

## Svar

### heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Sigurði Páli Jónssyni um biðlista á Vog.

Fyrirspurnin hljóðar svo:

*Hvernig hyggst ráðherra bregðast við löngum biðlistum á sjúkrahúsið Vog til þess að draga úr vanda þeirra sem þurfa á meðferð að halda, ekki síst útigangsfólks?*

Samkvæmt upplýsingum frá sjúkrahúsinu Vogu voru í janúar 2018 alls 570 einstaklingar á biðlista eftir innlögn á sjúkrahúsið. Biðlistinn hefur lengst mjög á undanförunum árum. Í ágúst 2017 voru 445 einstaklingar á biðlista, en árið 2013 voru í fyrsta sinn í sögu sjúkrahússins yfir 300 einstaklingar á biðlista. Á síðustu fjórum til fimm mánuðum hefur orðið 28% aukning á biðlista og aukningin frá 2013 er um 90%.

Skráning á biðlista á Vog er með þeim hætti að einstaklingar hringja sjálfir inn og óska eftir innlögn og er stærsti hluti biðlistans þannig til kominn. Til viðbótar koma formlegar beiðnir frá fagaðilum innan heilbrigðis- eða félagsþjónustunnar, svo sem frá geðdeildum Landspítalans og barnaverndarnefndum sveitarfélaganna. Biðlistinn er þannig öðruvísi byggður upp en biðlistar almennt í heilbrigðisþjónustunni, þar sem það eru einungis fagaðilar sem leggja mat á viðkomandi heilbrigðisvandamál og skrá einstaklinga á biðlista.

Biðtími á biðlista inn á sjúkrahúsið Vog er mislangur eftir eðli vandans. Unnið er markvisst að því að skapa forgang fyrir þá aðila sem eru í brýnustu þörfinni og er þá lagt mat á heilsufarslega og félagslega þætti. Þeir sem eru skilgreindir í forgangi og fá innlögn innan 7–14 daga eru:

- Ungmenni undir 20 ára.
- Fólk að leita meðferðar í fyrsta sinn.
- Fólk sem ekki hefur verið í innlögn síðustu 10 árin.
- Flýtiinnlagnir vegna félagslegra ástæðna, svo sem barnaverndarmál og þungaðar konur.
- Flýtiinnlagnir vegna alvarlegra líkamlegra veikinda, svo sem áfengisfráhvarfa, lífshættulegrar sprautufíknar og sýkinga.

Flýtiinnlagnir vegna veikinda koma helst frá göngudeildum SÁÁ og ýmsum deildum Landspítalans. Einnig koma beiðnir frá Konukoti, lögreglu, heilsugæslu og fleiri aðilum.

Samkvæmt upplýsingum frá sjúkrahúsinu Vogu er hlutfall útigangsfólks sem kemur til innlagnar, þ.e. þeir sem koma „af götunni“ um það bil 10% af heildarinnlögnum eða um 130 manns á ári.

Fjármagn af fjárlögum til heilbrigðismála hefur aukist síðustu ár. Þá hafa greiðslur úr ríkissjóði til SÁÁ, sem rekur sjúkrahúsið Vog, einnig aukist á síðustu árum til að mæta aukinni þörf á þeirri þjónustu sem SÁÁ sinnir. SÁÁ fékk árið 2012 greiddar 658 millj. kr. til starfseminnar, árið 2015 voru það 776,1 millj. kr og árið 2018 verða greiddar 914 millj. kr. til starfseminnar.

Landspítalinn sinnir einnig meðferð við áfengis- og vímuefnafíkn. Mikilvægt er að biðlistar fyrir meðferð á Vogu og Landspítalanum séu skoðaðir í samhengi. Góð samvinna er á

milli Vogs og Landspítalans og ákveðin verkaskipting hefur þróast á milli þessara tveggja stofnana þar sem Landspítalinn tekur inn til meðferðar veikustu sjúklingana með erfið frá-hvarfseinkenni og bráð geðvandamál sem oft fylgja mikilli fikniefna- og áfengisneyslu. Í janúar 2018 var biðlisti inn á móttökugeðdeild fiknimeðferðar á Landspítalanum átta einstaklingar en fjöldi á biðlista á liðnum árum hefur verið um 20 einstaklingar. Þá ber að nefna að Meðferðarheimilið Hlaðgerðarkot er einnig með meðferðarþjónustu við áfengis- og vímuefnafíkn, en þar er ekki veitt afeitrunarmeðferð. Hlaðgerðarkot getur tekið á móti 30 einstaklingum í meðferð á hverjum tíma og að staðaldri er þar biðlisti. Í febrúar 2018 eru alls 50 einstaklingar þar á biðlista.

Á síðustu einu til tveimur árum hefur orðið mikil aukning í mjög alvarlegum tilfellum fiknivandamála, þ.e. mikið veikra einstaklinga í erfiðum fráhvörfum með bráð geðvandamál tengd fikninni. Landspítalinn hefur sinnt þessum hópi, en einnig eru bráðatilvik meðhöndluð á Vogu. Á móttökugeðdeild fiknimeðferðar á Landspítala fór nýting innlagna upp í 106% árið 2017 vegna aukins fjölda alvarlegra og bráðra tilfella, á meðan æskileg nýting er 85–90% til að stjórna megi innlögnum af biðlistum. Þessi mikla aukning á mjög alvarlegum tilfellum fiknivandamála hefur haft þau áhrif að minna er kallað inn til meðferðar af biðlistum og biðtími á biðlistum hefur því lengst. Fólk sem skráð er á biðlista leggst nú í auknum mæli inn brátt því biðin er of löng. Rannsóknir sýna að unnt er að ná betri árangri af meðferðinni þegar fólk er lagt inn af biðlistum en ekki brátt því biðin getur haft meðferðar tilgang ef fólk nær að byrja að trappa sig niður sjálfst eða fær almenna hvatningu og ráðgjöf áður en að innlögnum kemur.

Ráðherra hefur nýlega sett af stað vinnu í ráðuneytinu, í samráði við Reykjavíkurborg, við að undirbúa opnun neyslurýma fyrir langt leidda vímuefnaneytendur til að draga úr skaðlegum afleiðingum og hliðarverkunum vímuefnaneyslu og mæta mjög bágbornum aðstæðum þess hóps.

Þá hefur ráðherra í hyggju að hraða vinnu við heildarstefnumótun fyrir meðferð við áfengis- og vímuefnavanda. Sú mikla aukning á biðlistum síðustu ár kallar á nánari skoðun og greiningu á málinu í heild svo unnt sé að skipuleggja raunhæfar aðgerðir til úrbóta. Sumir þeirra sem glíma við áfengis- og/eða fikniefnavanda eiga við mikinn félagslegan vanda að glíma og því er mikilvægt að samtvinna félagsleg og heilbrigðisúrræði til að stuðla að sem bestum árangri í bata og velferð þessara einstaklinga.