

Skýrsluhöfundar

Fulltrúar samráðshóps um samstarf Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) og velferðarsviðs Reykjavíkur varðandi geðheilsþjónustu til borgarbúa:

Agnes Agnarsdóttir, fagstjóri sálfræðiþjónustu HH, hópstjóri.

Kristjana Gunnarsdóttir, skrifstofustjóri, velferðarsviðs Reykjavíkur.

María Einisdóttir, framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítala.

Salbjörg Bjarnadóttir, verkefnastjóri, Embætti landlæknis.

Erik Brynjar Schweitz Eriksson, yfirlæknir, Geðheilsustöð Breiðholts.

Sigríður Hrönn Bjarnadóttir, verkefnastjóri, Geðheilsustöð Breiðholts, starfsmaður hópsins.

Efnisyfirlit

Inngangur	3
I. Verklagsreglur geðheilsuteyma Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins	4
Fyrir hverja er þjónusta geðheilsuteyma	4
Skjólstæðingum geðheilsuteyma má skipta upp í tvo hópa	4
Markmið þjónustunnar	4
Hlutverk þjónustunnar er þríþætt	5
Hvað ber geðheilsuteymum að gera	6
Hver eru verkefni og skyldur geðheilsuteyma HH	8
Samvinna við Heilsugæslu	8
Tilvísanir og inntaka nýrra skjólstæðinga	8
Ferli umsókna varðandi þjónustu	10
Mat á félagslegum vanda	10
Málastjórn	10
Reglulegir stöðufundir	11
Skráning	11
Meðferðir	12
<i>Stuðningur við fjölskyldu og umönnunaraðila</i>	15
<i>Fíknivandi</i>	15
<i>Viðbrögð við bakslagi</i>	16
Samvinna við aðrar stofnanir	16
Geðsvið Landspítala	16
Félagsþjónustur	17
Samstarf geðheilsuteyma og félagsþjónustu/þjónustumiðstöðva	17
Notendur	20
Útskrift úr teymi	20
Stærð og samsetning teyma	20
Stærð teyma	20
Samsetning teyma	21
II. Tölulegar upplýsingar frá geðsviði Landspítala og Hagstofu Íslands	22
III. Tímaáætlun á stofnun nýrra teyma	24
Stofnun geðheilsuteymis Vestur-Reykjavíkur	24
Stofnun geðheilsuteymis Kragasvæðis	25
Lokaorð	26
Heimildaskrá	27
Fylgiskjal	28

Inngangur

Í apríl 2016 var samþykkt á Alþingi þingsályktun um stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára. Eitt af aðalmarkmiðum þeirrar áætlunar var að þjónusta við einstaklinga með geðraskanir sé samþætt og samfelld. Í því samhengi er tiltekið að fólk sem glímir við geðröskun hafi aðgang að þverfaglegu teymi heilbrigðis- og félagsþjónustu sem komi að greiningu og meðferð. Því verði náð fram með fjölgun geðheilsuteyma á höfuðborgarsvæðinu og nýjum teymum komið á fót í þeim landshlutum þar sem þau eru ekki til staðar. Teymin vinni á grundvelli þarfagreiningar og eftir hugmyndafræði valdeflingar.

Erindisbréf fyrir samráðshóp um samstarf Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) og velferðarsviðs Reykjavíkur varðandi geðheilsþjónustu til borgarbúa var sent þann 1. apríl 2017. Ábyrgðarmenn voru Svanhvít Jakobsdóttir forstjóri Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Regína Ásvaldsdóttir sviðsstjóri velferðarsviðs Reykjavíkurborgar (sjá fylgiskjal).

Samkvæmt erindisbréfi voru helstu verkefni hópsins að skilgreina hvernig geðheilsuteymi (GHT) skuli starfa og hvaða þættir þurfi að vera til staðar í þjónustu slíks teymis. Með þetta að markmiði voru unnin drög að verklagi geðheilsuteyma. Í þeim drögum eru hlutverk teymanna skilgreind, hverjum þau þjóna og hvernig. Áhersla er á að vinnan sé þverfagleg, að þarfir notenda séu í fyrirrúmi, notast sé við gagnreyndar meðferðir og viðurkenndar klínískar leiðbeiningar. Gerð var tíma- og verkáætlun sem lýtur að stofnun tveggja geðheilsuteyma á höfuðborgarsvæðinu.

Í erindisbréfinu kemur fram að starf Geðheilsustöðvar Breiðholts (GB) og samvinna hennar við þjónustumiðstöð Breiðholts hefur skilað góðum árangri og sýni fram á mikilvægi slíks samstarfs í geðheilbrigðisþjónustu. Í vinnu hópsins var því litið til starfs GB á undanförnum 5 árum. Jafnframt var notast við fyrirmyndir m.a. frá Bretlandi (Burns, 2006; Department of Health, 2002; Thornicroft, Szmukler, Mueser, Robert, 2011). Mikil þörf er fyrir 2. Stigs geðheilbrigðisþjónustu á borð við þjónustu geðteymis Geðheilsustöðvar Breiðholts. Skýrslur sýna að komum og legudögum hefur fækkað í kjölfar stofnunar geðheilsustöðvarinnar (Geðheilsustöð Breiðholts, 2012) og þetta form geðheilbrigðisþjónustu hefur tíðkast í nágrennalöndunum í áratugi. En áður en rekstrarformið verður útvíkkað og stofnað á fleiri stöðum er þörf á verklagsreglum og skýrum markmiðum með störfum þess sem m.a. er komið inn á í þessari skýrslu.

Hópurinn kom fyrst saman 7. apríl 2017. Alls voru haldnir 9 fundir á tímabilinu fram í lok ágúst 2017. Auk þess fór talsverð vinna fram milli funda, t.d. gagnaöflun og textagerð. Þá voru kallaðir til gestir á fundi nefndarinnar, m.a. félagasamtök og fagaðilar.

I. Verklagsreglur geðheilsuteyma Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins

Fyrir hverja er þjónusta geðheilsuteyma

- Einstaklinga 18 ára og eldri sem greindir eru með geðsjúkdóma (F20-F29, F30-F39, F40-F48, F50-F50.9, F60-F60.9).
- Einstaklinga sem þurfa á þverfaglegri aðstoð og/eða þéttri eftirfylgd að halda.
- Ef um virkan fíknivanda er að ræða skal notenda vísað á úrræði sem tekur á slíkum vanda.

Skjólstæðingum geðheilsuteyma má skipta upp í tvo hópa

1. Þá sem þurfa aðstoð í nokkra mánuði og er vísað aftur í heilsugæslu þegar heilsa þeirra er orðin betri.
2. Þá sem þurfa langtíma meðferð, fræðslu, stuðning og eftirfylgd. Er þá átt við þá sem þurfa sérhæfðan stuðning vegna:
 - a. Alvarlegra og viðvarandi geðsjúkdóma sem valda skerðingu á getu, svo sem geðrofssjúkdóma eins og geðklofa, geðhvarfaklofa og geðhvörf.
 - b. Langvarandi veikindi sem að stafa að einhverju leyti af lélegri meðferðarhaldni og þarfnast af þeim sökum langtíma eftirfylgni.
 - c. Veikindi þar sem veruleg hættu er á að einstaklingur valdi sér og/eða öðrum skaða eða þar sem þörf á stuðningi er umfram það sem heilsugæsla og/eða félagsþjónusta geta veitt.
 - d. Veikindi þar sem þörf er á sérhæfðri meðferð og/eða þéttri eftirfylgd sem ekki er að fá í heilsugæslu.

Markmið þjónustunnar

Heilsugæsla nær að mæta þörfum meirihluti einstaklinga með geðsjúkdóma. Þar sem frekari aðstoðar er þörf kemur til þjónustu geðheilsuteyma, sem verður því skilgreind sem 2. stigs þjónusta. .

Hlutverk þjónustunnar er þríþætt

- i. Veita meðferð og stuðning þeim sem hafa þörf fyrir sérhæfðari meðferð til skamms tíma.
- ii. Veita meðferð og stuðning þeim sem eiga við flóknari og/eða fjölþættari vanda að stríða til lengri tíma.
- iii. Veita ráðgjöf til heilsugæslustöðva við meðhöndlun geðsjúkdóma og varðandi forgangsröðun eftir þörfum.

Fagleg samsetning og sérhæfing teymis/teyma skal á hverjum stað fara eftir aðstæðum. Er þá átt við mismunandi þarfir samfélaga og getu til að veita þjónustu. Fer það m.a. eftir því hvort um þéttbýli eða dreifbýli er að ræða og hvort aðgengi sé að 3. stigs þjónustu. Má þar m.a nefna úrræði geðsviðs Landspítala (LSH) eins og endurhæfingardeildina á Laugarás, átröskunarteymið og samfélagsgeðteymið á Reynimel.

Hver svo sem uppsetning teymis er þá skal vinnan vera þverfagleg þar sem skjólstæðingi er mætt í hans nærumhverfi. Slíkt dregur úr fordómum tengdum geðheilbrigði. Skjólstæðingur verður þá fyrir minni truflun eða hömlun. Lögð er áhersla á að félagsleg tenging viðhaldist/truflist sem minnst. Með auknu samstarfi GHT og heilsugæslu væri hægt að auka getu heilsugæslna til að takast á við flóknari geðræna sjúkdóma.

Hvað ber geðheilsuteymum að gera

- Leitast við að vinna eftir batahugmyndafræðinni (Recovery).
- Vinna eftir klínískum leiðbeiningum.
- Veita gagnreynda meðferð til að draga úr og stytta vanlíðan og þjáningu tengda geðrænum veikindum.
- Styðja heilsugæslustöðvar með:
 - Fræðslu til allra starfstétta stöðva.
 - Ráðgjöf á reglulegum tilfellafundum.
- Vinna að góðu flæði skjólstæðinga milli teymis, heilsugæslustöðva, geðsviðs LSH og annarra heilbrigðisstofnana.
- Vinna náið með þjónustumiðstöðvum Reykjavíkurborgar og félagsþjónustu sveitarfélaga.
- Gera faglegt mat á vanda skjólstæðings fljótt og vel og setja upp meðferðaráætlun.
- Tryggja að komist sé hjá óviðeigandi og óþarfri meðferð.
- Vera upplýst um öll þau úrræði í nærumhverfi sem skjólstæðingur teymis gæti haft gagn af.
- Vinna að góðu samstarfi við aðrar stofnanir og félagasamtök sem koma að málum skjólstæðings (t.d. endurhæfingaraðila).
- Veita ráðgjöf og stuðning til skjólstæðinga, fjölskyldna og umönnunaraðila.
- Aðstoða skjólstæðinga og aðstandendur við að sækja sér aðra viðeigandi aðstoð.
- Hafa góða þekkingu á málefnum íbúa svæðisins.
- Veita þjónustu þar sem tillit er tekið til og virðing borin fyrir trúarskoðun og kynferði skjólstæðinga.

- Veita þjónustu þar sem tillit er tekið til menningar skjólstæðings, m.a. með því að nýta túlkajónustu.
- Tryggja aðgengi að þjónustu fyrir heyrnarlausa og heyrnarskerta.
- Tryggja að árangur af starfinu sé mældur með viðurkenndum aðferðum og mælitækjum sem ná meðal annars yfir:
 - Biðtíma
 - Greiningar og eftirfylgd fyrir hverja greiningu.
 - Innlagnir á geðsvið Landspítala.
 - Komur á bráðamóttökur Landspítala
 - Komur í heilsugæslu.
 - Quality of Life Scale.

Hver eru verkefni og skyldur geðheilsuteyma HH

Samvinna við Heilsugæslu

- Halda skal reglulega samráðsfundi með starfsfólki heilsugæslustöðva (lækna, hjúkrunarfræðinga, sálfræðinga).
 - Gefst þar tækifæri til að ræða nýjar tilvísanir í teymið, innskriftir, útskriftir og sameiginlega skjólstæðinga eftir því sem við á.
 - Tryggir að tilvísanir séu viðeigandi. Heilsugæslulæknar geta þá fengið ráðgjöf varðandi aðra möguleika.
 - Tilgangur fundanna er að ýta undir árangursrík samskipti milli þessa aðila og auka skilning á styrkleikum hvors aðila fyrir sig.
- Leggja þarf áherslu á náið samstarf við sálfræðinga í heilsugæslu.
 - Á það einnig við um sálfræðinga sem sinna börnum og ungmönnum. Eigi foreldrar skjólstæðinga þeirra við geðrænan vanda að stríða geti sálfræðingurinn vísað foreldrunum í GHT.

Tilvísanir og inntaka nýrra skjólstæðinga

- Allar tilvísanir fari á sama stað og í gegnum sama ferli (sjá skjal um inntökuferli).
- Tekið er við tilvísunum frá fagfólki í heilbrigðis- og félagsþjónustu.
- Öllum sem vísað er til teymis fá greiningu/mat á vanda.
 - Tilvísendur eru hvattir til að hafa samband símleiðis séu þeir óvissir um hvort þeirra skjólstæðingur eigi erindi í þjónustu geðteymis.
 - Það getur komið upp að tilvísandi sé einungis með sterkan grun en ekki fulla vissu um að vandi skjólstæðings sé af geðrænum toga. Er það þá einnig hlutverk teymisins að aðstoða í slíkum tilfellum.

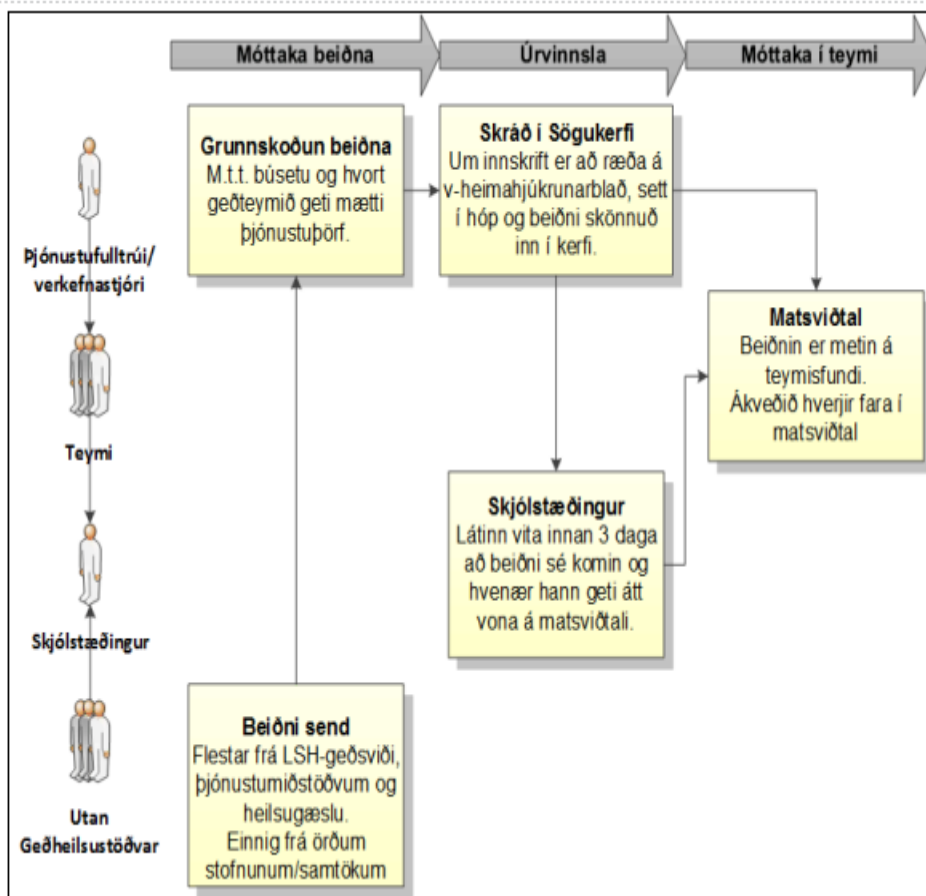
- Ef ekki eru merki um geðrænan vanda í tilvísun munu teymisstjóri og læknir teymis leiðbeina í önnur úrræði eftir getu.
- Geðheilsuteymi er ekki ætlað að sinna bráðatilfellum en skal leitast við mæta þörfum nýrra skjólstæðinga eins fljótt og auðið er.
 - Sé einstaklingur í bráðri þörf fyrir aðstoð er réttast að vísa honum á bráðamóttöku geðsviðs LSH.
- Matsviðtal skal boðið eins fljótt og auðið er.
 - Í mesta lagi fjögurra vikna bið en stefnt að einnar viku bið.
- Mat og greining þeirra sem eru með alvarlegan geðsjúkdóm skal í flestum tilvikum framkvæmt af læknum og sálfræðingum. Geðhjúkrunarfræðingar koma einnig að mati á greiningum.

Það getur verið viðeigandi að algengur geðrænn vandi sé metinn af öðrum í teyminu sem hafa til þess faglega þekkingu.

Skjólstæðingar eiga að hafa val um hvar mat á vanda fer fram, t.d. á geðheilsustöð eða á heimili skjólstæðings. Leitast skal þó við að það fari fram á heimili skjólstæðings.

- Upplýsa skal skjólstæðing og tilvísanda um niðurstöðu mats á greinargóðan hátt eins fljótt og auðið er. Markmiðið er að skjólstæðingur öðlist innsæi í eigin vanda, verði móttækilegur til að takast á við vandann með þeirri meðferðarnálgun sem hentar honum.
- Í upphafi meðferðar skal gera viðbragðsáætlun við versnun á geðrænum vanda með skjólstæðingi.

Ferli umsókna varðandi þjónustu



Mynd 1. Móttaka umsókna/beiðna og úrvinnsla

Mat á félagslegum vanda

- Þörf á félagslegri aðstoð er metin og tiltekin í meðferðaráætlun. Í starfi GHT er góð samvinna við þjónustumiðstöðvar mikilvæg. Til að stuðla að því skal hafa reglulega fundi og skýrar boðleiðir milli þessa aðila.

Málastjórn

- Hver skjólstæðingur fær málastjóra sem hefur umsjón með meðferð hans/hennar. Það er ábyrgð málastjóra að tryggja aðkomu annarra fagstétta eftir þörfum einstaklings.
- Teymisstjóri stjórnar fjölda skjólstæðinga á skrá hvers málastjóra. Tryggja þarf að tími starfsfólks sé vel nýttur og að allir skjólstæðingar hafi góðan aðgang að sínum

meðferðaraðila. Teymið býður upp á samfellda þjónustu. Aðkoma hvernar fagstéttar að málum skjólstæðings fer því þörfum hvers skjólstæðings.

- Teymisstjóri er næsti yfirmaður allra starfsmanna teymis óháð fagstétt og ber ábyrgð á störfum teymis.
- Geðlæknir teymis ber ábyrgð á lækniþjónustu teymis.

Reglulegir stöðufundir

- Stöðufundir skulu haldnir með teymisstjóra og lækni teymis á 3ja mánaða fresti þar sem farið er yfir skjólstæðingahóp hvers málstjóra.
- Árangur er mældur reglubundið. Quality of Life Scale skal lagður fyrir í það minnsta á sex mánaða fresti nema skjólstæðingur neiti.
- Farið skal yfir meðferðaráætlun á að minnsta kosti á 3ja mánaða fresti.
- Meðferðaráætlun fyrir þá sem eru með alvarlegan vanda skal yfirfara formlega og uppfæra með ákveðnu millibili (dagsett eftir því sem við á fyrir hvern og einn).
- Meðferðaráætlun er ávallt hægt að endurskoða. Allir þeir meðferðaraðilar sem koma að málum skjólstæðings geta komið með ábendingar og gert slíkar breytingar í samráði við skjólstæðing og málstjóra.

Skráning

- Lögum samkvæmt ber heilbrigðisstarfsmanni sem fær sjúkling til meðferðar skylda til að færa í sjúkraskrá (lög nr. 55/2009).
- Gera skal nótur um öll samskipti við skjólstæðing og aðra þeim tengdum í Sögukerfi Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

Meðferðir

Samtalsmeðferð

- Öllum skjólstæðingum stendur til boða sálfræðimeðferð. Notast skal við gagnreyndar sálfræðimeðferðir.
- Í hverju teymi er sálfræðingur sem veitir sálfræðimeðferð. Jafnframt geta verið í teymi aðrir fagaðilar sem veita samtalsmeðferð.
- Allir starfsmenn teymisins veita stuðningsviðtöl.
- Teymi skal aðstoða skjólstæðinga sem þurfa á sérhæfðari sálfræðimeðferð að halda að fá hana utan teymis (t.d. hjá teyimum á Hvítabandi LSH).

Líkamleg heilsa

- Skjólstæðingur skal vera skráður á heilsugæslustöð sé því við komið. Það er í flestum tilvikum sjálfgefið nema skjólstæðingur hafni því.
- Skjólstæðingur er hvattur og studdur til þess að vinna að bættri líkamlegri heilsu, m.a. með því að sækja þjónustu í heilsugæslu.
- Komi upp líkamlegir kvillar skulu þeir ræddir við heimilislækni. Vilji skjólstæðingur ekki þiggja þjónustu heilsugæslunnar mun GHT fylgja því eftir af fremsta megni í samráði við heimilislækni.
 - Einstaklingar með alvarlega geðsjúkdóma eru í aukinni hættu á að fá ýmsa líkamlega kvilla. Því þarf að huga sérstaklega að þeim hópi.

Málastjórn og eftirfylgd

- Málastjóri ber ábyrgð á eftirfylgd skjólstæðinga. Er þá m.a. átt við vitjanir í heimahús, viðtöl á geðheilsustöð og mætingar í viðtöl hjá öðrum fagaðilum. Skjólstæðingi skulu einnig veittar upplýsingar um hvernig hægt sé að hafa samband við þá aðila í teyminu sem koma að þeirra málum.

- Málastjórn er í höndum geðhjúkrunarfræðinga teymis.
- Fjöldi skjólstæðinga á málaskrá málastjóra í fullu starfi skal að hámarki vera 30 manns. Ákvörðun um lágmarksfjölda skjólstæðinga skal taka mið af þyngd málaskrár hverju sinni.
- Skjólstæðingi séu veittar upplýsingar um vaktsíma. Náist ekki í málastjóra er skjólstæðingi uppálagt að hringja í vaktsíma þegar hann er opinn.
- Tíðni vitjana/viðtala skal fara eftir þörfum skjólstæðings hverju sinni. Tíðnin takmarkast af getu teymis hverju sinni. Í byrjun meðferðar er þétt eftirfylgd en síðan dregið hægt ú þar til skjólstæðingur er tilbúinn til að útkrifast.
- Málastjóri skal áfram vera í reglulegu sambandi við skjólstæðing á meðan innlögnum hans eða hennar stendur.
 - Nema í þeim tilvikum þar sem það gæti mögulega truflað meðferð og bata skjólstæðings.
- Heimilislæknir skjólstæðings skal vera upplýstur um meiriháttar breytingar á geðheilsu og lyfjameðferð.
 - Fæst með sameiginlegu Sögukerfi auk beinna samskipta.

Lyfjameðferð

- Lyfjaumsjón er í höndum lækna og hjúkrunarfræðinga teymis.
- Teymið sér um uppáskriftir lyfja, lyfjagjafir og lyfjaeftirfylgd þar sem við á. Lyfjagjafir á sprautuformi ættu að fara fram á heilsugæslu en ef þörf krefur fara þær fram í heimahúsi eða á geðheilsustöð. Stuðningur við lyfjainntöku býðst þar sem meðferðarheldni hefur verið vandi.
- Þar sem heilsugæslulæknar sjá um uppáskriftir lyfja skulu boðleiðir og leiðbeiningar vera skýrar.
- Leita skal leiða til að auka og viðhalda meðferðarheldni. T.d. með því að notast við lyfjabox og skömmtunarpjónustu.

- Skjólstæðingar komi að vali á lyfjum og séu vel upplýstir um virkni og mögulegar aukaverkanir lyfja.
- Í eftirfylgd skal meta virkni og mögulegar aukaverkanir lyfja.

Almennar þarfir og athafnir daglegs lífs

- Við gerð meðferðaráætlunar skal skoða hvort skjólstæðingur eigi í erfiðleikum með athafnir daglegs lífs og að halda heimili. Er þar til dæmis átt við um matarinnkaup, stjórn á fjármálum og að sækja um bætur. Á þetta einna helst við um einstaklinga með alvarleg, langvinn geðræn veikindi.
- Leggja skal áherslu á samvinnu við þjónustumiðstöðvar/félagsþjónustu meðal annars varðandi þörf á liðveislu, aðstoð með heimili og fjármál.
- Iðjupjálfi GHT kemur að mati á getu og þjálfun skjólstæðings varðandi athafnir daglegs lífs. Einnig fræðslu og leiðbeiningum til starfsfólks.

Aðgengi að vinnumarkaði, menntun eða annarri samfélagsþátttöku

- Lögð er áhersla á virkni skjólstæðinga, þeir m.a. hvattir til að fara út á vinnumarkað, taka þátt í félagsstarfi eða fara í nám, eftir aðstæðum.
- Teymi skal hafa upplýsingar um úrræði er snúa að því að komast út á vinnumarkað eða í skóla, t.d. Virk (IPS), Vinnumálastofnun (Atvinna með stuðningi), Janus og Hringsjá og sambærileg úrræði.
- Teymi skal eftir atvikum aðstoða skjólstæðinga við atvinnuumsóknir og -viðtöl.

Stuðningur við fjölskyldu og umönnunaraðila

- Skjólstæðingar og aðilar þeim tengdir hafi aðgang að stuðningsviðtölum.
 - Að lifa með alvarlegan geðsjúkdóm er erfitt bæði fyrir þann veika og hans nánustu. Oft er stutt í að fólk missi vonina um bata. Því er mikilvægt að styðja við skjólstæðing og tengslanet hans.
- Þörf fjölskyldu og umönnunaraðila skjólstæðings fyrir stuðning skal reglulega metin og boðið upp á fjölskylduviðtöl.
- Meta skal reglulega hvort þörfum barna skjólstæðinga sé mætt og að tilkynning sé send til barnaverndar sé þörf á stuðningi.
 - Starfsmenn GHT eru almennt ekki þjálfaðir í að meta hæfni foreldra. Þeir geta þó borið kennsl á það þegar veikindi foreldranna eru farin að hafa neikvæð áhrif á líðan og/eða heilsu barnsins. Þar sem því er við komið skal ræða fyrst við skjólstæðinginn áður en send er tilvísun til barnaverndar. Öryggi og heilsa barnsins sé hins vegar alltaf í öndvegi.
- Sérstaklega skal gætt að börnum skjólstæðinga þar sem börnin eru oft einnig umönnunaraðilar.
- Aðstandendum skal veitt fræðsla um veikindi og meðferð skjólstæðings og hún endurtekin reglulega.

Fíknivandi

- Taka skal neyslusögu af skjólstæðingum við innskrift í teymi.
- Allir fagaðilar teymis eiga að geta gert mat á fíknivanda.
 - Notast má við stöðluð próf líkt og AUDIT og DUDIT.
- Komi upp fíknivandi á meðferðartímanum á teymi að vísa skjólstæðingi í viðeigandi úrræði og styðja við að hann nýti sér það.
 - Virkur fíknivandi hamlar öllum bata. Því þarf að taka á honum komi hann upp.

- Starfsmenn GHT hafa almennt ekki sérþekkingu á meðferð við fíknivanda. Því ber teyminu að þekkja vel til þeirra úrræða sem til eru.

Viðbrögð við bakslagi

- Viðbrögð við bakslagi skulu vera sniðin að skjólstæðingi og í samvinnu við hann og þá sem koma að hans málum (t.d. GHT, umönnunaraðila).
 - Hjá sumum skjólstæðingum eru fyrstu einkenni á versnum gjarnan þau sömu. Mikilvægt er að bera kennsl á þau til að hægt sé að grípa snemma inn í til að draga úr og helst koma í veg fyrir frekari versnun.
 - Ráðleggingar um viðbrögð við bakslögum er að finna í batahandbók.

Samvinna við aðrar stofnanir

Geðsvið Landspítala

- GHT eigi forgang að innlagnarplássum.
- Tilvísanir frá innlagnardeildum geðsviðs Landspítala eigi forgang inn í GHT.
 - Mikilvægt er að skjólstæðingar fái góðan stuðning í kjölfar útskriftar.
- Þeim sem þurfa á innlögn að halda skal vísa á geðdeild LSH. Teymi hafi milligöngu um innlögn sé því við komið.
 - Meðferð á legudeild er og verður hluti af geðheilbrigðisþjónustu. Unnið skal þó að því að þörf á slíkum úrræðum sé sem minnst. Sé þörf á innlögn beri ekki að líta á það sem misheppnaða meðferð.
- GHT verður í reglulegu sambandi við skjólstæðing og starfsmenn deildar á meðan innlögn stendur.
- GHT sé upplýst um útskriftaráætlun og málastjóri komi á útskriftarfund.

Félagsþjónustur

- Lykilatriði er að gott samstarf sé við félagsþjónustu. Halda skal reglulega fundi og tryggja að boðleiðir séu skýrar.
- Unnið skal að góðu samstarfi við barnavernd og fundað eftir þörfum.

Samstarf geðheilsuteyma og félagsþjónustu/þjónustumiðstöðva

Geðteymi Geðheilsustöðvar Breiðholts er fyrsta teymið á landinu með samþætta geð- og félagslega þjónustu. Samstarf teymisins við þjónustumiðstöðvar og félagsþjónustu, geðsvið Landspítalans og heilsugæslu er undirstaða þess að einstaklingar fá þá hjálp sem þeir þurfa á hverjum tíma.

Reynsla af starfsemi geðteymis Geðheilsustöðvar Breiðholts hefur sýnt fram á mikilvægi samstarfs félagsþjónustu og heilbrigðiskerfis (Geðheilsustöð Breiðholts, 2012). Í slíku samstarfi er mikilvægt að vinna út frá samfélagsnálgun þar sem unnið er með einstaklingnum í nærumhverfi og honum tryggt aðgengi og þátttaka í úrræðum og öðrum björgum nærumhverfis/samfélagsins. Í samstarfi GHT og félagsþjónustu þarf einnig að felast gagnkvæm fræðsla um úrræði, námskeið og meðferðarleiðir.

Í ljósi þess að góð reynsla er af samvinnu Geðheilsustöðvar Breiðholts og Þjónustumiðstöðvar Breiðholts er mælt með að því verði haldið áfram. Eigi að síður er mikilvægt að aðrar þjónustumiðstöðvar og félagsþjónustur komi að samstarfinu. Mikilvægt er að fyrir liggi skýrir verkferlar um samstarf félagsþjónustu sveitarfélaga og GHT.

Meginmarkmið samstarfs

- Gæta þess að samstarf haldist á milli GHT og þjónustumiðstöð/félagsþjónustu.
- Tryggja samfellda þjónustu og samráð á milli þjónustueininga.
- Fjalla um tilvísanir sem berast vegna einstaklinga sem fá þjónustu á grundvelli upplýsts samþykkis.
- Samþætta þjónustu við þjónustuþega með einstaklingsáætlun.

- Tryggja að þjónustubörfum barna þeirra einstaklinga sem leita eftir þjónustu sé sinnt eftir þörfum hvers og eins t.d. með aðkomu sálfræðinga heilsugæslunnar, fagaðilum skóla- og félagsþjónustu og barnaverndar.

Lagt er til að í samstarfsteypinu séu tveir fulltrúar frá félagsþjónustu/þjónustumiðstöð og félagsráðgjafi GHT.

Lagt er til að félagsráðgjafi GHT taki yfir mál þeirra skjólstæðinga GHT sem þarfnast þéttrar eftirfylgni félagsráðgjafa. Lögð er áhersla á að það sé gert í samráði við félagsþjónustu/þjónustumiðstöð og upplýst sé reglulega um gang mála hverju sinni. Að lokinni vinnslu mála hjá GHT færast málið aftur yfir til félagsþjónustu/þjónustumiðstöðvar.

Hlutverk geðheilsuteyma í samstarfinu

- Halda utan um og skipuleggja reglubundna fundi GHT þar sem vettvangur er til umfjöllunar á tilvísunum.
- Tryggja samstarf við félagsþjónustu/þjónustumiðstöð um heildræna þjónustu.
- Félagsráðgjafi GHT situr fundi félagsþjónustu/þjónustumiðstöðva þar sem unnið er með einstaklingsmál. Þessi fundarseta er í samráði við félagsþjónustu/þjónustumiðstöð og fer eftir þörf hverju sinni.
- Taka þátt í gagnkvæmri fræðslu.
- Taka þátt í kynningum og fræðslu um starfsemi teymis.
- Tryggja eftirfylgd í þeim málum sem við á.

Hlutverk félagsþjónustu/þjónustumiðstöðvar í samstarfinu

- Þátttaka í reglubundnum fundum GHT.
- Tryggja virka þátttöku fagaðila að viðkomandi máli.
- Koma á tengslum við fagaðila innan félagsþjónustu/þjónustumiðstöð sé málið ekki þegar í virkri vinnslu.

- Veita málum forgang sem þess þurfa.
- Upplýsa um þjónustu og úrræði félagsþjónustunnar/þjónustumiðstöðva og annarra úrræða í samfélaginu.
- Taka þátt í útskriftarfundum eftir því sem við á hverju sinni. Hvort sem það eru útskriftarfundir GHT eða sjúkrahúsa fyrir innskrift í GHT.
- Tryggja eftirfylgd í þeim málum sem við á.
- Taka þátt í gagnkvæmri fræðslu.
- Taka þátt í kynningum og fræðslu um starfsemi GHT.

Verklag

1. Þær beiðnir sem búið er að innrita eru settar í sameiginlega gátt (verndað svæði í tölvunni) sem fulltrúar félagsþjónustu/þjónustumiðstöð og GHT hafa aðgang að.
2. Ákvarðanir um fyrirbyggjandi beiðnir eru teknar að loknu matsviðtali á reglubundnum fundum GHT. Fundarmenn kynni sér fyrir fundinn þær beiðnir sem liggja fyrir í sameiginlegri gátt.
 - a. Beiðni samþykkt
 - i. Fulltrúar GHT skipa málsstjóra sem fylgir máli frá upphafi til enda og tryggir aðkomu viðeigandi aðila.
 - ii. Fulltrúar frá félagsþjónustu/þjónustumiðstöðva tryggja aðkomu og eftirfylgd félagsþjónustu að máli.
 - b. Vísað annað
 - i. GHT leiðbeinir í önnur úrræði eftir getu og kemur á tengslum. Umsækjandi og skjólstæðingur þá upplýstir. Það skal gert skriflega þegar við á.

Notendur

- Skipulagður árlegur fundur með notenda- og hagsmunasamtökum.
Lögð er áhersla á gott samstarf við notendur og fjölskyldur þeirra. Notendur koma að þjónustunni eftir því sem við á hverju sinni. Má í því samhengi nefna að fyrum notandi þjónustunnar vinnur sem liðveitandi við geðteymi Geðheilsustöðvar Breiðholts.

Útskrift úr teymi

- Skjólstæðingar skulu útskrifaðir aftur til heilsugæslu þegar það er hægt. Mikilvægt að flæði sé jafnt út úr teymi og inn í það til að hægt sé að taka við nýjum tilvísunum.
- Útskriftarbréf skulu send til heimilislæknis. Þar skal tekið fram hver núverandi meðferð er og hvernig skuli vísa aftur í teymi sé þörf á því.
- Halda skal útskriftarfund með heilsugæslu og öðrum viðeigandi aðilum.
- Ef um er að ræða flutning milli geðheilsuteyma skal halda flutningsfund.
 - Fyrri teymi slítur ekki sambandi fyrr en gott meðferðarsamband er komið í nýju teymi.
- Ef flutningur er á þjónustu frá höfuðborgarsvæði skal tryggja að öll gögn berist nýjum meðferðaraðilum.

Stærð og samsetning teyma

Stærð teyma

- Stærð hvers teymis fer eftir þarfagreiningu og þjónustuþyngd svæðisins sem það sinnir.
- Hámarksfjöldi notenda í teymi er 200 einstaklingar.
- Hámarksfjöldi notenda á hvern lækni er 100 einstaklingar.
- Áætluð þörf Geðheilsustöðvar Breiðholts er 10 stöðugildi.

Samsetning teyma

- Teymisstjóri (í 100% starfshlutfalli).
- Geðhjúkrunarfræðingar (3-7 í 100% starfshlutfalli, eftir stærð teymis).
- Sálfræðingur (í 100% starfshlutfalli).
- Læknir (í 100% starfshlutfalli).
- Sjúkraliði (í 100 % starfshlutfalli).
- Félagsráðgjafi (í 100 % starfshlutfalli).
- Ritari/verkefnisstjóri (í 100 % starfshlutfalli).
- Iðjupjálfi (í 100% starfshlutfalli, vinnur þvert á stöðvar).
- Fjölskyldumeðferðarfræðingur (í 100% starfshlutfall, vinnur þvert á stöðvar).
- Heilsuráðgjafi (í 100% starfshlutfalli, vinnur þvert á stöðvar).

II. Tölulegar upplýsingar frá geðsviði Landspítala og Hagstofu Íslands

Til að átta sig á þörf íbúa í vesturhluta Reykjavíkur fyrir geðþjónustu voru fengnar tölulegar upplýsingar frá geðsviði Landspítalans. Geðheilsustöð Breiðholts sem þjónustar Austur-Reykjavík hefur áður í skýrslum bent á að eftir stofnun stöðvarinnar þá hefur innlögnum á geðsvið Landspítalans fækkað.

Landspítali - póstnúmer 101-108 og 170

Komur á bráðaðþjónustu/göngu- og dagdeild geðsviðs

Ár	Póstnúmer	Tegund komu	Fjöldi koma
2016	101-108, 170	Bráðaðþjónusta	1.747
		Dagdeildir	5.108
		Göngudeildir	11.564
		Samtals	18.419

Legur á legudeildum geðsviðs

Ár	Póstnúmer	Legur	Legudagar
2016	101-108, 170	766	12.474
		Meðalfjöldi inniliggjandi á hverjum degi	34

Komur á hvern dag á bráðadeild og hvern virkan dag á göngu- og dagdeild

Ár	Póstnúmer	Tegund komu	Fjöldi koma
2016	101-108, 170	Bráðaðþjónusta	4,8
		Dagdeildir	20,4
		Göngudeildir	46,1
		Samtals	71,2

41% af öllum legum og 34% af öllum komum á geðsviði koma frá póstnúmerum 101-108 og 170.

Landspítali - póstnúmer 109-116

Komur á bráðabjónustu/göngu- og dagdeild geðsviðs

Ár	Póstnúmer	Tegund komu	Fjöldi koma
2016	109-116	Bráðabjónusta	1.098
		Dagdeildir	3.004
		Göngudeildir	7.908
		Samtals	12.010

Komur á hvern dag á bráðadeild og hvern virkan dag á göngu- og dagdeild

Ár	Póstnúmer	Tegund komu	Fjöldi koma
2016	109-116	Bráðabjónusta	3,0
		Dagdeildir	12,0
		Göngudeildir	31,5
		Samtals	46,5

Legur á legudeildum geðsviðs

Ár	Póstnúmer	Legur	Legudagar
2016	109-116	478	7.957
		Meðalfjöldi inniliggjandi á hverjum degi	22

26% af öllum legum og 22% af öllum komum á geðsviði koma frá póstnúmerum 109-116.

Íbúafjöldatölur

Í upphafi árs 2017 var fjöldi íbúa í póstnúmerum 109-116; 72.581 manns (Mosfellsbær, póstr. 270-276).

Í upphafi árs 2017 var fjöldi íbúa í póstnúmerum 101-108 og 170; 69.456 manns.

Í upphafi árs 2017 var fjöldi íbúa í póstnúmerum 200-203, 210, 220-221 og 225; 79.179 manns.

III. Tímaáætlun á stofnun nýrra teyma

Stofnun geðheilsuteymis Vestur-Reykjavíkur

(Laugardalur/Háaleiti, Miðborg/Hlíðar og Vesturbær)

2017

a) **Mars – september**

- a. samráðshópur vinnur að undirbúningi að fjölgun Geðheilsustöðva/geðheilsuteyma. Lögð verður fram tillaga að verkferlum með hliðsjón af verkferlum geðteyma í Bretlandi og Geðheilsustöðvar Breiðholts.
- b. Þarfagreining á svæði vesturhluta Reykjavíkur. Þarfagreining er gerð með tilliti til fjölda koma og innlagna á geðsvið LSH vegna geðræns vanda.

b) **September** - auglýst staða teymisstjóra.

c) **Október** - auglýst eftir öðrum fagaðilum, aðstoð við teymisstjóra, og hafin leit að húsnæði. Undirbúningur að starfsemi teymisins hafin.

d) **Nóvember** - auglýst eftir öðru starfsfólki.

Nýir starfsmenn fá þjálfun og aðlögun hjá Geðheilsustöð Breiðholts, sem mun og fylgja starfsfólkinu í innleiðingu nýrra verkferla.

e) **Desember** - lokaundirbúningur undir að teymið geti hafið störf.

Teymið hefur störf í janúar 2018

Stofnun geðheilsuteymis Kragasvæðis
(Kópavogur, Garðabær og Hafnarfjörður)

2018

- a) **Janúar** - teymi fyrir Vestur-Reykjavík hefur störf.
- b) **Febrúar** - auglýst staða fagaðila til að undirbúa fjölskylduvinnu þvert á stöðvar.
Viðkomandi verður staðsettur á Geðheilsustöð Breiðholts. Þarfagreining unnin fyrir kragasvæðið.
- c) **Mars** - auglýst eftir öðru fagfólki (m.a. iðjubjálfa) sem getur unnið þvert á stöðvar.
- d) **Apríl – maí** - gengið frá ráðningu fagfólks sem vinnur þvert á stöðvar. Hafin leit að húsnæði fyrir kragasvæðið.
- e) **Júní – ágúst** - þjálfun fagfólks sem vinnur þvert á stöðvar og auglýst eftir teymisstjóra fyrir kragasvæðið.
- f) **September - október** - auglýst eftir öðru starfsfólki fyrir kragasvæðið. Hafinn frekari undirbúningur að stofnun geðteymis fyrir kragasvæðið.
- g) **Nóvember – desember** - lokaundirbúningur starfseminnar.

Nýir starfsmenn njóta stuðnings og handleiðslu frá Geðheilsustöð Breiðholts

2019

- a) **Janúar – febrúar** - teymi fyrir Kragasvæðið hefur störf.
- b) **Mars – ágúst** - þarfagreining fyrir landsbyggðina og undirbúningsvinna við að koma á sambærilegri geðheilbrigðisþjónustu. Skoða hvaða leiðir er heppilegast að fara.
- c) **September - desember** - ákveða staðsetningu teyma og ráðningu starfsfólks.

Stefnt að því að stofna teymi á landsvísu í byrjun árs 2020.

Lokaorð

Í skýrslu sinni leggur samráðshópurinn áherslu á að fjalla um einstaklinga sem glíma við geðrænan vanda og eru 18 ára og eldri en jafnframt er ljóst að útfæra þarf þjónustuna þannig að hún nái til allra aldurshópa. Í aðgerðaráætlun geðheilbrigðismála er fjallað um samþættingu þjónustu við einstaklinga sem glíma við geðrænan vanda og fjölskyldur þeirra. Lögð er áhersla á mikilvægi forvarna og geðræktar og sjónum sérstaklega beint að börnum og ungmennum. Þeirri vinnu er hvergi nærri lokið og því mikilvægt að hefja sem fyrst stefnumótunarvinnu er varðar börn undir 18 ára sem glíma við geðrænan og/eða félagslegan vanda og fjölskyldur þeirra. Mikilvægt er að hafa í huga að börn glíma oft við flókinn vanda þar sem margir fagaðilar frá ólíkum kerfum koma að og kallar það á mikla samvinnu og samhæfingu.

Samráðshópurinn leggur áherslu á að strax sé hafist handa við að koma á fót geðheilsuteymi fyrir vesturhluta Reykjavíkur, í kjölfarið á Kragasvæðinu og loks á landsvísu. Það sé þó gert að undangenginni þarfagreiningu og nánari skoðun á hvernig útfæra eigi þjónustuna á hverjum stað fyrir sig.

Geðheilsustöð Breiðholts er nú í ófullnægjandi húsnæði, sér í lagi hvað varðar aðgengi notenda. Nú þegar er þörf á að auka fjölda starfsmanna til að sinna núverandi upptökusvæði. Að auki er fyrirséð að teymið muni einnig sinna íbúum Mosfellsbæjar.

Út frá íbúafjöldatölum og tölum frá LSH er ljóst að geðheilsuteymi sem sinnir Vestur-Reykjavík þyrfti að vera síst minna en geðheilsuteymi sem sinnir austurhluta Reykjavíkur.

Það er von og vænting samráðshópsins að með eflingu GB og opnun fleiri slíkra stöðva verði aðgengi að heilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með geðræna sjúkdóma bætt til muna.

Heimildaskrá

Burns. T. (2004). *Community Mental Health Teams: A guide to current practices.*

Oxford: Oxford University Press.

Department of Health. (2002). *Mental Health Policy Implementation Guide: Community Mental Health Teams.* London: Department of health.

Geðheilsustöð Breiðholts (2012). *Sambætt þjónusta geðteymis Heimaþjónustu Reykjavíkur og þjónustumiðstöðvar Breiðholts: Lokaskýrsla.* Reykjavík: Geðheilsustöð Breiðholts.

Malone D., Marriott S., Newton-Howes G., Simmonds S. og Tyrer P. (2007). *Community mental health teams (CMHTs) for people with severe mental illnesses and disordered personality.* Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 3.

Thornicroft G., Szukler G., Mueser K.T. og Robert E.D. (2011). *Oxford Textbook of Community Mental Health.* Oxford: Oxford University Press.

Fylgiskjal