



# Fleiri börn í bráðainnlögn á BUGL vegna sjálfsvígshugsana

Börn og unglingar glíma við meiri tilfinningavanda en áður og benda tölur til þess að tíðni sjálfsvíga barna og ungmenna á aldrinum 15-19 ára sé enn há hér á landi. Bertrand Andre Marc Lauth, geðlæknir á barna- og unglingageðdeild Landspítala, segir það ekki tilviljun heldur langtímaafleiðingu sparnaðar í forvörnum og úrræðaleysis í kerfinu

■■■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Það eru um 70.000 byssur skráðar á Íslandi og landið í 10. sæti yfir fjölda skotvopna í umferð á hverja 100 íbúa,“ segir Bertrand Andre Marc Lauth geðlæknir á barna- og unglingageðdeild Landspítala og vitnar í tölur svissnesku stofnunarinnar *Small Arms Survey* fyrir árið 2017. „Ofar á listanum eru Bandaríkin, ríki eins og Líbanon, Jemen, Svartfjallaland og Serbía; já, og Finnar.“

Bertrand bendir á að vopn séu einn áhættuþátta þegar kemur að sjálfsvígum og slysaskotum barna og unglunga. „Hjón mega eiga 6 byssur heima án þess að þurfa að eiga sérútbúinn vopnaskáp samþykktan af lögreglu,“ segir hann. Frumvarp frá 2014 sem taka áttí á vandanum standi óhreyft og ósamþykkt.

„Ég hef hitt unglunga sem hafa verið með virkar sjálfsvígshugsanir og viljað ná í vopn. Það er stórhættulegt komist þau í vopn og ég hef því reynt að vara fólk við þessu. En svo heyrst af slysum, og það eitt nýlega, af börnum eða unglingum sem fíkta í vopnum og deyja. Stundum fyrir slysi og stundum ekki,“ segir hann og því sé þess virði að ræða málið. Aðgengi að vopnum og öðru sem börn og

unglingar geta skaðað sig með sé einn áhættuþátta þegar geðlæknar meti líkur á sjálfsvígum.

## Sjálfsvígstíðni enn há

Bertrand segir að vegna fámennis sé erfitt að meta hvort tíðni sjálfsvíga unglunga sé að aukast hér á landi. „En í gögnum OECD, Efnahags- og framfarastofnunar Evrópu, benda tölurnar til þess að tíðnin sé enn há á Íslandi á aldursbilinu 15-19 ára og fyrir ofan meðaltalið í öðrum löndum Evrópu.“

Hann segir sterkar vísbendingar um að geðheilsu barna og unglunga á Íslandi hraki, með vaxandi einkennum kvíða og þunglyndis.

„Ég tel það ekki tilviljun. Þetta eru langtímaafleiðingar efnahagshrunsins, sem við glímum núna við,“ segir hann og gagnrýnir að yfirvöld hafi látið þetta gerast þvert á þekkingu til að mynda frá Finnlandi.

Bertrand rekur vandann því langt aftur fyrir veirufaraldurinn nú. „Mikið hefur verið af bráðainnlögnum í vetur. En ég held að það sé ekki eingöngu vegna

COVID-19 heldur er aðdragandinn lengri,“ segir hann. „Kerfið okkar hefði átt að vera betur í stakk búið til að takast á við þessa miklu aukningu sem verður núna. Við vorum ekki tilbúin enda höfðum við verið undir miklu álagi í alltof langan tíma.“

Hann segir þau á BUGL fá fleiri tilvísanir vegna kvíða og þunglyndis en áður, sjálfsvígshugsana og -tilrauna. „Við höfum þurft að leggja fleiri inn í vetur og ákvörðun um innlögn er byggð á sjálfsvígsmatinu sem ég nefndi áðan.“ Ungmenni sem séu talin í sjálfsvígshættu séu lögð inn; fyrst og fremst til öryggis. „Það gefur okkur tíma til að skoða einstaklinginn, tala við hann og meta ástand hans,“ segir hann. „Það gefur okkur líka tíma til að tala við fjölskylduna og aðra fagaðila sem þekkja barnið.“

Vegna fjölda bráðamála hafi börnin á BUGL elst. Meðalaldur hafi hækkað mikið þar sem unglingarnir fylli bráðatilfelling. „Við þurfum því miður að forgangsráða. Það er langur biðlisti fyrir hina. Það er ekki gott,“ segir hann og fer yfir hvernig málin hafa þróast í gegnum árin. Biðlisti sé ekki eingöngu langur á BUGL, heldur einnig öðrum stofnunum sem sinni



forvörnum, greiningum, þjálfun og meðferðum.

„BUGL tekur þátt í 21 samráðs- og fjölskylduteymi með heilsugæslu, skólaþjónustu, félagsþjónustu og barnavernd. Samvinnan milli allra þessara stofnana, sem átti að auðvelda starfið, mætir núna oft erfiðleikum út af skorti á úrræðum.“ Biðlisti fyrir sálfræðiþjónustu er bæði hjá hinu opinbera og á einkastofum.

Bertrand nefnir einnig sérstaklega langa biðlista í talþjálfun íslenskra barna. Málþroskaraskanir séu vangreindar hér á landi og meira en 3% barna glími við alvarlegan og hamlandi málþroskavanda.

„Vandinn leiðir beint til geðraskana á unglingsárum. Það er því mjög mikilvægt að grípa strax inn í af krafti. Sum börn þyrftu að fara þrisvar til fjórum sinnum í viku í þjálfun en fara einu sinni ef þau komast að.“ Börnin verði fullorðin og glími þá við alvarlegar afleiðingar vegna áhrifa á geðheilsu, félagslega aðlögun, möguleika til náms og atvinnu.

„Það er mjög mikilvægt að fjárfesta í forvörnum, geðrækt og í geðheilbrigðismálum barna. Allir vita það en enginn vill gera það. Í það minnsta ekki nægilega til

að það hafi langtímaáhrif. Það er synd, því hver króna sem fjárfest er í geðheilsu skilar sér margfalt til baka.“

### Árangur til langs tíma

Bertrand vísar þar til að mynda í fræðigreini í Lancet frá 2017 sem sýnir að hvert pund skili sér fjórtánfalt til baka. Einnig í skýrslu sem Canadian Institute for Health Information birti árið 2011 sem sýni arðsemi fjárfestinga.

„Rannsóknir sýna klárlega að þegar fjárfest er í forvörnum, geðrækt og geðheilsu barna skilar það sér margfalt til baka á fullorðinsárum og á fleiri sviðum en geðheilsu. Byrðin í tengslum við langtímaafleiðingar af geðrænum erfiðleikum í æsku er hins vegar mjög þung í dag og dýr fyrir samfélagið. Sem fjármálaráðherra myndi ég fjárfesta í þessu þótt ég vissi að það væri langtímafjárfesting,“ segir hann.

Bertrand segir niðurskurðinn í kjölfar efnahagshrunsins 2008 hafa verið sláandi. Hann horfi þó ekki til BUGL heldur skólakerfisins. „Hagrætt var í skólarekstri með því að fækka sérfræðingum í skólum eins

*Bertrand hefur nú unnið á BUGL allt frá árinu 1998 en var áður sérfræðilæknir í París. Hann segir ákvarðanir í kjölfar efnahagshrunsins 2008 birtast geðlæknum á barna- og unglingsáldinni nú. Myndlag*

**Það er mjög mikilvægt að fjárfesta í forvörnum, geðrækt og í geðheilbrigðismálum barna. Allir vita það en enginn vill gera það.**





Bertrand verður dreyminn þegar hann talar um fjölskylduhúsið í Frakklandi, góða matinn og menninguna.

og sérkennurum. Dregið var úr öllum úrræðum sem voru til áður fyrir börn sem glíma við sérþarfir.“ Hann vitnar í skýrslu Kennarasambandsins frá 2015 þar sem farið er yfir hvernig úthlutuðum kennslustundum var fækkað.

„Vikulegur kennslutími nemenda er skertur, næðisstundum fækkað, kennsluskylduhámark kennara fullnýtt og samkennsla aukin.“ Dregið hafi úr yfirvinnu og forfallakennslu. Skólaliðum, stuðningsfulltrúum og skólasafnskennurum hafi verið fækkað. Dregið hafi verið úr kostnaði við endur- og símenntun starfsfólks.

„Við læknar finnum þetta í starfi okkar. Það hefur komið skellur síðustu ár því með niðurskurði sem þessum aukum við geðrænan vanda ungmenna nokkrum árum seinna,“ segir hann.

„Finnar vöruðu við að spara í skólaferfinu. En það var gert hér og hefur haft afleiðingar þrátt fyrir velvilja og mikla fyrirhöfn kennara og skólastjórnanda.“

### Nær aldarfjórðung á Íslandi

Bertrand er Frakki og ólst upp í norðurhluta landsins. Hann stundaði háskólanám frá 17 ára aldri í Lille, stórborg í Norður-Frakklandi, stutt frá París. Einkabarn og ári á undan í skóla. Af hverju? „Nú, foreldrar mínir,“ segir hann og hlær.

Hann hefur búið á Íslandi frá árinu 1998 þegar honum fannst tímabært að kynnast landi konu sinnar, Hönnu Guðlaugar Guðmundsdóttur listfræðings, þá til 7 ára nú 30. Þau eiga þrjár dætur. Hann

lauk doktorsprófi í líf- og læknávisindum frá læknadeild Háskóla Íslands árið 2011 og hefur verið lektor frá 2013 og síðan dósent við læknadeild Háskóla Íslands.

„Kollegar mínir hérna tóku mjög vel á móti mér. Ég var ráðinn tímabundið til árs og leið vel og hélt áfram,“ segir hann. Íslenskan, sem hann hefur náð undraverðum tökum á, hafi reynst honum snúin og menningin önnur en hann þekkti.

„Allt var nýtt,“ lýsir hann. „Fagið var ólíkt og ég lærði mjög mikið.“ Hann sé afar ánægður að hafa ekki þurft að byrja starfsferill sinn að nýju heldur hafi getað haldið á sömu braut og hann hafi byggt upp í starfi í Frakklandi. Hann sakni fjölskyldunnar. Sérstaklega núna á COVID-tímum.

„Það er skrítið og frústrerandi að komast ekki til Frakklands. Svo sakna ég fjölbreytninnar en hér er svo mikið að gera að maður hefur ekki mikinn tíma til að hugsa,“ segir hann.

„Hér er mikil klínísk vinna en ég hef líka unnið í rannsóknum og kennslu. En við höfum því miður ekki nægilegan tíma til rannsókna, sem þyrfti að vera hér á BUGL þar sem við erum háskólasjúkrahús,“ segir hann.

### Samkeppnin mikil hér á landi

En hefur umhverfið og vandinn breyst hér á landi á þessum 23 árum sem hann hefur starfað hér? „Já, mjög mikið. Tvennt þá sérstaklega,“ segir hann og lýsir því hvernig hann hafi haft píp-tæki á bak-

vöktum hér áður sem aldrei pípti. Nú sé ásóknin stöðug. „Bráðatilfelli eru að gleypa okkur. Þau taka frá okkur alla orku og tíma og því er minna um langtíma-meðferðir og forvarnir.“

Aðgengi að heilbrigðisþjónustu, almennt sem og geðheilbrigðisþjónustu, hafi þó aukist í gegnum árin. „En eftirspurnin hefur hins vegar stóraukist.“ Hana reki hann til niðurskurðarinnar í kjölfar hrunsins. Svo sé það snjallsíminn. „Hann kom 2007. Síðan þá sofa börnin okkar miklu minna, sumir segja tveimur tímum skemur að meðaltali en þau gerðu. Áhrifin á svefninn eru gífurleg.“ Að ánetjast skjám sé stór áhættuþáttur fyrir geðraskanir.

### Vive la France!

Bertrand verður dreyminn þegar hann talar um fjölskylduhúsið í Frakklandi, góða matinn og menninguna. En hefur hann ekki búið of lengi hér til að vera heimamaður í Frakklandi? „Nei, öfugt við hér breytist lítið þar,“ segir hann.

„Hér er alltaf allt að breytast. Kannski of mikill hraði og samkeppni. Það er streituþáttur fyrir íslenska unglinga. En í Frakklandi gerast hlutirnir frekar hægt,“ segir hann. „Þótt margt breytist með tímanum breytast til dæmis símanúmerin aldrei í Frakklandi.“