

Innlent | mbl | 18.2.2018 | 8:07 | Uppfært 12:14

„Ég man ekki hvernig hann hlær“



Mörg ungmenni í dag sjá ekki tilgang með lífinu og eru komin í öngstræti. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Hann er sextán ára gamall þegar hann byrjaði að fíkta við kannabis með vinum sínum. Hann er á þrítugsaldri í dag og hefur verið í mikilli neyslu undanfarin ár en átt mjög góð tímabil á milli.

Móðir hans segir að lengi framan af hafi þetta verið fikt og aðallega þegar hann var að djamma við vinunum eða í tölvuleikjum með þeim.

Hann er ekki með neinar greiningar, hvorki ofvirkur né með athyglisbrest. Hann er lesblindur og það háði honum í skóla, sérstaklega þegar hann var kominn í framhaldsskóla og flakkaði á milli skóla eins og margir aðrir unglingar. Saga hans er svipuð margra annarra ungmenna sem ekki passa beint inn í þau box sem samfélagið setur.

„Ég upplifi þetta hjá svo mörgum ungmönnum í dag sem sjá ekki neinn tilgang með lífinu. Þau passa ekki inn í þetta litla þrönga box sem þeim er ætlað að passa inn í og í einhverri sjálfsbjargarviðleitni hópast þessir einstaklingar saman til að öðlast tilgang og viðurkenningu. Þetta upplifði ég með son minn um 16-17 ára aldurinn.

Hann var viðurkenndur af ákveðnum hópi hálfgerðra utangarðsunglinga og tekið var mark á því sem hann sagði hjá þessum krökkum. Það þarf að sauma í þetta gap, það vantar úrræði fyrir þetta unga fólk. Ungt fólk sem er duglegt og iðið en kannski lítið fyrir bókina. Það þarf tækifæri til að finna til sín í lífinu eins og allir aðrir. Á sama tíma og þetta er ört stækkandi hópur er hann um leið ört fækkandi hópur því þetta er fólk sem er að deyja, meðal annars úr sjálfsvígum og neyslu,“ segir hún og tekur undir með Sigurpóru Bergsdóttur sem rætt var við í grein sem birtist á mbl.is í gær.

Sigurpóra segir að það verði aðstoða ungmenni í vanda. „Þannig að hægt væri að leiða þessi ungmenni í gegnum erfið tímabil. Það eru svo margir ungir drengir dottnir út úr skólakerfinu, farnir að reykja gras og hafa lent í áföllum. Eitthvað hefur gerst sem veldur því að þeir detta út úr skólum og flakka á milli skóla. Vinna á börum og veitingahúsum og aldrei lengi á sama stað. Fara aldrei á atvinnuleysisskrá og vitleysast kannski í tíu ár án þess að leggjast nokkurn tíma inn á meðferðarstofnun.

Ef við myndum ná þeim áður en þeir lenda í þessu rugli. Þeir fengju aðstoð við að sjá tilganginn með því að vakna á morgnana og mæta í vinnu. Þeir væru leiddir áfram í því að sinna einhverju sem þeir hafa gaman af. Hvað er það sem gleður þá? Ég spurði Berg minn stundum þessarar spurningar; hvað gleður þig? Hann var búinn að gleyma því og ég var búin að gleyma því hvað það var sem gladdi hann. Hvernig getum við fundið eitthvað sem gleður en ekki bara það sem vekur áhyggjur,“ segir Sigurpóra en sonur hennar framdi sjálfsvíg fyrir tæpum tveimur árum.

Frétt af mbl.is

Var með barnið á heilanum



Reynt að bjarga einhverju með bútasauri

Eins og allir vita er heilbrigðiskerfið svelt og reynt að bjarga einhverju með bútasauri, segir móðir ungs manns í vanda en hún hefur lengi starfað innan heilbrigðiskerfisins. Hún tekur í sama streng og Guðmundur Sævar Sævarsson, deildarstjóri öryggis- og réttargeðþjónustu Landspítala, sem hefur ít- rekað óskað eftir úrbótum til að mynda á öryggisdeild geðsviðsins en ekkert gerist og á sama tíma er ekki hægt að nýta alla deildina vegna slæms aðbúnaðar.

„Á meðan ekki næst skilningur stjórnvalda á því umhverfi sem við erum að vinna við og [því] for- gangsraðað er stutt í að við förum að bera okkur saman við heilbrigðiskerfi fátækustu þjóða fyrir þá sem minnst mega sín. Svo talar fólk um að það sé til nóg af peningum en þeir eru ekki að fara hingað að minnsta kosti. Allir eru að reyna að gera sitt besta bæði á Landspítalanum og á velferðarsviði Reykjavíkurborgar en við erum orðin ansi þreytt á að berja hausnum í vegg.

Starfið snýst ekki lengur um góða stjórnunarhætti heldur miklu frekar hversu góður ertu að væla út pen- inga einhvers staðar. Svo þú getir gert eitthvað þó það væri ekki annað en að skipta um húsgögn,“ seg- ir Guðmundur Sævar en nánar er rætt við hann í grein sem birtist á mbl.is í kvöld. Í fjórðu og síðustu grein helgarinnar um málefni ungs fólks á aldrinum 18-25 ára.



Guðmundur Sævar Sævarsson, deildarstjóri öryggis og réttargeðþjónustu Landspítalans. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Móðirin segir að reynt sé að bjarga málunum með alls konar bútasamsaðgerðum, svo sem söfnunum sem verða til þess að barna- og unglingageðdeildin (BUGL) fær smá stuðning í dag og svo jafnvel kvennadeildin á morgun, en það er engin heildstæð stefna.

„Engin stefna sem byrjar heildstætt á forvörnum og liggur svo áfram í keðju. Mín upplifun er sú að geðið sé það svið sem er einna verst ef ekki verst statt. Þetta er erfitt að horfa upp á sem bæði aðstandandi og heilbrigðisstarfsmaður. Aðstaðan sem geðdeildin býr við er til mikillar skammar. Gangið um húsnæði geðdeildarinnar á LSH, það þarf ekki sérfræðing til að átta sig á því að þetta húsnæði

hentar engan veginn fyrir starfseminu, með sína hraunuðu veggum og lengi vel voru gluggarnir á húsnæðinu þannig að þeir opnuðust upp á gátt og nánast buðu fólk velkomið að kasta sér þaðan út. Forðómar gegn hvers konar geðveiki eru einnig miklir þar innan dyra, klæddir í persónuverndarskikkju sem á alls ekki við og heldur ekki vatni. Og þegar maður finnur það á eigin skinni þá svíður það sko sárt. Þöggun er það sem einkennir geðveiki og er einn helsti þrándur í götu að mínu mati. Til að breyta þarf þögguninni að verða aflétt af þeim sem vinna í málaflokknum.

Við erum að tala um viðkvæmasta hópinn. Hóp sem á sér fáa eða enga málsvara. Við verðum að fara út í forvarnir og fylla í tilvistargapið sem myndast hjá stórum hópi barna og unglinga svo þau endi ekki á að fylla upp í það sjálf með því að deyfa sig frá tilvist sinni og tilgangssleysi. Eins verðum við að fara í gangskör til að stöðva þennan gegndarlausu innflutning á fíkniefnum því það er allt flæðandi í fíkniefnum á Íslandi. Þar sem við búum á eyju með engin landamæri þá hljótum við að geta betur, hvaða hagsmunaaðilar eru að koma í veg fyrir það, velti ég fyrir mér,“ segir móðir unga mannsins sem fjallað var um hér að ofan.



Hlutfall þeirra sem eru með geðsjúkdóma og eru á örorku fer hækkandi, að sögn Maríu Einisdóttur, framkvæmdastjóra geðsviðs Landspítalans. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Ungt fólk er meginþorri þeirra sem glíma við tvíþættan vanda, það er fíkní- og geðvanda. Fólk sem er að leggjast ítrekað inn og er í skaðaminnkunarúrræðum. Um 32% þeirra sem voru útskrifaðir af legudeildum í fyrra glíma við fíkniraskanir, segir María Einisdóttir, framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítalans.

„Þetta er þungur hópur en ekki stór, kannski 40 manns. Ef eitthvert þjóðfélag ætti að geta náð utan um málaflokkinn þá erum það við. Við erum í vaxandi mæli að vinna með sveitarfélögum, svo sem Reykjavíkurborg og ég hef ofurtrú á sérhæfðum, þverfaglegum teymum og tel að þá leið eigi að fara á sama tíma og búsetuúrræðum fyrir geðfatlaða þarf að fjölga.“



Bráðamóttaka geðdeildar er lokuð á kvöldin og um helgar. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Eitt af því sem móðir sem mbl.is ræddi við gagnrýnir er að foreldrar fái ekki upplýsingar um barn sitt á Landspítalanum glími það við fíknis- og eða geðvandamál. Það sé staðreynd að miklir fordómar ríki gegn þessum sjúklingahópi og einnig aðstandendum hans. Þetta sé óviðunandi með öllu. Það er

jafnerfitt fyrir aðstandendur að horfa á eftir barni sínu hverfa í heim eiturlýfja og í heim krabbameinslýfja og vita ekki hvort það komi til með að lifa. Þú ert jafnvanmáttugt foreldri og berst fyrir barni þínu af jafnmiklu afli og getu til að halda því á lífi og reyna að viðhalda lágmarkslífsgæðum meðan á baráttunni stendur. Það að fá ekki stuðning og finna fyrir beitttri, beinni og klárri vanvirðingu og fyrirleitningu frá heilbrigðisstarfsfólki og fólki í velferðarkerfinu er hræðilegt og svo rangt og ljótt.

Stundum er ég ekki viss um að staðan sé nokkuð betri í geðheilbrigðismálum í dag en fyrir áratugum síðan. Okkur þykir nefnilega best að tala sem minnst um þennan hóp sem glímir við veikindi á geði. Þegar eitthvað alvarlegt kemur upp á yfirborðið, nær að brjótast í gegnum þögnina, þá sýpur fólk hveljur og spyr hvernig getur þetta gerst? Hvers vegna gerir enginn neitt og síðan gleymir fólk þessu og snýr sér að einhverju öðru til að hneykslast á, en það gerist ekkert og við erum ekki að skoða það hvað er að gerast í dag, eru hlutirnir eitthvað skárri?“ segir hún.



Það þarf ekki sérfræðing til að sjá að þetta húsnæði hentar ekki fyrir geðsvið Landspítalans, segir móðir ungs manns sem hefur ítrekað verið lagður þar inn. [mbl.is//Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Sonur hennar hefur sokkið mjög djúpt í neyslu í hvert sinn sem hann hefur fallið, en hann á nokkur góð edrúttímabil á síðustu árum. Nú er svo komið að neyslan er mjög hörð og hann hefur oft verið mjög hætt kominn og nærri dauða en lífi. Mikið hefur gengið á í fjölskyldunni, því þó svo að hann sé orðinn fullorðinn hefur þetta áhrif á alla fjölskylduna. Þetta er fjölskyldusjúkdómur og við höfum stigið frá himni til heljar með honum oftar en ég get talið.

Neitað um upplýsingar

Sonur hennar hefur hringt í hana seint um kvöld af slysa- og bráðamóttöku LSH og var í það slæmu ásigkomulagi að hún gat ekki skilið hvað hann var að segja. Konan býr ekki í Reykjavík og var ein heima með tvö lítil börn sem bæði voru sofandi. Hún bað son sinn um að rétta einhverjum starfsmanni símann en án árangurs.

Hún bað hann því að bíða alveg rólegan við símann því hún ætlaði að hringja á deildina og fá upplýsingar. Hún hefur samband við deildina og tjáir það að sonur hennar hafi verið að hringja en ekki getað gert sig skiljanlegan nema að hún náði því að hann væri þarna í innlögn. Viðmót starfsmannsins var mjög skilningsríkt þar til hún var búin að fletta því upp um hvaða sjúkling var að ræða, þá breyttist viðmótið og viðkomandi svaraði mjög hrokafullt að starfsfólkið hefði nóg að gera á deildinni og það hefði ekki tíma í að svara svona símtölum.

„Ef ég vildi fá einhverjar upplýsingar um líðan yrði ég bara að koma og bíða eftir að einhver hefði tíma til að ræða við mig. Konan ítrekaði að hún væri skráð sem nánasti aðstandandi sonar síns í tölvukerfi spítalans og þar væri skráð að hún mætti fá allar upplýsingar og hún hefði verulegar áhyggjur af syni sínum og vildi vita hvort hann væri mikið slasaður eða veikur. Því var svarað að ekki væri tími til að standa í svona símtölum og því næst var skellt á,“ segir móðir ungs manns þegar hún lýsir samskiptum sínum við spítalann.

María segir að ef sjúklingur er ekki talinn hættulegur sjálfum sér eða öðrum og vill fara er ekki hægt að halda viðkomandi. „Ef við metum það svo að hann sé hættulegur sér eða öðrum þá er það vel-ferðarþjónustan sem sækir um nauðungarvistun og geðlæknir útbýr læknisvottorð. Áður var það fjölskyldan en nú er það sveitarfélagið. Sá sem er orðinn 18 ára getur ráðið því hvaða upplýsingar foreldrar fá, hvort þeir fái að koma í heimsókn eða séu upplýstir um meðferðina. Við verðum að fara að lögum en þetta er hræðilega sárt fyrir foreldra. Við reynum að funda með fjölskyldunni og fá viðkomandi til að sættast á það og ef ekki þá geta aðstandendur komið upplýsingum til okkar þó svo við getum ekki miðlað til baka.

Eðlilega situr þetta í aðstandendum sem vita kannski sem er að viðkomandi ætlar beint aftur í neyslu en því miður þá megum við ekki samkvæmt lögum veita þessar upplýsingar og hver einstaklingur á rétt á persónuvernd. Auðvitað er langbest ef fjölskyldan er þátttakandi í þessu ferli með okkur enda gegnir hún lykilhlutverki. Því gott samband við ættingja er lykill að bættri geðheilsu,“ segir María.

Hún bendir á að fjölmargar rannsóknir hafi sýnt fram á að nauðungarvistun fólks sem meðferð við fíknivanda hefur ekki áhrif þó svo þetta hafi verið gert hér áður fyrr með afar litlum árangri.



Rúmt ár er síðan hann fór síðast í afeitrun á Vogji. *mbl.is/Hari*

Að sögn móður unga mannsins hefur hann einnig sótt dagdeildarmeðferð á Teig. Það gerði hann eftir að hafa klárað afeitrun á Vogji og göngudeildarmeðferð í 4 vikur. Hann var því búinn að vera edrú í 6 vikur þegar hann hóf þessa dagdeildarmeðferð á Teig. Hún segir að hann hafi fljótlega farið að fá ýmiss konar lyf þar. Þar kom í ljós að hann var að kljást við mikinn kvíða, eins og er algengur fylgikvilli hjá fólki sem hefur verið í neyslu og einnig algengt í fráhvörfum.

Ég er mamma hans ekki læknirinn hans

„Einn daginn þegar hann kom heim af Teigi leið honum ofboðslega illa og sagðist ekki geta meir vegna kvíða og vanlíðunar. Ég sagði honum að hann yrði að hafa samband við fólkið á Teigi, fagfólkið sem væri að sjá um hann, og fá aðstoð. Hann fór daginn eftir og var boðið að leggjast inn á geðdeildina yfir helgina en þetta var á fimmtudegi. Hann þáði það ekki en var sagt að boðið stæði ef líðanin færi ekki að skána.

Á laugardagsmorgni blasti bara svartnættið við hjá honum og hann gat ekki meir. Hann hafði ekkert sofið um nóttina og móðir hans fór með honum á bráðamóttöku geðdeildarinnar á Hringbraut en þar var allt lokað og læst. Þannig að við fórum á bráðamóttökuna í Fossvogi og ég læt vita af stöðu hans og að honum hafi verið lofað innlögn. Mér er bent á það að ég eigi að vita það sem heilbrigðisstarfsmaður að svona gangi kaupin á eyrinni ekki fyrir sig. Hann er látinn fylla út lista sem á að meta alvarleika stöðu hans og þörf fyrir inngrip. Hann tikkar þar í öll box. En hann er ekki lagður inn heldur er ég spurð hvort ég geti ekki tekið hann með heim og haldið honum sofandi fram yfir helgi, þar til líklegra sé að koma honum í innlögn. Ég benti viðkomandi á að þó svo ég væri menntuð hitt og þetta þá væri ég fyrst og fremst mamma hans. Ég neita að fara með hann í þessu ásigkomulagi og því er dælt í hann lyfjum þarna á bráðamóttökunni og þarna sátum við á ýmsum biðstofum fram á aðfaranótt mánudags, að ég dröslast með hann heim.“



Húsnæði geðsviðs Landspítalans við Klepp. mbl.is/Hari

„Á mánudagsmorgninum rek ég hann af stað á Teig og fer sjálf í vinnu. Undir hádegi er haft samband við mig og mér sagt að hann hafi verið að reyna að ná í vinkonu sína um morguninn og sent mjög skrifin skilaboð, líkt kveðju. Þegar þarna er komið er slökkt á símanum hans. Ég hef strax samband á Teig og skýri út hvernig staðan sé, hann hafi verið mjög langt niðri alla helgina og með sterkar sjálfsvígs-hugsanir. Nú verði ég að fá upplýsingar um hvort hann hefði ekki örugglega mætt á Teig í morgun og væri öruggur. Ég fæ engar upplýsingar uppgefnar, þrátt fyrir að vera skráð í tölvukerfi spítalans sem nánasti aðstandandi sem má fá upplýsingar. Alltaf er borið við að ekki megi gefa neinar upplýsingar um fullorðna einstaklinga, hann sé sjálfráða. Ég kvaðst vita að hann var fullorðinn það var jú ég sem fæddi

hann og ól en hann sé engu að síður veikur og ég nánasti aðstandandi. Ég bað viðkomandi því að segja mér aftur að hún mætti ekki gefa mér upplýsingar ef hann hefði komið í morgun en kveðja mig ef hann hefði ekki komið, hún kvaddi. Keyrt var fram hjá deildinni og bíllinn hans var ekki þar. Nú hófst sama hringekjan og oft áður. Að hringja í vini, lögreglu og alla þá sem þekktu hann. Keyra um allar trissur, leita í höfninni, leita leita leita. Þar til símtal berst og okkur er tjáð að bíllinn hefði sést fyrir utan aðalinngang LSH. Ég fer í óðagoti á geðdeildina og krefst þess með látum að fá upplýsingar um það hvort sonur minn væri þarna, hvort hann væri lífs eða liðinn.

Í ljós kom að hann hafði mætt á Teig um morguninn en þar farið í geðrof, verið sprautaður niður og var sofandi á gjörgæsludeildinni og enginn aðstandandi látinn vita. Ekki ég, ekki neinn, þrátt fyrir að ekki hafði farið fram hjá neinum að ég væri búin að gera dauðaleit að barninu mínu. Ég skil þetta hreinlega ekki, hvaða réttindi er verið að vernda þarna? Að keyra um bæinn þveran og endilangan að leita að barninu mínu, hringjandi í lögreglu og á allar mögulegar og ómögulegar deildir spítalans stjórnlaus af hræðslu um að hann væri dáinn. Og allan tímann var hann á lokaðri deild og ófær um að láta vita af sér. Sérðu þetta vera gert þegar einstaklingur lendir í slysi eða veikist alvarlega og er innlagður á sjúkrahús og getur ekki látið vita af sér, það yrði byrjað á að hafa samband við aðstandendur, það er allveg á hreinu. Eftir að hafa verið á aðra viku á geðdeild kom hann heim og svo lyfjaður að það var ekki einu sinni hægt að skilja hvað hann sagði. Hann svaf nánast allan sólarhringinn og vaknaði bara til að borða og fara á klósettið.



mbl.is/Hari

Ungur maður sem fer í afeitrun á Vogli vegna fíkniefnaneyslu, nær að losa sig við efnin, fer í göngu-deildarmeðferð og er enn án efna en fer þaðan á Teig og kemur þaðan stúttfullur af lyfjum þrátt fyrir að vera ekki með neinar sjúkdómsgreiningar.

Hann var á þessum tíma kominn á lyf við geðklofa, flogaveiki, [var á] kvíðastillandi, svefnlyfjum, róandi lyfjum, lyfi við fráhvarfseinkennum og svo stórum skammti [af] taugalyfi. Eftirfylgni með svona lyfjum þarf að vera mikil en var engin í hans tilfelli þar sem hann var bara útskrifaður án endurkomutíma og án

nokkurrar eftirfylgni frá þeim lækni sem setti hann á öll þessi ósköp af lyfjum. Það var enginn að athuga með krossverkun þessara lyfja eða skammtastærðir, segir móðir hans og bætir við: „Hann átti aldrei möguleika þarna.“

Lyfin ollu því að hann var gerður óvirkur í samfélaginu, hann svaf 19 tíma á sólarhring og var svo lyfjaður þegar hann var vakandi að illa var hægt að skilja hann þegar hann reyndi að tjá sig. Hann hafði ekki getu til að sækja AA-fundi, endurhæfingu, vinnu eða bara að hitta vini, hann var lifandi dauður. Á þessu stigi kom líka í ljós að hann var kominn með hvíldarpúls frá 140-180 slög á mínútu sem leiddi til þess að hann þurfti að leita á hjartagáttina og þar var orsökina talin vera vegna þessarar lyfjaneyslu.

Hver eru úrræðin?

Hún viðurkennir að mat hennar er litað og hlutdrægt sem móðir þessa unga manns, „en ég tel að kerfið ráði ekki við þetta. Fólkið sem vinnur við þennan málaflokk er útkeyrt og er alltaf bara að vinna á toppnum á ísjakanum, ég efast um að það sé mikið af starfsfólki þarna sem er sátta við stöðuna eins og hún er. Starf þeirra er líkt og að berjast við vindinn, það er ekki gefið færi á meiru.“

Hver eru úrræðin til þess að halda jafnvægi? Að óvirkja þessa einstaklinga með lyfjagjöf. Svo deyja þeir og þá er einu vandamálinu færra? Þetta er ljótt en ég get ekki annað en leitt hugann að því. Og Guð hjálpi þeim sem eiga ekki háværa aðstandendur, þeirra rödd er engin.

Hann er enn á lífi. Hann hefur nú átt gott edrútimabil en féll fyrir stuttu. Það var stutt fall og hann reis strax á fætur og óskaði eftir að komast í meðferð. Hann beið í fjórar vikur á hnefanum en féll þá aftur og er á örfáum dögum kominn á sama stað og hann var á þegar hann hætti á sínum tíma, og enn er ekki komið að honum í meðferð, biðin eru 3-6 mánuðir að okkur er sagt. Það eru ekki margir sem lifa slíka bið af, það getum við séð í dánartilkynningum blaðanna.“

Hún lýsir því þegar hún horfði á hann daginn áður en viðtalið var tekið. „Þegar ég sá hann horfði ég á þennan fallega dreng sem ég hef ekki séð hlæja eða brosa síðan ég man ekki hvenær. Ég man ekki hvernig hann hlær.“

Gleðin er farin og hann springur aldrei úr hlátri eins og hann gerði svo oft áður. Hann er hættur að verða ofboðslega spenntur eða yfir sig ánægður. Þetta er farið. Ég get ekki kallað fram minninguna um hann hlæjandi. Ég veit ekki lengur hvort þetta er hann eða skuggi hans,“ segir hún.

„Þetta er eins og horfa á sjálfsvíg á hægum hraða og fjölskyldan er úrvinda. Allt okkar líf snýst um þennan dreng. Systkini hans eru hætt að koma við vini heim því þau vita aldrei hver staðan er á heimilinu og það tipla allir á tánum af ótta við afleiðingarnar. Þetta er líf fjölskyldu ungs fólks sem glímir við fíkn á Íslandi. Nánast engin úrræði í boði. Eina sem við getum gert er að bíða og vona,“ segir móðir þessa unga manns.



Starfsfólk Frú Ragnheiðar reynir að aðstoða fólk sem þarf á heilbrigðisþjónustu að halda. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

570 á biðlista hjá Vogu

Valgerður Rúnarsdóttir, yfirlæknir á Vog, segir að biðlistarnir þar séu allt of langir en í lok janúar biðu 570 manns eftir því að komast í meðferð.

Biðin getur verið yfir 6 mánuðir fyrir þá sem þurfa að bíða lengst en yngri en 20 ára fara ekki á biðlista og ekki heldur þeir sem eru að óska eftir meðferð í fyrsta skipti né heldur þeir sem ekki hafa þurft á innlögnum að halda í langan tíma, segir Valgerður og bætir við að ekki sé óalgengt að um flýtiinnlagnir sé að ræða vegna heilsu og ástands viðkomandi.

Varðandi unga fólkið sem kemur í meðferð á Vog eru yfir 90% með fíkn í kannabis en flestir eru í blandaðri neyslu, það er nota örvandi lyf, áfengi og önnur lyf.

Líkt og fram kom í máli Þórarins Tyrfingssonar, læknis á Vog, á Læknadögum höfðu fimm af þeim sex einstaklingum á aldrinum 20-24 ára sem létust árið 2016 verið á Vog.

Þórarinn segir að hátt hlutfall þeirra sem deyja á ári hverju og eru yngri en 35 ára hafi verið sjúklingar á Vog. Í nýjum tölum sem hann kynnti í málstofunni kemur fram að af þeim 13 sem létust árið 2016 á aldrinum 30-34 ára hafi átta verið sjúklingar á Vog. Þetta gerir 61,5% en hlutfallið í aldurshópnum 20-24 ára er 83,3%. Af þeim 15 sem létust á aldrinum 35-39 ára voru 10 sjúklingar á Vog eða 66,7%.

Í samanburði við árin 2011-2015 er aukningin gríðarleg. Það er hversu hátt hlutfall ungmenna sem deyja hafa verið á Vog. Í aldurshópnum 20-24 ára fer hlutfallið úr 25,6% í 83,3% árið 2016. Þetta eru sláandi tölur segir Þórarinn og minnir á að oft sé talað um hversu margir deyi árlega í bílslysum máli sínu til stuðnings.



Frétt af mbl.is

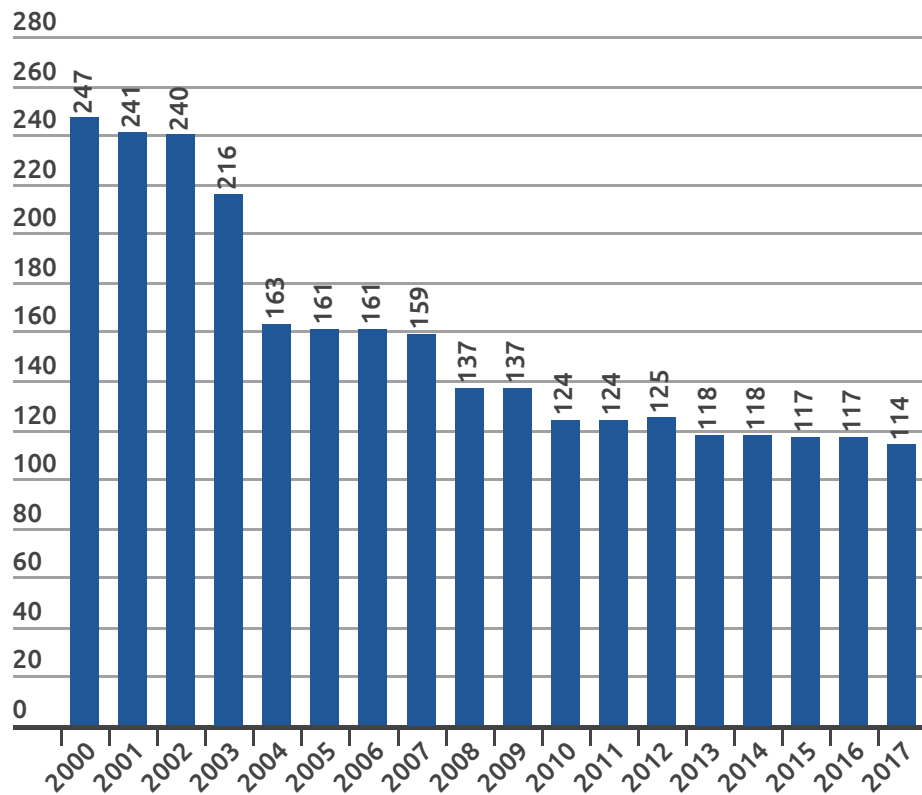
Höfðu nánast öll verið á Vog

Talið er að fimm hafi látið lífið á höfuðborgarsvæðinu í janúar vegna ofneyslu lyfja en samkvæmt upplýsingum frá embætti landlæknis liggja ekki fyrir nýjar tölur um ótímabær andlát.

Samkvæmt dánarmeinaskrá eru lyfjatengd andlát árið 2017 samtals 23, 19 karlar og 4 konur.

Valgerður segir að því miður sé mikið af ótímabærum dauðsföllum úr hópi ungs fólks sem hefur verið í neyslu og þau séu í margfaldri hættu miðað við jafnaldra sína sem ekki eru með fíknivanda. Þörfin sé mikil og þau myndu vilja gera meira en til þess þurfi fjármagn og skilning frá stjórnvöldum.

Rúmafjöldi á geðsviði Landspítala 2000-2017



5.683 eða 2,2%

allra Íslendinga 18 ára eða eldri nutu þjónustu geðsviðs árið 2017. Þar af voru 1.313 einstaklingar sem lágu inni á einhverri legudeilda geðsviðs.

Heimild: Landspítali

mbl.is



Frá árinu 2000 hefur rúmum á geðsviði Landspítalans fækkað úr 247 í 114 á tíu legudeildum. Auk þess sem Landspítalinn rekur átta dag- og göngudeildir og eitt samfélagsgeðteymi. Niðurstöður faralds-fræðirannsókna benda til þess að um 45% landsmanna þurfi á geðheilbrigðisþjónustu að halda einhvern tímann á ævinni og eftirspurnin hefur aukist jafnt og þétt.

Eða líkt og María Einisdóttir, framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítalans, bendir á má rekja rót örorku á Íslandi í 38% tilvika til geðsjúkdóma og þetta hlutfall fer vaxandi, einkum meðal ungra karlmanna. Á geðsviði Landspítalans starfa 550 í 440 stöðugildum, fólk með ólíkan bakgrunn og reynslu. Má þar nefna hjúkrunarfræðinga, lækna, sálfræðinga, félagsráðgjafa, iðjupjálfa, listmeðferðar- og íþróttufræðinga auk stuðningsfulltrúa o.fl.



Ekki er nóg að fjölga þverfaglegum geðheilsuteymum. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

„Við sem störfum á þessu sviði finnum hvað samvinna skiptir miklu máli og hvað umræðan snýst oft um innlagnir. En þær eru aðeins pínulítið brot af ferlinu. Oft eru innlagnir ekki rétta leiðin og gagnast fólki alls ekki. Sumum hreinlega versnar við að vera lagðir inn á geðdeild. Heldur á þetta að vera neyðarúr-ræði, okkar hlutverk er að stöðva einhvern spíral, svo sem ef öðrum stafar ógn af viðkomandi eða hætta er á sjálfsskaða. Síðan á hin eiginlega meðferð að taka við og það er ekki í innlögn á geðdeild, heldur í öðrum úrræðum eins og dag- og göngudeildum, heilsugæslu og hjá stofulæknum,“ segir María.

María segir að ekki sé nóg að fjölga þverfaglegum geðheilsuteymum í nærumhverfi sjúklinga heldur einnig sérhæfðum teymum sem starfa þvert á stofnanir.

Innlögn er kostnaðarsamt og mikið inngríp

„Þegar fólk leitar til okkar þá hefur oft gengið á ýmsu sem sýnir að það þyrfti að grípa inn miklu fyrr en gert er í dag. Meðal annars með því að efla þjónustu í nærumhverfi líkt og þær þjóðir sem við erum að bera okkur saman við, svo sem Bretar og hin Norðurlöndin. Þær þjóðir standa okkur miklu framar í geðheilbrigðismálum og eru að sinna fólki í nærumhverfi, svo sem skólum, heilsugæslu og jafnvel vinnustöðum. Enda engin heilsa án geðheilsu.

Að leggja fólk inn á sjúkrahús er mjög kostnaðarsamt og mikið inngríp. Við megum ekki gleyma því að geðið er alveg jafnmikilvægt og hjartað. Flestir, ef ekki allir, eru sammála um að það sé betra að setja manneskju á blóðþrýstingslækkandi lyf í tíma og beita öðrum forvörnum. Hvers vegna eigum við að hegða okkur á annan hátt þegar kemur að geðsjúkdómum? Því oftar sem fólk fer í veikindaástand er erfiðara að ná sömu færni aftur,“ segir María.



María Einisdóttir segir fólk oft með ranghugmyndir varðandi geðdeildir. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Barna- og unglingageðdeildin, BUGL, á að þjóna börnum upp að 18 ára aldri en oft teygir deildin sig upp varðandi aldur því það er oft erfitt fyrir ungt fólk að leggjast inn á almenna fullorðinsgeðdeild. María segir að unnið sé að því að auka samvinnuna og um leið sveigjanleika í báðar áttir.

„Ég myndi vilja að fjármagn fari í að efla BUGL og að deildin þjóni fólki með þroskaraskanir upp í 24 eða 25 ára. Því þjónustan á BUGL er oft miklu betri fyrir skjólstæðinga en við veitum hér á geðsviðinu. Við hugsum betur um börnin okkar og unglingana en áður var gert en ég held að við höfum aðeins

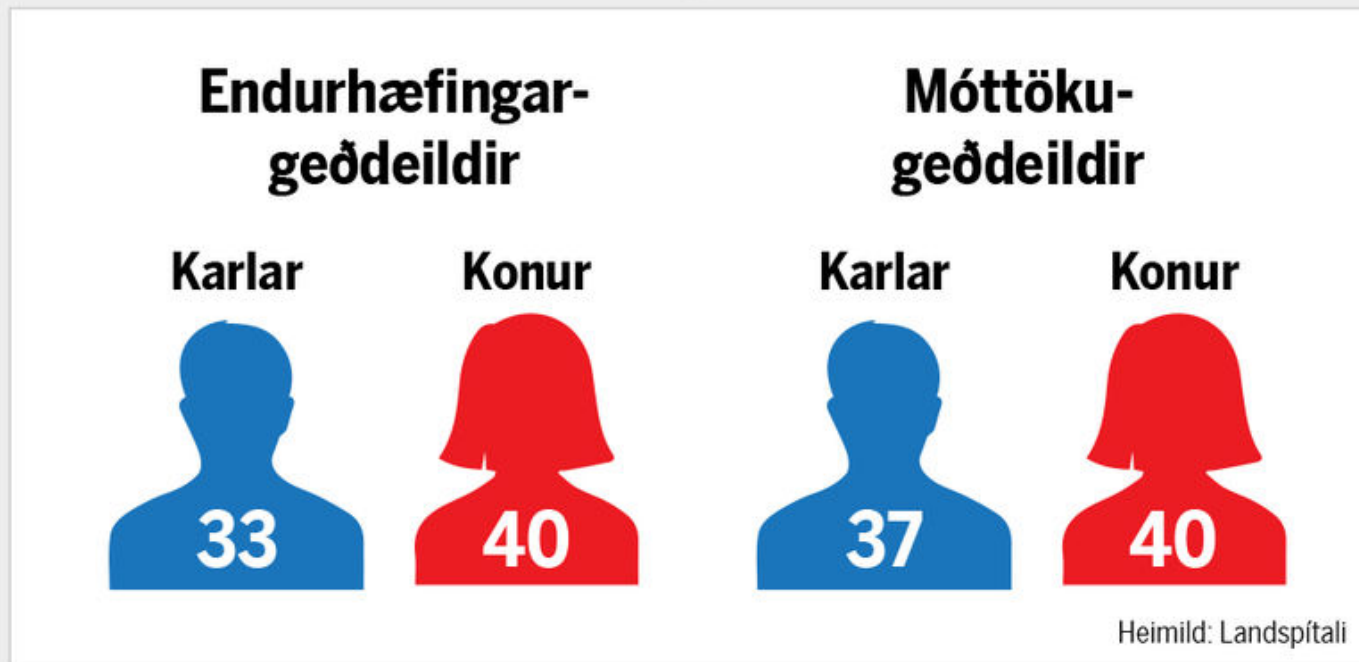
sofnað á verðinum varðandi aldurshópin sem þar tekur við, 18-25 ára. Þegar þú ert 18 ára ertu enn í menntaskóla og þetta er aldurinn þar sem geðklofi fer að láta á sér kræla. Jafnframt tökum við ungt fólk, sem hefur verið á BUGL vegna átröskunar, til okkar.

Fólk er oft með ranghugmyndir varðandi geðdeildir og telur að þær séu geymslupláss fyrir gamalt og skrítið fólk en raunin er heldur betur önnur því geðdeildin er sú deild Landspítalans sem er með yngstu skjólstæðingana fyrir utan barnaspítala Hringins. Hjá okkur eru jafnvel nýfædd börn sem leggjast inn hjá okkur með mæðrum sínum sem glíma við fæðingarpunglyndi,“ segir María.

Foreldrar, meðganga og barn er eitt af þeim teyrum sem starfa á geðsviði Landspítalans. Þar er þjónusta fyrir foreldra, sem eru með geðrænan vanda/fíknivanda og/eða tengslavanda við barn sitt, sem eiga von á barni, eða eru með barn á fyrsta ári. Að megninu til er þetta því ungt fólk sem geðsviðið er að sinna og einkum í sér í lagi vegna geðrofs en nánar var fjallað um úrræði sem rekið er af geðsviði á Laugarásvegi í annarri grein sem birtist í gær.

„Ef við vinnum saman og veitum ungu fólki aðstoð við að ná hæfni og færni þá komum við í veg fyrir að fólk verði öryrkjar,“ segir María.

Meðalaldur við innlögn 2017



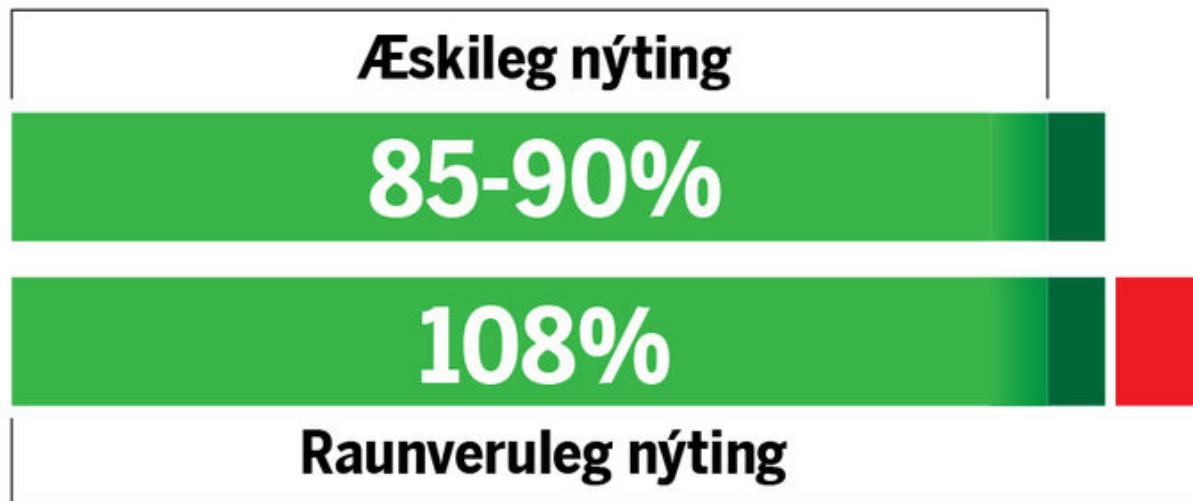
mbl.is/Kristinn Garðarsson

Á Landspítalanum eru reknar fimm bráðamóttökur, þar á meðal bráðamóttaka geðsviðs sem María segir út úr kortinu. Brátt er brátt og það á ekki að skipta máli hver sjúkdómurinn er. Fólk þarf aðstoð og það strax.

„Á nýjum spítala er gert ráð fyrir einni sameinaðri bráðamóttöku líkt og er á flestum sjúkrahúsum í heiminum. Ef manneskja kemur til okkar á bráðamóttöku geðsviðs og líður út af í miðju viðtali vegna ofskömmtnar áður en til okkar er komið þá þarf að flytja viðkomandi með hraði á bráðamóttöku í Fossvog. Þetta er einfaldlega öryggisógn,“ segir María og vonast til þess að öll bráðapjónusta verði færð í Fossvoginn eins fljótt og auðið er. Slíkt er það besta í stöðunni fyrir bæði sjúkling og starfsfólk.

Einhverjir foreldrar ungmenna eldri en 18 ára hafa gagnrýnt það að ekki sé hægt að nauðungarvista börn þeirra ef ungmennin sjálf vilja ekki leggjast inn, þrátt fyrir að foreldrar telji það réttu leiðina.

Nýting á móttökugeðdeild haustið 2017



170-200 manns koma að jafnaði á göngu-og dagdeildir geðsviðs á hverjum virkum degi.

Heimild: Landspítali

mbl.is/Kristinn Garðarsson

Auka þarf geðræktarstarfið

Eitt af forgangsmálum geðsviðs Landspítalans og þeirra sem koma að geðheilbrigðismálum er að byggja upp og efla geðheilbrigðisþjónustu á heilsugæslustöðvum um allt land. Fjölga þarf fagfólki og flýta áætlun um fjölgun sálfræðinga og annarra fagstétta.

Í Reykjavík er geðheilbrigðisteymi starfandi á heilsugæslunni í Breiðholti og unnið er að því að koma öðru slíku teymi í gagnid á annarri heilsugæslu. Það teymi myndi sinna svæðinu vestan Elliðaáa. Vonir standa til að slíkt teymi taki til starfa fyrir vorið.

Líkt og hjá geðheilbrigðisteyminu í Breiðholti yrði um annarrar línu þjónustu að ræða líkt og sálfræðingar og geðlæknar á stofu eru. Það er ef þjónustunni er skipt upp í þrjár línur þá er almenn heilsugæsla fyrstu línu þjónusta eða sá sem fyrst á að hafa samband við en geðsvið Landspítalans er þriðja línan, útskýrir María fyrir blaðamanni.

„Mér finnst mjög mikilvægt að ná því fram að Sjúkratryggingar Íslands geri samning við sálfræðinga líkt og gert hefur verið við aðrar fagstéttir á sviði heilbrigðisþjónustu. Svo sem tannlækna, geðlækna og sjúkrapjálfa. Með þessu væri hægt að auka forvarnir sem er gríðarlega mikilvægt að gera áður en kvíði verður svo lamandi að þú þorir ekki út fyrir hússins dyr eða þráhyggjan slík að þú getur ekki tekist á við samfélagið.

Við getum gert þetta með auknu geðræktarstarfi í skólum og eins sjálfsvígsforvörnum. Þetta myndi létta álaginu af geðsviði spítalans en aðflæðið að geðdeildum er allt of mikið eins og staðan er í dag. Á meðan við erum ekki að bjóða almennt betri geðheilbrigðisþjónustu í þjóðfélaginu og nú er þá getum við einfaldlega ekki dregið úr aðflæðinu.

Svo margt sem er hægt að gera án okkar aðkomu. Til að mynda með því að beita hugrænni atferlismeðferð oftast við þunglyndi og ef það dugar ekki að bæta þá lyfjum við. Yfir helmingi allra þunglyndislyfja er ávísað af heilsugæslulæknum. Það er hátt hlutfall en úrræðin eru of fá hjá heilsugæslunni og fólk fær ekki nægilega hjálp. Með aukinni þverfaglegri vinnu yrði vonandi hægt að taka af okkur heimsmetið í ávísunum á geðlyf. Þunglyndislyf virka á marga og ekki hægt að ætlast til þess að heimilislæknir sem hefur örfáar mínútur til að sinna viðkomandi geti tekið ákvörðun um annað ef hann hefur ekki önnur úrræði fyrir viðkomandi,“ segir María.

Fólk liggur að meðaltali í níu daga á geðdeild sem er of stuttur tími í mörgum tilvikum og skilar sér í því að mikið er um endurinnlagnir, að sögn framkvæmdastjóra geðsviðs Landspítalans. Með því að útskrifa fólk svo fljótt, til að mynda vegna plássleysis, verður að vera hægt að bjóða fólki upp á aðstoð í framhaldinu. Svo sem á göngu- og dagdeildum, segir María.

Eitt af því sem hefur verið í umræðunni eru tvö sjálfsvíg á geðdeildinni á Hringbraut í ágúst í fyrra. María segir að starfsfólk spítalans reyni að gera allt til þess að koma í veg fyrir að svo skelfilegir atburðir eigi sér stað inni á sjúkrahúsinu en því miður geti verið erfitt að koma í veg fyrir slíkt ef fólk er

staðráðið í að taka líf sitt.

Mikilvægt sé að bæta öryggismálin og unnið sé að því þrátt fyrir að enn sé langt í land. Tryggja þurfi að herbergi á geðdeildum séu þannig úr garði gerð að það sé ekki hægt að fremja sjálfsvíg þar og að ótrúlega mörgu sé að hyggja í því samhengi. Jafnframt er vopnaburður vaxandi vandamál og ekki óal-gengt að fólk sem glímir við fíkn og aðsóknarhugmyndir beri vopn í varnarskyni. Þegar viðkomandi tel-ur að sér sé vegið geti voðinn verið vís. Aftur á móti er starfsfólki Landspítalans óheimilt að sinna vopnaleit og ef grunur leikur á um að einhver sé vopnaður, til að mynda með dúkahníf á sér, þarf að kalla lögreglu á staðinn.

María tekur undir með Ferdinand Jónssyni geðlækni sem fjallaði um sjálfsvígsumræðuna á Læknadög-um nýverið en rannsóknir benda til þess að mikil umfjöllun um sjálfsvíg geti haft afdrifaríkar afleiðingar, einkum ef hún er óvarleg, og jafnvel ýtt fólki sem komið er á ystu nöf í sínu lífi fram af bjargbrúninni.

Hún segir að nauðsynlegt sé að endurbæta húsnæði geðdeilda til að uppfylla öryggiskröfur og ekki síst að fjölga bráða- og innlagnaplássum enda biðlistar eftir þjónustu þeirra og í einhverjum tilvikum eru biðlistarnir allt of langir á sama tíma og deildir séu meira en fullnýttar.



Hrund Þrándardóttir sálfræðingur segir að mikilvægt sé að bæta aðgengi að sálfræðipjónustu með aðkomu Sjúkratrygginga. [mbl.is/Kristinn Magnusson](https://www.mbl.is/Kristinn_Magnusson)

Ef aðstoð er ekki veitt þá er hættu á meiri vanda síðar

Hrund Þrándardóttir, formaður Sálfræðingafélags Íslands, segir langa biðlista vera eftir greiningum á vanda barna og unglunga innan skólakerfisins sem sé mjög slæmt vegna þess að þar fari frumgreiningar fram. Þegar þeim lýkur þurfa börn svo gjarnan að bíða aftur í kerfinu eftir fullnaðargreiningu.

„Vegna biðlistanna minnki líkur á að unglíngarnir komi á þau námskeið sem eru í boði þar sem unnið er með vandamál sem þau stríða við, svo sem kvíða. Námskeið sem skipta gríðarlega miklu máli. Vegna biðlista eftir greiningu getur bið eftir viðeigandi úrræðum auðvitað aukist líka, hvort sem er aðstoð í skóla, ráðgjöf til foreldra, meðferð eða annað. Sums staðar þarf þó ekki að bíða eftir fullri greiningu heldur er vandi skimaður og börnum og/eða foreldrum boðið á námskeið t.d. vegna kvíða eða hegðun-arvanda. Gallinn er líka sá að það er ekki sama hvar þú býrð, og þá á ég ekki bara við hvar á landinu heldur í hvaða hverfi þú býrð, hversu lengi þú þarft að bíða eftir þjónustu. Biðtíminn getur verið hátt í þrjú ár á einum stað en nokkrar vikur á öðrum,“ segir Hrund.

Hún segir að ef börnum með ADHD og þeim sem eru með hegðunvandamál er ekki mætt aukist líkur á að þau glími við annan vanda síðar, s.s. kvíða. „Við vitum þetta og við megum ekki láta þetta gerast.“

Allir stjórnmálaflokkar hafa lýst yfir vilja til að tryggja sálfræðipjónustu í framhaldsskólum en slík þjón-usta er ekki komin formlega í gagnið og þar sem slík þjónusta er í boði er hún alfarið á vegum viðkom-andi skóla. Hrund segir af hinu góða að stjórnmálamenn séu samstíga hér um að veita slíka þjónustu en enn eigi eftir að ákveða hvernig sú þjónusta á að vera.

„Ljóst er að þjónustan verður ekki í formi meðferðar, að minnsta kosti ekki á fyrstu stigum. Það þarf að tryggja að hún falli vel inn í kerfið og ekki sé verið að búa til eitthvert nýtt kerfi. Við teljum mikilvægt að einfalda kerfið, sinna forvörnum og vísa áfram í viðeigandi úrræði. En það fara ekki allir krakkar í fram-haldsskóla og við þurfum að sinna þeim líka,“ segir Hrund.

Hún segir það af hinu góða að sé verið að setja alla sálfræðipjónustu fyrir börn og ungmenni inn í heilsugæsluna og það sama verði gert varðandi fullorðna í kjölfarið. Á sama tíma er sálfræðipjónusta ekki niðurgreidd líkt og þjónusta sjúkraþjálfara og geðlækna.

Sálfræðipjónusta er ekki dýrari en önnur þjónusta en þar sem ríkið tekur ekki á neinn hátt þátt í kostnaðinum lendir hann allur á einstaklingnum sem þarf á þjónustunni að halda og fjölskyldu hans.

„Við höfum talað fyrir því í mörg ár að þessu verði breytt og erum reiðubúin til að taka þátt í þeirri vinnu að undirbúa breytingarnar í þessa átt. Til að mynda að fara svipaða leið og sjúkraþjálfarar fóru. Tilvís-anir í sérfræðipjónustuna komi frá heilsugæslunni. Vonandi yrði þetta til þess að draga úr lyfjanotkun en í dag er staðan sú að það er ódýrara fyrir einstaklinginn að fá lyf þar sem þau eru niðurgreidd. Lyf sem kannski hjálpa fólki að þola ástandið en kenna því ekki að lifa með veikindi sín, að læra á sínar til-finningar og hvernig taka eigi á mótlæti. Mælt er með því að byrja á sálfræðimeðferð, s.s. hugrænni at-

ferlismeðferð frekar en lyfjum við kvíða og depurð. Það er alvarlegt að ekki sé farið eftir leiðbeiningum hvað þetta varðar. Ef sálfræðipjónustan færi í þennan farveg myndi það skila ávinningi til þjóðfélagsins,“ segir Hrund.

Hefur áhyggjur af þeim sem ekki eru í skóla og fá ekki aðstoð

Háskólinn í Reykjavík hóf nýverið að bjóða nemendum skólans upp á sálfræðipjónustu innan háskólans. Í þessari nýju þjónustu felst sálfræðiviðtal og sex vikna hópmeðferð við þunglyndi og kvíða fyrir þá nemendur sem þess óska. Þjónustan er veitt af sálfræðisviði HR í samstarfi við náms- og starfsráðgjöf háskólans.

Hrund segir þetta mikilvægt og gott skref í baráttunni fyrir geðheilbrigði háskólanema en um þriðjungur háskólanema á Íslandi mælist með þunglyndi og tæp 20% með einkennum kvíða. Þetta er meðal þess sem fram kemur í rannsókn sálfræðinganna Andra Haukstein Oddssonar og Halldóru Bjargar Rafnsdóttur.

„Við könnuðum geðheilbrigði nemenda í þremur stærstu háskólum Íslands — Háskóla Íslands, Háskóla Reykjavíkur og Háskólanum á Akureyri,“ segir Andri í samtali við mbl.is nýverið og kveður þau sérstaklega hafa skimað fyrir einkennum þunglyndis og kvíða.

Niðurstaðan var sú að 34,4% nemenda mældust yfir klínískum mörkum þunglyndis og 19,8% mældust yfir klínískum mörkum kvíða.



Frétt af mbl.is

Þriðjungur háskólanema með einkennum þunglyndis



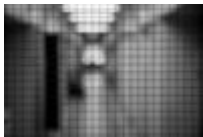
Ef þú ert fótbrottinn þá leitar þú þér aðstoðar en það á ekki endilega við um þá sem glíma við geðraskanir. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Hrund fagnar því að háskólanemar geti leitað sér aðstoðar sálfræðings innan skóla en eins og með framhaldsskólana þá veltir hún fyrir sér þjónustu fyrir aðra, sérstaklega þá sem eru á einhvern hátt óvirkir í þjóðfélaginu, utan vinnu, í neyslu o.s.frv.

Hún segir að miklar breytingar hafi orðið á fimm eða tíu árum varðandi geðsjúkdóma og umræðuna. En er samt tabú hjá fólki enn í dag.

„Geðraskanir eru veikindi eins og önnur veikindi og við þurfum að læra að taka á slíkum veikindum og hlúa að okkur líkt og með önnur veikindi. Við megum ekki gleyma því og eitt af því sem við getum gert er að auka fræðslu meðal kennara á öllum skólastigum og eins þjálfara og annarra sem starfa með börnum og unglingum.

Við verðum líka að passa upp á að unga fólkið afgreiði hlutina ekki með setningum eins og: „Nei, ég er með kvíða og þess vegna tek ég ekki þátt.“ Sættum okkur ekki við það til lengdar að unglingur segi: „Nei, ég er með kvíða, ég get ekki tekið þátt í þessu,“ frekar en við myndum sættum okkur við til lengdar að unglingur með fótbrotni segi: „Nei, ég er fótbrotni, ég get ekki tekið þátt.“ Sá sem er fótbrotni leitar sér aðstoðar líkt og sá sem er með kvíða á að gera og það er vel hægt að læra að vinna með kvíða og eiga frábært líf þrátt fyrir hann. Við eigum að segja: „Ég er með kvíða og ég þarf að leita mér aðstoðar,“ alveg eins og sá fótbrotni og við eigum að bregðast alveg eins við þessum svörum og við búum við skekkju í heilbrigðiskerfi sem kemur í veg fyrir að fólk leiti viðeigandi aðstoðar,“ segir Hrund.



Frétt af mbl.is

„Er þetta ekki bara frekja?“