

Um 800 börn eru á BUGL

- 15-20% barna eiga í geðrænum vanda
- Bráðamálin fá sífellt meira vægi
- Það er dýrt að spara í þessum málaflokki
- Sjö ára segjast ekki vilja lifa lengur

Anna Lilja Þórisdóttir
annalilja@mbl.is

Talið er að 15-20% barna eigi við geðræn vandamál að stríða á hverjum tíma og 5% þurfi sérfræðiþjónustu. Þetta sýna erlendar tölur og líklegt er að þessar tölur eigi einnig við um Ísland, að mati Guðrúnar Bryndísar Guðmundsdóttur, yfirlæknis göngudeildar barna- og unglingsgeðdeildar,

BUGL. Þar er nú 771, börn og unglingar á aldrinum 4 til 17 ára, til meðferðar.

Um 120 börn eru á biðlista eftir þjónustu BUGL og segir Guðrún að það geti haft ýmsar afleiðingar að börn þurfi að bíða eftir geðheilbrigðisþjónustu. „Það er dýrt að spara í þessum málaflokki,“ segir Guðrún.

Svokölluð bráðamál fá sífellt meira vægi á BUGL. Í fyrra voru

Geðheilbrigðismál

» Umboðsmaður barna segir nauðsynlegt að fjölga úrræðum fyrir börn með geðraskanir og skyldan vanda.

» Andleg veikindi eru ein helsta ástæða brotthvarfs úr framhaldsskólum.

nýjar komur á bráðadeildina 328 og bráðainnlagnir voru um 200. Undir bráðamál falla t.d. sjálfsvígshugsanir og depurð og þessi mál eru oft afar flókin, að sögn Unnar Hebu Steingrímsdóttur, þjónustustjóra BUGL. Sum barnanna eru talin í sjálfsvígshættu og dæmi eru um að 7-8 ára börn hafi sagst vilja fyrirfara sér.

» Sjö ára vilja svipta sig lífi » 14-15

Sjö ára vilja svipta sig lífi

Rík ástæða er til að beina sjónum sérstaklega að geðheilbrigði barna og unglunga, en rannsóknir sýna að a.m.k. helmingur allra geðraskana hefur þegar komið fram um mið unglingsár. Í æsku gefast tækifæri til að efla geðheilbrigði og sé vandinn greindur snemma er hægt að vinna gegn því að vandinn ágerist.

Heilbrigðisráðherra vinnur nú að geðheilbrigðisstefnu og búist er við að hún verði lögð fram á þessu þingi.

Í dag og næstu daga verður fjallað um geðheilbrigðisþjónustu við börn og unglunga og rætt við ýmsa sem koma að þeim málum.

- 15-20% barna eiga í geðrænum vanda á hverjum tíma
- 5% barna þurfa á sérfræðiþjónustu að halda
- 771 barn og unglingur er nú til meðferðar á BUGL og 120 á biðlista

GEÐHEILBRIGÐISMÁL

Anna Lilja Þórisdóttir
annalilja@mbl.is



Í dag er 771 barn og unglingur á aldrinum 4-17 ára í meðferð á Barna- og unglingsgeðdeild Landspítalans, BUGL. Í fyrra voru komur á deildina um 6.500. Ástæður þess eru margvíslegar, en yfirleitt er um flókin og samsettan vanda að ræða. Nú eru 120 börn á biðlista eftir þjónustu BUGL og yfirlæknir þar segir að slík bið þekkist ekki á öðrum sviðum heilbrigðisþjónustunnar.

Ekki hefur verið gerð tölfraeðleg úttekt á því hversu mörg börn á Íslandi eru greind með geðræna sjúkdóma á hverjum tíma. BUGL, sinnir að meðaltali um 1% barna, en fjöldi barna með geðræna sjúkdóma eða erfiðleika er talsvert meiri, því þjónusta er veitt víðar en á BUGL, t.d. á heilsugæslustöðvum, hjá sálfræðingum og öðrum meðferðaraðilum.

„Erlendar tölur og rannsóknir sýna að 15-20% barna og unglunga eiga við geðræn vandamál að stríða á hverjum tíma,“ segir Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir, yfirlæknir göngudeildar BUGL. „Þau þurfa þó mismikla þjónustu, talið er að um 5% barna og unglunga þurfi sérfræðiþjónustu.“

Um 4.100-4.900 börn eru í hverjum árgangi Íslendinga að 18 ára aldri. Það þýðir að samkvæmt ofangreindum tölum eru í hverjum árgangi um 600-1.000 börn sem eiga við geðrænan vanda, mismikinn og misalvarlegan, að stríða hverju sinni og allt að 250 börn í hverjum og einum árgangi sem þurfa sérfræðiþjónustu. „Bráðamálin hafa sífellt meira vægi hjá okkur,“ segir Unnur Heba Steingrimsdóttir, þjónustustjóri



Morgunblaðið/Golli

Á BUGL Frá vinstri Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir, yfirlæknir göngudeildar, Unnur Heba Steingrimsdóttir, þjónustustjóri BUGL, og Linda Kristmundsdóttir, deildarstjóri göngudeildar.

BUGL, sem segir að síðustu árin hafi fjöldi bráðamála aukist ár frá ári. Árið 2014 voru 328 nýjar komur í bráðateymi og bráðainnlagnir á legudeild voru um 200.

Fleiri stúlkur til bráðateymis

Undir bráðamál falla t.d. depurð og sjálfsvígshugsanir, oft með sjálfskadahegðun, og grunur um geðrof. Þessu getur fylgt erfið hegðun og mikill kvíði. Vandinn er oft mjög flókin að sögn Unnar Hebu; barn getur verið með einkenni á einhverfurófi, þroskafrávik, geðrænan vanda og sýnt talsverða ofbeldishegðun. Hún segir að þegar barn segist ekki vilja lifa lengur sé alltaf kannað strax hvað búi þar að baki. „Er þetta hróp á hjálp, tilraun til að fá viðbrögð eða vill barnið í raun og veru deyja? Það er okkar að meta hvort barnið sé í sjálfsvígshættu.“ Spurð um aldur barna í þessum sporum sem leita til BUGL segir Unnur Heba að oftast séu þau komin á unglingsaldur. „En þau eru líka dæmi um 7-8 ára börn sem segjast vilja svipta sig lífi.“

Guðrún segir að hlutverk bráðateymis sé að tryggja öryggi barnanna, meta alvarleika vandans og hvort nægileg úrræði og stuðningur sé fyrir hendi og eftir það vísa málinu í réttan farveg. „Meirihluti þeirra sem leita í bráðateymi BUGL eru 13-18 ára gamlar stúlkur,“ segir Guðrún. „Það er talsverður kynjagunur en oft hefur verið talað um að stúlkur sýni meiri einkenni á tilfinningasviði á unglingsárum en drengir sýni fremur erfiða hegðun á barnsaldri sem merki um einhvers konar vanlíðan.“

Er ég núna geðveik/ur?

Vilja krakkarnir alltaf koma í meðferð eða viðtöl á BUGL? „Nei, ekki alltaf,“ segir Unnur Heba. „Sum eru hrædd við að koma inn í húsið. Önnur eru ósatt, vita jafnvel ekki hvort er verið að fara með þau þegar þau koma hingað í fyrsta skipti. Nafnið á skiltinu fyrir utan; Barna- og unglingsgeðdeild, fer illa í suma krakka sem spyrja: er ég núna geðveik/ur? Önnur eru hrædd við að einhver sjái

þau fara hingað inn. Oftast er þetta hræðsla við hið óþekkt. Langflestum finnst þetta í lagi eftir fyrsta viðtöl og vilja koma aftur.“ Unnur Heba segir suma foreldra eiga erfitt með að horfast í augu við að barnið þeirra sé í vanda. „En okkar reynsla er að foreldrar eru almennt fegnrir öllum þeim stuðningi sem þeir fá.“

120 börn á biðlista

Núna eru um 120 börn á biðlista eftir þjónustu BUGL. Meirihluti þeirra fær þjónustu innan sex mánaða, meðalbíðtími er þó níu mánuðir og bíðtími þeirra sem lengst bíða getur verið allt að 18 mánuðum. „Þetta er alltof langur tími,“ segir Guðrún. „Ég held að það þekkist ekki á öðrum sviðum í heilbrigðiskerfinu að börn þurfi að bíða mánuðum saman eftir því að fá heilbrigðisþjónustu.“ Hvaða áhrif getur það haft? „Ómeðhöndlaður geðrænn vandi getur haft ýmsar afleiðingar,“ segir Guðrún. Geðrænn vandi er gagntækur í eðli sínu og hefur neikvæð áhrif á alla þætti í þroska barnsins og samskipti þess við umhverfið. Þessir þættir geta hafa áhrif til framtíðar og skerða lífsgæði. Það er dýrt að spara í þessum málaflokki.“ Hvernig væri besta mögulega staðan í þessum málum? „Eins og ég sé það, þá þarf að vera miklu betri þjónusta í nær-umhverfi barnsins, t.d. í heilsugæslunni. Skólakerfið þarf að bregðast við líka,“ segir Unnur Heba. „Krákkarnir eru meirihluta dagsins í skólum og þeir krakkar sem höndla ekki venjulegt skólaumhverfi sjá það oft sem ógn og kvíðavekjandi og bregðast illa við, jafnvel með ofbeldi. Það er mikilvægt að aðilar í nær-umhverfi barna séu í virku samstarfi. Við þurfum samsetta og þverfaglega nálgun.“

ANDLEG VEIKINDI

Algeng ástæða brotthvarfs

Rannsóknir og kannanir hafa sýnt að ómeðhöndlaður og ógreindur tilfinningavandi er ein helsta ástæða brotthvarfs ungmenna úr framhaldsskólanámi.

Samkvæmt könnun mennta- og menningarmálaráðuneytisins á ástæðum brotthvarfs úr framhaldsskólum á haustönn 2014 gáfu 97 nemendur andleg veikindi upp sem ástæðu fyrir því að hverfa frá námi. Það voru um 12% þeirra tæplega 800 nemenda sem hurfu frá námi á þessum tíma og þetta var fjórða algengasta ástæðan.

Sambærileg könnun var gerð árið áður og við samanburð kom í ljós að nemendum sem sögðust hætta vegna andlegra veikinda hafði fjölgað um rúm 3% á milli ára. Brotthvarf úr framhaldsskólum kostar tug milljarða á ári og því til mikils að vinna að draga úr því.

ÞRJÚ ÞJÓNUSTUSTIG

Þjónusta við börn með geðraskanir er stigskipt

Þjónusta við börn með geðraskanir er skipt upp í þrjú stig. 1. stig sem er grunnþjónusta, 2. stig sem er ítarþjónusta og sérþjónusta sem er 3. stig. Á 1. stigi eru heilsugæsla, skólar og félagsþjónusta, á 2. stigi eru sérfræðingar á stofum, sérhæfð meðferðarteymi og Þroska- og hegðunarstöð og á 3. stigi er Barna- og unglingsgeðdeild, BUGL.

Þar á eingöngu að sinna þeim tilfellum sem metin eru flóknust. Á BUGL starfar fólk úr ýmsum fagstéttum, t.d. læknar, sálfræðingar, félagsráðgjafar, sjúkraliðar og hjúkrunarfræðingar auk ýmissa ráðgjafa. BUGL á samstarf við fjölmargar stofnanir sem falla undir áður nefnd þjónustustig. Þegar grunur vaknar um geðrænan vanda barns eða unglings leita forráðamenn gjarnan fyrst eftir þjónustu á 1. stigi. Gerð er frumgreining áður en vísað er til BUGL. Tilvísanir berast inntökuteymi sem metur stöðuna, hvernig íhlutunar er þörf og hvort barnið þarf t.d. þjónustu göngudeildar eða legudeildar.

Á BUGL starfar bráðateymi sem tekur á móti símtölum og erindum og metur hvort mál krefjast tafarlausrar meðferðar.

BUGL er eina barna- og unglingsgeðdeildin á landinu, en Sjúkrahúsið á Akureyri starfrækir svokallað BUG-teymi, sem sinnir börnum á Norður- og Austurlandi í samstarfi við BUGL. Auk þess er BUGL í samstarfi við fjölmörg samráðsteymi á sviði geðheilbrigðisþjónustu við börn víða um land.



HEIMSMET Í GEÐLYFJANOTKUN

Um 10% barna fá geðlyf

Íslendingar eiga heimsmet í geðlyfjanotkun, hún er næstum því tvöfalt meðaltal OECD-ríkjanna. Þar eru börnin engir eftirbátur, en samkvæmt upplýsingum frá Embætti landlæknis fengu um 8.500 börn og unglingar að 18 ára aldri ávísuð tauga- og geðlyf í fyrra. Þetta er um 10% Íslendinga á þessu tiltekna aldursbili.

Inni í þessum fjölda eru, auk barna sem fengu geðlyf, börn sem fengu svefnlyf, róandi lyf, kvíðastillandi og geðrofslyf, einnig lyf við sjúkdómum eins og t.d.

Parkinson og flogaveiki, auk svæfinga- og deyfilyfja.

Því má ætla að hlutfall þeirra barna sem fá geðlyf vegna geðraskanana sé líklega nokkru hærra en þessi 10%.



Morgunblaðið/Árni Sæberg

Umboðsmaður barna Margrét María segir þörf á fleiri úrræðum.

Með langri bið er brotið á réttindum

Margrét María Sigurðardóttir, umboðsmaður barna, segir að með því að börn þurfi að bíða lengi eftir því að fá geðheilbrigðisþjónustu, sé verið að brjóta alvarlega á réttindum þeirra. Nauðsynlegt sé að fjölga úrræðum fyrir börn með geðraskanir og skyldan vanda.

„Börn eiga rétt á bestu mögulegu heilbrigðisþjónustu sem hægt er að veita,“ segir Margrét María. „Við eigum að tryggja börnum þroska-vænleg skilyrði og gera allt sem við getum til að þau nái sem bestum mögulegum þroska. Í dag þurfa þau að bíða í marga mánuði, jafnvel ár, eftir greiningu og þjónustu við hæfi.“

Margrét María segir að þessi langi biðtími geti jafnvel leitt til þess að börnin þurfi enn meiri þjónustu þegar þau loks komast að. „Vandinn getur orðið stærri og miklu kostnaðarsamari ef það er ekki gripið fljótt inn í.“

Að sögn Margrétar Maríu er talsvert um að foreldrar barna með geðraskanir hafi samband við embættið og leiti ráða. „Fólk talar mikið um skort á úrræðum, um langa biðlista. Foreldrar eru áhyggjufullir yfir að börn þurfi að bíða í marga mánuði eftir að komast í greiningu, sem er forsendan fyrir því að barnið fái aðstoð.“

RÍKISENDURSKOÐUN

Hugsanlega verður gerð úttekt

Ríkisendurskoðun vinnur nú að forkönnun stjórnsýsluúttektar á geðheilbrigðisþjónustu við börn og unglinga. Hún er skammt á veg komin og að sögn Þóris Óskarssonar, deildarstjóra hjá Ríkisendurskoðun, er tilgangur hennar að kanna hvort ástæða sé til þess að halda áfram og vinna sérstaka úttekt á þessum málaflokki. „Það hefur verið mikil umræða í samfélaginu um að það gæti verið betur að þessum málum staðið, m.a. heyrir oft að biðlistar séu langir,“ segir Þórir.