



Heilbrigðisráðuneytið
Síðumúla 24
108 Reykjavík

Reykjavík, 19. janúar 2023
2212159/0.4.1

Efni: Umsögn um drög að þingsályktunartillögu um aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027

Embætti landlæknis vísar til tilkynningar í samráðsgátt, dags. 15. desember 2022, þar sem óskað var eftir umsögnum um drög að þingsályktunartillögu um aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum. Drög að þingsályktunartillögunni byggja á stefnu í geðheilbrigðismálum til 2030 sem samþykkt var á Alþingi á síðasta ári.

Embætti landlæknis fagnar því að lögð sé fram þingsályktunartillaga um aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027. Mikilvægt er að til sé skýr stefna og markviss aðgerðaáætlun stjórnvalda í þessum mikilvæga og umfangsmikla málaflokki. Ánægjulegt er að sjá að í aðgerðaáætluninni er lögð rík áhersla á geðrækt, forvarnir og snemmtæk úrræði, gagnreyndar aðferðir, samþættingu og samhæfingu þjónustu og notendasamráð. Þá er jákvætt að aðgerðir eru settar fram sem snúa að því að gera bataeflandi umbætur á húsnaði geðheilbrigðisþjónustu í landinu og hefja vinnu við nýtt húsnaði.

Þó ber að hafa í huga að aðgerðaáætlunin nær ekki til þátta svo sem félagslegra þátta og lífsaðstæðna fólks sem vega þungt þegar kemur að geðheilbrigði þjóðarinnar. Þau sem búa við slaka félags- og efnahagsstöðu og jaðarsetningu eru mun líklegri til að þróa með sér geðræna erfiðleika en þau sem búa við góð líf skjör og félagslega stöðu. Þættir er varða grundvallaröryggi í lífinu, t.d. öruggt húsaskjól, örugg afkoma og öruggt líf án ofbeldis, hafa gríðarlega mikil áhrif á geðheilsu og því mikilvægt að stefnur og áætlanir til að bæta geðheilsu þjóðarinnar nái einnig til stærri félags- og efnahagslegra skilyrða.

Eftirfarandi eru ábendingar embættis landlæknis um einstaka liði aðgerðaáætlunarinnar:

1. Í aðgerð 1.A.3. er tekið fram að velja eigi og innleiða gagnreynda nálgun í geðrækt og almennum forvörnum í efstu bekkjum grunnskóla. Embætti landlæknis bendir á að mikilvægt er að innleiða gagnreynda nálgun í geðrækt og efla félags- og tilfinningafærni á öllum skólastigum. Verulega þarf að styrkja grundvöll þessarar kennslu í skólakerfinu ef vel á að takast til og taka mið af tillögum starfshóps á vegum embættis landlæknis

um innleiðingu geðræktarstarfs, forvarna og stuðnings við börn og ungmenni í skólum á Íslandi (sjá skýrslu hópsins frá okt. 2019). Það þarf því að huga að því að aðgerð 1.A.3. nái til barna á öllum aldri á öllum skólastigum. Aðgerð 1.A.2. snýr einnig að geðrækt og forvörnum barna á grunnskólaaldri. Vakin er athygli á að skólaþjónusta er ekki nefnd sem samstarfsaðili. Skólaþjónusta gegnir þar mikilvægu hlutverki og mikilvægt að efla samstarf allra sem að geðrækt og forvörnum koma samhliða breytingum á skólaþjónustu sem nú er í undirbúningi í mennta- og barnamálaráðuneyti.

2. Í aðgerð 1.A.4. um þróun skólaheilsugæslu í framhaldskólum með áherslu á geðrækt er mikilvægt að hafa til hliðsjónar þá vinnu sem þegar hefur farið fram tengda innleiðingu gagnreyndrar nálgunar í geðrækt og efla félags- og tilfinningafærni í skóla-
starfi. Tryggja þarf þverfaglegt samstarf framhaldsskólana við starfsfólk stoðþjónustu sem þegar er til staðar í skólunum. Ef skólaheilsugæslu er falið að sinna geðrækt þá þarf hún að vera mönnuð á þverfaglegan hátt og tryggja sérstaklega aðkomu geðheilbrigðismenntaðra starfsmanna heilsugæslunnar. Hér er einnig mikilvægt að hlusta á notendur þjónustunnar og fara yfir hvaða geðheilbrigðisþjónustu Samband íslenskra framhaldsskólanema hefur ítrekað óskað eftir í alla framhaldsskóla.
3. Vefurinn *Heilsuvera* er í stöðugri þróun og gríðarleg tækifæri felast í uppbyggingu vefsins sem gagnabrunns um geðheilsu, geðvanda og meðferðarúrræði. Hér er þó um vandasamt verk að ræða og mikilvægt að vanda vinnubrögð og að fagþekking sé í fyrir-
rúmi. Almennigur leitar sér upplýsinga á *Heilsuveru* í síauknum mæli en eins og er vantar þar upplýsingar um fjölmarga málaflokka og er þar ekkert efni um sjálfsvíg, sjálfsskaða og sorg svo eitthvað sé nefnt. Mikið álag hefur verið á heilbrigðisstarfsfólki síðustu misseri sem hefur ekki haft svigrúm í þessa vinnu samhliða daglegum störfum. Til að tryggja þróun og gæði þarf að tryggja að aðgerð 1.C.1. sé fjármögnuð að fullu.
4. Lagt er til að ábyrgð í aðgerð 1.B.2. um úrræði fyrir þau sem eru í mikilli sjálfsvígshættu og fjölskyldur þeirra, verði sameiginlega í höndum embættis landlæknis og heilbrigðis-
stofnana á öllum líftíma verkefnisins. Með því má tryggja betur samvinnu, yfirsýn og samræmingu aðgerða.
5. Aðgerð um stuðning við eftirlifendur sjálfsvígs (1.B.3) er afar viðamikil og þarfnast víðtæks samstarfs ráðuneyta. Stuðningur í sorgarúrvinnslu frá öllum viðeigandi kerfum í nærumhverfi hefur sterkt forvarnargildi fyrir sjálfsvíg, margvísleg heilbrigðisvandamál og félagslegan vanda. Samstarfsaðilar hér væru: Heilbrigðisráðuneytið (Heilbrigðis-
stofnanir (opinberar og einkareknar), ÞÍH, héraðslæknar, sjúkraflutningar), Barna- og menntamálaráðuneyti (skólar), Félags- og vinnumálaráðuneyti (félagsþjónusta, vinnustaðir), Dómsmálaráðuneyti (prestar, fangelsi og lögregla, þjónusta við hælisleitendur), Innviðaráðuneyti (sveitarfélög), notenda- og aðstandendasamtök, frjáls félagasamtök á sviði sjálfsvígsforvarna og -meðferðar.
6. Fjórtá markmið áætlunarinnar fjallar m.a. um skráningu og söfnun upplýsinga í undir-
markmiði 4.c. Þar er sett fram markmið um að efla skráningu, söfnun upplýsinga um

geðheilbrigðismál á Íslandi og að stuðla að tryggri meðferð gagna og bættu aðgengi að þeim. Aðgerðin sem fylgir þessu markmiði er að skilgreina og innleiða gæðavísa og árangursviðmið innan geðheilbrigðisþjónustu. Eins og fram kemur í greinargerð með þingsályktunartillögunni er staða geðheilbrigðismála að hluta óljós vegna skorts á upplýsingum og yfirsýn yfir málaflokkinn. Embætti landlæknis tekur undir mikilvægi þess að skilgreina og innleiða gæðavísa og árangursviðmið svo hægt sé að fylgjast með gæðum og árangri þjónustunnar en bendir á að innleiðing gæðavísa mun fela í sér umfangsmikla vinnu við að innleiða, bæta og staðla rafræna skráningu á öllum sviðum geðheilbrigðisþjónustu.

Margar aðgerðanna í áætluninni eru viðamiklar og krefjast samstarfs margra aðila þvert á ráðuneyti. Almennt er ekki samræmi milli aðgerða varðandi hverjir eru taldir upp sem samstarfsaðilar, hvort það eru ráðuneyti eða stofnanir til að mynda. Embættið leggur til að hagsmunaaðilagreining fari fram til að tryggja að allir hagaðilar komi að vinnu við aðgerðirnar hvort sem þeirra er getið í áætluninni eða ekki.

Til að aðgerðaáætlunin fái byr undir báða vængi er mikilvægt að taka á þeim kerfislæga vanda sem ríkir í grundvallarþjónustukerfum samfélagsins, t.d. viðvarandi manneklu, langri bið eftir þjónustu, skorti á samhæfingu og samþættingu og ófullnægjandi húsakosti. Þá er nauðsynlegt að efla gæðaeftirlit bæði innan stofnanna og meðal eftirlitsaðila svo hægt sé að fylgja eftir gæðaviðmiðum og notkun klínískra leiðbeininga. Tryggja þarf aðgengi að og innleiðingu á gagnreyndum aðferðum í ljósi bestu þekkingar. Embættið vill að lokum leggja áherslu á mikilvægi þess að aðgerðunum fylgi fjármagn til að tryggja að þeim verði framfylgt. Í því samhengi vill embættið benda á að starf verkefnastjóra sjálfsvígsforvarna hjá embætti landlæknis er ekki fjármagnað og brýnt að bæta úr því. Jafnframt þarf að tryggja aukið fjármagn til að gera embættinu betur kleift að sinna eftirliti með geðheilbrigðisþjónustunni og fylgja eftir *Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030* eins og embætti landlæknis hefur margoft bent á í fjölmörgum erindum til heilbrigðisráðuneytis.

Virðingarfyllst,
Dóra Guðrún Guðmundsdóttir
Sviðstjóri Lýðheilsusviðs

Alma D. Möller, landlæknir