, hjálpartækja, faglegs stuðnings og möguleika reyndra sjúkraliða til að miðla þekkingu með handleiðslu og umbótastarfi.

Við mat á hagræðingaraðgerðum þarf að reikna meira en launakostnað eins árs. Einnig þarf að greina hugsanleg áhrif á starfsmannaveltu, ráðningar og aðlögun nýs starfsfólks, yfirvinnu, aðkeypta þjónustu og samfellu þjónustunnar. Viðskiptaráð hefur í umsögn sinni um fjárlagafrumvarpið lagt til breytingar á vinnutíma, veikindarétti, uppsagnarvernd og orlofi opinberra starfsmanna og meðal annars lagt til að það sem ráðið nefnir tilraunaverkefni um styttingu vinnuvikunnar verði afnumið. Þetta eru tillögur umsagnaraðila en ekki ákvæði fjárlagafrumvarpsins. Félagið hafnar því að kjarasamningsbundin réttindi verði skert undir formerkjum hagræðingar við afgreiðslu fjárlaga. Vinnutími er kjarasamningsefni samkvæmt 9. gr. laga nr. 94/1986 um kjarasamninga opinberra starfsmanna. Breytingar á kjarasamningsbundnu fyrirkomulagi þurfa því að fara eftir þeim samnings- og lagaferlum sem gilda. Þær verða ekki leiddar af fjárlagaákvörðun einni saman. Mönnunarstefna sem á að skila árangri til lengri tíma verður að skapa skilyrði fyrir því að fólk vilji og geti haldið áfram í starfi.

Afkoma félagsmanna og jafnréttisáhrif

Við mat á kjörum sjúkraliða þarf einnig að horfa á samspil launa, skatta, bóta, húsnæðiskostnaðar og opinberra gjalda. Félagið tekur undir megináherslu BSRB um að verja tekjulægri heimili og barnafjölskyldur fyrir ráðstöfunum sem rýra kaupmátt þeirra. Í upphaflega framlagðri gerð fjárlagafrumvarpsins og tengdum gögnum vöktu meðal annars breytingar á barnabótum, vaxtabótum, stofnframlögum og opinberum gjöldum athygli. Eftir framlagningu frumvarpsins hefur ríkisstjórnin boðað breytingar á hluta þessara ráðstafana. Í yfirlýsingu 8. október 2026 er boðað að krónutölugjöld sem hafa been áhrif á vísitölu neysluverðs hækki ekki um meira en 2,5% árið 2027, að kílómetragjaldi undanskildu.

Félagið fagnar því að dregið sé úr fyrirhuguðum gjaldahækkunum en leggur áherslu á að fjárhagsleg áhrif breytinganna verði færð með skýrum hætti inn í endanleg fjárlög og gjaldskrár. Félagið óskar sérstaklega eftir mati á samanlögðum áhrifum kílómetragjalds og annarrar samgöngugjaldtöku á vaktavinnufólk og starfsfólk sem sækir vinnu milli byggðarlaga. Vinnutími og staðsetning heilbrigðisþjónustu getur takmarkað raunhæfa möguleika starfsfólks til að nýta almenningssamgöngur.

Í yfirlýsingu ríkisstjórnarinnar 8. október er gert ráð fyrir lagabreytingu haustið 2026 vegna fjárhæða og skerðingarmarkna barnabóta. Félagið leggur áherslu á að fjármögnun breytinga sem eiga að taka gildi 2027 liggi skýrt fyrir við endanlega afgreiðslu fjárlaga. Félagið tekur jafnframt undir að húsnæðisstuðning þurfi að meta með hagsmuni tekjulægri heimila að leiðarljósi. Yfirlýsingin frá 8. október boðar tímabundna heimild ríkissjóðs til að fjármagna stofnframlög sveitarfélaga til almennra íbúða. Mikilvægt er að sýnt verði hvaða raunverulegu uppbyggingu sú ráðstöfun gerir mögulega árið 2027.

Þegar jafnréttismat sýnir ólík áhrif ráðstafana eftir kyni þarf jafnframt að vera gagnsætt hvernig niðurstöðurnar voru vegnar við ákvörðun, hvaða valkostir voru skoðaðir og hvort gripið verði til mótvægisáðgerða. Sú krafa samræmist samþættingu kynja- og jafnréttissjónarmiða samkvæmt lögum nr. 150/2020.

Skýrar ákvarðanir og mælanleg eftirfylgni

Við afgreiðslu fjárlaga fyrir árið 2027 fer Sjúkraliðafélag Íslands fram á eftirfarandi:

1. Fallið verði frá 1% fækkun stöðugilda sem sjálfstæðu markmiði í heilbrigðisþjónustu. Mönnun verði metin með hliðsjón af verkefnum, þjónustu- og hjúkrunarþörf, faglegum kröfum og getu starfsfólks til að standa við lögbundnar skyldur sínar.

2. Mennta- og heilbrigðisyfirvöld leggi fyrir fjárlaganefnd kostnaðarmetna og tímasetta áætlun um eflingu sjúkraliðanáms og nýliðun, þar á meðal um námspláss, vinnustaðanám, handleiðslu, stuðning til námsloka og kostnaðarmat á fyrirhuguðu tilraunaverkefni um launað sjúkraliðanám.
3. Með uppbyggingu nýrra hjúkrunar- og þjónustuúrræða fylgi mannaflaáætlanir sem sýna fjölda og samsetningu nauðsynlegra stöðugilda, ráðningarpörf og heilsárskostnað.
4. Fjármögnun starfsþróunar sjúkraliða verði sýnileg og stöðug. Viðbótarmenntun nýtist í skilgreindum verkefnum og ábyrgð og aukin ábyrgð endurspeglar í kjörum í samræmi við kjarasamninga.

Sjúkraliðafélag Íslands telur að efling sjúkraliðastéttarinnar sé ekki afmarkað menntaverkefni eða ráðningarverkefni heldur samfelld ferli. Námið þarf að vera aðgengilegt, nægilega margir þurfa að ljúka því, störfín þurfa að vera til staðar, fagþekkingin þarf að nýtast og starfsaðstæður og kjör þurfa að gera fólki kleift að velja sjúkraliðastarfið til framtíðar.

Við afgreiðslu fjárlaga ársins 2027 þarf því að tryggja að fjármunir, mannaflí og markmið fari saman. Almenn fyrirheit um eflingu heilbrigðisþjónustu duga ekki ein og sér. Nauðsynlegt er að geta séð hver á að framkvæma aðgerðirnar, hvað þær kosta og hvaða árangri þær eiga að skila.

Sjúkraliðafélags Íslands óska eftir fundi með fjárlaganefnd til að gera nánari grein fyrir umsögninni.

Sandra B. Franks, formaður Sjúkraliðafélags Íslands