

## Nefndarálit með breytingartillögu

um tillögu til þingsályktunar um mótun geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlunar.

Frá velferðarnefnd.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Heiðu Björgu Pálmadóttur og Halldór Hauksson frá Barnaverndarstofu, Hrannar Jónsson og Önnu Gunnhildi Ólafsdóttur frá Geðhjálp, Óðin Einisson og Elínu Sigurðardóttur frá Klúbbnum Geysi, Elisabetu Gísladóttur frá embætti umboðsmanns barna, Elínu Ebbu Ásmundsdóttur og Sylviane Pétursson frá Hlutverkasetri, Margréti Steinarsdóttur frá Mannréttindaskrifstofu Íslands, Aðalbjörgu Finnbogadóttur og Helgu Sif Friðjónsdóttur frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, Vigdísu Jónsdóttur og Ásu Dóru Konráðsdóttur frá Virk starfsendurhæfingarsjóði, Ellen Calmon og Hrefnu Óskarsdóttur frá Öryrkjabandalaginu, Sigrúnu Danielsdóttur og Dóru Guðrúnu Guðmundsdóttur frá embætti landlæknis, Sigurð Pál Pálsson, Eyðisi Sveinbjarnardóttur og Kjartan Valgarðsson frá Geðverndarfélagi Íslands og Auði Axelsdóttur frá Hugarafli. Þá hafa nefndinni borist umsagnir um málið frá Barnaheillum, Barnaverndarstofu, Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, Geðhjálp, Hlutverkasetri, Hugarafli, Klúbbnum Geysi, landlæknisembættinu, Læknafélagi Íslands, Mannréttindaskrifstofu Íslands, Persónuvernd, Sambandi íslenskra sveitarfélaga, Sálfræðingafélagi Íslands, umboðsmanni barna, velferðarsviði Reykjavíkurborgar, Virk starfsendurhæfingu, Þjónusturáði málefna aldraðra á Suðurlandi og Öryrkjabandalagi Íslands.

Umsagnaraðilar og gestir sem komu fyrir nefndina hafa lýst ánægju með framkomna þingsályktunartillögu og eru einróma um nauðsyn þess að mótuð sé skýr stefna og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum. Í umsögnum og á fundum nefndarinnar hafa eðli málsins samkvæmt komið fram áherslur á mismunandi atriði en þó er ákveðinn samhljómur allra aðila um nauðsyn þess að bæta ástand geðheilbrigðismála hér á landi og um nauðsyn sérstakrar geðheilbrigðisstefnu sem tæki í þeirri vinnu. Hér verður vikið stuttlega að þeim atriðum sem fram komu á fundum nefndarinnar.

Ljóst er að efla þarf heilsugæsluna á mörgum sviðum og eru flestir aðilar sammála um það. Líkt og fram kemur í greinargerð með tillögunni þarf að efla heilsugæsluna sem fyrsta stig í geðheilbrigðisþjónustu og að heilsugæslan sinni meðferð og eftirfylgd. Jafnframt þarf að huga að því með hvaða hætti megi vinna sem best með geðheilbrigðismál innan heilsugæslunnar og þá m.a. skoða hvort ekki sé rétt að til staðar verði þverfagleg teymi heilbrigðisstarfsfólks, þ.m.t. sálfræðinga, sem taki á móti þeim sem leita til heilsugæslunnar vegna geðheilbrigðisvanda. Enn fremur þarf að skapa samfellu í þjónustu í geðheilbrigðismálum svo að einstaklingar falli ekki milli kerfa í heilbrigðis- og félagsþjónustukerfinu. Eins og fram kemur í greinargerð, og umsagnaraðilar taka undir, er geðheilbrigðisþjónusta á mörkum heilbrigðisþjónustu og félagsþjónustu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum þarf að taka mið af því, m.a. með meiri þverfaglegri samvinnu aðila sem hafa hugsanlega ólíkt hlutverk í meðferð geðheilbrigðismála en þó ávallt sama markmið.

Með markvissri geðheilbrigðisáætlun og aðgerðaáætlun er nauðsynlegt að horfa til framtíðar, sem og að bregðast við aðkallandi vanda sem er nú þegar til staðar. Geðheilbrigðismál hafa verið olnbogabarn í íslensku heilbrigðiskerfi mjög lengi og hér á landi erum við því miður eftirbátar annarra norrænna þjóða. Á fundum nefndarinnar kom fram að annars staðar á Norðurlöndum hefði verið unnið markvisst í forvarnamálum og fyrsta stigs geðheilbrigðisþjónustu undanfarin ár. Sérstök átök í forvarnastarfi hafa verið unnin í erfiðum málaflökkum og má þar nefna forvarnastarf vegna sjálfsvíga og starf með foreldrum sem þjást af geðrænum veikindum og hvernig veikindin geti haft áhrif á líf barna þeirra. Nefndin telur mikilvægt að litið verði til reynslu annara landa af umbótum í geðheilbrigðismálum.

Nefndin bendir einnig á starfsemi Geðheilsustöðvar Breiðholts sem er samstarfsverkefni Heimþjónustu Reykjavíkur og Þjónustumiðstöðvar Breiðholts. Þjónusta geðheilsustöðvarinnar felur m.a. í sér símaráðgjöf, fræðslu fyrir nærsamfélagið og þjónustu þverfaglegs geðteymis. Markmið þjónustunnar er m.a. að tryggja samfellu í meðferð og koma í veg fyrir endurinnlagnir á sjúkrahúsi með því að hjálpa einstaklingum að aðlagast samfélaginu eftir útskrift af sjúkrahúsi. Unnið er samkvæmt batahugmyndafræði en í henni er lögð áhersla á að einstaklingurinn öðlist von um bata og taki ábyrgð á lífi sínu. Nefndin bendir á að með verkefni sem þessi megi sinna fyrsta stigs geðþjónustu á annan og betri hátt en verið hefur og að þjónustan nýtist einnig til eftirfylgni og aðstoðar þegar einstaklingur reynir að fóta sig í samfélaginu á nýjan leik eftir meðferð. Kanna þarf hvernig megi með betri hætti færa geðheilbrigðisþjónustu meira frá stofnunum og út í samfélagið og vinna þannig betur með þeim einstaklingum sem nýta þjónustuna. Með því er einnig meiri virðing borin fyrir sjálfsákvörðunarrétti einstaklinga og þeir fá sjálfir meira vægi þar sem þeir eru með í ráðum um það hvernig meðferðin eigi að vera til að ná sem mestum árangri. Í þessu sambandi má einnig nefna virkniúrræði sem eru afar mikilvæg fyrir bata margra en þá fær fólk verkefni við hæfi og getur komið að gagni fyrir samfélagið. Starfandi eru nokkur félagasamtök þar sem unnið er með virkniúrræði og mikilvægt að leita einnig í smíðju þeirra við stefnumótun og styrkja þau frekar.

Á fundum nefndarinnar og í umsögnum nokkurra umsagnaraðilar er komið inn á geðheilbrigðisþjónustu við börn og að henni sé að mörgu leyti ábótavant. Nefndin tekur undir þessar ábendingar og telur jafnframt að mikilvægt sé að geðheilbrigðisþjónusta við börn fái sérstaka skoðun við mótun geðheilbrigðisstefunnar. Þarf í því sambandi bæði að vinna að forvörnum og viðbrögðum við erfiðum fjölþættum vanda barna sem nú eiga erfitt með að fá þá þjónustu sem þau þurfa á að halda en veltast of mikið milli heilbrigðiskerfisins og barnaverndarkerfisins en á hvorugum staðnum virðist vera nauðsynleg þjónusta við börn sem eiga í erfiðum fjölþættum veikindum.

Aðrir hópar sem virðast einnig lenda nokkuð út undan en þurfa nauðsynlega á geðheilbrigðisþjónustu að halda eru fangar og fólk með fíknisjúkdóma. Sálfræðiþjónusta við fanga er takmörkuð og of fáir sálfræðingar sem vinna í þjónustu við fanga. Nokkuð hátt hlutfall fanga sem eru á Litla-Hrauni eru greindir með ADHD, eiga sögu af misnotkun vímuefna og þurfa aukna heilbrigðisþjónustu. Þá má einnig nefna mikilvægi nærsamfélagsins eins og komið hefur verið að hér að framan, en það getur einnig nýst stórum hluta fanga við að aðlagast samfélaginu á nýjan leik með því að fá vinnu og virkniúrræði við hæfi meðan á afplánun stendur. Slík þjónusta getur aldrei verið fyrir alla fanga en fyrir stóran hluta þeirra er um góð úrræði að ræða. Þá geta veikindi einstaklinga með fíknisjúkdóma verið margs konar og á misalvarlegum stigum. Um getur verið að ræða misnotkun lyfja og vímuefna en einnig tölvufíkn, matarfíkn eða annars konar fíkn á alvarlegu stigi. Þessi hópur virðist eiga inni á fáum stöðum og bæta þarf úr því.

Á fundum nefndarinnar var nokkuð fjallað um lyfjanothkun Íslendinga. Nýlega bárust fréttir af því að Íslendingar eigi vafasamt heimsmet í notkun lyfja við ofvirkni og athyglisbresti. Önnur geðlyfjanothkun er einnig mjög mikil hér á landi. Gestir nefndarinnar gagnrýndu þessa tilhneigingu til að ávísa lyfjum of mikið en jafnframt var bent á að þetta ætti ekki að koma á óvart þar sem lyfjameðferð væri eina niðurgreidda meðferðarformið hér á landi. Ljóst er að draga megi töluvert úr lyfjanothkun ef samtalsmeðferðir og aðrar skyldar meðferðir verða betur nýttar hér á landi, sem og að dregið verði úr stofnanavæðingu í geðheilbrigðismálum. Nefndin tekur undir þessi sjónarmið og telur nauðsynlegt að í vinnu við gerð geðheilbrigðisstefnu og aðgerðaáætlunar verði lögð áhersla á að niðurgreiða fleiri meðferðarúrræði en lyf.

Eins og segir hér að framan voru gestir og umsagnaraðilar nefndarinnar á einu máli um mikilvægi þess að gerð verði heildstæð geðheilbrigðisstefna til lengri tíma og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum. Jafnframt var bent á nauðsyn þess að veita aukið fé í málaflokkinn. Nefndin tekur undir þær ábendingar og telur nauðsynlegt að samhliða aðgerðaáætluninni verði lagðar til auknar fjárveitingar í málaflokkinn. Með skýrari stefnu og breytingum sem miða að því að samþætta þjónustu ýmissa stofnana og aðila er hægt að nýta fjármuni betur en það þarf líka að leggja málaflokknum til meira fé. Fjárframlögin eru ekki í samræmi við þörf og hlutfallslegan fjölda sjúklinga með geðrænan vanda. Nefndin er meðvituð um erfiða stöðu ríkissjóðs. Þess vegna er mikilvægt að móta stefnu og forgangsraða þannig að auknar fjárveitingar fari þangað sem þörfin er mest. Nefndin bendir á mikilvægi þess að leitað verði fanga hjá sem flestum aðilum sem hafa þekkingu og reynslu í málaflokknum, en hana er að finna víða. Fram kom á fundum nefndarinnar að mikið er til af gögnum og greiningum um geðheilbrigðismál og því sé ekkert að vanbúnaði að hefja vinnu við stefnumótun standi vilji Alþingis til þess. Samkvæmt tillögugreininni ber ráðherra að leggja geðheilbrigðisstefnu fram eigi síðar en á vorþingi 2014. Um afar skamman tíma er að ræða og leggur nefndin því til að ráðherra leggi stefnuna fram á vorþingi 2015.

Nefndin leggur til að tillagan verði **samþykkt** með eftirfarandi

#### BREYTINGU:

Tillögugreinin orðist svo:

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra, í samvinnu við félags- og húsnæðismálaráðherra, að móta geðheilbrigðisstefnu og gera aðgerðaáætlun til fjögurra ára þar sem fram komi m.a. greining á núverandi geðheilbrigðisþjónustu, hvar þörfin sé mest fyrir þjónustuna og hvernig megi mæta henni, ásamt stefnumótun til framtíðar í geðheilbrigðismálum fyrir alla landsmenn. Með aðgerðaáætluninni fylgi áætlun um fjárframlög. Ráðherra leggi slíka geðheilbrigðisstefnu fram á vorþingi 2015.

Elín Hirst var fjarverandi við afgreiðslu málsins.

Alþingi, 18. desember 2013.

Sigríður Ingibjörg Ingadóttir,  
form., frsm.

Þórunn Egilsdóttir.

Björt Ólafsdóttir.

Ásmundur Friðriksson.

Katrín Júlíusdóttir.

Lilja Rafney Magnúsdóttir.

Páll Jóhann Pálsson.

Unnur Brá Konráðsdóttir.