

Heilbrigðisráðuneytið
Síðumúla 24
108 Reykjavík

Reykjavík, 18. Janúar 2023

Efni: Umsögn um drög að þingsályktunartillögu um aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027

Undirrituð fagnar þingsályktunartillögu um aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027. Eins og fram kemur hefur lengi skort heildstæða nálgun og sýn í geðheilbrigðismálum. Mikill skortur hefur verið á stefnu sem leggur áherslu á samhæfingu og samþættingu geðheilbrigðiskerfisins á margvíslegum mikilvægum sviðum. Hefur það skapað áskoranir bæði fyrir notendur og fagaðila. Er það einlæg ósk undirritaðrar að aðgerðaráætlunin leiði til þess að hlutverk og verkefni hvers þjónustustigs og stofnunar/þjónustuaðila verði skýrt skilgreind með það að leiðarljósi að samfella verði í geðheilbrigðisþjónustu og að tryggt verði að enginn einstaklingur eða hópur einstaklinga komi að lokuðum dyrum eða falli á milli skips og bryggju. Þá ber að fagna sérstaklega áherslu á mikilvægi þess að tryggja fullnægjandi þverfaglega mönnun í geðheilbrigðisþjónustu og áherslu á eflingu vísindastarfs og nýsköpunar í geðheilbrigðisþjónustu.

Undirrituð vill þó vekja máls á og árétta mikilvægi þess að í stefnunni verði hugað að tengslum geðheilsu og afleiðingum alvarlegra áfalla. Lengi hefur verið vitað að alvarleg áföll geta haft alvarlega afleiðingar á geðheilsu þolenda. Í því samhengi er gjarnan talað um áfallastreituröskun en vaxandi þekking sýnir að áföll eru líka með tengsl við aðrar alvarlegar geðraskanir eins og til dæmis þunglyndi, kvíðaraskanir, fíknisjúkdóma og geðrofsjúkdóma svo eitthvað sé nefnt. Rannsóknir sýna jafnframt að áfallasaga spáir fyrir um verri meðferðarárangur, krónískari einkenni og fleiri innlagna hjá þessum hópum. Áætlað er að á bilinu 70 til 89% einstaklinga upplifi a.m.k. eitt alvarlegt áfall á lífsleiðinni og margir upplifa fleiri. Nýleg rannsókn undirritaðrar og samstarfsaðila sýnir að tíðni áfalla er hærri meðal notenda geðþjónustu (97%) og eru þær niðurstöður í samræmi við niðurstöður úr erlendum rannsóknum. Algengt er að áföll gerist í barnæsku og sé ekki gripið inn í geta afleiðingarnar verið víðtækar og alvarlegar á allt þroskaferli barnsins. Nýleg og yfirgripsmikil úttekt rannsókna (e. umbrella meta-analysis; Hogg et al. 2022) sýnir að sterkar vísbendingar eru um að einstaklingar (börn og fullorðnir) sem eiga sögu um alvarlegt áfall séu næstum þrisvar sinnum líklegri (OR=2,92) til að greinast með einhverja alvarlega geðröskun. Ofbeldi (kynferðislegt og líkamlegt) var sérstök áhætta fyrir þróun ólíkra geðraskana. Þá sýna rannsóknir aukna áhættu á sjálfsvígshugsunum og sjálfsvígstilraunum hjá þolendum alvarlegra áfalla sem eru að takast á við afleiðingar þeirra.

Þótt mikil vitundarvakning um áföll og afleiðingar þeirra hafa átt sér stað sl. ár þá sýna

rannsóknir á stöðu innleiðingar á áfallamiðaðri geðheilbrigðisþjónustu (e. trauma informed care) að algengt er að starfsmenn líti á áfallasögu sem eðlilegan hluta af lífsreynslu einstaklinga með geðvanda og algengt er að horft sé framhjá henni sem hluta af þeim vanda sem þjónustugegar eru að takast á við. Skortur á meðvitund um áhrif áfalla á vanda þjónustugega veldur því að ekki er fullur skilningur á heildarmyndinni og því er meðferðaráætlun gjarnan of þröng og tekur ekki mið af afleiðingum áfalla sem getur valdið því að meðferðarárangur verður minni.

Mikilvægt er því að aðgerðaaætlun í geðheilbrigðismálum taki mið af þessari þekkingu og innihaldi skýra stefnu um mikilvægi áfallamiðaðrar geðheilbrigðisþjónustu í breiðu samhengi. Ekki nóg að huga eingöngu að sérhæfðri áfallameðferð heldur er nauðsynlegt að huga að breiðara samhengi og tryggja ólíkum fagstéttum innan heilbrigðiskerfisins, félagsþjónustunnar og skólakerfisins vandaða fræðslu og hjálfun á þessu sviði og í því hvernig nálgast á samtöl um áföll og þjónustu tengt því í starfi sínu.

Undirrituð er sannarlega tilbúin til að veita nánari upplýsingar og taka þátt í samtali um ofangreint efni sé þess óskað.

Virðingarfyllst,



Dr. Berglind Guðmundsdóttir, sérfræðingur í klínískri sálfræði
Yfirsálfræðingur, Landspítali
/Prófessor í sálfræði við Læknadeild, Háskóla Íslands