

15. mars 2005

Bjarni Össurarson yfirlæknir

Virðulegu gestir!

Ég vil byrja á að lýsa yfir ánægju minni yfir að svona mikið af mætu fólki sé hingað komið í dag til að samgledjast okkur á geðdeildinni. Því fyrir mér er þetta merkisatburður sem á eftir að hafa mikil jákvæð áhrif á alla okkar vinnu um ókomna framtíð. Þessi frábæra aðstaða er stökkpallur fyrir okkur til að bæta og efla starfsemina á göngudeild og dagdeild vímuefnadeildar.

Í tilefni dagsins ætla ég stuttlega að minnst á þau helstu markmið sem við höfum verið og munum vinna að í nánustu framtíð.

Í fyrsta lagi munum við leggja áherslu á aukna teymisvinnu og samrekstur. Hingað til hefur starfsemin á vímuefnadeild verið rekin í þremur einingum, göngudeild, sérhæfð geðdeild til innlagna og dagmeðferðardeild (Teigur) sem var til húsa á Flókagötunni. Hver eining hefur haft sitt meðferðarteymi. Sjúklingar hafa innskrifast/útskrifast milli eininga og dagdeildin býið við nokkra einangrun. Eftir að Teigur er kominn í hús eru miklu meiri möguleikar á samrekstri og samnýtingu. Á þetta við um húsnæði, starfsfólkið og úrræðin sem í boði eru. Ljóst er að nýting allra þessara þátta mun bætast til muna. Með aukinni teymisvinnu og upplýsingaflæði er betur hægt að hafa yfirsýn og aðlaga meðferð hvers og eins sjúklings sem bætir þá þjónustu sem í boði er.

Í öðru lagi munum við leggja aukna áherslu á staðlaða og góða greiningu á vandamálum og styrkleikum þeirra sem til okkar leita. Mikilvægt er í allri greiningarvinnu á deild eins og vímuefnadeildinni að þær upplýsingar sem teknar eru séu staðlaðar og aðgengilega skráðar. Upplýsingar úr greiningarviðtali þarf að gefa vísbendingar bæði um þyngd eða magn þeirrar meðferðar sem líklegt er að sjúklingurinn þurfi og hvaða meðferðarúrræði eru líklegri til árangurs en önnur. Að lokum er nauðsynlegt að notuð sé einhvers konar árangursmælistika. Vinna við slíkt viðtal er hafin á deildinni.

Í þriðja lagi munum við leggja áherslu á einstaklingsmiðun. Það hefur sýnt sig að fólk í neysluvanda, rétt eins og annað fólk, er hvert öðru ólíkt og vandi og þarfir einstaklingsbundnar. Því er mikilvægt að geta boðið upp á breiða meðferðarnálgun þar sem val á meðferð fer eftir mati meðferðaraðila og óskum sjúklings. Hér eftir sem áður mun greining og ýmiss meðferð eins og afeitrun og lyfjaeftirlit fara fram á göngudeildinni. Dagdeildin Teigur verður svo nokkurs konar meðferðarmiðstöð þar sem sjúklingar geta sótt mismunandi meðferðarúrræði eftir þörfum t.d. hugræna atferlismeðferð, fræðslu, kynjaskipta hópa eða þematengda ráðgjafahópa.

Að lokum verður lögð áhersla á að byggja upp þjónustu fyrir fólk með aðrar geðraskanir auk fíkniefnavanda. Litið er svo á að vímuefnadeildin hafi sérstökum skyldum að gegna við þetta fólk. Einstaklingar í þessum sporum þurfa oft sérhæfða nálgun t.d. hvað varðar lyf, hjúkrun, sálfræðinálgun og aðra meðferð við stofnunina. Hluti af þeirri viðleitni er sú breyting á meðferðarnálgun sem nýlega var tekin upp á deildinni. Annars vegar er notuð s.k. áhugahvetjandi viðtalstækni þar sem einstaklingnum er hjálpað að skilgreina og meta eigin vanda og stöðu. Hins vegar er notuð s.k. hugræn atferlismeðferð sem er sálfræðileg nálgun sem hefur verið í örur vexti og útbreiðslu síðasta aldarfjórðunginn. Þessi nálgun við meðferð vímuefnavanda er ný á Íslandi. Á bak við aðferðirnar liggja fjöldi jákvæðra árangursrannsókna og hafa reynst vel í meðferð hjá fólki með alvarlegar geðraskanir samfara fíknivanda eins og geðklofa.

Ég vil fyrir hönd starfsfólks á vímuefnadeildinni þakka öllum þeim sem hafa, á hinum ýmsu stigum, komið að breytingunum á dagdeildinni Teigi og fullvissa þá um að við munum gera allt sem í okkar valdi stendur til að nýta aðstöðuna sem allra best í þágu sjúklinganna okkar.

Takk fyrir.