

Forvarnir og heilsuvernd – Uppbygging á geðheilbrigðisþjónustu barna og unglunga

Í heilbrigðisáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins er talið að árlega nái geðheilbrigðisþjónusta til um 0,4-0,5% barna á aldrinum 0-18 ára, þar af sinnir Barna- og unglिंगageðdeild Landspítala 0,1-0,2%. Geðraskanir barna og unglunga eru því eitt stærsta heilbrigðisvandamálið á Íslandi í dag samanborið við nokkur nágrannalönd okkar. Á Norðurlöndunum er talið að geðheilbrigðisþjónustan nái til allt að 2% barna árlega. Ljóst er því að aðeins mjög takmarkaður hópur barna og ungmenna með geðraskanir fær greiningu og meðferð hér á sama meðferðarstigi og á hinum Norðurlöndunum. Nýleg farsfræðileg rannsókn á algengi geðraskana í Hollandi sýndi fram á að 7% barna og unglunga voru með alvarlegar geðraskanir en 19% með talsverðar geðraskanir og það miklar að meðferð þótti æskileg. Í áætlun frá Evrópunefnd sérfræðinga í barna- og unglिंगageðlækningum er gert ráð fyrir að 11 meðferðarpláss á barna- og unglिंगageðdeildum standi til reiðu fyrir hverja 100.000 íbúa.

Barna- og unglिंगageðlækningar hafa verið stundaðar á Landspítala frá árinu 1970, í fyrstu á sjálfstæðri deild í tengslum við Barnaspítala Hringsins, en eftir 1983 undir yfirstjórn prófessors í geðlækningum fullorðinna á Landspítala. Yfirstjórn hefur því lotið sviðstjórn fullorðinsgeðlækninga síðastliðin 20 ár.

Barna- og unglिंगageðlækisfræðin varð sjálfstæð sérgrein í Evrópu árið 1993. Evrópunefnd sérfræðinga í barna- og unglिंगageðlækningum hefur starfað frá árinu 1992 og aðalmarkmið hennar hefur verið að samræma kennslu lækna skóla og sérnáms en að auki að stuðla að eflingunni í þjónustu í greininni. Á síðustu tíu árum hafa orðið framfarir í sérgreininni nema ef til vill á Íslandi.

Víða er sérnám í barna- og unglिंगageðlækningum fimm ár og í öllum Evrópulöndum nema á Íslandi eru prófessorar í sérgreininni auk fjölda dósentar og lektora. Einnig hefur orðið allveruleg aukning á fjölda barna- og unglिंगageðlækna. Greint verður hér á eftir í fáum orðum frá þróuninni í nokkrum löndum.

Í Danmörk hefur sérfræðinámið verið endurskoðað en þar eru barna- og unglिंगageðlækningar sjálfstæð sérgrein. Fram að 1993 var sérgreinin undir fullorðinsgeðlækningum.

Í Finnlandi voru veittar sérstakar fjárveitingar til uppbyggingar á barna- og unglिंगageðlækningum fyrir þremur árum, eða 11 milljónir evra fyrir árið 2000, sex milljónir evra fyrir 2001 og þrjár milljónir evra fyrir 2002. Peningunum hefur aðallega verið

varið í að auka fyrirbyggjandi aðgerðir fyrir börn fyrstu fimm æviárin innan ung- og smábarnaverndar. Barna- og unglिंगageðlækningar í Finnlandi hafa einnig fengið auknar fjárveitingar til að takast á við áfengis- og fíkniefnavanda unglunga. Í nýjum finnskum lögum er kveðið á um að geðlækisfræðilegri athugun og greiningu á börnum beri að ljúka innan þriggja vikna frá því barni er vísað til greiningar. Tvær sérgreinar eru í Finnlandi, barnageðlækningar frá 0-12 ára og unglिंगageðlækningar frá 12-20 ára.

Á Ítalíu hefur á síðustu árum verið stefnt að því að fá 150 nýja sérfræðinga í barna- og unglिंगageðlækningum hverju ári. Þar eru 18 lækna skólar eða háskólar sem mennta barna- og unglिंगageðlækna og 24 prófessorar í barna- og unglिंगageðlækningum.

Í Hollandi hefur megináhersla síðastliðin tíu ár verið lögð á samstarf innan heilsugæslu í barna- og unglिंगageðlækningum og samkvæmt lögum er ný reglugerð um þessa þjónustu. Barna- og unglिंगageðlækningar eru enn stjórnunarlega undir fullorðinsgeðlækningum þannig að vandamál hefur verið að eyrnamerkja fé til sérgreinarinnar.

Í Noregi eru nú 170 barna- og unglिंगageðlækningar og þar er talinn vera mikill skortur á þeim læknum. Í greininni eru sjö prófessorsstöður við læknaeildir. Sérnámið er fjögur ár en margir ljúka því á fimm og hálfu ári. Norðmenn líta á Ítalíu sem fyrirmynd að uppbyggingu og skipulagningu í barna- og unglिंगageðlækningum. Lögð er áhersla á að sjá sem flesta sjúklinga og stefnt er að því að þjónustan nái til 5% barna og unglunga, en nú þegar fá 3% þeirra þjónustu.

Ísland er eina landið í Evrópu sem ekki á prófessor í barna- og unglिंगageðlækningum eins og áður segir. Læknaeild Háskóla Íslands þarf að beita sér í þessu máli. Íslensk stjórnvöld þurfa að setja sér það markmið að vinna að þeirri samræmingu sem átt hefur sér stað meðal Evrópulanda í barna- og unglिंगageðlækningum á síðustu tíu árum. Ísland er nú þegar stjórnunarlega séð mörgum árum á eftir þróuninni í Evrópu. Barna- og unglिंगageðlækningar eru í eðli sínu forvarnarlækningar og litlar efasemdir eru um að þær borgi sig í framtíðinni fyrir hlutaðeigandi sjúklinga og samfélagið í heild.

Heimildir

Heilbrigðisáætlun til ársins 2010. Heilbrigðis- og Tryggingamálaráðuneytið, Reykjavík 2001.
Hannesdóttir H. Studies on child and adolescent mental health in Iceland. Turun Yliopisto, Turku 2002.



Helga
Hannesdóttir

Höfundur er barna- og unglिंगageðlæknir.