

Það var þetta með aurinn og krónuna

Hannes Jónas Eðvarðsson skrifar um lokun dagdeildar geðsviðs FSA

SÍÐUSTU vikur hef ég verið að glugga í bók er nefnist „Áð morgni var ég alltaf ljón“. Höfundur bókarinnar, Arnhild, er sálfræðingur að mennt. Áður en hún varð sálfræðingur þá var hún langtímanotandi geðheilbrigðisþjónustu í Noregi. Arnhild var greind með geðklofa (geðrof) fyrir tvítugt og býr yfir þeirri reynslu að hafa legið í lengri og skemmri tíma inni á geðdeildum. Þetta er veruleiki sem margur Íslendingurinn þekkir. Það að vera notandi geðheilbrigðisþjónustu markast af þrennu, bið eftir meðferð, meðferð og eftirfylgni. Verst er að margir eru að bíða. Því verður



Hannes Jónas Eðvarðsson

bankið á útidyr geðdeildar-„innar“ oft hávært, svo hávært að hvati myndast hjá starfsfólki að auka skilvirkni og afköst. Vandinn er að illt er að herða á ferli sem þolir ekki að hert sé á því, svo vitnað sé í Arnhild, oft verða þessi auknu afköst því á kostnað bata.

Að eiga í geðrænum erfiðleikum er ekki ósvipað því að

lenda í alvarlegu slysi. Þörf er á bráðþjónustu, meðferð og endurhæfingu áður en viðkomandi getur gengið á ný. Slysin eru misalvarleg og einstaklingar misvel í stakk búnir að ná bata. Enn gildir það sama um þá sem þjakaðir eru af geðröskunum. Bataferli hvers einstaklings er að öllu jöfnu ekki nákvæmlega eins og bataferli annars einstaklings. Því geta aukin afköst birst sem

» Lokun fyrirmyndar meðferðarúrræðis er enn eitt dæmið um það þegar menn henda krónunni en hirða aurinn.

„brottköst“ þeirra sem þurfa meiri þjónustu en Meðal-Jóninn. Hér er ekki verið að setja út á störf heilbrigðisstétta, ég er að beina sjónum mínum að uppbyggingu geðheilbrigðiskerfisins.

Nýjasta útspíl FSA til sparnaðar er tilfærsla dagdeildar geðsviðsins. Tilfærslan miðar að því að sameina meðferð, sem er til fyrirmyndar, öðru úrræði sem er þjakað af biðlistum. Þetta þýðir í raun lokun dagdeildar á Akureyri, dagdeild sem hefur 99% batahlutfall ef litið er svo á að hægt sé að mæla bata með mælistikunni „þarf ekki að nýta úrræðið aftur“.

Dagdeildin skilaði engum rekstrartekjum árið 2007. Hún kostaði hins vegar 27 milljónir kr. í beinum útgjöldum, samkvæmt ársskýrslu FSA, sem er 11,5% af heildarrekstrarkostnaði geðdeilda FSA. Ef við setjum þetta í samhengi við annan

rekstrarkostnað FSA þá var rekstrarkostnaður skrifstofunnar 48% af rekstrarkostnaði alls geðsviðs FSA 2007. Rekstur framkv.stj lækninga/læknaáðs er 98,1% af rekstri dagdeildarinnar árið 2007. Kostnaður við rekstur dagdeildar á „legudag“ er 17.500 kr. en kostnaður við innlög á geðdeildina er 62.500 kr. Í ljósi þess hve fáir þurfa að nýta sér úrræði dagdeildar aftur er ljóst að dagdeildin er fjárhagslega hagkvæm rekstrareining út frá forsendum árangurs.

Krafan um sparnað er 17,5 milljónir. Ég vil leiða að því rök að það sé rekstrarlega hagkvæmara fyrir spítalann að reka dagdeildina áfram. Hún stuðlar að bættri líðan, aukinni sjálfsbjörg, félagslegri færni, aukningu lífs-gæða og fyrirbyggir bakföll í bata. Allt þetta er erfitt að meta í beinhörðum peningum. Rekstrarleg hagkvæmni kemur á hinn bóginn fram í því að dagdeildin fyrirbyggir ítrekaðar innlagnir á geðdeild á FSA. Ef 25% af þeim sem annars gætu nýtt dagþjónustuna leggjast inn á geðdeild aftur og meðallegutími er 2 vikur þá erum við að tala um u.þ.b. 25 milljónir – eða nærri því rekstrarkostnað dagdeildarinnar 2007. Þeir sem til þekkja geta borið

vitni um að 25% er varlega áætluð prósentu. Rekstrarlegur vankantur er á þessu þar sem komugjöld á göngudeild geðdeildar námu rúmum 750 þúsundum árið 2007. Fjölgun innlagna mun óhjákvæmilega auka þessar tekjur, tekjur sem eru ómissandi í rekstur sem var með halla upp á rúm- ar 88 milljónir árið 2007.

Við megum ekki gleyma því að meðferð er lögbundin skylda FSA, hér er ekki um valkvæða endurhæfingu að ræða. Lokun meðferðarúrræðis á borð við dagdeildina á Akureyri mun ekki „redda“ hallafjárlogum upp á 150 milljarða. Líkur eru til að lokun auki þann vanda frekar en hitt. Almennt í fyrirtækjum miðast tilögur til hagræðingar við að fella út kostnaðarliði sem ljóst er að munu ekki skila fjárhagslegum ábata í framtíðinni. Þetta á ekki við um dagdeildina hér er um að ræða meðferð sem gefur fólki tækifæri til að ná bata og því fylgir sá stóri kostur að viðkomandi þarf síður á endurinnlögum að halda, þar liggur fjárhagslegur sparnaður fyrir FSA. Ef því er flýtt sem illa þolir slíkt er ljóst að illa fer.

Höfundur er ráðgjafi hjá Geðhjálp