Desember 2022

Geðheilbrigðismál

Stefna til 2030 og aðgerðaáætlun 2023-2027

Stjórnarráð Íslands

Útgefandi:
Stjórnarráð Íslands

Geðheilbrigðismál: stefna til 2030 og aðgerðaráætlun 2023-2027

Desember 2022

hrn@hrn.is

Umbrot og textavinnsla:
Stjórnarráð Íslands

©2022 Stjórnarráð Íslands

ISBN [Færa inn ISBN-númer]

Efnisyfirlit

Inngangur **4**

1. Áskoranir og stefnumið til framtíðar **6**

1.1 Helstu áskoranir 6

1.2 Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030 7

1.3 Stefna í geðheilbrigðismálum til 2030 8

2. Aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027 ..... **11**

2.1 Framsetning 11

2.2 Forsendur 11

2.2.1 Leiðarljós við val á aðgerðum 12

2.3 Aðgerðaráætlun 12

2.3.1 Aðgerðir 13

Myndaskrá

Mynd 1. Framtíðarsýn Íslendinga í geðheilbrigðismálum til 2030 ..... 8~~7~~

Mynd 2. Tengsl framtíðarsýnar og áhersluþátta stefnu í geðheilbrigðismálum ..... 9~~8~~

Mynd 3. Markvisst innleiðingarferli ..... 11~~10~~

Mynd 4. Yfirlit yfir aðgerðir í aðgerðaráætlun ..... 13~~12~~

Inngangur

Fyrsta heildstæða stefna og aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára var samþykkt á Alþingi 2016 og því tímabært að móta nýja stefnu og aðgerðaáætlun í málaflokknum. Stefnur og aðgerðaáætlanir í heilbrigðismálum hafa, frá árinu 2019, tekið mið af þingsályktun Alþingis um heilbrigðisstefnu til 2030 (þskj. 835, 509. mál á 149. löggjafarþingi) og lýðheilsustefnu til ársins 2030 (þskj. 1108, 645. mál á 151. löggjafarþingi). Engin undantekning var gerð á því við mótun nýrrar stefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 og leggur hún þ.a.l. bæði áherslu á grunngildi sem hvetja til einstaklingsmiðaðrar heilbrigðisþjónustu á félagslegum grunni, sem og stuðning við heilsueflingu á öllum æviskeiðum.

Heilbrigðisráðherra skipaði í febrúar 2022 samráðshóp sem falið var að klára 1) drög að stefnu í geðheilbrigðismálum sem lögð yrði fram sem þingsályktun á Alþingi vorið 2022 og 2) að byggja á viðamikilli undirbúningsvinnu og samráði sem þegar hafði átt sér stað á vegum heilbrigðisráðuneytis í þeim tilgangi að „*greina, meta, setja fram og fylgja eftir aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum*“ til fimm ára.

Ákveðið var að afmarka verkefni samráðshópsins og var hópnum ekki ætlað að ræða annars vegar endurskoðun lagaramma um nauðung og framkvæmd nauðungaraðgerða, og hins vegar stefnu og aðgerðaáætlun um fíknivanda. Báðir málaflokkarnir eru þegar í vinnslu innan Stjórnarráðsins.

Samráðshópurinn samanstóð af fulltrúum helstu haghafa í geðheilbrigðismálum á landsvísu þ.e. fulltrúa heilbrigðisráðuneytis, notenda (Geðhjálpar, Vinafélagsins og aðstandenda) þjónustustofnana (Landspítala, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Sjúkrahússins á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Austurlands) og háskólasamfélagsins (Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri) og var farin sú leið að skipta hópnum upp í kjarnahóp og rýni hóp. Í kjarnahóp voru: Guðlaug U. Þorsteinsdóttir, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins; Helga Sif Friðjónsdóttir, heilbrigðisráðuneyti og Landspítala; Héðinn Unnsteinsson, Geðhjálp; Liv Anna Gunnell, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu; Nanna Briem, Landspítala; Páll Matthíasson, Landspítala, formaður og Ólöf Elsa Björnsdóttir, embætti landlæknis. Í rýnihóp voru Anna Birgit Ómarsdóttir, heilbrigðisráðuneyti; Auður Axelsdóttir, Hugarafli; Engilbert Sigurðsson Háskóla Íslands og Landspítala; Gísli Kort Kristófersson Háskólanum á Akureyri og Sjúkrahúsinu á Akureyri; Hrafn Jökulsson, Vinafélaginu; Ingibjörg Sveinsdóttir, heilbrigðisráðuneytinu; Sigríður Gísladóttir, aðstandandi; Sigurlín H. Kjartansdóttir, Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Kjarnahópurinn vann þétt og átti fjölmarga 1-2 klukkustunda fjarfundi og nokkra hálfs dags staðbundna vinnufundi, auk vinnu fulltrúa á milli funda. Rýnihópurinn fékk með reglulegu millibili send gögn og drög til rýni og umsagnar og nokkrir fjarfundir voru haldnir sameiginlega með kjarnahópi og rýnihópi. Teams svæði samráðshópsins nýttist til að vinna jafnóðum og voru bæði kjarnahópur og

rýnihópur virkir á því svæði. Formaður samráðshópsins átti, í samvinnu við aðra fulltrúa í hópnum, samráðsfundi með landlækni, forstjóra Sjúkratrygginga Íslands, framkvæmdastjóra hjúkrunar hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, stjórnendum barna- og unglingageðdeildar Landspítala og öðrum haghöfum eftir atvikum. Markmið slíkra samráðsfunda var að fá rýni og endurskoðun á aðgerðir sem snúa að sérstökum viðfangsefnum, markhópum eða samfellu í heilbrigðisþjónustu. Að auki fóru 4 aðilar úr kjarnahópnum í ferðalag um Noreg og Danmörku til að skoða nýjungar í geðheilbrigðisþjónustu, en sú ferð var skipulögð af notendasamtökunum Geðhjálp. Hugmynd sem vaknaði í þeirri ferð um þróunarverkefni um sólarhringsrými með notendastýrðu aðgengi, var kynnt heilbrigðisráðherra og borgarstjóra Reykjavíkur á fundi í Ráðhúsi Reykjavíkur 3. maí 2022.

Afurð vinnu samráðshópsins er annars vegar **þingsályktun um stefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030** og hins vegar **aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027** (sjá kafla 2). Þingsályktunin var kynnt ríkisstjórn 29. mars og samþykkt á Alþingi, eftir umfjöllun og með breytingum þess, þann 15. júní 2022.

Vinna samráðshópsins byggir að verulegu leyti á yfirgripsmikilli undirbúningsvinnu og gagnagreiningu sem unnin var innan heilbrigðisráðuneytisins. Þar hafa m.a. helstu strauma og stefnur í geðheilbrigðismálum í heiminum verið til rýni auk þess sem haldið var Geðheilbrigðisþingi í desember 2020. Á því þingi var lagður grunnur að framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030 og lögð áhersla á að fá sem víðtækast samráð notenda, fagfólks og annarra haghafa. Í ljósi heimsfaraldurs og samkomutakmarkana var geðheilbrigðisþingið haldið rafrænt í tveimur hlutum, ráðstefnu og vinnustofu. Á fjórða þúsund manns fylgdust með ráðstefnuhlutanum í beinu streymi. Að lokinni ráðstefnu fóru fram sjö vinnustofur sem endurspegluðu hver fyrir sig eitt af sjö lykilviðfangsefnum heilbrigðistefnunnar. Á vinnustofunum unnu 63 þátttakendur að því að þróa framtíðarsýn og setja fram tillögur að aðgerðum og forgangsröðun þeirra til þess að ná fram þeirri framtíðarsýn. Skýrsla um framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 var unnin upp úr efni vinnustofa geðheilbrigðisþings og sett í samráðsgátt stjórnvalda. Alls bárust 16 umsagnir um skýrsluna. Þá var haldin þjónustuferlavinnustofa á vegum heilbrigðisráðuneytis í júní 2020 undir formerkjunum *Rétt geðheilbrigðisþjónusta á réttum stað*. Á þeirri vinnustofu komu saman þjónustuveitendur geðheilbrigðisþjónustu á öllum stigum, notendur, aðstandendur og aðrir haghafa til að rýna núverandi þjónustuferla og þróa hugmyndir að samhæfðari og heildstæðari þjónustu.

1. Áskoranir og stefnumið til framtíðar

Þrátt fyrir framfarir í geðheilbrigðismálum á undanförnum árum þá standa Íslendingar, líkt og aðrar þjóðir, frammi fyrir fjölmörgum áskorunum sem ryðja þarf úr vegi til að ná framförum í málaflokknum.

1.1 Helstu áskoranir

Tvær stærstu áskoranir í geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi eru skortur á samfelldri, samþættri og heildrænni geðheilbrigðisþjónustu sem mætir þörfum notenda með árangursríkum lausnum á réttu þjónustustigi sem veittar eru tímanlega og viðvarandi skortur á hæfu og sérhæfðu fagfólki á öllum stigum geðheilbrigðisþjónustu.

Megin áskoranir

- ✓ Skortur á heildstæðri nálgun í geðheilbrigðismálum allt frá geðrækt og forvörnum til allrar geðheilbrigðisþjónustu.
- ✓ Skortur á samhæfingu þjónustu milli heilbrigðisþjónustustiga.
- ✓ Skortur á samþættingu heilbrigðisþjónustu við aðra velferðarþjónustu
- ✓ Þverfaglegur mönnunarvandi í geðheilbrigðisþjónustu

Til langs tíma hefur samhæfingu á milli þjónustukerfa á Íslandi verið ábótavant og þjónustuframboð mismunandi á landinu. Þetta veldur því að samhæfing þjónustu getur orðið flókin og erfitt getur verið fyrir notendur og aðstandendur að nálgast þá geðheilbrigðisþjónustu sem þeir þurfa. Þrátt fyrir að mörg skref hafi verið stigin í átt að betri samþættingu og samhæfingu geðheilbrigðisþjónustu þá eru gráu svæðin enn fjölmörg. Þar má nefna: i) sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu fyrir foreldra og börn 0-6 ára, i) yfirfærslu geðþjónustu við 18 ára aldur, ii) snemmtæk inngrip vegna geðsjúkdóma, iii) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir aldraða, iv) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með taugaþroskaröskun, v) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með samslátt fíkn- og alvarlegs langvinns geðvanda, vi) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir innflytjendur og vii) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir fólki með langvinnan alvarlegan geðheilsuvanda. Eru þessi hópar líklegri en aðrir til að falla á milli þriggja stiga heilbrigðisþjónustunnar sem og falla á milli kerfa í velferðarþjónustu.

Hin megin áskorunin er viðvarandi skortur á hæfu og sérhæfðu fagfólki á öllum stigum geðheilbrigðisþjónustu. Nýafstaðinn heimsfaraldur afhjúpaði á Íslandi

líkt og annars staðar í heiminum þá staðreynd að töluvert skortir upp á fullnægjandi þverfaglega mönnun í geðheilbrigðisþjónustu miðað við eftirspurn eftir þjónustu. Nýliðun hefur verið takmörkuð í þeim fagstéttum sem helst veita geðheilbrigðisþjónustu á öllum stigum og mikil samkeppni ríkir milli stofnana og starfseininga um þann takmarkaða fjölda fagfólks sem er að störfum í geðheilbrigðismálaflokknum á hverjum tíma. Þá hefur hlutverk og framlag notanda í veittri þverfaglegri geðheilbrigðisþjónustu ekki verið virkjað að fullu.

Þriðja áskorunin er síðan biðtími eftir geðheilbrigðisþjónustu, ekki síst fyrir börn og ungmenni og aðstandendur þeirra. Sem dæmi sýnir nýleg úttekt embætti landlæknis á bráðaþjónustu barna- og unglingageðdeildar Landspítala að nýjum málum í bráðateymið hefur fjölgað um 25% frá 2019 til 2021. Þá er bið barna og ungmenna eftir geðheilbrigðisþjónustu, bæði hjá heilsugæslum og eftir sérhæfðari þjónustu á sjúkrahúsum, veruleg. Mikilvægt er í þessu samhengi að hafa í huga að langtímaafleiðingar af heimsfaraldri á geðheilbrigði barna og ungmenna munu birtast enn frekar á næstu árum, líklegast með vaxandi nýgengi geðrænna áskoranna.

Tíðni sjálfsvíga mælast 11,7/100.000 íbúa og er næsthæst á Íslandi ef miðað er við Norðurlönd. Aðgerðaráætlun til að fækka sjálfsvígum var samþykkt 2018 en embætti landlæknis hefur umsjón og eftirfylgd með aðgerðum. Verkefnið er komið vel á veg en mörgum aðgerðum er þó enn ólokið.

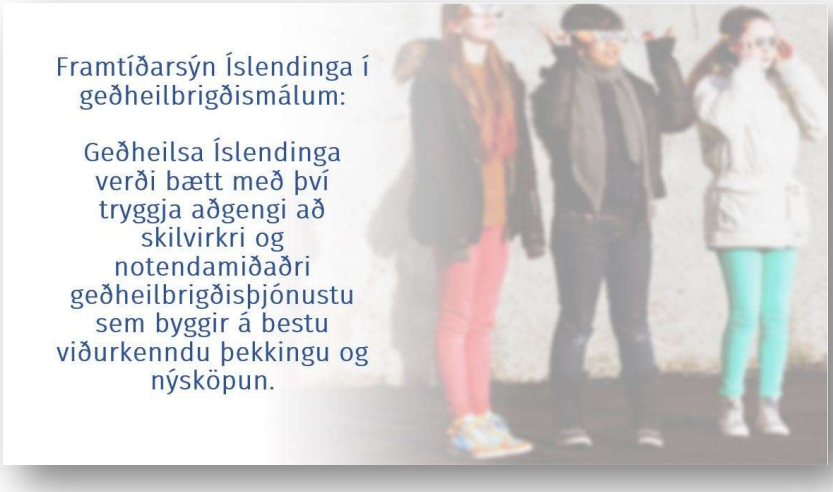
Samtök notenda geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi hafa lagt ríka áherslu á að þjónustan þurfi að vera í vaxandi mæli notendamiðuð og valdeflandi. Ekki sé nóg að draga úr sjúkdómseinkennum heldur þurfi að vinna samhliða með styrkleika og styðja notanda til að ná bata m.t.t. vellíðanar, styrks og endurheimts félagslegs hlutverks. Þannig eigi batahugmyndafræði að liggja til grundvallar notendamiðaðri geðheilbrigðisþjónustu og þátttöku notenda í veitingu og framþróun geðheilbrigðismálaflokksins á Íslandi.

Í skýrslu Ríkisendurskoðunar um geðheilbrigðismál, birt í apríl 2022, er bent á að skráning og söfnun upplýsinga um geðheilbrigðismál á Íslandi sé ábótavant. Æskilegt sé að auka aðgengi að upplýsingum og nýta á markvissari hátt til stefnumótunar og þróunar geðheilbrigðismála í landinu. Þá hafa fáir landsgæðavísar og valgæðavísar verið skilgreindir er lúta sérstaklega að geðheilbrigðisþjónustu. Gæðavísar eru tölulegir mælikvarðar sem gefa vísbendingar um gæði og öryggi þeirrar þjónustu sem veitt er og hvort hún sé í samræmi við viðurkennd viðmið á hverjum tíma. Gæðavísar tengjast ferlum, skipulagi, innihaldi og árangri veittrar þjónustu sem og hæfni starfsmanna sem þjónustuna veita.

1.2 Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030

Framtíðarsýn geðheilbrigðismála á Íslandi byggir á fyrirliggjandi gögnum um áskoranir og núverandi stöðu í málaflokknum, gögnum um strauma og stefnur í

öðrum löndum og alþjóðlegu samhengi sem og þeirri sýn sem kallað var eftir í skýrslunni *„Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030“*.



Mynd 1. *Framtíðarsýn Íslendinga í geðheilbrigðismálum til 2030*

1.3 Stefna í geðheilbrigðismálum til 2030

Stefna í geðheilbrigðismálum vísar veginn í átt til umbóta, breytinga, þróunar og nýsköpunar sem nauðsynleg er til að framtíðarsýnin raungerist.

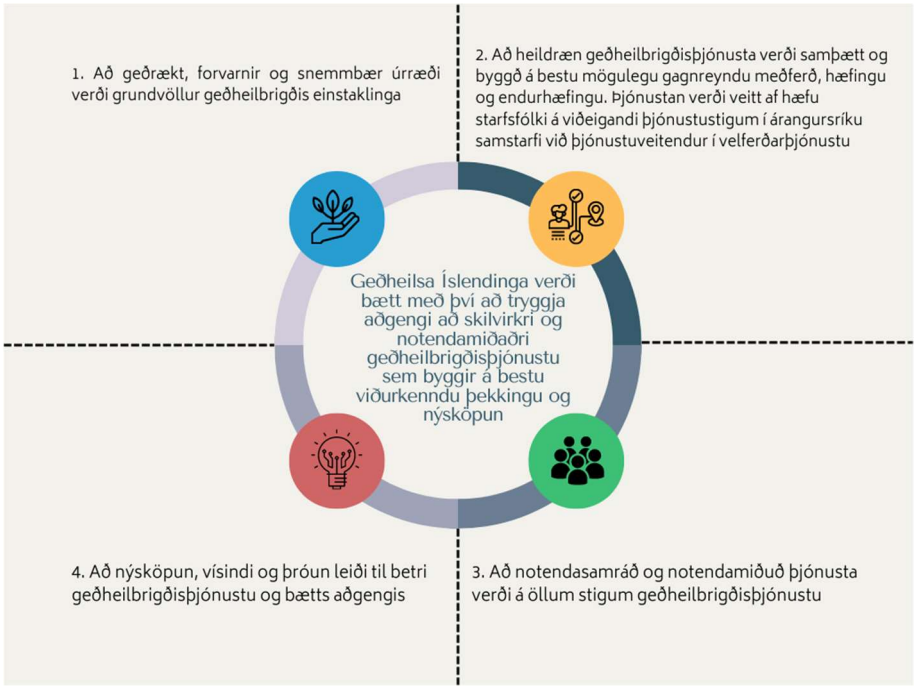
Stefna í geðheilbrigðismálum til framtíðar leggur áherslu á að skýra heildarskipulag geðheilbrigðisþjónustu þannig að það stuðli að samstarfi milli þjónustustiga allt frá geðrækt og forvörnum til endurhæfingar, stuðningi við bata og samfellda eftirfylgni langvinns geðheilsuvanda. Áríðandi er að allir landsmenn hafi greiðan aðgang að notendamiðaðri geðheilbrigðisþjónustu sem er einstaklingsmiðuð, samfelld, samþætt, valdeflandi og batamiðuð. Skilgreina þarf ábyrgðar- og hlutverkaskiptingu þjónustuaðila, auka samfellu, samstarf og samhæfingu milli geðheilbrigðisþjónustu og annarra sem veita velferðarþjónustu svo sem félagsþjónustu, sérfræðiþjónustu skóla og annarrar skólaþjónustu sem og virkniþjálfunar eða endurhæfingar til atvinnuþátttöku.

Þá skal fullnægjandi þverfaglega mönnun í geðheilbrigðisþjónustu tryggð í samræmi við hlutverk og þjónustuþörf á hverju þjónustustigi með tilliti til viðfangsefna, hæfniviðmiða, handleiðslu og símenntun. Sérstaka áherslu er lögð á fjölgun fagstétta þar sem nýliðun er takmörkuð.

Hugmyndafræði geðheilbrigðisþjónustunnar skal taka mið af þörfum þeirra sem hana nýta, helstu stefnum í geðheilbrigðismálum með ríkri áherslu á valdeflingu notenda og batamiðaðri nálgun þar sem rík virðing er borin fyrir mannréttindum notenda. Áríðandi er að samtal og samvinna um þróun geðheilbrigðisþjónustu í landinu sé lifandi, opin, gagnsæ og á jafningjagrundvelli.

Allir landsmenn skulu hafa greiðan aðgang að geðrækt og heildrænni heilsueflingu. Geðrækt þarf að stunda alla ævi, en mikilvægt er að fólk fái það veganesti strax í æsku. Þá er ákveðinn gluggi tækifæra til þess að kenna börnum að hlúa að geðheilsu sinni á kerfisbundinn hátt í gegnum skólann sem vettvang geðræktar, forvarna og snemmbærra úrræða. Markviss kennsla í félagsfærni, hegðunar- og tilfinningafærni er mikilvæg undirstaða fyrir farsæld allra.

Nýsköpun, fjarheilbrigðisþjónustu og aðrar tækniframfarir skulu nýttar til að jafna aðgengi landsmanna að geðheilbrigðisþjónustu. Þá leiða heilbrigðisstofnanir í samstarfi við notendur, aðstandendur, háskólasamfélagið og aðra viðeigandi samstarfsaðila rannsóknir og nýsköpun í geðheilbrigðisþjónustu. Fjargeðheilbrigðisþjónusta eða önnur þjónusta sem nýtir tækniframfarir skal byggja á gagnreyndri þekkingu, öryggi, gæðum og standi notendum og aðstandendum til boða. Skilgreindir gæðavísar skulu vera til staðar fyrir öll stig geðheilbrigðisþjónustu.



Mynd 2. *Tengsl framtíðarsýnar og áhersluþátta stefnu í geðheilbrigðismálum*

Samþykkt stefna í geðheilbrigðismálum til 2030 byggir þannig á fjórum áhersluþáttum eða meginmarkmiðum og innan hvers þáttar eru tilgreindar áherslur til ársins 2030.

Áherslur til ársins 2030 eru eftirfarandi:

1.A. Að innleiðingu verði lokið á þeim grundvallarþáttum aðgerðaáætlunar um geðræktarstarf, forvarnir og stuðning við börn og ungmenni í leik-, grunn- og framhaldsskólum sem flokkast undir heilbrigðisþjónustu.

1.B. Að innleiðingu þeirra grundvallarþátta í aðgerðaáætlun til að fækka sjálfsvígum á Íslandi frá 2018 sem lúta að heilbrigðisþjónustu verði lokið.

1.C. Að allir landsmenn hafi aðgang að hagnýtum, gagnreyndum og auðskildum upplýsingum um geðrækt, forvarnir og geðheilbrigðisþjónustu

2.A. Að þverfagleg mönnun í geðheilbrigðisþjónustu verði í samræmi við þjónustuþörf á hverju þjónustustigi með tilliti til viðfangsefna, hæfniviðmiða, handleiðslu og símenntunar.

2.B. Að stöðum í sérnámi og framhaldsnámi í geðheilbrigðisþjónustu fjölgi í samræmi við þjónustuþörf. Námið mæti kröfum um samþættingu, samvinnu og hæfni.

2.C. Að samhæfing og samvinna einkenni samskipti heilbrigðis-, félags- og barnaþjónustu. Samhæfing og samvinna einkenni samskipti mismunandi þjónustustiga heilbrigðisþjónustu og á milli heilbrigðisstofnana.

2.D. Að þverfagleg teymisvinna einkenni vinnubrögð heilbrigðisstarfsfólks til að tryggja betra aðgengi, gæði, skilvirkni og samfellu í geðheilbrigðisþjónustu fyrir alla án aðgreiningar

3.A. Að þörf fyrir samtal og samhæfingu um umbætur í málaflokknum verði mætt með Geðráði, breiðum samráðsvettvangi um geðheilbrigðismál, sem hafi bæði ráðgefandi og stefnumótandi hlutverk.

3.A. Að notendur og aðstandendur taki virkan þátt í allri stefnumótun, öllu mati á þjónustu og starfi geðheilbrigðisþjónustu

3.C. Að geðheilbrigðisþjónusta verði í auknum mæli veitt í nærumhverfi notanda eða á viðeigandi heilbrigðisstofnun, sem starfrækt er í bataeflandi húsnæði sem standist nútímakröfur sem gerðar eru til geðheilbrigðisþjónustu.

4.A. Að almenningur hafi greitt aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu óháð búsetu, geti valið um þjónustuleið og nýtt fjarheilbrigðisþjónustu eða aðrar tæknilausnir eftir þörfum

4.B. Að rannsóknir og nýsköpun í þverfaglegri geðheilbrigðisþjónustu verði í ríkum mæli hluti af starfi heilbrigðisstofnana og í virku samstarfi við háskólasamfélagið.

4.C. Að efld verði skráning og söfnun upplýsinga um geðheilbrigðismál á Íslandi og stuðlað verði að tryggri meðferð gagna og bættu aðgengi að þeim.

2. Aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027

2.1 Framsetning

Framsetning aðgerðaáætlunar tekur mið af fjórum áhersluþáttum og áherslum til ársins 2030 sem settar eru fram í samþykktri stefnu í geðheilbrigðismálum til 2030. Litið er svo á að sérhver áhersluþáttur sé í raun meginmarkmið aðgerðaáætlunar og áherslur þess markmiðs til 2030 séu undirmarkmið. Aðgerðir eru svo tengdar hverju meginmarkmiði. Afar brýnt er að líta á aðgerðaáætlunina sem heildstæða og samþætta því vixlverkun er á milli aðgerða innan hvers áhersluþáttar sem og á milli áhersluþátta.

Markvisst innleiðingarferli liggur til grundvallar í aðgerðaáætluninni (mynd 3) og verður aðgerðum komið til framkvæmda í áföngum. Viðameiri aðgerðir eru þróaðar byggt á hefðbundinni verkefnastjórnun og því gjarnan skipt upp í undirbúning, framkvæmd, mat og eftirfylgd.



Mynd 3. *Markvisst innleiðingarferli*

2.2 Forsendur

Í forgangi til framkvæmdar eru þróunaraðgerðir sem vinna nánar með flókin úrlausnarefni eins hlutverk, verkefni, samfellu og samhæfingu innan geðheilbrigðisþjónustu sem og við aðra velferðarþjónustu. Þá er fjölgun fagfólks

og bætt mönnun grundvöllur þess að hægt sé að ráðast í frekari þróun og nauðsynlegar breytingar í geðheilbrigðismálum. Aðgerðir er lúta að geðrækt, forvörnum og snemmtækum inngripum hjá börnum og ungu fólki sem og aðkoma notenda að skipulagi og starfi geðheilbrigðisþjónustunnar eru einnig í forgrunni til framkvæmda.

Í aðgerðaáætluninni er farin sú leið að ræða mál út frá grundvallaratriðum, ekki sértækum atriðum. Þannig eru einstakir sjúkdómar hvergi nefndir á nafn, heldur rætt um alvarlegan og síður alvarlegan og síðan langvinnan og skammvinnan vanda. Einnig er eftir megni forðast að ræða einstakar stofnanir (nema þar sem öðrum er ekki til að dreifa á viðkomandi þjónustustigi, t.d. Landspítala). Á sama hátt er þar sem tök eru á forðast að nefna einstakar fagstéttir, enda oft svo að verkefni krefjast færni sem fleiri en ein fagstétt hefur þekkingu og hæfni til.

2.2.1 Leiðarljós við val á aðgerðum

- Skýrar, vel valdar aðgerðir sem raunhæft er að verði framkvæmdar og skili árangri. Sérstaklega hugað að snemmtækum úrræðum.
- Skýring á helstu leiðum notenda í gegnum kerfið með færri gráum svæðum og þjónustubilum.
- Skýrar vörður á þeirri vegferð að uppfæra, bæta og fá stuðning við aðgerðaáætlun geðheilbrigðismála ár frá ári, með aðkomu breiðs hóps haghafa.

2.3 Aðgerðaráætlun

Þessi kafli inniheldur allar aðgerðir í aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027. Framsetning og tölusetning aðgerða byggir á samþykktri stefnu í geðheilbrigðismálum þar sem setti eru fram fjórir áhersluþættir og áherslur innan þeirra. Yfirlit yfir allar aðgerðir má sjá á mynd 4.

1. Meginmarkmið	1.A.1.	Að efla sérhæfða þjónustu í barneignaferlinu við verðandi foreldra og foreldra með ung börn til að draga úr vanlíðan og auka foreldrahæfni þeirra
	1.A.2.	Að þróa hlutverk og samstarf heilsugæslu við skóla og félagsþjónustu varðandi geðrækt og forvarnir barna á grunnskólaaldri
	1.A.3.	Að velja og innleiða gagnreynda nálgun í geðrækt og almennum forvörnum í efstu bekkjum grunnskóla
	1.A.4.	Að þróa skólaheilsugæslu í framhaldsskólum með sérstaka áherslu á geðrækt og forvarnir
	1.A.5.	Að styðja við börn sem aðstandendur fólks með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda
	1.A.6.	Að þróa greitt aðgengi að ráðgjöf fyrir foreldra vegna geðheilsu barna sinna
	1.B.1.	Að samræmt verklag verði innleitt á heilbrigðisstofnunum um mat á sjálfsvígshættu
	1.B.2.	Að gagnreynt úrræði verði valið, innleitt og samræmt um meðferð fyrir notendur í mikilli sjálfsvígshættu og stuðning við fjölskyldur þeirra
	1.B.3.	Að skýrt samræmt verklag og leiðbeiningar um stuðning við eftirlifendur eftir sjálfsvíg liggi fyrir og sé fylgt
	1.C.1.	Að gagnabrunnur um geðheilsu, geðvanda og meðferðarúrræði verði settur upp í Heilsuveru
2. Meginmarkmið	2.A.1.	Að mönnunarhópur meti mönnun í samræmi við hlutverk og verkefni geðheilbrigðisþjónustunnar
	2.A.2.	Að greiningarhópur skilgreini viðeigandi hæfni geðheilbrigðisstarfsfólks á hverju þjónustustigi á hverjum stað
	2.B.1.	Að núverandi sérnám fagstétta verði fullfjármagnað
	2.C.1.	Að verkefnishópur: a) skilgreini hlutverk og verkefni veitenda geðheilbrigðisþjónustu, b) greini samvinnu, samfellu og skort þar á og c) komi með aðgerðaáætlun til úrbóta
3. Meginmarkmið	3.A.1.	Að stofna Geðráð, breiðan samráðsvettvang helstu haghafa geðheilbrigðismála
	3.B.1.	Að fólk með notendareynslu starfi sem viðast í geðheilbrigðisþjónustu
	3.B.2.	Að fólk með notendareynslu og aðstandendur komi að allri opinberri stefnumótun og skipuðum starfshópum í geðheilbrigðismálum og fái greitt fyrir þátttöku.
	3.B.3.	Að notendastýrðar kannanir verði framkvæmdar árlega í geðheilbrigðisþjónustu og niðurstöður nýttar til umbóta
	3.B.4.	Að efla gagnreynd starfsendurhæfingarúrræði.
	3.C.1.	Að framtíðarsýn verði mótuð og þarfagreining framkvæmd vegna húsnæðis geðþjónustu Landspítala
	3.C.2.	Að skipa starfshóp til ráðgjafar heilbrigðisráðherra um brýnar og mikilvægar bataeflandi umbætur á húsnæði geðheilbrigðisþjónustu í landinu
4. Meginmarkmið	4.A.1.	Að setja upp þróunarverkefni um átta sólarhringsrými með notendastýrðu aðgengi
	4.A.2.	Að þróa stuðning við geðheilsuteymi heilbrigðisstofnana og finna leiðir til að auka og jafna aðgengi að sérhæfðri 3ja stigs þjónustu, með nýsköpun og fjarheilbrigðislausnum
	4.B.1.	Að stofna rannsókna- og nýsköpunarsetur í geðheilbrigðisfræðum
	4.C.1.	Að skilgreindir og innleiddir verði gæðavísar og árangursviðmið innan geðheilbrigðisþjónustu.

Mynd 4. *Yfirlit yfir aðgerðir í aðgerðaráætlun*

2.3.1 Aðgerðir

1.A.1. Að efla sérhæfða þjónustu í barneignaferlinu við verðandi foreldra og foreldra með ung börn til að draga úr vanlíðan og auka foreldrahæfni þeirra.

Tilgangur: Að styrkja fjölskyldur í barneignaferli með fræðslu og snemmíhlutun. Að auka aðgengi foreldra/fjölskyldna að sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu frá meðgöngu að 5 ára aldri barnsins.

Ábyrgð: Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins (Geðheilsumiðstöð barna).

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir.

Samfélagsáhrif: Öruggari foreldrar og heilbrigðari börn.

1.A.2. Að þróa hlutverk og samstarf heilsugæslu við skóla og félagsþjónustu varðandi geðrækt og forvarnir barna á grunnskólaaldri.

Tilgangur: Að efla virkt samstarf um geðrækt og forvarnir á fyrsta stigi velferðarþjónustu.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneytið.

Samstarf: Mennta- og barnamálaráðuneytið, Geðheilsumiðstöð barna, embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins.

Samfélagsáhrif: Bætt geðheilbrigði grunnskólabarna.

1.A.3. Að velja og innleiða gagnreynda nálgun í geðrækt og almennum forvörnum í efstu bekkjum grunnskóla.

Tilgangur: Að finna nálgun til að efla verndandi þætti geðheilbrigðis, með því að þróa samtal um geðheilsu, sjálfsvígsforvarnir og leiðir til að takast á við vandamál og byggja upp þolgæði.

Ábyrgð: Embætti landlæknis, Samband íslenskra sveitarfélaga.

Samstarf: Mennta- og barnamálaráðuneyti, grunnskólar sveitarfélaga, heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Sjúkratryggingar Íslands.

Samfélagsáhrif: Betri líðan og betri námsárangur.

1.A.4. Að þróa skólaheilsugæslu í framhaldsskólum með sérstaka áherslu á geðrækt og forvarnir.

Tilgangur: Að efla verndandi þætti geðheilbrigðis hjá ungmennum og auka aðgengi að notendamiðaðri geðheilbrigðisþjónustu í nærumhverfi.

Ábyrgð: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir, framhaldsskólar, Sjúkratryggingar Íslands, Samband íslenskra framhaldsskólanema.

Samfélagsáhrif: Betri geðheilsa framhaldsskólanema og minna brottfall úr framhaldsskólum.

1.A.5. Að styðja við börn sem aðstandendur fólks með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda.

Tilgangur: Að bæta líðan barna fólks með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda.

Ábyrgð: Embætti landlæknis og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir, félagsþjónusta um allt land, skólaþjónusta, notendasamtök og félagasamtök á þessu sviði.

Samfélagsáhrif: Betri geðheilsa barna sem aðstandenda.

1.A.6. Að þróa greitt aðgengi að ráðgjöf fyrir foreldra vegna geðheilsu barna sinna.

Tilgangur: Að bæta aðgengi foreldra, sem upplifa að barn þeirra sé að þróa með sér geðrænan vanda, að vegvísi og snemmtækri ráðgjöf fagaðila.

Ábyrgð: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins.

Samstarf: Geðheilsumiðstöð barna, Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar, Barna- og unglingageðdeild Landspítala, aðrar heilbrigðisstofnanir, Sjúkratryggingar Íslands, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.

Samfélagsáhrif: Öruggari foreldrar og heilbrigðari börn.

1.B.1. Að samræmt verklag verði innleitt á heilbrigðisstofnunum um mat á sjálfsvígshættu.

Tilgangur: Að bæta mat og skráningu á sjálfsvígshættu á heilbrigðisstofnunum (sbr. aðgerð 6.D.2. í aðgerðaáætlun til að fækka sjálfsvígum á Íslandi).

Ábyrgð: Embætti landlæknis og heilbrigðisstofnanir.

Samstarf: Viðkomandi heilbrigðisstofnanir.

Samfélagsáhrif: Að sjálfsvígum fækki.

1.B.2. Að gagnreynt úrræði verði valið, innleitt og samræmt um meðferð fyrir notendur í mikilli sjálfsvígshættu og stuðning við fjölskyldur þeirra.

Tilgangur: Að tryggja viðeigandi meðferð fyrir þá sem eru í mikilli sjálfsvígshættu og í kjölfar sjálfsvígstilrauna þeirra sem leita á heilbrigðisstofnanir. Að tryggja stuðning við fjölskyldur viðkomandi.

Ábyrgð: Embætti landlæknis. Heilbrigðisstofnanir.

Samstarf: Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilbrigðisstofnanir (opinberar og einkareknar), Sjúkratryggingar Íslands, félagsþjónusta, notenda- og aðstandendasamtök, frjáls félagasamtök á sviði sjálfsvígsforvarna og -meðferðar, lögregluembætti, þjónusta við hælisleitendur.

Samfélagsáhrif: Upplifun einstaklingsins er að aðgengi að stuðningi er öruggt fyrir alla og óháð búsetu og aldri.

1.B.3. Að skýrt samræmt verklag og leiðbeiningar um stuðning við eftirlifendur eftir sjálfsvíg liggi fyrir og sé fylgt.

Tilgangur: Að tryggja viðeigandi stuðning í kjölfar sjálfsvígs.

Ábyrgð: Embætti landlæknis.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir (opinberar og einkareknar), sveitarfélög, félagsþjónusta, vinnustaðir, skólar, héraðslæknar, prestar, sjúkraflutningar, fangelsi, notenda- og aðstandendasamtök, frjáls félagasamtök á sviði sjálfsvígsforvarna og -meðferðar, lögregluembætti, þjónusta við hælisleitendur.

Samfélagsáhrif: Upplifun einstaklingsins er að aðgengi að stuðningi er öruggt fyrir alla og óháð búsetu og aldri.

1.C.1. Að gagnabrunnur um geðheilsu, geðvanda og meðferðarúrræði verði settur upp í Heilsuveru.

Tilgangur: Að almenningur leiti fyrr og á viðeigandi hátt upplýsinga og hjálpar um geðheilbrigðismál og að heilsulæsi batni.

Ábyrgð: Heilsugæsla Höfuðborgarsvæðisins.

Samstarf: Embætti landlæknis, Landspítali, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, Háskólinn í Reykjavík, Virk og notendasamtök skipa ritstjórn.

Samfélagsáhrif: Minni þörf á tímum hjá fagfólki, meiri seigla hjá fólki til að takast á við algeng, vægari vandamál.

2.A.1. Að mönnunarhópur meti mönnun í samræmi við hlutverk og verkefni geðheilbrigðisþjónustunnar.

Tilgangur: Að tryggja að mönnun sé í samræmi við hlutverk og verkefni geðheilbrigðisþjónustunnar.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Sjúkratryggingar Íslands, fagfélög, notendasamtök.

Samfélagsáhrif: Betri geðheilbrigðisþjónusta á öllum stigum (rétt, tímanleg og örugg þjónusta).

2.A.2. Að greiningarhópur skilgreini viðeigandi hæfni geðheilbrigðisstarfsfólks á hverju þjónustustigi á hverjum stað.

Tilgangur: Að tryggja notendum og aðstandendum þjónustu starfsfólks með viðeigandi menntun og hæfni til að veita gagnreynda geðheilbrigðisþjónustu.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneyti. Heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, háskóla- og menntastofnanir, embætti landlæknis, notendasamtök.

Samfélagsáhrif: Betra geðheilbrigði.

2.B.1. Að núverandi sérnám fagstétta verði fullfjármagnað.

Tilgangur: Að tryggja uppbyggingu fagþekkingar í geðheilbrigðisfræðum.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneyti, Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri, Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, Háskólinn í Reykjavík, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.

Samfélagsáhrif: Aukið aðgengi að fagfólki sem veitir geðheilbrigðisþjónustu á öllum stigum.

2.C.1. Að verkefnishópur: a) skilgreini hlutverk og verkefni veitenda geðheilbrigðisþjónustu, b) greini samvinnu, samfellu og skort þar á og c) komi með aðgerðaáætlun til úrbóta.

Tilgangur: Að hlutverk og verkefni veitenda geðheilbrigðisþjónustu sé skýr og að samvinna og samfella sé í þjónustunni.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneytið.

Samstarf: Breiður hópur haghafa, fyrst of fremst stofnanir sem sinna þjónustu en einnig fulltrúar notenda og aðstandenda þjónustu. Sjúkratryggingar Íslands.

Samfélagsáhrif: Rétt þjónusta, á réttum stað, á réttum tíma. Jafnræði í aðgengi að þjónustu, óháð búsetu og bakgrunni.

3.A.1. Að stofna Geðráð, breiðan samráðsvettvang helstu haghafa geðheilbrigðismála.

Tilgangur: Að stofna sjálfstæðan vettvang á sviði geðheilbrigðismála sem gegnir leiðtoga-, álits- og umsagnarhlutverki í málaflokknum.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Notenda- og aðstandendasamtök, heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, Háskólinn í Reykjavík, Virk, félagsþjónusta sveitarfélaga, umboðsmaður barna.

Samfélagsáhrif: Breið, almenn samstaða um stefnu í geðheilbrigðismálum.

3.B.1. Að fólk með notendareynslu starfi sem víðast í geðheilbrigðisþjónustu.

Tilgangur: Að fólk með notendareynslu starfi sem víðast og að jafningjastuðningur sé hluti af þeirri þjónustu sem veitt er og hafi áhrif á uppbyggingu og mótun þjónustunnar.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir.

Samfélagsáhrif: Minni fordómar. Meiri skilningur á reynslu notenda og þörfum.

3.B.2. Að fólk með notendareynslu og aðstandendur komi að allri opinberri stefnumótun og skipuðum starfshópum í geðheilbrigðismálum og fái greitt fyrir þátttöku.

Tilgangur: Að notendur hafi aukið vægi við stefnumótun í málaflokki geðheilbrigðis (einnig inni á heilbrigðisstofnunum).

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Embætti landlæknis, heilbrigðisstofnanir, notenda- og aðstandendasamtök.

Samfélagsáhrif: Valdefling notenda, minni fordómar.

3.B.3. Að notendastýrðar kannanir verði framkvæmdar árlega í geðheilbrigðisþjónustu og niðurstöður nýttar til umbóta.

Tilgangur: Að notendur hafi aukið vægi við mat á árangri þjónustu, kerfishindrunum og mismunun, samanber „Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 til 2030“.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisstofnanir.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir, notenda- og aðstandendasamtök, háskólastofnanir.

Samfélagsáhrif: Betri og notendamiðuð geðheilbrigðisþjónusta.

3.B.4. Að efla gagnreynd starfsendurhæfingarúrræði.

Tilgangur: Að fjölga fólki með alvarlegan langvinnan geðheilbrigðisvanda sem er að störfum á vinnumarkaði.

Ábyrgð: Landspítali.

Samstarf: Heilbrigðisráðuneyti, háskólar, Virk, aðrar endurhæfingarstofnanir (Janus, Reykjalundur, HNLFÍ, Múlalundur, Hringsjá o.s.frv.), atvinnurekendur, skólasamfélag, Vinnumálastofnun, Samtök atvinnulífsins. notendasamtök.

Samfélagsáhrif: Fólk með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda fullgilt á vinnumarkaði.

3.C.1. Að framtíðarsýn verði mótuð og þarfagreining framkvæmd vegna húsnæðis geðþjónustu Landspítala.

Tilgangur: Að nýtt húsnæði geðþjónustu Landspítala byggist á nútíma hönnun og viðhorfum og mæti þörfum samfélagsins.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti. Stýrihópur Hringbrautarverkefnis.

Samstarf: NLSH, Landspítali, Starfshópur um umbætur á húsnæði geðþjónustu.

Samfélagsáhrif: Bætt geðþjónusta, minni fordómar.

3.C.2. Að skipa starfshóp til ráðgjafar heilbrigðisráðherra um brýnar og mikilvægar bataeflandi umbætur á húsnæði geðheilbrigðisþjónustu í landinu.

Tilgangur: Að ná yfirsýn yfir annars vegar þróun bataeflandi húsnæðis geðþjónustu í heiminum, hins vegar stöðu húsnæðismála geðþjónustu á Íslandi. Hópurinn ráðleggur um, forgangsraðar og fylgir eftir umbótum á húsnæði geðþjónustu Landspítala, Sjúkrahússins á Akureyri, geðheilsuteyma og annarrar geðheilbrigðisþjónustu.

Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarf: Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri, Háskóli Íslands, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Geðráð, notenda- og aðstandendasamtök, NLSH, aðrar heilbrigðisstofnanir. Hönnuðir.

Samfélagsáhrif: Bætt geðþjónusta, minni fordómar.

4.A.1. Að setja upp þróunarverkefni um átta sólarhringsrými með notendastýrðu aðgengi.

Tilgangur: Að mæta þörf fyrir lágþröskulda þjónustu með því að skilgreindur hópur einstaklinga með þekktan geðheilbrigðisvanda geti leitað skjóls og gistingar í gistirýmum í 1-3 sólarhringa í einu.

Ábyrgð: Landspítali, velferðarsvið Reykjavíkurborgar.

Samstarf: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins (geðheilsuteymi), samtök notenda og aðstandenda, Sjúkratryggingar Íslands, þjónustuaðilar í grasrót.

Samfélagsáhrif: Notendur hafa aukið val og greiðara aðgengi að valdeflandi þjónustu.

4.A.2. Að þróa stuðning við geðheilsuteymi heilbrigðisstofnana og finna leiðir til að auka og jafna aðgengi að sérhæfðri 3ja stigs þjónustu, með nýsköpun og fjarheilbrigðislausnum.

Tilgangur: Að bæta aðgengi að sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu á landsvísu.

Ábyrgð: Landspítali.

Samstarf: Heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, embætti landlæknis, notenda- og aðstandendasamtök.

Samfélagsáhrif: Bætt og jafnt aðgengi að sérhæfðri geðþjónustu á landsvísu.

4.B.1. Að stofna rannsókna- og nýsköpunarsetur í geðheilbrigðisfræðum.

Tilgangur: Að efla rannsóknir og nýsköpun í geðheilsufræðum.

Ábyrgð: Landspítali.

Samstarf: Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, Háskólinn í Reykjavík, Sjúkrahúsið á Akureyri, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, Geðráð.

Samfélagsáhrif: Aukin þekking, sérstaklega á sviði notendamiðaðrar og þverfaglegrar þjónustu.

4.C.1. Að skilgreindir og innleiddir verði gæðavísar og árangursviðmið innan geðheilbrigðisþjónustu.

Tilgangur: Að fylgjast með gæðum og öryggi geðheilbrigðisþjónustunnar og stuðla að því að þessir þættir séu sýnilegir og að viðmið séu til staðar.

Ábyrgð: Embætti landlæknis, Sjúkratryggingar Íslands.

Samstarf: Heilbrigðisstofnanir og fagfélög sjálfstætt starfandi sérfræðinga, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Geðráð, notenda- og aðstandendasamtök, Virk.

Samfélagsáhrif: Aukið gegnsæi sem eflir traust almennings.