

Beinist til: Nefndasviðs Alþingis

Vegna: Tillögu til þingsályktunar um viðhlítandi þjónustu vegna vímuefnavanda.

## Umsögn

Sáá fagnar þingsályktunartillögu sem felur heilbrigðisráðherra að skipa starfshóp sérfræðinga til að greina þá hópa sem ekki fá viðhlítandi þjónustu vegna vímuefnavanda. Jafnframt verði starfshópnum falið að koma með tillögur til úrbóta.

Með tillögu þessari er heilbrigðisráðherra falið að láta greina þá hópa sem ekki fá viðhlítandi þjónustu vegna vímuefnavanda. Sá hópur fer sístækkandi og því er mikilvægt að greina stöðuna og bregðast við með viðeigandi hætti. Áskoranir eru þó nokkrar, þar sem sjúkdómsbyrði eykst með vaxandi óþjónvæðavanda, aukinni neyslu áfengis, hlutfallslegri aukningu innlagna þeirra sem eru eldri en 65 ára með flóknari líkamlegar og félagslegar þarfir, og á sama tíma hafa framlög ekki hækkað í samræmi við aukna þjónustupörf. Aðrar áskoranir eru kerfislægar eins og mönnun og menntun heilbrigðisstarfsfólks, efling forvarna og fræðslu. Kærkomið er því að ráðuneytið vinnur að heildarúttekt heilbrigðisþjónustu við einstaklinga með vímuefnasjúkdóma sem hófst í maí 2021.

Sáá tekur undir að fólki með fíknsjúkdóm sé ekki tryggð nauðsynleg heilbrigðisþjónustu eins og flutningsfólk tillögunnar bendir á. Má þar nefna hópa eins og:

- Ungmenni/ ungt fólk – þurfa meiri þjónustu, sérstaklega í göngudeild
- Konur þurfa langtíma endurhæfingarúrræði, með búsetu
- Fólk með þroskaskerðingar og einhverfu þurfa sérstök úrræði
- Fólk á landsbyggðinni - þarf fjarheilbrigðisþjónustu
- Fólk af erlendum uppruna þarf úrræði við hæfi.
- Eldra fólk með flóknari og þyngri þjónustuparfir
- Fólk með spilafíkn

Ungmenni á aldrinum 18-25 þurfa meiri þjónustu og þá sérstaklega eftir að innliggjandi meðferð lýkur. Að fara úr því verndaða umhverfi sem meðferðin býður upp á og út í samfélagið aftur geta verið erfið skref, sérstaklega ef það er takmarkað aðhald sem grípur mann. Það þarf að styrkja enn frekar það göngudeildarstarf sem er í boði fyrir ungmenni. Ungmenni glíma oft við margþættan vanda sem þarf að aðstoða þau við að leysa úr, en eins og staðan er núna þurfa þau að vera án vímuefna í sex mánuði áður en þau eiga möguleika á aðstoð hjá teymum Landspítalans. Þau hafa ekki endilega tök á því að leita á einkastofur eftir þeim meðferðum hjá fagaðilum sem þau þyrftu á að halda og standa því oft hálf úrræðalaus eftir að meðferð lýkur. Það þarf að stórefla þá þjónustu sem þeim stendur til boða, t.d. hugræna atferlismeðferð við kvíða, þunglyndi og lágu sjálfsmati, sjálfstyrkingu o.s.frv.

Á Íslandi er því miður ekki nægilega gott framboð langtíma endurhæfingarúrræðum fyrir konur. Það þarf fjölga búsetuúrræðum fyrir konur sem eru með vímuefnavanda og styðja þær í umgengni við börnin sín, uppeldi og annað. Það er nauðsynlegt fyrir konur að eiga öruggt heimili til lengri tíma á meðan þær eru að ganga í gegnum þá endurhæfingu sem þörf er á fyrir þær eftir meðferð.

Því miður hefur þjónusta við fólk með einhverfu eða þroskaskerðingar verið ábótavant á Íslandi, þrátt fyrir mikla þörf. Einstaklingar sem fara í endurhæfingu og þá sjálfsvinnu sem henni fylgir þurfa að hafa ágætis innsýn til þess að nýta sér þau verkfæri sem eru í boði sem stendur. Það væri hægt að gera mun betur fyrir þá sem hafa ekki færni til þess að nýta sér verkfærin án betri stuðnings og leiðbeininga, með einföldun á efni, meiri stuðningi og sértækari einstaklingsmiðaðri vinnu.

Þeir sem ekki búa á Höfuðborgarsvæðinu hafa færri úrræði að sækja en þeir sem búa þar. Það þarf að stórefla fjarþjónustu fyrir þennan hóp, bjóða upp á námskeið og viðtöl í fjarformi, stuðningshópa með fjarfundarformi þar sem væri hægt að tryggja persónuvernd allra og efla göngudeildarmeðferðir á fleiri stöðum en í Reykjavík og á Akureyri. Einhverjir þeirra sem búa úti á landi þyrftu ekki að fara í afeitrun og fulla meðferð ef sá möguleiki væri fyrir hendi að þeir gætu sótt göngudeildarþjónustu í sínu bæjarfélagi, sem yrði þá minni samfélagslegur kostnaður.

Fólk af erlendum uppruna þarf úrræði við hæfi þar sem tryggt er að sú þjónusta sem þau sækja fari fram á þeirra tungumáli og að skilningur þeirra á því sem fram fer sé góður. Einnig þarf að stórefla forvarnir fyrir þennan hóp og gera betur í að ná til þeirra, þar sem menningarmunur, einangrun og margt fleira getur komið í veg fyrir að þau sæki sér þá þjónustu sem þörf er á.

Í kjölfarið af Covid varð mikil aukning í innlögnum eldri einstaklinga á Vog. Áfengisdrykkja jókst samhliða einangrun og vandinn vegna neyslu jókst í kjölfarið. Eldri einstaklingar hafa flóknari þjónustubarfir en þeir sem yngri eru, það þarf að vinna meira með félagslega einangrun og stuðning og því þarf sérstaklega að hafa þennan hóp í huga þegar unnið er að bættari heilbrigðisþjónustu fólks með fíknivanda.

Fólk með spilafíkn hefur flókinn vanda og þarf sérhæfða aðstoð. Segja má að þessi hópur sé ekki sjúkratryggður eins og aðrir sem eru með fíknsjúkdóm, þar sem ekki eru til þjónustusamningar til að sinna þessum hópi. SÁÁ hefur veitt hugræna atferilsmeðferð, ráðgjafaviðtöl og stuðningshópa fyrir þá sem glíma við vanda vegna fjárhættuspils og spilafíknar án samnings.

Með von um að tillagan hljóti brautargengi á Alþingi, og stigin verði skref til að efla og auka skilvirkar forvarnir, fræðslu og meðferðarúrræði, enda eru forvarnir og meðhöndlun fíknsjúkdóma besta leiðin til að draga úr vímuefnavandanum.

Virðingarfyllst,



F.h. sÁÁ

Dr. Ingunn Hansdóttir, framkvæmdastjóri meðferðarsviðs, [ingunnh@saa.is](mailto:ingunnh@saa.is)