

**LSH Erindi: Umsögn á máli 319, á 140.
löggjafarþingi. Tillaga til þingsályktunar
um faglega úttekt á réttargeðdeildinni að
Sogni í Ölfusi.**

Umsagnaraðili: Landspítali.

5. mars 2012.

Efni:

Efni:	3
Almenn umsögn:	4
Inngangur.	4
Málavextir:	5
Forsaga	5
Sogn sett á laggirnar:	5
Skýrsla CPT:	5
Óánægja með Sogn:	6
Athugun heilbrigðisráðuneytis:	6
Skýrsla Geðhjalpar:	6
Samruni Sogs við LSH:	6
Árangur Sogs?	6
Niðurstaðan	7
Vandinn á Sogni	7
Fagleg rök fyrir nýrri réttargeðdeild	8
Betri aðbúnaður fyrir sjúklinga	8
Aukið öryggi starfsmanna og sjúklinga	8
Aukin geta til að sinna lögboðnu hlutverki	9
Menningarrök	9
Rekstrarleg rök fyrir nýrri réttargeðdeild	9
Stuðningur við nýja réttargeðdeild	9
Staðan nú	9
Lokaorð	10

Almenn umsögn:

Inngangur.

Landspítali tók yfir rekstur Réttargeðdeildarinnar að Sogni 1. apríl 2009. Á þeim tíma sem liðinn er síðan hafa helstu fagaðilar á Íslandi á sviði réttargeðlækninga og réttargeðhjúkrunar skoðað faglegan og rekstrarlegan grundvöll Réttargeðdeildarinnar. Niðurstaða þeirrar faglegu úttektar sem stóð yfir í tvö og hálf ár var sú að óhjákvæmilegt væri af faglegum, rekstrarlegum og mannúðarsjónarmiðum að loka réttargeðdeildinni að Sogni og opna nýja réttargeðdeild að Kleppi.

Landspítalinn vill minna á að 11 gæslumenn og 1 hjúkrunarfræðingur frá Sogni “úr héraði” vinna á hinni nýju réttargeðdeild að Kleppi sem opnaði 2. mars síðastliðinn. Til að koma til móts við óskir starfsmanna var haldið í 12 tíma vaktir sem eru sjaldgæfar á LSH (til að fækka ferðum starfsmanna að austan og auka þannig vinnuhagræði þeirra) auk þess sem starfsmenn hafa gístiaðstöðu sér að kostnaðarlausu í „Læknisbústaðnum“ á Kleppi, ef þeir þarfnast næturgistingar.

Fyrirliggjandi tillaga til þingsályktunar er óljóst orðuð. Lagt er til að skipaður sé starfshópur til að framkvæma úttektina „samkvæmt tilnefningum Geðverndar“. Ekki er ljóst hvað átt er við þarna, þar sem engin félagasamtök á Íslandi ganga undir þessu nafni og varla er verið að vísa almennt til geðverndar sem fyrirbæris. Hugsanlega er þarna átt við Geðverndarfélag Íslands eða tímarit þess, sem heitir Geðvernd. Þá ber þess hins vegar að geta að Geðverndarfélag Íslands er „almennur félagsskapur til geðverndar og hugræktar“. Hlutverk hans er „að afla fjár til þeirra framkvæmda sem ríkisvaldið hafði ekki komið auga á að sinna þyrfti. Það er einnig hlutverk félagsins að útbreiða þekkingu meðal almennings í geðverndarmálum.“ Því er hæpið að velja það félag til að stýra vinnu að faglegu álit, þótt þar sé margt gott fólk innan félags, m.a. þeir er komu að faglegu mati á flutningi réttargeðdeildarinnar af hálfu LSH. Ef verið er að tala um tímaritið Geðvernd, þá má benda á að ritstjóri og ábyrgðarmaður Geðverndar er Dr. Sigurður Páll Pálsson, yfirlæknir Réttar- og öryggisgeðdeildar Landspítalans, en það er álit hans eins og annarra sérfróðra aðila sem að málinu hafa komið að rétt hafi verið að opna nýja réttargeðdeild að Kleppi. Þar er vissulega um að ræða ritstjóra sem þekkir vel faglegan bakgrunn málsins, en sérstakt er það samt að fela faglega úttekt almennu tímariti um geðverndarmál.

Í greinargerð með tillögunni er annars vegar rætt um mikilvægi velferðar sjúklinga (eða „vistmanna“ eins og talað er um í greinargerðinni). Hins vegar er minnst á árangur Sogns, sem sé „100%“. Hér á eftir munu rök færð fyrir því að:

- a) fagleg rök og mannúðarsjónarmið liggi að baki flutningnum og því hafi það verið velferð sjúklinga fyrir bestu að opna nýja deild sem fyrst.
- b) Árangur Sogns sé því miður fjarri því að vera „100%“.

Í greinargerðinni er vísað til þess að formaður Geðlæknafélags Íslands, Kristinn Tómasson sé andvígur flutningi deildarinnar. Rétt er að áréttta það að um er að ræða einkaskoðun Kristins, en ekki skoðun sem hann hefur fyrir hönd félagsins. Lokun Réttargeðdeildarinnar að Sogni var rædd í október síðastliðnum á almennum félagsfundi í Geðlæknafélagi Íslands og tók félagið ekki afstöðu til flutningsins.

Niðurstaða:

Mat Landspítalans er að allar ákvarðanir varðandi lokun Réttargeðdeildarinnar að Sogni og opnun nýrrar réttargeðdeildar að Kleppi hafi verið teknar af til þess bærnum aðilum. Allar ákvarðanir hafa verið teknar á faglegum forsendum og með hagsmuni sjúklinganna og aðstandenda þeirra í huga. Jafnframt verður rekstrarlegur ábati af flutningnum mikill. Starfsfólki Sogns voru boðin ný störf á nýrri réttargeðdeild og reynt að koma til móts við þarfir starfsfólksins, þó þannig að jafnræðis væri gætt við annað starfsfólk spítalans. Réttargeðdeild Landspítalans að Kleppi hefur þegar opnað og síðustu sjúklingarnir fluttust af Sogni sunnudaginn 4. mars. Því telur LSH ekki þörf á að fagleg úttekt fari fram á fyrrum réttargeðdeildinni að Sogni.

Málavextir:

12. október síðastliðinn var starfsfólki réttargeðdeildarinnar að Sogni tilkynnt sá ákvörðun framkvæmdastjórnar Landspítalans að loka deildinni, en opna þess í stað nýja deild á Kleppi. Páll Matthíasson framkvæmdastjóri geðsviðs kynnti þær faglegu og rekstrarlegu forsendur sem fyrir ákvörðuninni lágu. Var rætt við starfsfólk Sogns, bæjarstjóra Árborgar, Ölfuss og Hveragerðis, þingmenn Suðurkjördæmis og almenningi var einnig kynnt málið gegnum fjölmiðla (Páll kom í 8 viðtöl 12. október, þ.á.m. í Kastljósi, þar sem hann gerði grein fyrir rökum málsins).

Hagsmunaaðilar af Suðurlandi hafa lýst yfir efasemdum um forsendur flutningsins og einkum orðið tíðrætt um „árangur Sogns“ og „óljós fagleg rök“.

Forsaga

Sogn sett á laggirnar:

Fyrir réttum 20 árum síðan stóð mikill styrk um byggingu og staðsetningu réttargeðdeildar. Urðu lyktir málsins þær að fyrir valinu varð Sogn í Ölfusi. Þegar litið er til baka má furða sig á því hversu seint réttargeðdeild var byggð og hversu óheppileg staðsetningin var. Þar ber þess þó að gæta að forvígismenn byggingar réttargeðdeildarinnar töldu heppilegra að hún yrði á Kleppi, en fengu ekki samþykki forstöðumanna þar fyrir staðsetningunni. (Yfirlæknar Klepps höfðu frá upphafi ekki viljað hafa réttargeðdeild nærri öðrum geðdeildum, töldu það ala á fordómum og auk þess væri mannúðarstefna á Kleppi sem samræmdist illa því að læsa fólk inni).

Fyrir 20 árum var það einnig enn viðtekið að gott gæti verið að staðsetja réttargeðdeildir úti í sveit, fjarri mannabygðum. Náttúrusjónarmið – að mannbætandi væri að vera í sveitinni og öryggissjónarmið – að sjúklingarnir væru lengra frá fórnarlömbum, lágu þar að baki. Á þeim tíma sem liðinn er síðan hafa hins vegar öll nálæg lönd fallið frá þessari stefnu. Af faglegum, öryggislegum, rekstrarlegum og mannúðarsjónarmiðum hafa réttargeðdeildir verið að flytja inn á eða í næsta nágrenni við almennar geðdeildir/sjúkrahús síðustu tvo áratugin.

Skýrsla CPT:

Í febrúar 1999 kom í skýrslu CPT (Evrópunefndar um varnir gegn pyntingum og ómannúðlegri meðferð) til ríkisstjórnar Íslands fram fjöldi ábendinga um hluti sem betur mættu fara að Sogni. Jafnframt var í 114. athugasemd skýrslunnar rætt um eðli stofnunarinnar, „smæð... og staðarleg og fagleg einangrun hafa ..., valdið verulegum vandræðum við að koma á heildstæðri og virkri meðferð.“ Var því velt upp hvort ekki væri rétt að „flytja stofnunina á stað sem ekki væri eins fjarri höfuðstaðnum og þar sem sjúklingar kynnu að njóta góðs af auðveldari aðgangi að faglegri þekkingu og aðstöðu til eftirfarandi umönnunar“. Ekkert gerðist hins vegar í þessum málum og ekki var heldur brugðist við ábendingum nefndarinnar um bættan aðbúnað.

Óánægja með Sogn:

Megn óánægja var oft á tíðum með störf Sogns næsta áratuginn, mál þess voru endurtekið í fjölmiðlum og sjúklingar deildarinnar kvörtuðu mjög eindregið yfir slæmri framkomu starfsfólks í sinn garð, bæði til Landlæknis, Umboðsmanns Alþingis og Geðhjálp.

Athugun heilbrigðisráðuneytis:

Árið 2006 vann heilbrigðisráðuneytið skýrslu og komst að þeirri niðurstöðu að best væri að byggja við Sogn, til að bregðast við aðstöðuleysi. Engar lausnir komu hins vegar í þeirri skýrslu á faglegum og rekstrarlegum vanda stofnunarinnar og engin utanaðkomandi sérþekking í réttargeðlækningum var kölluð að málinu. Árið 2008 kom Páll Matthíasson, þá yfirlæknir á geðsviði LSH (nú framkvæmdastjóri geðsviðs LSH), að endurskoðun á málefnum Sogns að ósk Heilbrigðisráðuneytisins, en hann hafði starfað sem yfirlæknir á Réttarsjúkrahúsi í Lundúnum. Tílefnið var áhyggjur af faglegu starfi á Sogni, miklir erfiðleikar við faglega mönnun og rekstrarerfiðleikar. Niðurstaða þeirrar vinnu var sú að í janúar 2009 var mælt með því að Landspítali tæki við rekstri Sogns en jafnframt að í framhaldinu yrði flutningur Sogns að Kleppi skoðaður.

Skýrsla Geðhjálp:

Geðhjálp gerði skýrslu í apríl 2009 eftir heimsóknir að Sogni. Í þeirri skýrslu sem byggð var á samtölum við sjúklinga Sogns er talað um vanvirðingu, valdniðslu og vöntun á faglegri meðferð. Barst geðsviði Landspítala þessi skýrsla þegar það tók yfir stofnunina og hefur notað hana, auk annarra gagna við að bæta rekstur og menningu Sogns.

Samruni Sogns við LSH:

Landspítali tók við rekstri Sogns 1. apríl 2009 og tók núverandi yfirlæknir, Sigurður Páll Pálsson, við starfi sínu á Sogni og deild 15 (öryggisgeðdeild) á Kleppi þá þegar, en var fastráðinn frá september 2009. Á stefnumótunardegi geðsviðs LSH í júní 2009, sem 120 hagsmunaðilar um geðheilbrigðisþjónustu (minnihluti þess hóps af LSH) sóttu í Iðnó, var ályktað að réttargeðdeildin ætti að flytjast til höfuðborgarsvæðisins.

Frá því LSH tók við rekstrinum hefur fagleg aðkoma batnað mjög og rekstur Sogns einnig. Árið 2008 var rekstrarhalli Sogns tugir milljóna en deildin hefur verið rekin á pari frá 2009.

Árangur Sogns?

Andstæðingar lokunar Sogns hafa endurtekið gert árangur Sogns að umtalsefni. Því hefur ýmist verið haldið fram að af sjúklingum sem lagst hafi inn á Sogn, hafi enginn lagst inn aftur eða að enginn hafi gerst sekur um alvarlegt afbrot aftur. Þessar fullyrðingar eru því miður báðar rangar.

Rétt er að skoða árangur Sogns aðeins nánar, en málið er flókið og þarfnast frekari athugunar, sem er í gangi. Fyrir það fyrsta þá höfðu í desember síðastliðnum 49 einstaklingar verið á Sogni, að þeim meðtöldum sem þá voru inni, 44 einstaklingar höfðu útskrifast af deildinni. Af þeim eru 8 láttnir, 7 þeirra langt fyrir fimm tug. Tveir féllu fyrir eigin hendi, einn lést á stofnuninni.

Þess ber að gæta að töluverður hluti sjúklinga sem á Sogn komu fyrir árið 2009 var ekki skjólstæðingar sem skv. eðlilegum viðmiðum falla að hlutverki réttargeðdeildar. Þetta voru hegðunartruflaðir eða fíknisjúkir fangar af Litla-Hrauni sem var skotið inn á Sogn á löngu árabili, þegar pláss voru laus, stundum í mjög stuttan tíma. Þessir einstaklingar höfðu

vandamál sem voru allt annars eðlis en þau sem réttargeðdeild á að sinna og erfitt er að sjá á hvaða forsendum sumir þeirra hafi verið lagðir inn.¹

Við vitum með vissu að 8 af þeim 44 einstaklingum sem af Sogni hafa útskrifast voru sakhæfir og komu beint úr fangelsi. Þar að auki eru 7 einstaklingar sem sterkur grunur er að hafi ekki fengið réttargæsludóm, skv. heimildum yfirlæknis. Með öðrum orðum voru líklega a.m.k.15 af heildarhópnum sem ekki áttu að vistast á stofnuninni. Þessir sakhæfu einstaklingar komu oftast aftur í endurinnlögn á Sogn en dvöldu styttra en hinir. Einn þessara aðila myrti mann eftir útskrift af Sogni, endurafbrot hinna í þessum hópi hafa ekki verið skoðuð.

Af þeim dæmdu ósakhæfu (sem áttu sem sagt ótvírætt erindi á Sogn) brutu a.m.k. 4 skilyrði rýmkuðar dóms, sem þýðir að þeir gerðust aftur sekir um brot. Þar að auki veiktust tveir einstaklingar alvarlega eftir að þeir fengu losun og frömdu sjálfsvíg, annar strax, hinn töluvert seinna.

Niðurstaðan

Erfitt er að meta árangur, þar sem á bilinu 18 – 34% hópsins áttu ekki erindi á réttargeðdeild. Ef samt sem áður er litið á allan hópinn þá sést að 18% þeirra er látinn, nær allir fyrir fimmtugt, sem er óvenju há dánartíðni. Ef litið er á þann hóp sem var ósakhæfur dæmdur til dvalar “á viðeigandi stofnun”, þá gekk illa með 7 þeirra eða 24%, þar sem þeir brutu af sér aftur eða sviptu sig lífi. Því er ekki haldið fram hér að þessi árangur sé ólíkur því sem þekktist á öðrum réttargæsludeildum, en um mjög veikan og erfiðan hóp sjúklinga er að ræða. Hins vegar sést af ofangreindu að það að halda því fram að árangur Sogns sé “100%” er því miður alrangt, hvernig sem á málið er litið.

Vandinn á Sogni

Þrátt fyrir mikinn árangur á Sogni frá því Landspítalinn tók yfir reksturinn eru vandamál samt enn til staðar. Enn blasir við að:

- Um er að ræða óhentugt og óöruggt húsnæði, gamalt barnaheimili á 3 hæðum, tæplega 600 m² í allt, með takmarkað svigrúm til að sinna fleiri en 5 sjúklingum. Þar sem deildin er á þremur hæðum verður að treysta mikið á öryggismyndavélar þar sem svo lítið svæði er í sjónlínu í einu.
- Staðsetningin torveldar endurhæfingu, vegna fjarlægðar frá útskriftarumhverfi og fjölskyldum sjúklinga.
- Staðsetningin gefur falskt öryggi. Ekki er hægt að manna þannig að bregðast megi við hættuáðstæðum, sem setur starfsfólk og sjúklinga í hættu. Mönnun hjúkrunarfræðinga er ekki möguleg allan sólarhringinn, en slíkt er í raun ekki forsvaranlegt miðað við sjúklingahópinn.
- Mikil vinna var sett í að bæta menntun starfsfólks og breyta menningu á Sogni (m.a. með handleiðslu mannauðsráðgjafa og sálfræðings frá Landspítala til handa starfsfólki Sogns veturinn 2009-10). Menningin að Sogni er samt enn vandamál. Ekki tókst að breyta vissum verkferlum og vinnulagi og ljóst er að stöðuga aðkomu fagfólks þarf til að slíkt náist. Þar er ekki við það ágæta starfsfólk að sakast sem á Sogni starfar, vandinn liggur í einangrun og öðrum aðstæðum að Sogni.
- Sóun er í akstri fagfólks, sem eyðir 15% af vinnudeginum í akstur til og frá Kleppi. Þetta er sérstaklega bagalegt þar sem skortur er á sérhæfðu fagfólki til að sinna þessari vinnu.

¹ Þess má geta að í Englandi var á Broadmoor réttarspítalanum strax árið 1886 skilið algerlega á milli meðhöndlunar ósakhæfra afbrotamanna og þeirra sem veiktust í fangelsum og sinni Broadmoor aðeins fyrri hópnum.)

- Rekstrarlegt óhagræði er enn til staðar og stafar af smæð einingarinnar.

Þrátt fyrir mikinn faglegan og rekstrarlegan ávinning af aðkomu Landspítalans, þá hafa áhyggjur af staðsetningu deildarinnar ekki minnkað. Í minnisblaði Landspítala til Velferðarráðuneytis í janúar 2011 er komist að þeirri niðurstöðu að „af öryggis-, faglegum og rekstrarlegum ástæðum er afar brýnt að hefja nú þegar undirbúning að flutningi réttargeðdeildar frá Sogni að Kleppi.“ Landlæknir styður þau sjónarmið, en hann hefur endurtekið heimsótt Sogn, m.a. í þrígang frá vori 2009.

Fagleg rök fyrir nýrri réttargeðdeild

Betri aðbúnaður fyrir sjúklinga

- Rúmbetra húsnæði, farið er úr tæplega 600 m² fyrir sjúklinga í 800 m², auk 200m² í viðbót á Kleppi í skrifstofur og fundarherbergi starfsfólks.
- Betra aðgengi að fagfólki, sem allt starfar einnig á öryggisgeðdeild, deild 15, á Kleppi.
- Heimsóknir ættingja eru auðveldari, en tengsl sjúklinga við fjölskyldur eru oft rofin og erfiðleikum háð að koma þeim á aftur, sem þó er afar mikilvægt þegar litið er á langtímahorfur sjúklinganna.
- Þegar útskrift sjúklinga nálgast þarf að vera hægt að kanna með nákvæmum hætti getu þeirra til að vera í umhverfi því sem þeir munu dvelja í eftir útskrift (sem nær alltaf er höfuðborgarsvæðið) – það er miklu auðveldara á Kleppi, sem er miðsvæðis á stærsta þéttbýlissvæði landsins.
- Eftirfylgdargöngudeild sjúklinga fer þegar fram frá Kleppi og hagræðið af því að hafa legudeildina á sama stað skapar aukinn sveigjanleika við að hitta sjúklinga í eftirfylgd.
- Deildin nýtur samstarfs við Háskóla Íslands og situr því við sama borð og aðrar deildir háskólasjúkrahússins. Þangað koma namar og vinna verkefni auk annars rannsóknarsamstarfs. Í því sambandi má benda á gjöfult samstarf HÍ og deildar 15.

Allt ofangreint leiðir til markvissari endurhæfingar með auknum líkum á betri og fljótvirkari árangri.

Aukið öryggi starfsmanna og sjúklinga

- Nýja deildin er stærri með meiri möguleikum á að aðskilja sjúklinga – sérstaklega er hægt að aðskilja svefnsvæði kynjanna, sem er afar mikilvægt.
- Deildin er á einni hæð, mjög traustbyggð, en innangengt fyrir starfsfólk af deild 15 (öryggisgeðdeild) ef kalla þarf til aukinn mannskap. Á deildinni er meirihluti deildarinnar í sjónlínu frá vaktherberginu (starfstöð starfsmanna), sem eykur til muna öryggi á deildinni.
- Sérinnangangur er á deildina, aðskilinn frá annarri starfsemi. Tvöföld girðing (2m og 5,2m girðingar) verður umhverfis útivistarsvæði.
- Kleppssvæðið er aðskilið frá íbúðabyggð af Kleppsholti og stórri umferðargötu/stofnæð. (D.15 með sjúklinga sem oft á tíðum hafa meiri ofbeldissögu en Sogn, hefur með minna öryggi verið starfrækt án öryggisvanda á Kleppi frá árinu 2005).
- Miklu stærri og rúmbetri öryggisherbergi eru til staðar.
- Öflugt öryggiskerfi með samtengingu við aðrar deildir á Kleppi er til staðar.
- Öflugt myndavélarkerfi er til staðar.

Aukin geta til að sinna lögboðnu hlutverki

- Réttargeðdeild þarf að geta tekið við þeim sem þangað eru dæmdir og er því ekki af skilgreindri stærð.
- Sogn gat með góðu móti tekið við 5 sjúklingum, en í mesta lagi 7. Á stundum var deildin verið full og oft mjög nærri því. Á réttargeðdeildinni að Kleppi eru hins vegar 9 eins manns herbergi, með öryggisherbergi í ofanálag á sérgangi. Að auki má stækka deildina frekar ef þörf krefur. Þetta minnkar líkur á þrengslum, sem skiptir miklu máli hjá hópi sjúklinga sem dvelur oft árum saman á deildinni.

Menningarrök

Um er að ræða viðkvæma einingu með erfiðum hópi sjúklinga. Til að hægt sé að tryggja fagleg vinnubrögð við meðferð sjúklinganna, þarf stöðuga aðkomu fagfólks, náið eftirlit og nánd við aðrar geðdeildir. Slíkt næst á Kleppi.

Rekstrarleg rök fyrir nýrri réttargeðdeild

1. Kostnaðarlegt óhagræði felst í núverandi staðsetningu að Sogni.
2. Hagræðingarmöguleikar af flutningi deildarinnar felast f.o.f. í aukinni samnýtingu mannafla á Kleppi, aukinni samnýtingu við stoðsvið Landspítala og lækkun ferðakostnaðar. Frá 2013 er áætluð lækkun rekstrarkostnaðar 45 m.kr. á ári.
3. Á móti kemur **stofnkostnaður** vegna breytinga á húsnæði á Kleppi. Sá kostnaður er lágur, þar sem hentug deild (gamla deild 12) stóð auð, auk þess sem inngangur og skrifstofurými verður á dagdeild Klepps sem staðið hefur auð um hríð. Þar sem heimild hefur fengist í fjárlögum ársins 2012 til að selja Sogn og láta andvirðið renna upp í breytingakostnað þá fer rekstrarábatí væntanlega strax að skila sér.
4. Það er því ljóst að þegar til alls er litið þá er um afar hagstæða kostnaðar-ábatagreiningu að ræða.

Stuðningur við nýja réttargeðdeild

- Fjölmarginir hafa orðið til þess að fagna nýrri réttargeðdeild. Þannig var fjölmiðlaumfjöllun í kjölfar þess að ákvörðin var tilkynnt mjög jákvæð og skilningur almennings og fjölmiðlafólks á réttmæti ákvörðuninnar mikill.
- Strax 13.10.2011 lýstu Auður Styrkársdóttir og Svanur Kristjánsson, aðstandendur og stjórnarfolk úr Geðhjálparstuðningi við ákvörðunina.
- Leiðari Fréttablaðsins 13.10. var mjög jákvæður í garð flutningsins.
- 14.10. lýsti Björt Ólafsdóttir formaður Geðhjálpar lýsti fyrir hönd Geðhjálpar yfir stuðningi við lokun Sogns og nýja réttargeðdeild á Kleppi.
- 21. 10. lýsti Fagråd íslenskra geðhjúkrunarfræðinga einskorðuðum stuðningi við nýja réttargeðdeild.

Staðan nú

- Nauðsynlegum breytingum innan húss á Kleppi er lokið og deildin tilbúin. Síðustu sjúklingarnir fluttust frá Sogni að Kleppi 4. mars síðastliðinn.
- Nýr deildarstjóri Réttargeðdeildarinnar að Kleppi var ráðinn frá 1. Desember 2011, en hann var einnig deildarstjóri Sogns frá þeim tíma og sá um lokun þar. Þetta er Guðmundur Sævar Sævarsson, réttargeðhjúkrunarfræðingur, reynslumikill geðhjúkrunarfræðingur sem vann áður sem verkefnisstjóri á Sogni í eitt ár og hlaut menntun sína í réttargeðhjúkrun í Ástralíu.
- Að ósk gæslufólks á Kleppi eru áfram 12 tíma vaktir á réttargeðdeildinni á Kleppi, eins og verið hefur á Sogni (en það er ólíkt því sem tíðkast almennt á LSH). Þetta er

gert til að auðvelda starfsmönnum að sækja vinnu til Reykjavíkur. 11 gæslumenn og einn hjúkrunarfræðingur af Sogni sem búa “í héraði” vinna áfram á Réttargeðdeild Landspítalans að Kleppi og er það fagnaðarefni.

Lokaorð

Ljóst er að um er að ræða tilfinningþrungið mál.

Erfitt er að mæla með vissu árangur réttargeðdeildarinnar á Sogni. Ljóst er þó að því miður fer fjarri að hann sé eins góður og andstæðingar lokunar Sogns hafa látið í veðri vaka. Hins vegar hafa ýmsir, m.a. Evrópunefnd gegn pyntingum og ómannúðlegri meðferð og réttindagæslusamtök sjúklinga, Geðhjálp, ítrekað látið í ljósi áhyggjur af staðsetningu og aðstæðum sjúklinga á Sogni. Mat geðsviðs LSH eftir að það tók yfir rekstur Sogns er að þær athugasemdir hafi átt við rök að styðjast. Þrátt fyrir að margt hafi batnað á tæplega þremur árum er það mat fagfólks í réttargeðlækningum² að rétt sé að loka Sogni og opna nýja deild á Kleppi.

Rök finnast á móti lokun Sogns. Sterkast ráða þar byggðasjónarmið, Ekki skal gera lítið úr þeim sjónarmiðum. Það er ekki gaman að missa vinnuna og bjóðast ekki störf nema utan sinnar heimabyggðar. Ótti við breytingar og ótti við fordóma, eru önnur rök sem hafa heyrst gegn nýrri réttargeðdeild.

Rök með nýrri réttargeðdeild eru þó miklu sterkari. Bætt öryggi þjónustunnar, bætt meðferð og aðstaða (mannúðarrök), bætt geta til að taka við þeim sem dómstólar dæma til vistar á “viðeigandi stofnun”, auk lækkaðs rekstrarkostnaðar upp á 45 m.kr. á ári.

Á heilbrigðisstofnun mega hagsmundir starfsfólks aldrei ganga framar hagsmunum sjúklinga. Með nýrri réttargeðdeild á Kleppi er verið að setja í fyrsta sæti hagsmuni þessa viðkvæma sjúklingahóps (með betri og mannúðlegri meðferð og aðstæðum) og hagsmuni þjóðfélagsins í heild (með fleiri plássum, bættu öryggi og minni rekstrarkostnaði). Jafnframt var starfsfólki boðin ný vinna á réttargeðdeildinni Kleppi og vöktum hagrætt til að gera þau störf sem þægilegust fyrir það. Töluverður hluti hópsins þáði það.

Það er sjaldgæft að hægt sé að slá svo margar flugur í einu höggi og bæta svo eindregið þjónustu á sama tíma og rekstrarhagræðing næst fram. Það er oft sagt að menningarstig þjóða sjáist á því hvernig þær koma fram við sína minnstu bræður. Með því að stíga þetta framfaraskref í meðferð alvarlega geðsjúks fólks sem hefur orðið fyrir því óláni að fremja glæpi, þá getum við sem þjóð borið höfuðið aðeins hærra. Nú er lag og ekki má tefja þetta framfaraskref.

² Dr. **Sigurður Páll Pálsson** yfirlæknir Réttargeðdeildarinnar að Kleppi er geðlæknir með langa reynslu. Hann hefur stýrt meðferð á öryggisgeðdeild, deild 15, frá 2005, verið yfirlæknir Sogns frá 2009 og hefur gert fjölmörg geðhæfismöt. Dr. **Páll Matthíasson**, framkvæmdastjóri geðsviðs LSH vann í rúm 3 ár sem yfirlæknir á réttar- og geðgjörgæsludeild í Lundúnum á árunum 2004-2007, hefur mikla reynslu af geðhæfismati og vann álit fyrir Heilbrigðisráðuneytið árið 2008 um málefni Sogns. **Guðmundur Sævar Sævarsson**, nýr deildarstjóri Réttargeðdeildarinnar að Kleppi hefur langa reynslu í geðjúkrun, hefur meistaraþróf í réttargeðjúkrun frá Ástralíu og hefur frá 2010 verið verkefnisstjóri á Sogni.