

Umsögn Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins (HH) um afrakstur geðheilbrigðisþings í des. 2020, þar sem mótuð var framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum til 2030.

Við höfum farið yfir niðurstöður heilbrigðisþings og tökum undir allt sem þar kemur fram. Við viljum skerpa á nokkrum þáttum er snúa að okkur og einnig benda á að væntanlegar eru niðurstöður frá þjónustuferlavinustofu 15. og 16. júní 2021 „Rétt þjónusta á réttum stað“ og verður mikilvægt innlegg í málaflokkinn.

Markmið heilbrigðisstefnu frá Alþingi fellur vel að okkar sýn:

„Framtíðarsýnin er að íslensk heilbrigðisþjónusta sé á heimsmeðlikvarða og lýðheilsustarf með áherslu á heilsuefningu og forvarnir sé hluti af allri þjónustu og þá sérstaklega þjónustu heilsugæslunnar. Áhersla er á að veita örugga, árangursríka og aðgengilega heilbrigðisþjónustu. Framtíðarsýninni er nánar lýst með sjö grunnstöðum:

- Forysta til árangurs
- Rétt þjónusta á réttum stað
- Fólkið í forgrunni
- Virkir notendur
- Skilvirk þjónustukaup
- Gæði í fyrirrúmi
- Hugsað til framtíðar

„Allt fólk á Íslandi hafi aðgang að öruggri og hagkvæmri heilbrigðisþjónustu“.

Geðraskanir njóta ákveðinnar sérstöðu, þar sem þær eru langstærsti sjúkdómaflokkurinn í heilbrigðiskerfinu og taldar standa fyrir 20% sjúkdómsbyrði þjóða (World Psychiatric Association).

Helstu áskoranir fyrir börn og fullorðna í geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi í dag eru að okkar mati:

1. Skert aðgengi að þjónustu og biðlistar á öllum þjónustustigum. Margir fá ekki þjónustu eða ófullnægjandi.
2. Efling forvarna og styrking á fyrstu línu þjónustu í heilsugæslu. Snemmíhlutun, ráðgjöf og meðferð á vægari/miðlungsmiklum vanda, getur hindrað að vandi versni og verði alvarlegur.
3. Mannauðsmál. Skortur á sérhæfðu starfsfólki og teymisvinnu varðandi sérhæfðari vanda, t.d. átraskanir, taugaproskaraskanir, fíknivandi.
4. Þjónusta og eftirfylgd fyrir langveika með flókinn vanda. Oft samþættur líkamlegur, félagslegur og geðvandi, og hafa lokið meðferð í 2. eða 3ju línu þjónustu. Þörf á málástjórum í heilsugæslu fyrir þennan hóp.
5. Skortur á endurhæfingarræðum, sérstaklega fyrir ungt fólk þar sem náms- og starfsendurhæfing er sérstaklega mikilvæg.

Sífelld fleiri verkefni er varða geðþjónustu hafa bæst við HH síðustu 3-4 ár sem er vel. Það hefur verið mikil uppbygging og verkefni hafa verið flutt í miklum mæli frá geðdeild Landspítala. Ráðnir hafa verið

sálfræðingar á heilsugæslustöðvar og stofnuð geðheilsuteymi. Nú eru starfandi 2 sálfræðingar (fyrir börn og fullorðna) á öllum heilsugæslustöðvum og stofnuð hafa verið 6 geðheilsuteymi innan HH á fáum árum. Teymin eru öll þverfagleg og eru 3 teymi almenn og þjóna mismunandi hverfum, austur, vestur og suður. Þrjú teymi eru sérhæfð; geðheilsuteymi fangelsa, Fjölskylduvernd og geðheilsuteymi fyrir einstaklinga með taugabroskaraskanir. Má nefna að geðheilsuteymin hafa starfandi hjá sér fulltrúa notenda, iðjuþjálfra, íþrótt- og lýðheilsufræðing, atvinnulífstengil, félagsráðgjafa auk lækna, hjúkrunarfræðinga og sálfræðinga. Einnig hefur verið boðið upp á geðlæknaráðgjöf fyrir heimilislækna og er ráðgjafabjónusta fyrir heilsugæslustöðvar í frekari þróun. Þá tilheyrir Þroska og Hegðunarstöð HH og þjónar börnum á landsvísu með taugabroskaraskanir. Það hefur sýnt sig að þjónusta teymanna er mjög góð og fjöldi tilvísana eykst sífellt. Er nú svo komið að þau anna ekki eftirspurn og óæskilegir biðlistar hafa myndast. Það blasir því við að stofna þurfi fleiri teymi í náinni framtíð.

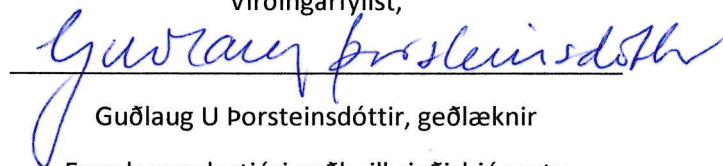
Heilsugæslan vill áréttu að til að geta sinnt því að vera fyrsti viðkomustaður og sinna forvörnum, snemmihlutun og meðferð á vægum/miðlungs geðvanda, þarf nýja nálgun. Fjölga þarf verulega fagfólki, innleiða teymisvinnu og nýta betur rafrænar lausnir í samskiptum/meðferð. Biðtími eftir fyrsta viðtali ætti að vera 1-3 vikur að hámarki samkvæmt tilmælum frá landlækni, og ætti að leggja allt kapp á að tryggja að það náist. Með því að styrkja grunnþjónustu ætti þörf á annari og þriðju línu þjónustu að minnka.

Varðandi langveika, þá viljum við einnig áréttu að fólk með langvinnar geðraskanir er nánast undantekningarlaust einnig með líkamleg veikindi og félagslegan vanda sem þarf að sinna. Það geta verið langvinnir verkir, sykursýki, ofþyngd eða annað, og síðan félagsleg einangrun, fátækt eða vandi tengt fjölskyldumálum. Þá er fólk með alvarlegan fíknivanda sérstaklega viðkvæmur hópur, sem oft er heimilislaus og sækir mikið í heilbrigðiskerfið. Stundum koma jafnvel margir lækna að málum sjúklings og sjúklingur getur verið í þjónustu á mörgum stöðum bæði utan og innan opinbers kerfis og yfirsýn skortir. HH getur gengt lykilhlutverki þar, með því að innleiða málstjóra, sem er aðgengilegur og hjálpar einstaklingnum að leysa skjótt þau mál er upp koma. Hann hefur aðgang að meðferðar- og stuðningsaðilum og hjálpar einstaklingnum að hafa yfirsýn og fá þá aðstoð sem hann þarf. Markmið á að vera hnökralaust aðgengi fyrir sjúklinga, samfella í þjónustu og engin bið. Samstarf milli aðila/stofnana sem koma að málum einstaklings er lykilatriði. Slíkt getur sparað komur á bráðamóttökur, innlagnir á sjúkrahús og heimsóknir til lækna.

Geðsjúkdómar byrja oftast á unglingsaldri, og við söknuðum þess að lítil umræða virðist hafa verið um þjónustu við fjölskyldur, börn og unglinga á þessu þingi. Þegar fólk leitar í fullorðinsþjónustu hefur vandinn iðulega staðið í mörg ár og sumir jafnvel aldrei fengið aðstoð.

Að lokum viljum við taka undir það sem kemur fram á bls. 19 í skýrslunni, um mikilvægi þess að hafa fjölbreytta nálgun, mennta fleiri geðhjúkrunarfræðinga og ráða næringarfræðinga og félagsráðgjafa/fjölskylduráðgjafa í heilsugæslu. Fjölga sálfræðingum, þjálfra upp málstjóra og auka samvinnu við notendur og notendasamtök. Sveigjanleiki og einstaklingsbundin nálgun sem er sniðin að óskum og þörfum skjólstæðinganna er lykill að því að vel gangi.

Virðingarfyllt,



Guðlaug U Þorsteinsdóttir, geðlæknir

Framkvæmdastjóri geðheilbrigðisþjónustu

Heilsugæsla Höfuðborgarsvæðisins