



SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Alþingi
b.t. velferðarnefndar
Kirkjustræti
101 Reykjavík

Reykjavík 26. nóvember 2013

1311066SA
Málalykill: 401

Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um mótun geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlunar

Vísað er til tillögu til þingsályktunar um mótun geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlunar, þar sem Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra, í samvinnu við félags- og húsnæðismálaráðherra, að móta geðheilbrigðisstefnu og vinna aðgerðaáætlun. Þar skuli m.a. koma fram greining á núverandi geðheilbrigðisþjónustu, hvar þörfin sé mest fyrir þjónustuna og hvernig megji mæta henni ásamt stefnumótun til framtíðar í geðheilbrigðismálum fyrir alla landsmenn.

Almennt um tillögunu

Sambandið tekur undir að mikilvægt er að unnin verði sérstök geðheilbrigðisstefna. Góð geðheilsa er öllum einstaklingum og samfélaginu í heild afar mikilvæg og því nauðsynlegt að tryggja öllum landsmönnum aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu, en sú er ekki raunin í dag. Eitt skref í þá átt væri að stuðla að því að heilsugæslustöðvar veiti í meiri mæli ákveðna grunnþjónustu sem snýr að geðheilbrigðismálum, ekki síst í þeim byggðarlögum þar sem langt er að sækja sérfræðiþjónustu.

Þá er ljóst að virk samfélagsþátttaka einstaklinga með geðraskanir hefur mikla þýðingu bæði fyrir einstaklinginn og samfélagið í heild sinni. Í því samhengi bendir sambandið m.a. á mikilvægi starfsendurhæfingar og þess að stuðla almennt að virkni einstaklinga sem glíma við eða hafa glímt við geðræn vandamál.

Þá telur sambandið nauðsynlegt að undirstrika þörf á að samhæfa þjónustu svo að einstaklingar séu ekki að falla á milli kerfa. Þeir einstaklingar sem þurfa á geðheilbrigðisþjónustu að halda hafa margir hverjir ekki burði til að kanna möguleika á þeirri þjónustu sem í boði er og því er mikilvægt að kerfið í heild hafi að geyma vegvísa sem nýtast viðkomandi við að leita aðstoðar. Ein leið til að stuðla að samfellu í þjónustu við sjúklinga er að starfrækja þverfagleg teymi þeirra sem koma að geðheilbrigðismálum. Hlutverk slíkra teyma væri að fara heildstætt yfir þjónustuframboð, skilgreina þjónustuna eftir þörfum hverju sinni og samræma hana. Eins og fram kemur í greinargerð með þingsályktunartillögunni er núverandi fyrirkomulag meðferðarþjónustu með þeim hætti að meðferð vegna geðraskana er þrískipt. Í fyrsta lagi sinnir heilsugæslan ákveðnum hluta sjúklinga, í öðru lagi er almenn og sérhæfð geðheilbrigðisþjónusta utan spítala, bæði í formi göngudeilda, samfélagsteyma og einkarekinna stofa sérfræðinga. Þá er í þriðja lagi um að ræða geðdeildir innan sjúkrahúsa sem sinna jafnt bráðveiku fólki, sérhæfðum



vandamálum, eins og samspili geðraskana og misnotkun á íkniefnum, börnum með geðraskanir og endurhæfingu.

Í greinargerðinni er bent á að geðheilbrigðismál séu á mörkum heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu og þurfi áætlun í geðheilbrigðismálum að taka mið af því. Segir jafnframt að þörf sé á samþættingu heilbrigðis- og félagsþjónustu fyrir þann hóp fólks sem þarf á þjónustunni að halda svo skapa megi eðlilega samfellu í þjónustunni en í núverandi kerfi sé hætta á að fólk lendi á milli kerfa. Sambandið tekur heilshugar undir að þýðingarmikið er að stuðla að samþættingu í þjónustunni þar sem afleiðing aðgreiningar milli kerfa er oft sú að til verða „grá svæði“ í opinberri þjónustu. Sambandið telur raunar að óljós ábyrgðarskil þjónustukerfa, þ.e. grá svæði, séu mjög áberandi í íslenskri velferðarþjónustu og snerti stóra hópa notenda. Bent skal á að samráð við sambandið er eðli málsins samkvæmt nauðsynlegt í allri vinnu sem tengist samþættingu þjónustu í þessum málum. Jafnframt þarf að kostnaðarmeta áhrif á sveitarfélögin af þeim þáttum sem munu verða hluti af geðheilbrigðisstefnu og fyrirhuguðum aðgerðum þar að lútandi.

Í greinargerðinni eru tilgreindir þeir þættir sem flutningsmenn tillögunnar telja mikilvæga og lagt er til að ráðherra taki upp í geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlun. Eitt þeirra atriða er að bæta þurfi hag vaxandi fjölda ungs fólks með flóknar þarfir, sérstaklega fólks með þroskaskerðingu á einhverfurófi. Sambandið tekur undir að brýnt er að huga vel að þessum hópi og er þörf á auknu fjármagni til að taka á vanda barna og ungmenna með geðraskanir. Um er að ræða þjónustu sem veitt er í heilbrigðiskerfinu, á ábyrgð og kostnað ríkisins en slík þjónusta kann stundum, eðli málsins samkvæmt, að fléttast saman við félagsþjónustu sveitarfélaganna. Alvarlegir geðrænir sjúkdómar kunna að leiða til þess að ástand viðkomandi sé skilgreint sem „geðfötlun“ en til þess kemur ekki fyrr en eftir ítrekaðar tilraunir til meðferðar þar sem ljóst verður á endanum að meðferðarúrræði séu fullreynd og muni ekki leiða til nokkurs bata. Skapast þá oft þörf fyrir fjölþætta þjónustu og stuðning, í mörgum tilvikum til langframa.

Þáverandi velferðarráðherra skipaði á sl. ári nefnd til að vinna tillögur um hvernig samhæfa mætti þjónustu ríkis og sveitarfélaga við börn sem eiga við alvarlegar þroska- og geðraskanir. Nefndin var sett á fót í kjölfar þess að nokkur sveitarfélög höfðu vakið athygli velferðarráðuneytisins á vanda barna og fjölskyldna þeirra sem væru í mikilli þörf fyrir öflug og samhæfð úrræði. Um er að ræða fámennan hóp eða að jafnaði á bilinu átta til tólf börn á hverjum tíma. Nefndin skilaði skýrslu til ráðuneytisins nú í nóvember. Meginniðurstaðan er sú að þjónusta við börnin og umsjón með henni eigi heima innan kerfis málefna fatlaðs fólks og félagsþjónustu sveitarfélaga. Forsenda framangreinds sé þó að lagt verði sérgreint fjármagn til þjónustunnar þar sem þessi hópur var ekki inni í yfirfærslu málefna fatlaðs fólks til sveitarfélaganna. Í raun er hér um að ræða hóp sem ekki hefur verið að fá úrræði við hæfi. Sambandið leggur áherslu á að tillögum hópsins verði fylgt eftir og fjármagn til verkefnisins verði tryggt, því án þess eru tillögurnar marklausar.



Sveitarfélög hafa tekið á sig auknar byrðar hvað varðar geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglinga, enda á tíðum erfitt fyrir ábyrgðaraðila nærþjónustu að víkja sér undan ákalli forelda um viðbrögð þegar börn eiga í alvarlegum fjölþættum vanda vegna þroskafrávíks og geðraskana. Þjónusta Greiningar- og ráðgjafarmiðstöðvar ríkisins og BUGL á að svara þörfum þessa hóps en aðgengi þangað er áberandi þrengra nú en áður var. Sveitarfélögin hafa þannig tekið á sig ábyrgð umfram lagaskyldu í þeim málum sem hér um ræðir en þau hafa kallað eftir aðkomu ríkisins enda má ljóst vera að ekki verður búið lengur við óbreytt ástand. Óskað hefur verið eftir aðkomu bæði Barnaverndarstofu og BUGL með sína fagþekkingu á geðheilbrigðismálum og fjárhagslegri aðkomu ríkisins, í samræmi við lagaskyldu Barnaverndarstofu.

Með vísan til þess sem fram kemur í niðurstöðum nefndar á vegum velferðarráðuneytisins vegna barna með fjölþættan vanda er ljóst að tryggja þarf sveitarfélögum aukið fjármagn til að sinna þessum hópi þar sem sá hópur var ekki meðtalin þegar gengið var frá flutningi málefna fatlaðra frá ríki til sveitarfélaga.

Hvað varðar geðheilbrigðismál barna og unglinga að öðru leyti þá hefur áhyggjum verið lýst af þeirri stöðu sem upp er komin á barna- og unglिंगageðdeild Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri. Þar er ekki lengur starfandi geðlæknir og mun ekki hafa tekist að fá geðlækni til starfa á sjúkrahúsið eftir uppsögn barna- og unglिंगageðlækni í apríl sl.¹ Þrátt fyrir að nú sé möguleiki á þjónustu sjálfstætt starfandi barna- og unglिंगageðlækni á Akureyri verður að teljast nauðsynlegt að á barna- og unglिंगageðdeild sjúkrahússins sé starfandi geðlæknir. Deildin svarar þörfum barna sem leitað er eftir meðferð vegna, þ.e. lyfjameðferð og sálfræðimeðferð. Þjónustan er eðli málsins samkvæmt afar mikilvæg og komi upp sú staða að hún verði ekki lengur í boði mun það auka álag á sérfræðiþjónustu leik- og grunnskóla, heilsugæsluna og ekki síst börnin sjálf, foreldra þeirra og skóla. Má m.a. vænta þess að bið eftir þjónustu lengist og kostnaður aukist fyrir notendur og sveitarfélög, þurfi að leita til höfuðborgarsvæðisins eftir henni. Þá vill sambandið benda á hvað varðar geðheilbrigðisþjónustu við fullorðna að mikilvægt er að tryggja að heilbrigðisvanda sé sinnt með meðferð innan viðunandi tíma. Er hér verið að vísa til langs biðtíma eftir geðgreiningu sem oft er forsenda fyrir einstaklingsbundnum áætlunum um framvindu og viðeigandi aðstoð við einstaklinginn. Langur biðtími er eftir viðtölum hjá sálfræðingi og læknisvottorð berast seint. Dæmi eru um að þrjá til fjóra mánuði taki að afla nauðsynlegra vottorða frá geðlæknum þegar félagsþjónustan aðstoðar fólk við að sækja um endurhæfingarlífeyri eða örorkulífeyri. Þetta veldur óöryggi fyrir viðkomandi einstaklinga, tafir verða á endurhæfingu, vinna starfsfólks félagsþjónustu verður umfangsmeiri og útgjöld sveitarfélags aukast.

Sambandið telur brýnt að við mótun geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlun henni tengdri verði hugað vel að forgangsröðun verkefna þannig að mögulegt verði að huga fyrst að þeim málum sem mest eru aðkallandi. Málefni barna

¹ Svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn á Alþingi um geðheilbrigðisþjónustu við börn á Norður- og Austurlandi: <http://www.althingi.is/altext/143/s/0234.html>



og unglunga eru að mati sambandsins afar mikilvæg þar sem miklu máli skiptir að taka tímanlega á þeim vanda sem upp kemur hjá þeim hópi svo sporna megi gegn því að einstaklingar flosni úr námi eða glími jafnvel við alvarlegan geðheilbrigðisvanda á fullorðinsárum.

Virðingarfyllt
SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA



Karl Björnsson
framkvæmdastjóri