

**Geðheilsuteymi HH austur**

**Geðheilsuteymi HH suður**

**Geðheilsuteymi HH vestur**

# **ÁRSSKÝRSLA 2021**



**HEILSUGÆSLA**  
**HÖFUÐBORGARSVÆÐISINS**

# Efnisyfirlit

Inngangur.....	2
Hugmyndafræðin .....	2
Geðheilsuteymi suður .....	3
„Mörgum framfaraverkefnum hrint af stað“ .....	3
Árangursmælingar .....	4
Niðurstöður úr þjónustukönnun Geðheilsuteymis suður 2021 .....	7
Geðheilsuteymi vestur.....	9
„Mikil þróunarvinna hefur farið fram í teyminu“ .....	9
Niðurstöður úr þjónustukönnun Geðheilsuteymis vestur 2021 .....	10
Geðheilsuteymi austur .....	12
„Mikilvægt er að horfa á einstaklinginn sem heild“ .....	12
Tölur um starfsemina.....	13
Árangursmælingar .....	14
Niðurstöður matslista.....	15
Tölfræði 2021.....	18
Áskoranir í síbreytilegu umhverfi .....	22
Framtíðarsýn - Að veita rétta þjónustu á réttum stað .....	23



## Inngangur

Almennu geðheilsuteymunum hefur vaxið fiskur um hrygg allt frá tilkomu þeirra hjá heilsugæslunni 2017. Hefur eftirspurn eftir þjónustu teymanna vaxið ár frá ári. Árlega geta teymin þrjú sinnt 600 manns í meðferð. Rúmlega 900 tilvísanir alls bárust á árinu 2021 til teymanna þriggja, sem er aukning frá árinu 2020 en þá var fjöldi tilvísana 778. Af þeim voru rúmlega 600 frá heilsugæslunni. Eftirspurnin er því umfram framboð á þjónustu teymanna og þörfin mikil fyrir 2. línu geðþjónustu. Meðalmeðferðartími er 9.3 til 15 mánuðir en tíminn er breytilegur eftir teyfum og svæðum. Allt kapp er lagt á að veita bestu heildrænu meðferð sem völ er á hverju sinni út frá gagnreyndum aðferðum. Hverju teymi er ráðgert að sinna 200 manns árlega í virkri meðferð, en í raun eru það mun fleiri sem fá þjónustu. Teymin bjóða upp á fjölskyldu og parameðferð og Fjölskyldubró sem er úrræði til stuðnings foreldrum og börnum auk Aðstandendafræðslu sem aðstandendum skjólstæðinga stendur til boða.

Þverfagleg þjónusta geðheilsuteymanna hefur sannað gildi sitt og vægi í meðferð við flóknum geðrænum vanda. Styrkur teymanna og árangur í meðferð mála felst fyrst og fremst í þverfaglegri samvinnu og góðu samstarfi teymanna þriggja. Hlutverk teymanna er að veita fjölþætta meðferð þar sem áhersla er lögð á valdeflingu þjónustuþegans - með batamiðaða nálgun að leiðarljósi.

Mikil uppbygging og þróun hefur verið í gangi hjá teymunum allt frá upphafi. Aukning hefur orðið í námskeiðum, fræðslu og meðferðarúrræðum fyrir þjónustuþega teymanna milli ára, samhliða því að bjóða starfsfólki upp á tækifæri til endurmenntunar.

Hrönn Harðardóttir, svæðis- og fagstjóri Geðheilsuteymis HH vestur

Íris Dögg Harðardóttir, svæðis- og fagstjóri Geðheilsuteymis HH suður

Sigríður Hrönn Bjarnadóttir, svæðis- og fagstjóri Geðheilsuteymis HH austur

## Hugmyndafræðin

Geðheilsuteymin skilgreina sig út frá FACT hugmyndafræði og verklagi sem byggist á sveigjanlegri þverfaglegri samfélagsgeðþjónustu fyrir allar geðgreiningar. FACT stendur fyrir Flexible Assertive Community Treatment.

Grunn hugmyndafræði teymanna er batahugmyndafræðin, sem leggur áherslu á að viðhalda von og skapa betra líf með því að byggja á styrkleikum. Þessi hugmyndafræði byggist á samvinnu við einstaklinginn, þar sem markmið eru sett í sameiningu og stuðla að sjálfsábyrgð og valdeflingu.

# Geðheilsuteymi suður

## „Mörgum framfaraverkefnum hrint af stað“

Geðheilsuteymi suður er yngsta almenna geðheilsuteymið, tók til starfa í upphafi árs 2020. Teymið sinnir íbúum Kópavogs, Garðabæjar og Hafnarfjarðar. Eftirspurn eftir þjónustu Geðheilsuteymis suður jókst milli ára og þróun teymisins hefur verið hröð. Uppbygging teymis hefur gengið vel á árinu þrátt fyrir ýmsar áskoranir. Skýrt verklag og öflug teymisvinna er undirstaða þess að vel hefur tekist til.

Teymið varð fullmannað á árinu, fór í 12 stöðugildi, auk þess sem viðbótar stöðugildi fengust fyrir fjölskyldufræðing og geðlækni vegna aukafjárveitingar sem teymin þrjú fengu. Það skilaði sér í að þjónustuþegum fjölgaði um helming á milli ára, frá rúmlega 100 á fyrsta starfsári 2020 í 200 á þessu ári. Markviss endurhæfing á sér stað á meðan þjónustuþegi er í þjónustu teymis. Á árinu 2021 var meðalmeðferðatími 9.3 mánuður og biðlisti eftir þjónustunni nokkrar vikur.

Mörgum framfaraverkefnum var hrint af stað. Í ljósi húsnæðisskorts árinu áður þá gafst ekki tækifæri til að bjóða upp á hópmeðferðir og námskeið á árinu 2020. Teymið fór því af stað í fyrsta sinn með hópmeðferðir og námskeið. Boðið var upp á aðstandandafræðslu sem er þriggja skipta námskeið fyrir aðstandendur skjólstæðinga teymisins. Þar er áhersla lögð á áhrif veikinda á aðstandendur. Afar brýnt er að ná betur utan um aðstandendur hvort sem um börn eða fullorðna ræðir. Námskeiðið er ætlað fullorðnum sem eru í hlutverki aðstandanda. Teymið leggur með því áherslu á að veita þeim stuðning og tækifæri til fræðslu og farið er yfir þær andlegu, líkamlegu og félagslegu áskoranir sem fylgir því að vera aðstandandi. Ennfremur er farið er yfir þá þætti sem aðstandendur eiga margir sammerkt og kennd bjargráð auk þess sem færi gefst að hitta aðra í svipaðri stöðu.

Önnur námskeið sem teymið bauð uppá voru streitustjórnun og seigla, HAM við lágu sjálfsmati, eldhúshópur, heilsunámskeið og batanámskeið svo eitthvað sem nefnt. Allt eru þetta námskeið sem sniðin eru að þörfum skjólstæðinga okkar og hafa gefið góða raun. Samhliða þessu þá stendur skjólstæðingum til boða samtals og lyfjameðferð auk stuðnings við að komast í virkni.

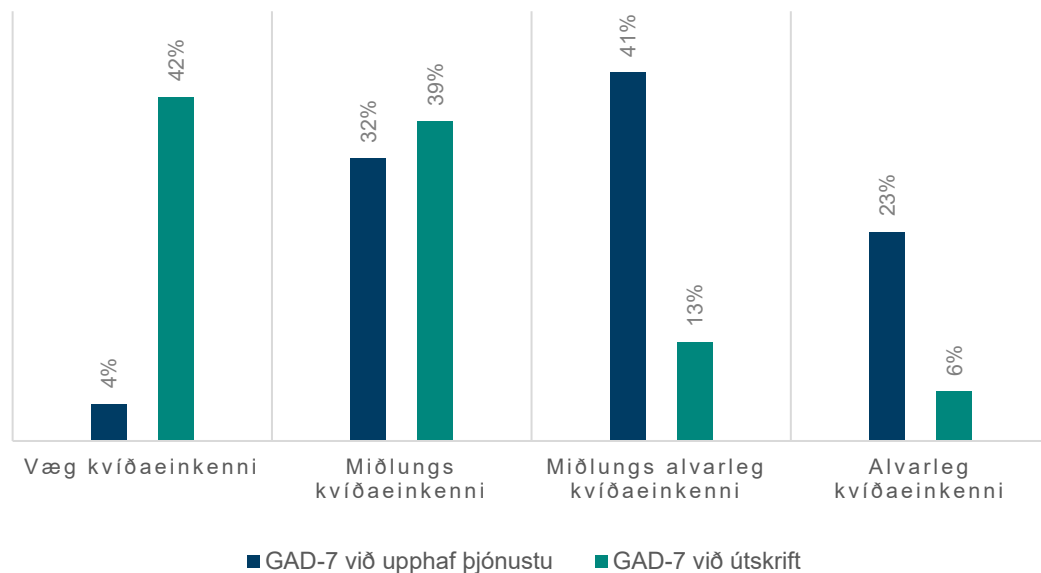
Allt frá byrjun hefur teymið haldið utan um niðurstöður úr matslistum sem lagðir eru fyrir alla skjólstæðinga í upphafi, við endurmat og útskrift. Þeir listar sem stuðst er við eru GAD-7, PHQ-9, CORE, lífsgæðakvarði og svo þjónustukönnun. Markmiðið er að sýna fram á gæði og árangur meðferðarinnar. Þær tölur eru svo settar í gagnaforritið SPSS. Niðurstöður sýna ótvíræðan árangur sem þjónustuþegar ná á meðferðartímanum. Þar dregur verulega úr kvíða og þunglyndiseinkennum og lífsgæði hafa aukist marktækt við lok meðferðartíma.

## Árangursmælingar

### Frá upphafi þjónustu 2020 til ársloka 2021

Alls hafa 131 notendur fengið þjónustu Geðheilsuteymis suður á fyrstu tveimur starfsárunum. Árangursmælingar ná ekki til allra notenda þar sem ekki allir luku við að svara listum. Eftirfarandi mælingar ná því eingöngu til þeirra sem hafa svarað listum bæði við upphaf þjónustu og útskrift.

### GAD-7

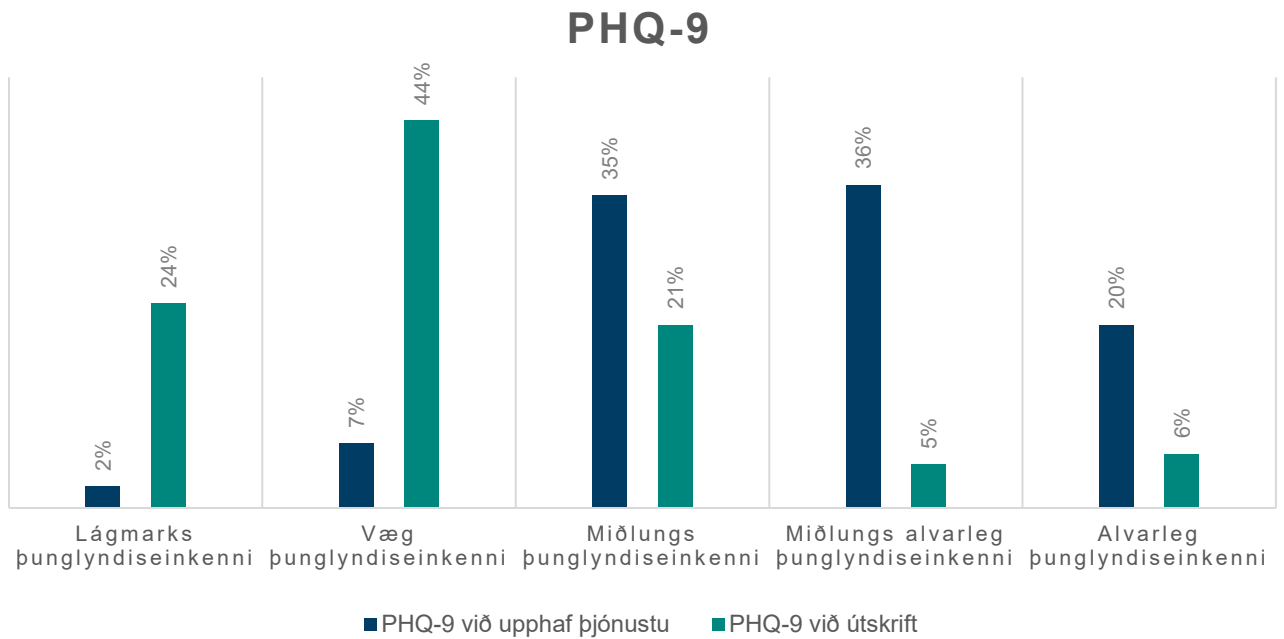


Mynd 1: Alvarleiki kvíðaeinkenna notenda þjónustunnar sem hafa svarað listum bæði við upphaf þjónustu og við útskrift úr þjónustu teymis.

Mynd 1 sýnir niðurstöður árangursmælinga á kvíðaeinkennum notenda. Generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) var notaður til að meta alvarleika þunglyndiseinkenna notenda síðastliðnar tvær vikur.

Niðurstöður skiptast í flokkana væg kvíðaeinkenni, miðlungs kvíðaeinkenni, miðlungs alvarleg kvíðaeinkenni og alvarleg kvíðaeinkenni.

Við upphaf þjónustu fundu flestir notendur fyrir miðlungs til alvarlegum kvíðaeinkennum eða 96% notenda. Við útskrift má sjá niðurstöður færast í átt að betri líðan þar sem flestir notendur finna fyrir vægum til miðlungs kvíðaeinkennum eða 81% notenda. Einungis 6% notenda fundu fyrir alvarlegum kvíðaeinkennum við útskrift samanborið við 23% við upphaf þjónustu.



**Mynd 2: Alvarleiki þunglyndiseinkenna notenda þjónustunnar sem hafa svarað listum bæði við upphaf þjónustu og við útskrift úr þjónustu teymis.**

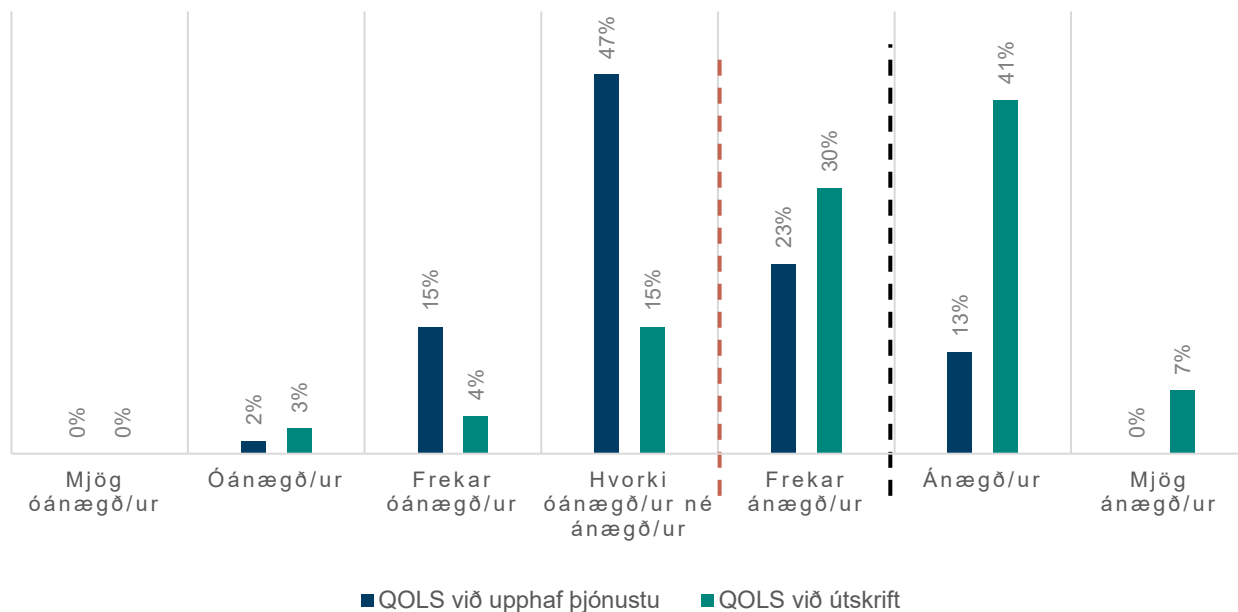
Mynd 2 sýnir niðurstöður árangursmælinga á þunglyndiseinkennum notenda. Patient health questionnaire-9 (PHQ-9) var notaður til að meta alvarleika þunglyndiseinkenna notenda síðastliðnar tvær vikur.

Niðurstöður skiptast í flokkana lágmarks þunglyndiseinkenni, væg þunglyndiseinkenni, miðlungs þunglyndiseinkenni, miðlungs alvarleg þunglyndiseinkenni og alvarleg þunglyndiseinkenni.

Við upphaf þjónustu fundu flestir notendur fyrir miðlungs til alvarlegum þunglyndiseinkennum eða 91% notenda.

Við útskrift má sjá niðurstöður færast í átt að betri líðan þar sem flestir notendur finna fyrir vægum til miðlungs þunglyndiseinkennum eða 89% notenda. Einungis 6% notenda fundu fyrir alvarlegum þunglyndiseinkennum við útskrift samanborið við 20% við upphaf þjónustu.

## Lífsgæðakvarðinn



**Mynd 3: Mat á lífsgæðum notenda þjónustunnar, sem hafa svarað listum bæði við upphaf þjónustu og við útskrift úr þjónustu teymis.**

Mynd 3 sýnir niðurstöður mælinga á lífsgæðum notenda þjónustunnar. Við mat á lífsgæðum var Quality of life scale (QOLS) notaður. QOLS er 16 atriða sjálfsmatslisti sem metur lífsgæði á þremur mismunandi sviðum; sambönd og efnisleg velferð, heilsa og virkni og persónuleg-félagsleg- og samfélagsleg skuldbinding.

Listinn telst einnig áreiðanlegt mælitæki til að meta lífsgæði heilt yfir. Hæsta mögulega skor er 112 og lægsta mögulega skor er 16 þar sem hærra skor bendir til aukinna lífsgæða. Rannsóknir gefa til kynna að meðalskor heilbrigðs almennings sé um 90 á listanum (svarta brotalínan) og meðalskor einstaklinga sem glíma við langvarandi líkamleg- og/eða andleg veikindi sé á bilinu 61-83 (rauða brotalínan).

Við upphaf þjónustu voru niðurstöður talsvert dreifðar en þó má sjá að meira en helmingur notenda skoraði neðar en rauða brotalínan sem bendir til skorts á lífsgæðum. 23% voru frekar ánægðir með lífsgæði sín og einungis 13% voru ánægðir með lífsgæði sín.

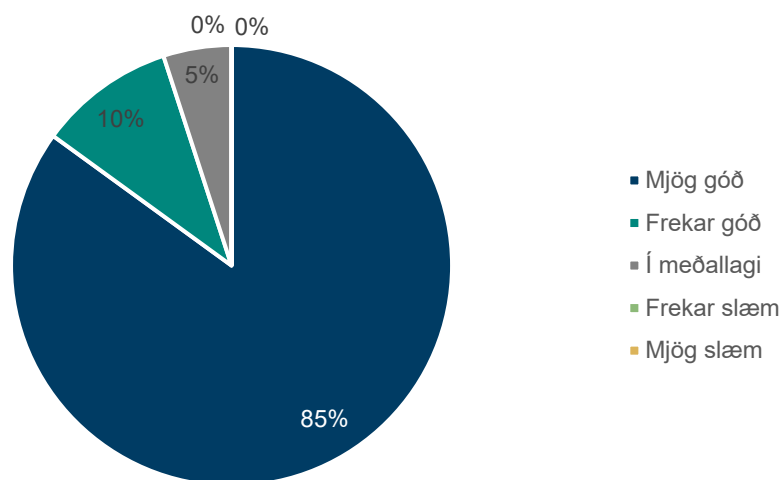
Við útskrift voru meirihluti notenda frekar ánægðir eða ánægðir með lífsgæði sín. 78% notenda skoruðu ofar en rauða brotalínan og 48% notenda skoruðu ofar en svarta brotalínuna. 7% notenda voru mjög ánægðir með lífsgæði sín samanborið við 0% við upphaf þjónustu.

## Niðurstöður úr þjónustukönnun Geðheilsuteymis suður 2021

Geðheilsuteymin kappkosta að bjóða bestu mögulegu þjónustu fyrir sína skjólstæðinga og liður í því að tryggja gæði er að framkvæma þjónustukönnun til þess að fá álit skjólstæðinga á þjónustunni. Þjónustukönnun er lögð fyrir skjólstæðinga teymis á 3 mánuði og við útskrift. Farið er með svör sem trúnaðarmál og ekki er hægt að rekja svör aftur til skjólstæðinga. Markmiðið að fá upplýsingar um viðhorf og upplifun þjónustuþega af þjónustunni. Rýnt er í niðurstöður, tekið tillit til athugasemda og þjónustan aðlöguð að óskum notenda þegar við á.

Þjónustukönnun geðheilsuteymanna er í 10 liðum. Dregnar voru fram þrjár lykilspurningar en samhljómur er í svörun og upplifun skjólstæðinga á þjónustunni er mjög góð.

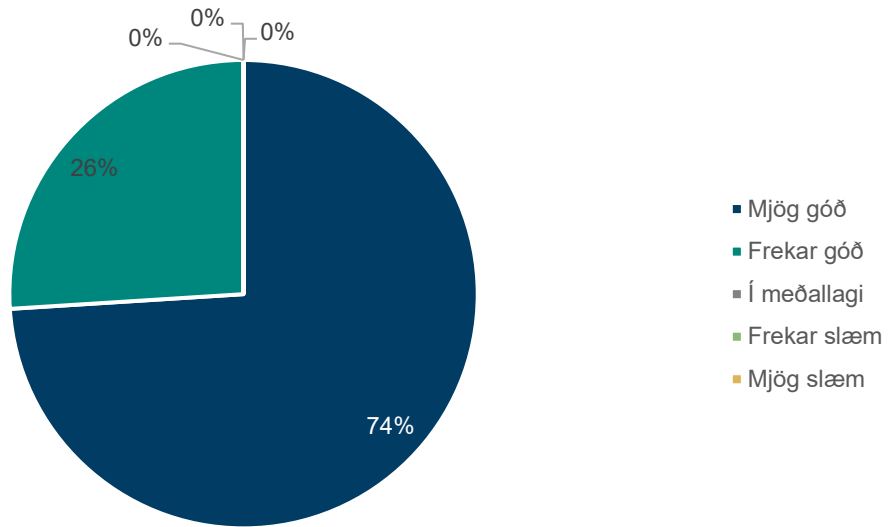
### Fannst þér þjónustan almennt góð eða slæm?



Mynd 4: Þegar spurt er um þjónustuna almennt þá sögðu 95% þjónustuna mjög eða frekar góða. Þá töldu 5% þjónustuna í meðallagi en engum þótti hún slæm.

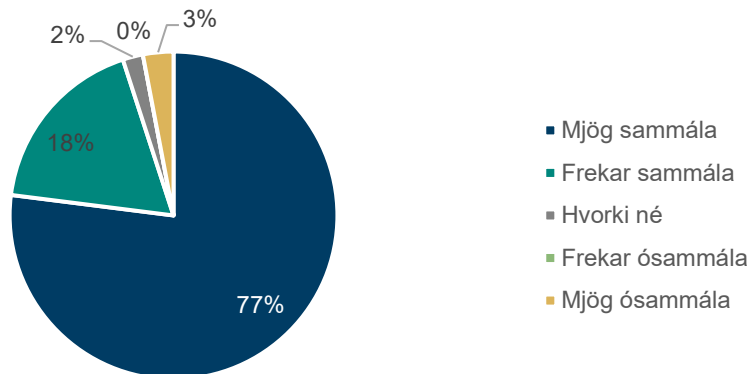


Hve góð eða slæm fannst þér ráðgjöfin sem þú fékkst?



Mynd 5: Þegar spurt er um hve góð eða slæm ráðgjöfin er þá sögðu 100% mjög eða frekar góð.

Ertu sammála eða ósammála því að þú hafir fengið bestu mögulegu meðferð eftir því sem þú sjálf/ur getur dæmt um?



Mynd 6: Þá töldu 95% svarenda sig vera mjög eða frekar sammála því að þau hafi fengið bestu mögulegu meðferð hjá teyminu. Þeir sem tóku ekki afstöðu voru 2% og 3% voru ósammála um að hafa fengið bestu mögulegu meðferð hjá teyminu.

# Geðheilsuteymi vestur

## „Mikil þróunarvinna hefur farið fram í teyminu“

Teymið hóf starfsemi í september 2018 og sinnir íbúum í Reykjavík með póstnúmer 101-108 auk Seltjarnarness. Mikil eftirspurn var eftir þjónustunni og uppsöfnuð þjónustubörf á svæðinu. Helsta áskorun í upphafi þjónustu teymis var mikið af tilvísunum fyrir langveika sem höfðu verið í langan tíma í eftirfylgd í 3. línu þjónustu. Reynslan hefur sýnt að einungis hluti þeirra langveiku hefðu þurft að hafa aðkomu í geðheilsuteymi sem bætti litlu við þá þjónustu sem veitt hafði verið til lengri tíma. Stór hluti þess hóps hefði getað útskrifast úr 3. línu þjónustu beint í 1. línu heilsugæslu og nokkrir þurft á aðkomu heimahjúkrunar að halda, sérstaklega varðandi forðalyfjagjafir.

Áskoranir ársins 2021 hafa falist í því að halda starfseminni gangandi í heimsfaraldri og hefur það gengið vonum framár. Allt árið hefur verið tekið við tilvísunum og nýir einstaklingar kallaðir inn í þjónustu.

Teymið hefur verið fullmannað árið 2021 og vegna aukafjármagns gat teymið bætt við fagfólki og verið mannað með 12-14 stöðugildum. Í lok árs var teymið með 152 einstaklinga í meðferð, sem er metfjöldi samanborið við 80 einstaklinga í lok árs 2020. Meðalmeðferðartími voru 13 mánuðir.

Mikil þróunarvinna hefur farið fram í teyminu, t.d. varðandi vinnu með biðlista. Einstaklingar sem búið er að samþykkja í þörf fyrir geðheilsuteymi hafa verið boðaðir í undirbúningshópa, þar sem fræðsla og undirbúningur fyrir formlega meðferð hefst. Hefur það gefið góða raun, er valdeflandi fyrir skjólstæðingana og tímasparandi við inntöku í teymið.

Unnið hefur verið flæðirit fyrir Geðheilsuteymin varðandi samræmt sjálfsvígsmat.

Unnið hefur verið að því að samræma skráningu varðandi samskipti við skjólstæðinga á milli teymanna.

Umbótaverkefni varðandi að koma einstaklingum út á vinnumarkað hefur skilað sér í öflugum samstarfi við JANUS, VIRK og Vinnumálastofnun.

Áhersla hefur verið lögð á að byggja upp góða samvinnu við almennu heilsugæsluna, efla fræðslu og ráðgjöf til heilsugæslunnar ásamt því að undirbúa útskriftir einstaklinga vel til heilsugæslunnar með því að bóka tíma hjá heimilislækni og hjúkrunarfræðingum og mæta með einstaklingi í fyrsta tíma.

Verið er að innleiða vitræna endurhæfingu þannig að hægt sé að meta vitræna skerðingu og veita viðeigandi þjálfun og meðferð

Námskeið og hópastarf sem boðið er upp á :

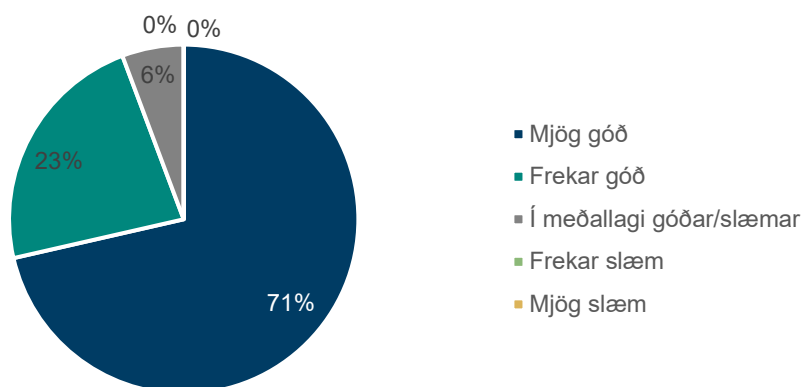
- Undirbúningshópur
- HAM við þunglyndi og kvíða
- HAM við lágu sjálfsmati
- Batanámskeið
- Heilsunámskeið
- Eldhúshópur
- Félagsfærni hópar, s.s. gönguhópur og ferðir í virkniúrræði

## Niðurstöður úr þjónustukönnun Geðheilsuteymis vestur 2021

Geðheilsuteymin kappkosta að bjóða bestu mögulegu þjónustu fyrir sína skjólstæðinga og liður í því að tryggja gæði er að framkvæma þjónustukönnun til þess að fá álit skjólstæðinga á þjónustunni. Þjónustukönnun er lögð fyrir skjólstæðinga teymis á 3 mánuði og við útskrift. Farið er með svör sem trúnaðarmál og ekki er hægt að rekja svör aftur til skjólstæðinga. Markmiðið að fá upplýsingar um viðhorf og upplifun þjónustuþega af þjónustunni. Rýnt er í niðurstöður, tekið tillit til athugasemda og þjónustan aðlöguð að óskum notenda þegar við á.

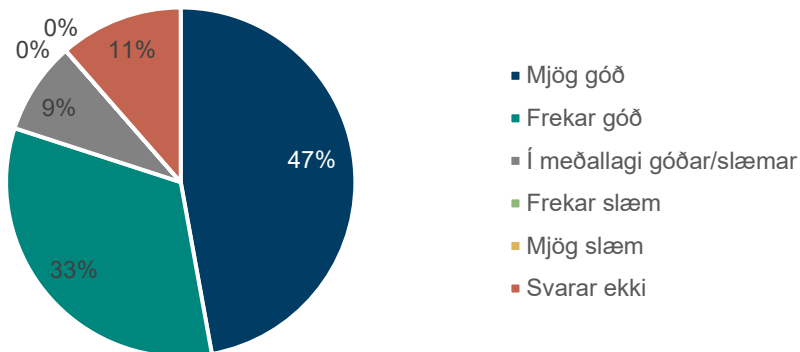
Þjónustukönnun geðheilsuteymanna er í 10 liðum. Dregnar voru fram þrjár lykilsurningar en samhljómur er í svörum og er upplifun skjólstæðinga á þjónustunni er mjög góður.

Fannst þér þjónustan almennt góð eða slæm?



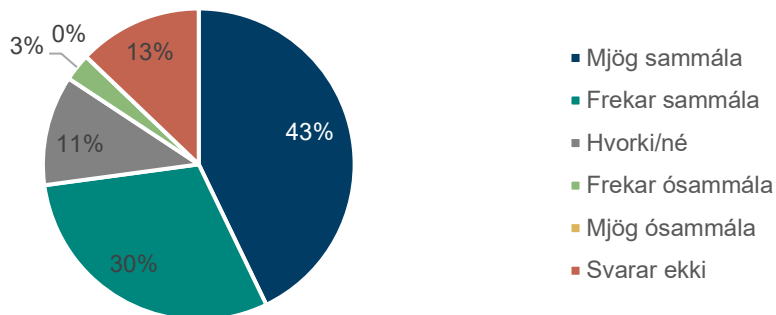
Mynd 7: Þegar spurt er um þjónustuna almennt þá sögðu 94% þjónustuna mjög eða frekar góða. Þá töldu 6% þjónustuna í meðallagi en engum þótti hún slæm.

Hve góð eða slæm fannst þér ráðgjöfin sem þú fékkst?



Mynd 8: Þegar spurt er um hve góð eða slæm ráðgjöfin er þá sögðu 80% mjög eða frekar góð.

Ertu sammála eða ósammála því að þú hafir fengið bestu mögulegu meðferð/aðstoð eftir því sem þú sjálf(ur) getur dæmt um?



Mynd 9: Þá töldu 73% svarenda sig vera mjög eða frekar sammála því að þau hafi fengið bestu mögulegu meðferð hjá teyminu. Þeir sem tóku ekki afstöðu eða svöruðu ekki voru 24% og 3% voru ósammála um að hafa fengið bestu mögulegu meðferð hjá teyminu.

# Geðheilsuteymi austur

## „Mikilvægt er að horfa á einstaklinginn sem heild“

Geðheilsuteymi austur var stofnað 2004 sem geðteymi heimahjúkrunar. Í gegnum árin tók þjónustan breytingum og endanleg breyting varð árið 2017 við yfirfærslu teymisins til heilsugæslu og tilkomu nýrra teyma, geðheilsuteymis vesturs og suðurs. Teymið varð að meðferðarteymi með tilkomu fleiri fagstétta en hélt eigi að síður í að vera með langtíma eftirfylgni að hluta til eins og lagt er til í FACT fræðum sem geðheilsuteymin starfa eftir.

Starfsemi geðheilsuteymis austurs (GHA) árið 2021 var með hefðbundnu sniði og gekk vonum framár þrátt fyrir langtíma veikindi starfsfólks. Um tíma voru stöðugildi málástjóra 2.7 í heildina en gert er ráð fyrir 5 stöðugildum til að geta haldið utan um þann fjölda skjólstæðinga sem innskrifast ár hvert. Aukið álag varð því á þá málástjóra sem fyrir voru og langur biðlisti myndaðist eða allt að 6 mánuðir. Með því að loka tímabundið fyrir nýjar tilvísanir og fá inn afleysingu fyrir málástjóra þá tókst að vinna biðlistann niður fyrir áramót. Einnig var tekið til þess ráðs að fara enn betur yfir hverja væri hægt að útskrifa svo nýir kæmust að.

Í byrjun árs 2022 er því rétt um mánuður í bið eftir málástjóra og farið er tiltölulega fljótt í matsviðtal eftir að tilvísun er samþykkt á biðlistann. Samheldni starfsmannahópsins og teymisvinna skilaði þessum árangri og mikilvægt er að hafa það í huga fyrir framtíð, að rými og fjármagn sé til staðar til að hlúa að og byggja upp starfsmannahópinn. Jafnframt má benda á að lítið má út af bregða með starfsmenn sem gegna hlutverki málástjóra til að ekki skapist bið eftir þjónustu. Um er að ræða sérhæft starf sem tekur langan tíma að þjálfa í svo vel sé. Þannig að sveigjanleiki stofnunar þarf að vera til staðar eins og var á þessu tímabili hjá GHA þannig að hægt sé að bregðast skjótt við ef þessi vandi skapast.

Árið einkenndist einnig af því að halda utan um og byggja upp málástjórahlutverkið, seiglu og kunnáttu málástjóranna. Skipti þar sköpum, fyrir tilstuðlan Covid fjármagns, að geta ráðið starfsmann sem verkefnastjóra málástjóranna. Viðkomandi starfsmaður þekkir vel til teymisins og gat unnið með málástjórana út frá grunnþekkingu á teyminu, ásamt því að vinna með styrkleika og veikleika hópsins m.t.t. hvað mætti gera betur og hvernig.

Áframhald varð einnig á þróun hvað varðar fjölskylduvinnu innan teymisins. Hefur það sýnt sig hve mikilvægt er að horfa á einstaklinginn sem heild og gefa sögu hans rými. Vegferð hans í gegnum meðferð teymisins verður því markvissari ef horft er á heildarmyndina en ekki eingöngu einstaklingsbundna þætti sem valda vanlíðan. Helsta áskorunin er því að halda í fjölskylduvinnuna en vegna Covid fjármagnsins var haustið 2020 hægt að auka við stöðugildi



fjölskyldufræðings. Mikilvægt er að stíga ekki til baka heldur finna leiðir til að fjármagna áfram þetta aukna stöðugildi.

Áframhaldandi þróun var á námskeiðum sem teymið heldur og hafinn var undirbúningur á fræðslu fyrir aðstandendur. Önnur námskeið innan teymisins eru;

- Batanámskeið
- HAM við þunglyndi og kvíða
- HAM við lágu sjálfsmati
- Eldhúshópur
- Áfallahópur – fræðsla
- Almenn fræðsla (virkni, þunglyndi, kvíði, félagsfælni, geðlyf og grunnþættir heilbrigðis)
- Fjölskyldubrúin

Stöðug þróun er á samstarfi við VIRK sem er að skila góðum árangri ásamt samstarfi við aðrar stofnanir.

## Tölur um starfsemina

Form samskipta er eins hjá öllum teyminum en heildarfjöldi beinna samskipta GHA, það er vitjana, viðtala og símtala voru 13.038. Mikilvægt er að hafa í huga að viðtöl geta verið frá 45 mínútum upp í 90 mínútur eftir því hvað er verið að vinna með. Lengstu viðtölin eru sértæk meðferðarviðtöl m.a. áfallaúrvinnsla, inntökuviðtöl, endurmat á þjónustunni ásamt námskeiðum og fleiru. Fyrir utan bein samskipti við skjólstæðinga þá er oft mikil umsýsla í kringum hvern og einn en heildarfjöldi skráninga GHA með færslum án samskipta voru 15.854.

Þjónustulengd er það tímabil hjá hverjum og einum frá því að hann var tekinn inn í þjónustu teymisins til þess dags sem hann var útskrifaður. Meðaltal þjónustulengdar var 15 mánuðir en af þeim sem útskrifuðust voru 8 einstaklingar í þjónustu 2 ár eða lengur. Þessir einstaklingar voru hluti af langtíma þjónustu teymisins.

Töluverð aukning var á fjölda tilvísana á milli ára. Á árinu 2020 bárust teyminu 250 tilvísanir en 324 tilvísanir árið 2021.

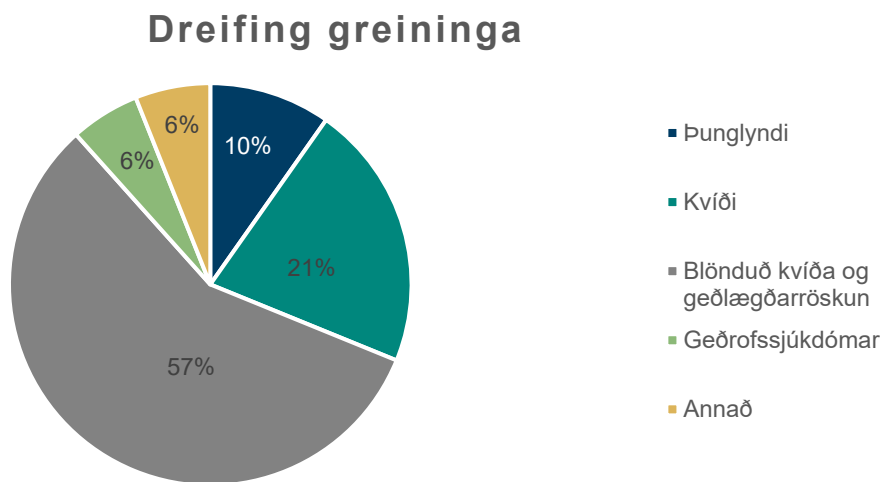
Af þeim tilvísunum sem bárust voru 188 einstaklingar sem fóru ekki í þjónustu eða komu ekki í matsviðtal út frá mismunandi ástæðum. Árið 2020 voru þetta 152 einstaklingar. Er þetta í takt við aukningu á tilvísunum á milli ára. Unnið var með allar tilvísanirnar og vísað í önnur úrræði eftir því sem við átti hverju sinni. Meðal annars í VIRK, Reykjalund, endurhæfingu á Kleppi eða til ráðgjafa á þjónustumiðstöð. Einhverjir voru að flytja í annað hverfi eða svöruðu ekki þegar reynt var að boða í matsviðtal. Enn aðrir voru ekki í þörf fyrir þjónustuna þegar til kom eða komir í vinnu. Í vissum tilfellum var ekki þjónustupörf fyrir 2. línu þjónustu.

## Árangursmælingar

Á árinu hafa alls 219 einstaklingar fengið þjónustu og er það í samræmi við það sem lagt er upp með að teymið eigi að þjónusta 200 einstaklinga á ári. Útskrifaðir á árinu voru 107 einstaklingar. Árangur meðferðar er m.a. mældur með viðurkenndum matslistum (myndir 10, 11, 12, 13). Svarhlutfallið var 83%.

Á eftirfarandi myndum má sjá niðurstöður mælinga matslista sem notaðir eru til að meta kvíða, þunglyndi og lífsgæði. Þessir listar eru lagðir fyrir skjólstæðinga við upphaf og lok þjónustunnar en einnig við endurmat á þjónustu.

Yfirlit yfir geðgreiningar þeirra einstaklinga sem útskrifuðust úr þjónustu 2021 (mynd 10). Geðgreiningar eru skráðar við inntöku í teymið og koma fram á tilvísun.



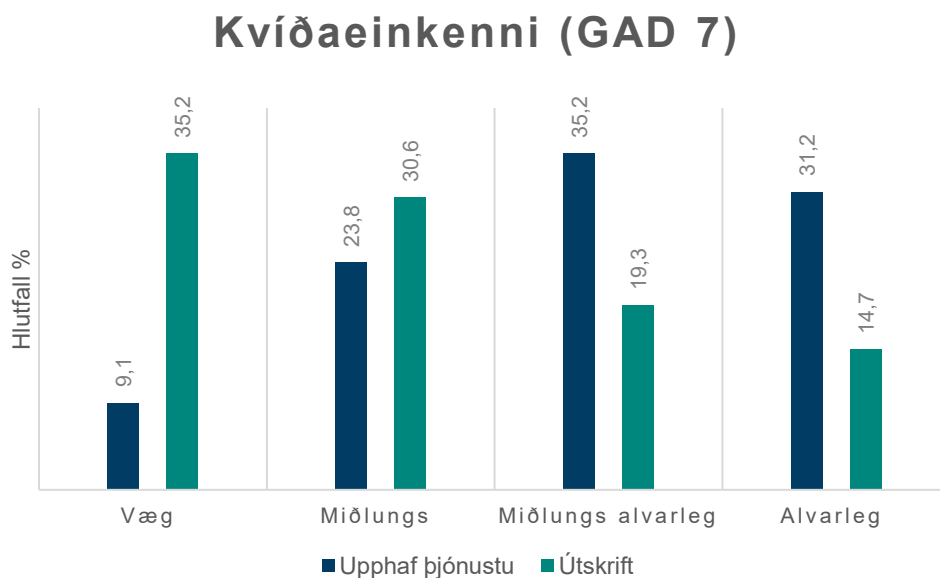
Mynd 10: Dreifing greininga

## Niðurstöður matslista

### GAD-7 matslisti til að meta kvíða

GAD-7 er lagður fyrir skjólstæðing við upphaf þjónustu og við útskrift. Kvarðinn er mælieining á kvíðaeinkenni. Þegar að dreifing á skjólstæðingum var skoðuð við upphaf þjónustu má sjá að flestir þeir sem leituðu í þjónustu Geðheilsuteymis austurs voru með miðlungs til alvarleg kvíðaeinkenni eða 35,2% og 31,2% skjólstæðinga voru með alvarleg einkenni. Aðeins 9,1% þeirra sem leituðu til teymisins voru með væg kvíðaeinkenni við upphaf þjónustu.

Vinna innan teymis við kvíðaeinkennum er að skila árangri. Það má sjá með breytingu á dreifingu einstaklinga við útskrift úr teymi. Við útskrift var stærsti hluti einstaklinga með væg kvíðaeinkenni eða 35,2% og rúm 30% með miðlungs. Aðeins 14,7% skjólstæðinga var með alvarleg kvíðaeinkenni við útskrift úr þjónustu (mynd 11).



Mynd 11: GAD-7 við upphaf þjónustu og við útskrift úr þjónustu Geðheilsuteymis austur 2021

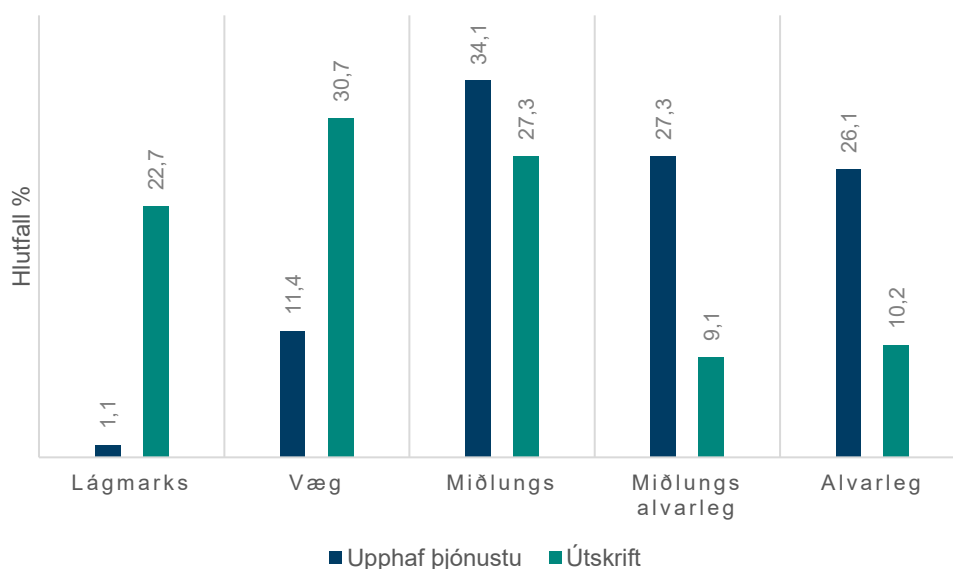
## PHQ-9 matslisti til að meta þunglyndi

PHQ-9 er kvarði sem leggur mat á þunglyndiseinkenni. Við upphaf þjónustu var skimað fyrir þunglyndiseinkennum skjólstæðinga, aðeins 1.1% skjólstæðinga á árinu 2021 voru með lágmarks þunglyndiseinkenni. Flestir voru með miðlungs þunglyndis einkenni eða rúmlega 34%. Rúmlega 27% skjólstæðinga reyndust með miðlungs til alvarleg einkenni og rúmlega 26% voru með alvarleg. Meira en 84% skjólstæðinga féll undir flokkana miðlungs og svo miðlungs til alvarleg við upphaf þjónustu.

Vinna innan teymis virðist skila árangri þar sem að niðurstöður skimunar við útskrift sýndi að rúmlega 80% skjólstæðinga mældust með lágmarks, væg eða miðlungs þunglyndiseinkenni. Við útskrift voru rúmlega 30% skjólstæðinga með væg einkenni, tæplega 23% skjólstæðinga með lágmarks einkenni og rúmlega 27% með miðlungs einkenni.

Alvarlegum þunglyndiseinkennum fækkði úr 26.1% niður í 10.2%. Lágmarks þunglyndis-einkenni jukust úr 1.1% í 22.7% (mynd 12).

### Þunglyndiseinkenni (PHQ 9)



Mynd 12: PHQ-9 við upphaf þjónustu og við útskrift úr Geðheilsuteymi austur 2021

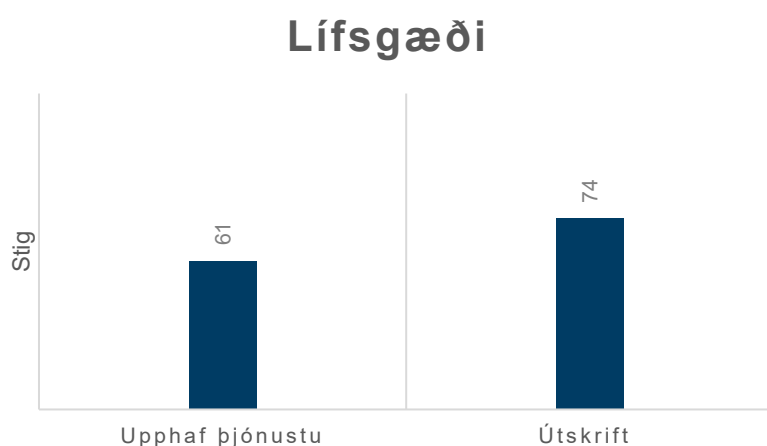
## QOL – matslisti til að meta lífsgæði

Myndin sýnir niðurstöður QOL eða niðurstöður lífsgæðakvarðans. Lífsgæðakvarðinn metur lífsgæði fólks út frá sextán þáttum þar sem svarendur lýsa lífsgæðum í hverjum þætti í sjö stigum. Frá lágsta stigi, 1, sem túlkar að einstaklingur sé mjög óánægður með líf sitt í tilteknum þætti og að 7 sem túlkar að einstaklingur sé mjög ánægður.

Stigin eru eftirfarandi: 1 - Mjög óánægður, 2 - óánægður, 3 - frekar óánægður, 4 - hvorki ánægður né óánægður, 5 - frekar ánægður, 6 - ánægður, 7 - mjög ánægður.

Lægsta mögulega skor eru 16 stig þar sem spurt er út í 16 þætti. Hæsta mögulega skor eru 112 stig. Lágt skor táknar lítil lífsgæði og hátt skor mikil lífsgæði.

Við útskrift eru þjónustuþegar að meta lífsgæðin sín betur en við upphaf þjónustu teymis. Ákveðnar breytur í kvarðanum er erfitt að hafa áhrif á eins og mat um afkomu og lífsgæði út frá því (mynd 13 og tafla 1).



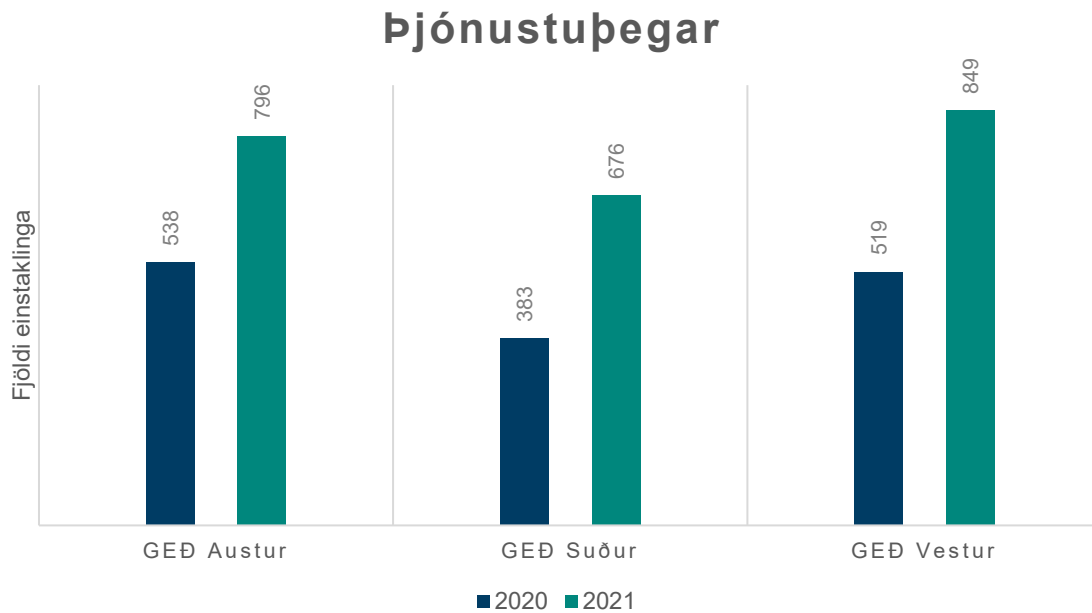
Mynd 13: QOL, meðaltals af stigum þjónustuþega við upphaf þjónustu og við útskrift úr þjónustu Geðheilsuteymis austur árið 2021

	Mismunur á meðaltali	Mesta jákvæða breyting	Mesta neikvæða breyting	Algengasta tala
QLS	13,5	69	-19	
GAD 7	-4,8	-20	8	-3
PHQ-9	-5,6	-22	5	-4

Tafla 1: Mismunur á þjónustu við upphaf og lok ásamt mesta mismuni



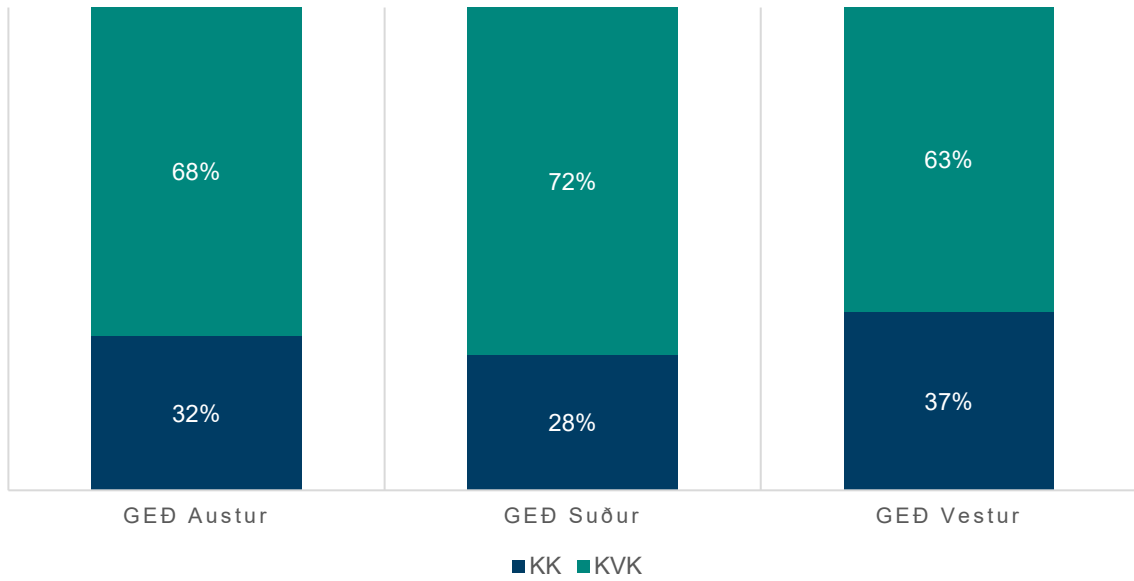
# Tölfræði 2021



Mynd 14: Heildarfjöldi einstaklinga niður á ár.

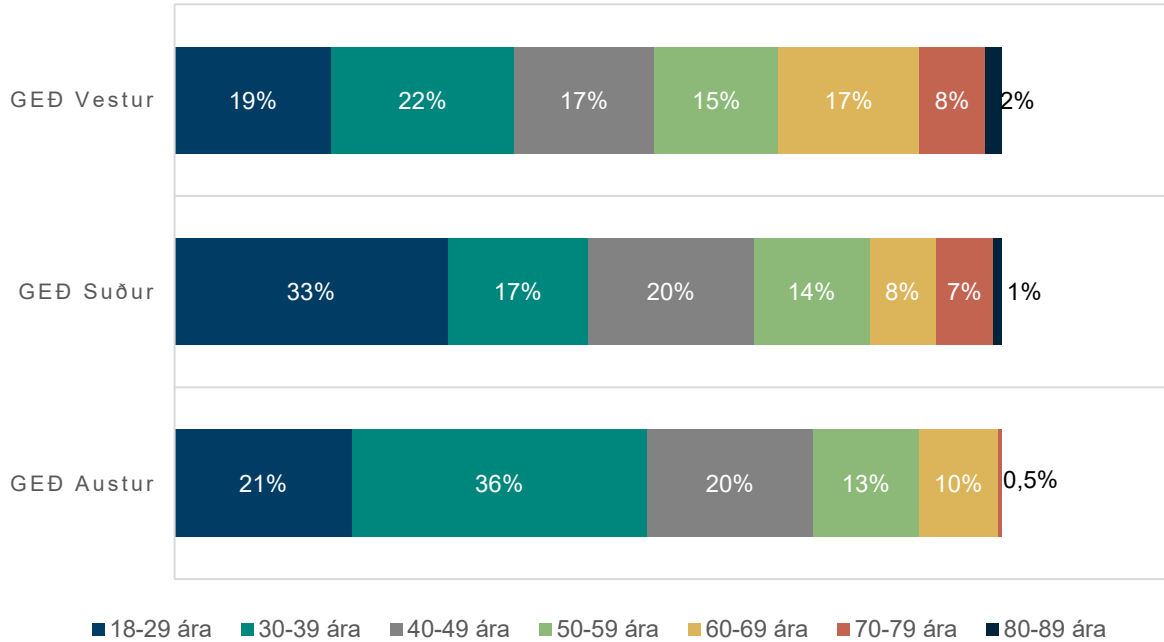
Mynd 14 sýnir hvað teymin höfðu aðkomu að mörgum málum, skráð eftir kennitölum. Þarna inni er uppfletting vegna tilvísana, ráðgjafar, símtala til einstaklinga og svo þeirra sem voru innskráðir í þjónustu teymanna. Myndir 15 og 16 sýna kynja- og aldursskiptingu skjólstæðinga teymanna.

## Kynjahlutfall



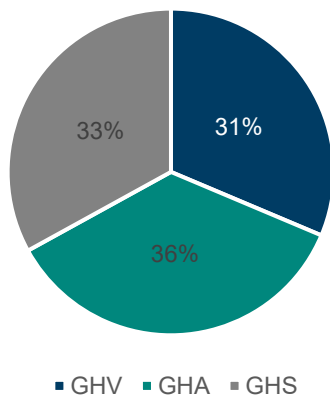
Mynd 15: Kynjahlutfall hjá geðheilsuteymunum.

## Aldurssamsetning



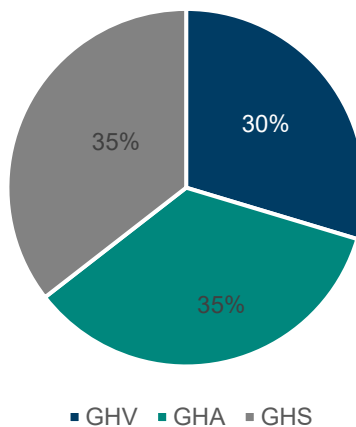
Mynd 16: Aldurssamsetning skjólstæðinga geðheilsuteymanna.

## Fjöldi tilvísana



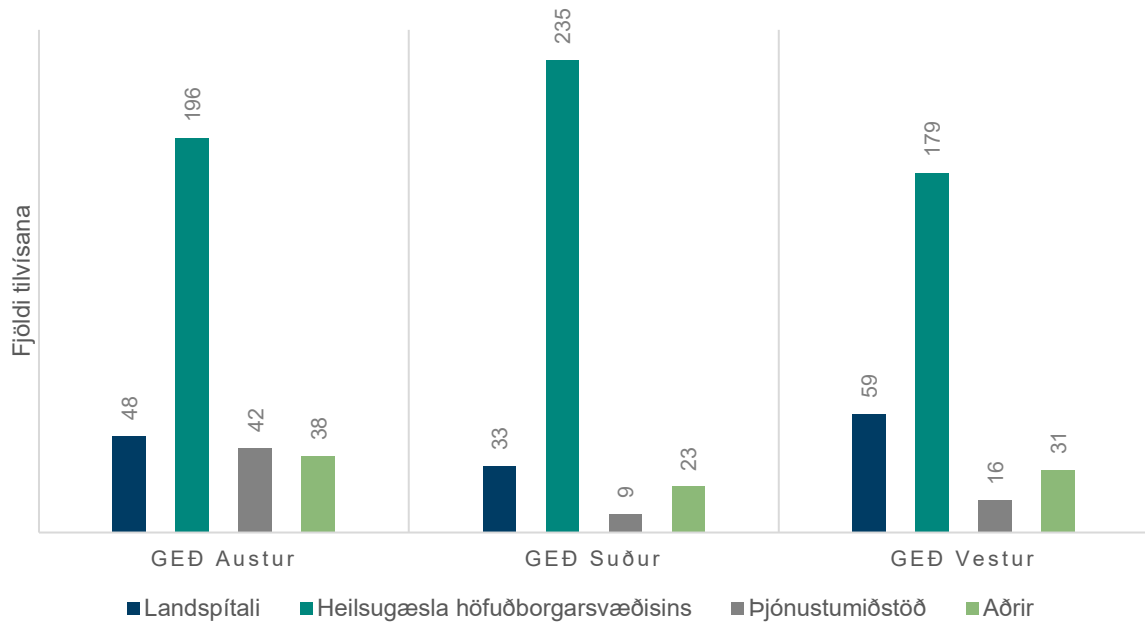
Mynd 17: Fjöldi tilvísana hjá Geðheilsuteymi vestur – 285, Geðheilsuteymi austur – 324, Geðheilsuteymi suður – 300.

## Útskriftir



Mynd 18: Fjöldi útskrifta hjá Geðheilsuteymi vestur – 91, Geðheilsuteymi austur – 107, Geðheilsuteymi suður – 109.

## Tilvísanir - stofnanir



Mynd 19: Fjöldi tilvísana frá öðrum stofnunum.

Ávallt er lögð vinna í að fara í gegnum hverja tilvísun fyrir sig til að meta hvort viðkomandi einstaklingur eigi heima í þjónustu teymanna. Ef ekki þá er tilvísun vísað frá eða í aðra þjónustu.

Af þeim tilvísunum sem sjást á mynd 19 var hlutfall frávísana eftirfarandi: Geðheilsuteymi austur 42%, Geðheilsuteymi vestur 34% og Geðheilsuteymi suður 31%.

## Áskoranir í síbreytilegu umhverfi

Geðheilsuteymin starfa í síbreytilegu umhverfi þar sem stöðugar breytingar eiga sér stað hvað varðar þjónustu og þjónustuhópa. Ein helsta áskorunin er því að viðhalda stöðuleika í starfsumhverfi og tækifæri til vaxtar en þar skiptir máli stuðningur stofnunar og stjórnvalda.

Samkvæmt stofnskýrslu geðheilsuteymanna frá árinu 2017 var lagt af stað með lágmarks mönnun og því tímabært að endurskoða mönnun teymanna í takt við aukna eftirspurn eftir þjónustu. Í framhaldi er afar mikilvægt að setja upp raunhæfa áætlun hvað varðar starfsemina og fjölda starfsmanna svo teymin geti fullnægt þjónustupörf svæðanna. Einnig þarf að greina hvaða þjónustuaðilar og stofnanir eru sinna málaflokknum og hvernig samstarfi þeirra er háttað. En það er grundvallaratriði að þjónusta við einstaklinga með geðraskanir sé vel skilgreind út frá þjónustupörf og þjónustustigi. Forvarnir og önnur úrræði í samfélaginu geta létt undir starfsemi geðheilsuteymanna en forvarnir þarf sérstaklega að styrkja ásamt félagsþjónustu svo þessi úrræði valdi sínu hlutverki. Kynslóðaflutningur hvað varðar örorku, félagslegan vanda og geðraskanir kemur oftast en ekki inn á borð félagsþjónustu. Þar þyrfti að efla þekkingu og úrræði til að létt undir geðheilsuteymunum sem eru oft fyrsti kostur til að sækja um þjónustu vegna fyrrnefnds vanda.

Geðheilsuteymin sinna öllum geðröskunum á breiðum grundvelli en starfsemi þeirra er vel skilgreind sem 2. línu þjónusta og starfar eftir FACT hugmyndafræðinni með samræmt verklag. Til að þjónusta teymanna nái áfram sama árangri þarf að hlúa vel að starfseminni en í dag er mannauðurinn takmarkaður.

Þrýst er á geðheilsuteymin úr öllum áttum fyrir hina ýmsu þjónustuhópa sem vantar skilgreinda og virka þjónustu. Ef geðheilsuteymin eiga að víkka inntökuskilyrðin enn frekar mun það leiða af sér að starfsemin verður ekki eins markviss og árangursrík. Í því samhengi má nefna þörf fyrir þjónustu við einstaklinga á einhverfurófi, á tornæmistigi og innflytjendur með flókna áfallastreituröskun. Innan teymanna skortir þekkingu á meðferð fyrir þessa hópa sem er afar sérhæfð og krefst annarrar nálgunar en teymin hafa yfir að ráða. Fyrir utan fyrrnefnda hópa þá vantar betur skilgreinda þjónustu við langveika einstaklinga. Um þriðjungur þjónustuþega geðheilsuteymanna þurfa langtíma meðferð vegna óstöðugs geðhags og hættu á endurinnlögnum. Geðheilsuteymin hafa margoft bent á mikilvægi þess að einstaklingar sem þurfa að öðru leyti langtímaeftirfylgd fái þann stuðning hjá heimahjúkrun. Það er í samræmi við það sem gengur og gerist á Norðurlöndunum en hér á landi er þessi hópur að einhverju leyti með þjónustu heimahjúkrunar. Í heimahjúkrun í Kópavogi, Hafnarfirði og Garðabæ er verið að styrkja starfsfólkið með því að ráða geðhjúkrunarfræðing en í Reykjavík hefur þetta skref ekki verið stigið ennþá.



## Framtíðarsýn -

### Að veita rétta þjónustu á réttum stað

- Fyrstu línu þjónustu þarf að efla verulega og mikil þörf væri að vinna geðþjónustu í teymisvinnu á hverri heilsugæslustöð, þar er þörf á betri tíma til að meta og sinna geðrænum vanda. Einnig er þörf á að styrkja aðkomu geðlækna og ráðgjöf geðheilsuteyma auk þess að bæta inn fleiri fagstéttum s.s. geðhjúkrunarfræðingum og félagsráðgjöfum.
- Til þess að mæta vaxandi þjónustuþörf og fjölgun þjónustuþega þarf að efla geðheilsuteymi HH verulega og auka stöðugildi í hverju teymi úr 12 í 16. Þannig væri hægt að fjölga málástjórum, fjölskyldufræðingum og sálfræðingum og halda stöðugildum heilsuráðgjafa.
- Tryggja tvær geðlæknastöður í hverju teymi eftir því sem þjónustuþegum fjölgar.
- Að námspláss séu tryggð fyrir sérnám í geð- og heimilislækningum í geðheilsuteyimum.
- Tilfinnanlegur skortur er á geðhjúkrunarfræðingum.
- Tryggja þarf námspláss í geðheilsuteyimum fyrir meistaranám í geðhjúkrun.
- Bæta þarf launakjör þar sem heilsugæslan er ekki samkeppnishæf varðandi launaröðun hjúkrunarfræðinga og félagsráðgjafa.
- Komið er á gott samstarf við VIRK sem þarf að viðhalda. Einnig er mikilvægt að skapa gott samstarf við önnur atvinnutengd úrræði.
- Efling heimahjúkrunar með áherslu á að auka þekkingu á geðhjúkrun. Ráðgefandi geðhjúkrunarfræðingar starfi innan heimahjúkrunar
- Geðheilsuteymi taugaproskaraskana: Tilfinnanlega er þörf fyrir sérhæfða þjónustu fyrir einstaklinga á tornæmissstigi og einhverfurófi. Efla þyrfti geðheilsuteymi taugaproskaraskana svo það gæti sinnt 2. línu þjónustu eða stærri markhóp.
- Geðheilsuteymi fíkní, mikil þörf er á fíknimeðferð og eftirfylgd í 2. línu þjónustu og gæti það stutt vel við þjónustu annarra geðheilsuteyma og sinnt eftirfylgd við markhóp geðheilsuteyma fangelsa.
- Efla þarf 3. línu geðþjónustu LSH bæði hvað varðar bráðainnlagnir, sértæk meðferðarúrræði, endurhæfingu og eftirfylgd eftir innlagnir.