

Þingsályktun

um stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára.

Alþingi ályktar að unnið verði samkvæmt eftirfarandi stefnu og aðgerðaáætlun til fjögurra ára í geðheilbrigðismálum og að gert verði ráð fyrir framkvæmd hennar við gerð fjárlaga.

Meginmarkmið geðheilbrigðisstefnu:

Aukin vellíðan og betri geðheilsa landsmanna og virkari samfélagsþátttaka einstaklinga sem glíma við geðraskanir til skemmri eða lengri tíma óháð búsetu þeirra.

Undirmerkið:

- Að þjónusta við einstaklinga með geðraskanir sé samþætt og samfelld.
- Að uppeldisskilyrði barna stuðli að vellíðan þeirra.
- Að fólki verði ekki mismunað á grundvelli geðheilsu.

Aðgerðaáætlun:

Í aðgerðaáætlun til að hrinda markmiðum geðheilbrigðisstefnunnar í framkvæmd verði lögð megináhersla á samþættingu þjónustu við fólk með geðheilsuvanda og fjölskyldur þeirra og á geðrækt og forvarnir þar sem sjónum verði sérstaklega beint að börnum og ungmennum. Einnig verði hugað að ýmsum jaðarhópum og viðkvæmum lífsskeiðum, sbr. þingsályktun nr. 8/143, og tilgreindar aðgerðir til að draga úr fordómum og mismunun.

A. Samþætt og samfelld þjónusta við fólk með geðraskanir og fjölskyldur þeirra.

Undirmerkið 1:

Að þjónusta við einstaklinga með geðraskanir sé samþætt og samfelld.

Mælikvarði: 70% af notendum telji þjónustu samþætta og samfellda samkvæmt könnun árið 2020.

Aðgerðir:

A.1 Bundið verði í lög að ríki og sveitarfélög geri með sér samstarfssamninga um útfærslu samþættrar þjónustu við einstaklinga með geðraskanir.

Markmið: Að auka samstarf milli þjónustuaðila á vegum sveitarfélaga og ríkisins, svo sem félags-, heilbrigðis- og menntakerfis, til að samþætting og samfella verði meiri í þjónustu við einstaklinga með geðraskanir.

Framkvæmd: Settur verði á fót starfshópur til að undirbúa nauðsynlegar lagabreytingar. Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Embætti landlæknis, heilbrigðisstofnanir, mennta- og menningarmálaráðuneytið, Samband íslenskra sveitarfélaga, sveitarfélög og þjónustusvæði í málefnum fatlaðs fólks, innanríkisráðuneytið, Vinnumálastofnun og notendasamtök.

Tímabil: 2016–2017.

Mælanlegt markmið: Samþykktar lagabreytingar fyrir árslok 2017.

A.2 Í samningum samkvæmt lið A.1 verði meðal annars áskilið að sett verði á fót geðheilsuteymi í samstarfi heilbrigðisþjónustu og sveitarfélaga.

Markmið: Að fólk sem glímur við geðröskun hafi aðgang að þverfaglegu teymi heilbrigðis- og félagsþjónustu sem komi að greiningu og meðferð.

Framkvæmd: Geðheilsuteyminum á höfuðborgarsvæðinu verði fjölgað og nýjum teyminum komið á fót í þeim landshlutum þar sem þau eru ekki til staðar. Teymin vinni á grundvelli þarfagreiningar og eftir hugmyndafræði valdeflingar. Eitt af teyminum sérhæfi sig jafnframt í þjónustu við heyrnarlausa og heyrnarskerta einstaklinga sem reiða sig á íslenskt táknmál til samskipta og glíma við geðröskun.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Heilbrigðisstofnanir, Samband íslenskra sveitarfélaga, sveitarfélög, Fangelsismálastofnun og notendasamtök.

Tímabil: 2016–2019.

Mælanlegt markmið: Geðheilsuteymi hafi tekið til starfa í öllum landshlutum árið 2019. Geðheilsuteymi fyrir heyrnarlausa og heyrnarskerta hafi tekið til starfa árið 2017.

A.3 Þjónusta sálfræðinga standi til boða á heilsugæslustöðvum og heilbrigðisstofnunum sem sinna heilsugæslu í samræmi við samsetningu og stærð þjónustusvæða.

Markmið: Að fólk geti fengið meðferð og stuðning sálfræðinga á heilsugæslustöðvum vegna algengustu geðraskana, svo sem þunglyndis og kvíðaraskana.

Framkvæmd: Sálfræðingar með klíniska reynslu og þjálfun í gagnreyndri meðferð verði ráðnir í meira mæli til starfa til heilsugæslunnar.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis, félagsþjónusta sveitarfélaga, notendasamtök og Samband íslenskra sveitarfélaga.

Tímabil: 2016–2019.

Mælanlegt markmið: Að aðgengi að gagnreyndri meðferð sálfræðinga við algengustu geðröskunum, svo sem þunglyndi, kvíðaröskunum og áfallastreitu, sé á 50% heilsugæslustöðva í árslok 2017 og á 90% heilsugæslustöðva í lok árs 2019.

A.4 Verkefnið „Tölum um börnin“/Fjölskyldubruin verði innleitt innan velferðarþjónustu (heilbrigðis-, félags- og menntakerfis).

Markmið: Að draga úr hættu á að geðheilsuvandi flytjist milli kynslóða með því að veita einstaklingum með geðraskanir og fjölskyldum þeirra fræðslu og meta þörf fyrir stuðning í uppeldishlutverki þeirra. Að styðja börn fólks með geðraskanir í samræmi við aldur og þroska.

Framkvæmd: Þverfaglegt teymi sérfræðinga vinni að innleiðingu með því að þjálfa starfsfólk í heilsugæslu í þeim vinnubrögðum sem verkefnið gerir kröfu til.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Menntamálastofnun, embætti landlæknis, Landspítali, innanríkisráðuneytið, Samband íslenskra sveitarfélaga, notendasamtök og hagsmunasamtök aðstandenda.

Tímabil: 2016–2018.

Mælanlegt markmið: Fjölskyldubrúin hafi verið innleidd á 70% heilsugæslustöðva árið 2018.

A.5 Komið verði á reglubundinni fræðslu um geðheilsu og geðraskanir fyrir starfsfólk í félags- og heilbrigðisþjónustu auk þjálfunar í einfaldri íhlutun.

Markmið: Að auka þekkingu starfsmanna í heilbrigðis- og félagsþjónustu á vægum geðheilsuvanda sem og alvarlegum geðröskunum.

Framkvæmd: Reglubundin fræðsla verði veitt innan heilsugæslu og félagsþjónustu um geðheilsu og geðraskanir. Slíkri fræðslu verði varpað yfir netið þannig að starfsmenn annarra stofnana geti notið góðs af, sbr. dæmi um ráðstefnur heilsugæslu, Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins o.fl.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Samband íslenskra sveitarfélaga, embætti landlæknis, heilsugæsla, mennta- og menningarmálaráðuneytið, háskólar, fagfélög og notendasamtök.

Tímabil: 2016–2019.

Mælanlegt markmið: Að 80% af fagmenntuðu starfsfólki á hverju heilsugæslu- og félagsþjónustusvæði hafi sótt fræðslu og þjálfun sem snýr að geðheilsuvanda í sex klukkustundir eða meira í lok árs 2019.

A.6 Þjónusta á göngudeild BUGL verði efl.

Markmið: Að stytta biðlista þannig að börn þurfi ekki að bíða eftir þjónustu.

Framkvæmd: Sérhæfðu starfsfólki á göngudeild BUGL verði fjölgað.

Ábyrgð: Landspítali.

Tímabil: 2017–2019.

Mælanlegt markmið: Í lok árs 2019 verði ekki biðlistar eftir þjónustu göngudeildar BUGL.

A.7 Settur verði á fót starfshópur sem kanni hvort fjarþjónusta gæti nýst til að veita fólki meðferð vegna geðraskana.

Markmið: Að meta stöðu og fýsileika þess að veita fjarþjónustu vegna geðraskana.

Framkvæmd: Settur verði á fót starfshópur til að athuga möguleika á að nýta fjar meðferð í geðheilbrigðisþjónustu.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Embætti landlæknis, Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri, aðrar heilbrigðisstofnanir, fagfélög og notendasamtök.

Tímabil: Starfshópur skili tillögum í janúar 2018.

Mælanlegt markmið: Starfshópur skili niðurstöðum.

A.8 Byggð verði upp þekking á hjúkrunarheimilum til að veita öldruðu fólki með geðheilsuvanda þjónustu.

Markmið: Að aldrað fólk með geðraskanir, sem býr á hjúkrunarheimilum eða kemur í skammtímainnlögn, fái viðeigandi þjónustu.

Framkvæmd: Starfsfólk hjúkrunarheimila sækir reglulega fræðslu og þjálfun í að mæta þörfum fólks með geðraskanir sem býr á hjúkrunarheimilum eða kemur í skammtímainnlögn.

Hjúkrunarheimili geri eftir þörfum samninga við sérfræðinga um reglulegan stuðning, ráðgjöf og handleiðslu við starfsmenn.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Rekstraraðilar hjúkrunarheimila, fagfélög starfsmanna og sérfræðingar í meðferð geðraskana.

Tímabil: 2017.

Mælanlegt markmið: Að 70% starfsmanna hjúkrunarheimila hafi fengið fræðslu um umönnun aldraðs fólks með geðraskanir fyrir árslok 2017.

A.9 Unnið verði að því að mæta uppsafnaðri þörf geðfatlaðs fólks fyrir húsnæði og þjónustu.

Markmið: Að geðfötlðu fólki, sem nú dvelst á Landspítalanum vegna skorts á búsetuþjónustu, bjóðist búsetuúrræði og þjónusta við hæfi og að geðfatlað fólk þurfi ekki að dvelja á spítala vegna skorts á búsetuúrræðum í framtíðinni.

Framkvæmd: Útvegað verði húsnæði og byggð þar upp þjónusta í samræmi við lög um málefni fatlaðs fólks til að uppfylla þarfir geðfatlaðs fólks sem á nú ekki annars kost en að dvelja á geðdeildum. Miðað verði við þann fjölda sem nú dvelst á geðdeildum Landspítalans vegna skorts á slíkum úrræðum og hefur ekki verið boðið búsetuúrræði á vegum sveitarfélaga.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Sveitarfélög á höfuðborgarsvæðinu, notendasamtök og Landspítali.

Tímabil: 2016. Íbúar eigi kost á flutningi fyrir árslok 2016.

Mælanlegt markmið: Sá hópur sem nú bíður útskriftar af geðdeild hafi flust í viðeigandi húsnæði fyrir árslok 2016.

B. Geðrækt og forvarnir.

Undirmarkmið 2:

Að uppeldisskilyrði barna stuðli að vellíðan þeirra, góðri geðheilsu og félagsfærni.

Mælikvarði: Hlutfall barna og ungmenna í 8.–10. bekk grunnskóla sem meta andlega heilsu sína góða eða mjög góða fari úr 81,1% árið 2014 í 90% fyrir árslok 2020.

Aðgerðir:

B.1 Sett verði á fót þverfagleg teymi í nærumhverfi sem sinna fræðslu, hjálfun, ráðgjöf og stuðningi við foreldra og fjölskyldur.

Markmið: Að styðja foreldra í uppeldis- og umönnunarhlutverki sínu.

Framkvæmd: Þverfagleg teymi fagfólks verði sett á fót í samstarfi ríkis og sveitarfélaga sem veiti þjónustu í náinni samvinnu heilsugæslu, félagsþjónustu og skóla.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Sveitarfélög, heilsugæsla, notendasamtök og aðrir hagsmunaaðilar.

Tímabil: 2016–2019.

Mælanlegt markmið: Aðgangur sé að þjónustu þverfaglegra teyma í öllum sveitarfélögum árið 2019.

B.2 Settur verði á fót starfshópur til að gera tillögur um geðræktarstarf í skólum.

Markmið: Að í lok árs 2017 liggi fyrir tillögur um innleiðingu geðræktarstarfs í leik-, grunn- og framhaldsskólum.

Framkvæmd: Starfshópurinn fari yfir stöðu geðræktarstarfs í skólum og þær aðferðir sem þar eru notaðar og skoði hversu vel þær eru studdar rannsóknum. Einnig verði greint hvaða þjálfun og fræðsla fer nú þegar fram um þroska barna, geðheilsu og geðrækt í skólastarfi og menntun kennara og námsráðgjafa.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Embætti landlæknis, Samband íslenskra sveitarfélaga, stéttarfélag kennara, háskólar og Menntamálastofnun, íþróttahreyfingin og notendasamtök.

Tímabil: 2016–2017.

Mælanlegt markmið: Starfshópurinn skili niðurstöðum 2017.

B.3 Skimað verði fyrir kvíða, depurð, þunglyndi og áhrifum áfalla meðal barna og veittur viðeigandi stuðningur eða meðferð ef viðkomandi telst í áhættuhópi.

Markmið: Að grípa snemma inn í og veita börnum sem glíma við kvíða, depurð, þunglyndi eða afleiðingar áfalla stuðning til að draga úr hættu á að mál þróist á verri veg.

Framkvæmd: Beitt verði gagnreyndum aðferðum við að skima fyrir kvíða, depurð, þunglyndi og áhrifum áfalla meðal barna. Þeim börnum sem á þurfa að halda verði eftir nákvæma greiningu veitt meðferð í samræmi við klínískar leiðbeiningar og gagnreyndar aðferðir.

Ábyrgð: Sveitarfélög.

Dæmi um samstarfsaðila: Heilbrigðisstofnanir, Menntamálastofnun og Samband íslenskra sveitarfélaga.

Tími: 2016–2019.

Mælanlegt markmið: Fjölgun barna sem fá meðferð vegna kvíða eða þunglyndis frá því að innleiðingu er lokið og næstu fimm ár á eftir.

B.4 Sett verði fram áætlun um innleiðingu gagnreyndra aðferða til að draga úr sjálfsvígum ungmenna.

Markmið: Að finna bestu aðferðir til að draga úr sjálfsvígum ungmenna.

Framkvæmd: Settur verði á fót starfshópur sem fari yfir gagnreyndar aðferðir sem draga úr sjálfsvígum og sjálfsvígstilraunum ungmenna. Hópurinn velji aðferðir til að innleiða á Íslandi í þessu skyni. Jafnframt geri hann kostnaðar- og innleiðingaráætlun.

Ábyrgð: Embætti landlæknis.

Dæmi um samstarfsaðila: Mennta- og menningarmálaráðuneytið, Samband íslenskra sveitarfélaga og sérfræðingar.

Tímabil: 2016–2017.

Mælanlegt markmið: Tillögur um forvarnir gegn sjálfsvígum ungmenna ásamt innleiðingaráætlun liggja fyrir í árslok 2017.

C. Fordómar og mismunur.

Undirmarkmið 3:

Að fólki verði ekki mismunað á grundvelli geðheilsu.

Aðgerðir:

C.1 Fundnar verði árangursríkar aðgerðir til að minnka fordóma í garð fólks með geðraskanir.

Markmið: Að finna gagnreyndar aðferðir til að minnka fordóma í garð fólks með geðraskanir bæði meðal almennings og starfsfólks heilbrigðis- og félagsþjónustu.

Framkvæmd: Settur verði á fót starfshópur til að finna leiðir sem sýnt hefur verið fram á að minnki fordóma gegn fólki með geðraskanir.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Innanríkisráðuneytið, notendasamtök, menntastofnanir, atvinnulíf og sérfræðingar á sviði almannatengsla.

Tímabil: 2016–2017.

Mælanlegt markmið: Starfshópur skili áætlun með gagnreyndum aðferðum um hvernig unnið skuli gegn fordómum í garð geðfatlaðra árið 2017.

C.2 Settar verði fram leiðbeiningar fyrir fjölmiðla um hvernig unnt er að fjalla um geðheilbrigðismál án þess að alið sé á fordómum.

Markmið: Að draga úr fordómafullri umræðu um geðheilbrigðismál í fjölmiðlum.

Framkvæmd: Settur verði á fót starfshópur til að vinna slíkar leiðbeiningar. Meðal annars verði leitað fyrirmynda erlendis og leiðbeiningar þýddar og staðfærðar. Þær verði síðan kynntar og þeim dreift til íslenskra fjölmiðla.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Samtök fréttá- og fjölmiðlafólks, fjölmiðlanefnd, samtök notenda og aðstandenda, háskólar og fagfólk.

Tímabil: 2017.

Mælanlegt markmið: Efnid liggi fyrir og hafi verið kynnt fjölmiðlum.

C.3 Ríki og sveitarfélög ráði fólk sem hefur lent utan vinnumarkaðar vegna langvinnra geðraskana til starfa í stofnunum sínum.

Markmið: Að draga úr fordómum og mismunun gagnvart fólki með geðraskanir.

Framkvæmd: Sett verði á fót tilraunaverkefni á ákveðnum opinberum vinnustöðum þar sem hlustastörfum verður fjölgað til að gera þau aðgengilegri fyrir fólk sem hefur verið án vinnu vegna geðraskana. Jafnframt verði veitt fræðsla og stuðningur á vinnustaðnum, bæði til viðkomandi starfsmanna og yfirmanna þeirra. Mat verði lagt á fordóma bæði við upphaf tilraunaverkefnis og við lok þess.

Ábyrgð: Vinnuálastofnun.

Dæmi um samstarfsaðila: Háskóli Íslands, Háskólinn á Akureyri, VIRK Starfsendurhæfingarsjóður og aðrir aðilar sem vinna að atvinnutengdri starfsendurhæfingu.

Tímabil: 2016–2018.

Mælanlegt markmið: Fjöldi nýrra hlutastarfa fólks með geðraskanir í lok árs 2018.

C.4 Í reglubundinni heilsufarsskoðun hælisleitenda verði lagt mat á geðheilsu þeirra.

Markmið: Að finna sem fyrst hælisleitendur sem glíma við bráðan geðheilsuvanda sem kallar á tafarlaus viðbrögð.

Framkvæmd: Skimun fyrir geðheilsuvanda sé innleidd í þá heilsufarsskoðun sem fram fer við komu hælisleitenda til landsins. Útbúnar verði skimunarspurningar sem heilbrigðisstarfsfólk sem metur heilsu hælisleitenda getur stuðst við í skoðun sinni.

Ábyrgð: Embætti landlæknis.

Dæmi um samstarfsaðila: Innanríkisráðuneytið, velferðarráðuneytið, embætti landlæknis, Landspítali, heilbrigðisstofnanir og sjálfstætt starfandi sérfræðingar á heilbrigðissviði.

Tímabil: 2016.

Mælanlegt markmið: Skimun fyrir geðheilsuvanda sé framkvæmd hjá öllum hælisleitendum við komu til landsins.

C.5 Þekking starfsfólks í geðheilbrigðisþjónustu á réttindum sjúklinga til túlkajónustu verði aukin.

Markmið: Að túlkur verði fenginn til aðstoðar í geðheilbrigðisþjónustu eins og nauðsyn krefur í samræmi við lög um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997, og lög um stöðu íslenskrar tungu og íslensks tákn máls, nr. 61/2011.

Framkvæmd: Vakin verði athygli heilbrigðisstarfsfólks á réttindum fólks til túlkajónustu í samræmi við lög um réttindi sjúklinga og lög um stöðu íslenskrar tungu og íslensks tákn máls.

Ábyrgð: Velferðarráðuneytið.

Dæmi um samstarfsaðila: Fjölmenningssetur, heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsfólk, Samskiptamiðstöð heyrnarlausra og heyrnarskertra, samtök innflytjenda og notendasamtök.

Tímabil: 2016.

Mælanlegt markmið: Aukin notkun túlkajónustu í geðheilbrigðisþjónustu samkvæmt upplýsingum heilbrigðisstofnana og Sjúkratrygginga Íslands.

Samþykkt á Alþingi 29. apríl 2016.