

# Hugleiðingar um neyðarþjónustu

Nú eru í uppsiglingu nýjar þingsályktunartillögur í sambandi við meðferð geðsjúkra og hlýtur þar m.a. að vera gert ráð fyrir neyðarþjónustu. Enda er hún ein af brýnustu málefnum þessa sjúklingahóps sem hefur orðið svo út undan í heilbrigðis-kerfi okkar að hann yrði þar með seinastur allra til að fá svo sjálfsgöða þjónustu.

Ekki ber að vanþakka það sem vel er gert og víst hefur ýmislegt gott gerst í málum geðsjúkra á allra síðustu árum eins og t.d. opnun nýju geðdeildarinnar á Landspítalanum. Ég vil strax taka það fram að ég veit harla lítið um þessar nýju þingsályktunartillögur en kæmi ekki á óvart þótt væntanleg neyðarþjónusta sé eingöngu miðuð við sjúkrahús og innlagnir. Og ekki ætla ég að deila á það með þessum pistli mínum, síður en svo. Öllum þeim sem einhvern tíma hafa þurft á þeirri þjónustu að halda hlýtur aðeins að vera þakklæti í huga, því skortur á neyðarþjónustu hefur einmitt verið sú martröð sem helst fælið aðstendendur frá því að hafa geðsjúklinga til lengdar á heimilum sínum.

## Reynt að forða innlögn

Samt langar mig af þessu til-efni að benda á aðra tegund neyðarþjónustu sem tíðkast hefur á Norðurlöndum jafnframt hinni. Er hún fölginn í því að fylgst er með sjúklingum eftir útskrift af sjúkrahúsum og þeir t.d. heimsóttir ef þeir mæta ekki samkvæmt umtali á göngudeild-ir. Einnig geta þeir sem hafa slíka sjúklinga á heimilum sínum hringt og fengið fólk heim þegar ljóst er að sjúklingur er hættur að taka nauðsynleg lyf og dregur þessi þjónusta að sjálfsgöðu mjög úr innlagningartíðni.

Ef geðsjúklingur ákveður að hætta að taka lyfin sín er aðstandandi oftast síðasti aðilinn sem getur talið honum hughvarf, enda sjúklingnum þá svo er komið oftast meinilla við alla ættingja með tölu. Liggur í augum uppi að þetta er nóturlagt ástand fyrir aðstandandann. Hann veit mæta vel að hverju dregur en getur samt enga hjálp fengið fyrr en sjúklingurinn er sannanlega orðinn „snargalinn“ og þar af leiðandi hefur spítalamatur. Víst er hægt að panta tíma hjá lækni þegar svona stendur á en meira en lítið vafa-samt að sjúklingurinn fáist til að mæta. Að sjálfsgöðu f á þeir sjúklingar sem búa einir út í bæ að verða „snargalir“ í friði.

Ég held að enginn nema sá sem reynt hefur geti ímyndað sér hversu ómurlegt það er að horfa upp á ástfölgna mannveru hverfa meira og meira á vit ranghugmyndaheims síns án þess að fá nokkuð að gert. Að vita að nú hefst píslarganga hennar upp á nýtt, inn á spítala, í endurhæfingu, þ.e.a.s. ef hún stendur til boða, missa vinnuna eina ferðina enn, ef sjúklingurinn er yfirleitt svo heppinn að hafa vinnu. Að vita að í mörgum tilfellum hefði mátt forða þessu ef sjúklingurinn hefði fengið til að taka lyfin sín eða fara tafarlaust til læknis. Ég veit um einstaka tilfelli þar sem nætur-læknar hafa gefið sér tíma til að telja geðsjúkling á lyfjatöku undir svona kringumstæðum og þar með forðað innlögn. En það er ekki í þeirra verkahring, enda gefa annasamar bæjarvaktir þeim lítinn tíma til slíks.



## Kannski þarf ekki sérfræðinga til

Þar sem ég veit um svona þjónustu starfar að henni hópur sérfræðinga og því auðvelt að segja að við höfum ekki ráð á henni hér. Sannast þar best hið gamla viðkvæði að það er dýrt að vera fátækur, þar sem það hlýtur að vera mun ódýrara að koma í veg fyrir innlögn en borga dýrt sjúkrarými um lengri tíma. En satt að segja dreg ég í efa að það þurfi endilega sérfræðinga til. Natið fólk með einlægum vilja til að hjálpa, nokkurn þroska og vænan skammt af myndugleika dygði sennilega vel.

Við í Gedhjálp höfum áhuga á að koma á fót símaþjónustu fyrir aðstandendur geðsjúklinga. Við teljum að við getum miðað öðrum til góðs af eigin reynslu af svona málum. Þó ekki sé nema þeirri litlu huggun að við erum mörg á sama báti. Auðvitað nær slík hjálp skammt miðað við þá raunhæfu hjálp sem fengið er við að forða sjúklingi frá innlögn. En við erum fámennit félag og höfum því engin tæk á að vikka svo út þjónustuna hjálparlaust. Við það bætist líka að við erum áreiðanlega mjög misjafnlega til þess starfs fallin.

Víst er alltaf mun auðveldara fyrir leikmann að koma með alls kyns allsherjarlausnir á erfiðum vandamálum en þeim sem vit hefur á. Og ekki ætla ég mér heldur þá dul að koma með neina. En oft hefur mér dottið í hug hvort ekki mætti fá þá háskólanema til að sinn svona þjónustu í einhverri mynd, sem síðar hljota að mæta svona vandamálum í starfi sínu. eins og t.d. læknanema, sálfræðinema, hjúkrunarfræðinema, guðfræðinema og félagsfræðinema. Eða gera jafnvel slíkt að valnámskeiði í þessum greinum sem hlýtur að gefa nemendum mun raunhæfari mynd af þessum málum en bókarlærdómur.

En hvað sem líður heppi-legustu lausninni á fyrirkomulagi slíkrar þjónustu hljotum við að stefna að því að henni verði komið á fót. Ekki bara af því, að þegar til lengdar lætur hlýtur slíkt að vera ódýrara fyrir þjóðfélagið, heldur líka vegna allra þeirra sjúklinga sem eiga enn verra með að ná fótfestu í heimi heilbrigðra eftir hverja innlögn. Einstaklinga sem gætu með rétttri hjálp séð nokkurn veginn fyrir sér og lifað mannsæmandi lífi í stað þess að enda sem ósjálfbjarga öryrkjar, einangradir frá öllu því sem við er heilbrigð teljumst álitum undirstöðu þess að lífið sé yfirleitt þess virði að lifa því.

J.P.