Heilbrigðisráðuneytið

Skógarhlíð 6

105 Reykjavík

Skilað í samráðsgátt stjórnvalda

Reykjavík, 29. júní 2021.

**Efni**: Umsögn við skýrslu starfshóps heilbrigðisráðherra um *Framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda*.

Skýrslan er umfangsmikil og leggur drög að heildarsýn í velferðarþjónustu barna og ungmenna með neyslu og fíknivanda. Í þessari umsögn er bent á nokkur atriði sem vert er að hafa í huga til viðbótar út frá sjónarhóli þeirra sem veita fíknimeðferð fyrir ungmenna hjá SÁÁ.

Fyrst ber að nefna að í þessari skýrslu starfshóps um framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með vímuefnavanda er grunnstefið samþætting og samvinna. Því vekur það furðu að ekkert samráð var haft við Meðferðarsvið SÁÁ og starfshópurinn sjálfur ekki skipaður fólki með sérþekkingu í fíkn utan formanns starfshópsins, og einungis fulltrúar þriggja heilbrigðisstétta: hjúkrunar, lækninga og iðjuþjálfunar.. Ekki var þverfagleg nálgun fyrir hendi í hópnum og ber skýrslan keim af þeim þrönga sjónarhóli. Vonandi verður þó grunnur lagður að samstarfi fleiri faghópa og stofnana með sérþekkingu í þróun hugmynda á framtíðarskipulagi heilbrigðisþjónustu við þennan hóp. Erfitt er að sjá hvernig Þróunarmiðstöð Heilsugæslunnar getur tekið þetta hlutverk að sér án samvinnu við fagaðila með þekkingu á málefninu og háskóladeilda eins og Félagsráðgjafadeild sem hefur um árabil menntað faghópa um málefni áfengis- og vímuefna. Greint er frá því að starfshópurinn hafi lagt áherslu „*á yfirgripsmikla gagnasöfnun þar sem m.a. var leitað eftir útgefnum íslenskum skýrslum, stefnum og aðgerðaáætlunum tengdum málaflokknum og erlendum klínískum leiðbeiningum um þjónustu fyrir ungmenni sem nota eða eru í áhættu að nota vímuefni.* Nefna ber hér að SÁÁ býr yfir mikilli þekkingu og hefur gert rannsóknir á börnum sem eru í áhættuhópi sem sækja barnaþjónustu SÁÁ. Ekki er undirritaðri kunnugt um að leitað hafi verið eftir upplýsingum um þetta mikilvæga forvarnarúrræði hjá hópi barna sem er í hvað mestri áhættu. Vonumst við til þess að geta orðið að liði og vera með í frekari þróun eða „ítrun“, skjólstæðingum okkar til hagsbóta.

**Núverandi staða heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenn með vímuefnavanda.**

Í öðru lagi er vert að benda á að þjónusta sem veitt er hjá SÁÁ fyrir börn og ungmenni og aðstandendur þeirra er samþætt annars stigs og þriðja stigs heilbrigðisþjónusta. Villandi mynd er dregin upp af núverandi stöðu heilbrigðisþjónustu þar sem Vogur og göngudeild eru báðar skilgreindar sem annars stigs þjónusta. Þjónusta SÁÁ spannar allt frá fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu með viðbragðsforvörnum (Sálfræðiþjónusta barna, Foreldranámskeið fyrir aðstandendur barna með neysluvanda), til annars og þriðja stigs þjónustu með frumgreiningar og snemmtæka íhlutun (meðferðarþjónusta U-teymis göngudeild ), fíknimeðferð (ungmennameðferð á Vogi), bakslagsvarnir (inniliggjandi meðferð á Vík) og endurhæfingu (U-hópur göngudeild).

Meðferðarsamfella er til staðar, með mismunandi stigun þjónustu eftir þörfum og alvarleika vandans hverju sinni.. Þessi samfella er afar mikilvæg og er lykilatriði í að brúa bilið milli þjónustuliða og tímabila í lífi fólks með þennan langvinna sjúkdóm. Sérstaklega er hugað að því að brúa bilið milli ungmenna og fullorðinna, og ungmenni eldri en 18 ára fá áfram sérstakt úrræði sniðið að þeirra þörfum og er ekki „hent“ inn í fullorðinsúrræði sem eru ekki miðuð að þeirra þörfum.

Þegar líta á til stigunar eins og það er nefnt í skýrslunni í tengslum við þjónustuþarfir barna og ungmenna og litið er til kenninga um forvarnir er mikilvægt að líta til þeirra úrræða sem miðast að áhættuhópum. Vert er að benda á að staða SÁÁ er mun heildstæðari en gefið er til kynna í skýrslu starfshópsins, með úrræði sem snerta forvarnir fyrir áhættuhópinn sem er börn fólks með fíknsjúkdóm og fyrir foreldra ungmenna sem eru með vímuefnavanda. Þessi úrræði byggja á gagnreyndum aðferðum og samræmast leiðbeiningum NIDA (National Institute of Drug Abuse, 2020) um forvarnir (Preventing Drug Use among Children and Adolescents; prenvtion principles)

Þar er sérstaklega tilgreint hvernig megi styrkja fjölskylduna sem forvörn (principle 5) Foreldrafærni námskeið SÁÁ er sérsniðið forvarnarúrræði fyrir foreldra með ungmenni í vímuefnavanda sem byggir á gagnreyndum aðferðum eins og áhugahvetjandi samtali (Motivational Interviewing) og CRAFT (Community Reinforcement and Family Training). Þessar aðferðir hafa reynst vel fyrir fjölskyldur fólks með fíknivanda. (NIDA. 2020, June 10. Prevention Principles. Retrieved from https://www.drugabuse.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents/prevention-principles on 2021, June 29 )

Einnig er mikilvægt að nálgast þennan forvarnir út frá sjónarmiði sem nefnist Positive Youth Development þar sem litið er til þess hvernig megi valdefla ungt fólk og þannig draga úr neysluvanda (sjá til dæmis: Lerner og félaga 2005, Positive YOuth Development: A view of the issues. Journal of Early Adolescence, Vol. 25 No. 1, February 2005 10-16 DOI: 10.1177/0272431604273211 og Bonell et al (2016). What is positive youth development and how might it reduce substance use and violence? A systematic review and synthesis of theoretical literature. BMC public health, 16, 135. https://doi.org/10.1186/s12889-016-2817-3

**Þjónustuviðmið**

Í skýrlsunni segir að *„Tilgangur þjónustuviðmiðanna er að lýsa þróun vímuefnanotkunar ungmenna frá tilraunastigi til fíknistigs út frá lífsálfélagslegum víddum og skilgreina gagnreynd inngrip eða meðferð fyrir hvert þróunarstig. Umrædd stigun vímuefnavanda ungmenna sem finna má í viðmiðunum er sett fram í töflu 1 í íslenskri þýðingu.“*

Ástæða er til að gera athugasemd við hvernig skýrsluhöfundar staðfæra framkvæmdaaðila á Íslandi í þeirri töflu. Þar er SÁÁ tilgreint sem framkvæmdaaðili á síðbúnu áhættustigi (misnotkun vímuefna er ekki meginstig vitundar, vímuefni notuð sem bjargráð, og möguleg truflun er á virkni – Sértækt snemm-inngrip vegna vímuefnamisnotkunar hjá sérhæfðum aðilum) Þetta er mjög þröng sýn á starfsemi SÁÁ fyrir ungmenni. Einnig er mjög áberandi að SÁÁ er ekki nefnt sem framkvæmdaaðili þegar komin er fram skaðleg notkun vímuefna eða vímuefnamisnotkun, eða á langtímameðferðar og endurhæfingar stigi. Þetta gefur skakka mynd. Sérstaklega er það villandi að tilgreina BUGL hér sem framkvæmdaaðila sem ekki hefur sérhæfða fíknimeðferð á sínum snærum. Mögulega er þetta sett fram sem einhvers konar framtíðarsýn þar sem sýnin er að sérhæfð þjónusta SÁÁ sé beitt sem forvörn áður en fíknsjúkdómur kemur fram. Það er frekar dapurleg framtíðarsýn að nýta ekki SÁÁ betur í þágu samfélagsins alls.

**Samþætting fræðilegra kenninga**

Hér tilgreina höfundar hlutverk annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu í sinni framtíðarsýn. Þar stendur:

*Annars stigs heilbrigðisþjónusta hefur það markmið að sinna að hluta til viðbragsforvörnum en að öllu leyti frumgreiningu og að veita snemmtæka íhlutun fyrir börn og ungmenni sem myndu teljast á síðbúnu áhættustigi þróunar vímuefnanotkunar. Viðfangsefni þriðja stigs heilbrigðisþjónustu er að veita meðferð og viðeigandi endurhæfingu fyrir börn og ungmenni sem teljast vera á stigi skaðlegrar notkunar vímuefna eða fíknistigi þróunar vímuefnanotkunar.*

Samkvæmt þessari skilgreiningu er SÁÁ að mestu þriðja stigs heilbrigðisþjónusta, sem veitir meðferð og viðeigandi endurhæfingu í kjölfar meðferðar (eftirfylgni og bakslagsvarnir). Hér er kannski álitamál hvar sérhæfð meðferð er staðsett í kerfinu, og má hugsa sér hana sem annars stigs heilbrigðisþjónustu sem ekki krefst sérstaks búnaðar, bráðalækninga, eða annars konar neyðarþjónusta sem klárlega er þriðjastigs heilbrigðisþjónusta. Þetta líkan að setja sérhæfða meðferð í þriðjastigs þjónustu getur verulega skert aðgengi og er oft dýrasti kosturinn í heilbrigðiskerfinu. Sérstaklega má efast um gildi endurhæfingar á þriðja stigs stofnun í heilbrigðiskerfinu. En þá er miðað við skilgreiningu hins opinbera :

*Lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 4. gr.*

*Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta: Heilbrigðisþjónusta sem veitt er á sjúkrahúsi og krefst sérstakrar kunnáttu, háþróaðrar tækni, dýrra og vandmeðfarinna lyfja og aðgengis að gjörgæslu.*

**Tillögur skýrslunnar:**

Meðal annars er það lagt til að sameina þjónustu sem þegar er til staðar á vegum Barnaverndarstofu og viðeigandi heilbrigðisþjónustu í eina *Miðstöð meðferðar* fyrir börn og ungmenni með vímuefnavanda og aðstandendur þeirra. Vert er að íhuga annan kost sem felur í sér að veita börnum alhliða heilbrigðisþjónustu þar sem vímuefnavandi er eitt af mörgu sem fengist er við. Oftast er geðrænn og hegðunarvandi barna og ungmenn margþættur og þarf að líta heildrænt á þjónustuna.

**Að lokum**

SÁÁ fagnar samtali um stöðu þessa málaflokks og þakkar fyrir tækifæri til að veita umsögn um skýrslu um framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenn með vímuefnavanda. Íslenska heilbrigðiskerfið þarf á því að halda að styrkja sérhæfða þjónustu við ungmenni með fíknsjúkdóm og lítum við svo á að fagþekking sérhæfðs starfsfólks og meðferðarúrræði SÁÁ séu í lykilhlutverki í þeirri uppbyggingu.

Virðingarfyllst f.h. SÁÁ,

Ingunn Hansdóttir, PhD, Yfirsálfræðingur, Meðferðarsviði SÁÁ