

# Úttekt

## Bráðarþjónusta á barna- og unglिंगageðdeild Landspítala (BUGL)



Mars 2022



Embætti  
**landlæknis**  
Directorate of Health



# Embætti landlæknis

Directorate of Health

## Úttekt

Bráðabjónusta á barna- og  
unglingageðdeild  
Landspítala (BUGL)

## Útgefandi:

Embætti landlæknis  
Katrínartúni 2  
105 Reykjavík  
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2022

© 2022 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti,  
svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða  
á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild,  
án þess að geta heimildar.

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma. Embætti landlæknis setti fram [Áætlun um gæðabróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030](#) sem heilbrigðisráðherra staðfesti í desember 2018. Embættið hefur áætlunina til hliðsjónar við úttektir sínar á heilbrigðisþjónustu en gert er ráð fyrir að áætlunin verði innleidd í áföngum.

Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

## Efnisyfirlit

Inngangur .....	4
Stefna og stjórnun .....	4
Starfsemi og þjónusta.....	5
Göngudeild .....	5
Bráðateymið .....	6
Legudeild .....	9
Gæði og öryggi.....	10
Gæða- og umbótastarf .....	10
Teymisvinna.....	10
Gæðahandbók .....	11
Skráning í sjúkraskrá og upplýsingamiðlun.....	11
Gæðavísar .....	11
Atvikaskráning og kvartanir .....	11
Þjónustukannanir.....	12
Mannauðsmál.....	12
Starfsumhverfi .....	13
Sí – og endurmenntun .....	13
Húsnæði og aðbúnaður .....	13
Mat embættis landlæknis.....	13
Ábendingar embættis landlæknis.....	15

## Inngangur

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 ber embætti landlæknis að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum.

Gerð var úttekt á bráðapjónustu barna- og unglíngageðdeildar Landspítala (BUGL) að frumkvæði embættis landlæknis. Tilfni úttektarinnar var meðal annars skýrsla [stýrihóps](#)<sup>1</sup> sem vaktar óbein áhrif COVID-19 á lýðheilsu. Í skýrslunni [Fókus á börn og ungt fólk – Fyrsta áfangaskýrsla stýrihóps sem vaktar óbein áhrif COVID-19 á geðheilsu](#) koma m.a. fram áhyggjur af líðan barna og fjölskyldna þeirra, hve erfitt sé að fá viðeigandi þjónustu og að bið eftir geðheilbrigðisþjónustu sé margir mánuðir. Jafnframt er bent á í skýrslunni að bráðakomum á BUGL svo og bráðainnlögnum hafi fjölgað töluvert.

Úttektin tók til atriða er varða stefnumörkun, stjórnun, þjónustu, starfshætti, gæðastarf, öryggismenningu og mönnun. Úttektin afmarkast við bráðapjónustu BUGL en vegna þess að samstarf er mikið milli eininga BUGL er í þessari skýrslu stundum komið inn á þjónustu BUGL í heild.

Í þessari skýrslu er almennt ekki fjallað um þætti sem voru skoðaðir en leiddu ekki til athugasemda/ábendinga.

Starfsmenn embættisins og landlæknir funduðu með stjórnendum BUGL 27. október 2021 og skoðuðu húsnæði og aðstöðu einingarinnar. Á tímabilinu 11.-29. nóvember 2021 voru tekin viðtöl með fjarfundabúnaði við átta starfsmenn BUGL sem allir eru heilbrigðismenntaðir og eru í bráðateymi BUGL eða starfa með því. Í viðtölunum var stuðst við fyrirfram ákveðinn viðtalsramma. Aflað var gagna frá BUGL og skoðuð fyrirbyggjandi gögn hjá embætti landlæknis er varða starfsemi BUGL t.d. ábendingar, kvartanir og tilkynningar um alvarleg atvik.

Tölulegar upplýsingar í skýrslunni eru fengnar frá BUGL.

Útgáfa úttektarskýrslunnar tafðist vegna þess að ákveðið var að kalla eftir uppfærðum tölulegum upplýsingum frá BUGL og einnig urðu tafir sem tengjast heimsfaraldri COVID-19.

Úttektarskýrslan er birt á heimasíðu embættis landlæknis og send heilbrigðisráðuneyti.

Embættið þakkar stjórnendum og starfsfólki BUGL góða samvinnu við úttektina.

## Stefna og stjórnun

*Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að setja sér stefnu og innleiða hana á markvissan hátt til þess að skapa ramma um þjónustuna í samræmi við það sem fram kemur í [Heilbrigðisstefnu - stefnu fyrir heilbrigðisþjónustu til ársins 2030](#) og [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 til 2030](#).*

Samkvæmt skipuriti Landspítala (LSH) heyrir BUGL undir kjarna kvenna- og barnaþjónustu sem tilheyrir aðgerðasviði. BUGL hefur að leiðarljósi sameiginlega [stefnu Landspítala](#) og starfsáætlun kjarna kvenna- og barnaþjónustu. Ekki er til sértæk stefnumörkun/starfsáætlun fyrir BUGL fyrir 2021.

Á BUGL voru gerðar skipulagsbreytingar vorið 2021 með það að markmiði að efla teymisvinnu og auka samlegðaráhrif milli deilda á BUGL sem og að bregðast við mikilli starfsmannaveltu. Ein breytinganna var að stjórnendateymi var endurskipulagt. Nú eru þrjú stjórnendur á BUGL; deildarstjóri hjúkrunar, deildarstjóri faghópa og yfirlæknir sem fara með stjórn allra starfseininga BUGL. Áður höfðu faghópar svo sem félagsráðgjafar, sálfræðingar og iðjuþjálfar yfirmann innan sinna sérgreina sem tilheyrði geðsviði LSH. Fram kom að það fyrirkomulag hafi hamlað töluvert

---

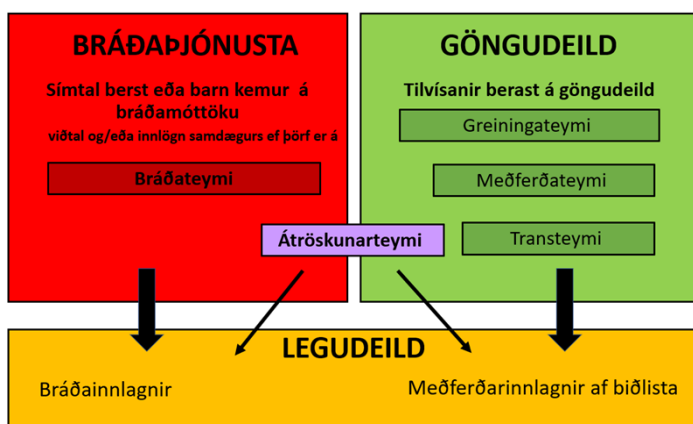
<sup>1</sup> [Stjórnarráðið | Stýrihópur sem vaktar óbein áhrif COVID-19 á lýðheilsu \(stjornarradid.is\)](#)

frampróun og teymisvinnu á BUGL. Ekki er komin nægileg reynsla á nýtt fyrirkomulag til að hægt sé að meta árangurinn að fullu að sögn stjórnenda en almenn ánægja virðist vera með núverandi fyrirkomulag. Í viðtölum við starfsfólk sögðust allir vera stoltir af því að vinna á BUGL og almennt ríkir traust til stjórnenda.

## Starfsemi og þjónusta

Starfsemi BUGL er þrjúþætt og skiptist í bráðapjónustu, göngudeild og legudeild (sjá mynd 1). Bráðapjónustan er að mestu veitt af bráðateymi sem tilheyrir göngudeildinni.

Forgangsröðun og þörf barns fyrir þjónustu á BUGL er almennt metin út frá þrennu; fyrirliggjandi upplýsingum um eðli vanda barns, þeirri meðferð og stuðningi sem barnið er þegar að fá og verndandi og áhættuþáttum í umhverfi barns. Einnig er horft til þess hversu alvarleg áhrif geðrænn vandi hefur á líðan og færni barns í daglegu lífi og hvort vandinn geti haft óafturkræfar neikvæðar afleiðingar fyrir barnið sé ekki brugðist við strax.

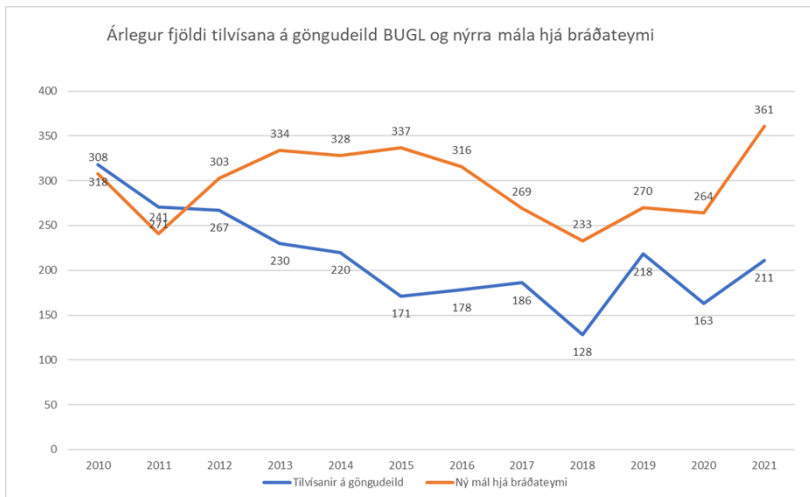


Mynd 1. Heimild: BUGL.

## Göngudeild

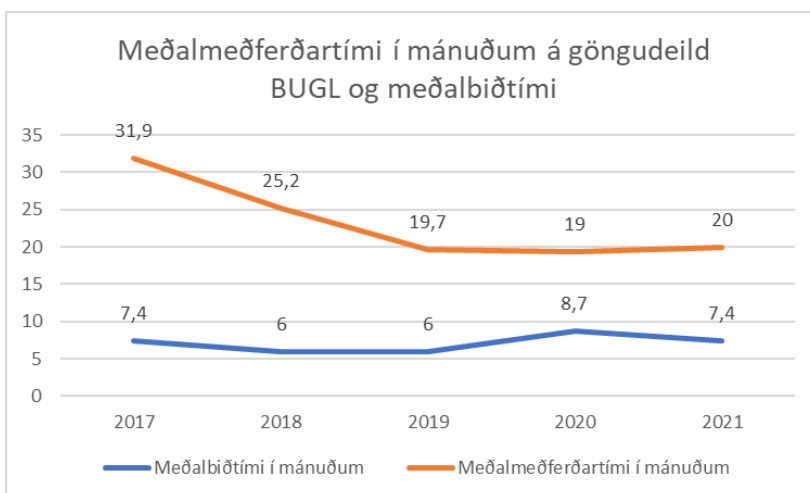
Á göngudeildinni eru nokkur teymi starfandi sem skilgreind eru eftir sérhæfingu. Beiðni um greiningu og/eða meðferð á göngudeild BUGL, sem skilgreind er sem fyrir fram ákveðin þjónusta, berst göngudeildinni með tilvísun frá fagaðila. Farið er yfir nýjar tilvísanir um þjónustu göngudeildar BUGL á vikulegum fundum inntökuteymis en töluverð bið er eftir því að komast að á göngudeildinni eins og greint er frá síðar í skýrslunni. Tilvísandi fagaðili er upplýstur með bréfi um að hann beri ábyrgð á samfellu meðferðar og samvinnu þjónustukerfa vegna vanda barnsins, þar til barnið kemst að í þjónustu göngudeildar. Foreldrum er jafnframt bent á að upplýsa tilvísanda ef líðan versnar á biðtíma. Ef staða barns versnar endurskoðar inntökuteymi göngudeildarinnar forgangsröðun. Göngudeildin er einnig í nánú samstarfi/samráði við fagaðila í nær-umhverfi barns.

Bráðapjónustu á BUGL er að mestu sinnt af bráðateymi sem stofnað var haustið 2007 og starfar innan starfseiningar göngudeildarinnar. Mynd 2 sýnir annars vegar heildarfjölda tilvísana á ári á göngudeild BUGL og hins vegar fjölda mála hjá bráðateymi sem skilgreind eru sem mál sem ekki þola bið og þarfnast þjónustu án tafar. Mál hjá bráðateymi hafa undanfarin ár verið mun fleiri en tilvísanir í meðferð/greiningu á göngudeild. Fjöldi nýrra mála hjá bráðateyminu hefur haldist nokkuð stöðugur síðustu ár en árið 2021 varð skyndileg aukning. Ef borin eru saman árin 2019 og 2021 hefur nýjum málum hjá bráðateyminu fjölgað um 25%.



Mynd 2.

Þessi mikli fjöldi barna sem þarf á bráðþjónustu á BUGL að halda hefur þau áhrif að bið eftir meðferð á göngudeild lengist enn frekar vegna þess að mál bráðateymis eru alltaf sett í forgang í allri starfsemi BUGL. Í auknum mæli hefur þótt nauðsynlegt að forgangsraða börnum sem hafa komið til meðferðar hjá bráðateyminu, fram fyrir mál annara barna sem hafa þó beðið lengi eftir sérhæfðri meðferð á göngudeild/legudeild BUGL. Við lok árs 2021 höfðu þau 136 börn sem biðu eftir meðferð á göngudeild BUGL beðið að meðaltali í 7,4 mánuði. Af þeim höfðu 95 börn beðið lengur en 3 mánuði. Biðtími hefur verið svipaður frá árinu 2017 þrátt fyrir að meðferðartími á göngudeildinni hafi styst umtalsvert. Við lok árs 2021 var meðalmeðferðartími þeirra sem skráðir voru í meðferð 20 mánuðir en var hins vegar 32 mánuðir við lok árs 2017 (sjá mynd 3). Meðalbiðtíminn sem tilgreindur er á mynd 3 segir til um biðtíma þeirra sem biðu við lok árs eftir því að komast að í meðferð en segir ekki hver raunbiðtíminn eftir þjónustunni er. Helsta skýring á styttri meðalmeðferðartíma er áttak sem gert var í að ljúka málum barna sem ekki voru lengur í vinnslu, þurftu ekki lengur 3. stigs þjónustu eða voru orðin 18 ára gömul. Samhliða höfðu fjölskyldu- og samráðsteymi verið eflað sem auðveldaði útskrift frá þjónustu BUGL.



Mynd 3.

### Bráðateymið

Bráðateymið starfar að mestu á dagvinnutíma. Eftir dagvinnutíma taka við bakvaktir, sem reynt starfsfólk teymisins og sérnámslæknar skipta á milli sín með stuðningi bakvaktar sérfræðilæknis á BUGL. Oftast er bráðþjónusta fyrst veitt með bráðasímtali þ.e. samtali við foreldri og/eða fagaðila. Starfsfólk bráðateymisins fer einnig í útköll á bráðamóttökur Landspítala eftir þörfum. Í bráðasímtali/útkalli er lagt mat á alvarleika málsins, sjálfsvígshætta metin ef við á og síðan er

metið hvort þörf sé á tafarlausri þjónustu BUGL. Verklag og leiðbeiningar þar að lútandi er aðgengilegt í gæðahandbók Landspítala. Ef ekki er talin þörf á tafarlausri meðferð/inngripi og aðkomu bráðateymis BUGL, er foreldrum/forsjáraðilum veitt ráðgjöf og þeim leiðbeint um aðra viðeigandi þjónustu og aðstoð. Ef mál barnsins er metið á þann hátt að það þarfnast nánara mats bráðateymis er bókað bráðaviðtal við barn og foreldra/forsjáraðila samdægurs eða næsta dag. Þá er málið skilgreint sem nýtt mál hjá bráðateymi. Ef viðtal er bókað næsta dag eru foreldrar/forsjáraðilar alla jafna spurðir hvort þeir treysti sér til að tryggja öryggi barnsins yfir nótt og bent á að leita til bráðamóttöku barna á Barnaspítala Hringins ef ástand breytist. Ef starfsmenn bráðateymis meta að þörf sé á innlögnum barnið lagt inn á legudeild BUGL í samvinnu við legudeildina en bráðteymið fylgir síðan barninu eftir með viðtölum eftir innlögnina sé þess þörf.

Gert er ráð fyrir að tveir fagaðilar sinni hverju nýju bráðamáli innan bráðateymisins. Annar aðilinn er helsti tengiliður við foreldra/forsjáraðila og er ábyrgur fyrir áframhaldandi umsýslu málsins. Í mörgum tilfellum þarf að hafa samráð við aðra þjónustuaðila sem tengjast máli barns. Það er gert annað hvort með símtölum eða samráðsfundum. Fjöldi eftirfylgniviðtala hjá bráðateyminu við hvert barn og fjölskyldu/forsjáraðila þess fer eftir umfangi vanda barnsins. Í eftirfylgniviðtölum er lögð áhersla á tengslamiðuð fjölskylduviðtöl, sem byggja á meðferðar-nálguninni ABFT (*e. Attachment Based Family Therapy*). Ef vandamálið er óstöðugt geðslag, er barni veitt færniþjálfun út frá hugmyndafræði DAM, díalektískri atferlismeðferð (*e. dialectical behavioral therapy (DBT)*). Samkvæmt stjórnendum hefur undanfarið ekki verið hægt að vinna málin að fullu eftir þessari nálgun vegna þess að ekki er nægilega margt starfsfólk í bráðateyminu með þekkingu til að veita þessar tilteknu meðferðir. Starfsfólk sem hafði þekkingu og reynslu hefur hætt störfum og ekki hefur náðst að þjálfna nýtt starfsfólk. Hins vegar stendur það nú til bóta og starfsfólk er í þjálfun.

Tafla 1 sýnir umfang starfsemi bráðateymis BUGL. Ekki var hægt með auðveldum hætti að fá upplýsingar út frá skráningu um hversu mörg bráðasímtölin voru þ.e.a.s. fyrsta samtal við foreldri og/eða fagaðila þar sem lagt er mat á alvarleika málsins og metið hvort þörf sé á þjónustu bráðateymis. Í tengslum við úttekt embættisins voru þessi bráðasímtöl árið 2021 því handtalin (sjá mynd 4 á bls. 9).

Bráðateymi BUGL					
Tegund þjónustu	Fjöldi			Hlutfallsleg aukning milli ára	
	Árið 2019	Árið 2020	Árið 2021	2019 /2021	2020/2021
Símtöl (bráðasímtal og önnur í kjölfarið)	822	1130	1314	60%	16%
Bráðaviðtöl (fyrsta viðtal við bráðateymið)	251	257	366	46%	42%
Útköll á BMB eða BMT (einnig sérfræði læknis)	103	125	195	90%	56%
Eftirfylgniviðtöl (skipulagðar endurkomur)	1130	845	936	-17%	11%
Hópmeðferð á vegum bráðateymis (komur)*	223*	105*	50*	-77%	-52%

\* Árið 2019 og 2020 var boðið upp á hópmeðferð, DAM (Díalektísk atferlismeðferð) sem svo féll niður vor 2021 þar sem meðferðaraðilar hættu. Á árinu 2020 féllu einnig niður einhverjir DAM hópar vegna Covid.

Tafla 1.

Fram kom í samtölum fulltrúa embættis landlæknis við starfsfólk bráðateymisins að mikið álag sé hjá teyminu og nefnt var að frá árinu 2015 hafi álagið aldrei verið eins mikið og nú. Áður komu álagstoppur en nú sé álagið stöðugt. Að sögn stjórnenda eru einnig vísbendingar um að alvarlegum málum hafi fjölgað og verkefni teymisins séu viðameiri og flóknari en áður. Hver starfsmaður innan bráðateymisins hefur mál margra barna á sinni ábyrgð á hverjum tíma. Mörg mál eru jafnframt lengur en áður á borði bráðateymisins þar sem erfitt sé að koma þeim í réttan farveg eftir að bráður vandi barnsins er yfirstaðinn. Starfsfólk bráðateymisins lýsti einnig áhyggjum af því að erfitt væri að færa ábyrgð þjónustunnar/meðferðar yfir á fullorðinssvið þegar



börn verða 18 ára. Á það bæði við innan geðþjónustu Landspítalans og geðþjónustu á Sjúkrahúsinu á Akureyri. En það hefur þó að sögn stjórnenda að einhverju leyti lagast með tilkomu geðheilsuteyma heilsugæslunnar.

Tafla 2 sýnir sjúkdómsgreiningar þeirra barna sem komið hafa til viðtals og frekara mats hjá bráðateymi BUGL árin 2019 til 2021.

		2019	2020	2021
F32.9	GEÐLÆGÐARLOTA, ÓTILGREIND	60	57	134
F41.2	BLANDIN KVÍÐA- OG GEÐLÆGÐARRÖSKUN	30	17	45
F41.9	KVÍÐARÖSKUN, ÓTILGREIND	26	28	32
F32.1	MIDLUNGS GEÐLÆGÐARLOTA	14	26	23
F90.0	TRUFLUN Á VIRKNI OG ATHYGLI	23	9	20
F43.2	AÐLÖGUNARRASKANIR	22	18	10
Z03.2	ATHUGUN VEGNA GRUNS UM GEÐ- OG ATFERLISRASKANIR	12	9	17
F32.2	ALVARLEG GEÐLÆGÐARLOTA ÁN GEÐROFSEINKENNA	6	13	12
F32.0	VÆG GEÐLÆGÐARLOTA	4	8	7
F93.8	AÐRAR GEÐBRIGÐARASKANIR Í BERNSKU	1	6	6

Tafla 2.

Að mati stjórnenda virðist eftirspurn hafa aukist eftir allri geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og biðtími eftir allri þjónustu hefur lengst. Málum fjölgar hjá bráðateyminu þar sem langvarandi undirliggjandi vandi barns, t.d. ógreind þroskaröskun, er orsök vaxandi vanlíðanar þess. Til að fyrirbyggja þetta er æskilegt að barnið fái viðeigandi og tímanlega greiningu og þjónustu hjá viðeigandi stofnunum. Í stað þess fer greining á þroskaröskun oft fram á göngudeild BUGL samhliða meðferð geðræns vanda.

Tafla 3 sýnir yfirlit frá árunum 2019 til 2021, um afdrif mála barna eftir að meðferð hjá bráðateyminu lauk. Þessar upplýsingar lágu ekki fyrir og því sá lækningaritari á BUGL um það, í tenglum við úttekt embættisins, að sækja þær í sjúkraskrá hvers barns fyrir sig.

Afdrif barna eftir meðferð hjá bráðateymi BUGL			
Afdrif	Fjöldi		
	Árið 2019	Árið 2020	árið 2021
Ekki þörf á frekari meðferð	18	7	4
Vísað aftur á göngudeild BUGL	60	25	24
Vísað til annarra fagaðila innan LSH	18	5	2
Vísað til Barnaverndar	16	19	21
Vísað til félagsþjónustu/ þjónustumiðstöðvar	5	0	2
Vísað til heilbrigðisstarfsmanns á stofu	39	38	70
Vísað til heilsugæslu og félagsþjónustu/ þjónustumiðstöðvar	36	80	53
Vísað til heilsugæslu/heilbrigðisstofnun	119	110	102
Vísað til skólaskrifstofu sveitarfélags	1	1	2
Óljóst, ekki skráð	32	27	59
<b>Heildarfjöldi</b>	<b>344</b>	<b>312</b>	<b>339</b>

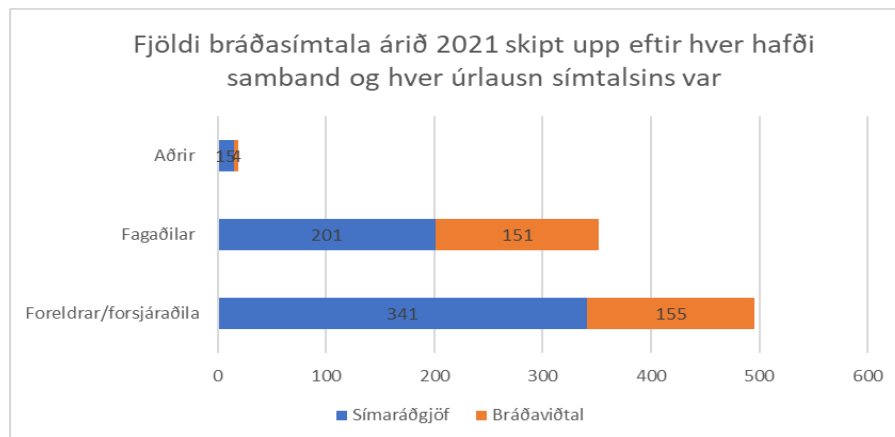
Tafla 3.

Upplýsingar um meðferðartíma þeirra barna sem lokið hafa meðferð hjá bráðateyminu ár hvert, þ.e. heildarmeðferðartíma, liggja ekki fyrir. Verkefnastjóri á BUGL tekur hins vegar reglu-



lega punktstöðu á lengd meðferðartíma þeirra barna sem eru skráð í meðferð hjá bráðateyminu. Þann 22. nóvember 2021 var meðalmeðferðartími þeirra barna sem voru skráð í meðferð 4,7 mánuðir (miðgildi meðferðartíma var 2 mánuðir og 11 dagar) lengsti tíminn var tæp 3 ár en stysti 3 dagar.

Í samtölum fulltrúa embættisins við starfsfólk bráðateymis kom fram að mikið álag tengist því að meta aðstæður og líðan barnsins í gegnum síma þegar rætt er við foreldra/forsjáraðila. Símtölin geti oft verið krefjandi og vandasamt að skera úr um hvort sinna eigi málinu innan bráðateymisins eða vísa í annað úrræði. Fram kom að það taki í flestum tilfellum 30-60 mínútur að veita foreldrum/forsjáraðilum sem óttast um geðrænt heilbrigði barna sinna, sem þó eru ekki komin á þann stað að þurfa þjónustu BUGL, ráðgjöf. Bæði starfsfólk og stjórnendur BUGL nefndu mikilvægi þess að foreldrar/forsjáraðila hefðu gott aðgengi að ráðgjöf og stuðningi, en bentu á að æskilegra væri að sú þjónusta færi fram á annað hvort fyrsta eða öðru þjónustustigi heilbrigðiskerfisins. Mynd 4 sýnir að fjöldi bráðasímtala til bráðateymisins árið 2021 var samtals 867, þar af voru 496 eða 70% frá foreldri/forsjáraðila. Í þeim tilfellum sem foreldrar/forsjáraðilar höfðu samband var líðan barnsins metin á þann veg í 341 skipti að ekki væri talin ástæða til að bráðateymið kæmi að málinu. Foreldrum/forsjáraðilum var þá veitt ráðgjöf og vísað hvert það gæti leitað eftir þjónustu og stuðningi.



Mynd 4.

### Legudeild

Legudeild BUGL er opin allan sólarhringinn, alla daga ársins. Þar eru 17 legurými. Fyrir fram ákveðnar innlagnir (meðferðarinnlagnir) eru skipulagðar af fagaðilum innan göngudeildar BUGL. Aðrir geta ekki óskað eftir innlögn á legudeild. Inntökuteymi legudeildar vinnur náið með meðferðaraðilum göngudeildar við forgangsroðun.

Bráðainnlagnir eru ýmist í gegnum bráðateymi eða sérfræðilækna BUGL. Eins og sést í töflu 4 hefur bráðainnlögnum fjölgað að undanförunu. Ef borin eru saman árin 2019 og 2021 hefur orðið 36% aukning og aukningin var 53% milli árána 2020 og 2021. Hlutfall bráðainnlagna af heildarinnlögnum á deildina var 85% til 90% á árunum 2019 til 2021. Rúmanýtingin hefur verið í kringum 60-80%. Mikil eftirspurn eftir bráðainnlögnum á legudeild, sem flestar eru komnar til vegna alvarlegs sjálfsskaða- eða sjálfsvígshættu, hefur áhrif á getu legudeildar til að kalla inn börn af biðlista sem eru í þjónustu göngudeildar BUGL en þurfa tímabundið meira inngrip en hægt er að veita á göngudeild.

Legudeild BUGL					
	Ár			Breyting milli ára	
	2019	2020	2021	2019 /2021	2020/2021
Fjöldi bráðainnlagna	172	153	234	62	81
Hlutfalla bráðainnlagna af heildar innlögnum	85%	90%	85%	0	-5%
Meðallegutími í dögum	17,4	18,8	14,5	2,9	-4,3

Tafla 4.

## Gæði og öryggi

*Gæða- og öryggismenning felur í sér sameiginleg gildi og viðhorf, sem ásamt skipulagi og stjórnun leiða til ákveðins vinnulags og hegðunarmynsturs varðandi öryggismál. Meginþættir hennar eru: þekking á gæða- og öryggismálum, skuldbinding og forysta við að tryggja öryggi notenda, samskipti, samstarf sem og skráning og úrvinnsla atvika.*

*Þróuð gæða- og öryggismenning er fyrir hendi þegar gæði þjónustu og öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er sett í öndvegi og áhættustjórnun er samofin þjónustunni. Slíkt felur m.a. í sér að sífellt er unnið kerfisbundið að umbótum, hugað er að öryggi kerfislægra og mannlegra þátta og atvik eru nýtt sem náms-tækifæri. Enn fremur einkennist hún af opnum samskiptum og gagnkvæmu trausti milli starfsmanna og notenda.*

### Gæða- og umbótastarf

Í samtölum embættisins við starfsfólk bráðateymisins kom fram að starfsfólk sé almennt vel vakandi fyrir því sem betur má fara varðandi gæði og öryggi. Þegar starfsfólk kemur með ábendingar er þeim vel tekið. Samskiptum var lýst sem opnum og öllum væri frjálst að tjá sig. Skýr vilji er hjá stjórnendum að vinna markvisst að umbóta- og gæðamálum og er kerfisbundið þverfaglegt umbótastarf fyrir hendi, en það er mislangt komið eftir starfseiningum. Á BUGL starfar verkefnastjóri í 100% starfshlutfalli sem m.a. heldur utan um umbóta- og gæðastarf í samstarfi við stjórnendur og verkefna- og gæðastjóra aðgerðasviðs.

Í starfsáætlun Kvenna- og barnaþjónustu fyrir árið 2022 er stefnt að því að koma upp þverfaglegum gæðahópum á öllum starfseiningum. Unnið er að því að skipuleggja og formfesta umbótavinnu enn frekar og ýta markvisst undir öryggismenningu á göngudeildinni og þar með í bráðateyminu að sögn stjórnenda. Markviss vinna er nú í gangi við gerð og endurskoðun verklagsreglna og umbótahópar að taka til starfa. Sú vinna var sett í forgang vegna fjölgunar á bráðakomum og símtölum. Nokkrum af starfmönnum bráðateymisins sem rætt var við fannst að upplýsingar skorti til starfsmanna um þá umbótavinnu sem væri í gangi og jafnframt að gefa mætti fleirum tækifæri til að koma að þeirri vinnu. Svigrúm til að sinna umbótavinnu hefur þó verið lítið vegna aukningar á málafjölda.

### Teymisvinna

Fram kom hjá stjórnendum að lagt er upp með að fagfólk sem starfar á BUGL hafi góða þekkingu á teymishugtakinu og vinni samkvæmt þeirri hugmyndafræði. Töluverð áskorun hefur verið að þróa og styrkja teymisvinnu hjá bráðateyminu vegna fjölgunar mála og starfsmannaveltu. Sífellt er verið að þjálfa nýtt starfsfólk sem hefur mismikla klíniska reynslu. Reynt hefur mikið á starfsfólk við þessar aðstæður og nefnt var að innan teymisins hefði borið á ákveðnum samskiptavanda og skoðanaágreiningur væri um hvernig eigi að vinna að ákveðnum málum. Bæði starfsfólki teymisins og stjórnendum er kunnugt um vandann og unnið er að úrbótum. Bráðateymi BUGL er með vikulega teymisfundi þar sem farið er yfir klínísk mál og umbóta- og gæðastarf rætt ef tími gefst til.

Samdóma álit starfsfólks var að gott aðgengi væri að sérfræðilæknum sem eru á vakt hverju sinni á BUGL og bráðamál séu ávallt sett í forgang. Einnig hefur starfsfólk bráðateymis gott aðgengi að öðru fagfólki á BUGL þegar á þarf að halda.

### Gæðahandbók

Helstu verklagsreglur og vinnulýsingar bráðateymisins eru skráðar í gæðahandbók LSH. Fram kom í viðtölum við starfsfólk teymisins að auðvelt sé að finna þær og þær nýtist vel.

### Skráning í sjúkraskrá og upplýsingamiðlun

Í samtölum við starfsfólk kom fram að skráning í sjúkraskrá væri almennt góð. Áhersla sé lögð á nákvæma og skýra skráningu. Mikilvægar upplýsingar eru alltaf skráðar jafnóðum en hins vegar komu fram áhyggjur af minna aðkallandi skráningu sem ekki næðist alltaf gera samdægurs vegna álags og tímaskorts. Upplýsingagjöf við yfirfærslu ábyrgðar á málum milli bráðateymis og legudeildar mætti vera markvissari að sögn stjórnenda. Úrbótavinna er hafin hvað það varðar.

Fastir samráðsfundir eru meðal fagaðila á heilsugæslustöðvum, þjónustumiðstöðvum, barnaverndar og BUGL. Þeir fundir hafa nýst vel til að auka upplýsingarflæði og samfellu. Mikill ávinningur er af þessum fundum að mati stjórnenda BUGL og nauðsynlegt að viðhalda þeim. Þegar barn útskrifast eftir að hafa fengið bráðþjónustu á BUGL er læknaþraf/skilagerð sent til heilsugæslu barnsins og ef við á til annarra fagaðila sem barnið er hjá í meðferð.

### Gæðavísar

BUGL setti sér ekki eigin mælanleg gæða- og árangursmarkmið fyrir árið 2021 en sameiginleg markmið Kvenna- og barnaþjónustunnar (KBP) eru tilgreind í starfsáætlun kjarnans og gagnast BUGL vel að sögn stjórnenda. Þeim markmiðum er fylgt eftir árlega. Í drögum að starfsáætlun KBP fyrir árið 2022 er lögð áhersla á að efla starfsemi dag- og göngudeilda meðal annars með aukinni yfirsýn yfir biðlista. Í viðtölum við starfsfólk bráðateymisins kom fram að ekki er mikil þekking meðal starfsfólks á gæðavísu eða árangursmarkmiðum BUGL né heldur á því hvernig nýta má niðurstöður gæðavísa til umbóta.

### Atvikaskráning og kvartanir

Í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 segir í 9. gr.: „Heilbrigðisstofnanir ... skulu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.“

Atvik eru skráð í atvikaskráningakerfi Landspítala og unnið úr þeim jafnóðum. Deildarstjóri hjúkrunar heldur utan um úrvinnslu atvika á BUGL en allir þrír stjórnendur koma að úrvinnslunni á einhvern hátt. Skráðu verklagi í gæðahandbók LSH er fylgt við úrvinnslu. Atvik á göngudeild BUGL og hjá bráðateymi eru skráð sameiginlega og eru ekki mörg en skráð atvik á legudeildinni eru fleiri (töflu 5 og 6). Fram kom að þekkingu á atvikaskráningu skortir meðal starfsfólks á göngudeildinni. Nýlega hafa verið settir á dagskrá atvikafundir með starfsfólki göngudeildar BUGL þ.m.t. bráðateymi, þar sem farið er yfir skráð atvik og rætt um úrvinnslu þeirra og úrbætur. Áætlað er að slíkir fundir verði á 6 mánaða fresti. Samkvæmt stjórnendum hafa slíkir fundir hjá legudeildinni haft jákvæð áhrif á öryggismenningu og vitundarvakning orðið á mikilvægi þess að skrá atvik.

Skráð atvik á göngudeild BUGL			
Atvik tengd:	2019	2020	2021
Meðferð/þjónustu/rannsóknnum	1	0	3
Ofbeldi/átökum	1	1	0
Öðru	3	3	1
Alls	5	4	4

Tafla 5.

Skráð atvik á legudeild BUGL			
Atvik tengd:	2019	2020	2021
Lyfjaatvik	8	1	3
Meðferð/þjónustu/rannsóknnum	4	6	7
Ofbeldi/átökum	13	11	10
Öðru	16	6	11
<b>Alls</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>31</b>

Tafla 6.

Ef ábendingar/kvartanir berast frá börnum/foreldrum/forsjáraðilum eru þær skráðar með ítarlegum hætti í sjúkraskrá viðkomandi barns og hvernig unnið er að lausnum. Að sögn stjórnenda finnast í langflestum tilfellum góðar lausnir sem allir aðilar verða sáttir við. Sérstakt skráningar-kerfi til að halda utan um allar kvartanir/ábendingar á einum stað er ekki til staðar en í þjónustukönnunum sem lagðar eru fyrir gefst tækifæri til að koma athugasemdum á framfæri í opnum spurningum.

Eina alvarlega atvikið er tengist bráðþjónustu BUGL og tilkynnt hefur verið til embættis landlæknis var tilkynnt í nóvember 2021. Atvikið er enn til rannsóknar hjá embætti landlæknis. Engar formlegar kvartanir hafa borist embættinu sem tengjast þjónustu á BUGL en borist hafa ábendingar um að geðheilbrigðisþjónusta fyrir börn sé almennt brotakennd.

#### *Þjónustukannanir*

Þjónustukannanir eru lagðar fyrir innan BUGL og niðurstöður þeirra markvisst nýttar til umbóta. Á legudeildinni er þjónustukönnun keyrð áfram allan ársins hring og inniliggjandi börnum og foreldrum/forsjáraðilum þeirra gefst kostur á að svara. Verkefnastjóri á BUGL tekur niðurstöðurnar saman og fylgir úrbótum eftir ásamt stjórnendum og starfsfólki. Sem dæmi kom fram í þjónustukönnun að ekki væri skýrt hvert ætti að koma athugasemdum er varðar þjónustuna til skila. Til að bregðast við því var upplýsingarrit deildarinnar uppfært hvað það varðar og kynnt á fyrsta fjölskyldufundi. Einnig fá inniliggjandi börn tækifæri til að koma skoðunum sínum á framfæri á vikulegum fundum.

Að vori 2021 var börnum sem sóttu þjónustu á göngudeild BUGL og foreldrum/forsjáraðilum þeirra gefinn kostur á að svara þjónustukönnun. Alls bárust svör frá 21 foreldri og 12 börnum. Almennt eru svörin jákvæð.

### **Mannauðsmál**

Geðheilbrigðisþjónusta sem bráðateymið veitir er sérhæfð og alla jafna ekki á færi nýútskrifaðra fagaðila. Mikilvægt er að búa yfir reynslu til að meta vandann og þekkja helstu meðferðir og úrræði innan heilbrigðiskerfisins. Jafnframt tekur tíma að öðlast færni í að takast á við álagið sem fylgir því að sinna fjölskyldum þar sem flókinn tilfinningalegur óstöðugleiki er til staðar.

Í bráðateymi BUGL eru samtals 5,4 stöðugildi fagaðila sem mönnum eru af sex einstaklingum. Til viðbótar er gert ráð fyrir 20% stöðugildi í teymisstjórn. Þrjú hjúkrunarfræðingar eru í samtals 2,6 stöðugildum, tveir félagsráðgjafar í 1,8 stöðugildi og einn sérnámslæknir í einu stöðugildi. Til stuðnings bráðateyminu hafa tveir hjúkrunarfræðingar, annar sem starfar á legudeildinni og hinn á göngudeildinni, verið hvor um sig með fast vinnuframlag innan bráðþjónustunnar sem jafngildir 0,2 stöðugildum á viku. Þegar mestu álagstoppur verða hjá bráðateyminu hafa starfandi sérnámslæknar á BUGL og aðrir fagaðilar með tilskilda þjálfun einnig tekið að sér bráðamál. Slíkar aðstæður koma ítrekað upp að sögn starfsfólks. Einnig kom fram í samtölum við starfsfólk að í þessu stöðuga álagi verður upplifunin sú að ekki sé alltaf hægt að vinna öll mál eins og best væri kosið m.a. vegna þess að lítil tími er til undirbúnings fyrir hvert viðtal.

Mönnun fagfólks á BUGL, þar með talið í bráðateyminu hefur verið erfið undanfarin ár að sögn stjórnenda. Fram kom að bæði stjórnendur og starfsfólk BUGL hafa ítrekað bent á þennan vanda.

BUGL hefur á síðustu árum misst reynslumikið fagfólk m.a. til annarra opinberra stofnana sem samkvæmt stjórnendum BUGL virðast geta boðið hærri laun og minna álag í starfi. Starfsaðstæður hafa einnig haft neikvæð áhrif á mönnun en langt tímabil endurbóta á húsnæði BUGL vegna rakaskemmda hafði áhrif. Þeim framkvæmdum er ekki lokið.

Í ljósi þess að bráðamálum hefur fjölgað að undanfögnu samhliða því að töluverð endurnýjun hefur orðið á starfsfólki bráðateymisins þarf að mati stjórnenda og starfsfólks að gera ráð fyrir fleiri fagaðilum innan teymisins og/eða styrkja þjónustu innan BUGL með öðrum hætti.

### *Starfsumhverfi*

Á Landspítala eru árlega gerðar starfsumhverfiskannanir og í heildina hefur BUGL komið vel út að því undanskildu að töluverð óánægja er með launakjör svo og loftgæði. Stjórnendur og starfsmenn telja starfsandann almennt góðan og að virðing og traust ríki í samskiptum milli starfsfólks. Almennt kom fram í viðtölum að samskipti og upplýsingaflæði milli stjórnenda og starfsfólks væri gott. Auðvelt væri að nálgast upplýsingar og stuðning sem beðið er um og handleiðsla er í boð fyrir fagaðila.

Þar sem starfsmenn á BUGL tilheyrðu áður alls tíu yfirmönnum innan mismunandi sviða LSH hefur ekki verið hægt að ná fram með auðveldum hætti tölulegum upplýsingum um veikindatíðni og starfsmannaveltu innan BUGL í heild. Eftir skipulagsbreytingar sem gerðar voru á vorkmánuðum 2021 verður hins vegar hægt að hafa yfirsýn yfir þessa þætti.

### *Sí – og endurmenntun*

Stjórnendur hafa á undanfögnu mánuðum einbeitt sér að því að gera aðlögun og sí- og endurmenntun starfsfólks markvissari. Allt starfsfólk í bráðateyminu auk stjórnenda fór nýverið á námskeið á vegum Geðþjónustu LSH, *Sjálfsvígsforvarnir námskeið 2*. Gerð er krafa um að allt starfsfólk BUGL fari á námskeiðið *Öryggi sjúklinga (e. Basic Patient Safety)* sem er á vegum Landspítala og á námskeið í grunnendurlífgun á tveggja ára fresti. Ritari á BUGL heldur skrá um hverjir hafa setið þessi námskeið. Fræðslufundir eru haldnir reglulega fyrir allt starfsfólk BUGL og árlega stendur BUGL fyrir opinni faglegri ráðstefnu þar sem kynntar eru áherslur í þjónustu BUGL og helstu nýjungar í meðferðarvinnu.

Í viðtölum við starfsfólk kom fram að ef starfsfólk sækist eftir því að fara á námskeið er reynt að verða við því og hvatning til staðar en vegna álags hefur það reynt erfitt. Læknar sem koma í námsstöður á BUGL fá sérsniðna fræðslu sem almenn ánægja er með. Ákveðinnar óánægju gætir þó hjá þeim læknum sem eru í bráðateyminu, því oft eiga þeir erfitt með að losa sig frá klínískri vinnu til að komast í þá fræðslu.

### **Húsnæði og aðbúnaður**

Húsnæði BUGL er bjart og rúmgott. Góð aðkoma er að BUGL, upplýsingaborð þar sem tveir móttökuritarar taka á móti fólki og biðstofa er hlýleg. Nýlega flutti bráðateymið inn á hliðargang sem er á milli göngudeildar og legudeildar. Tilgangur þess var að vera nær legudeild en töluvert er um bráðainnlagnir og samstarf milli bráðateymis og fagaðila á legudeild því mikilvægt. Viðtalsherbergi eru rúmgóð, björt, vel útbúin húsgögnum og tækjum. Sum viðtalsherbergi eru með speglagluggum sem nýtast vel við kennslu, fyrir handleiðslu og þegar margir þurfa að koma að málum. Ítrekað hefur verið gert við húsnæðið vegna rakaskemmda sem virðist hafa verið erfitt að uppræta, það haft neikvæð áhrif á starfsemina að mati stjórnenda.

### **Mat embættis landlæknis**

Að mati embættis landlæknis er mikið áhyggjuefni að börnum sem þurfa á bráðþjónustu BUGL að halda, hefur fjölgað umtalsvert eða um 25% frá árinu 2019 til loka árs 2021. Vísbendingar eru einnig um að málin séu alvarlegri og verkefni bráðateymisins þannig viðameiri og flóknari en

áður. Áhyggjuefni er að álagið á BUGL hefur aukist vegna fjölda bráðamála og erfiðara er að færa ábyrgð meðferðar/eftirfylgdar yfir á bæði fyrsta og annað þjónustustig heilbrigðiskerfisins þrátt fyrir að bráður vandi barnsins sé yfirstaðinn. Málin eru því lengur en þörf krefur á ábyrgð bráðateymisins sem að mati embættis landlæknis er óásættanlegt. Foreldrar leita jafnframt í auknum mæli til bráðþjónustu BUGL til að fá ráðgjöf og leiðbeiningar í stað þess að fá upplýsingar frá fagaðilum í grunnþjónustu. Að mati embættis landlæknis samræmist þetta fyrirkomulag ekki 3. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 en þar segir: „Við skipulag heilbrigðisþjónustu skal stefnt að því að hún sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi.....“, Heilbrigðisstefnu (2. Rétt þjónusta á réttum stað) né III. kafla laga um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna, nr. 86/2021.

Skilgreina þarf verkefni og hlutverk bráðateymis BUGL út frá þessari lagagrein og III. kafla laga um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna en jafnframt að tryggja að viðeigandi aðilar sinni og taki við þeim þáttum sem falla þá utan hlutverks bráðateymis BUGL. Í því samhengi bendir embætti landlæknis á skýrslu<sup>2</sup> með niðurstöðum vinnustofu um rétta geðheilbrigðisþjónustu á réttum stað sem birt var í nóvember 2021 á vef Stjórnarráðs Íslands. Nauðsynlegt er að foreldrum/forsjáraðilum sé ljóst hvaða þjónusta er í boði og hvert eigi að leita. Jafnframt er mikilvægt að tryggja samfellda og samræmda þjónustu fyrir börn og ungmenni með flókinn samsettan vanda í samræmi við lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna. Vert væri að öll þjónustustig ynnu saman að því að búa til vegvísir fyrir foreldra. Brýnt er að yfirfærsla ábyrgðar yfir í geðþjónustu fullorðinna sé tryggð og vel undirbúin þegar börn verða 18 ára. Jafnframt þarf að vinna markvisst að því að yfirfærsla ábyrgðar til fagaðila á öðrum þjónustustigum þegar að bráðþjónustu á BUGL lýkur eigi sér stað tímanlega.

Embætti landlæknis tekur undir mikilvægi þess sem fram kemur í áður nefndri skýrslu með niðurstöðum vinnustofu um rétta geðheilbrigðisþjónustu á réttum stað, að börnum þá sérstaklega þeim sem eru með flókinn vanda sé úthlutað málastjóra sem samþættir þau úrræði sem þau þurfa á að halda og fylgir þeim eftir í gegnum öll þjónustustigin. Fram kom í skýrslunni að æskilegt væri að málastjórinn tilheyrði 1. stigs þjónustu.

BUGL hefur komið upp ráðgefandi samráðsfundum ásamt heilsugæslu og þjónustumiðstöðvum í nærsamfélagi barnsins þar sem farið er yfir mál og metin þörf á aðkomu BUGL. Slíkir samráðsfundir geta aukið skilvirkni og tryggt samþættingu þjónustunnar auk þess að koma í veg fyrir að mál verði að bráðamáli.

Stöðugt er unnið að umbótum innan BUGL og atvik eru nýtt til lærdóms. Starfsfólk er meðvitað um mikilvægi gæðastarfs og vill taka þátt í umbótavinnu. Tækifæri eru þó til að efla gæða- og umbótastarf enn frekar, m.a. með styrkingu á verkferlum, skýrari boðleiðum, endurskoðun á skráningu og útskriftaferli. Setja þarf fram gæðavísir og nýta þá í umbótastarfi. Tryggja þarf að sameiginlegur skilningur sé til staðar hjá starfsfólki um hvert hlutverk bráðþjónustunnar er og hvernig vinna eigi að málum. Jákvætt er að þjónustukannanir séu gerðar en tryggja þarf eins og kostur er vitneskju barna og forsjáraðila um þær og hvetja þau til þátttöku.

Í tengslum við úttekt embættisins reyndist erfitt að fá ýmsar tölulegar upplýsingar er varða umfang bráðþjónustu BUGL. Mikilvægt er að bæta og einfalda skráningu til að hægt sé með auðveldum hætti að ná fram yfirliti um starfsemina. Slíkar upplýsingar eru nauðsynlegar til að hægt sé að fylgjast með þróun og umfangi bráðþjónustunnar og gera umbætur á skipulagi og

---

<sup>2</sup> [Þjónustuferlavinnustofa 15. og 16. júní 2021. Rétt geðheilbrigðisþjónusta á réttum stað](#)



ferlum í takti við þarfir notenda þjónustunnar. Greina þarf betur hvaða tölulegar upplýsingar skipta máli í því samhengi og meta þarf reglulega hvort stefnt er í rétta átt og vinna þarf stöðugt að umbótum líkt og fram kemur í áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu. Embætti landlæknis bendir einnig á [fyrirmæli landlæknis um lágmarksskráningu vistunarpplýsinga á sjúkrahúsum](#) þar sem skráningaratriði eru tilgreind. Skoða ætti aukna samvinnu við Hagdeild spítalans og birta tölur í starfsemissupplýsingum LSH. Jákvætt er að skipulagsbreytingar sem gerðar voru á BUGL vorið 2021 verði til þess að hægt verður að fá tölulegar upplýsingar er varðar starfsmannaveltu, veikindahlutfall og starfsánægju starfsmanna BUGL í heild.

Langvarandi álag á starfsfólk og starfsmannavelta getur að mati embætti landlæknis orðið til þess að erfitt verður að hafa yfirsýn, halda skipulagi og hætta er á að gæði þjónustunnar verði minni. Fagaðilar hafa síður tækifæri til símenntunar sem getur haft áhrif á starfsánægju og fagmennsku. Í kaflanum Fólkið í forgrunni í [Heilbrigðisstefnu ársins 2030 fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu](#) er fjallað um gott og öruggt starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustu og mikilvægi þess að tryggja mönnun með vel menntuðu, hæfu og áhugasömu starfsfólki. Þar kemur fram að árið 2030 hafi viðeigandi ráðstafanir verið gerðar af hálfu ríkisvaldsins til að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar og að mönnun heilbrigðisstofnana sé sambærileg við það sem best gerist erlendis, samræmist umfangi starfseminnar og tryggir gæði og öryggi hennar. Augljóst er af þessum tilvitnunum hversu mikil áhersla er lögð á að mannauður sé tryggður og að öryggi sé grundvallaratriði í heilbrigðisþjónustu og tekur embættið heilshugar undir það. Miðað við þá stöðu sem nú er uppi er hætta á að ef þróunin verður áfram hin sama og bráðamálum fjölgi með tilheyrandi álagi á starfsfólk BUGL verði enn erfiðara að tryggja skilvirka og örugga þjónustu.

Nauðsynlegt er að öll geðheilbrigðisþjónusta við börn verði skilvirk, tímanleg og samfelld. Að mati landlæknis er mikilvægt að styrkja starfsemi innan göngudeildar BUGL. Koma þarf í veg fyrir að börn bíði lengur en ásættanlegt er eftir sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu. Langur biðtími hefur neikvæð áhrif á velferð barna og löng bið getur fremur leitt þess að leita þurfi til bráðateymis.

Ljóst er að það markmið sem sett var í [aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára og samþykkt var á Alþingi 2016](#) um að stytta biðlista þannig að börn þurfi ekki að bíða eftir þjónustu hefur ekki enn náðst. Óásættanlegt er hversu lengi börn þurfa að bíða eftir þjónustu á göngudeild BUGL. Brýnt er að bæta aðgengi enn frekar að geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og fjölskyldur þeirra á öllum þjónustustigum líkt og áður hefur verið bent á m.a. í [skýrslu frá 2016 um geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn \(0–18 ára\) á öðru og þriðja þjónustustigi hér á landi sem unnin var af Ríkisendurskoðun](#) og í [úttektarskýrslu embættis landlæknis árið 2015 um þjónustu á BUGL](#).

Ljóst er að endurskoða þarf og bæta geðheilbrigðisþjónustu við börn og ungmenni en það er ekki einungis á valdi stjórnenda og starfsfólks BUGL. Fjölmargar skýrslur hafa verið gefnar út, stefnur og aðgerðaráætlanir. Mikilvægt er að fylgja þeim eftir með tímasettum aðgerðum og forgangsröðun. Gera þarf bráðateymi BUGL kleift að sinna betur bráðþjónustu við börn og ungmenni með bráðan geðrænan vanda og setja mál þeirra í viðeigandi farveg innan kerfisins.

### **Ábendingar embættis landlæknis**

Ljóst er að sum atriði í mati embættis landlæknis, sem t.d. lúta að heildarskipulagi geðheilbrigðisþjónustu barna, eru víðtækari en svo að hægt sé að beina þeim til stjórnenda BUGL. Embætti landlæknis mun því ræða þau atriði sérstaklega við heilbrigðisráðuneytið í tengslum við útgáfu þessarar skýrslu. Þegar hefur margt verið gert til að greina stöðuna enda allir sammála um að börn eigi ekki að þurfa að bíða eftir geðheilbrigðisþjónustu, sjá til dæmis um [Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030](#) og [Fókus á börn og ungt fólk – fyrsta áfangaskýrsla stýrihóps sem vaktar óbein áhrif COVID-19 á geðheilsu](#). Embætti landlæknis þætti rétt að þessum mikilvægu



skýrslum yrði fylgt eftir með vinnustofu allra hagaðila þar sem unnið yrði frekar að skipulagi, úrbótum og forgangsroðun undir stjórn heilbrigðisráðuneytis.

- Brýnt er að skilgreina hlutverk bráðateymis BUGL, stöðu þess í stigskiptri geðheilbrigðisþjónustu og afmarka þjónustu bráðateymis BUGL í samræmi við það. Samhliða þarf að tryggja að aðrir aðilar tækju þá yfir þjónustu sem félli þar fyrir utan og ábyrgðarskipting fagaðila sé skýr og öllum ljós.
- Greina þarf mönnunarpörf í bráðateymi og á göngudeild BUGL með það að markmiði að bið eftir þjónustu sé innan viðmiðunarmarka og málafjöldi á hvern fagaðila ásættanlegur. Þetta er sérstaklega mikilvægt í ljósi fjölgunar þeirra barna og fjölskyldna sem þurfa þjónustu BUGL.
- Brýnt er að styrkja starfsemi BUGL þannig að bið barna eftir fyrirfram ákveðinni sérhæfðri geðheilbrigðisþjónustu á BUGL verði innan viðmiðunarmarka sbr. viðmið embættis landlæknis þar sem reiknað er með að bið eftir sérfræðiþjónustu sé ekki lengri en 30 dagar og meðferð hefjist innan 90 daga<sup>3</sup>. Ætla má að þannig verði síður þörf á bráðþjónustu á biðtímanum.
- Tryggja þarf yfirfærslu ábyrgðar þegar 18 ára ungmenni flytjast yfir í geðþjónustu fullorðinna.
- Tryggja þarf markvissa yfirfærslu ábyrgðar til fagaðila á öðrum þjónustustigum þegar bráðþjónustu á BUGL lýkur.
- Styrkja þarf umbótastarf og efla allt starfsfólk til þátttöku.
- Setja þarf fram gæðavísa og árangursmælikvarða og nýta þá í umbótastarfi.
- Efla þarf þekkingu starfsfólks á mikilvægi atvikaskráningar og tilgangi hennar. Einnig þarf að fylgja umbótum enn frekar eftir, t.d. með mánaðarlegum gæða- og atvikafundum.
- Tryggja þarf að sameiginlegur skilningur sé til staðar hjá starfsfólki um hvert hlutverk bráðþjónustunnar er og hvernig vinna eigi að málum.
- Tryggja þarf símenntun fagaðila.
- Leita þarf allra leiða til að gera BUGL að eftirsóttum vinnustað þannig að fagfólk kjósi að vinna þar, t.d. með reglulegri handleiðslu, öflugri starfsþróun og símenntun.
- Bæta þarf skráningu þannig að auðvelt sé að fá yfirlit yfir umfang starfseminnar svo sem meðferðartíma, afdrif mála og biðtíma.
- Gera þarf starfsemisupplýsingar er varðar bráðþjónustu BUGL sýnilegar t.d. í mánaðarlegum skýrslum Landspítala sem birtar eru á heimasíðu stofnunarinnar.
- Gera þarf upplýsingar um bið eftir sérhæfðri þjónustu BUGL sýnilegar. Embætti landlæknis mun aðstoða við að koma biðlistum inn í biðlistaeiningu Sögu þannig að hægt verði að gera gagnvirkt mælaborð sem sýnir fjölda barna sem bíða, hve lengi þau hafa beðið og raunbiðtíma þeirra sem eru að fá eða hafa fengið þjónustu.

Embætti landlæknis mun fylgja framangreindum ábendingum eftir. BUGL mun senda embættinu umbótaáætlun í lok apríl 2022 og framgangsskýrslu í september 2022 og í janúar 2023.

---

<sup>3</sup> Hugsanlega þarf að skilgreina biðtíma frekar ef börn eiga í hlut.