

Reykjavík 05.07.2021

Umsögn Geðþjónustu Landspítala um Framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum.

Það er virkilega ánægjulegt að sjá afrakstur geðheilbrigðisþings og kraftinn í þeirri vinnu sem þar fór fram. Þessi vinna er mikilvægur grunnur að breytingum og uppbyggingu sem þarf að fara fram á næstu árum. Við teljum að þær grunnstoðir sem skilgreindar eru í skjalnu skili þessari vinnu á skýran og greinargóðan hátt og nýtist vel í þeirri vinnu sem framundan er. Einnig er virkilega flott að sjá að verkefnum er forgangsraðað og það er samhljómur í forgangsröðuninni á milli grunnstoðanna

Við í Geðþjónustu Landspítala teljum mikilvægt að skilgreina þjónustumódelið í heild og skýra hlutverk og verkaskiptingu innan þjónustustiga og skiptingu fjármuna. Einnig þarf verkaskipting þjónustueininga innan hvers þjónustustigs að vera skýr. Efling á mannauði er gríðarlega mikilvæg og viljum við leggja sérstaka áherslu á að auka hlut geðhjúkrunar alls staðar í þjónustukeðjunni. Þá eru húsnæðismál okkur mjög hugleikin og það að taka ákvörðun um að byggja nýtt geðsjúkrahús. Einnig er sérstaklega mikilvægt að efla notendur sem þátttakendur í stefnumótun en einnig sem virka starfsmenn í okkar kerfi.

Við teljum rétt að horfa til nágrannalanda okkar, sérstaklega Norðurlanda og sjá hvar við stöndum í samanburði við þau. Þar sem við þekkjum til eru þróun í geðheilbrigðismálum komin töluvert á undan því sem hér er og margt sem við getum lært af okkar góðu nágrönnum.

Við höfum tekið saman nokkrar ábendingar sem við viljum koma á framfæri í áframhaldandi vinnu með Framtíðarsýnina.

1. Forysta til árangurs - Forgangsröðun næstu 2 árin.

Liður 2. Geðheilsuteymi fyrir börn – Hér þarf að vera skýrt fyrir hvaða hóp barna slíkt teymi á að vera og hvar í þjónustunni teymið verður staðsett.

Liður 4. Mjög mikilvægt að koma á fót slíkum teymum þar sem einstaklingar með samsettan vanda fá langtíma eftirfylgd. Slík teymi eru nú starfrækt í geðþjónustu Landspítala en einnig þyrfti 1. og 2. línu þjónustan að geta tekið við skjólstæðingum í þessum hópi þegar betur gengur og sinnt langtíma eftirfylgd.

2. Rétt þjónusta á réttum stað

Annars stigs þjónusta er ekki einungis þjónusta sérfræðilækna á stofum, heldur er vaxandi á vegum heilsugæslunnar, það eru nú 3 geðheilsuteymi á höfuðborgarsvæðinu og 5 á landsbyggðinni. Um er að ræða þverfagleg teymi. Sjúkrahúsin sinna einnig 2. stigs þjónustu á formi bráðaþjónustu.

Ógnanir:

Ísland er fámennt og það í sjálfu sér er ógnun þegar skipuleggja á þjónustu. Við munum ekki ráða við mjög uppskipta þjónustu með mörgun mismunandi teymum því við höfum einfaldlega ekki nægilega mikið af fagfólki til að sinna þjónustunni. Það hefur þegar orðið tilfærsla fagfólks í geðheilbrigðisþjónustu við uppbyggingu þjónustu í heilsugæslu. Fjöldi fólks hefur farið af sjúkrahúsum yfir í heilsugæslu og ekki fæst fagfólk í staðinn þar sem það er ekki til.

Fjallað er um ólíkt aðgengi að þjónustu og þar má benda á að þjónustubörf skjólstæðinga innan geðheilbrigðisþjónustu er mjög mismunandi og að ekki allir tilheyra hópum með sterka rödd í samfélaginu. Mikið hefur verið fjallað um ákveðna hópa (fólk með ákveðnar greiningar) en minna eða ekkert um aðra hópa.

Bent er á sóun í kerfinu og óskilvika ferla og við það má bæta að verkaskipting og hlutverk 1., 2. og 3. stigs þjónustu er óskýr.

Tækifæri:

Fram kemur að mikil tækifæri geti falist í því að efla getu Landspítala til að mennta nauðsynlegar fagstéttir. Hér verður að bæta við, það eru háskólar sem mennta fagfólk og því þarf að efla getu þeirra og samstarf við heilbrigðisstofnanir um sérhæfingu sama fagfólks.

Sýn til framtíðar:

Vantar: Einstaklingar með langvinnan vanda fái málastjóra sem heldur utan um og hefur yfirsýn yfir meðferð og þjónustu sem viðkomandi fær.

Forgangsröðun aðgerða næstu 2 árin:

Punktur 7. Styðja við menntun geðhjúkrunarfræðinga til að mæta skorti á þessum faghópi. - Þetta er gríðarlega mikilvægt og fagstétt sem skiptir miklu máli í stuðningi við einstaklinga með geðrænan vanda.

3. Fólk i forgrunni

Helstu tækifæri og ógnanir:

Hér þarf að samræma textann við það sem á undan er komið. Of mikil áhersla á geðlækna og heimilislækna, mikilvægt að nefna hjúkrunarfræðinga. Hér er talað um félagsráðgjafa í heilsugæslu sem er mikilvægt, en þeir eru líka takmörkuð auðlind.

Sýn til framtíðar:

Hér þarf aftur að hafa í huga að fagfólk er takmörkuð auðlind í litlu landi.

Háskólasjúkrahúsið þarf að vera samkeppnishæft um kaup og kjör fagfólks.

Forgangsröðun aðgerða:

Liður 4: Miðað við stöðuna í dag hefur geðlæknunum fjölgæð í 2. stigs þjónustu heilsugæslu og fækkað á Landspítala og SAK. Mikilvægt er að í heilsugæslu séu starfandi geðhjúkrunarfræðingar, félagsráðgjafar, sálfræðingar og iðjuþjálfar. Með öflugum þverfaglegum geðheilsuteymum er þörf á geðlæknum minni.

4. Virkir notendur

Forgangsröðun aðgerða:

Liður 1: Óskýrt hvað átt er við hér en það er ljóst að geðheilbrigðisþjónustan verður að byggja á gagnreyndum meðferðarúrræðum.

7. Hugsað til framtíðar

Sýn til framtíðar:

Liður 2 - Mikilvægt að hér séu geðhjúkrunarfræðingar nefndir og einnig heimahjúkrun.

Liður 7. Fjölgæð atvinnutækifærur. Það þarf að vera áhersla á IPS (Individual Placement and Support) sem er gagnreynd starfsendurhæfing fyrir einstaklinga með langvinnan geðrænan vanda og skilar bestum árangri.

Liður 9: Innihald meðferðar þarf að vera í stöðugri endurskoðun, þannig að fylgst sé með nýjungum og þær innleiddar þegar öruggt er að um gagnreyndar meðferðir er að ræða. Það er hlutverk fagfólks þjónustunnar að fylgjast með nýjungum í meðferð og eftirfylgd og tryggja að notendur fái bestu mögulega þjónustu hverju sinni. Mikilvægt er að rödd notenda sé sterkt í stefnumótun og umræðu um nýjungar í meðferð.

(Það má benda á að meðferð með opnu samtali og lyfjalausr deildir eru dæmi um íhlutun sem ekki er gagnreynd fyrir einstaklinga með langvinna geðrofssjúkdóma. Í sögulegu samhengi hafa lyfjalausr deildir spilað stórt hlutverk og fyrr á tímum var veikastir hópurinn fastur á slíkum deildum, það er staðreynnd sem ekki má gleymast í þessari umræðu. Það er mikilvægt að ekki sé rætt um einstaklinga með geðrænar áskoranir sem einn stóran hóp. Vandi notenda kerfisins er margvislegur og skjólshús og lyfjalausr deildir eru íhlutanir sem vissulega geta nýst ákveðnum hópum notenda.

Liður 10.

Niðurstaða OPCAT skýrslu umboðsmanns Alþingis frá 2018 var að *fullnægjandi lagaheimildir* eru ekki til staðar í íslenskri löggjöf til að taka ákvarðanir gagnvart frelsissviptum einstaklingum á geðheilbrigðisstofnunum sem geta falið í sér inngríp í réttindi sem varin eru í stjórnarskrá og mannréttindasáttmálum. Þótt sjúklingur sé frelsissviptur á grundvelli lögræðislaga eða dóms veitir það starfsmönnum geðheilbrigðisstofnana ekki sjálfkrafa heimild til þess að skerða slík réttindi sjúklinga.

Taldi umboðsmaður að taka þurfi til skoðunar hvort og þá hvaða breytingar þarf á gera á nágildandi löggjöf til að tryggja að athafnir og ákvarðanir sem teknar eru gagnvart frelsissviptum einstaklingum á geðheilbrigðisstofnunum, og fela í sér hvers konar þvinganir, valdbeitingu og inngríp í friðhelgi einkalífs þeirra, eigi sér fullnægjandi lagastoð og séu að öðru leyti í samræmi við ákvæði stjórnarskrár, mannréttindasáttmála og fjölþjóðlegar skuldbindingar.

Það er tillaga okkar í Geðþjónustu Landspítala að hér verði texti um að mikilvægt sé að endurskoðun lögræðislaga verði flýtt og að gerð verði aðgerðaráætlun um að draga úr þvingunum í meðferð við geðsjúkdómum á Íslandi.

Forgangsröðun aðgerða:

Liður 8: Vinna aðgerðaráætlun til að draga úr nauðung og þvingun í meðferð við geðrænum áskorunum.

8. Framtíðarsýn:

Síðasti liður: Byggt verði nýtt geðsjúkrahús Landspítala.

Virðingarfyllst,



Halldóra Jónsdóttir,
yfirlæknir Meðferðareiningar geðrofssjúkdóma og staðgengill Nönnu Briem forstöðumanns
Geðþjónustu, Landspítali-Háskólasjúkrahús