

Stefnumótun í málefnum geðsjúkra

Skýrsla starfshóps sem
Ingibjörg Pálmadóttir
heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra
skipaði

10. október 1998

1 Inngangur

1.1 Skipun starfshópsins og störf

Frú Ingibjörg Pálmadóttir heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra skipaði með bréfi dagsettu 20. febrúar 1997 starfshóp til að vinna að stefnumótun í málefnu geðsjúkra. Starfshópnum var ætlað að leggja fram tillögur til ráðherrans um áherslur í geðheilbrigðisþjónustunni á komandi árum. Óskað var eftir því að hópurinn skilaði álitni á haustdögum 1997. Af ýmsum ástæðum hefur verkið dregist nokkuð. Efnisöflun var viðameiri og tafsamari en álitnið var í fyrstu.

Mikilvægt er að gera sér grein fyrir því að stefnumótun í stórum málaflokki sem þessum hlýtur alltaf að vera í stöðugri endurskoðun. Þetta rit er tilraun til þess að ná utan um helstu þætti þessara mála. Aðalatriðið er að allir geri sér grein fyrir hve viðamikill málaflokkurinn er. Geðsjúkir og aðstandendur þeirra þurfa að njóta sambærilegrar þjónustu og aðrir sem veikir eru eða hafa verið veikir. Þjónusta, kennsla og rannsóknir verða að haldast í hendur til að mögulegt sé að tryggja að nauðsynlegar framfarir eigi sér stað.

Starfshópurinn er skipaður eftirtöldum aðilum:

- **Tómas Zoëga**, yfirlæknir, formaður Geðverndarfélags Íslands, og er hann jafnframt formaður starfshópsins;
- **Eydís Sveinbjarnardóttir**, geðhjúkrunarfræðingur frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga;
- **Guðný Anna Arnþórsdóttir**, hjúkrunarframkvæmdastjóri, frá Sjúkrahúsi Reykjavíkur.
- **Halldóra Ólafsdóttir**, geðlæknir, formaður Geðlæknafélags Íslands;
- **Hrefna Ólafsdóttir**, félagsráðgjafi frá Stéttarfélagi íslenskra félagsráðgjafa;
- **Margrét Margeirsdóttir**, deildarstjóri frá félagsmálaráðuneytinu;
- **Oddi Erlingsson**, yfirsálfræðingur, frá Sálfræðingafélagi Íslands;
- **Ólafur Ó. Guðmundsson**, yfirlæknir, fulltrúi Barnageðlæknafélags Íslands;
- **Pétur Hauksson**, geðlæknir, formaður Geðhjálpar;
- **Sigmundur Sigfússon**, yfirlæknir frá Landlæknisembættinu;
- **Vilmar Pedersen**, fulltrúi aðstandenda, frá Geðhjálp.

Starfsmaður hópsins er **Jón Sæmundur Sigurjónsson**, deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

Hópurinn hefur fundað reglulega og skrifað til fjölda aðila og stofnana og er öllum sem sinntu erindum starfshópsins færðar bestu þakkir.

Gagnaöflun tók langan tíma og hópurinn kannaði eftir því sem unnt reyndist hvernig stefnumálum geðsjúkra er hagað í ýmsum nágrannalöndum. Sameiginlegir nefndarfundir hafa orðið um 40, en auk þess skipti starfshópurinn sér í smærri einingar þegar fjallað var um einstaka málaflokka.

Eins og fram kemur í skýrslunni er hér ekki eingöngu um stefnumótun að ræða heldur eru hér í fyrsta sinn samankomin svo viðamikil gögn um málaflokkinn. Vonandi geta aðrir sem að þessum málum koma nýtt sér vinnuna hinum geðsjúku og aðstandendum þeirra til hagsbóta.

1.2 Helstu áhersluatriði

Starfshópurinn hefur rætt um hvaða mál í þessum flokki þurfi forgang umfram önnur. Samstaða er um það innan hópsins að sérstaka áherslu beri að leggja á málefni barna og unglinga, sem eiga við geðsjúkdóma að stríða. Nauðsyn er á átaki á þessu sviði og bent er á sérstakar tillögur til úrbóta (kafla 5.1.).

Nauðsynlegt er að sinna sérstaklega fullorðnum einstaklingum sem eiga við langvinna geðsjúkdóma að stríða (kafla 6).

Margir aðilar frá ráðuneytum heilbrigðis-, félags- og menntamála koma að þjónustu við þennan hóp. Nauðsyn er á mikilli samvinnu þessara aðila svo að réttindi þessa hóps verði ekki fyrir borð borin.

Ítarlegur kafla (5.3) er um áfengi og önnur vímuefni og er þar safnað saman miklum upplýsingum um málaflokkinn, kostnað við meðferð og meðferðarúræði. Mikilvægt er að þessi atriði og fleiri séu höfð í huga við stefnumótun í meðferðarmálum þeirra sem eiga við áfengis- og annan vímuefnavanda að stríða.

Í kafla um geðlækningar á sjúkrahúsum (kafla 3) er fjallað um þjónustu hinna þriggja geðdeilda sem eru starfræktar hér á landi. Sú þjónusta er hornsteinn alls meðferðarstarfs og þjónustu við geðsjúka. Mikilvægt er að átta sig á því að fjöldi innlagna á geðdeildir hefur aukist en meðallegutími hefur styst. Legudögum í sólarhringsvist hefur fækkað, en dagvistardögum hefur fjölgað. Mikil starfsemi er í göngudeildum bæði í tengslum við sjúkrahúsin og hjá sérfræðingum á eigin stofum.

Vísað er í sérstakar tillögur er snúa að geðdeildum sjúkrahúsanna.

1.3 Aðrir kaflar skýrslunnar

Í kafla 2 eru niðurstöður íslenskra faraldsfræðilegra rannsókna og eru niðurstöður um tíðni geðraskana, algengi þeirra og nýgengi og sjúkdómslíkur, en þessar staðreyndir eru forsenda þess að hægt sé að skipuleggja þjónustu við geðsjúka. Einnig er í kafla 2 fjallað um forvarnir og kostnað vegna geðsjúkdóma.

Í kafla 4 eru meðal annars niðurstöður athugana er fóru fram á þjónustu héraðs- og fjórðungssjúkrahúsa við geðsjúka. Kafli er um heilsugæsluna og hennar mikilvæga hlutverk.

Í kafla 5 er fjallað um sérstaka hópa með geðsjúkdóma. Áður hefur verið dregið á börn og unglunga og þá sem eiga við áfengis- og annan vímuefnavanda að stríða. Í kaflanum um sjálfsvíg er stuðst að miklu leyti við niðurstöður nefndar er starfaði á vegum menntamálaráðuneytisins og einnig eru kaflar um afleiðingar ofbeldis og áfalla.

Í kafla 5 er einnig fjallað um aldraða sem eiga við geðsjúkdóma að stríða og þar eru tillögur sem þarf að taka afstöðu til.

Í kafla 7 eru tekin saman helstu lög er varða geðsjúka. Einnig er fjallað um réttargeðlækningar og geðheilbrigðisþjónustu við fanga.

Í kafla 8 er lýsing á þeim sérhæfða mannafla sem sinnir geðsjúkum. Kafli 9 fjallar um frjáls félagasamtök er sinna þessum hópi, kafli 10 er um aðstandendur geðsjúkra og í kafla 11 er lítillega fjallað um rannsóknir og kennslu vegna þjónustu við geðsjúka.