

mbl.is

Innlent | mbl | 2.12.2017 | 11:30

Líf heillar fjölskyldu í húfi



Fleiri hundruð börn glíma við margþættan vanda og foreldrar þeirra segjast ganga á vegg þegar þeir óska eftir hjálp.

mbl.is/Hari

Fleiri þúsund börn á Íslandi þurfa á sérhæfðri heilbrigðisþjónustu vegna geðheilsuvanda að halda. Á hverju ári fæðast 100 til 200 börn sem þurfa á verulegum stuðningi að halda vegna geðræns vanda og eða þroskaskerðingar. Stuðningurinn getur verið allt frá því að vera smávægilegur og aðeins í eitt skipti í að vera nánast stöðugur allt frá fæðingu barnsins þangað til það nær átján ára aldri og annað kerfi tekur við.

Foreldrar barna sem glíma við fjölmargar raskanir, svo sem ADHD, einhverfu, les- og skrifblindu, mótþróaröskun, kvíða og þunglyndi, eru margir ósáttir við þau úrræði sem þeim er boðið upp á og benda á að við erum að tala um börn sem eiga allt sitt undir því að fá þann stuðning sem kveðið er á um í námskrá – einstaklingsmiðaða þjónustu. Sem virðist vera meira á orði en borði í huga foreldra sem eru búnir að fá nóg af því að ganga á vegg.



Börn sem glíma við margþættan vanda eiga lítið erindi inn í hefðbundna skólastofu nema þau fái sérstakan stuðning.
mbl.is/Hari

„Líf okkar snýst nánast alfarið um viðkomandi barn. Öll fjölskyldan er undir. Ég er orðin öryrki þrátt fyrir að vera með starfsgetu. En ég get ekki sinnt vinnunni út af barninu mínu,“ segir móðir sem mbl.is ræddi við. Hún er ein sex foreldra barna og unglunga sem mbl.is tók viðtöl við við vinnslu þessara greina. Barnið er orðið sautján ára gamalt. Barn sem hefur velkst um í kerfinu frá unga aldri.

Þegar eitthvað bjátar á hjá börnum, hvort sem það er félagslega, andlega eða líkamlega, þá er reynt að veita viðkomandi barni stuðning. En biðin eftir stuðningi tekur á og ekki síst ef hún tekur nokkur ár. Því hver mánuður getur skipt miklu í vegferð barna, ekki síst þeirra sem glíma við fjölþættan vanda.

Lífir barnið mitt af?

„Þegar sonur minn var tólf ára gamall fór hann á einum mánuði frá því að hafa aldrei neytt fíkniefna í að reyna að sprauta sig með lyfjunum sínum,“ segir faðir 13 ára gamals drengs sem fékk fyrstu greininguna sjö ára gamall. Hann er greindur með ADHD og mótþróaröskun auk þess að glíma við þunglyndi og kvíða.

Frá þeim tíma hefur hann átt í stöðugum erfiðleikum og er svo komið að hvorki foreldrar né skóli geta meir. En engin lausn er fundin á vanda hans. Því við erum ekki að tala um eitt kerfi eða eitt ráðuneyti heldur tvö eða þrjú eftir því hvernig á það er litið. Við erum að tala um heilbrigðis-, velferðar- og menntamálaráðuneytið. Á meðan bíður fjölskylda í heljargreipum – lífir barnið mitt af?

Flestir þeir sem starfa með börnum með raskanir, hvort sem þær eru á sviði þroska-, geð- eða hegðunar, eru sammála um að ástandið er ólíðandi og engum til góðs.

Gyða Sigurlaug Haraldsdóttir, forstöðumaður Þroska- og hegðunarstöðvar heilsugæslunnar, tekur undir þetta og segir að setja verði heildarstefnu og heildstæð lög varðandi þjónustu við börn sem eru að glíma við frávik eða aðra erfiðleika á sviði geðheilbrigðis, þroska og hegðunar.



Gyða Sigurlaug Haraldsdóttir, forstöðmaður Þroska- og hegðunarmiðstöðvar heilsugæslunnar, segir að það vanti heildarstefnu varðandi þjónustu við börn sem glíma við frávík. *mbl.is/Hari*

Víða eru biðlistar eftir þjónustu fyrir börn sem þurfa á stuðningi að halda nema þá helst hjá Barnaverndarstofu en að sögn Halldórs Haukssonar, sviðstjóra meðferðar- og fóstursviðs, eru ekki langir biðlistar eftir úrræðum fyrir börn sem glíma við vandamál sem koma til kasta stofnunarinnar.

Hins vegar geti það verið upplifun foreldra að það sé löng bið eftir þjónustu eins og MST eða meðferðarheimilum þar sem liðið getur langur tíma frá því fyrst er rætt um þann möguleika við foreldri og barn, annaðhvort hjá félagsþjónustu eða barnavernd á hverjum stað, áður en umsókn um slíka meðferð kemur inn á borð Barnaverndarstofu sem hefur yfirumsjón með meðferðinni. Foreldrar sækja ekki sjálfir um slíka meðferð til Barnaverndarstofu heldur eru það barnaverndarnefndir á vegum sveitarfélaganna.



Halldór Hauksson, sviðstjóri meðferðar- og fóstursviðs Barnaverndarstofu, segir mikilvægt að börn geti verið heima hjá sér og hjá fjölskyldum sínum í stað þess að fara á meðferðarheimili. mbl.is/Hari

Meðferðarheimilum hefur fækkað á landsbyggðinni

Foreldrar sem mbl.is ræddi við kvarta sumir yfir fækkun meðferðarúrræða fyrir börn og unglinga sem glími við vandamál eins og hegðunar- og vímuefnavanda.

Halldór er ekki sammála því að um fækkun úrræða sé að ræða á undanförunum árum þótt vissulega megi lengi bæta þjónustu við börn og foreldra í þessari stöðu. Meðferðarheimilum sem staðsett voru langt frá heimilum flestra barnanna hafi vissulega fækkað enda hefði spurnin eftir þeim jafnt og þétt dregist saman.

„Mikilvægt er að bæta við meðferðarheimili í nærumhverfi barnanna eins og nú er í undirbúningi,“ segir Halldór. Önnur úrræði, eins og MST, hafa bæst við frá árinu 2008 og með því fái barnið að vera áfram heima, í sínum skóla og í sínu nærumhverfi sem flestir álíta kost, ekki galla. Að barnið og fjölskylda þess fái aðstoð inni á heimilinu og í skóla. Auk þessa hafi sveitarfélögin bætt við plássum fyrir börn sem þurfa að búa á vistheimilum.

Frá því að Barnaverndarstofa fór að beita MST sem meðferðarúrræði við ungmenni á aldrinum 12-17 ára undir lok árs 2008 hafa yfir 500 fjölskyldur farið í gegnum meðferðina. Af þeim ungmennum sem hafa farið í MST notuðu tæplega 50% ekki vímuefni þegar meðferð hófst en í lok meðferðar eru 90% barna ekki í vímuefnaneyslu. Átján mánuðum eftir að meðferð lýkur eru tæplega 80% enn án vímuefna.

Þrátt fyrir að flestir séu sammála um ágæti MST eru foreldrar sem mbl.is ræddi við ósáttir við hversu mikil áhersla sé lögð á MST sem meðferðarúrræði. Í sumum tilvikum eigi MST einfaldlega ekki við, ekki síst þegar barnið glímir við fjölþættan vanda á sama tíma og það er komið á bólakaf ofan í neyslu og slæman félagsskap.

Auðveldara að kaupa eiturlyf en pizzu

„Við viljum að þau verði tekin af heimilinu og frá nærumhverfinu þar sem þau hafa greiðan aðgang að fíkniefnum og eru í slæmum félagsskap. Því það er einu sinni þannig að þau eiga fæst sanna vini heldur miklu frekar félaga sem notfæra sér þau og hversu auðvelt er að stjórna þeim. Félagar sem fá þau til þess að gera hvað sem er. Hvort heldur sem það er að fremja vopnað rán eða beita ofbeldi,“ segja foreldrar sem taka þátt í starfi hópsins Týndu börnin okkar og Olnbogabörn.

Ein þeirra segir að sonur hennar, sem er 16 ára, hafi verið greindur með ADHD og mótþróaröskun þegar hann var fimm ára gamall og með Asperger-heilkenni þegar hann var sjö ára. Hann var settur á lyf þegar hann var fimm ára gamall og erfiðleikarnir hafa verið gríðarlegir allt frá upphafi.

Fjórtán ára var hann byrjaður að nota eiturylf og þá var leiðin niður á við hröð. Hún óskaði eftir því að hann færi í tímabundið fóstur á þeim tíma svo hann færi úr sínu nærumhverfi þar sem aðgengi að eiturylfjum er einfaldara en að pizzum. Svo ekki sé talað um áfengi en fæst þessara barna eru í milli áfengisneyslu. Bæði er áfengi mun dýrara en kannabis auk þess sem það er miklu auðveldara að verða sér úti um fíkniefni en áfengi.

Fleiri foreldrar taka undir og segja að jafnvel tólf ára gömul börn á Íslandi geti pantað sér dóp á samfélagsmiðlum.

MST virkar ekki fyrir börn á einhverfurófi

Ósk um tímabundið fóstur var hafnað og henni tjáð að drengurinn þyrfti fyrst að reyna MST og ef það gengi ekki þá væru Stuðlar næsta úrræði. „En MST virkar ekki fyrir börn sem eru á einhverfurófi líkt og minn sonur og eins er það reynsla margra foreldra að þau sem eru í fíkniefnum svari MST illa. Hann þurfti verulega á því að halda að skipta um umhverfi og lítið unnið með því að vera með hann í heimasjólanum þar sem hann hafði nánast ekkert verið inni í bekk frá sjö ára aldri,“ segir hún.

Sonur hennar var um tíma á Lækjarbakka sem er meðferðarheimili fyrir drengi á aldrinum 14 til 18 ára. „Síðan var hringt í mig og mér sagt að hann gæti ekki verið lengur þar. Ástæðan var ekki erfiðleikar með hann heldur þá sem voru þar með honum í meðferð. Það var einfaldlega hættulegt fyrir son minn að vera nálægt þeim.“

Hún gat ekki gert annað en að taka við honum aftur og það tók ekki langan tíma að fara í sama farið aftur. Svona hefur líf fjölskyldunnar verið í mörg ár.

Óttast alltaf að það sé hann sem er verið að tala um

„Þegar ég heyri fréttir af glæpum sem framdir eru af ungu fólki þá bregður mér alltaf. Því ég veit aldrei hvort sonur minn hefur verið þar að verki. Hann hefur þegar tekið þátt í vopnuðu ráni og ég veit ekki hvernig líf hans verður næstu árin. Ég vildi óska þess að eitthvað hefði verið gert á meðan það var hægt. Hann og önnur börn sem glíma við sambærilegar raskanir fengju stuðning strax og í ljós kemur að það er eitthvað að. Ekki sé beðið þangað til í óefni er komið. Eins og raunin er með minn son því miður.“



Stuðlar er meðferðarstöð fyrir unglunga sem rekin er af Barnaverndarstofu. mbl.is/Hari

Móðir fjórtán ára gamallar stúlku segir að dóttir hennar hafi verið níu ára þegar hún var greind með ADHD og sett á lyf. Ellefu ára fór hún í aðra greiningu og ný lyf. Tólf til þrettán ára kom í ljós að hún glímdi við þunglyndi og kvíða, mótþróaröskun og áfalla- og streituröskun.

Frá fórnarlambi í geranda á fáum árum

„Hún hefur á þessum tíma breyst úr barni sem var fórnarlamb eineltis í að vera sú sem beitir aðra ofbeldi, andlegu sem líkamlegu. Hún notar eiturlyf án þess einu sinni að glíma við fíkn því hún vill falla inn í hópinn. Inn í hóp sem er sá eini sem býður hana velkomna. Hópur ungmenna sem er í neyslu og

glæpum.

Ég veit ekki einu sinni hversu oft ég hef beðið um hjálp. Til að mynda á barna- og unglingsgeðdeild (BUGL). Hún var lögð þar inn sem bráðatilfelli eftir að hafa reynt að fremja sjálfsvíg fyrr á þessu ári. Hún fékk að vera þar í tvær vikur sem er víst óvenjulangur tími. Því yfirleitt fá krakkar sem hafa reynt sjálfsvíg aðeins nokkurra daga dvöl á geðdeild. Hvað er eiginlega að þessu kerfi okkar?“ spyr móðir þessarar unglingsstúlku.



„Hér á Íslandi erum við með lög og opinbera stefnu um skóla án aðgreiningar og til þess að það gangi upp þá þarf aukna þjónustu inn í skólana,“ segir Halldór Hauksson. mbl.is/Hari

Hún segir að dóttir hennar hafi farið í gegnum öll þau úrræði sem eru í boði og það sem hafi áunnist er að hún hefur kynnst miklu fleirum sem eru í sama pakka og hún. Neysla hennar er orðin miklu harðari og hún hefur jafnvel sprautað sig með sömu nál og önnur stúlka sem dvaldi með henni um tíma á Stuðlum. Sú stúlka er með HIV. Jafnframt hiki dóttir hennar ekki við að beita vopnuðu ofbeldi ef svo ber undir.

„Ég tel að þessi krakkar eigi flest það sameiginlegt að hafa átt erfitt félagslega allt frá því þau voru smábörn. Við sjáum þetta strax í leikskóla en flest þeirra eiga erfitt með að eignast vini enda kunna þau oft ekki mörkin sem sett eru varðandi hegðun og fleira í samskiptum fólks. Ef þau fengju strax aðstoð, svo sem varðandi einelti og þeim kennd félagsfærni, held ég að það hefði verið hægt að koma í veg fyrir að fleiri hundruð börn á Íslandi séu í sömu sporum og dóttir mín. En því miður er þetta staða fjölmargra ungmenna í dag.“

Halldór segir að ef þær aðstæður komi upp að ekki er hægt að hafa börn inni á heimilum sínum þar sem aðstæður eru þannig þá sé það í höndum barnaverndar í viðkomandi sveitarfélagi að grípa inn sem meti út frá vanda og þörfum barnsins hvort vista eigi barnið á vistheimili á vegum sveitarfélagsins, ráðstafa eigi barni í fóstur eða á meðferðarheimili á vegum Barnaverndarstofu.

Flest með fjölbreyttan vanda

Meðferðarheimilin sem eru í boði eru Stuðlar (þar sem rekin er meðferðardeild en jafnframt lokuð deild fyrir bráðavistanir), Laugaland í Eyjafirði og Lækjarbakki á Rangárvöllum.

„Frumskylda í barnaverndarstarfi er að styrkja foreldra í uppeldishlutverki sínu og stuðla að því að börn geti búið heima hjá sér. Hluti af MST-meðferðinni er að gera foreldrum kleift að halda fjölskyldunni saman og takast á við vanda barns án þess að það þurfi að fara af heimilinu. Þetta er mikilvæg grundvallarþjónusta; að tryggja líf einstaklings í sínu heimaumhverfi. Réttindi barna og þar af leiðandi réttindi foreldra til eðlilegs fjölskyldulífs,“ segir Halldór.

Hann segir að reynslan og rannsóknir sýni að MST er öflugt úrræði fyrir börn í hegðunar- og vímuefnavanda.

„Eðli málsins samkvæmt þá eru sum börn með mjög flókinn og viðamikinn vanda, svo sem í tengslum við þroskaraskanir eða aðra erfiðleika í umhverfi barns. Þessum börnum er ekki neitað um að taka þátt í MST en það eru minni líkur á að MST skili árangri hjá þeim. Vandinn batnar kannski meðan á MST-meðferðinni stendur en yfirfærsla árangurs getur verið síðri til lengri tíma litið,“ segir Halldór.

Eftir að hafa lokið MST eru um 30% barna vistuð á fóstur- eða meðferðarheimili á næstu 18 mánuðum eftir að meðferð lýkur. Halldór segir þetta ásættanlegt hlutfall en nánast öll börn sem koma til meðferðar í úrræðum Barnaverndarstofu eru með fjölbreyttan vanda, ýmsar greiningar og sum búa auk þess við erfiðar aðstæður.

„Meðferðarkerfið okkar byggir á stigskiptri meðferð. Þú notar aldrei sterkara inngrip en þú þarft á hverjum tíma en miðar samt við að inngripið sé líklegt til árangurs. Það er enginn þvingaður í MST og MST er ekki meðferðarinngrip sem hentar öllum og er til dæmis ekki notað fyrir börn með flókna og langvarandi þjónustubörf sem getur verið ígildi fötlunar,“ segir Halldór.



Stuðlar, meðferðarstöð fyrir unglinga, er yfirleitt næsta úrræði ef MST virkar ekki. mbl.is/Hari

Að sögn Halldórs er full þörf á að bæta við úrræðum í úrræðaflóru sveitarfélaga og ríkisins en það er löggjafans að taka ákvörðun um hvort og hvernig breyta eigi verkaskiptingu og skipulagi þess hver eigi að gera hvað.

„Ef færa ætti tiltekin úrræði úr höndum sveitarfélaga, það er frá barnaverndarnefndum til stofnana ríkisins, svo sem Barnaverndarstofu eða sambærilegra stofnana, þá er það ekki gert nema með lagabreytingu,“ segir Halldór.

Öll barnavernd snýst um hag barnanna

Hann tekur undir með foreldrum um að oft megi grípa fyrr inn með aðgerðum sem styrkja þau í uppeldislutverkinu eins og með þjálfun og meðferð foreldrafærni (PMT) sem hefur verið lengi notað hér á landi.

PMT hentar foreldrum barna á leik- og grunnskólaaldri. Mikilvægt er að vinna með hegðunarvanda á fyrstu stigum þróunar þar sem alvarlegir hegðunarerfiðleikar geta leitt til andfélagslegrar hegðunar, sem oft hefur seinna meir í för með sér áfengis- og vímuefnanotkun samhliða afbrotum. Rannsóknir hafa leitt í ljós að þetta dregur úr hegðunarerfiðleikum barns á heimili og hefur auk þess jákvæð áhrif á samskipti innan fjölskyldu og frammistöðu barns í námi, segir á vef Barnaverndarstofu.

„Öll barnavernd snýst um að auka líkur á að börn geti búið með foreldrum sínum. Ef í ljós kemur að þau geta það alls ekki þá metur barnaverndarnefnd hvers konar vistun utan heimilis hentar viðkomandi barni,“ segir Halldór.

Halldór segir að hann hafi aldrei kynnst öðru en að fólk sé sammála um að vinna heilshugar að þeim verkefnum sem það sinnir varðandi aðstoð við börn sem eiga í erfiðleikum.

Alvarlegt inngríp að taka barn úr skóla

Halldór telur að það megi bæta þjónustuna í heilbrigðis- og skólakerfinu varðandi þann hóp barna sem þarf á auknum stuðningi að halda.

„Hér á Íslandi erum við með lög og opinbera stefnu um skóla án aðgreiningar og til þess að það gangi upp þá þarf aukna þjónustu inn í skólana. Ég tel að MST sé gott dæmi um inngríp þar sem verið er verið að styðja börn í skólanum á þann hátt að þau geti haldið áfram í sínum skóla. Skólinn er eins og rannsóknir hafa sýnt fram á einn stærsti verndandi þáttur í lífi barns auk fjölskyldunnar. Að taka barn úr sínum skóla eða venjulegum skóla getur verið alvarlegt inngríp.“

Börn geta af ýmsum ástæðum þurft að skipta um skóla en um leið og barn er tekið úr skóla og sett í jaðaraðstæður og er ekki lengur meðal barna sem búa í venjulegum aðstæðum þá getur það viðhaldið erfiðleikum og í versta falli aukið erfiðleika barnsins í félagslegri aðlögun,“ segir Halldór.

Stundum er rætt um áhrif mjög erfiðra barna á önnur börn í sama skóla og hvort slík börn eigi yfir höfuð heima í viðkomandi skóla.

„Réttlætir það að barn fái ekki viðunandi stuðning í sínum skóla að taka barnið úr skólanum?“ spyr Halldór „Ég held að samkvæmt skilningi okkar á réttindum og velferð barna þá réttlæti það ekki slíka aðgerð. Það þyrfti hins vegar að auka stuðning inni í skólanum sjálfum,“ segir hann.

Sum eiga ekki afturkvæmt heim

Hvað varðar vistanir utan heimilis eru þær ekki bara bundnar við meðferðarheimili. Sveitarfélögunum ber samkvæmt lögum að reka vistheimili þegar barnaverndarnefnd þarf að bregðast skyndilega við og taka barn af heimili. Þar geta þau dvalið í allt að þrjá mánuði og í sumum tilvikum er það hluti af undirbúningi fyrir ráðstöfun barnsins á fósturheimili til lengri tíma. Einnig ber sveitarfélögum að reka vistheimili og sambýli þar sem börn geta dvalið til lengri tíma svo sem í kjölfar meðferðar eða vegna ófullnægjandi heimilisaðstæðna.

Halldór segir flestar barnaverndarnefndir leysa þann hluta sem snýr að bráðavistun með því að vista börn á einkaheimilum eða hjá ættingjum barnanna. Einungis eitt sveitarfélag, Reykjavík, rekur vaktrek-in vistheimili bæði vegna bráðavistunar og vegna vistunar til lengri tíma ef börn eiga ekki afturkvæmt heim.



Barna- og unglingsgeðdeild Landspítalans sinnir um 600 börnum. mbl.is/Hari

Mörg sveitarfélög skipta við einkafyrirtæki, svo sem Vinakot, en þar eru börn oft vistuð til lengri tíma. Þau börn sem fara í slík úrræði eru oftast börn með svo flókin vanda að hann telst ígildi fötlunar þótt barnaverndin geti verið áfram inni í málum þeirra.

Hluti af úrræðunum er því á vegum ríkisins og önnur hjá sveitarfélögum. Síðan eru úrræðin ólík og misjöfn eftir sveitarfélögum, að sögn Halldórs.

Dreifð og flókin verkaskipting ekki heppileg

„Að okkar mati er þessi dreifða verkaskipting á svo flóknum og sérhæfðum verkefnum líklega ekki heppileg í svo litlu samfélagi eins og Ísland er. Það væri betur farið með krafta og fjármagn ef þetta yrði sett á eina hendi.

Við hjá Barnaverndarstofu höfum lagt til að einfalda þetta og það var búið að breyta lögnum fyrir nokkrum árum á þann veg að vistheimili, þar sem er vaktrekin og skiplögð starfsemi, yrðu á forræði ríkisins eins og meðferðarheimilin. En því miður tókst ekki að láta breytinguna taka gildi þar sem lögnum var breytt til baka þar sem ekki náðist samkomulag milli ríkisins og sveitarfélaga um framkvæmdina. Þetta gerir það að verkum að það er í raun að okkar mati komin upp ákveðin pattstaða í þessari verkaskiptingu sem stendur í veginum fyrir nauðsynlegri framþróun og sérhæfingu.

Ef þetta væri á einni hendi þá væri hægt að láta þarfir barnsins vera meira ráðandi. Tökum sem dæmi barn sem ekki getur búið heima hjá sér vegna eigin vanda eða vanda foreldris og það er vistað tíma-bundið utan heimilis. Annaðhvort í meðferð eða í fóstri og barnið á síðan að fara aftur heim að meðferð lokinni. En það getur ekki farið aftur heim þrátt fyrir að meðferðinni sé lokið eða að þessum tíma sem fóstrið má vara, sem er að hámarki eitt eða tvö ár, er að ljúka.

Hvað er þá í boði fyrir barnið? Það gæti farið í varanlegt fóstur en segjum að vandinn sé það mikill og alvarlegur að það getur ekki farið í varanlegt fóstur. Þá þarf barnið að búa við öruggar aðstæður svo sem á vistheimili eða sambýli því barn getur ekki búið á meðferðarheimili til lengri tíma þar sem önnur börn með alvarlegan vanda koma og fara. Það væri jafnóviðeigandi og að fólk búi á sjúkrahúsum.

Ég tel mikilvægt að sérhæfa öll viðamikil inngrip og að innleiða fleiri gagnreyndar aðferðir. Til að mynda meðferðarfóstur sem er mjög öflugt og gagnreynt meðferðarúrræði. Meðferðarfóstur miðar að því að börn sem sýna mjög krefjandi hegðun sem er of erfið fyrir styrkt fóstur geti fengið einstaklingsmeðferð inni á heimili fósturforeldra með stuðningi frá sérstöku meðferðarteymi sem styður jafnframt við foreldra barnsins að taka við því aftur heim.

Þetta hafa nágrannalöndin innleitt og gæti átt við ákveðinn hóp barna. Ísland er lítið land og öll skynsemi bendir á að flókin og erfið mál sem varða vistanir utan heimilis eða þjónustu við börn með mjög flókinn vanda eigi að vera miðlæg. Við hjá Barnaverndarstofu höfum lagt til að taka stærri hluta þessarar þjónustu til okkar og þá gætum við í samráði við aðra þróað þjónustukerfið áfram.

Með þessu fengist meira fyrir peningana sem fara í þennan málaflokk og við gætum sérhæft hvert úrræði betur,“ segir Halldór.

Ekki hægt að vista barn í næsta lausa plássi

„Barn getur fengið meðferð eða fóstur um tíma og ef það þarf meiri þjónustu þá þarf hún að vera viðeigandi. Mjög skýrt samkvæmt Barnasáttmála SP. Okkur er ekki heimilt að vista barn bara í næsta lausa pláss heldur verður úrræðið að teljast viðeigandi fyrir viðkomandi barn,“ segir Halldór.



Halldór Hauksson, sviðstjóri hjá Barnaverndarstofu, telur að það megi bæta þjónustuna í heilbrigðis- og skólakerfinu varðandi þann hóp barna sem þarf á auknum stuðningi að halda. mbl.is/Hari

Þrettán ára gamall drengur hefur málað sig út í horn bæði á heimili og í skóla. Hvorki foreldrar né skólayfirvöld treysta sér til þess að sinna honum þar sem úrræðið er að vera með hann í eins konar gæsluvarðhaldi.

Úrræðaleysið gagnvart syninum er algjört

„Ég hef örugglega setið yfir eitt hundrað teymisfundi í skólanum hans en úrræðaleysið er algjört. Það er vegna þess að þetta svokallaða einstaklingsmiðaða nám er engan veginn til staðar í íslensku skóla-kerfi. Þetta kemur vel út á pappír og yfirvöld stæra sig af þessu en síðan ekki söguna meir. Það er verið að troða öllum börnum inn í sömu námskrána og stefnuleysið er algert varðandi þennan hóp barna sem ekki passar inn. Eins og staðan er hjá syni mínum í dag þá er hann í geymslu í skólanum.

Ég var á teymisfundi nýverið sem fulltrúar barnaverndar sátu. Fulltrúar skólans greina frá því við þá að þeir séu búnir að gefast upp á syni mínum. Búið sé að reyna allt og ég tek það fram að þetta er skóli sem er þekktur fyrir að vera með mestu úrræðin og reyna alla möguleika. En ekkert virki í tilviki sonar míns. Þetta sé farið að hafa smitáhrif inn í bekkinn og á yngri börn í skólanum en sonur minn er með krökkum sem eru að fikta við fíkniefni og það hefur áhrif á aðra sem kannski eru ekki komnir á það stig.“

„Barnavernd segir að það breyti engu. Búið sé að ákveða að sonur minn eigi að fara í MST-meðferð. Það er það eina sem okkur bjóðist. Við erum að tala um dreng sem hefur ítrekað rætt um að fremja sjálfsvíg og hefur strokið oftár en einu sinni að heiman. Hann var neyðarvistaður á Stuðlum fyrir nokkrum vikum en ég var beðinn um að sækja hann daginn eftir vegna annarra sem voru í neyðarvistun þar eftir að hafa verið handteknir eftir alvarlega hnífstunguárás. Þeir eru 17 ára en sonur minn var 12 ára þegar þetta var.

Þegar ég reyndi að malda í móinn var mér sagt að ég yrði persónulega að sitja yfir honum til þess að koma í veg fyrir að hann stryki. Halda ætti drengnum í gæsluvarðhaldi á eigin heimili. Hvaða áhrif heldur þú að þetta hafi á heimili þar sem tvö yngri börn eru? Ég þarf vart að taka fram að það er ekki möguleiki að sinna vinnu þegar svona stendur á. Þannig að framfærsla fjölskyldunnar er í húfi,“ segir faðirinn sem mbl.is ræddi við.



Fangelsið á Hólmshéiði. mbl.is/Hari

Halldór segir að svo sannarlega þurfi að fjölga barnaverndarstarfsmönnum hjá sveitarfélögunum því þeir eru hlaðnir verkefnum.

„Þeir eru að sinna mjög mikilvægum og góðum málum en eru of fáliðaðir. Álagið getur verið gríðarlegt og þegar mál barna lenda á borði barnaverndar þá hefur oft verið reynt að veita barninu og fjölskyldunni þjónustu af öðrum sérhæfðum aðilum í langan tíma.

Í sumum tilvikum virðist þó ekki hafa tekist að veita barninu og foreldrunum viðeigandi þjónustu sem eykur hættuna á því að vandinn verði svo alvarlegur að leita þurfi til barnaverndar. Miklu eðlilegra væri að gripið væri inn fyrir, það er af skólum, heilsugæslu og félagsþjónustunni – sem eru hinir almennu þjónustuaðilar barns og foreldra.

Í okkar samfélagi er hins vegar mjög mikil áhersla á hlutverk barnaverndar, sem að mörgu leyti er mjög gott, og miklar væntingar til þess að þjónustan koma þaðan. En sum verkefni eru einfaldlega það stór og flókin að ekki er raunhæft að ætlast til að barnaverndin sinni þeim ein og óstudd án samvinnu og stuðnings frá öðrum úrræðum,“ segir Halldór.

Hann segir mikilvægt að hafa í huga að eitt aðalhlutverk barnaverndarstarfsmanna er að barn fái þá þjónustu sem það á rétt á samkvæmt barnaverndarlögum en það eru afmörkuð úrræði, svo sem almennur stuðningur eða meðferð inn á heimilið og í ákveðnum tilvikum vistun og meðferð utan heimilis eða fóstur, en einnig ber barnaverndarstarfsmönnum að sjá til þess að börn fái þjónustu samkvæmt öðrum lögum ef svo ber undir.



Mörg börn þurfa á stuðningi að halda svo þau geti gengið í skóla sem á að vera án aðgreiningar. mbl.is/Hari

Heilbrigðisstofnanir og stofnanir sem annast greiningar á frávikum hjá börnum eru meðal þeirra sem hafa miklar væntingar til þjónustu barnaverndarnefnda og eru jafnframt þeir sem barnaverndin þarf mest á að halda til að veita barni viðeigandi þjónustu.

Oft flókin samskipti til að tryggja barni þjónustu

„Starfsmenn barnaverndar standa oft í mjög flóknum samskiptum við aðra þjónustuaðila til að tryggja að barn fái rétta þjónustu. Þeir eru málastjórar í barnaverndarmáli og það eru þeir sem eiga að hafa yfirsýn yfir vanda barns og fjölskyldu. Að kortleggja þarfir barnsins og fylgja því eftir að barn fái viðunandi

Þjónustu í mismunandi þjónustukerfum. Þetta getur verið mjög krefjandi hlutverk fyrir starfsmenn barnaverndar enda eru þeir að vinna með börn og fjölskyldur þeirra sem eiga í miklum vanda. Þess vegna er mikilvægt að hafa í huga að þjónustan kemur og getur þurft að koma frá ýmsum og mismunandi sérfræðingum öðrum en sjálfri barnaverndinni.

Oft er búið að greina vanda þeirra fram og aftur og nægjanlega vel til þess að segja hvaða þjónusta eigi við. En svo eru tilvik þar sem ekki tekst eins vel og fólk óskar og þar kemur upplifun fólks af gráum svæðum – að kerfin tali ekki saman og barnavernd geri ekki nóg.

Ég held að það séu örugglega réttmætar upplifanir foreldra en þarna eru kerfin í flestum tilvikum að gera það sem þau geta gert. Þau eru kannski að eyða miklum tíma í að tala saman og leita lausna en getur skort verkfæri til að grípa til og nota. Ef verkfærin eru ekki til staðar þá er erfitt að taka á vandanum með sérhæfðum hætti.

Þess vegna er mikilvægt að halda áfram að innleiða fjölbreyttar gagnreyndar aðferðir eins og gert var á sínum tíma í þjónustu við börn með mikinn hegðunar- og vímuefnavanda þegar MST var innleitt. MST er mjög öflugt verkfæri og var innleitt í upphafi bankahrunsins. Þess vegna hafði hrúnið minni áhrif á þjónustu okkar en annars hefði orðið þrátt fyrir að rekstrarféð hafi dregist umtalsvert saman.

Því við vorum komin með verkfæri í hendurnar sem gerði það að verkum að við gátum hagrætt og notað fé sem annars fór í rekstur meðferðarheimila, sem minnkandi eftirspurn var eftir, í MST sem skilaði betri árangri fyrir stærri hóp barna,“ segir Halldór og bætir við að eftir sem áður sé mikilvægt að halda áfram að þróa og bæta sérhæfða meðferð fyrir börn sem ekki geta búið heima.



Oft tekur það stuttan tíma fyrir barnið að fara í sama farið aftur. mbl.is/Hari

Til þess að fá aðstoð sem oft er nauðsynleg fyrir börn, sem glíma við hegðunar-, þroska- og geðvanda, þurfa börnin að fá greiningar á því hvað ami að. Flest börn sem talið er að séu með ADHD fara í greiningu hjá þroska- og hegðunarmiðstöð og þau sem talin eru glíma við þroskafrávik eða að þau séu á einhverfurófinu fara í greiningu hjá Ráðgjafar- og greiningarstöð ríkisins. Á báðum stöðum eru langir biðlistar sem geta tekið á bæði hjá foreldrum, börnum og skólum. Í næstu grein verður fjallað um starfsemi þessara greiningarstöðva og hvað felst í greiningum sem og hvaða úrræði eru í boði.



Kveðið er á í námskrá um að grunnskólar eigi að bjóða einstaklingsmiðaða þjónustu. mbl.is/Hari



Soffía Lárusdóttir og Ingibjörg Georgsdóttir hjá Ráðgjafar- og greiningarstöð ríkisins eru meðal viðmælenda í næstu grein þar sem meðal annars er fjallað um greiningarúrræði sem eru í boði og biðlista. mbl.is/Hari

mbl.is/Árvakur hf. © 2017 | Hádegismóum 2, 110 Reykjavík | sími 569-1100

