



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

Alþingi

Erindi nr. P 127/912

komudagur 27.2.2002

Ólafur Ó. Guðmundsson
Yfirlæknir

Barna- og unglíngageðdeild
Dalbraut • 105 Reykjavík
Sími (354) 560 2500
Fax (354) 560 2560
Netfang olafurog@rsp.is
www.landspitali.is

Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis,
Nefndasvið Alþingi, Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík.

19.02.2002
ÓÓG/hr.

Varðar tillögu til þingsályktunar um mótun heildarstefnu um uppbyggingu og rekstur meðferðarstofnana.

Undirritaður komst yfir afrit af þingsályktunartillögunni sem hafði verið send til ýmissa aðila til umsagna. Það vekur óneitanlega athygli að hvorki Barna- og unglíngageðdeild Landspítala – háskólasjúkrahúss (BUGL) né Barnageðlæknafélagið eru tilnefnd sem umsagnaraðilar. Hér kemur umsögn frá BUGL samt sem áður sem vonandi getur orðið til gagns.

Undirritaður fagnar tillögunni, sérstaklega þeim markmiðum að móta heildarstefnu og að fjárveitingar tengist árangursmati. Í greinargerðinni kemur m.a. fram að “*börn og unglíngar með geðræn vandamál eru einna líklegust til að lenda í glímu við áfengis- og vímuefnavanda síðar á lífsleiðinni*”. Þarna er vísað til vaxandi þekkingar á forstigum þess vanda sem síðar verður að áfengis- og vímuefnavanda og við þekkjum mjög vel hér á BUGL. Þó að afmarkaðir þættir í þjónustu við börn í þessum hóp hafi verið eflir á undanfönum árum vantar mikið upp á að þjónustan sé fullnægjandi og þekki ég þar best til stöðu barna- og unglíngageðdeilda. Deildin hefur ekki sjálfsförræði í eigin málum og í nýbreyttu skipuriti Landspítala- háskólasjúkrahúss er því miður enn vegið að möguleikum deildarinnar til að hafa forsjá í eigin málum. Í skýrslum þeim sem vísað er til í greinargerðinni hefur hins vegar verið bent á að endurskoða þurfi stöðu deildarinnar, marka henni skýrara hlutverk og aukið sjálfstæði. Sú vinna er öll eftir. Þá kemur einnig fram að “*komið hafi verið upp bráðamóttöku á vegum barna- og unglíngageðdeilda Landspítalans*”. Þarna er um lífseigan misskilning að ræða sem tengist þjónustusamningi Landspítala, Barnaverndarstofu og SÁÁ, en sá samningur rennur einmitt út 1. júní nk. Þegar samningnum var komið á var tveimur herbergjum á unglíngadeild BUGL breytt þannig að þau væru betur í stakk búin til þess að meðhöndla unglíngar í bráðaástandi og mönnun deildarinnar var styrkt. Bráðamóttaka hefur hins vegar ennþá verið sameiginleg með fullorðinsgeðdeildum v/Hringbraut, að frátöldum dagvinnutíma v/Dalbraut þar sem aðstaða göngudeilda er notuð. Til umræðu kom við samningsgerðina að sett yrði upp sameiginleg móttaka vegna barna og unglíngar í vanda með félagsmálayfirvöldum en samkomulag náðist ekki um þá lausn.

Samkvæmt stjórnunarupplýsingum LSH, fyrir árið 2001, fjölgaði legum á barna- og unglíngageðdeild (barnadeild, framhaldsmeðferðardeild á Kleifarvegi og unglíngadeild) úr 121 árið 2000 í 141 legu 2001. Legudögum fjölgaði úr 4502 í 5161 og var meðalfjöldi á dag innlagður 14.1 sbr. við 12.3 2000 og meðallegutími 36.6 dagar sbr. 37.2, 2000. Þá fjölgaði komum í göngudeild úr 6018 árið 2000 í 6215 2001. Erfitt hefur verið að áætla rekstrarkostnað fyrir barna- og unglíngageðdeild vegna samreksturs með fullorðinsgeðdeildum og með nýju skipuriti, þar sem einstakir þættir eru flokkaðir innan sviðsins en ekki eftir deildum, verður það enn erfiðara. Það er þó ljóst að rekstur barna- og unglíngageðdeilda Landspítala- háskólasjúkrahúss, sem er eina sérhæfða deildin á þessu sviði á landinu, kostar vel undir 300 milljónum króna á ári.

Árlega, undanfarin ár, hefur verið vísað á milli 400-500 börnum til barna- og unglíngageðdeilda og fá þau flest þjónustu í göngudeild. Því miður hefur biðlisti verið viðvarandi á bilinu 50-100 eftir þessari þjónustu. Flest þessara barna eru illa stödd og í þörf fyrir þverfaglegt inngrip af því tagi sem einungis er í boði á barna- og unglíngageðdeild hér á landi. Mörg þessara barna eru í verulegri áhættu fyrir síðari misnotkun á áfengi og öðrum vímuefnum og er það eitt af markmiðum inngrips okkar að koma börnunum til það góðrar heilsu að viðnám þeirra á þessu sviði eflist. Vísindaleg þekking með hvaða hætti verði hægt

að ná þessu markmiði eykst stöðugt, sérstaklega á undanförunum árum og eru meðferðarúræði barna- og unglingageðdeildar sífellt í endurskoðun m.t.t. þróun þessarar þekkingar. Unglingar sem koma til meðferðar á BUGL hafa í mörgum tilfellum notað og misnotað vímuefni, þó að það sé að öllu jöfnu ekki frumvandi þeirra eða frumástæða þess að óskað er eftir þjónustu BUGL. Með þjónustusamningi þeim sem nú rennur út í vor og ekki hefur verið endurnýjaður enn hefur samþætting þjónustu BUGL og Barnaverndarstofu sérstaklega, en einnig SÁÁ, aukist verulega og er samningurinn mikilvægt tæki til að tryggja skjólstæðingum með samsettan vanda betri þjónustu.

Virðingarfyllst,



Ólafur Ó. Guðmundsson,
yfirlæknir.