



Ársskýrsla 2022

Árangur samstarfs heilsugæslustöðvanna í Hlíðum, Efstaleiti, Glæsibæ,
Miðbæ og Seltjarnarnes-Vesturbæ árið 2022

SÁLFRÆÐITEYMI VESTUR

Prepaskipt, gagnreynd sálfræðiþjónusta fyrir fullorðna á 1.stigi
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins

Tilvísun:

Ársskýrsla 2022. *Árangur samstarfs heilsugæslustöðvanna í Hlíðum, Efstaleiti, Glæsibæ, Miðbæ og Seltjarnarnesi-Vesturbæ árið 2022. Sálfræðiteymi vestur. Þrepaskipt, gagnreynd sálfræðiþjónustu fyrir fullorðna á 1.stigi. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins. (Birt í Janúar 2023).*

Vinnuhópur/ Starfsmenn teymis á tímabilinu:

Sálfræðingar: Erna Björk Einarsdóttir, Heiða Brynja Heiðarsdóttir, Heimir Snorrason, Hildur Baldvinsdóttir, Liv Anna Gunnell, Thelma Lind Smáradóttir, Vignir Fannar Vignisson, Þorgerður Guðmundsdóttir.

Nemar: Guðný Björg Barkardóttir og Stefán Þorri Helgason.

Formáli

Hafist var handa við uppbyggingu sálfræðiþjónustu fullorðinna í fyrstu línu heilsugæslu árið 2016 en samstarf á milli heilsugæslustöðva í sálfræðiþjónustu fullorðinna hjá heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) hefur aukist jafnt og þétt síðan.

Ákveðið var að gera tilraunaverkefni árið 2022 þegar biðlisti fimm heilsugæslustöðva í vesturhluta Reykjavíkur var sameinaður 1.janúar 2022. Talið var hagkvæmara fyrir sálfræðiþjónustu í fyrstu línu að vinna saman í teymi á svipaðan hátt og tíðkast í IAPT verkefninu í Englandi og líkara því sem gert er á landsbyggðinni á Íslandi. Í þessari skýrslu er farið yfir skipulag þjónustunnar, helstu tölfræði, árangur og áskoranir á árinu.

Heilsugæslustöðvarnar fimm sem tóku þátt í þessu tilraunaverkefni eru Heilsugæslustöðin í Hlíðum, Heilsugæslustöðin í Efstaleiti, Heilsugæslustöðin í Miðbæ, Heilsugæslustöðin í Glæsibæ og Heilsugæslustöðin á Seltjarnarnesi og Vesturbæ.

Til einföldunar var teyminu gefið nafnið sálfræðiteymi vestur.

Í lok febrúar 2022 var staða fagstjóra sálfræðiþjónustu HH fyrirvaralaust lögð niður sem hafði þær afleiðingar að faglegur stuðningur við teymið datt niður á tímabili og skipulag og utanumhald á þjónustu sálfræðinga fullorðinna raskaðist töluvert. Einnig voru aðrar skipulagsbreytingar boðaðar. Þrír sálfræðingar sögðu upp á vorönn og einn að hausti.

Þessar breytingar höfðu töluverð áhrif á framleiðni í hverfinu og því seinkaði nokkuð því að ná markmiðum teymisins á vorönn 2022. Fresta þurfti láþrepameðferðum, fella varð niður einstaklingsmeðferðir og biðtími eftir einstaklingsmeðferð lengdist. Í upphafi árs 2022 var fullmannað (stöðugildi 5.1) en við lok árs voru 2 stöðugildi starfandi.

Með samræmdu átaki um haustið var unnið áfram að því að stytta bið eftir fyrstu viðtölum: Mati á vanda, greiningu og ráðgjöf og nýr sálfræðingur þjálfður í því að sinna láþrepameðferðum. Tveimur nýjum rafrænum meðferðum var bætt við á svipuðum tíma. Með þessu móti var hægt að stytta bið eftir matsviðtölum og láþrepameðferð. Tveir namar bættust við teymið. Unnið var að því að auka einnig aðgengi að viðeigandi gagnreyndri einstaklingsmeðferð með því að auka færni í teyminu.

Á árinu hefur fækkað fjölda notenda á bið eftir fyrsta viðtali og samhliða því styst biðtími notenda eftir fyrsta viðtali sem felur í sér mat, ráðgjöf og greiningu á vanda. Meðferðarmöguleikar hafa aukist og biðlistar styst eftir bæði lágþrepameðferðum og einstaklingsmeðferð. Þökk sé teymisvinnu í hverfinu hefur aldrei komið rof í þjónustunni þrátt fyrir starfsmannaveltu og verulega undirmönnun á tímabilum. Með samvinnu er einnig auðveldara að halda utan um starfsemina.

Reynsla ársins sýnir því að með svona samstarfi og markvissri innleiðingu þrepaskiptrar sálfræðiþjónustu í heilsugæslu er hægt að tryggja stöðugt og jafnt aðgengi að gagnreyndri geðheilbrigðisþjónustu við vægum til miðlungs einkennum algengra geðraskana óháð búsetu, þrátt fyrir óstöðugleika í starfsumhverfinu sjálfu og stytta jafnframt bið eftir þjónustu. Slík samvinna er því hagkvæm og árangursrík fyrir notendur.

En betur má ef duga skal. Við lok árs er sálfræðiþjónustan á svæðinu aftur verulega undirmönnuð og enn er þörf fyrir sérhæfðan stjórnanda í teymið en vonast er til þess að samstarfið haldi áfram og teymið fái viðeigandi stuðning á nýju ári.

2022

Heilsugæslustöðvar

Samvinna fimm stöðva
Sálfræðipjónusta fullorðinna



Efstaleiti
Glæsibær
Hlíðar
Miðbær
Seltjarnarnes

Fjöldi skráðra íbúa
á svæðinu



62.851

Fjöldi sálfræðinga



2 - 5.1
stöðugildi

Fjöldi beiðna
sem barst



760

Matsferli og ráðgjöf



554

Lágprepamedferðir
hópmedferðir/rafræn meðferð



506

2. Sálfræðiteymi: Ávinningur af samvinnu á milli stöðva

Skýr stefna og markmið. Unnið samkvæmt lögum og reglugerðum.

Heildræn og samræmd þjónusta. Jafnt aðgengi óháð búsetu.

Með samvinnu er hægt að tryggja að þjónustan sé stöðug óháð því hvort stöðugildið sé setið, þegar koma upp veikindi eða aðrar starfsmannabreytingar. Einnig er með þessu móti hægt að tryggja að notendur hafi sama aðgengi að faglegri þjónustu óháð starfandi stöðugildum

Gagnreynt mat og meðferð við algengum geðrænum vanda.

Árangursmiðuð og árangursmæld þjónusta.

Með fleiri meðferðaraðilum í teymi er hægt að nýta sérþekkingu hvers og eins og byggja upp og viðhalda viðeigandi færni. Með því er auðveldara að tryggja að í teyminu sé til staðar sú sérþekking sem þarf til að geta veitt meðferð samkvæmt klínískum leiðbeiningum.

Með sameiningu þjónustunnar næst betri yfirsýn yfir þjónustuna.

Aðlaðandi, samkeppnishæft og styðjandi starfsumhverfi

Með sameiningu þjónustunnar hafa meðferðaraðilar stuðning hver af öðrum á sama hátt og aðrar fagstéttir hafa innan heilsugæslustöðvanna.

Þeir sálfræðingar sem hafa verið hluti af teyminu og núverandi starfsmenn vilja fremur halda áfram teymisvinnu en að starfa stakir á heilsugæslustöð.

ÁVINNINGUR AF SÁLFRÆÐITEYMI VESTUR ÁRIÐ 2022

- aukið framboð þeirrar gagnreyndu þjónustu sem boðið er upp á.
- stöðugt og jafnt aðgengi að mati og lágþrepameðferð óháð fjölda starfsmanna
- styttri biðtími eftir fyrsta viðtali
- styttri biðtími eftir viðeigandi gagnreyndri meðferð
- styttri biðlistar

NÆSTU SKREF/ ÁSKORANIR

Þörf er fyrir

- sérhæfðan stjórnanda í sálfræðiþjónustu hverfisins
- ritara
- aukningu í stöðugildum en samkvæmt íbúafjölda þyrfti rúmlega 10 stöðugildi
- stöðugleika í starfsumhverfi til að tryggja eftirsóknarvert starfsumhverfi

3. Sálfræðiteymi vestur: fagleg stefna og áherslur í þjónustu

Sálfræðiteymi vestur fylgir þeim lögum og reglugerðum sem eiga við um starfsmenn sem sinna geðheilbrigðisþjónustu á heilsugæslustöðvum.

1.1. Geðheilbrigðisþjónusta í heilsugæslu

Í 18.gr reglugerðar um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa

[nr. 1111/2020](#) kemur fram að:

- *Heilsugæslustöðvar skulu viðhafa teymisvinnu og þverfaglegt samstarf, gagnreynd vinnubrögð og nýta leiðbeiningar frá [Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu](#).*

Sálfræðingar í geðheilsuteymi vestur fylgja því leiðbeiningum úr gæðahandbók um sálfræðiþjónustu í heilsugæslu:

<https://throunarmidstod.is/library/Salfraedingar/HANDB%c3%93K%202.1.22.pdf>

Lögð er áhersla á að bjóða upp á:

„Geðheilbrigðisþjónusta fyrir ... fullorðna sem felur í sér mat á vanda, meðferðaráætlun og sálfræðimeðferð, bæði einstaklings- og hópmeðferðir. Áhersla skal lögð á meðferð við þunglyndi, kvíða og áföllum þar sem vandinn er vægur eða miðlungs alvarlegur“.
(sjá einnig [lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007](#))

1.2. Nemar

Í 9.gr. sömu reglugerðar, um kennslu heilbrigðisstétta, kemur fram að:

Heilbrigðisstofnanir skulu taka að sér kennslu heilbrigðisstétta á grundvelli samninga við háskólasjúkrahús, kennslusjúkrahús og/eða aðrar menntastofnanir.

Nemar í klínískri sálfræði eru því velkomnir í sálfræðiteymi vestur og um þá gilda sömu lög og reglugerðir. Þeir vinna samkvæmt verklagi teymisins og undir ábyrgð handleiðara.

1.3. Áherslur í sálfræðingateymi vestur

Unnið er samkvæmt þeim lögum og reglugerðum sem eiga við um sálfræðipjónustu í heilsugæslu og teymið fylgir leiðbeiningum úr handbók um sálfræðipjónustu í heilsugæslu fyrir fullorðna af vef Þróunarmiðstöðvar Íslenskrar heilsugæslu (PÍH).

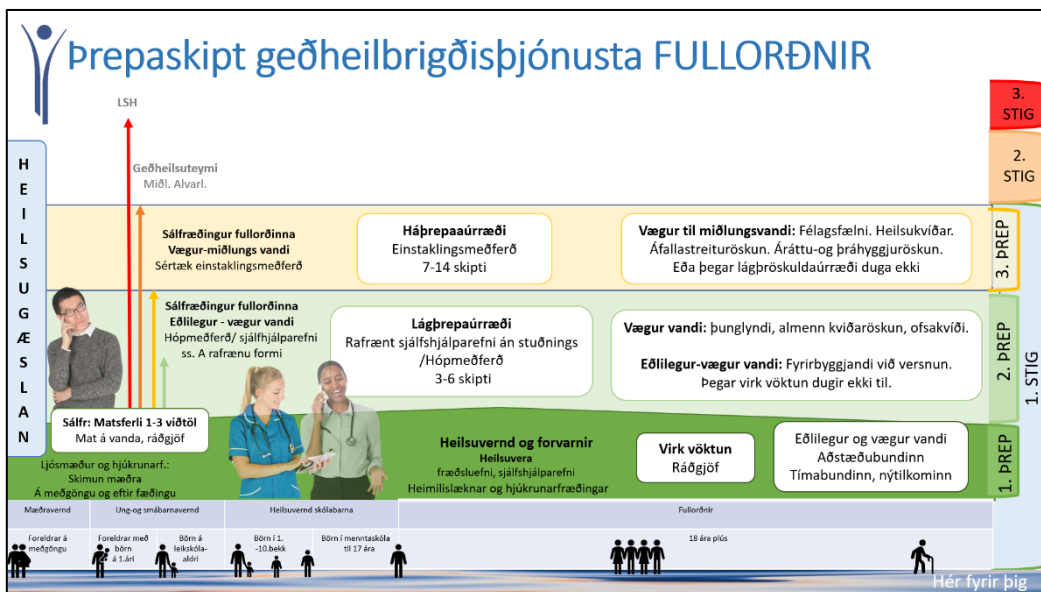
Erlendum fyrirmyndum er fylgt og sérstaklega er horft til IAPT verkefnisins í Englandi. Þjónustan byggist því á því að veita þrepaskipta, gagnreynda sálfræðipjónustu við algengum geðrænum vanda með áherslu á kvíða, þunglyndi og áfallastreituröskun, samkvæmt klínískum leiðbeiningum.

Markmiðið er að mæta notandanum þar sem hann er staddur með öruggri og faglegri þjónustu. Það er því lögð mikil áhersla á að greina vanda notanda vel í upphafi þjónustu til þess að auka líkur á að veitt sé viðeigandi þjónusta sem ber árangur á réttum tíma og réttum stað. Því hefst öll þjónusta á matsviðtali sem getur falið í sér eitt eða fleiri viðtöl. Í matsferlinu er oft veitt ráðgjöf og stuðningur ásamt fræðslu um viðeigandi meðferð og meðferðarúrræði.

1.3.1 Þrepaskipt gagnreynd þjónusta

Sumum nægir þessi stuðningur en í boði eru einnig fjöldi lágþrepameðferða eins og hópmeðferðir og sjálfshjálparmeðferðir til þess að læra að takast á við eðlilegar sveiflur í líðan eða vægan vanda og fyrirbyggja að hann versni. Einnig er boðið upp á einstaklingsmeðferðir þegar vandinn er þess eðlis að hann krefst sérhæfðari þjónustu.

Mynd 1. Skýringarmynd: Stigskipt og þrepaskipt geðheilbrigðisþjónusta í heilsugæslu mtt. klínískra leiðbeininga



1.4. Gagnreynd meðferðarúrræði í sálfræðiteymi vestur

Vandi	Sálfræðimeðferð sem klínískar leiðbeiningar mæla með (NICE)	Meðferð sem boðið er upp á í sálfræðingateymi vestur	NICE Leiðb.
Streituvaldandi aðstæður		Val um: (5 skipti: HAM v. streitu) <ul style="list-style-type: none"> Rafræn sjálfshjálparmeðferð Ensk rafræn sjálfshjálparmeðferð 	
Punglyndi væg einkenni	Sjálfshjálparefni með stuðningi (ss. í tölvutæku formi/hópar) - HAM. 6-12 skipti, Líkamsræktarhópar.	Val um: (6 vikur, HAM) <ul style="list-style-type: none"> HAM hópmeðferð Rafræn sjálfshjálparmeðferð Rafræn ensk sjálfshjálparmeðferð (3sk) Tilvísun til hreyfistjóra.	CG90 , QS8 , CG91 , CG123
Punglyndi, væg- miðlung einkenni sem hafa ekki náð árangri með vægara inngrípi eða ef einkenni eru alvarlegri og/eða mikil virkniskerðing	HAM í einstaklingsmeðferð með áherslu á virkni (BA/HAM) 6-20 skipti eftir alvarleika. Aðrar meðferðir: Sjá leiðbeiningar NICE. 10-20 skipti, mism. e. meðferð	HAM í einstaklingsmeðferð með áherslu á virkni (BA/HAM) Stundum vísað áfram í HAM hópmeðferð. Sjá f. ofan.	
Almenn kvíðaröskun	Sjálfshjálpar eða sjálfshjálparefni með stuðningi (HAM). Hópmeðferð eða HAM meðferð í tölvutæku formi, 6-7 skipti	Val um: (3 vikur, Áhyggjuvandi) <ul style="list-style-type: none"> Rafræn sjálfshjálparmeðferð Ensk sjálfshjálparmeðferð 	CG113 , CG123
1.þrep: Væg einkenni:	HAM einstaklingsmeðferð 12-15 klst (skipti)	HAM einstaklingsmeðferð 12-15 klst (skipti)	
2.þrep: Ef hópur dugir ekki til eða vandi mjög hamlandi:			
Felmtursröskun	Sjálfshjálpar eða sjálfshjálparefni með stuðningi með HAM. Hópmeðferð eða HAM meðferð í tölvutæku formi	Vísað í sjálfshjálparúrræði utan HH.	CG113 , CG123
1. þrep: væg einkenni:	HAM einstaklingsmeðferð 7-14 klst (skipti)	HAM einstaklingsmeðferð 7-14 klst (skipti)	
2.þrep: Ef hópur dugir ekki til eða vandi mjög hamlandi/ alvarlegri einkenni:			
Áráttu- og þráhyggjuröskun	Sjálfshjálparefni (HAM) með stuðningi (með ERP). Sjá leiðb. 10 klst. HAM einstaklingsmeðferð (með ERP) Meira en 10 klst.	Einstaklingsmeðferð, HAM með ERP. Einstaklingsmeðferð, HAM með ERP. Meira en 10 klst.	CG31 , CG123
1. þrep: Mjög væg einkenni:			
2.þrep: Ef hópur dugir ekki til eða vandi mjög hamlandi/ alvarlegri einkenni:			
Heilsukvíðaröskun	Ekki til sértækar leiðb. en árangur af HAM í tölvutæku formi og einst. Sambærilegt við aðrar kvíðaraskanir.	HAM einstaklingsmeðferð. 7-14 klst (skipti)	CG123
Félagsfælni	HAM einstaklingsmeðferð -14 skipti (yfirleitt 90 mín í senn)	HAM einstaklingsmeðferð. -14 skipti (yfirleitt 90 mín í senn)	CG159
Áfallastreituröskun	HAM einstaklingsmeðferð. EMDR ef óskað eftir því 8-12 skipti (yfirleitt 60-90 mín í senn)	Einstaklingsmeðferð: HAM eða CPT. EMDR ef óskað eftir því.	NG116 , CG123

Tafla 1. Klínískar leiðbeiningar í meðferð algengra geðraskana og meðferð sem boðið er upp á í sálfræðiteymi vestur

4. Um sálfræðiteymi Vestur. Skipulag, mönnun og starfsumhverfi

Sálfræðingateymi vestur heyrir undir heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

2.1. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins (HH)

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins rekur fimmtán heilsugæslustöðvar í Reykjavík.

2.2. Sálfræðiteymi Vestur – starfssvæði

Sálfræðiteymi vestur sameinar sem teymi sálfræðipjónustu fyrir fullorðna á fimm heilsugæslustöðvum: Heilsugæslustöðinni í Efstaleiti, Glæsibæ, Hlíðum, Miðbæ og Seltjarnarnesi-Vesturbæ. Sjá fjölda skráðra íbúa á svæðinu um áramót í töflu 1 (börn og fullorðnir meðtalin).

2.3. Mönnun í sálfræðiteymi Vestur

Í [heilbrigðisstefnu til 2030](#) kemur fram að „tryggja þarf nægan fjölda af hæfu starfsfólki og gott starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustunni þar sem skipulag og hönnun hæfir aðstæðum“ (bls. 23).

Til þess að veita **gagnreynda meðferð við vægum til miðlungs einkennum kvíðaraskana, þunglyndis og áfallastreituröskun hjá fullorðnum** þarf um **eitt stöðugildi sálfræðings fullorðinna á hverja 6250 íbúa (heildarfjöldi íbúa, börn og fullorðnir meðtalin)** miðað við tíðni þessa vanda (mv. útreikninga IAPT, sjá bls. 13, [Talking Therapies: A four year plan](#)).

Heilsugæslustöð	Skráður fjöldi	Þörf f stöðugildi 1/6250	Fjöldi stöðugilda	Setnar stöður um áramót 22/23
Efstaleiti	10.347	1,7	0,8-1	0
Glæsibær	9.149	1,5	0,8	0
Hlíðar	12.517	2	1	1
Miðbær	14.268	2,3	1	1
Seltjarnarnes	16.570	2,7	1,5	0
HEILD	62.851	10,2	5,1-5,3	2

Tafla 2. Fjöldi íbúa sem er skráður á stöð um áramót 2022/2023 í samhengi við mönnun á svæðinu 1.janúar 2023 og útreiknaða þörf fyrir mönnun heilsuhagfræðings mv. þau verkefni sem geðheilbrigðisþjónustu í heilsugæslu er ætlað er að sinna (sjá IAPT). Tveir sálfræðingar í fæðingarorlofi, ekki skráðir í töflu.

Við upphaf árs 2022 var teymið fullmannað en þegar staða eina fagstjóra sálfræðipjónustu HH var lögð niður var skert aðgengi að sérhæfðri fræðslu og handleiðslu. Á árinu sögðu fjórir

sálfræðingar upp störfum vegna þessa skorts á sérhæfðum stuðningi og óstöðugleika í starfsumhverfi teymisins. Á tímabilum voru aðeins starfandi tvö stöðugildi í teyminu og við lok árs eru aðeins tvö stöðugildi af rúmlega fimm setin. Með teymisvinnu hefur verið hægt að halda þjónustunni gangandi allt árið en án teymisins hefði sálfræðiþjónusta dottið alveg niður á sumum heilsugæslustöðvum á tímabilum.

Tryggja þarf eftirsóknarvert starfsumhverfi og nægan fjölda stöðugilda til þess að biðtími verði ásættanlegur fyrir notendur geðheilbrigðisþjónustu heilsugæslunnar. Starfsmenn teymis á árinu hafa lýst áhuga á að starfa áfram sem teymi og því talið æskilegt að halda áfram því fyrirkomulagi.

2.3. Fagleg yfirsýn og stuðningur

Svæðisstjórar heilsugæslustöðvanna eru yfirmenn starfsmanna á stöðvunum.

Gera þarf ráð fyrir faglegum stuðningi þegar hugað er að mönnun. Í sálfræðiteymi vestur er þörf fyrir fagstjóra eða yfirsálfræðing og verkefnastjóra á sama hátt og aðrar heilbrigðisstéttir hafa innan sinna stöðva.

Einnig er þörf fyrir ritara í teyminu sem sinnir aðeins verkefnum teymisins en með slíkri viðbót í teymið væri hægt að auka afköst teymisins.

2.4. Teymisvinna og samstarf

Lögð er áhersla á góða teymisvinnu bæði innan teymisins og við annað fagfólk á heilsugæslustöðvunum. Skipulag samstarfs við aðra starfsmenn heilsugæslustöðvanna er unnið í samvinnu við svæðisstjóra og annað starfsfólk heilsugæslustöðvanna. Mikilvægt er að auðvelt sé að hafa samband á milli teymis og stöðvanna, bæði með föstum fundum og greiðum og skýrum boðleiðum.

Sálfræðiteymið heldur vikulega teymisfundi þar sem farið er yfir stöðu á biðlista og árangursmat. Í teyminu er lögð er áhersla á góð samskipti, virðingu og traust.

2.5. Þjálfun og endurmenntun

Í teyminu er áhugi fyrir því að stutt sé við handleiðslu og endurmenntun til að auka við og viðhalda þekkingu og færni starfsmanna til að tryggja gæði þjónustunnar í samræmi við klínískar leiðbeiningar (sjá einnig [heilbrigðisstefnu til 2030, bls. 12-13](#)). Æskilegt er að í teyminu sé starfandi sérfræðingur með viðeigandi þekkingu til þess að veita slíkan stuðning.

5. Mikilvæg tölfræði í teyminu á árinu 2022

Í teyminu er lögð áhersla á árangurríka og árangursmiðaða þjónustu. Því er fylgst með margskonar tölfræði í takt við gæðahandbók í sálfræðiþjónustu.

Markviss talning og árangursmat hófst við formlega sameiningu teymisins í janúar 2022 en þá voru þegar biðlistar á öllum fimm heilsugæslustöðvunum. Þarafleiðandi er mikilvægt að hafa í huga að sá fjöldi sem þiggur matsferli á tímabilinu er ekki hlutfall af þeim tilvísunum sem barst á tímabilinu. Að sama skapi voru í upphafi árs fjöldi notenda á bið eftir meðferð.

Mikil vinna fer í að halda utan um tölfræði í teyminu þar skráningarkerfin eru ekki hönnuð fyrir sálfræðiþjónustu.

4.1. Fjöldi beiðna í teymið

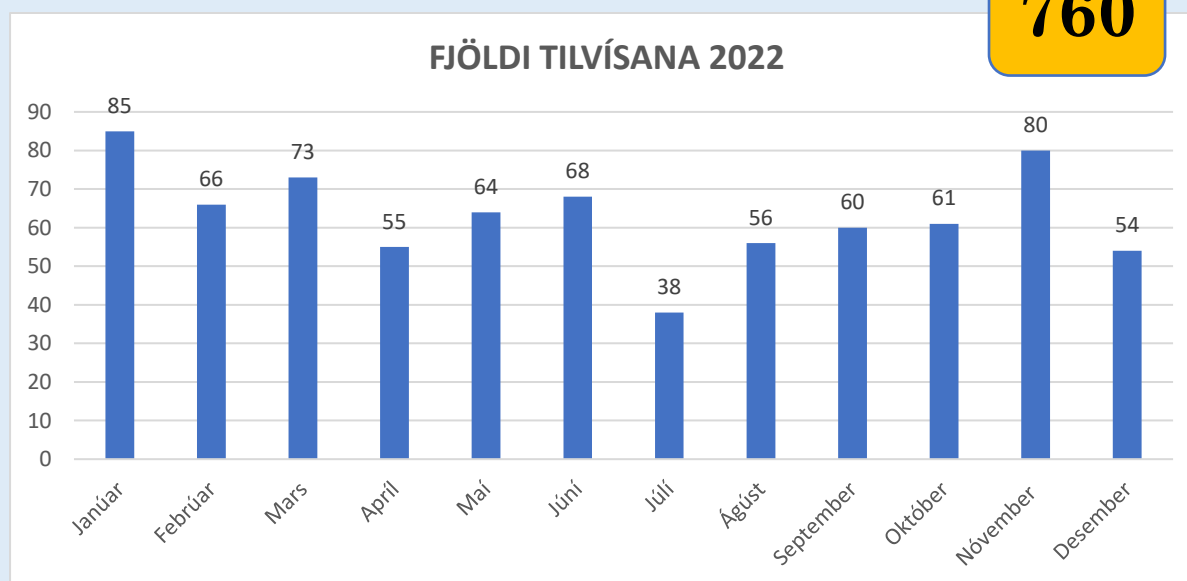
Fylgst er með fjölda tilvísana í teymið og þróun fjölda tilvísana yfir árið. Farið er reglulega yfir nýjar tilvísanir til þess að tryggja að forgangsmál komist sem fyrst í matsviðtal og önnur mál séu í réttum farvegi.

Gríðarleg aðsókn er í sálfræðiþjónustu fullorðinna á heilsugæslustöðvum enda á þar að fara fram mat og meðferð við algengustu geðröskununum.

Fjöldi tilvísana í sálfræðiþjónustu fullorðinna árið 2022

á heilsugæslustöðvunum í Efstaleiti, Glæsibæ, Hlíðum, Miðbæ og Seltjarnarnesi/Vesturbæ:

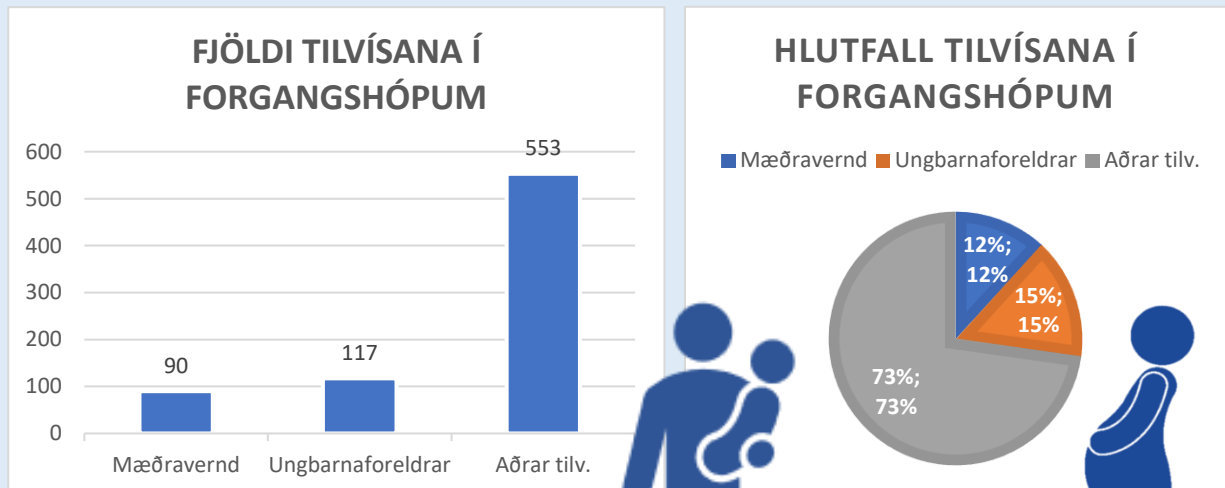
Tafla 3. Fjöldi tilvísana eftir mánuði, árið 2022



4.1.1. Fjöldi og hlutfall beiðna í teymið: Mæðravernd og ungbarnaforeldrar

Stefna sálfræðiþjónustu fullorðinna hefur verið að setja í forgang tilvísanir frá foreldrum í mæðravernd og foreldrum með börn undir 1s árs. Þegar vísað er í teymið er hægt að skrá að notandi sé í mæðravernd eða ungbarnaforeldri.

Fjöldi tilvísana í forgangi: mæðravernd/foreldrar barna <1s árs



Tafla 4. Fjöldi tilvísana sem eru í forgangi fyrir þjónustu á árinu 2022

Mynd 2. Hlutfall tilvísana sem er í forgangi fyrir þjónustu á árinu 2022

4.1.2. Fjöldi beiðna í teymið: Sjálfsvígshætta

Þar sem sjálfsvígshætta er ekki formlega skráð í sjúkraskrá við gerð beiðni er ekki hægt að telja út fjölda mála sem teljast í sjálfsvígshættu við upphaf beiðni. Ef sjálfsvígshætta kemur fram í tilvísun eða heilbrigðisstarfsmaður upplýsir teymi sálfræðinga um sjálfsvígshættu er málið sett í forgang og notandi bókaður sem fyrst í matsviðtal.

4.2. Fjöldi samskipta í sjúkraskrá

Öll samskipti eru skráð í sjúkraskrá en þar eru skráð viðtöl, símtöl, mætingar í hópmeðferðir og samskipti í tengslum við rafrænar meðferðir. Heildarfjöldi samskipta í sálfræðiþjónustu á svæðinu hefur aukist um 12.1% frá því árinu áður þrátt fyrir færri setin stöðugildi árið 2022.

ÁR	FJÖLDI SAMSKIPTA
2021	6487
2022	7274

Tafla 5. Fjöldi samskipta sem skráð eru og talin í sjúkraskrá í tengslum við sálfræðiþjónustu á heilsugæslustöðvunum í Efstaleiti, Glæsibæ, Hlíðum, Miðbæ og Seltjarnarnesi-Vesturbæ.

4.3. Matsferli við upphaf þjónustu

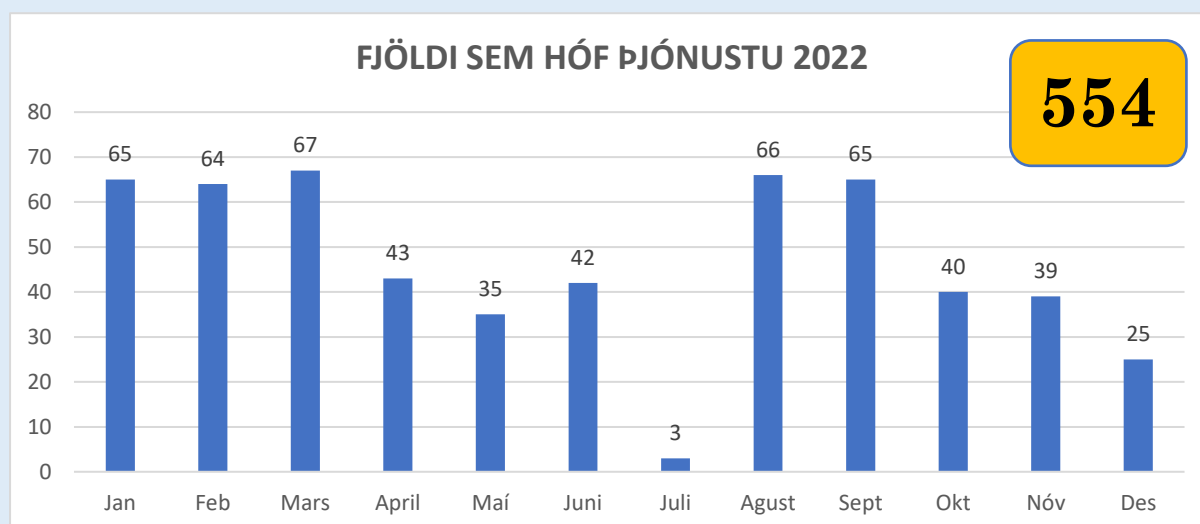
Lögð er áhersla á að mæta notendum þar sem þeir eru staddir en til þess er mikilvægt að fá góða mynd af þeirri stöðu sem þeir eru í svo hægt sé að veita viðeigandi ráðgjöf eða upplýsingar um viðeigandi meðferð og vísa í viðeigandi þjónustu. Yfirleitt er strax haft samband við notendur í forgangshópum til þess að bóka fyrsta viðtal og síðan er unnið eftir dagsetningu tilvísunar þegar haft er samband við notendur á biðlista til að bóka matsviðtöl.

Matsferlið felur í sér eitt eða fleiri viðtöl, þar sem farið er í gegnum ítarlegt hálfstaðlað geðgreiningarviðtal, vandinn kortlagður í megin atriðum og veitt ráðgjöf varðandi vanda notenda og fræðsla um viðeigandi stuðning eða meðferð við þeim vanda. Boðin tilvísun og/eða upplýsingar um rétt úrræði ef önnur þjónusta eða meðferð er talin viðeigandi við vanda notanda. Frætt um þær meðferðir sem hægt er að bjóða upp á í teyminu.

Við lok matsferlis er a) málinu lokað, b) boðin lágþrepaðferð ef það er viðeigandi eða c) boðið að vera á bið eftir gagnreyndri einstaklingsmeðferð (háþrepaðferð).

Það geta verið margar ástæður fyrir því að málinu sé lokað eftir matsferli. Það getur m.a. verið að vandinn krefjist annarskonar meðferðar, notandi hafi ekki þörf fyrir meðferð, afþakki meðferð, sé í þjónustu annarstaðar eða eitthvað allt annað.

Fjöldi notenda sem var bókaður í fyrsta viðtal á árinu 2022



Tafla 6. Fjöldi fyrsta viðtala á mánuði, 2022, sálfræðiteymi vestur

Áhrif skipulagsbreytinganna á vorönn 2022 sjást á tíðni bókaðra fyrstu viðtala á vorönn en frá apríl-júní voru bókuð færri fyrstu viðtöl en frá janúar til mars sama ár.

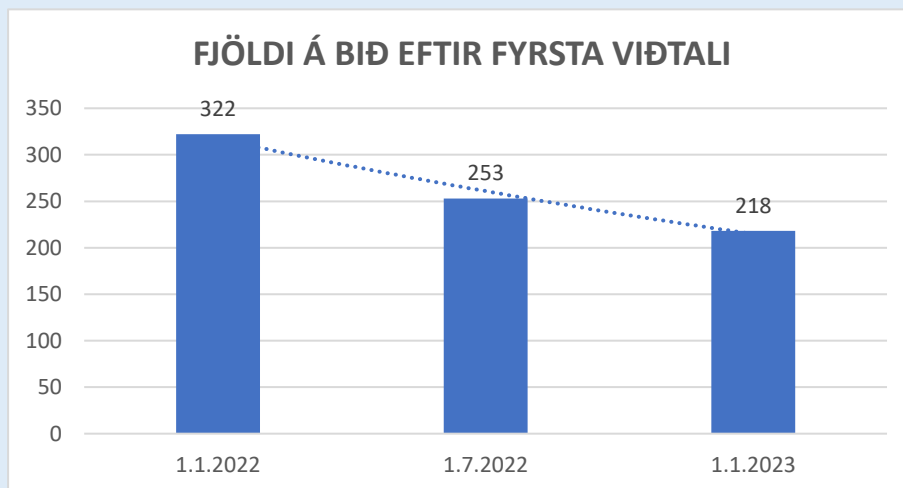
4.3.1. Fjöldi á bið eftir fyrsta viðtali

Fylgst er með fjölda notenda sem bíða eftir fyrsta viðtali en ákveðið var að leggja áherslu á að ná niður biðlistum eftir fyrsta viðtali sem felur í sér mat, greiningu og ráðgjöf.

Með samhentum átaki í teyminu, samræmdu verklagi og góðu utanumhaldi um þjónustuna hefur fjöldi notenda á bið eftir að fá bókað fyrsta viðtal lækkað stöðugt á árinu, sjá töflu x.

Af þeim 218 sem bíða eru 37 þeirra nú þegar í vinnslu og búið að yfirfara 83 beiðnir. Til viðmiðunar við biðlista í öðrum hverfum bíða um 43 notendur eftir matsviðtali á hverri heilsugæslustöð ef biðlistanum er skipt jafnt niður á þær fimm heilsugæslustöðvar sem taka þátt í þessu samstarfi.

Fjöldi notenda á bið eftir fyrsta viðtali við upphaf, mið og lok árs 2022



Tafla 7. Fjöldi notenda sem bíða eftir að fá bókað fyrsta viðtal, á mismunandi tímum 2022, sálfræðiteymi vestur

Mikilvægt er að tryggja að notendur fái sem fyrst faglegt mat á vanda sínum. Með því að veita strax ráðgjöf vegna vægs vanda og bjóða greitt aðgengi að lágþrepameðferðum getur verið hægt að fyrirbyggja versnun vanda og styðja notendur við að finna betra jafnvægi í líðan í daglegu lífi. Ef einkenni uppfylla greiningarskilmerki fyrir klínískan vanda eða þörf er á sérhæfðri þjónustu utan heilsugæslunnar stýttist að sama skapi bið eftir slíkri þjónustu og notandi fær strax faglega ráðgjöf um hvernig gott er að takast á við vandann og hvar hægt er að fá viðeigandi þjónustu við honum.

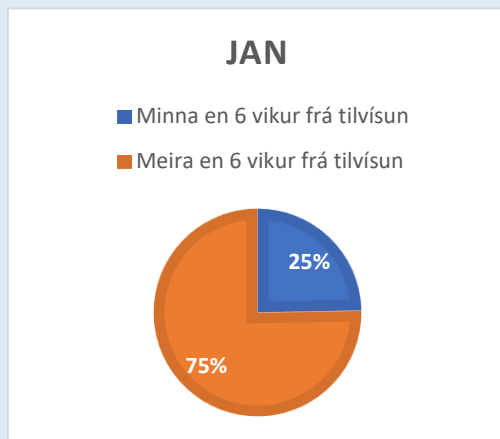
4.3.2. Biðtími eftir fyrsta viðtali

Fylgst er með biðtíma eftir upphafi þjónustu, þ.e.s. fjölda vikna frá því tilvísun er send og þar til notandi á bókað fyrsta viðtal. Unnið er að því að ná því gæðaviðmiði að 75% notenda sem vísað er í þjónustuna fái matsviðtal bókað innan 6 vikna frá því tilvísun er send.

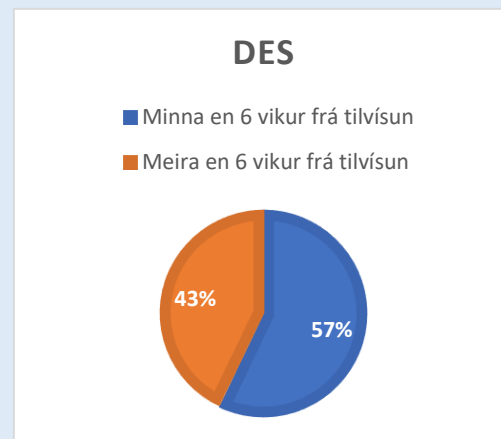
Á árinu hefur bið eftir þjónustu styst töluvert en í janúar voru aðeins 25% notenda bókaðir í fyrsta viðtal innan 6 vikna frá því beiðni var send en í desember voru 57% notenda bókaðir í fyrsta viðtal innan 6 vikna frá því beiðni var send.

Gæðavísir 1.

75% notenda fá fyrsta viðtal innan 6 vikna frá því beiðni er send



Mynd 3. Hlutfall notenda sem voru bókaðir í fyrsta viðtal innan 6 vikna frá því tilvísun barst í janúar 2022

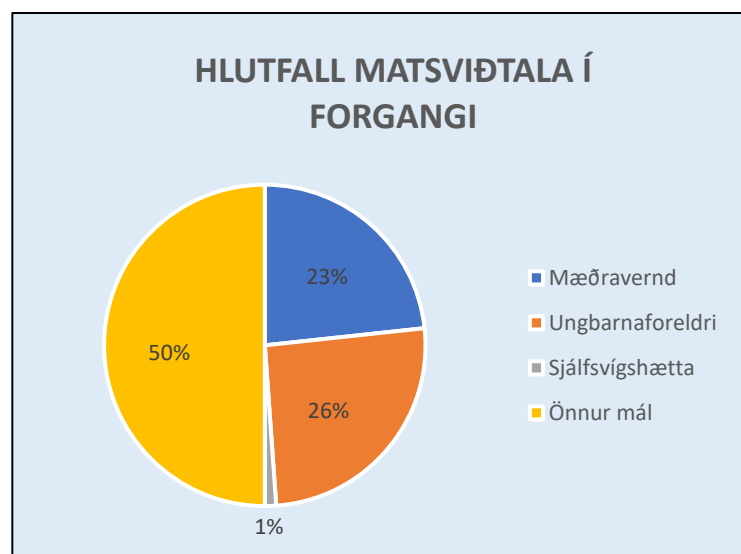


Mynd 4. Hlutfall notenda sem voru bókaðir í fyrsta viðtal innan 6 vikna frá því tilvísun barst í desember 2022

4.3.3. Forgangshópar:

Hlutfall forgangshópa í matsviðtölum ársins er hátt þar sem þeim er boðið í matsviðtal eins fljótt og hægt. Farið er eftir skráningu í beiðni.

Mynd 5. Hlutfall matsviðtala þar sem notendur eru skráðir í mæðravernd/ ungbarnavernd/ metnir í sjálfsvígshættu (til hægri)



4.4. Meðferð (sjá handbók sálfræðiþjónustu á vef ÞÍH og skýringarmynd í kafla 1.3)

Í teyminu er unnið samkvæmt klínískum leiðbeiningum um stigskipta þjónustu og notendum boðið upp á viðeigandi meðferð innan eða utan teymis samkvæmt greiningu og samtali í matsviðtalinu. Talað er um að meðferðarúrræðin í fyrstu línu skiptist í lágþrepameðferðir og háþrepameðferðir (sjá töflu 1 á bls.9 og mynd 1 á bls. 8).

4.4.1. Lágþrepameðferð: hópmeðferð/rafræn meðferð

Hópmeðferðir og rafrænar meðferðir (lágþrepameðferðir)

Nú eru í boði á svæðinu átta mismunandi gagnreyndar meðferðir (hugræn atferlismeðferð) fyrir þá sem glíma við væg einkenni kvíða og depurðar eða vilja fá verkfæri til að takast betur á við sveiflur í líðan (sjá töflu á næstu blaðsíðu, bls.18).

Meðferðirnar innihalda fræðslu um algeng einkenni geðræns vanda og fræðslu um notkun verkfæra sem má nýta til þess að takast á við sveiflur í líðan. Til þess að ná árangri og finna mun á líðan til langtíma er brýnt að þátttakendur taki virkan þátt með því að mæta eða horfa á upptöku af fræðslunni, lesa lesefnið á milli tíma og æfi sig reglulega á milli tíma.

Spurningalistar um líðan eru lagðir fyrir vikulega, fylgst með niðurstöðum og haft samband við notendur ef talin þörf á því.

Bæði hópmeðferðirnar og rafrænu meðferðirnar eru sjálfshjálparmeðferðir með stuðningi, þeas. þessar meðferðir krefjast þess að notendur æfi sig sjálfir í þeim aðferðum sem fræðslan kennir með takmarkaðri aðkomu meðferðaraðila að þeim æfingum. Sálfræðingur heldur utan um meðferðirnar, fylgist með niðurstöðum spurningalista og hægt er að hafa samband við meðferðaraðilann á meðan á meðferðinni stendur.

Hópmeðferð á staðnum

Í sálfræðiteyminu er boðið upp á tvær hópmeðferðir á staðnum. Megin innihald meðferðarinnar er það sama og þær fela í sér 6 skipti, 2 klst í senn. Tveir sálfræðingar sjá um meðferðina. Meðferðin felur í sér fræðslu og ráðgjöf tengt fræðsluefninu á staðnum og lesefni og æfingar á milli tíma. Hópmeðferðirnar fela í sér meiri stuðning þar sem meðferðaraðilar eru á staðnum á meðan á fræðslunni stendur og hægt er að fá aðstoð við að vinna verkefni á sama tíma.

- SHAM:** Meðferðin hentar best þeim sem vilja læra grunn atriði hugrænnar atferlismeðferðar og þeim sem eru að glíma við væg einkenni þunglyndis.
- UHAM:** Önnur meðferðin er sérstaklega fyrir foreldra ungra barna til þess að auðvelda foreldrum barna undir 1s árs að vinna að betri líðan þar sem aðstæður eru hannaðar þannig að hægt er að hafa ung börn með sér í fræðsluna.

Rafræn sjálfshjálparmeðferð

Rafrænu meðferðirnar fara fram í gegnum heilsuveru.

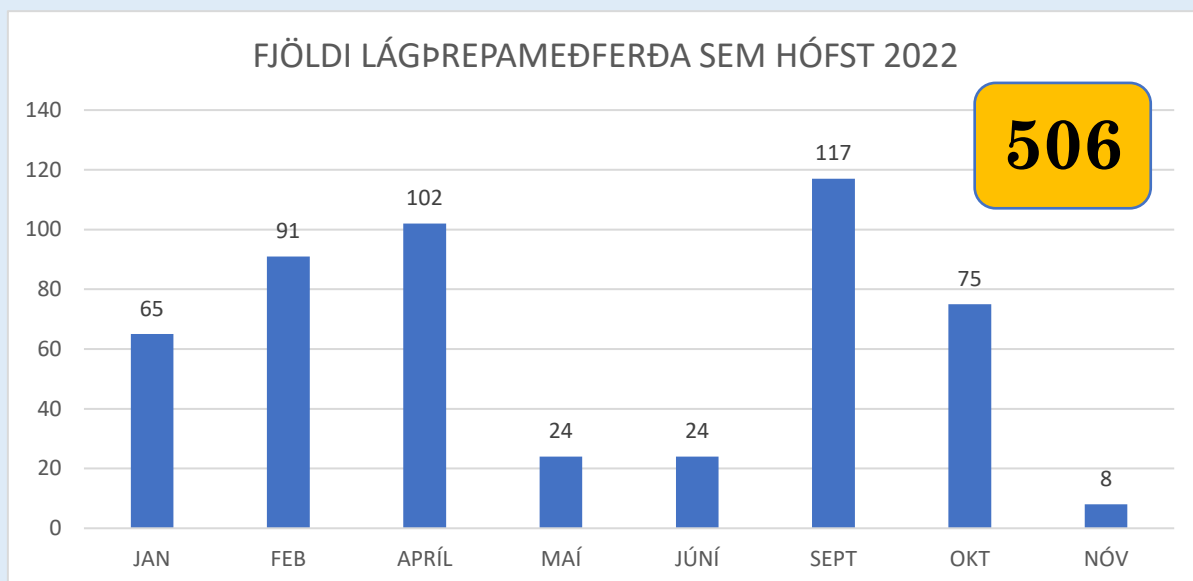
Rafrænu meðferðirnar eru sjálfshjálparmeðferðir sem þýðir að notendur vinna sig sjálfir í gegnum efnið innan ákveðins tímaramma. Til þess að ná árangri og finna mun á líðan til langtíma er mikilvægt að gefa sér tíma til þess að horfa á upptökurnar, lesa lesefnið, gera verkefnin og æfa sig reglulega í aðferðunum á milli tíma.

- RHAM:** Í sálfræðiteyminu er boðið upp á rafræna útgáfu af 6 vikna hópmeðferðinni. Notendur hafa val um hvort meðferðarformið hentar þeim betur. 6 skipti.
- ÁHAM:** Að takast á við áhyggjur. Ný meðferð var gerð aðgengileg í byrjun september 2022 sem hentar þeim sem eru að glíma við áhyggjuvanda. 3 skipti.
- STHAM:** Að takast á við streitu. Ný meðferð við streitu eða streituvaldandi aðstæðum. 5 skipti.

Einnig eru nú í boði þrjár rafrænar meðferðir á ensku:

- DHAM:** Managing your mood. Hentar notendum sem eru að glíma við væg einkenni depurðar. 3 skipti.
- WHAM:** Dealing with worry. Sama meðferð og ÁHAM, á ensku. 3 skipti.
- STHAME:** Living well with stress. Sama meðferð og STHAM, á ensku. 3 skipti.

Fjöldi lágþrepameðferða sem hófst á árinu



Tafla 8. Fjöldi sem skráður var í lágþrepameðferð við upphaf meðferðar

Vegna teymisvinnu í hverfinu hefur verið hægt að halda lágþrepameðferðum gangandi allt árið fyrir notendur af öllum fimm heilsugæslustöðvum og bið eftir þeim er yfirleitt ekki lengri en 6-8 vikur. Jafnframt hefur verið hægt að auka við úrval lágþrepameðferða á tímabilinu.

Án teymisins hefði aðgengi að þessum meðferðum dottið út í marga mánuði á árinu á sumum heilsugæslustöðvum og líklegt er að fjöldi meðferða hefði einnig verið takmarkaður eftir því hvaða sálfræðingar var skráður á þá stöð og í hve miklu hlutfalli.

Í töflu 8 er upphafsdagur meðferðar skráður sem mánaðarheiti og vert er að taka fram að meðferðin sem hófst í október hófst síðasta daginn í október og lauk í desember. Við lok árs var fjöldi notenda skráður á biðlista eftir lágþrepameðferðum sem hefjast áttu í janúar 2023.

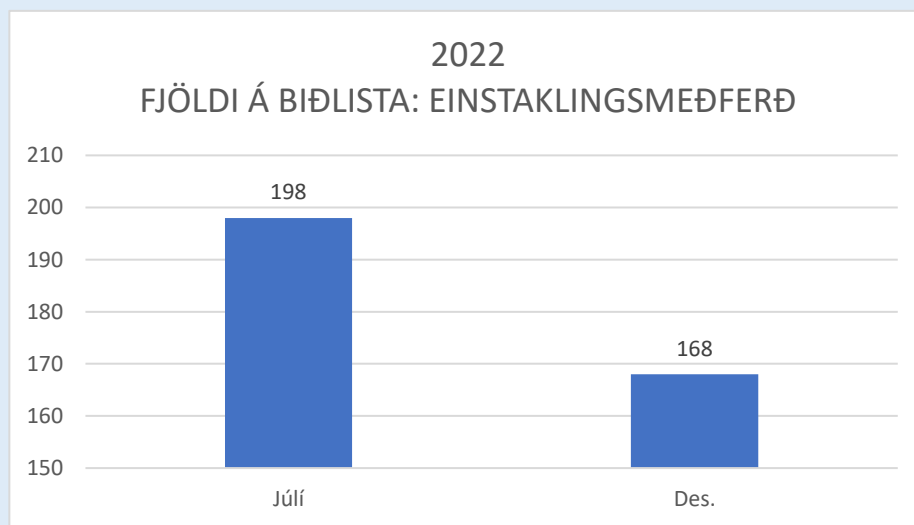
Með áframhaldandi teymisvinnu í hverfinu og viðeigandi stuðningi við teymið er stefnt að því að bæta við fleiri lágþrepameðferðum á næsta ári.

4.4.2. Háþrepa meðferð: Einstaklingsmeðferð

Þann 1. janúar 2023 eru 168 á bið eftir einstaklingsmeðferð en í öllum tilfellum eru það notendur sem hafa lokið matsferli, frá 1-3 viðtölum, og fengið ráðgjöf.

Þeir notendur sem bíða eftir einstaklingsmeðferð lýsa einkennum sem samræmast greiningarskilmerkjum fyrir geðrænan vanda þar sem klínískar leiðbeiningar segja til um að viðeigandi meðferð sé einstaklingsmeðferð. Það er klínískur vandi eins og áfallastreituröskun, árátta- og þráhyggjuröskun og félagsfælni, sjá töflu 1 á bls. 9.

Fjöldi notenda sem er á bið eftir einstaklingsmeðferð



Tafla 9. Fjöldi notenda sem er á biðlista eftir einstaklingsmeðferð í sálfræðiteymi vestur 2022

Fjöldi notenda á bið eftir einstaklingsmeðferð hefur fækkað á árinu en markvisst hefur verið unnið að því að stytta biðlista. Einn kostur teymisvinnu á milli stöðva er að hægt er að skipta verkum á milli teymismeðlima sem nýtir tímann betur og einnig er hægt að nýta sérþekkingu hvers meðferðaraðila til þess að tryggja að hægt sé að veita viðeigandi sérhæfða sálfræðimeðferð við öllum þeim vanda sem sálfræðipjónustan á að sinna á heilsugæslustöðvum samkvæmt lögum og reglugerðum sem eiga við um þjónustuna.