



Viðbrögð stjórnar landsamtakanna Geðhjálpar við stjórnsýsluúttekt Ríkisendurskoðunar á geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi

- Skortur á tölfræði – taka upp mælaborð geðheilsu
- Grá svæði á milli stjórnsýslustiga – Hús geðgeirans
- Mismunun og fordómar landlægir
- Eftirlitshlutverk vanrækt – Geðráð taki til starfa
- Fjárframlög til geðheilbrigðismála aðeins 4,6% af framlögum til heilbrigðismála – umfangið er hins vegar 25-30%
- Áhersla á afleiðingar fremur en orsakir
- Geðhjálpar kallar eftir nýrri nálgun

Stjórn landsamtakanna Geðhjálpar fagnar því að Ríkisendurskoðun hafi unnið stjórnsýsluúttekt á geðheilbrigðisþjónustunni á Íslandi. Niðurstöður úttektarinnar koma samtökunum ekki á óvart en eru vitnisburður um þá stöðu sem geðheilbrigðismál á Íslandi eru í og hafa verið um árabíl.

Samtökin sendu inn umsögn um lokadrög úttektarinnar í vetur. Hér á eftir fer samantekt athugasemda nú þegar niðurstöður úttektarinnar liggja fyrir.

Tölfræði

Samantekt á tölfræði geðheilbrigðismála sem til er má finna á upphafssíðum skýrslunnar. Þetta eru mikilvæg gögn og vill stjórn Geðhjálpar ítreka mikilvægi þess að auka, bæta og halda vel utan um gagnasöfnun og miðlun er kemur að geðheilbrigðismálum. Það að halda utan um yfirgripsmikla tölfræði er forsenda þess að hægt sé að meta árangur og ákvarða framfaraskref. Geðhjálpar hefur ítrekað kallað eftir gögnum um lyfjaþvinganir, nauðungavistanir, lyfjanotkun o.fl. sem nota mætti til þess að meta árangur og hafa eftirlit með stofnunum sem meðhöndla fólk með geðrænar áskoranir. Það að það hafi tekið Ríkisendurskoðun sjö mánuði að fá gögn frá heilbrigðisráðuneyti segir til um hversu miklar umbætur er kemur að gagnasöfnun og vinnslu í málaflokknum þurfa að verða. Geðhjálpar kallar eftir því að komið verði á fót einskonar „mælaborði geðheilsu“ sem notað verði á hverjum tíma til að meta þörf á aðgerðum til skamms og langs tíma. Slíkt mælaborð gæti verið með fáum mælikvörðum í upphafi en svo sé bætt markvisst við.

Grá svæði

Óljós verkaskipting á milli ríkis- og sveitarfélaga og togstreita á milli stjórnsýslueininga kemur ítrekað fram í skýrslunni. Á þetta hefur verið bent lengi og verður að teljast bagalegt að enn ein skýrslan og/eða úttektin staðfesti þetta án þess að nokkuð hafi breyst. Þetta bitnar á notendum þjónustunnar og þá gjarnan þeirra sem eru á jaðrinum (efnahagslega, félagslega og/eða vegna tegundar geðvanda eða búsetu).

Stjórn Geðhjálpar tekur þannig undir eftirfarandi úr skýrslunni á bls. 9:

Fjöldi grárna svæða hefur verið skilgreindur en illa gengur að fækka þeim, m.a. vegna óljósrar ábyrgðarskiptingar innan heilbrigðisþjónustunnar, milli ríkis og sveitarfélaga og ágreinings um hver skuli bera kostnað af viðeigandi úrræðum. Afleiðingarnar eru m.a. þær að fólk fær ekki alltaf viðeigandi þjónustu eða hún er ekki veitt á réttu þjónustustigi.

Í námsferð stjórnar Geðhjálp, geðsviðs Landspítalans, heilbrigðisráðuneytisins og velferðarsviðs Reykjavíkurborgar um Norðurlöndin í mars sl. var m.a. skoðuð tilraun í Árósum við að samþætta þjónustu stjórnarsýslueininganna. Sett var á laggirnar sérstakt hús geðgeirans (Psykiatriens hus – www.psykiatrienshus.aarhus.dk) og var fólk í ferðinni sammála um mikilvægi þess að koma slíku tilraunaverkefni í samvinnu tveggja stjórnarsýslustiga innan framkvæmdavaldsins á fót hér á Íslandi. Nauðsynlegt er að fækka gráu svæðunum markvisst um leið og skipulagsheildir stjórnarsýslustigana stækka og þeim fækkar og eru í betur í stakk búnar til að þjónusta notendur.

Mismunun og fordómar

Geðhjálp hefur í gegnum árin gagnrýnt þá innbyggðu fordóma kerfisins og samfélagsins þegar kemur að einstaklingum sem búa við geðrænar áskoranir. Einnig hefur ítrekað verið bent á mismunun vegna uppruna, efnahags og búsetu. Ríkisendurskoðun kemst að sömu niðurstöðu eins og segir á bls. 7:

Ákveðin mismunun er innbyggð í geðheilbrigðiskerfið á Íslandi og ljóst að ekki sitja allir við sama borð. Aðgengi að þjónustu ræðst gjarnan af efnahag, tegund geðvanda og búsetu. Mismunun felst einnig í því að tilteknir hópar lenda á svokölluðu gráu svæði og fá ekki þjónustu við hæfi, m.a. vegna óljósrar ábyrgðar- og kostnaðarskiptingar, skorts á fjármagni, mönnun og úrræðum eða annarra ástæðna.

Eftirlitshlutverk og skortur á yfirsýn

Eftirlitshlutverk ríkis og sveitarfélaga með þjónustueiningum geðþjónustu er ríkt en því miður virðist framkvæmdin ekki nægilega markviss. Embætti landlæknis, heilbrigðisráðuneytið, félagsmálaráðuneytið og velferðarsvið sveitarfélaganna virðast alls ekki ná utan um verkefnið eins og kemur fram í skýrslunni á bls. 7:

Ríkisendurskoðun sýndi þeim skilning sem þurftu frest til að svara fyrirspurnum vegna úttektarinnar en lýsir þó áhyggjum yfir hversu erfiðlega heilbrigðisráðuneyti gekk að svara spurningum, útvega kostnaðartölur og bregðast við gagnabeiðnum innan skynsamlegra tímamarka. Mátti Ríkisendurskoðun bíða mánuðum saman eftir svörum við tilteknum spurningum, þrátt fyrir ítrekanir, en einnig gekk erfiðlega að finna fundatíma. Ríkisendurskoðun telur jafnframt sum svör ráðuneytisins hafa verið óskýr og illa rökstudd þegar þau loks bárust.

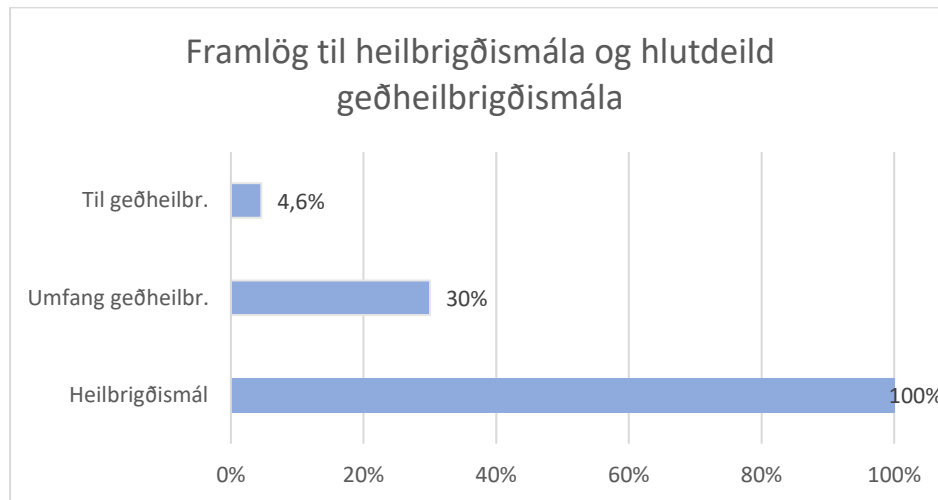
Geðhjálp hefur ítrekað komið að málum þar sem notendur geðheilbrigðisþjónustunnar, sem telja að meðferð hafi verið ábótavant og jafnvel að brotið hafi verið á þeim, kvarta til eftirlitsaðila á vegum heilbrigðisráðuneytisins en þurfa að bíða í mánuði og jafnvel ár eftir einhverjum viðbrögðum.

Þessi veruleiki opinberast með einkar skýrum hætti í þessari úttekt Ríkisendurskoðunar og Geðhjálp ítrekar þá tillögu að á Íslandi taki til starfa „Geðráð“ fái skýrt umboð stjórnvalda til yfirsýnar og samhæfingar. Geðráðið haldi auk þess utan um mælaborð geðheilbrigðismála og leggi til aðgerðir til skamms og langs tíma. Verkefni eru á víð og dreif í kerfinu og yfirsýn skortir tilfinnanlega.

Fjárframlög til geðheilbrigðismála

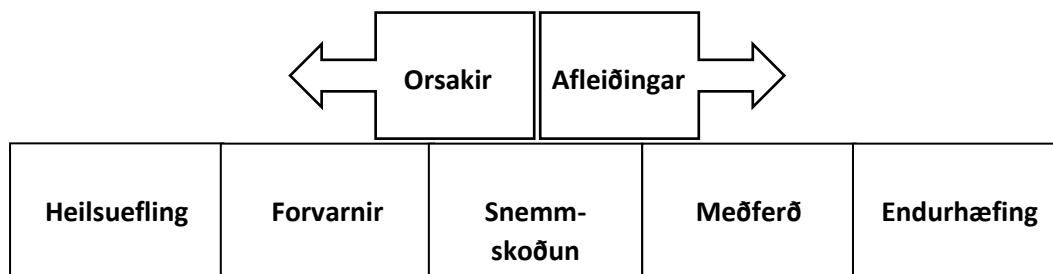
Stjórn Geðhjálpar fagnar þeirri viðleitni sem kemur fram í skýrslunni er varðar að greina fjárframlög til geðheilbrigðismála. Geðhjálp hefur um árabíl bent á að umfang geðheilbrigðis sé um 30% af heilbrigðiskerfinu en fjárframlögin aðeins um 12%. Það kann vel að vera að tölur um umfang séu í

hærrí kantinum en það breytir því ekki að fjármagn skortir og hefur gert um langt árabíl. Samkvæmt því sem kemur fram í skýrslunni eru framlög til geðheilbrigðismála ekki 12% heldur aðeins um 4,6% heildarframlögum ríkisins til heilbrigðismála.



Mynd 1 Framlög til heilbrigðismála og hlutdeild geðheilbrigðismála

Það fjármagn sem sett er í geðheilbrigðismál er síðan að langstærstum hluta sett í meðferð og endurhæfingu þ.e.a.s. afleiðingaendann. Geðhjálp hefur ítrekað bent á hve nauðsynlegt er að gera stóráttak í heilsuefingu og forvörnum þ.e.a.s. orsakaendanum. Það væri gagnlegt að kanna hversu miklum fjármunum er farið í afleiðingaendann (meðferð og endurhæfingu) af heildinni. Stjórn Geðhjálpár álitur af reynslu og tölum sem ræddar voru fyrir allnokkru að hlutfall heilsuefingar og forvarna sé á bilinu 1-2% á meðan snemmskoðun, meðferð og endurhæfing fær um 98% af fjárveitingum.

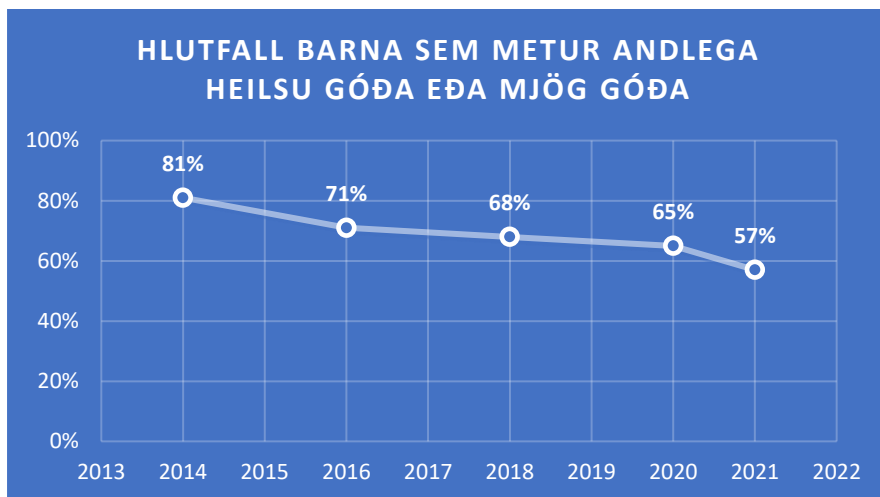


Mynd 2 Orsakir og afleiðingar

Á bls. 11 kemur eftirfarandi fram:

Óskilvirkt og óhagkvæmt geðheilbrigðiskerfi leiðir af sér sóun tíma og fjármuna auk þess að hafa neikvæð áhrif á líðan og bata sjúklinga. Ríkisendurskoðun telur að með bættu skipulagi, betra samtali þjónustuaðila, styttri biðlistum, auknu aðgengi og langtímahugsun þegar kemur að geðheilbrigðismálum megi auka hagkvæmni, skilvirkni og árangur í málaflokknum til lengri tíma.

Það kemur fram í ábendingum í skýrslunni að fjármunir hafi ekki fylgt þeim markmiðum sem átti að nást í geðheilbrigðisstefnu stjórnvalda 2016 til 2020. Dæmi um þetta eru niðurstöður um lykiltölur í barna sem Rannsóknir & greining hafa kannað á hverju ári um langt árabíl.



Mynd 3 Líðan barna

Markmið geðheilsustefnu stjórnvalda var að 90% barna myndi meta andlega heilsu sína góða eða mjög góða árið 2020. Niðurstaðan er 57% og getur það ekki talist annað en veruleg vonbrigði. Hvaða fjármunir voru settir í þetta verkefni? Hvaða áætlanir voru gerðar? Svörin eru því miður að lítið var gert.

Starfsstéttir

Í skýrslunni er talað um mikilvægi þverfaglegs samstarfs en áherslan er samt sem áður á geðlækna og hjúkrunarfræðinga og einhverju leyti sálfræðinga. Það eru aðrar mikilvægar stéttir sem gegna lykilhlutverki í tengslum við heildstæða meðferð við geðrænum vanda: iðjuþjálfar, þroskaþjálfar, félagsráðgjafar, sjúkrahjálparar, félags- og tómstundafræðingar, kennarar og síðast en ekki síst starfsfólk með notendareynslu. Í Noregi er að finna sérstaka námsbraut til eininga fyrir einstaklinga með notendareynslu.

Sýn ásamt fyrsta, annars og þriðja stigs þjónustu

Að mati Stjórnar Geðhjálpur skín um of í gegnum skýrsluna hve raddir geðlækna og hjúkrunarfræðinga eru sterkar þegar kemur að þriðja stigs þjónustunni (sjúkrahúsin) en raddir sálfræðinga eru sterkar þegar kemur að fyrsta stigs þjónustunni (heilsugæslan). Þótt vissulega megi taka undir þær ábendingar að skortur á geðlæknum og hjúkrunarfræðingum sé hluti vandans á geðdeildum að þá er lausnin ekki bara að fjölga fagmenntuðu starfsfólki með þessa tilteknu menntun. Þetta á einnig við um sálfræðinga og fyrsta stigs þjónustuna. Það þarf að hlusta á fleiri stéttir og auðvitað fyrst og fremst á ábendingar notenda og aðstandenda þeirra.

Gráu svæðin sem áður var minnst á eru ekki að hverfa með þessari sílónálgun sem virðist ráða. Samfélagsgeðþjónusta og sjúkrahúsgeðþjónusta þarf að vera samofin heild þegar kemur að skipulagi og nálgun. Í dag er það ekki svo. Heilsugæslan er í raun ekki lengur fyrir alla með tilkomu geðheilsuteymanna og geðheilsuteymin er heldur ekki fyrir alla með tilkomu geðheilsuteymis taugaþroskaraskanna. Búsetu- og félagsþjónusta er síðan annar handleggur sem ekki er hluti af þessari heild sem meðferð hvers einstaklings þarf og á að vera. Er það rétt þróun að taka geðið svona út fyrir sviga? Það er ekki mat Geðhjálpur. Bið eftir nauðsynlegri fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu hefur lengst eins og kemur fram í skýrslunni.

Móta þarf heildstæða framtíðarsýn fyrir samfélagsgeðþjónustuna og sú sýn afmarki og móti uppbyggingu þriðja stigs þjónustu t.a.m. uppbyggingu nýrra geðdeilda.

Geðhjálp ítrekar mikilvægi þess að notendur og aðstandendur séu hafðir með í ráðum þegar móta á tillögur til úrbóta í málaflokknum.

Tillögur sem lagðar eru til úrbóta í skýrslunni eru þannig alls ekki nægjanlega viðamiklar. Geðhjálpar hefur sl. 2 ár lagt eftirfarandi til:

1. Gera heildarúttekt á umfangi og framkvæmd geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi
2. Efla heilsugæsluna sem fyrsta viðkomustað og gera þjónustuna þverfaglegri
3. Stórauka stuðning og fræðslu fyrir foreldra
4. Hefja niðurgreiðslu viðtalsmeðferða
5. Gera geðrækt hluta af aðalnámskrá grunnskóla
6. Fjölga atvinnutækifærum fyrir ungmenni og fólk með geðrænar áskoranir
7. Byggja nýtt húsnæði geðsviðs LSH, og á Akureyri, og endurskoða hugmyndafræði og innihald meðferðar
8. Útiloka nauðung og þvingun við meðferð
9. Koma á fót Geðráði, breiðum samráðsvettvangi um geðheilbrigðismál

Skýrsla Ríkisendurskoðunar er vissulega skref í þá átt að gera heildarúttekt á umfangi og framkvæmd geðheilbrigðisþjónustu á Íslandi. Það virðist hins vegar hafa verið horft um oft til ákveðinna stétta og þeirra leiða sem þær leggja til. Það er alveg ljóst að verulega skortir á fjármagn til þess að setja geðheilsu í forgang.

Niðurlag

Þegar á heildina er litið er ljóst að geðheilbrigðiskerfið, eins og önnur kerfi almannaþjónustu þróast nú hratt frá forsendum þjónustuveitenda til þjónustuþega. Þessi þróun er eðlileg og um margt áhugaverð því að í tilfelli geðheilbrigðiskerfisins og notenda þess snýst þróunin í heildarsamhengi um upplifun á tilfærslu á valdi. Hugmyndir um valdeflingu innan kerfisins koma fyrst fram hjá notendum í Bandaríkjunum á sjöunda áratug síðustu aldar og fá svo staðfestingu stjórnvalda í gegnum Ottawa samning WHO 1986. Að mati stjórnar Geðhjalpar er á þessum forsendum ákaflega mikilvægt að hraða eins og unnt er hvers kyns aðkomu notenda að þjónustunni, virkri þátttöku í eigin bata, virðingu í allri meðferð og mannréttindum innan hennar. Þetta mega ekki bara vera orð á blaði og því þarf sú stefna í geðheilbrigðismálum og aðgerða áætlun sem stendur til að móta nú í kjölfar þessarar skýrslu að gera það sem hún segist ætla að gera. Geðheilbrigðiskerfið er fyrir notendur þess og þeir þjónustaðir af starfsfólki þess sama kerfis. Því grunngildi almannaþjónustu má aldrei gleyma.

Virðingarfyllt,

Stjórn landssamtakanna Geðhjalpar