



EU Compass for Action on
Mental Health and Well-Being

**Stöðugreining og
framtíðarsýn í
geðheilbrigðismálum
barna og ungmenna
á Íslandi**



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

*Stöðugreining og framtíðarsýn í
geðheilbrigðismálum barna og ungmenna á
Íslandi.*

Apríl 2018

Umsjón:

Sigrún Daníelsdóttir,
verkefnastjóri geðræktar,
Áhrifaþættir heilbrigðis.

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2018

© 2018 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.

Stöðugreining og framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum barna og ungmenna á Íslandi

**Niðurstöður samstarfsfundar
7. desember 2017**

Bakgrunnur

Stjórnvöld í Evrópu hafa lagt vaxandi áherslu á geðheilbrigðismál á undanförunum áratugum. Árið 2005 gaf framkvæmdastjórn Evrópusambandsins út grænbók til að styðja við innleiðingu yfirlýsingar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um geðheilbrigði og árið 2008 kom út sáttmáli um geðheilsu og vellíðan í Evrópu (European Pact for Mental Health and Well-Being). Árið 2013 var sett á fót umfangsmikið þriggja ára samstarfsverkefni milli aðildarríkja Evrópusambandsins, ásamt Íslandi og Noregi, þar sem unnið var að greiningu aðstæðna og bestu aðferða (best practices) á sviði geðheilsu og vellíðanar í hverju landi. Verkefnið, Joint Action for Mental Health and Well-Being (JAMHWP), skilaði stefnumótunartillögum á fimm sviðum: 1) þunglyndi og sjálfsvígsforvörnum, 2) geðheilbrigðisþjónustu í nærumhverfi, 3) geðheilsu á vinnustöðum, 4) geðrækt í skólum og 5) geðheilsu í allar stefnur (Mental Health in All Policies). Lokaafurð verkefnisins var rammaáætlun um aðgerðir á sviði geðheilsu og vellíðanar (European Framework for Action on Mental Health and Well-Being) sem nær yfir fimm áhersluatriði:

1. Árangursríka innleiðingu stefna á sviði geðheilbrigðis
2. Geðrækt, forvarnir og snemmtæka íhlutun
3. Geðheilbrigðisþjónustu í nærumhverfi
4. Öflun þekkingar, rannsókna og bestu aðferða
5. Samstarf milli ríkja og hagsmunaaðila

Í kjölfar JAMHWP verkefnisins tók við annað verkefni undir heitinu EU Compass for Action on Mental Health and Well-Being, sem hefur það hlutverk að styðja evrópsk stjórnvöld við að fylgja rammaáætluninni. Verkefnið stendur frá 2015 til 2018 og miðar að því að safna upplýsingum um stefnumótun og aðgerðir stjórnvalda á sviði geðheilbrigðis og miðla góðum aðferðum. Meðal annars eru þátttökuríki beðin um að svara árlegum könnunum til að fylgjast með þróun mála og skipuleggja innlendar vinnustofur um viðfangsefni sem tengjast áherslusviðum rammaáætlunarinnar.

Í þessari skýrslu er greint frá niðurstöðum íslenskrar vinnustofu sem haldin var í tengslum við EU Compass verkefnið. Sjónum var beint að geðheilbrigðismálum barna og ungmenna og afmörkuð viðfangsefni tekin fyrir sem eiga það sammerkt að hafa staðið framförum fyrir þrifum á þessu sviði hér á landi. Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið sáu um skipulag vinnustofunnar í samráði við mennta- og menningarmálaráðuneyti, dómsmálaráðuneyti og Samband íslenskra sveitarfélaga. Vinnustofan var haldin í formi starfsdags þar sem innlendir sérfræðingar og hagsmunaaðilar á sviði mennta-, heilbrigðis- og félagsmála komu saman til að vinna að lausnum á þeim viðfangsefnum sem tekin voru til umfjöllunar. Þau voru eftirfarandi:

1. Skipulag geðheilbrigðisþjónustu

Hvernig getum við skilgreint og lögfest stigskiptingu geðheilbrigðiskerfisins í 1., 2. og 3. stigs þjónustu, hvaða stofnanir skulu starfa á hverju stigi, hvert viðfangsefni hverrar stofnunar skuli vera og hvernig samstarfi milli stofnana og kerfa skuli háttað?

2. Forvarnir og snemmtæk íhlutun

Hvernig tryggjum við árangursríkar forvarnir og snemmtæka íhlutun í samræmi við þrepaskiptan stuðning (*multi-tiered systems of support*) í skólastarfi á Íslandi?

3. Samstarf í nærþjónustu

Hvernig komum við á fót markvissu samstarfi heilsugæslu og félags- og skólaþjónustu til að efla gagnreynda þjónustu og nýta sem best þann mannafla, fjármagn og þekkingu sem er til staðar á 1. þjónustustigi?

4. Söfnun heilbrigðisupplýsinga

Hvernig tryggjum við reglubundna söfnun áreiðanlegra upplýsinga um geð- og þroskaraskanir meðal barna og ungmenna hér á landi?

Framkvæmd vinnustofunnar

Þátttakendur voru 40 talsins og komu frá eftirfarandi stofnunum og samtökum:

- Kennarasamband Íslands
- Heilbrigðisstofnun Norðurlands
- Menntamálastofnun
- Geðhjálp
- Barna- og unglingsgeðdeild LSH
- Velferðarráðuneyti
- Embætti landlæknis
- Þroska- og hegðunarstöð
- Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins
- Þjónustumiðstöð Breiðholts
- Velferðarsvið Reykjavíkur
- Kvenna- og barnasvið LSH
- Sálfræðingafélag Íslands
- Barnaverndarstofa
- Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins
- Skólaþjónusta Mosfellsbæjar
- Samband íslenskra sveitarfélaga
- Mennta- og menningarmálaráðuneyti
- Heilbrigðisstofnun Austurlands
- Skóla- og velferðarþjónusta Árnesþings
- Unghugar - Hugarafl
- Félag sérkennara
- Menntavísindasvið Háskóla Íslands
- Barnavernd Reykjanesbæjar
- Leikskólaþjónusta Kópavogs
- Geðlæknafélag Íslands
- Fagdeild sálfræðinga við skóla
- Skóla- og frístundasvið Reykjavíkur
- Sjúkratryggingar Íslands
- Persónuvernd
- Félag náms- og starfsráðgjafa
- Sjónarhóll

Vinnustofan hófst á því að verkefnastjóri Compass verkefnisins, Johannes Parkonen, kynnti áherslur verkefnisins og Sigrún Daníelsdóttir, verkefnastjóri geðræktar hjá Embætti landlæknis, kynnti áherslur vinnustofunnar og viðfangsefni dagsins. Á eftir fóru fyrirlestrar sem tengdust viðfangsefnum sem tekin voru fyrir í hópavinnu eftir hádegi. Fundarstjórar voru Ingibjörg Sveinsdóttir og Sigríður Jakóbínudóttir frá velferðarráðuneyti.

Dagskrá fyrri hluta var eftirfarandi:

- Prepaskiptur stuðningur í skólastarfi: Dæmisögur af árangri
- Anna-Lind Pétursdóttir, dósent við menntavísindasvið Háskóla Íslands og yfirsálfræðingur leikskólasviðs Kópavogsbæjar

- Hvað finnst foreldrum um þjónustu við börnin þeirra?
- Sigurrós Á. Gunnarsdóttir, framkvæmdastjóri Sjónarhóls

- Gráú svæðin í velferðarþjónustunni
- Svandís Ingimundardóttir, skólamálafulltrúi hjá Sambandi íslenskra sveitarfélaga

- Reynsla ungmennis
- Fanney Björk Ingólfssdóttir, formaður Unghuga

- Þjónusta á forsendum barna og ungmenna: Samstarf milli kerfa í nærumhverfi
- Hákon Sigursteinsson, deildarstjóri skólaþjónustu hjá Þjónustumiðstöð Breiðholts

Í seinni hluta vinnustofunnar var þátttakendum skipt í fjóra hópa eftir starfsvettvangi og þekkingarsviði sem fjölluðu um fyrrgreind viðfangsefni: 1) skipulag geðheilbrigðisþjónustu, 2) forvarnir og snemmtæk úrræði í skólastarfi, 3) samstarf í nærþjónustu og 4) söfnun heilbrigðisupplýsinga um geð- og þroskaraskanir meðal barna og ungmenna. Hópstjórar voru Guðrún Reykdal og Ingibjörg Sveinsdóttir frá velferðarráðuneyti og Sigrún Daníelsdóttir og Guðrún Auður Harðardóttir frá Embætti landlæknis. Innan hvers hóps var framkvæmd SVÓT greining á viðkomandi sviði og verkefnum forgangsraðað sem hóparnir töldu að ráðast þurfi í á næstu árum til að bragarbót verði í málaflokknum. Tekið skal fram að fulltrúi Persónuverndar tók ekki þátt í greiningarvinnu sem fram fór í hópum heldur kom fram fyrir hönd stofnunarinnar sem hlutlauss eftirlitsaðila og gerði athugasemdir út frá starfssviði hennar eftir því sem við átti. Í lok dags fengu allir þátttakendur tækifæri til að kynnast þeirri vinnu sem fram fór í öðrum hópum og koma með athugasemdir eða viðbætur við niðurstöður þeirra.

Niðurstöður hópavinnu

Hópur 1: Stöðumat á skipulagi geðheilbrigðisþjónustunnar

Hópur 1 fór yfir stöðuna á skipulagi geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni á Íslandi eins og því er háttað í dag, greindi styrkleika og veikleika núverandi skipulags, hvaða tækifæri eru til úrbóta og hvað ógnar því að þau verði nýtt. Í kjölfarið setti hópurinn fram tillögur í forgangsröð um hvað þurfi að gera á allra næstu árum til að bæta skipulag og skilvirkni þjónustunnar.

Styrkleikar

Í SVÓT greiningu hópsins kom fram að helstu styrkleikar hér á landi þegar kemur að farsælu skipulagi geðheilbrigðisþjónustunnar felast m.a. í smæð landsins, en boðleiðir eru stuttar og auðvelt ætti að reynast að koma á skýrara skipulagi og verklagi innan og á milli stofnana. Búið er að skilgreina í lögum og reglugerðum ábyrgð og skyldur heilbrigðiskerfis, félagsmálakerfis og barnaverndar, sem og réttindi sjúklunga, þótt ýmsu sé þar enn ábótavant. Góð fagþekking er til staðar í landinu, áhersla er almennt lögð á þverfaglega nálgun og teymisvinnu og þekking á gagnreyndum aðferðum er til staðar. Ríkur vilji er til samvinnu milli stofnana og kerfa og samhljómur er meðal fagfólks um að slík skipulagsbreyting þurfi að eiga sér stað. Mikið framfaraskref hefur verið tekið með samþykkt ríkjandi geðheilbrigðisstefnu og að sálfræðiþjónusta sé nú í boði á flestum heilsugæslustöðvum.

Veikleikar

Helstu veikleikar hér á landi hvað varðar skipulag geðheilbrigðisþjónustu eru að stigskipting milli 1., 2. og 3. stigs þjónustu hefur ekki enn verið formlega skilgreind af stjórnvöldum, lagagrundvöllur þjónustunnar er oft óskýr og skortur er á skilgreindu hlutverki margra þjónustustofnana. Heildarstefnumótun skortir á sviði heilbrigðis- og félagsmála sem myndi tryggja m.a. að ekki skapist göt í þjónustu þegar úrræði eru lögð niður án áætlunar um hvað skuli koma í staðinn. Slíkar aðgerðir skapa óöryggi og þjónustubrest fyrir börn og fjölskyldur þeirra sem brýnt er að fyrirbyggja. Verkaskipting milli ríkis og sveitarfélaga er einnig oft óljós sem leiðir til ómarkvissrar nýtingar á fjármagni og ekki tryggt að úrræði séu alltaf í samræmi við það sem er barni fyrir bestu. Þá er skortur á heildstæðri, fjölskyldumiðaðri þjónustu á fyrsta þjónustustigi ásamt stuðningi við aðstandendur, sem og skortur á skýrum og aðgengilegum upplýsingum fyrir foreldra um hvert sé hægt að leita eftir þjónustu. Biðtími er einnig alls staðar langur sem hamlar skilvirkni úrræða og alvarlegur veikleiki hér á landi felst jafnframt í viðvarandi skorti á fullnægjandi mönnun á öllum þjónustustigum. Ógerningur er að viðhalda mannauði í opinberu heilbrigðiskerfi þegar launakjör eru ekki samkeppnishæf við einkageirann. Samkvæmt greiningu er ennfremur alvarlegur annmarki á geðheilbrigðisþjónustu hér á landi að skortur sé á samfelli í þjónustu við ungmenni fyrir og eftir 18 ára aldur og þjónustu við börn og ungmenni með tvígreiningu á geð- og fíknivanda. Að lokum er skortur á nauðsynlegu eftirliti með starfsemi og verklagi stofnana til að tryggja gæði þjónustu og fylgni við þá verkferla sem settir eru.

Ógnanir

Meðal helstu ógnana við gott skipulag sem fram komu í SVÓT greiningu eru skortur á skilningi meðal stjórnmalamanna og togstreita á milli kerfa um hver skuli bera ábyrgð og kostnað af þjónustu. Þetta skapar sterkan hvata, og stundum nauðsyn, á því að draga úr þjónustu þrátt fyrir að það gangi gegn þörfum þjónustuþega. Það ógnar mjög skilvirkni geðheilbrigðisþjónustunnar að ekki sé litið á fjármál

ríkisins sem eina heild heldur geti hagræðing falist í því fyrir stofnanir að draga úr þjónustu þótt álag vaxi þá á öðrum og jafnvel kostnaðarsamari sviðum. Einnig ógnar það góðu skipulagi að ýmis úrræði og þjónusta séu háð styrkjum og tilviljanakenndri fjármögnun, t.d. út frá áhugasviði sitjandi ráðherra, frekar en í samræmi við heildarstefnumótun og bestu þekkingu. Þá getur smæð samfélagsins hér á landi ógnað farsælu skipulagi ef fáir einstaklingar geta í krafti sinnar stöðu hamlað framþróun, samvinnu og nýtingu bestu þekkingar við skipulag úrræða. Að lokum getur ógnun við gott skipulag falist í því að málefni sem tengjast geðheilsu og velferð barna séu á hendi þriggja ráðherra innan tveggja ráðuneyta, sem getur orðið til þess að samfellu og heildarsýn skorti í stefnumótun, lagasetningu og aðgerðum.

Tækifæri

Meðal tækifæra sem fram komu í greiningu hópsins eru aukin áhersla á stefnumótun, teymisvinnu og samvinnu í dag. Mikilvæg tækifæri geta falist í auknu samstarfi milli ráðuneyta þar sem stjórnvöld á sviði heilbrigðis-, félags- og menntamála taka höndum saman í málefnum barna og tryggi heildarhagsmuni þeirra. Aukin þekking og valdefling notenda á undanförunum áratugum hafa gert kerfin ábyrgari fyrir þeirri þjónustu sem þau veita. Mikil tækifæri geta falist í því að nýta þekkingu þeirra enn betur og auka samráð við þá um skipulag þjónustunnar. Einnig má nýta með markvissari hætti þá miklu þekkingu sem nú liggur fyrir um árangur úrræða og skipuleggja þjónustu í samræmi við niðurstöður rannsókna og árangursmælingar. Nægt fjármagn er til staðar í þjóðfélaginu til að gera vel ef vilji er fyrir hendi og samfélagsleg vitund um mikilvægi geðheilbrigðis fer vaxandi. Þá felast mikil tækifæri í geðheilbrigðisstefnu til 2020 þar sem m.a. er kveðið á um aukna samfellu í þjónustu. Með því að fjarlægja girðingar og þröskulda á milli stofnana og kerfa má stuðla að bættri skilvirkni, faglegri þjónustu og hagkvæmni í kerfinu og mikilvægt er að samræming þjónustu nái til allra kerfa sem tengjast geðheilsu og velferð barna. Að lokum felast tækifæri í mannauði og valdeflingu fagfólks, sem getur skapað menningu og verklag innan sinna stofnana sem stuðlar að því að spurningin „hvað er þessu barni fyrir bestu?“ sé ávallt höfð að leiðarljósi. Samstaða fagfólks með börnum er mikilvæg og brýnt að það knýji á um breytingar ef þjónustukerfi eru ekki að sinna hagsmunum þeirra nægilega vel.

Sýn til framtíðar og verkaskipting

Í framtíðarsýn hópsins er búið að skilgreina og lögfesta þrískiptingu geðheilbrigðisþjónustunnar. Lagalegur réttur allra barna um aðgengi að slíkri þjónustu er tryggður ásamt ábyrgð heilbrigðis-, félags- og sérfræðiþjónustu skóla á því að veita samræmda og gagnreynda þjónustu. Á fyrsta þjónustustigi starfa skólar, heilsugæsla og sérfræðiþjónusta skóla. Á öðru stigi er sérhæfð, miðlæg þjónustustofnun á höfuðborgarsvæði ásamt landshlutateymum sem stofnunin styður, m.a. með reglulegum ferðum til að spara fjölskyldum ferðalög suður. Áhersla er lögð á fjölskyldumiðaða þjónustu í skóla-, félags- og heilbrigðiskerfi og gæðavísar notaðir til að meta árangur. Búið er að skilgreina og festa í reglugerð hve langir biðlistar mega vera eftir þjónustu við börn. Einnig hefur verið útbúinn aðgengilegur leiðavísir, í náinni samvinnu við notendur, um hvert sé hægt að leita eftir þjónustu, hvaða þjónustu börn og fjölskyldur eiga rétt á og hvaða stofnun veitir hvaða þjónustu. Þekking kennara á geðheilsu barna og árangursríkum leiðum til að efla jákvæða hegðun, líðan og félagsleg samskipti er mikil og geðrækt er hluti af stundatöflu barna frá upphafi grunnskóla. Almenn samstaða er um það í samfélaginu að forgangsraða í þágu barna og að engir hópar séu undanskildir, s.s. börn hælisleitenda, börn með fötlun o.s.frv.

Hvað verkaskiptingu snertir þá liggur ábyrgð á þrískiptingu geðheilbrigðisþjónustunnar hjá heilbrigðis-ráðherra en ákjósanlegt er að ráðherrar mennta- og félagsmála komi að málum til að tryggja samfellu þvert á þau kerfi sem sinna börnum. Í skýrslu Ríkisendurskoðunar um geðheilbrigðisþjónustu við börn og unglunga á 2. og 3 þjónustustigi er skýrum tilmælum beint til ráðherra sem mikilvægt er að fylgja. Ennfremur er grundvallaratriði að ríkulegt samráð verði haft við fulltrúa allra helstu stofnana, fagfólk og notendur, bæði við skilgreiningu á hlutverkum, verksviðum og samstarfi milli stofnana sem og innleiðingu á breytingum til að tryggja sátt um skipulag þjónustunnar til framtíðar. Til að tryggja þessa framkvæmd þarf að kalla eftir skýrri skuldbindingu ráðamanna innan ríkis og sveitarfélaga um að taka höndum saman í þágu barna og tryggja að skuldbindingin haldi þrátt fyrir ríkisstjórnar- og sveitarstjórnarskipti.

Forgangsröðun verkefna sem brýnast er að ráðast í á næstu tveimur árum:

1. Ákvörðun og innleiðing stefnu varðandi þrískiptingu þjónustunnar ásamt mati á þjónustubörf, mannafla og fjármagni til að tryggja hágæðaþjónustu.
2. Meta þær stofnanir sem fyrir eru með tilliti til verksviða þeirra og aðlögun að nýju kerfi eða verkaskiptingu.
3. Skilgreina lágmarksþjónustu sem skuli vera til staðar á ólíkum svæðum. Nýta tækni í fjarþjónustu, hreyfanleg þverfagleg teymi og fjármagn.
4. Setja gæðastaðla, eftirlit og mat á þjónustu.
5. Jafna aðgengi að þjónustu óháð t.d. búsetu, uppruna og tungumáli. Mikilvægt er að þjónusta og upplýsingar sé í boði á fleiri tungumálum en íslensku, t.d. ensku og pólsku.
6. Nýta betur rannsóknir og tölfræði við skipulag og framkvæmd þjónustu.
7. Kortleggja þá þjónustu sem er í boði á vegum ríkis og sveitarfélaga með skýrum og aðgengilegum hætti í formi leiðarvísis, t.d. á heilsuvera.is.
8. Leita að fyrirmyndum og læra af öðrum, t.d. á Norðurlöndum.

Hópur 2: Stöðumat á forvörnum og snemmtækri íhlutun í skólastarfi

Hópur 2 fór yfir núverandi stöðu á forvörnum og snemmtækri íhlutun vegna hegðunar-, félags- og tilfinningalegs vanda í skólastarfi, helstu styrk- og veikleika á þessu sviði ásamt þeim ógnunum og tækifærum sem eru til staðar þegar kemur að því að bæta stöðu mála. Hópurinn setti svo fram tillögur að aðgerðum í forgangs röð sem brýnast er að framkvæma á næstu árum til að koma málum í betri farveg.

Styrkleikar

Samkvæmt greiningu hópsins felast styrkleikar hér á landi m.a. í því að búið er að festa í lög og reglugerðir ýmis ákvæði um forvarnir og snemmtæka íhlutun fyrir nemendur, ýmis úrræði eru þegar í boði og skýr áhersla er lögð á geðheilsu og vellíðan í aðalnámsskrá leik-, grunn- og framhaldsskóla. Einnig felst styrkleiki í því hér á landi að reglubundin skimun fari fram í ung- og smábarnavernd hvað varðar þroska og líðan ungra barna, skólakerfið er ágætlega fjármagnað, skólahjúkrunarfræðingar og náms- og starfsráðgjafar eru til staðar í flestum skólum og aukin breidd er að myndast í sérfræðiþjónustu skóla. Þá er mikil og almenn samstaða um það í samfélaginu að hlúa eigi vel að börnum og unglingum og að nám eigi að vera fyrir alla. Að lokum var talin meðal styrkleika öll sú gagnasöfnun sem fer fram í skólum, t.d. um námsástundun, skólasókn, hegðun og líðan, sem megi nýta betur við skipulag skólastarfs og úrræða fyrir nemendur.

Veikleikar

Meðal veikleika sem fram komu í SVÓT greiningu er ósamræmi milli inntaks kennaramenntunar og þarfa barna í skóla án aðgreiningar. Misbrestur er á því að kennarar fái kennslu og þjálfun í því að efla félags- og tilfinningafærni barna og beita gagnreyndum aðferðum til þess. Einnig er skortur á tækifærum til símenntunar á þessu sviði og tíma til að sinna starfsþróun. Þá er ýmsu ábótavant í núverandi lagaramma og reglugerðum um rétt nemenda til gagnreyndra forvarna og snemmtækra íhlutunar í skólum, skipulagi úrræða er ábótavant og ekki alltaf ljóst hver ber ábyrgð á þeim. Hver þjónustueining hefur ákveðið sjálfsveld um hvaða þjónustu hún veitir í stað þess að hún sé skipulögð á heildrænan hátt út frá þörfum barna. Einnig er skortur á sálfræðingum og öðrum fagstéttum inn í skóla og samstarf milli þjónustukerfa. Hópurinn taldi mikið misræmi vera til staðar á milli hugmyndafræði og raunverulegrar framkvæmdar á grunnþætti menntunar um heilbrigði og velferð. Misjafnt sé eftir skólum hve mikil áhersla sé lögð á forvarnir og snemmtæka íhlutun, hvort gagnreyndum aðferðum sé beitt og hvernig aðgengi sé að sérfræðiþjónustu. Þar gætti alvarlegs ójöfnuðar meðal barnanna í landinu. Einnig kom fram að of miklum tíma sé varið í greiningar á kostnað lausnamiðaðra úrræða í skólastarfi, að fjármagni sé ekki alltaf ráðstafað í þágu barna sem þurfa aðstoð og að rannsóknir skorti almennt á því hvernig fjármunum í skólakerfinu sé varið.

Ógnanir

Helstu ógnanir við markvissar forvarnir og snemmtæka íhlutun í skólastarfi samkvæmt SVÓT greiningu voru óstöðugleiki og viðvarandi mannekla í starfsliði skóla, einkum á leikskólastigi, og skortur á tíma og stuðningi til skipulags, handleiðslu og starfsþróunar. Þá kom fram að dreifð stýring í skólastarfi væri möguleg ógnun ef hún leiddi til ójöfnuðar meðal barna hvað snertir aðgengi að gagnreyndum forvörnum og snemmtækri íhlutun. Einnig nefndi hópurinn pólitískan óstöðugleika, neikvæða umræðu

um almenna skólakerfið, tregðu til breytinga innan skólakerfisins og neikvæð viðhorf til gagnreyndra aðferða innan skólakerfisins.

Tækifæri

Hópurinn taldi mikil tækifæri felast í endurskoðun á menntun kennara m.t.t. þarfa nemenda í skóla án aðgreiningar og lögfestingu á rétti nemenda til gagnreyndra úrræða. Með betri undirbúningi fyrir praktíska þætti skólastarfsins, eins og árangursríka bekkjastjórnun og stuðning við jákvæða hegðun nemenda, mætti draga verulega úr álagi í störfum kennara, efla jákvæðan skólabrag og fyrirbyggja þróun vanda. Mikil tækifæri felast í því að nýta viðamikla úttekt Evrópumíðstöðvar um menntun fyrir alla til að brúa bilið á milli hugmyndafræði og framkvæmdar á stefnu um skóla án aðgreiningar, efla innviði skólakerfisins og efla kennara og annað starfsfólk í starfi. Nokkur dæmi voru nefnd í hópnum um góða starfshætti sem gera mætti almennari, s.s. að ráða hegðunarráðgjafa og talmeinafræðinga í skóla. Þá felast ríkuleg tækifæri í því fyrir skóla og skólaþjónustu að nýta með markvissari hætti þá reglubundnu gagnasöfnun sem fram fer í skólum um námsástundun, skólasókn, hegðun og líðan til að leiðbeina um áætlanagerð, skipulag úrræða, mat á kennslu og árangri forvarna og snemmtækrar íhlutunar.

Sýn til framtíðar og verkaskipting

Hópurinn hafði þá framtíðarsýn að þrepaskiptur stuðningur væri til staðar á öllum skólastigum og byrjað strax í leikskóla með markvissat geðræktarstarf, gagnreyndar forvarnir og fræðslu til foreldra. Frátekin tími væri fyrir eflingu á hegðunar-, félags- og tilfinningafærni í stundatöflu eða dagskipulagi á öllum skólastigum og úrræði til staðar þar sem þörfum allra nemenda væri mætt. Reglubundin skimun færi fram á náms-, hegðunar- og tilfinningavanda á öllum skólastigum svo hægt sé að bregðast við snemma með jákvæðum og uppbyggilegum hætti áður en vandinn vex. Skimun og fyrirliggjandi gögn væru nýtt með skipulögðum hætti til að meta árangur af kennslu og inngripum og leiðbeina um framvindu. Kennsluhættir væru almennt byggðir á gagnreyndum aðferðum og gagnreyndar aðferðir nýttar við forvarnir og snemmtæka íhlutun. Úrræði væru skipulögð í samræmi við þarfir barna frekar en börn þurfi að passa inn í þau úrræði fyrir eru. Í framtíðarsýn hópsins höfðu börn og ungmenni einnig sterka rödd í skólakerfinu, hlustað væri á sjónarmið og þarfir þeirra, talað við þau af virðingu og hagsmunir þeirra hafðir í fyrirrúmi við alla tilhögun skólastarfs.

Hvað verkaskiptingu snertir taldi hópurinn að sveitarfélög, jafnvel í samvinnu sín á milli, ættu að setja á fót svæðisbundnar þjónustumiðstöðvar sem sinna sérfræðiþjónustu skóla á hverju landsvæði. Sveitarfélögin eigi að tryggja öflugt og ábyrgt gæðaeftirlit með þjónustunni, að hún sé í samræmi við þarfir nemenda og veitt í skólanum af þverfaglegu teymi kennara og annarra sérfræðinga í samræmi við þrepaskiptan stuðning. Hópurinn var sammála um að ríkið skyldi áfram sinna meðferð en taldi brýnt að ráðherrar heilbrigðis- og menntamála hefðu frumkvæði að því að koma á föstu, skilgreindu samstarfi milli ríkis og sveitarfélaga varðandi þjónustu við börn og unglínga og tengja þjónustuna betur inn í daglegan vettvang barna. Skólastjórnendur beri ábyrgð á því að tryggja nemendum og starfsfólki gott starfsumhverfi og setja starfsþróun og starfsánægju kennara og annars starfsfólks í forgang. Að lokum beri háskólasamfélagið ábyrgð á því að menntun kennara og annarra fagstétta skóla veitti þeim fullnægjandi undirbúning í samræmi við gagnreyndar aðferðir fyrir störf í skóla án aðgreiningar.

Forgangsröðun verkefna sem brýnast er að ráðast í á næstu tveimur árum

1. Efla menntun kennara og starfsþróun á öllum skólastigum þannig að þeir séu betur undirbúnir til að sinna hegðunar-, félags- og tilfinningalegum þörfum nemenda í skóla án aðgreiningar.
2. Endurskipuleggja skólaþjónustu með áherslu á þátttökuhandleiðslu og þverfaglega ráðgjöf á vettvangi – lausnateymi í alla skóla.
3. Byggja úthlutun stuðnings, fjármagns og forgangsröðun á greiningu á þörfum nemenda fremur en sjúkdómsgreiningu.
4. Skilgreina með skýrari hætti hvaða hlutverki skólar gegna m.t.t. geðheilsu og vellíðanar nemenda.
5. Lögfesta virknimat (*functional assessment*) og rétt nemenda til gagnreyndra kennsluhátta og úrræða í skólastarfi.
6. Hagnýta tiltæk gögn og rannsóknir í daglegu starfi í skólum og skólaþjónustu við gerð áætlana til að bæta skólastarf og þjónustu við nemendur.
7. Tryggja sálfræðiþjónustu við alla framhaldsskóla og skilgreina viðfangsefni slíkrar þjónustu.
8. Tryggja að samhæfingaraðili sé til staðar í skólaþjónustu sem fylgir málum nemenda eftir til enda, sér til þess að þörfum þeirra sé mætt, tengir saman ólík þjónustukerfi, tryggir samfellu milli skólastiga og heildstæðan stuðning sem nær einnig til foreldra.

Hópur 3: Stöðumat á samstarfi aðila í nærumhverfi

Hópur 3 fór yfir stöðu geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglunga í nærumhverfi, samstarf milli heilsugæslu, skóla- og félagsþjónustu og greindi styrk- og veikleika hvað varðar samstarf milli aðila á 1. þjónustustigi. Hópurinn fór yfir ógnanir og tækifæri sem snerta árangursríkt samstarf milli kerfa sem sinna börnum og setti fram tillögur að forgangsatríðum sem brýnt er að framkvæma á næstu árum til að efla samstarf og samræmingu þjónustu við börn og unglunga í nærumhverfi.

Styrkleikar

Í SVÓT greiningu kom fram að meðal helstu styrkleika þegar kemur að samstarfi milli þjónustukerfa í nærumhverfi eru mikil fagþekking innan allra kerfa, áhersla á árangursríka og þverfaglega teymisvinnu, notkun gagnreyndra aðferða og skilningur á mikilvægi snemmtækra íhlutana. Mikill vilji er til samstarfs innan allra kerfa og nálægð íbúanna og smæð samfélagsins gera það að verkum að fagfólk ólíkra kerfa þekkist gjarnan innbyrðis. Tiltölulega auðvelt er að nálgast samstarfsfólk innan annarra kerfa til samráðs og samvinnu, sem ætti að gera formlegt samstarf enn auðveldara. Til eru fyrirmyndir að árangursríku samstarfi í samráðsteymum heilsugæslunnar, BUGL og skóla- og félagsþjónustu auk þess sem skólaheilsugæsla er gott dæmi um farsæla tengingu milli skóla og heilbrigðiskerfis. Lög og reglugerðir í tengslum við leik- og grunnskóla styðja við samstarf á milli kerfa og nýtilkominn styrkleiki felst í því að sálfræðingar eru nú til staðar á flestum heilsugæslustöðvum.

Veikleikar

Meðal veikleika er fyrst og fremst skortur á heildarskipulagi, bæði innan og á milli kerfa. Þetta tengist viðfangsefni hóps 1 um skipulag geðheilbrigðisþjónustunnar. Skortur er á skilgreindu hlutverki margra stofnana og brýn þörf er á lagasetningu um þjónustu á mismunandi þjónustustigum. Verkaskipting milli ríkis og sveitarfélaga er oft óljós, bæði fyrir fagfólk og notendur þjónustunnar, sem dregur úr skilvirkni og hagkvæmni. Skortur er á samfelli í þjónustu og formlegri tengingu kerfa sem skapar mörg grá svæði og gloppur í þjónustu. Einnig eru biðlistar eftir þjónustu á öllum stigum og innan allra kerfa sem dregur enn frekar úr skilvirkni. Þá er mikill veikleiki hér á landi að til staðar sé bæði fjárhagslegur og skipulagstengdur hvati fyrir því að vísa málum annað jafnvel þótt í því felist óhagræðing fyrir notendur þjónustunnar og heildarútgjöld ríkisins. Að sama skapi er veikleiki hér á landi hvað þjónustan er knöpp innan hvers kerfis, skortur er á eftirfylgd og fjölskyldur þurfa að þvælast á milli þjónustuaðila í leit að aðstoð. Hópurinn taldi það jafnframt til veikleika að þekkingu skorti innan skólakerfisins á árangursríkum lausnum við hegðunarvanda og jákvæðum stuðningi við uppbyggilega hegðun. Að lokum felst alvarlegur veikleiki í skorti á tengingu á milli heilsugæslu og framhaldsskólastigsins. Aldurinn 18-25 ára er kritískur tími hvað geðheilbrigði varðar og mikilvægt að kerfin tali betur saman hvað varðar þennan aldurshóp.

Ógnanir

Ógnanir við farsælt samstarf sem fram komu í SVÓT greiningu eru m.a. hindrun á upplýsingaflæði milli stofnana og kerfa, sem hamlar skilvirku og árangursríku samstarfi milli þjónustuaðila. Til dæmis getur barnavernd ekki veitt öðrum mikilvægar upplýsingar sem snerta hagsmuni barns vegna trúnaðar. Einnig er fagfólk viðvarandi undir of miklu álagi vegna manneklu og skorts á úrræðum sem kallar á flýtimeðferð á öllum stigum. Nýtt greiðsluþátttökukerfi heilsugæslunnar er sömuleiðis ógn við þróunar- og forvarnarstarf sem nauðsynlegt er fyrir gæði þjónustu og skilvirkt samstarf milli þjónustuaðila. Þá

eru atriði eins og strjálbýli landsins, veðurfar og samgöngur talin meðal ógnana þar sem þetta getur hamlað samvinnu og torveldað fólki að leita eftir þjónustu. Þá telst pólitískur óstöðugleiki, skilningsleysi stjórnvalda á nauðsyn þverstofnanalegrar samvinnu, viðvarandi skortur á fjármagni og aðskilin fjármögnun stofnana og kerfa ógn við árangursríkt samstarf milli þjónustuaðila.

Tækifæri

Hópurinn taldi ákveðin tækifæri geta falist í því að fækka stofnunum og sameina þjónustu undir einu þaki. Mikil hagræðing gæti fylgt því þar sem það myndi bæði auðvelda samvinnu milli þjónustuaðila og koma í veg fyrir að fólk þurfi að leita á marga staði eftir þjónustu fyrir börnin sín. Sömuleiðis felast mikil tækifæri í sameiginlegri fjármögnun og kerfisbreytingum sem búa til hvata innan kerfa til samráðs og samstarfs frekar en að letja til slíks. Uppgangur er í samfélaginu um þessar mundir og mikilvægt er að nýta tækifærin þegar vel árar til að gera farsælar breytingar til framtíðar. Þá eru mikilvæg tækifæri fólgin í tækninýjungum, auknu aðgengi að upplýsingum á netinu og fjarþjónustu til að efla þjónustu og mannauð á strjálbýlli svæðum.

Sýn til framtíðar og verkaskipting

Grunnurinn að framtíðarsýn hópsins um árangursríkt samstarf milli þjónustuaðila í nærumhverfi er að búið verði að skilgreina þrískiptingu þjónustunnar eins og fjallað er um í hópi 1. Það sé forsenda þess að hægt sé að vinna nánar með skipulag og samstarf á hverju stigi. Í framtíðarsýn hópsins eru geðræktarteymi í allri nærþjónustu og börn eiga auðvelt aðgengi að þjónustu á öllum þjónustustigum – sem miðast við þarfir þeirra en ekki kerfisins. Skipulagið er auðskiljanlegt bæði fagfólki og notendum og verkferlar, ábyrgð og boðleiðir stofnana skýrar. Skimað er fyrir vanda meðal barna og unglunga og um leið og vanda verður vart hjá barni fær fjölskyldan málstjóra sem sér til þess að barnið fái þjónustu í samræmi við eigin þarfir, samræmir þjónustuna og tryggir að fjölskyldan þekki rétt sinn. Ekki er unnið í sílóum eða vísað á milli kerfa heldur vinna þau saman í öflugum samstarfi þar sem hver skilar sínu. Forgangsráðað er í þágu þverstofnanalegrar samvinnu og aðstæður skapaðar til slíks. Samráðsteymi eru til staðar milli heilsugæslu, BUGL og skóla- og félagsþjónustu á öllu landinu og skráningakerfi aðila í heilbrigðis- og félagsmálakerfi eru þannig uppsett að hægt sé að miðla mikilvægum upplýsingum sem snerta hagsmuni barns og stuðla þannig að árangursríkri samvinnu. Heilsugæsla verði færð yfir á sveitarfélög þannig að öll kerfi grunnþjónustunnar heyri undir sama aðila. Til þess að þessi framtíðarsýn verði að veruleika þarf aukinn mannauð og mannafla í samræmi við þjónustuþörf á öllum stigum.

Hópurinn hafði skýra sýn á það hvernig verkaskiptingu skyldi háttað. Sveitarfélög skulu eiga frumkvæði að því að koma á fót sameiginlegum starfsdögum milli allra aðila í nærþjónustu með það að markmiði að bæta þjónustu við börn og unglunga í nærumhverfi, kortleggja þá þjónustu sem er til staðar, hvaða úrræði skuli bjóða, hvar gloppur er að finna og hvernig skuli taka á þeim, samhæfa aðgerðir og úrræði og finna leiðir til að nálgast nægjanlegt fjármagn. Sálfræðingar í skólaþjónustu veita ráðgefandi viðtöl strax og merki um vanda gera vart við sig til að fyrirbyggja versnun og vísa áfram á sálfræðinga á heilsugæslu eða annað ef þarf. Skólasálfræðingar framkvæma skimun í samvinnu við kennara, áhersla er lögð á geðrækt og forvarnir og störf skólahjúkrunarfræðinga og skólasálfræðinga m.a. nýtt betur til þess. Skólastjórnendur bera ábyrgð á því að faglega sé unnið með hegðunarvanda nemenda og að

gagnreyndar aðferðir séu notaðar til að stuðla að uppbyggingu jákvæðrar hegðunar hjá öllum nemendum. Einstaklingsmiðaðar áætlanir þurfa að vera betur nýttar í skólum í samræmi við ríkjandi reglugerð um nemendur með sérþarfir í grunnskóla, réttur nemenda þarf að vera gerður fjölskyldum ljós frá upphafi og bera skólastjórnendur ábyrgð á því.

Forgangsröðun verkefna sem brýnast er að ráðast í á næstu tveimur árum

1. Halda reglubundna, sameiginlega starfsdaga meðal allra aðila á 1. þjónustustigi.
2. Koma á fót samráðsteymum heilsugæslu, félags- og skólaþjónustu og BUGL um allt land.
3. Lögfesta hvaða þjónusta skuli vera til staðar fyrir börn og ungmenni á ólíkum þjónustustigum.
4. Samhæfa og einfalda kerfi á ríkis- og sveitastjórnarsviði þannig að þau starfi í náinni samvinnu og fólk fái sem besta þjónustu.
5. Innleiða geðrækt sem hluta af almennu skólastarfi.
6. Allir kennarar fái kennslu í gagnreyndum aðferðum varðandi jákvæða hegðunarmótun og uppbyggingu jákvæðrar hegðunar nemenda.
7. Skoða möguleika á sameiginlegri vefgátt fyrir miðlun upplýsinga sem snerta hagsmuni barns á milli þjónustuaðila ólíkra kerfa.
8. Koma á fót fjölskyldumiðstöðvum í nærþjónustu þar sem öll þjónusta er sameinuð undir einu þaki: heilsugæsla, skóla- og félagsþjónusta, fræðsla, námskeið, snemmtæk íhlutun, geðrækt.
9. Setja skýra stefnu um skipulag þjónustu á 2. þjónustustigi þannig að hún geti sinnt börnum með flókinn vanda í langtíma eftirfylgd um allt land.

Hópur 4: Stöðumat á söfnun heilbrigðisupplýsinga um geð- og þroskaraskanir meðal barna og ungmenna

Hópur 4 fór yfir núverandi stöðu á söfnun heilbrigðisupplýsinga um geð- og þroskaraskanir meðal barna og unglunga hér á landi, hvaða styrk- og veikleikar eru til staðar og hvaða ógnanir og tækifæri eru fyrir því að koma málum í betri stöðu. Hópurinn lagði að lokum fram tillögur til úrbóta í forgangsröð eftir mikilvægi.

Styrkleikar

Hópurinn taldi helstu styrkleika hér á landi felast í góðu laga- og regluverkaumhverfi, smæð samfélagsins og vel menntuðum heilbrigðisstarfsmönnum sem vinna saman í teymi. Mikil tæknikunnátta er til staðar og flestir heilbrigðisstarfsmenn innan opinbera kerfisins nota rafræna sjúkraskrá, sem er nú samtengd hjá yfirgnæfandi meirihluta þeirra. Með samtengdri rafrænni sjúkraskrá er möguleiki að miðla mikilvægum heilbrigðisupplýsingum á milli heilbrigðisstarfsmanna og einnig á milli mismunandi þjónustustiga, ásamt rafrænum flutningi gagna í gagnagrunna Embættis landlæknis. Síðast en ekki síst er það styrkleiki hér á landi að sjúkdómsgreiningar beri að skrá samkvæmt alþjóðlega flokkunarkerfinu ICD-10, en stöðluð og samræmd skráning er nauðsynleg fyrir marktækan samanburð á upplýsingum.

Veikleikar

Hópurinn taldi helstu veikleika á þessu sviði vera að margir heilbrigðisstarfsmenn fari ekki eftir fyrirmælum varðandi skráningu í sjúkraskrá eða skilum á starfsemisupplýsingum til Embættis landlæknis. Aðgengi að áreiðanlegum upplýsingum er þannig ábótavant, skortur er á yfirsýn yfir greiningar og meðferð, og vöntun á mælingum um árangur meðferða. Upplýsingarnar liggja víða og í mismunandi kerfum sem ekki „tala saman“. Misræmi er í skráningu og margir þjónustuaðilar skrá ekki í rafræna sjúkraskrá. Upplýsingaflæði á milli mismunandi þjónustuaðila, s.s. heilbrigðisstarfsmanna, barnaverndar og skóla- og félagsþjónustu er ábótavant. Verkferlar eru ekki samhæfðir og staðlaðri skráningu er ábótavant. Jafnvel eru dæmi um að settar séu langtímasjúkdómsgreiningar á börn sem ekki uppfylla skilyrði fyrir sjúkdómsgreiningunni.

Ógnanir

Meðal ógnana sem fram komu í SVÓT greiningu voru að utanumhald og eftirfylgni með einstaklingum er ábótavant þar sem upplýsingar flæða ekki á auðveldan máta á milli mismunandi þjónustuaðila og þjónustukerfa. Flækjustig er of mikið og skortur á tíma og fjármagni. Einnig er skortur á samræmdri skráningu og því að upplýsingum, sem ber að skila til Embættis landlæknis samkvæmt gildandi lögum og reglugerðum, er ekki fylgt. Jafnframt er skortur á eftirliti og viðurlögum við því að skila ekki upplýsingum. Einnig þarf að skilgreina betur hvaða upplýsingum er nauðsynlegt að safna og hvar á að geyma þær.

Tækifæri

Ýmis tækifæri eru til úrbóta. Mikilvægt er að allir aðilar sem á þurfa að halda hafi auðveldan og öruggan aðgang að notendavænni og samtengdri rafrænni sjúkraskrá sem styður við samræmt verklag og skráningarfyrirmæli heilbrigðisyfirvalda. Slíkt styður við aukið samstarf á milli stofnana og teyma. Skilgreina þarf sameiginlega mælikvarða á gæðum þjónustunnar og koma á betra eftirlitskerfi á veittri

þjónustu. Kortleggja þarf hvar gögnin eru og hvar beri að safna þeim. Mikilvægt er að nýta upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu á sem bestan hátt og binda í samninga fagfólks við Sjúkratryggingar Íslands að gögnum sé skilað til Embættis landlæknis. Rauntímamiðlun gagna væri hægt að auka með því að nota viðurkennt sjúkrarskrárkerfi til skráningar og nota heilbrigðisnetið Heklu til að miðla rauntímagögnum á milli starfsaðila og í gagnagrunn Embættis landlæknis. Einnig felast tækifæri í því að sálfræðingar fái samninga við Sjúkratryggingar Íslands og binda þar inn ákvæði um skráningu og skil gagna, eins og fyrr segir.

Sýn til framtíðar og verkaskipting

Í framtíðarsýn hópsins höfðu allir heilbrigðisstarfsmenn auðveldan og öruggan rafrænan aðgang að áreiðanlegum og samræmdum upplýsingum úr öllum sjúkraskrárkerfum og á milli þjónustustiga um land allt. Eins væri tryggt að sjálfstætt starfandi sérfræðingar hefðu aðgang að viðurkenndu rafrænu sjúkraskrárkerfi.

Varðandi það hvernig verkaskiptingu skyldi háttáð var hópurinn sammála um að velferðarráðuneytið þyrfti að skipa vinnuhóp sem framkvæmir nokkurs konar þarfagreiningu á skráningu og verklagi í og á milli fagstétta. Slíkt er nauðsynlegt til að hægt verði að samræma skráningu og innleiða staðlaða verkferla á landsvísu. Einnig er mikilvægt að ákveðið verði hvaða upplýsingum þurfi að safna og til hvers. Vinnuhópurinn þarf einnig að kanna hvaða sjúkraskrárkerfi eða önnur skráningarkerfi eru í notkun á landinu. Hópurinn taldi mikilvægt að til staðar sé miðlægt utanumhald sem samræmir hlutina, s.s. verkefnastjórn hjá Embætti landlæknis, sem setur fram kröfu um lágmarksskráningu og verklagsreglur til allra fagaðila og hefur eftirlit með slíkri skráningu.

Forgangsröðun verkefna sem brýnast er að ráðast í á næstu tveimur árum

1. Koma á fót vinnuhóp til að kortleggja stöðuna.
2. Setja fram skýra stefnu sem m.a. skilgreinir hvernig verkaskiptingu skuli háttáð, hver á að gera hvað og hvernig, til að tryggja sem áreiðanlegasta söfnun upplýsinga sem næst rauntíma.
3. Tryggja viðeigandi fjármagn til verkefnisins, sem m.a. felur í sér nægan mannafla með viðeigandi þekkingu og aðgang að viðurkenndu rafrænu upplýsingakerfi.
4. Koma á samræmdri skráningu og verkferlum um greiningu og meðferð barna með geð- og þroskaraskanir ásamt skráningu á einkennum og ástæðu komu.
5. Auðvelda sjálfstætt starfandi aðilum að taka upp rafrænt sjúkraskrárkerfi sem og opinberum stofnunum sem ekki eru að skrá í skilgreint sjúkraskrárkerfi.
6. Binda í samninga fagfólks við Sjúkratryggingar Íslands að gögnum sé skilað til Embættis landlæknis.
7. Koma á rauntíma sendingum gagna úr sjúkraskrárm frá öllum aðilum sem sinna heilbrigðisþjónustu í gagnagrunn Embættis landlæknis.

8. Gera breytingar á lögum um landlækni og lýðheilsu eða reglugerð þannig að gögn um heilbrigðisþjónustu á landsvísu séu í einum gagnagrunni.
9. Heilbrigðisupplýsingum hjá Embætti landlæknis verði safnað í einn gagnagrunn til að auðvelda úrvinnslu og fá heildaryfirsýn yfir heilsufar landsmanna og veitta heilbrigðisþjónustu.
10. Kanna hvort lagabreytingu þurfi varðandi upplýsingasöfnun Embættis landlæknis fyrir þjónustu sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna annarra en lækna.

Samantekt og ábendingar til stjórnvalda

Í þessari skýrslu hefur verið greint frá niðurstöðum vinnustofu um geðheilbrigði barna og unglunga sem haldin var í tengslum við samstarfsverkefnið *EU Compass for Action on Mental Health and Well-Being*. Vinnustofan var haldin í formi starfsdags þar sem sérfræðingar og hagsmunaaðilar á sviði mennta-, heilbrigðis- og félagsmála komu saman til að ræða úrlausnarefni sem hafa lengi staðið geðheilbrigðismálum barna fyrir þrifum hér á landi. Í fyrsta lagi ber að nefna að skipulag geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglunga hafi ekki verið skilgreint af stjórnvöldum eins og kom fram í skýrslu Ríkisendurskoðunar frá 2016. Í öðru lagi að ekki sé til staðar fast skipulag í skólum sem tryggir árangursríkt geðræktarstarf, forvarnir og snemmtæka íhlutun vegna hegðunar-, félags- og tilfinningavanda barna. Í þriðja lagi að samstarf og samráð skorti milli stofnana og kerfa í nærþjónustu og að lokum að misbrestur sé á áreiðanlegri skráningu og söfnun heilbrigðisupplýsinga um geð- og þroskaraskanir meðal barna og ungmenna sem nýta má við stefnumótun og tilhögun þjónustu.

Þrátt fyrir að viðfangsefni vinnustofunnar hafi verið tekin fyrir í aðskildum hópum voru ýmsir sameiginlegir snertifletir og komu nokkur atriði fram sem tillögur til úrbóta í niðurstöðum tveggja eða fleiri hópa. Þessi atriði má líta á sem lykilábendingar til stjórnvalda um það sem brýnast er að gera til að framfarir eigi sér stað varðandi eflingu geðheilbrigðis, árangursríkar forvarnir og faglega, heildræna þjónustu á forsendum barna og fjölskyldna hér á landi. Þær eru án sérstakrar forgangsróðunar:

1. Virkt samstarf stjórnvalda á sviði mennta-, félags- og heilbrigðismála um geðheilsu barna
2. Bæta heildarskipulag þjónustu við börn og skýra verkaskiptingu milli stofnana og kerfa
3. Útbúa aðgengilegan leiðarvísi um þá þjónustu sem er í boði fyrir börn á vegum ríkis og sveitarfélaga
4. Koma á fót reglubundinni geðræktarkennslu í skólum
5. Fjarlægja fjárhagslega og skipulagstengda hvata um að ýta málum á milli kerfa
6. Útrýma biðlistum, götum og gráum svæðum í þjónustu sem vinna gegn skilvirkni og samfellu
7. Lögfasta með skýrum hætti réttindi barna til gagnreyndra forvarna, úrræða og þjónustu
8. Efla gagnreynda kennsluhætti og þekkingu á gagnreyndum aðferðum við að efla jákvæða hegðun, líðan og samskipti í skólum
9. Tryggja málastjóra í málum allra barna sem samræmir þjónustu ólíkra aðila og kerfa
10. Setja kröfu um hagnýtingu gagna og árangursmælingar innan allra kerfa sem sinna börnum
11. Koma á fót sameiginlegu, rafrænu skráningakerfi í rauntíma fyrir aðila ólíkra kerfa

Í umfjöllun um niðurstöður hópavinnu framar í skýrslunni var farið yfir þær forsendur sem liggja að baki þessum ábendingum, hvað þurfi að fylgja hverri aðgerð og fleiri tengd atriði. Mikilvægt er að litið sé til þeirra við mótun á stefnu og aðgerðum í þessum málaflokki enda birtist hér sameiginleg sýn fulltrúa flestra þeirra stofnana og samtaka sem koma að geðheilbrigðismálum barna hér á landi. Mikil verðmæti liggja í því að geta nýtt þessa innsýn og tillögur að leiðum til lausna.

Eitt brýnasta verkefni stjórnvalda um þessar mundir er að standa vörð um geðheilbrigði komandi kynslóða. Góð geðheilsa er undirstaða alhlíða heilbrigðis, lífsgæða og farsældar í námi og störfum. Í dag liggur fyrir nægileg þekking til þess að hægt sé að fara fram með skýra stefnu í þessum málaflokki og jafnframt er vaxandi skilningur á því að geðheilbrigðismál krefjast virks samstarfs þvert á ráðuneyti og stofnanir samfélagsins. Ef raunverulegur árangur á að nást þurfa geðheilbrigðismál barna og

ungmenna að verða viðfangsefni í öllum stefnum stjórnvalda, bæði á vegum ríkis og sveitarfélaga. og stuðla þarf að vinnulagi sem einkennist af þverfaglegu og þverstofnanalegu samstarfi meðal allra aðila sem sinna velferð barna.