

Barna- og unglिंगageðlækningar á Íslandi eru langt í frá að „deyja út“



Ólafur Ó. Guðmundsson



Bertrand Lauth

VIÐTAL í Læknablaðinu í desember undir heitinu „Eru barna- og unglिंगageðlækningar að deyja út?“ eftir Pröstar Haraldsson (1) gefur ekki rétta mynd af starfsemi Barna- og unglिंगageðeildar Landspítala (BUGL). Þrátt fyrir að staða sérgreinarinnar *barna- og unglिंगageðlækninga* sé óásættanleg bæði innan spítalans og læknadeildar Háskóla Íslands hefur mikið verið að gerast í greininni hér á landi undanfarin ár. Nauðsynlegt er þegar fjallað er um starfsemi deildar eins og BUGL að ekki sé eingöngu staldrað við það sem betur mætti fara heldur verður jafnframt að upplýsa um þá jákvæðu þróun sem orðið hefur á starfsemi undanfarin ár.

Rétt er að staða sérgreinarinnar innan læknadeildar HÍ er enn ófullnægjandi því um er að ræða aðeins eina aðjúnktstöðu sem lítið vægi hefur í samanburði við aðrar sérgreinar innan deildarinnar. Á mótí kemur að nýjungar eins og greinafundir og vandamálamíðuð hópvinna hafa meðal annars skilað þeim árangri að ánægja læknanema með kennslu í barnageðlækningum samkvæmt námsmati þeirra sjálfra hefur aukist til muna undanfarin ár. Einnig er rétt að of fáir læknar eru í dag í framhaldsnámi í þessari sérgrein. Vitað er um tvo í formlegu framhaldsnámi og áhugi deildarlækna á að kynna sérgreininni hefur aukist þannig að fullmannað hefur verið á BUGL til skamms tíma. Það er einnig rétt að ítrekað hefur verið bent á að

anfarin ár endurspeglast í komutölum í göngudeild, innlögnum á legudeildir og aukinni breidd meðferðarúrræða. Legudeildir og göngudeildir hefur tekist að manna betur þannig að umfang starfseminnar hefur löngu sprengt af sér húsnæði deildarinnar sem byggt var í allt öðrum tilgangi á sjöunda áratug síðustu aldar. Á meðfylgjandi myndum má sjá þróun innlagna á legudeildum og koma í göngudeild.

Fyrir tilstuðlan heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og Landspítala eru í dag uppi áform um að bæta verulega aðstöðu og húsnæðiskost BUGL. Þá má ekki gleyma ómetanlegum stuðningi fjölda félaga, fyrirtækja og einstaklinga sem hafa lagt mikið á sig til að styðja við bakið á starfsemi: Hringskonur hafa gefið rausnarlega, Lionsklúbbar hafa staðið fyrir ýmsum verkefnum til styrktar BUGL, Kiwanishreyfingin, börn og unglिंगar á ýmsum vettvangi og fleiri og fleiri. Þessi stuðningur hefur verið mikil hvatning fyrir starfsemi BUGL.

Á sviði læknávisindanna í barna- og unglिंगageðlækningum hafa orðið miklar framfarir undanfarin ár og sérgreinin tekið stakkaskiptum.

1. Tvær alþjóðlegar ráðstefnur voru skipulagðar og haldnar í barna- og unglिंगageðlækningum á Íslandi árið 2004 og þarf vart að nefna hversu mikilvægur sá þáttur er fyrir sérgreinina:

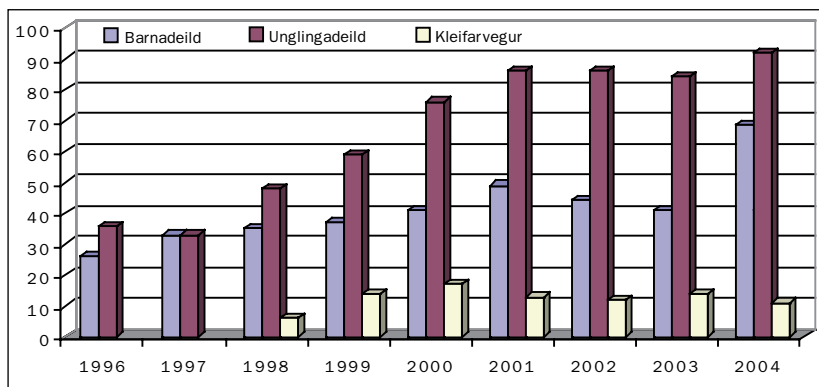
- Ráðstefnan „ADHD and OCD from Childhood to Adulthood“ um ofvirkni meðal barna, unglिंगa og fullorðinna var haldin í sal Íslenskrar erfðagreiningar 29. og 30. janúar 2004.
- Norrænt rannsóknarnámskeið „Implementation of evidence-based methods, in Child and Adolescents Psychopharmacology“ var haldið á Grand Hótel og Hótel Heclu 23.-25. september 2004.

Þátttakan í þessum ráðstefnum fór fram úr vonum og þótti takast vel upp í alla staði enda tóku þar þátt fremstu sérfræðingar í heiminum í dag, hver á sínu sérsviði.

2. Virkni Barnageðlæknafélags Íslands hefur verið mikil og hefur félagið haldið árleg málþing á Læknadögum frá árinu 2002.

Þverfagleg námskeið hafa einnig verið haldin á vegum félagsins með þátttöku erlendra fyrirlesara – árið 2001 „Kynferðislegt ofbeldi gagnvart börnum: tilkynningaskylda og meðferð“ og árið 2004 „Adolescent suicide and self-harm“.

3. Einn mikilvægasti þátturinn fyrir þróun innan sérgreinarinnar er fjöldi rannsókna sem núna eru



Mynd 1. Fjöldi innlagna á legudeildir.

Ólafur er yfirlæknir BUGL og stundakennari við læknadeild HÍ. Bertrand er sérfræðingur á BUGL og aðjúnktur við læknadeild HÍ.

stjórnskipuleg staða barna- og unglिंगageðlækninga, eins og ýmissa annarra sérgreina innan Landspítala, er óviðunandi. Hér er átt við að öll starfsemi BUGL, legudeildir, umfangsmikil göngudeild, margháttað samstarf við aðrar stofnanir, kennsla og rannsóknir, er stjórnskipulega jafngild einni legudeild innan fullorðinsþáttar geðsviðs.

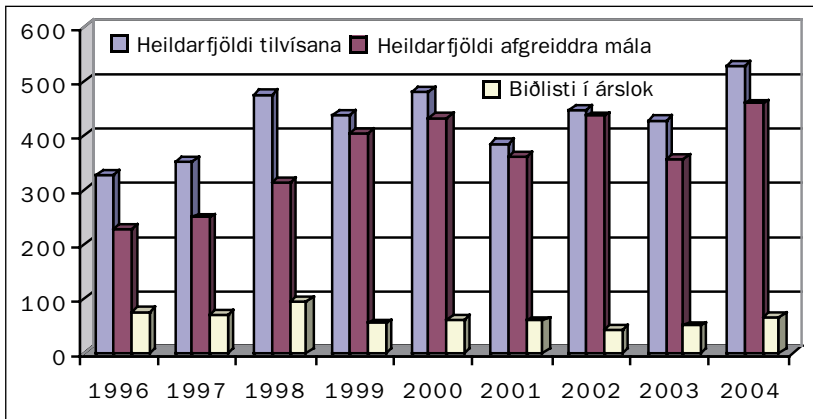
Sú uppbygging sem átt hefur sér stað á BUGL und-

Tafli I. Rannsóknarverkefni á BUGL, janúar 2005	
Heiti:	Rannsakendur:
Heilsa, hegðun og þroski 5 ára barna	Bertrand Lauth, Evald Sæmundsen, Eydís Sveinbjarnardóttir, Geir Gunnlaugsson, Gísli Baldursson, Ingibjörg Sigmundsdóttir, Páll Magnússon, Solveig Sigurðardóttir, Steingerður Sigurbjörnsdóttir, Ólafur Ó. Guðmundsson
Erfðir athyglisbrests með ofvirkni	Páll Magnússon, Gísli Baldursson, Dagbjörg Sigurðardóttir, Stefán Hreiðarsson, Steingerður Sigurbjörnsdóttir, Solveig Sigurðardóttir, Kristleifur Kristjánsson, Jón Sigmundsson, Guðrún B. Guðmundsdóttir, Ólafur Ó. Guðmundsson
Validity of self-report and observer ratings of adult ADHD symptoms in comparison with a semistructured diagnostic interview	Páll Magnússon, Jakob Smári, Gísli Baldursson, Stefán Hreiðarsson, Steingerður Sigurbjörnsdóttir, Solveig Sigurðardóttir, Kristleifur Kristjánsson, Jón Sigmundsson, Ólafur Ó. Guðmundsson
Faraldsfræði og erfðir einhverfu og skyldra raskana á Íslandi	Evald Sæmundsen, Páll Magnússon, Ólafur Ó. Guðmundsson, Bertrand Lauth, Kristleifur Kristjánsson, Þorgeir Þorgeirsson, Gyða Björnsdóttir, Ragnheiður Fossdal, Stefán Hreiðarsson
Autism Spectrum Screening Questionnaire: Validity and Factor Structure	Páll Magnússon, Guðmundur B. Arnkelsson
Tíðni einkenna á einhverfufófi í fimm klínískum hópum 6-15 ára barna	Urður Njarðvík, Guðmundur B. Arnkelsson, Páll Magnússon, María E. Guðsteinsdóttir
Tengsl ofvirkni-röskunar við ýmsa þætti á meðgöngu og í bernsku	Margrét Valdimarsdóttir, Agnes Huld Hrafnisdóttir, Páll Magnússon, Ólafur Ó. Guðmundsson
Algengi einhverfu og skyldra raskana meðal Reykavíkinga með þroskahömlun á aldrinum 16-67 ára	Halldór Kr. Júlíusson, Evald Sæmundsen, Páll Magnússon, Sólrún Hjaltsted, Thelma Gunnarsdóttir, Stefán Hreiðarsson
Réttmætisathugun á ofvirkni-ráða DuPaul	Hafsteinn Hafsteinnsson, Páll Magnússon, Jakob Smári, Haukur Halldórsson, Kristín Hallgrímsdóttir, Ingibjörg Markúsdóttir, Sólveig Ásgrímsdóttir
The Prevalence of Childhood Autism and other PDD Categories in a young Icelandic Cohort	Evald Sæmundsen, Páll Magnússon
Athugun á próffræðilegum eiginleikum SDQ spurningalistans í hópi íslenskra grunnskólabarna	Auður Magnúsdóttir, Berglind Sveinbjörnsdóttir, Jakob Smári, Páll Magnússon, Urður Njarðvík
Íslensk aðlögun á algengum sálfræðilegum matskvörðum: mælifræðilegir eiginleikar og réttmæti í klínísku þýði unglunga	Sigurður Rafn A. Levy, Bertrand Lauth, Hafdís Rósa Sæmundsdóttir, Monika Sóley Skarphéðinsdóttir, Jakob Smári, Páll Magnússon
Athugun á áreiðanleika og réttmæti Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) spurningalistum í klínísku úrtaki á Íslandi	Agnes Huld Hrafnisdóttir, Urður Njarðvík, Helga Jörgensdóttir
Icelandic adaptation of the Kiddie-SADS-PL: psychometric properties and clinical application	Bertrand Lauth, Páll Magnússon, Hannes Pétursson, Gísli Baldursson, Ólafur Ó. Guðmundsson, Engilbert Sigurðsson, Jón G. Stefánsson, Ásgeir Haraldsson
Áhrif þjálfunar og fræðslu á börn með ADHD	Rósa Steinsdóttir, Sólveig Guðlaugsdóttir
Upplifun foreldra á þjónustu leguðeilda BUGL	Linda Kristmundsdóttir, Sigurbjörg Marteinsdóttir, Páll Biering, Helga Jörgensdóttir
Mat á árangri hópmeðferðar við kvíðaröskunum barna á aldrinum 8-12 ára	Urður Njarðvík, Edda M. Guðmundsdóttir, Sigurður J. Grétarsson
ADORE a 2-year, Pan-european, Observational Health Study in ADHD	Gísli Baldursson, Stefán Hreiðarsson, Steingerður Sigurbjörnsdóttir, Solveig Sigurðardóttir, Ólafur Ó. Guðmundsson, Guðrún B. Guðmundsdóttir
Patient characteristics and interventions in a cross-cultural framework	Bruno Falisard, Ulrich Preuss, Gísli Baldursson, Rob Pereira
SDQ - reliability, validity, construct analysis, subgroup analyses based on dimensional ratings	Aribert Rothenberger, Gísli Baldursson, Rob Pereira, Sören Dalsgaard
Predictors of Impairment (CGI, CGAS)	David Coghill, Gísli Baldursson, Manfred Doepfner, Ulrich Preuss

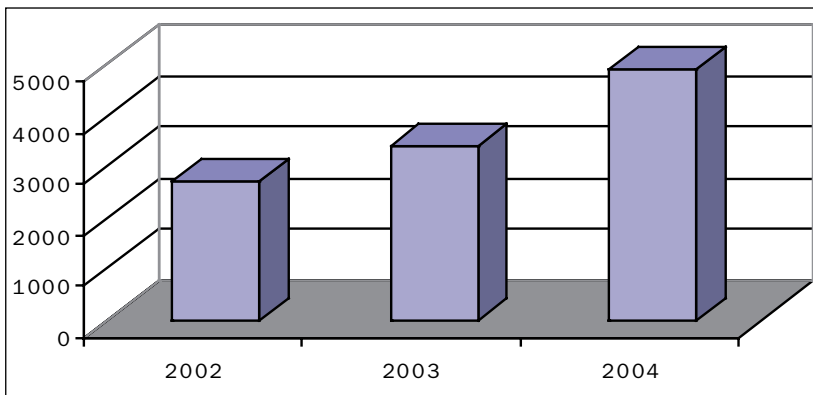
í gangi og hafa þær hvorki fyrr né síðar verið svo mikilvægar.

- Sjálfseignarstofnunin *Barnarannsóknir* var stofnuð árið 2002 og er núna að ljúka við stórt þverfaglegt rannsóknarverkefni, „Rannsókn á heilsu, hegðun og þroska 5 ára barna á Íslandi“.
- Þverfaglegar rannsóknir eru í vinnslu í samvinnu við Íslenska erfðagreiningu. Annars vegar *rannsókn á erfðum einhverfu og einkenna á einhverfufófi* og hins vegar *rannsókn á erfðum ofvirkni-raskana*.

- Fjölmargar rannsóknir eru í vinnslu innan BUGL: Sjá töflu I.
 - Rannsóknarverkefni um aðlögun greiningarviðtalsins *Parent Interview for Child Symptoms (P.I.C.S.-4)* fyrir íslenskar aðstæður hefur nýlega verið unnið á barnageðeild FSA.
4. Síðast en ekki síst hafa íslenskir barna og unglinga-geðlæknar verið virkir á fjölmörgum alþjóðlegum ráðstefnum erlendis og hérlendis. Fengnir hafa verið þekktir fyrirlesarar hingað til lands, í samvinnu við Háskóla Íslands, m.a. Eric



Mynd 2. Tilvísanir, afgreidd mál og biðlisti göngudeildar.



Mynd 3. Skráðar sjúklinga-
komur á göngudeild.

Fombonne frá Kanada árið 2004 og Antoine Guedeny frá Frakklandi árið 2003. Þá hafa bókakaflar og fjölmargar greinar um barna- og unglíngageðlæknisfræði verið birtar á alþjóðlegum vettvangi á undanförunum árum.

Hér er einungis tæpt á því helsta og ætti þó öllum sem líta hlutlægt á stöðu barna- og unglíngalæknisfræðinnar í dag að vera fullljóst að sérgreinin er langt í frá að „deyja út“. Það er óhætt að fullyrða að aldrei hefur eins mikið verið að gerast innan hennar, hvað rannsóknir varðar og þróun þjónustu en einmitt undanfarin ár. Markmið barna- og unglíngageðlækna, ekki bara á BUGL, er að halda áfram þessari uppbyggingu.

Lokaorð

Sérfræðingar og annað starfsfólk BUGL hafa lagt sig fram um að þróa starfsemi deildarinnar í takt við hraða þróun sannreyntrar barnageðlæknisfræði þannig að eftir hefur verið tekið og leitt hefur til fjölda heimsókna starfsstykna erlendis frá. Sá skilningur og hvatning sem BUGL hefur fengið frá íslensku samfélagi er ómetanlegur og hlúir öðru fremur að mikilvægri starfsemi sem þar fer fram. Allt stuðlar þetta að minni fordómum gagnvart þeim fjölda barna og unglínga sem þurfa á þjónustunni að halda. Nauðsynlegt er að gæta jafnvægis þegar fjallað er um starfsemi BUGL og stöðu sérgreinarinnar *barna- og unglíngageðlækninga* en ekki var gætt að því sem skyldi í viðtali því sem vitnað er til í upphafi.

Heimildir

1. Haraldsson P. Læknablaðið 2004; 90: 874-5.