

Umsögn stjórnar Geðverndarfélags Íslands um tillögu til þingsályktunar um stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára

Tillaga um ályktun Alþingis um geðheilbrigðismál hefur nú verið lögð fram (1). Hún fjallar um stefnu og aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum til fjögurra ára. Tillögunni fylgir 24 bls. greinargerð frá stýrihópi sem var settur á stofn í framhaldi þingsályktunar Alþingis um geðheilbrigðismál á vorþingi 2014.

Stýrihópurinn segir í upphafi athugasemdanna við tillöguna:

Vinna við mótun geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlunar til fjögurra ára byggist á þingsályktun sem var samþykkt á vorþingi 2014. Stýrihópur var skipaður með erindisbréfi í júlí 2014 til að hafa umsjón með verkefninu og þriggja manna verkefnisstjórn sett á fót innan velferðarráðuneytisins. Í skipunarbréfi til fulltrúa kemur fram að stýrihópurinn skuli „vinna stefnuna í samráði við hagsmunaaðila. Meðal annars skal halda samráðsfund í haustbyrjun með hagsmunaaðilum og síðan upplýsa þá reglulega um framvindu verksins og leita samráðs til að stefnan taki sem best mið af þörfum samfélagsins vegna geðheilbrigðis og byggja á fjölþættri þekkingu. Settir verði saman undirhópar um afmörkuð verkefni eftir þörfum. Hópurinn skal taka mið af vinnu sem þegar hefur verið unnin til undirbúnings stefnumótunar á þessu sviði.“

Í stýrihópnum sátu:

Anna Margrét Guðjónsdóttir, ráðgjafi og fyrrverandi alþingismaður.
Berglind Guðmundsdóttir, yfirsálfræðingur á geðsviði Landspítala.
Engilbert Sigurðsson, yfirlæknir á geðsviði Landspítala.
Guðrún Sigurjónsdóttir, sérfræðingur velferðarráðuneytinu, formaður.
Halldór Gunnarsson, sérfræðingur velferðarráðuneytinu.
Héðinn Unnsteinsson, sérfræðingur forsætisráðuneytinu.
Soffía Lárusdóttir, yfirmaður búsetudeildar Akureyrar.
Með stýrihópnum störfuðu einnig Sigrún Daníelsdóttir, sálfræðingur hjá embætti landlæknis og Guðrún Reykdal, sérfræðingur velferðarráðuneytinu.

Þingsályktunartillagan er svohljóðandi:

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

Meginmarkmið geðheilbrigðisstefnu:

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

Undirmarkmið:

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

Aðgerðaáætlun:

Í aðgerðaáætlun til að hrinda markmiðum geðheilbrigðisstefnunnar í framkvæmd verði lögð megináhersla á samþættingu þjónustu við fólki með geðheilsuvanda og fjölskyldur þeirra og á geðrækt og forvarnir þar sem sjónum verði sérstaklega beint að börnum og ungmennum. Einnig verði hugað að

ýmsum jaðarhópum og viðkvæmum lífsskeiðum, sbr. þingsályktun nr. 8/143, og tilgreindar aðgerðir til að draga úr fordómum og mismunun.

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

Undirmarkmið 1:

Að þjónusta við einstaklinga með geðraskanir sé samþætt og samfelld.

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

Aðgerðir:

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

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

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

Mælanlegt markmið: Samþykktar lagabreytingar fyrir árslok 2017.

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

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

Framkvæmd: Geðheilsuteyimum á höfuðborgarsvæðinu verði fjölgað og nýjum teyimum komið á fót í þeim landshlutum þar sem þau eru ekki til staðar. Teymin vinni á grundvelli þarfagreiningar og eftir hugmyndafræði valdeflingar.

Mælanlegt markmið: Geðheilsuteymi hafi tekið til starfa í öllum landshlutum árið 2019.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A.6 Þjónusta á göngudeild BUGL verði efl.

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

Framkvæmd: Sérhæfðu starfsfólki á göngudeild BUGL verði fjölgað.

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

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

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

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

Mælanlegt markmið: Starfshópur skilar niðurstöðum.

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

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

Framkvæmd: Starfsfólk hjúkrunarheimila sækir reglulega fræðslu og þjálfun í að mæta þörfum fólks með geðraskanir sem býr á hjúkrunarheimilum eða kemur í skammtímainnlögn. Hjúkrunarheimili geri eftir þörfum samninga við sérfræðinga um reglulegan stuðning, ráðgjöf og handleiðslu við starfsmenn.

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

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

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

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

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

B. Geðrækt og forvarnir.

Undirmarkmið 2:

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

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

Aðgerðir:

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

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

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

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

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

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

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

Mælanlegt markmið: Starfshópurinn skili niðurstöðum 2017.

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

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

Framkvæmd: Beitt verði gagnreyndum aðferðum við að skima fyrir kvíða, þunglyndi og áhrifum áfalla meðal barna í efstu bekkjum grunnskóla. Þeim börnum sem á þurfa að halda verði veittur viðeigandi stuðningur eða meðferð.

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

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

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

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

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

C. Fordómar og mismunun.

Undirmarkmið 3:

Að fólki verði ekki mismunað á grundvelli geðheilsu.

Aðgerðir:

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

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

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

Mælanlegt markmið: Starfshópur skili niðurstöðum 2017.

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

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

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

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

C.3 Ríki og sveitarfélög ráði fólk sem hefur lent utan vinnumarkaðar vegna langvinnra geðraskana til starfa í stofnunum sínum. Markmið: Að draga úr fordómum og mismunun gagnvart fólki með geðraskanir.

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

Mælanlegt markmið: Breytt viðhorf til fólks með geðraskanir á viðkomandi vinnustöðum.

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

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

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

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

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

Markmið: Að túlkur verði fenginn til aðstoðar í geðheilbrigðisþjónustu eins og nauðsyn krefur í samræmi við lög um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997.

Framkvæmd: Vakin verði athygli heilbrigðisstarfsfólks á réttindum fólks til túlkajónustu í samræmi við lög um réttindi sjúklinga.

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

Álit stjórnar Geðverndarfélag Íslands

Tillögurnar eru vandaðar og í þeim eru auk þess ábyrgðaraðilar, samstarfsaðilar og tímabil aðgerða ágætlega skilgreind. Með tillögunni fylgir auk þess kostnaðaráætlun og heimildaskrá. GÍ fagnar tillögunum en vill geta þess að ljóst er að fjármagn til verkefna er mjög naumt skorið. Einnig virðist vanta tillögur um vaxandi hóp ungs fólks sem bæði hefur fíknivanda og annan alvarlegan geðsjúkdóm. Fíknimeðferð er auk þess ekki nefnd sérstaklega áætluninni. Tillögur um samþættingu þjónustu við fólk með geðraskanir og fjölskyldur þeirra er mikilvæg og það að ríki og sveitarfélög geri með sér samninga um samþætta og samfellda þjónustu fyrir einstaklinga með geðraskanir. Það er líklegast nauðsynlegt að binda þetta í lög líkt og lagt er til en þessu verður að fylgja fjármagn svo vinna þessi verði ekki bara orðin tóm.

Tillaga um að nýjum geðheilsuteymum verði komið á fót er fagnað. Hnykkt er á í tillögum og tiltekið að þetta séu þverfaglegteymi heilbrigðis- og félagsþjónustu. Viðurkennd er nauðsyn þess að mæta uppsafnaðri þörf geðfatlaðra fyrir húsnæði og þjónustu

Undir samþættri þjónustu er afar mikilvægu verkefni forgangsraðað að mati stjórnar GÍ. Það er verkefni sem snýr að fyrirbyggingu á því að geðheilsuvandi flytjist á milli kynslóða. Það er m.a. gert með því að mennta og þjálfva heilbrigðisstarfsfólk velferðarþjónustu í að eiga meðferðar- og fræðslusamtöl við fjölskyldur þar sem geðheilsuvandi er til staðar. Stjórn GÍ hefur lýst því yfir að þetta verði eitt af helstu málefnum félagsins í nánustu framtíð. GÍ mun ekki skorast undan að taka þátt í þessu verkefni verði leitað til þess að leggja þessu málefni lið.

Stjórn GÍ fagnar metnaðarfullri áætlun sem snýr að eflingu forvarna, þ.e. að auka stuðning við fjölskyldur í nærumhverfi, geðræktarstarf í skólum, markviss skimun á geðheilsuvanda á meðal barna og innleiða gagnreyndar aðferðir til að draga úr sjálfsvígum ungmenna. Það er löngu tímabært á Íslandi að unnið sé eftir skipulagðri áætlun í forvarnarskyni til að efla og viðhalda geðheilsu barna, ungmenna og fjölskyldna.

Jafnframt styður GÍ heilshugar aðgerðaráætlun stjórnvalda er miða að því að fólki verði ekki mismunað á grundvelli geðheilsu. Samfélag okkar þarf skýra stefnu hvað þetta varðar og sérstaklega til að vernda þá sem minna mega sín. Metnaðarfullt og tímabært er að sjá að markmiðið verði að hluti af reglubundinni heilsufarsskoðun hælisleitanda verði mat á geðheilsu þeirra.

Á undanförunum árum hefur Geðverndarfélag Íslands í auknum mæli beint sjónum að forvörnum í geðheilbrigðismálum. Áhersla hefur verið lögð á að raddir barna, sem aðstandenda fólks með geðfötlun, heyrist og reynt að útfæra hugmyndir um á hvaða hátt GÍ getur lagt skólakerfinu lið við að mæta yngstu kynslóðinni með tilliti til þessa. Veittir hafa verið styrkir úr sjóðum GÍ m.a. til rannsókna á meðferð sem ætlað er að stuðla að forvörnum auk þess sem nemendur hafa verið styrktir til náms í fjölskyldumeðferð í þeirri von að unnt verði að auka vægi fjölskyldumiðaðrar nálgunar í þessum málaflokki. Rannsóknir hafa sýnt að börn eru í hættu á að þróa með sér kvíða, þunglyndi og aðrar geðraskanir búi þau við ótryggar aðstæður. Geðsjúkdómur foreldris er þekktur áhættuþáttur fyrir margs konar vanda bæði fjárhagslegan og félagslegan og slíkt hefur í för með sér umtalsverðan kostnað fyrir

samfélagið, svo ekki sé talað um þau óþægindi sem það kann að hafa í för með sér fyrir barnið. Með því að grípa inn í og veita fjölskyldum markvissa og faglega aðstoð við að takast á við aðstæður má lækka þennan samfélagslega kostnað verulega. Samkvæmt rannsóknnum hagfræðiprófessorsins James Heckman getur kostnaður samfélagsins við hvert barn sem lendir í vanda áttfaldast og leggst sá kostnaður á félagsþjónustu, heilbrigðis- og menntakerfi.

Stjórn GÍ gerði athugasemdir við geðheilbrigðisstefnuna í ágúst síðastliðnum þar sem bent var á mikilvægi þverfaglegar, fjölskyldumiðaðrar nálgunar með áherslu á snemmtæk inngríp. Með snemmtækum inngrípum er átt við að fjölskyldur fái aðstoð á meðan á meðgöngu stendur eða á fyrsta ári í lífi barns. Í stefnu yfirvalda í geðheilbrigðismálum er gert ráð fyrir því að biðlistar á Barna- og unglingsgeðdeild verði styttr auk þess sem áætlað er að skima fyrir kvíða og þunglyndi meðal nemenda í efstu bekkjum grunnskóla. Bent skal á að fæst börn sem fá þjónustu á BUGL eru yngri en sex ára og því má gera ráð fyrir að yfirvöld telji börn ekki í þörf fyrir markviss inngríp eða geðheilbrigðisþjónustu fyrr en í fyrsta lagi í grunnskóla.

Geðverndarfélag Íslands telur að markvissar forvarnir séu góð leið til að takast á við þann vanda sem geðsjúkdómar geta haft í för með sér fyrir fjölskyldur og samfélag. Í athugasemdum sínum hefur stjórn GÍ bent á mikilvægi þess að réttur barna á viðeigandi meðferð og stuðningi vegna veikinda foreldra þeirra verði bundinn í lög líkt og gert hefur verið í Noregi (2). Auk þess var lögð áhersla á að sett yrðu á fót þverfagleg teymi fagfólks sem veiti þjónustu í náinni samvinnu heilsugæslu, félagsþjónustu og skóla og hlúð að þeim sérhæfðu meðferðarúrræðum sem þegar eru fyrir hendi og einbeita sér að snemmtækum inngrípum. Af ofangreindu er ljóst að stefna Geðverndarfélags Íslands er skýr og leggur áherslu á mikilvægi forvarna. Við fögnum því að mótuð hafi verið stefna og aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismálum til næstu fjögurra ára í þessum málaflokki og bindum vonir við að með reglulegri endurskoðun þessarar áætlunar verði hægt að samræma hugmyndir þeirra sem láta sig geðheilbrigðismál varða. Mikilvægast er að þjónustan sé heildræn og samfelld og samvinna allra kerfa sé tryggð.

Heimildir

- 1) Vefur Alþingi, nefndarstörf (<http://www.althingi.is/altext/145/s/0405.html>).
- 2) Helsepersonelloven nr. 07-02-64/1999
- 3) Heckman, J. (2011) The Economics of Inequality. The Value of Early Childhood Education. *American Educator* (spring 2011).