

## Álit meiri hluta stjórnskipunar- og eftirlitsnefndar

### um skýrslu Ríkisendurskoðunar um geðheilbrigðisþjónustu.

Með bréfi 6. apríl 2022 sendi forseti Alþingis skýrslu Ríkisendurskoðunar um geðheilbrigðisþjónustu (stefna, skipulag, kostnaður, árangur) til umfjöllunar stjórnskipunar- og eftirlitsnefndar í samræmi við 2. gr. reglna um þinglega meðferð skýrslna Ríkisendurskoðunar, sbr. 8. tölul. 1. mgr. 13. gr. laga um þingsköp Alþingis. Í skýrslunni er að finna niðurstöður stjórnsluúttektar á stefnu stjórnvalda í geðheilbrigðismálum, innleiðingu hennar, kostnaði og því hvort settum markmiðum hafi verið náð.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Guðmund Björgvin Helgason, starfandi ríkisendurskoðanda, Jarþrúði Hönnu Jóhannsdóttur, Elísabetu Stefánsdóttur og Berglindi Eygló Jónsdóttur frá Ríkisendurskoðun, Ásthildi Knútsdóttur skrifstofustjóra, Þórunni Oddnýju Steinsdóttur, Ingibjörgu Sveinsdóttur og Helgu Sif Friðjónsdóttur frá heilbrigðisráðuneyti, Ólöfu Elsu Björnsdóttur, Sigríði Haralds Einarsdóttur, Salbjörgu Á. Bjarnadóttur og Sigrúnu Daníelsdóttur frá embætti landlæknis, Héðin Unnsteinsson frá Geðhjálp, Unni Helgu Ómarsdóttur frá Landssamtökunum Proskahjálp og Sigrúnu Birgisdóttur frá Einhverfusamtökunum.

#### Meginniðurstöður Ríkisendurskoðunar.

Eftirspurn og þörf fyrir geðheilbrigðisþjónustu eykst ár frá ári innan heilbrigðiskerfisins. Geta stjórnvalda til að tryggja nauðsynlega þjónustu er undir væntingum og bið eftir þjónustu almennt of löng og ekki í samræmi við markmið stjórnvalda. Skortur er á yfirsýn í málaflóknum og nauðsynlegar upplýsingar liggja ekki fyrir eða eru óaðgengilegar. Þá hefur stefnumótun í málaflóknum verið rýr og árangur af aðgerðaáætlun sem fylgdi stefnu í geðheilbrigðismálum 2016–2020 var ófullnægjandi.

Að mati Ríkisendurskoðunar er skipulag geðheilbrigðisþjónustu í meginráttum í samræmi við stefnu stjórnvalda en ákveðnir vankantar eru á kerfinu sem draga úr árangri við framkvæmd. Ber þar að nefna manneklu og skort á sérhæfðu starfsfólki, svokölluð grá svæði og biðlista sem eru landlægir. Ríkisendurskoðun tekur fram að þrátt fyrir að stigin hafi verið skref til að auka aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu á landsvísu búa enn margir við skert aðgengi að þjónustunni. Að mati Ríkisendurskoðunar þarf að skilgreina betur ábyrgðar- og hlutverkaskiptingu þjónustuaðila en einnig þarf að stuðla að betri samvinnu, þverfaglegum vinnubrögðum og samfellu í þjónustu.

Undanfarin ár hafa verið gerðar nokkrar grundvallarbreytingar sem gefið hafa góða raun þótt enn sé rúm til frekari umbóta. Fyrst ber að nefna að til bóta var að lögfesta skiptingu heilbrigðisþjónustu í 1., 2. og 3. stig, en skýra þarf betur mörkin þar á milli og skilgreina hvaða þjónustu á að veita á hverju stigi. Jafnframt þarf að tryggja betri samfellu og samhæfingu milli þjónustustiga.

Tilkoma geðheilsuteyma og aukið framboð sálfræðiþjónustu á heilsugæslustöðvum er önnur grundvallarbreyting sem hefur aukið aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu á landsvísu. Hún hefur einnig dregið úr álagi á geðdeildir sjúkrahúsanna.

Skortur á fagmenntuðu starfsfólki stendur geðheilbrigðisþjónustu jafnframt fyrir þrífum. Mikill skortur er á geðhjúkrunarfræðingum og geðlæknum. Erfitt hefur reynst að manna vaktir og verkefnum hefur fjölgað. Mikilvægt er að hugað sé betur að nýliðun og menntun fagfólks í þessum stéttum og gæta þarf þess að starfsaðstæður og starfsumhverfi laði fólk til starfa í geðheilbrigðisþjónustu.

Að mati Ríkisendurskoðunar eru jafnframt fyrir hendi miklir veikleikar í stjórnsýslu málaflokksins. Af þeim leiðir að ekki er ljóst hvar eigi að veita tiltekna þjónustu og hætta er á að samfella í þjónustu sé rofin. Illa hefur gengið að fækka svokölluðum gráum svæðum. Þá er nauðsynlegt samstarf og samvinna heilbrigðis- og félagsþjónustu alvarlegur vandi sem brýnt er að leysa úr.

Á grundvelli úttektarinnar setur Ríkisendurskoðun fram sjö tillögur til úrbóta. Fjalla þær um öflun upplýsinga, greiningu og utanumhald, samfellda og samþætta þjónustu, að fækka þurfi gráum svæðum í geðheilbrigðisþjónustu, að bæta þurfi aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu, að stuðla þurfi að framboði hæfs fagfólks, að tryggja þurfi tilvist geðheilsuteyma og að vanda þurfi til verka við gerð aðgerðaáætlana og eftirfylgni þeirra.

### **Um fjöllum stjórnskipunar- og eftirlitsnefndar.**

*Samskipti Ríkisendurskoðunar við heilbrigðisráðuneyti.*

Úttekt Ríkisendurskoðunar fór fram á öðru ári heimsfaraldurs kórónuveiru með tilheyrandi álagi á heilbrigðisráðuneyti og embætti landlæknis og þurfti Ríkisendurskoðun að bíða mánuðum saman eftir svörum við erindum hennar. Í sumum tilvikum var erindum ekki svarað. Þrátt fyrir að mikið álag hafi óneitanlega verið á ráðuneytinu á þessum tíma lýsir Ríkisendurskoðun þó áhyggjum yfir því hversu erfiðlega það gekk fyrir ráðuneytið að svara spurningum, útvega kostnaðartölur og bregðast við beiðnum um gögn.

Að mati meiri hlutans er skiljanlegt að heilbrigðisráðuneyti hafi þurft rýmri tíma til að svara fyrirspurnum Ríkisendurskoðunar, sérstaklega þar sem úttektin er yfirgripsmikil og krafðist mikillar gagnavinnu. Meiri hlutinn leggur þó áherslu á að Ríkisendurskoðun starfar í umboði Alþingis og sinnir mikilvægu hlutverki við eftirlit þingsins með framkvæmdarvaldinu. Erindum Ríkisendurskoðunar ber því að svara eða gefa fullnægjandi skýringar ef ekki er unnt að bregðast strax við þeim. Fyrir nefndinni kom fram að ráðuneytið hafi gert gangskör að því að bæta úr upplýsingagjöf til Ríkisendurskoðunar og lýsir meiri hlutinn ánægju með það.

*Stefnumótun.*

Eftirspurn eftir geðheilbrigðisþjónustu og þörf fyrir hana eykst ár frá ári. Þrátt fyrir vitundarvakningu um mikilvægi málaflokksins hafa stjórnvöld ekki fullnægjandi yfirsýn yfir stöðu geðheilbrigðismála í landinu. Þá skortir heildstæða og samhæfða nálgun í málaflokknum. Þjónusta innan málaflokksins er að einhverju leyti brotarkennd og ósamhæfð og samþættingu við félagsþjónustu, skólaþjónustu og aðra opinbera þjónustu er ábótavant. Að mati meiri hlutans bíða mörg brýn verkefni úrlausnar í málaflokknum.

Heilbrigðisráðuneyti vinnur nú að nýrri aðgerðaáætlun í tengslum við framtíðarsýn stjórnvalda í geðheilbrigðismálum og tekur meiri hlutinn undir þá ályktun Ríkisendurskoðunar að mikilvægt sé að markmið verði vel skilgreind, raunhæf tímaviðmið sett fyrir framkvæmd aðgerða og skipting ábyrgðar ákveðin. Ábyrgð á eftirfylgni verður að vera skýr og mat á árangri þarf einnig að vera markvisst, en hvort tveggja hluti af aðgerðaáætluninni. Að mati meiri hlutans má þannig auka árangur við framkvæmd áætlunarinnar, stuðla að heildstæðara árangursmati, öðlast betri yfirsýn og styðja við áframhaldandi stefnumótun. Þá beinir meiri

hlutinn því til ráðuneytisins að gætt verði að nauðsynlegu og virku samráði við alla sem munu eiga hlutverki að gegna samkvæmt áætluninni.

Stefnumótun í geðheilbrigðismálum birtist einkum í almennri stefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu og í sérstakri stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum tímabilið 2016–2020, sbr. þingsályktun nr. 28/145. Með samþykkt þingsályktunarinnar var í fyrsta sinn sett sérstök stefna um geðheilbrigðismál á Íslandi. Formlegt mat á árangri aðgerðaáætlunarinnar var þó ekki framkvæmt og eftirfylgni með framgangi hennar var ekki markviss. Flest vandamál sem við var að etja þegar stefnan var sett eru enn við lýði. Þrátt fyrir það hefur náðst mikilvægur árangur á tilteknum sviðum og má þar nefna að fyrsta stig geðheilbrigðisþjónustu hefur verið eflt frá því að áætlunin var sett. Enn eru þó alvarlegir veikleikar í geðheilbrigðisþjónustu.

#### *Efla þarf söfnun upplýsinga, greiningu og utanumhald.*

Í skýrslunni kemur fram að stjórnvöld skortir yfirsýn yfir stöðu geðheilbrigðismála í landinu en ein af ástæðum þess er skortur á upplýsingum, greiningu þeirra og utanumhaldi. Ekki liggja fyrir nákvæmar upplýsingar um fjölda þeirra sem glíma við eða hafa glímt við geðraskanir á Íslandi. Úr því þarf að bæta. Embætti landlæknis færir ekki skrá um geðsjúkdóma en getur þó nálgast upplýsingar um greiningar úr vistunarskrá heilbrigðisstofnana og samskiptaskrá heilsugæslustöðva. Heildstæðar upplýsingar um tíðni geðsjúkdóma eða geðraskana liggja þó ekki fyrir vegna þess að sjálfstætt starfandi geðlæknar skila margir hverjir ekki upplýsingum um sjúklinga sína í samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðinga þrátt fyrir kröfu landlæknis. Einnig hafa verið uppi álitamál um hvort upplýsingagjöf úr samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðinga samræmist kröfum laga um persónuvernd um málefna-  
legan tilgang og meðalhóf við vinnslu persónuupplýsinga.

Í skýrslunni og fyrir nefndinni kom fram að starfshópur hafi verið skipaður árið 2021 sem m.a. var falið það hlutverk að endurskoða ákvæði laga um landlækni og lýðheilsu sem varða skýrslugerð og upplýsingagjöf til landlæknis. Eftir því sem vinnu starfshópsins vatt fram hafi orðið ljóst að verkefnið væri meira að umfangi, sem tafði verkefnið. Fyrir nefndinni kom þó fram að vinna væri komin nokkuð vel á veg og við hana hefur verið höfð hliðsjón af þeim lagalegu álitaefnum sem tengjast öflun gagna og persónuupplýsinga í tengslum við heilbrigðisskrár. Meiri hlutinn hvetur heilbrigðisráðuneyti til að flýta þeirri vinnu eftir því sem unnt er.

Fram kemur í skýrslunni að tölulegar upplýsingar um beitingu þvingana og nauðungarvistunar við veitingu heilbrigðisþjónustu séu ekki tiltækar. Ekki sé um staðlaða skráningu slíkra tilvika að ræða og embætti landlæknis taki þessar upplýsingar ekki saman. Í viðbrögðum embættis landlæknis við skýrslunni kemur fram að unnið sé að því að skilgreina samræmda skráningu þvingunarúrræða í rafræna sjúkraskrá. Því næst þurfi að breyta rafrænum sjúkraskrárkerfum þannig að samræmd skráning sé framkvæmanleg og að því loknu sé raunhæft að fá betri yfirsýn yfir beitingu þvingunarúrræða. Þá kom fram að heilbrigðisráðuneyti vinni nú að því að tryggja að lög mæli fyrir um að öll þvingunarúrræði skuli skráð. Í mars 2021 mælti heilbrigðisráðherra fyrir frumvarpi til laga um breytingu á lögum um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997. Frumvarpið var samið til að bregðast við athugasemdum CPT-nefndarinnar og athugasemdum umboðsmanns Alþingis á grundvelli OPCAT-  
eftirlits. Með frumvarpinu átti að tryggja lagaheimildir fyrir ákvörðunum gagnvart frelsissviptum sjúklingum á heilbrigðisstofnunum og tryggja réttindi þeirra. Frumvarpið var ekki afgreitt áður en Alþingi lauk störfum og var endurflutt í desember 2021 án þess að hljóta afgreiðslu. Frumvarpið var endurflutt á yfirstandandi löggjafarþingi en heilbrigðisráðherra dró það til baka,

m.a. vegna gagnrýni Geðhjálpar sem hefur bent á að gildandi lög heimili hvorki þvingun né nauðung frelsissviptra einstaklinga. Þeim sé engu að síður beitt og umrætt frumvarp gefi fyrirheit um veitingu slíkra heimilda. Samráð við notendur hafi skort við gerð frumvarpsins og telur Geðhjálpar að það sé fyrst og fremst unnið með þarfir þjónustuveitenda í huga. Að mati meiri hlutans er mikilvægt að bæði lagagrundvöllurinn fyrir skráningu sé skýr og að framkvæmdin sé samræmd. Óviðunandi er að skráning á beitingu þvingunarúrræða fari ekki fram.

Í skýrslunni kemur jafnframt fram að landlæknir hafi ekki yfirsýn yfir fjölda og þróun óvæntra atvika eða kvartana á sviði geðheilbrigðisþjónustu þar sem slík mál eru ekki flokkuð eftir tegund veittrar heilbrigðisþjónustu í málaskrámbættisins. Fyrir nefndinni kom fram að embætti landlæknis ynni nú að því að innleiða við allar heilbrigðisstofnanir atvika-skráningarkerfi en það verkefni hefði tafist af utanaðkomandi ástæðum. Með skráningu atvika yrði skilgreint innan hvaða þjónustuflokks atvikið hefði átt sér stað. Þannig gæti embætti landlæknis fengið heildaryfirsýn yfir hvern málaflokk um sig. Þótt nú sé unnið að innleiðingu nýs kerfis um atvik, sem mun einfalda skráningu atvika, vill meiri hlutinn undirstríka mikilvægi þess að haldið verði betur utan um upplýsingar um tíðni óvæntra atvika og að innleiðingu hins nýja kerfis verði hraðað sem kostur er.

Þá kemur jafnframt fram í skýrslunni að koma þurfi á laggirnar miðlægrri biðlistaskrá. Skortur á slíkri skrá leiðir til þess að erfitt er að meta biðtíma og þörf fyrir þjónustu sjálfstætt starfandi geðlækna. Í skýrslunni og fyrir nefndinni kom fram að embætti landlæknis ynni nú að gerð miðlægra rafrænna biðlista en ekki lægi fyrir hvenær þeir næðu til geðheilbrigðisþjónustu. Meiri hlutinn tekur undir það mat Ríkisendurskoðunar að æskilegt sé að það verði sem fyrst svo að bæta megi yfirsýn yfir biðtímann.

#### *Grá svæði.*

Í skýrslunni er fjallað um svokölluð grá svæði í tengslum við geðheilbrigðisþjónustu. Með gráum svæðum er átt við að óljóst sé hver beri ábyrgð á því að veita tiltekna geðheilbrigðisþjónustu og beri kostnað af henni. Þessi gráu svæði séu einn helsti veikleikinn í stjórnsýslu málaflokksins.

Fyrir nefndinni kom fram að unnið hefði verið að því að kortleggja þessi gráu svæði og væru þau flestum kunnug. Þrátt fyrir það gengi illa að fækka þeim. Ástæðu þess mætti m.a. rekja til ágreinings um ábyrgðar- og kostnaðarskiptingu ríkis og sveitarfélaga og óskýrrar ábyrgðarskiptingar milli þjónustustiga heilbrigðiskerfisins. Í skýrslunni eru dæmi um grá svæði nefnd þjónusta við börn með fjölpættan vanda, fólk með heilabilun sem þarf á langtímaúrræðum að halda og fólk sem glímur við fíkn og heimilisleysi.

Í skýrslunni og fyrir nefndinni kom fram að samráðsnefnd ríkis og sveitarfélaga um skýra verka- og ábyrgðarskiptingu í opinberri þjónustu, svokölluð grábókarnefnd, væri að störfum. Fyrsta aðgerðaáætlun nefndarinnar snýr að fækkun grárra svæða í velferðarþjónustu. Vinna nefndarinnar hefur þó ekki verið hröð og árangur af skorum skammti. Í skýrslunni hvetur Ríkisendurskoðun heilbrigðisráðherra og félags- og vinnumarkaðsráðherra til að leggja aukinn kraft í framangreinda vinnu.

Meiri hlutinn tekur undir þau orð Ríkisendurskoðunar að óforsvaranlegt sé að þessi mál liggi óleyst árum saman. Stjórnvöld þurfa að gera gangskör að því að leysa þessi deilumál þannig að einstaklingar fái þá þjónustu sem þeir þurfa. Meiri hlutinn bendir á að hin breytta skipan ráðuneyta sem gekk í gildi fyrr á árinu boðaði tækifæri fyrir bættu stjórnsýslu, samhæfingu og samvinnu þvert á Stjórnarráðið. Meiri hlutinn hvetur því ráðuneytin til að gera betur í þessum efnum.

### *Farsældarþjónusta.*

Við umfjöllun skýrslunnar í nefndinni var nefnt það fyrirkomulag sem lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna, nr. 86/2021, byggjast á og hvort yfirfæra mætti hugmyndafræði laganna á samþættingu geðheilbrigðisþjónustu. Markmið laganna er að skapa heildarsýn og ramma um þá þjónustu sem skiptir mestu máli fyrir farsæld barna. Löggin eru því þverfagleg og taka til þeirrar þjónustu sem börn njóta í skólum, innan heilbrigðiskerfisins og í félagsþjónustu.

Breytingunum sem felast í lögum nr. 86/2021 er ætlað að bæta þjónustu við börn með fjölþættan vanda. Eins og áður hefur komið fram ríkir óeining um ábyrgðar- og kostnaðarskiptingu þeirrar þjónustu sem þau eiga rétt á. Í skýrslunni og fyrir nefndinni kom fram að þær breytingar sem felast í lögum ættu að breyta miklu fyrir þennan hóp og stuðla að aukinni samfelli í þjónustu.

Að mati meiri hlutans getur sá grundvöllur sem lög nr. 86/2021 byggjast á nýst á sviði geðheilbrigðisþjónustu. Löggin fela í sér samþættingu þjónustu og tryggja að börn og foreldrar sem á þurfa að halda hafi aðgang að þjónustu við hæfi án hindrana. Samstarf þjónustuveitenda er formfest auk þess sem skilyrði eru sköpuð til að unnt sé að bregðast fyrir við tilteknum aðstæðum eða erfiðleikum í lífi barna með viðeigandi stuðningi. Þá leggja löggin áherslu á að stjórnvísing og eftirfylgni mála sé skilvirk og einföld. Eins og skýrsla Ríkisendurskoðunar ber með sér er brýn þörf fyrir slíka nálgun við veitingu geðheilbrigðisþjónustu. Þá telur meiri hlutinn einnig að skoða eigi hvort nýta megi hugmyndir og reynslu af málástjórakerfi samkvæmt farsældarlögum og málástjórakerfi líkt og framkvæmdaáætlun í málefnum fatlaðs fólks kveður á um.

### *Geðheilsuteymi.*

Nefndin fjallaði sérstaklega um geðheilsuteymi. Fyrir nefndinni var lýst almennri ánægju með tilkomu þeirra. Sú þverfaglega nálgun sem teymin vinna eftir hefur þótt skila góðum árangri, sérstaklega þar sem fulltrúar félagsþjónustu koma að borðinu. Reynslan þykir almennt góð og hafa teymin tekið hluta af verkefnum sem áður hefðu lent hjá sjúkrahúsum. Í skýrslunni og fyrir nefndinni tók heilbrigðisráðuneyti undir tilmæli Ríkisendurskoðunar um að tryggja þyrfti tilvist geðheilsuteyma og efla starfsemi þeirra.

Í tilmælum Ríkisendurskoðunar er lagt til að tryggt sé að fulltrúi félagsþjónustu tilheyri teymunum. Ráðuneytið bendir á að í flestum teymum séu starfandi félagsráðgjafar. Að mati meiri hlutans er mikilvægt að fulltrúar félagsþjónustu eigi sæti innan teymanna til að stuðla að betri samskiptum og samþættingu milli heilbrigðis- og félagsþjónustu. Einnig vill meiri hlutinn benda á að það er hluti af framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum að sett verði á fót samþæring teymi fyrir börn á öðru stigi heilbrigðisþjónustu í öllum heilbrigðisumdæmum og lýsir meiri hlutinn ánægju með þau áform.

Fyrir nefndinni kom fram að öll teymin væru ekki fullmönnuð. Meiri hlutinn leggur áherslu á að efla þurfi geðheilsuteymi heilsugæslustöðva landsins svo að þau ráði við það hlutverk sem þeim er ætlað að sinna. Þá er mikilvægt að þau teymi sem eingöngu eru fjármögnuð í afmarkaðan tíma fái varanlega fjármögnun. Meiri hlutinn lýsir ánægju með að við vinnslu skýrslunnar hafi þjónustu geðheilsuteymis fangelsanna verið tryggður rekstur til frambúðar með föstu fjármagni.

Þrátt fyrir almenna ánægju með störf geðheilsuteyma kemur fram í skýrslunni að innan kerfisins sé hvati til að vísa erfiðum málum frá. Fyrir nefndinni var því lýst að einstaklingum með fjölþættan vanda væri vísað frá geðheilsuteymum. Það kunni að stafa af ágreiningi um kostnað eða af skorti á nauðsynlegri þekkingu. Að mati meiri hlutans er það mjög alvarlegt

ef skipulag og fjármögnun geðteymanna er með þeim hætti að einstaklingum sem nauðsynlega þurfa á aðstoð að halda sé vísað frá. Meiri hlutinn beinir því til heilbrigðisráðuneytis að taka þetta til sérstakrar skoðunar.

*Eftirfylgni Alþingis.*

Mikilvægi geðheilbrigðisþjónustu verður seint ofmetið. Ljóst er að til mikils er að vinna með því að standa vel að geðheilbrigðismálum, ekki síst vegna áhrifa geðraskana á lífsgæði þeirra sem glíma við þær og á aðstandendur þeirra. Með bættu skipulagi, betra samtali þjónustuaðila, styttri biðlistum, auknu aðgengi og langtímahugsun í geðheilbrigðismálum má auka hagkvæmni, skilvirkni og árangur í málaflokknum til langs tíma. Að mati meiri hlutans er mikilvægt að Alþingi fylgist náið með framvindu þeirra mála sem fram koma í skýrslunni.

Meiri hlutinn tekur að öðru leyti undir þær ábendingar sem fram koma í skýrslu Ríkisendurskoðunar.

Alþingi, 27. maí 2022.

Þórunn Sveinbjarnardóttir,  
form., frsm.

Steinn Þóra Árnadóttir.

Sigmar Guðmundsson.

Ásthildur Lóa Þórsdóttir. Berglind Ósk Guðmundsdóttir. Halla Signý Kristjánsdóttir.

Hildur Sverrisdóttir.

Lilja Rannveig Sigurgeirsdóttir.