

Janúar 2023



Geðheilbrigðismál

Stefna til 2030 og

aðgerðaáætlun 2023-2027

Útgefandi:

Stjórnarráð Íslands

Geðheilbrigðismál: stefna til 2030 og aðgerðaáætlun 2023-2027

Janúar 2023

hrn@hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Stjórnarráð Íslands

©2023 Stjórnarráð Íslands

ISBN 978-9935-515-27-8

Efnisyfirlit

| | |
|---|-----------|
| Inngangur | 4 |
| 1. Áskoranir og stefnumið til framtíðar | 6 |
| 1.1 Helstu áskoranir | 6 |
| 1.2 Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030..... | 8 |
| 1.3 Stefna í geðheilbrigðismálum til 2030..... | 8 |
| 2. Aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027 | 11 |
| 2.1 Framsetning | 11 |
| 2.2 Forsendur | 11 |
| 2.2.1 Leiðarljós við val á aðgerðum..... | 12 |
| 2.3 Aðgerðaáætlun..... | 12 |
| 2.3.1 Aðgerðir..... | 13 |

Myndaskrá

| | |
|--|----|
| Mynd 1. <i>Framtíðarsýn Íslendinga í geðheilbrigðismálum til 2030.....</i> | 8 |
| Mynd 2. <i>Tengsl framtíðarsýnar og áhersluþátta stefnu í geðheilbrigðismálum.....</i> | 9 |
| Mynd 3. <i>Markvisst innleiðingarferli.....</i> | 11 |
| Mynd 4. <i>Yfirlit yfir aðgerðir í aðgerðaáætlun.....</i> | 13 |

Inngangur

Fyrsta heildstæða stefna og aðgerðaáætlun 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 1) vinna drög að tillögu til þingsályktunar um stefnu í geðheilbrigðismálum á grundvelli fyrirliggjandi draga að stefnu í málaflokknum og 2) að setja fram aðgerðaáætlun um framkvæmd stefnunnar til næstu fimm ára og byggja í þeirri vinnu á viðamikilli undirbúningsvinnu og samráði sem þegar hafði átt sér stað á vegum heilbrigðisráðuneytis á þessu sviði. Stefnt skyldi að því að þingsályktunartillagan ásamt framkvæmdaáætluninni yrði lögð fram á Alþingi vorið 2022.

Til að afmarka verkefni samráðshópsins var ákveðið að hópurinn myndi hvorki fjalla um endurskoðun lagaramma um nauðung og framkvæmd nauðungaraðgerða, né um stefnu og aðgerðaáætlun um fíknivanda, enda um að ræða verkefni sem þegar voru til umfjöllunar á öðrum vettvangi innan Stjórnarráðsins.

Samráðshópurinn samanstóð af fulltrúum helstu haghafa í geðheilbrigðismálum á landsvísu þ.e. fulltrúa heilbrigðisráðuneytis, notenda (Geðhjálpar, Vínafélagsins og aðstandenda) þjónustustofnana (Landspítala, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu, Sjúkrahússins á Akureyri, Heilbrigðisstofnunar Austurlands) og háskólasamfélagsins (Háskóla Íslands, Háskólans á Akureyri). Farin var sú leið að skipta hópnunum upp í kjarnahóp og rýnihóp. Í kjarnahópnum voru: Guðlaug U. Þorsteinsdóttir, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins; Helga Sif Friðjónsdóttir, heilbrigðisráðuneyti og Landspítala; Héðinn Unnsteinsson, Geðhjálpar; Liv Anna Gunnell, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu; Nanna Briem, Landspítala; Páll Matthíasson, Landspítala, sem jafnframt var formaður samráðshópsins og Ólöf Elsa Björnsdóttir, embætti landlæknis. Í rýnihópnum 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, Vínafélaginu; Ingibjörg Sveinsdóttir, heilbrigðisráðuneytinu; Sigríður Gísladóttir, aðstandandi; Sigurlín H. Kjartansdóttir, Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Kjarnahópurinn vann þétt og átti fjölmarga 1-2 klukkustunda fjarfundi og nokkra hálf 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 unglingsgeðdeildar 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 straumar og stefnur í geðheilbrigðismálum í heiminum verið til rýni auk þess sem haldið var geðheilbrigðisþing 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, þ.e. 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 heilbrigðisþinginnar til ársins 2030. 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 birt til umsagnar 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, þ.e. 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 undanförunum árum þá standa Íslendingar, líkt og aðrar þjóðir, frammi fyrir fjölmörgum áskorunum sem þarf að takast á við til að ná framförum í málaflokknum.

1.1 Helstu áskoranir

Megináskoranir í geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi eru þrjár helstar. Annars vegar er það skortur á samfelldri, samþættri og heilðrænni 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.

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

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

geðheilbrigðisþjónustu sem þeir þarfnast. 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, ii) yfirfærslu geðþjónustu við 18 ára aldur, iii) snemmtæk inngríp vegna geðsjúkdóma, iv) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir aldraða, v) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með taugaproskaröskun, vi) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með samslátt fíknar- og alvarlegs langvinnis geðvanda, vii) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir innflytjendur og viii) þróun geðheilbrigðisþjónustu fyrir fólki með langvinnan alvarlegan geðheilsuvanda. Þessir hópar eru líklegri en aðrir til að falla á milli þriggja stiga heilbrigðisþjónustunnar og falla á milli kerfa í velferðarþjónustu.

Hin megináskorunin 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 geðheilbrigðisþjónustu 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 embættis landlæknis á bráðþjónustu barna- og unglingageðdeildar Landspítala að nýjum málum hjá bráðateyminu hefur fjölgað um 25% milli árána 2019 til 2021. Þá er biðtími barna og ungmenna eftir geðheilbrigðisþjónustu, bæði hjá heilsugæslum og eftir sérhæfðari þjónustu á sjúkrahúsum, einnig mun lengri en ásættanlegt er. 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 áskorana.

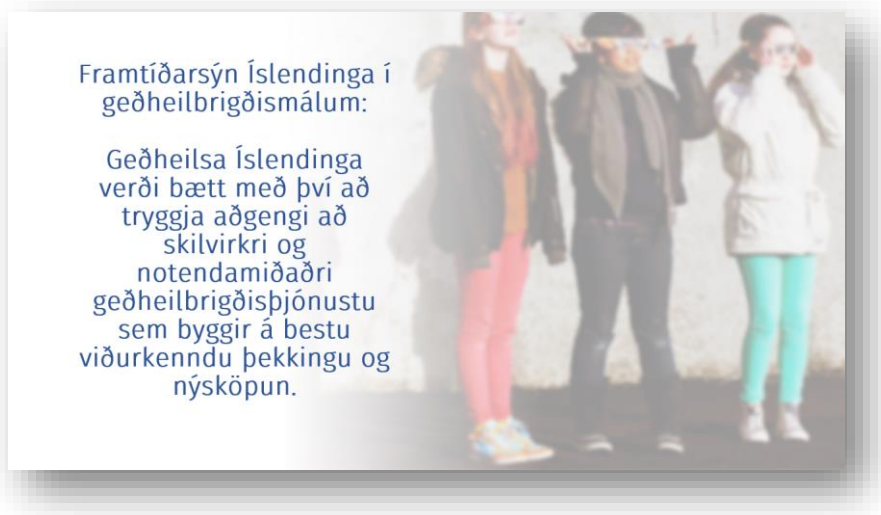
Tíðni sjálfsvíga mælist 11,7/100.000 íbúa og er næsthæst á Íslandi ef miðað er við Norðurlandþjóðirnar. Aðgerðaáætlun til að fækka sjálfsvígum var samþykkt 2018 en embætti landlæknis hefur umsjón og eftirfylgd með aðgerðum. Verkefnið er komið vel á veg en mörgum aðgerðum er þó enn ólokið.

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 notendur til að ná bata m.t.t. vellíðunar, styrks og endurheimtar félagslegs hlutverks. Þannig eigi batahugmyndafræði að liggja til grundvallar notendamiðaðri geðheilbrigðisþjónustu og þátttöku notenda í veitingu og framþróun geðheilbrigðismála 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 sem 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 langvinnis geðheilsuvanda. Áriðandi 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, s.s. félagsþjónustu, sérfræðiþjónustu skóla og annarrar skólaþjónustu sem og virknipjálfunar eða endurhæfingar til atvinnuþátttöku.

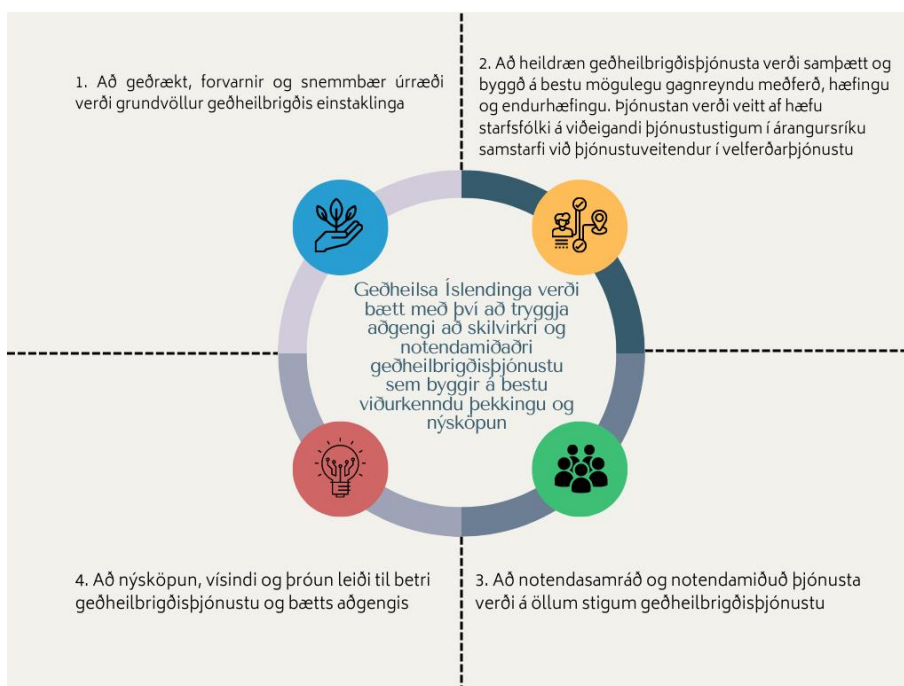
Tryggja skal fullnægjandi þverfaglega mönnun í geðheilbrigðisþjónustu í samræmi við hlutverk og þjónustupörf á hverju þjónustustigi með tilliti til viðfangsefna, hæfniviðmiða, handleiðslu og símenntunar. Sérstök áhersla er lögð á fjölgun fagstétta þar sem nýliðun er takmörkuð.

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, fjarheilbrigðisþjónusta 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 byggð 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. Stöðugri þróun og umbótum í málaflokknum verði mætt með Geðráði, breiðum samráðsvettvangi um geðheilbrigðismál, sem hafa bæði ráðgefandi og stefnumótandi hlutverk.
- 3.B. Að batamiðuð nálgun og valdefling verði lykilþættir í allri nálgun í 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 skráning og söfnun upplýsinga um geðheilbrigðismál á Íslandi verði eflað og stuðlað 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 aðgerðaáætlunarinnar 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 víxlverkun er á milli aðgerða innan hvers áhersluþáttar og einnig á milli áhersluþátta.

Markvisst innleiðingarferli liggur til grundvallar í aðgerðaáætluninni (mynd 3) og verður aðgerðum komið til framkvæmda í áföngum. Viðameiri aðgerðir byggja á hefðbundnu flæði verkefni og því gjarnan skipt upp í undirbúning, framkvæmd, mat og eftirfylgd.



Mynd 3. Markvisst innleiðingarferli

2.2 Forsendur

Þróunaraðgerðum þar sem unnið er nánar með flókin úrlausnarefni eins og hlutverk, verkefni, samfellu og samhæfingu innan geðheilbrigðisþjónustu sem og við aðra velferðarþjónustu er forgangsráðað. 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 forgangi til framkvæmda.

Í aðgerðaáætluninni er umfjöllun mála einskorðuð við grundvallaratriði en ekki fjallað um sértæka þætti. Þannig eru einstakir sjúkdómar ekki tilgreindir, heldur rætt um alvarlegan og síður alvarlegan vanda og síðan langvinnan og skammvinnan vanda. Einnig er það meðvituð ákvörðun að fjalla ekki um einstakar stofnanir heldur beina sjónum að tegund þjónustu og þjónustustigum, (nema þar sem öðrum er ekki til að dreifa á viðkomandi þjónustustigi, t.d. Landspítala). Á sama hátt er ekki getið um 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 þjónustubílum.
- Skýrar vörður á þeirri vegferð að uppfæra, bæta og fá stuðning við aðgerðaáætlun geðheilbrigðismála ár frá ári, með aðkomu breiðs hóps haghafa.

2.3 Aðgerðaáætlun

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 áherslupættir og áherslur innan þeirra. Yfirlit yfir allar aðgerðir má sjá á mynd 4.

| | | |
|---|--------|--|
| 1. Meginmarkmið  | 1.A.1. | Að efla sérhæfða þjónustu í barneignaférlinu 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 grunnskóla |
| | 1.A.4. | Að þróa skólahélsugæslu 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 liggja 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 munnunarhópur 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 sólarhringsrími með notendastýrðu aðgengi |
| | 4.A.2. | Að þróa stuðning við geðheilsuteymi heilsugæslunnar og finna leiðir til að auka og jafna aðgengi að sérhæfðri 3ja stigs þjónustu, með nýsköpun og fjarheilbrigðislausnum |
| | 4.A.3. | Að efla nærþjónustu og fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu vegna vægs til miðlungsalvarlegs geðræns vanda jafnt barna sem og fullorðinna |
| | 4.A.4. | Að þróa ráðgefandi teymi með sérhæfingu á sviði geðheilbrigðis aldraðra. |
| | 4.B.1. | Að stofna rannsókn- og nýsköpunarsetur í geðheilbrigðisfræðum |
| | 4.C.1. | Að skilgreindir og innleiddir verði gæðavísar og árangursviðmið innan geðheilbrigðisþjónustu. |

Mynd 4. Yfirlit yfir aðgerðir í aðgerðaáætlun

2.3.1 Aðgerðir

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

Tilgangur: Að styrkja fjölskyldur í barneignaférlinu með fræðslu og snemmihlutun. 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, félags- og vinnumarkaðsráðuneyti, mennta- og barnamálaráðuneytið.

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, félags- og vinnumarkaðsráðuneyti, Geðheilsumiðstöð barna, embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, sveitarfélög og skólaþjónusta sveitarfélaga.
- Samfélagsáhrif:* Bætt geðheilbrigði grunnskólabarna.

1.A.3. Að velja og innleiða gagnreynda nálgun í geðrækt og almennum forvörnum í 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, sveitarfélög, 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:* Heilbrigðisstofnanir 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.

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að bæta líðan barna fólks með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Embætti landlæknis og Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisstofnanir, mennta- og barnamálaráðuneyti, félags- og vinnumarkaðsráðuneyti, sveitarfélög notendasamtök og félagasamtök á þessu sviði. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Betri geðheilsa barna sem aðstandenda. |

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

| | |
|------------------------|---|
| <i>Tilgangur:</i> | Að bæta aðgengi foreldra, sem upplifa að barn þeirra sé að þróa með sér geðrænan vanda, að vegvísi og snemmtækri ráðgjöf fagaðila. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins. |
| <i>Samstarf:</i> | Geðheilsumiðstöð barna, Upplýsingamiðstöð heilsugæslunnar, Barna- og unglingageðdeild Landspítala, aðrar heilbrigðisstofnanir og Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Öruggari foreldrar og heilbrigðari börn. |

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

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að bæta mat og skráningu á sjálfsvígshættu á heilbrigðisstofnunum. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Embætti landlæknis og heilbrigðisstofnanir. |
| <i>Samstarf:</i> | Viðkomandi heilbrigðisstofnanir. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | 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.

| | |
|-------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að tryggja viðeigandi meðferð fyrir þá sem eru í mikilli sjálfsvígshættu og í kjölfar sjálfsvígstílauna þeirra sem |
|-------------------|--|

leita á heilbrigðisstofnanir. Að tryggja stuðning við fjölskyldur viðkomandi.

- Ábyrgð:* Embætti landlæknis og heilbrigðisstofnanir.
- Samstarf:* Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu, opinberar og einkareknar heilbrigðisstofnanir, Sjúkratryggingar Íslands, sveitarfélög, notenda- og aðstandendasamtök, frjáls félagasamtök á sviði sjálfsvígsforvarna og -meðferðar, dómsmálaráðuneytið, lögregluembætti, félags- og vinnu-markaðsráðuneytið og heilsugæsla að því er varðar - þjónustu 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 liggja fyrir og sé fylgt.

- Tilgangur:* Að tryggja viðeigandi stuðning í kjölfar sjálfsvígs.
- Ábyrgð:* Embætti landlæknis.
- Samstarf:* Heilbrigðisráðuneytið, opinberar og einkareknar heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu, sjúkraflutningar, mennta- og barnamálaráðuneyti (skólar), félags- og vinnuáráðuneyti (félagsþjónusta, vinnustaðir), dómsmálaráðuneyti (prestar, fangelsi og lögregla og aðrar stofnanir dómsmálaráðuneytisins sem þjónusta hælisleitendur), Innviðaráðuneyti (sveitarfélög), notenda- og aðstandendasamtök, frjáls félagasamtök á sviði sjálfsvígsforvarna og meðferðar.
- 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, sveitarfélög, 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, mennta- og barnamálaráðuneyti, 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.

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að hlutverk og verkefni veitenda geðheilbrigðisþjónustu sé skýr og að samvinna og samfella sé í þjónustunni. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneytið. |
| <i>Samstarf:</i> | Breiður hópur haghafa, fyrst of fremst stofnanir sem sinna þjónustu en einnig fulltrúar notenda og aðstandenda þjónustu. Sjúkratryggingar Íslands. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | 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.

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að stofna sjálfstæðan vettvang á sviði geðheilbrigðismála sem gegnir leiðtoga-, álits- og umsagnarhlutverki í málaflokknum. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti. |
| <i>Samstarf:</i> | Notenda- og aðstandendasamtök, heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, Háskólinn í Reykjavík, Virk, Samband íslenskra sveitafélaga, umboðsmaður barna. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Breið, almenn samstaða um stefnu í geðheilbrigðismálum. |

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

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | 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. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisstofnanir, notendasamtök. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | 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.

| | |
|------------------------|---|
| <i>Tilgangur:</i> | Að notendur hafi aukið vægi við stefnumótun í málaflokki geðheilbrigðis (einnig inni á heilbrigðisstofnunum). |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti. |
| <i>Samstarf:</i> | Embætti landlæknis, heilbrigðisstofnanir, notenda- og aðstandendasamtök. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Valdefling notenda, minni fordómar. |

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

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að notendur hafi aukið vægi við mat á árangri þjónustu, kerfishindrunum og mismunun. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisstofnanir. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisstofnanir, notenda- og aðstandendasamtök, háskólastofnanir. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Betri og notendamiðuð geðheilbrigðisþjónusta. |

3.B.4. Að efla gagnreynd starfsendurhæfingarúrræði.

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að fjölga fólki með alvarlegan langvinnan geðheilbrigðisvanda sem er að störfum á vinnumarkaði. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti, Landspítali. |
| <i>Samstarf:</i> | Geðráð, Endurhæfingarráð, félags- og vinnumarkaðsráðuneyti, Virk, aðrar endurhæfingarstofnanir (Janus, Reykjalundur, HNLFI, Múlalundur, Hring sjá o.s.frv.), atvinnurekendur, Vinnumálastofnun, Samtök atvinnulífsins. Geðheilsuteymi, notendasamtök, sveitarfélög, skólasamfélag. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Fólk með langvinnan alvarlegan geðheilbrigðisvanda fullgilt á vinnumarkaði. |

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

| | |
|-------------------|---|
| <i>Tilgangur:</i> | Að nýtt húsnæði geðþjónustu Landspítala byggist á nútíma hönnun og viðhorfum og mæti þörfum samfélagsins. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilbrigðisráðuneyti. Stýrihópur Hringbrautarverkefnis. |
| <i>Samstarf:</i> | 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 lágþroskulda 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 heilsugæslunnar 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.

| | |
|------------------------|---|
| <i>Ábyrgð:</i> | Landspítali. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, embætti landlæknis, notenda- og aðstandendasamtök. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Bætt og jafnt aðgengi að sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu á landsvísu. |

4.A.3. Að efla nærþjónustu og fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu vegna vægs til miðlungsalvarlegs geðræns vanda jafnt barna sem fullorðinna.

| | |
|------------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að notendum standi til boða þrepaskipt, viðeigandi, tímanleg, gagnreynd meðferð t.d. samtalsmeðferð í fyrsta stigs þjónustu. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Heilsugæslur og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisráðuneytið, mennta- og barnamálaráðuneyti, háskólar, Geðheilsumiðstöð barna. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Bætt geðheilbrigði. |

4.A.4. Að þróa ráðgefandi teymi með sérhæfingu á sviði geðheilbrigðis aldraðra.

| | |
|------------------------|---|
| <i>Tilgangur:</i> | Að bæta aðgengi þjónustuveitenda að sérhæfðum stuðningi, ráðgjöf og handleiðslu hvað varðar geðheilbrigðisþjónustu fyrir aldraða á landsvísu. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Landspítali. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisstofnanir, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, heilsugæslur, hjúkrunarheimili, embætti landlæknis, sveitarfélög, notenda- og aðstandendasamtök. |
| <i>Samfélagsáhrif:</i> | Bætt og jafnt aðgengi aldraðra að sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu á landsvísu. |

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

| | |
|-------------------|--|
| <i>Tilgangur:</i> | Að efla rannsóknir og nýsköpun í geðheilsufræðum. |
| <i>Ábyrgð:</i> | Landspítali. |
| <i>Samstarf:</i> | Heilbrigðisráðuneytið, 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
þverfaglegar 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.

