



BARNAVERNDARSTOFA

Alþingi
Ágúst Geir Ágústsson
nefndarritari
Þórshamri v/Templarasund
150 Reykjavík

Reykjavík, 7. mars 2002
Tilvísun : 2002020022

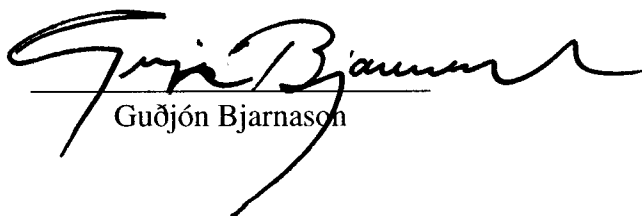
Barnaverndarstofu hefur borist beiðni heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis um að gefa umsögn sína um tillögu til þingsályktunar um átröskun, 337. mál á 127. löggjafarþingi 2001-2002.

Barnaverndarstofa telur fullljóst að sá vandi sem þingsályktunartillagan snertir hafi víðast hvar verið skilgreindur sem viðfangsefni heilbrigðisyfirvalda og sé því að meginefni til utan verkefnasviðs barnaverndaryfirvalda.

Barnaverndarstofa vill þó láta þá skoðun í ljós að mikilvægt sé að huga verði vendilega að hinum félagslega þætti jafnframt því að fást við þann heilbrigðisvanda sem augsnílegur er um að ræða. Því sé það framfaraspor að gera ráð fyrir því að fengist sé við átröskun með því að veita þverfaglega þjónustu hjá valinni heilbrigðisstofnun. Þannig sé leitast við að sameina þá krafta sem fást við svo sérhæft viðfangsefni. Með þessu lítur Barnaverndarstofa svo á að verið sé að búa svo um hnútana að gerðar séu jafnhliða ráðstafanir vegna aðkallandi heilbrigðisvanda sem og þær ráðstafanir sem nauðsynlegar eru vegna þeirrar félagslegu röskunar sem er óhjákvæmilegur fylgikvilli.

Barnaverndarstofa vekur athygli á nauðsyn þess að gert sé ráð fyrir þætti barnaverndaryfirvalda og mögulegu samstarfi þegar um átröskun barna er að ræða. Reynsla sýnir að slíkt er sjaldgæft en þó gæti reynt á ákvæði ýmissa lagagreina barnaverndarlaga nr. 58/1992 og má þar nefna sem dæmi 22. og 24. gr. þeirra laga. Sjálfsagt og eðlilegt er að gera ráð fyrir því að sú heilbrigðisstofnun sem hefði yfirumsjón með þessu viðfangsefni hefði í aðgerðaráætuni sinni þekkingu á mögulegu ábyrgðarsviði barnaverndaryfirvalda og gætti vendilega að hlutverki sínu gagnvart barnaverndaryfirvöldum þegar við á, sbr. 13. gr. barnaverndarlaga.

Virðingarfyllt
f.h. Barnaverndarstofu


Guðjón Bjarnason

Alþingi
Erindi nr. P 127/1366
komudagur 20.3.2002



Nefndasvið Alþingis
Þórshamri v/Templarasund
150 Reykjavík

7. mars, 2002
5A3a

Suðurlandsbraut 22
108 Reykjavík
Sími 540 6400
Fax 540 6401
Netfang:
hjukurun@hjukurun.is

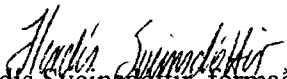
Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um átraskanir

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga hefur fjallað um tillögu til þingsályktunar um átraskanir. Stjórnin er mjög sammála því að stjórnvöld beiti sér fyrir því að safnað verði saman sérþekkingu á meðferð átraskana á einn stað.

Þingsályktunartillagan er þó mjög almenns eðlis að mati stjórnar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga. Greinargerð með ályktuninni bætir ekki þar úr. Það er mikilvægt að eihversskonar miðstöð sérþekkingar á átröskun verði stofnuð og að þar starfi sérfræðingar á þessu sviði. Markmið miðstöðvarinnar yrði m.a. að sinna fólki með átröskunarvanda, aðstoða fagfólk sem sér þennan vanda og tekur á honum í sínu starfi og að hafa frumkvæði að því að uppfæra fagfólk og almenning. Jafnframt ætti að safnast þar saman þekking á meðferðarúrræðum fyrir átröskunarsjúkdóma. Þar eru sérfræðingar ekki á eitt sáttir og hefði verið athyglisvert að sjá nánari útfærslu á þeim mikilvæga þætti í greinargerð með þingsályktunartillögunni. Sérstaklega hefði mátt fjalla betur um mikilvægi þess að meðferð grundvallist á skilningi á því hvað veldur hjá hverjum einstaklingi í stað þess að einblína á þyngdaraukningu. Í greinargerðinni virðist meðferð vera skoðuð út frá frekar þröngu sjónarhorni atferlismeðferðar sbr. sbr. „meðferðin byggist á því að ná rétttri þyngd með því að gera matarvenjur eðlilegar.“ Hlutverk meðferðaraðila ætti fyrst og fremst að vera að hjálpa sjúklingnum til að skilja undirliggjandi orsakir átröskunar, en ekki að kenna honum að borða. Meðferð sem einblínir á mataræði og þyngd fæst við einkenni vandans en ekki orsök, en orsakimar geta verið t.d. léleg sjálfsmynd, óöryggi, vanmáttur o.s.frv. Þessum þáttum verður ekki breytt með „eðlilegum matarvenjum“ og því er það lykilatriði að meðferð átröskunar byggi á haldgóðri þekkingu meðferðaraðila og næmum skilningi þeirra á eðli vandans.

Stjórn Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga tekur undir að mikilvægt sé að meðferðaraðilar starfi saman að því að samhæfa mismunandi meðferðarform og að stofnuð verði einhverskonar miðstöð sem hafi það hlutverk að veita sérhæfða meðferð við átröskunum.

F.h. stjórnar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga


Herdís Sveinsdóttir, formaður

Nefndasvið Alþingis,
Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík.

Reykjavík 1.3.2002

Umsögn Geðlæknafélags Íslands um þingsályktunartillögu um átraskanir, þskj. 436 - 337. mál.

Geðlæknafélag Íslands styður eindregið ofangreinda þingsályktunartillögu. Í henni felst að byggð verði upp þverfagleg þjónusta fyrir sjúklinga með átraskanir í samvinnu þeirra sérhæfðu meðferðaraðila sem finnast hér á landi.

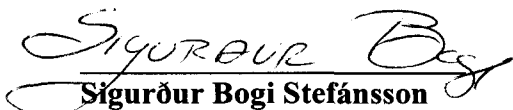
Átraskanir eru algengur sjúkdómur, sérstaklega meðal ungra kvenna og vaxandi heilbrigðisvandamál í löndum þar sem velmegun ríkir líkt og hér á landi. Dánartíðni er há hjá mest veiku einstaklingunum með lystarstol, hærri en í nokkrum öðrum geðsjúkdómi samkvæmt nýlegum rannsóknum. Mikill skortur er á sérhæfðum meðferðarúrræðum hér á landi. Góð meðferð er flókin og dýr, enda oft mjög tímafrek fyrir veikustu einstaklingana í þessum hópi. Geðdeildir Landspítala-háskólasjúkrahúss eru ekki í stakk búnar til að byggja upp viðunandi þjónustu vegna skorts á aðstöðu og fjármagni.

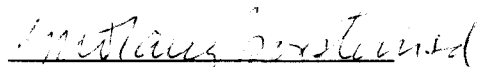
Stjórn Geðlæknafélags Íslands telur afar brýnt að fljótlega verði opnuð ný sérhæfð dagdeild til að sinna brýnni meðferðarþörf fyrir þessa sjúklinga og að jafnhliða verði byggð upp öflug göngudeildarþjónusta. Með því móti er hægt að byggja upp og þróa meðferðarúrræði sem standast samanburð við þjónustu í nágrannalöndum og spara um leið mjög kostnaðarsamar ferðir sjúklinga þangað sem stundum nýtast ekki sem skyldi vegna tungumálaerfiðleika. Launakostnaður við slíka meðferðareiningu miðað við 7 stöðugildi er gróflega áætlaður um 17 milljónir króna á ári.

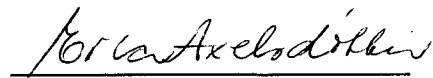
Hjálögð er skýrsla átröskunarteymis göngudeildar geðdeildar LSH, en þar var um tilraunaverkefni að ræða á síðasta ári til að meta þjónustuþörf fyrir sjúklinga með alvarlegar átraskanir.

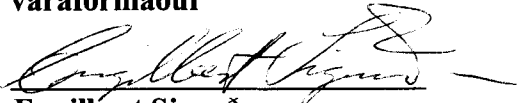
Virðingafyllst
Stjórn Geðlæknafélags Íslands


Sigurður Páll Pálsson
formaður


Sigurður Bogi Stefánsson
gjaldkeri


Guðlaug Þorsteinsdóttir
ritari


Erla Axelsdóttir
varaformaður


Engilbert Sigurðsson
meðstjórnandi



ADILI AÐ
N.H.F.
OG
A.C.W.W.

KVENFÉLAGASAMBAND ÍSLANDS

FEDERATION OF ICELANDIC WOMEN'S SOCIETIES

Hallveigarstöðum, Túngötu 14, 101 Reykjavík - Kennitala 710169-6759 - Sími 552 7430 - Fax 552 7073 - Netfang: kvenfels@centrum.is

Alþingi
Erindi nr. P 127/2094
komudagur 30.4.2002

Reykjavík, 23. mars 2002

Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis,
Ágúst Geir Ágústsson, nefndarritari
Alþingi,
150 Reykjavík

Mál: Tillaga til þingsályktunar um átraskanir.

Flm. Katrín Fjeldsted, Ásta Möller, Jónína Bjartmarz, Stefanía Óskarsdóttir, Ásta R. Jóhannesdóttir, Tómas Ingi Olrich, Þuríður Backmann, Ólafur Örn Haraldsson, Sverrir Hermannsson, Drífa Hjartardóttir, Þorgerður K. Gunnarsdóttir, Guðrún Ögmundsdóttir, Þórunn Sveinbjarnardóttir, Rannveig Guðmundsdóttir

Umsögn frá Kvenfélagasambandi Íslands:

Þverfagleg þjónusta sameinuð og sérhæfð meðferð við átröskun verði til á heilsugæslustöðvum sem víðast um landið.

Virðingarfyllst

f.h. Kvenfélagasambands Íslands

Helga Guðmundsdóttir
Helga Guðmundsdóttir
forseti KÍ



Nefndasvið Alþingis
b.t. Ágústs Geirs Ágústssonar nefndarritara
Austurstræti 8-10
150 REYKJAVÍK

Alþingi
Erindi nr. P 127/800
komudagur 20.2.2002

Reykjavík 18. febrúar 2002
SG/gh

Umsögn um tillögu til þingsályktunar átraskanir

Með þingsályktunartillögu um þverfaglega þjónustu til handa sjúklingum með átraskanir er hreyft þörfu máli. Eins og fram kemur í greinargerð er atferlisvandamál þetta vaxandi á Vesturlöndum, dánartíðni er há og batahorfur oft erfiðar. Í flestum löndum í kringum okkur hefur verið reynt að bregðast við þessu með þverfaglegri nálgun, ofast nær á göngudeildum, annað hvort tengdar háskólasjúkrahúsum eða heilsugæslu. Þó algengi sjúkdómsins hér á landi sé ekki fyllilega þekkt má gera ráð fyrir því að það sé hliðstætt og á öðrum Vesturlöndum þannig að um 40-80 unglingar og ungt fólk í hverjum fæðingarárgangi geti verið með vandamálið. Því er eindregið lagt til að þingsályktunartillaga þessi nái fram að ganga.

Með kveðju,

f.h. 
Sigurður Guðmundsson
landlæknir

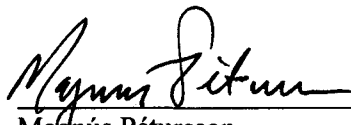
Alþingi
Ágúst Geir Ágústsson
nefndarrirtari
150 Reykjavík

Reykjavík, 18.03.2002
Tilv. 40.11
JMG/ei

Efni: Álitsbeiðni um tillögu til þingsályktunar um átraskanir, mál nr. 337.

Leitað hefur verið til Landspítala - háskólasjúkrahúss um umsögn varðandi þingsályktunartillögu um átraskanir, mál nr. 337, sbr. bréf nefndarritara, dags. 12.02.2002. Spítalinn hefur leitað eftir áliti sviðsstjóra geðsviðs og leggur það álit til grundvallar svari sínu og fylgir það hér með í afriti. LSH leyfir sér að gera það álit að sínu og mælir með samþykkt þingsályktunartillögunnar.

Virðingarfyllst,



Magnús Pétursson
forstjóri

Afrit:
Anna Stefánsdóttir, hjúkrunarforstjóri
Jóhannes M. Gunnarsson, lækningaforstjóri

Framkvæmdastjórn LSH
Anna Stefánsdóttir, hjúkrunarforstjóri
Jóhannes M. Gunnarsson, lækningaforstjóri



13 MARS 2002
MÓTTEKIÐ

Reykjavík, 12. mars 2002

Efni: Álitsbeiðni um tillögu til þingsályktunar um átraskanir, mál nr. 337.

Hér er um brýnt mál að ræða á sviði geðheilbrigðismála. Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að sjá til þess að þverfagleg þjónusta þeirra sem hafa sérþekkingu á átröskunum verði sameinuð þannig að bjóða megi upp á sérhæfða meðferð fyrir átröskunarsjúklinga á öllum aldri. Greinargerð sem fylgir ályktuninni rökstyður vel þörfina fyrir heildstæðari meðferðarstefnu vegna átvandamála á Íslandi. Einnig kemur fram í greinargerð að á undanförunum árum virðist nýgengi röskunar á matarvenjum hafa aukist. Vitnað er í svissneska rannsókn sem leiddi í ljós fjórfalda aukningu á nýgengi lystarstols meðal kvenna á aldrinum 12-25 ára á tímabilinu frá 1956 til 1975. Talað er um að svipuð aukning hafi átt sér stað í öðrum vestrænum þjóðfélögum. Ætla má að um sömu þróun sé að ræða á Íslandi. Í greinargerð kemur fram að nú standi yfir rannsókn í samvinnu við 18 Evrópulönd um umfang og meðferð átraskana. Niðurstöður þeirrar rannsóknar gefa vonandi nákvæmari vísbendingar um þróun þessara mála hér á landi.

Átröskunarteymi var stofnað á geðsviði LSH í janúar 2001. Rökin fyrir stofnun teymisins er sú sama og rökin fyrir þingsályktunartillögu þ.e. krafa um aukna samfellu í þjónustu, þörfin fyrir samþjöppun fagfólks með sérþekkingu á sviði átraskana sem vinnur að sérhæfðri meðferð fyrir átröskunarsjúklinga og vitneskjan um aukna eftirspurn eftir þjónustu vegna átraskana.

Eins og kemur fram í greinargerð er um flókna og erfiða meðferð að ræða hjá átröskunarsjúklingum. Einstaklingar með alvarleg átvandamál sem þurfa á innlögn að halda þurfa að öllu jafnaði nokkurra mánaða innlögn og oft lengur til að ná tökum á sjúkdómnum. Á hverjum tíma á geðsviði liggja 2-6 sjúklingar með alvarlegar átraskanir á legudeildum á fullorðinshluta geðsviðs og barna- og unglingageðdeild sviðsins. Átröskunarsjúklingar á barna- og unglingageðdeild taka upp að jafnaði 30-40% leguplássa á hverjum tíma. Teymisvinna margra sérhæfðra aðila í kringum hvern einstakling með átröskun er nauðsynleg svo að meðferð beri árangur. Algengt er að geðlæknir, geðhjúkrunarfræðingur, sálfræðingur, félagsráðgjafi og

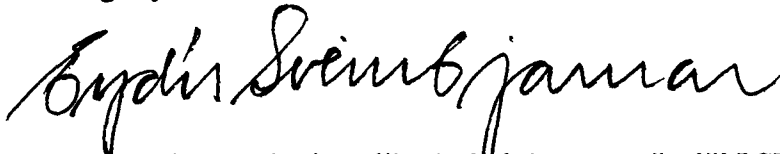
AFRIT

næringarráðgjafi ásamt iðjuþjálfu komi að meðferð hjá hverjum sjúklingi með átröskun. Göngudeildir geðsviðs sinna átröskunarsjúklingum bæði til að fyrirbyggja innlagnir og í eftirfylgd eftir innlögn.

Í ljósi framangreindra staðreynda er sviðsstórn geðsviðs sammála að efling sérhæfðs teymis eins og átröskunarteymis innan geðsviðs LSH (þverfaglegt teymi) sé nauðsynleg til að skapa þann vettvang sem talað er um í þingsályktun. Heilsugæsla og sjálfstætt starfandi fagfólk með þekkingu á átröskunum væru þá samstarfsaðilar teymisins til að skapa þá samfellu í meðferð sem þarf til að árangur náist. Þess má geta að sviðsstjórn geðsviðs lagði inn fjárlagabeiðni fyrir árið 2003 þar sem farið var fram á viðbótarstöðugildi til eflingar sérhæfðra teyma á göngu- og dagdeildum þar var sérstaklega minnst á eflingu átröskunarteymis.

Sviðsstjórn geðsviðs lýsir sig fúsa til að koma að mótun heildstæðrar meðferðarstefnu vegna átvandamála á Íslandi.

Virðingarfyllst,



Eydís Sveinbjarnardóttir, sviðsstjóri hjúkrunar geðsviði LSH



Hannes Pétursson, sviðsstjóri lækninga á geðsviði LSH

Fjárlagaerindi 2003 A-hluti

Reikningslyklar fjárlaga

Númer	Heiti
Fjárlagaliður	
Viðfangsefni	

Breytingar á fjárveitingu í fjárlögum (m.kr. með einum aukastaf)

Laun	Önnur gjöld	Eignakaup	Tilfærslur	Sértekjur	Alls
					0,0
Gildir til ársloka:					

Tílefni til breytingar á fjárveitingu (merkt við einn reit)

Hagrænt eða kerfislegt	Samningsbundið	Lög-bundið	Ákvörðun ríkisstjórnar	Breyttar forsendur	Niðurfellt	Utan ramma/Ný verkefni	Millifært
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Samantekt

Greinargerð

í samræmi við þá stefnu Landspítala háskólasjúkrahúss að draga úr lengd innlagna og bæta bráðabjónustu förum við þess á leit að fá á árinu 2003 aukna fjárveitingu í bráðabjónustu göngudeildar og almenna göngudeildarþjónustu.

Um er að ræða eftirfarandi forgangsverkefni:

1. Efling bráðateymis. Vegna skipulagsbreytinga þann 1. mars 2002 í bráðaaðkomu sjúklinga að LSH er nauðsynlegt að bæta mönnun í bráðateymi göngudeildar við Hringbraut.
2. Efling sérhæfðra teyma eins og átröskunarteymis. Vegna alvarleika veikinda fólks sem greinist með átröskun hefur eftirspurn eftir þjónustu aukist í göngudeild. (sjá meðfylgjandi þingsályktunartillögu, þskj. 436 -337. mál).
3. Sjúkrahústengd heimaþjónusta og geðhjúkrunarráðgjöf vegna fækkunar legurýma í móttökupætti geðsviðs.

Farið er fram á eftirfarandi viðbótarstöðugildi vegna framangreindra verkfn:

- 3 stöður sérfræðinga í geðlækningum
- 3 stöður geðhjúkrunarfræðinga
- 1 stöðu félagsráðgjafa
- 1 stöðu sálfræðings
- 1 stöðu iðjuþjálfara

Dags: _____

Undirritun: _____

Alþingi
Erindi nr. P 127/1070
komudagur 8.3.2002



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS
ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Nefndasvið Alþingis
Heilbrigðis- og tryggingamálanefnd
Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík

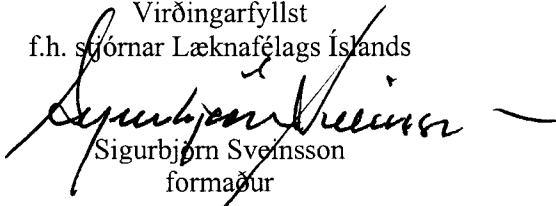
Kópavogi, 4. mars 2002
45/199/SS/ajr

Umsögn Læknafélags Íslands um tillögu til þingsályktunar um átraskanir, 337. mál.

Samkvæmt tillögunni skal fela heilbrigðisráðherra að sjá til þess að þverfagleg þjónusta þeirra sem hafa sérþekkingu á átröskunum verði sameinuð þannig að bjóða megí uppá sérhæfða meðferð fyrir átröskunarsjúklinga á öllum aldri.

Félagið fagnar framkominni ályktunartillögu með vísan til þeirra röksemda, sem fram koma í greinargerð með henni.

Virðingarfyllst
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands



Sigurbjörn Sveinsson
formaður

Hr Ágúst Geir Ágústsson, nefndarritari
Heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík 13.03.02

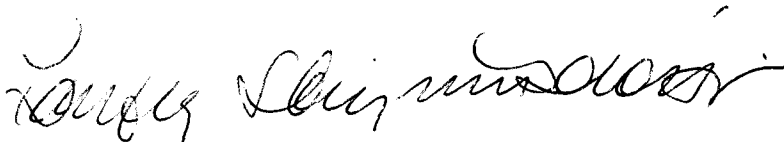
Efni: Þingsályktun um átraskanir

Manneldisráð fagnar þingsályktun um átraskanir, þar sem Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að sjá til þess að þverfagleg þjónusta þeirra sem hafa sérþekkingu á átraskunum verði sameinuð þannig að bjóða megi sérhæfða meðferð fyrir átröskunarsjúklinga.

Ráðið ítrekar mikilvægi teymisvinnu sérfræðinga í heilbrigðisgeiranum til að auka líkur á árangursríkri meðferð við átröskun. Hér eru á ferðinni alvarlegir sjúkdómar þar sem tvinnast saman geðrænir og líkamlegir kvillar. Nauðsyn samvinnu í umönnun sjúklinga er því greinileg.

Ráðið vill jafnframt hvetja Alþingi til að álykta á hliðstæðan hátt um meðferð offitu, en á því sviði er ekki síður þörf á samhæfingu í meðferð.

Virðingarfyllst,
f.h. Manneldisráðs



Laufey Steingrimsdóttir
forstöðumaður



TRYGGINGASTOFNUN
RÍKISINS

Alþingi
Erindi nr. P 127/801
komudagur 20. 2. 2002

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 18. febrúar 2001
IG/KSG/011/02

Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um átröskun, mál nr. 337.

Tillögunni fylgir ítarleg og fróðleg greinargerð um átröskunarvandann, tíðni á Íslandi og í öðrum löndum, mikla aukningu á tíðni á Vesturlöndum síðustu áratugi og skilgreiningar fræðasamfélagsins á átröskun, einkennum og meðferðarúrræðum.

Á Íslandi hefur tekist vel að halda úti öflugri ungbarnaheilsuvernd og allgóðri skólaheilsugæslu. En þegar börnin verða eldri dregur úr þessum heilsuverndaráherslum í lífi þeirra og hendinni er nánast sleppt af þeim um færingaraldurinn. Á Íslandi er geðheilbrigðismálum meðal ungmenna lítt sinnt og sálfélagslegur stuðningur er lítill sem enginn.

Í nýlegri skýrslu um börn og ungmenni með geðræn vandamál og þjónustu við þau utan stofnana sem gerð var að tilstuðlan Landlæknisembættisins og kom út í maí 2000 var einmitt lögð sérstök áhersla á heilsuverndarsjónarmið og að teygja þyrfti heilsuvernd upp öll skólaárin. Í skýrslunni koma einnig fram margar ábendingar sem allar lúta að bættum stuðnings- og meðferðarmöguleikum barna og ungmenna á flóknu uppvaxtarskeiði í síbreytilegu þjóðfélagi.

Í skýrslu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um stefnumótum í málefnum langveikra barna frá 1999 kemur fram að þjónusta við börn og unglinga með langvinna geðræna sjúkdóma er mun minni hér á landi en í nágrannalöndunum. «*Með talsverðum rökum má telja þessa þjónustu vera svarta blettinn á annars góðri heilbrigðisþjónustu hér á landi. Úrbóta er þörf án tafar. Talið er að innan við 0.5% barna og unglinga fái sérhæfða geðþjónustu samanborið við um 2% á öðrum Norðurlöndum, þótt ekki sé ástæða til að ætla að þörfin sé minni hér á landi*». Í sömu skýrslu er einnig bent á nauðsyn þess að stofnuð verði þverfagleg teymi fyrir langveik börn og að vegna fámennis hér á landi sé mikilvægt að koma á samvinnu og verkaskiptingu.

Átröskunarsjúkdómar eru langvinnir og erfiðir í meðferð. Batahorfur eru ekki góðar. Nauðsynlegt er að tryggja þessum sjúklingum sem og öðrum sjúklingum með alvarleg geðræn vandamál aðgengi að þverfaglegu teymi sérfræðinga í tengslum við Landspítala-Háskólasjúkrahús og ber því að fagna tillögu þingmannanna og leita leiða til að hrinda henni í framkvæmd.

Virðingarfyllst,

Karl Steinar Guðnason
forstjóri