

# Miðlæg þjónusta heilsuverndar barna: ný verkefni á nýrri öld



Geir Gunnlaugsson

Fyrri grein Geirs um Miðstöð heilsuverndar barna (MHB), fyrrum barnadeild Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur, birtist í máttölublaði Læknablaðsins (1). Hér verður greint frá verkefnum á þremur sviðum MHB sem hafa það að markmiði að styrkja starf heilsugæslunnar fyrir börn og fjölskyldur með öflugri þverfaglegri og miðlægri 2. stígs þjónustu.

Höfundur er barnalæknir og forstöðumaður á Miðstöð heilsuverndar barna.

## Svið ung- og smábarnaverndar

Þetta svið á hvað dýpstar rætur í starfi Miðstöðvar heilsuverndar barna (MHB). Umfang hefðbundinnar ung- og smábarnaverndar hefur farið minnkandi á sl. árum samhliða vaxandi áherslu á ný verkefni á sviði sértækrar ung- og smábarnaverndar.

### UNG- OG SMÁBARNASVIÐ MHB – HELSTU MARKMIÐ

- Stuðla að ánægjulegri brjóstgjöf fyrir móður og barn.
- Skipuleggja og samhæfa forvarnir og þjónustu um svefn- og svefnvandamál í ung- og smábarnavernd.
- Bæta geðheilsu með því að fyrirbyggja hegðunarfrávik barna og draga úr vandamálum sem þegar eru til staðar.
- Ung- og smábarnavernd sé í stakk búin til að veita þroskaheftum foreldrum þjónustu í samræmi við þarfir hvers og eins.

### Brjóstgjöf

Brjóstgjöf er mikilvæg móður og barni og rannsóknir sýna margvísleg jákvæð skamm- og langtímaáhrif á heilsu barna. Þó brjóstgjöf sé almenn hér á landi (2) má efla hana enn frekar (3) með samræmdri fræðslu og ráðgjöf til mæðra. Þróa þarf námskeið til að efla þekkingu þeirra sem vinna með mæður með barn á brjósti. Góð fagþekking á brjóstgjöf, eins og IBCLC-viðurkenndir (International Board Certified Lactation Consultant) brjóstaráðgjafar heilsugæslunnar hafa, skapar mörg tækifæri til framfara á þessu sviði.

### Svefn ungbarna

Svefn ungbarna, eða svefnleysi og grátur, veldur áhyggjum hjá foreldrum og rannsóknir sýna að mikill grátur geti verið undanfari ofbeldis á fyrstu sex mánuðum lífsins (4). Vaxandi þjónusta fyrir börn með svefnvanda á Barnaspítala Hringins endurspeglar þetta vandamál en er um leið ábending til heilsugæslunnar um að gera betur. MHB vinnur að skipulagningu verkefnis um svefn ungbarna sem felst í að auka þekkingu og færni starfsfólks að kljást við vandamál á þessu sviði.

### Agi og uppeldi

Á síðustu misserum hefur MHB unnið að því að efla þekkingu foreldra og fagfólks á aga og uppeldi

(5). Námskeið hafa verið hönnuð fyrir fagfólk til að vera leiðbeinendur á foreldranámskeiðum og æskilegt að slík námskeið verði sjálfsagður þáttur í ung- og smábarnavernd, foreldrum að kostnaðarlausu.

### Þroskaheftir foreldrar

Þroskaheftir einstaklingar, með greind undir 70-75, eignast börn í samræmi við rétt sinn sem frjálsir þegnar. Við þungun þarf að sinna þessum foreldrum sérstaklega og veita þeim aðstoð við að sinna börnum sínum eftir fæðingu. MHB hefur á liðnum misserum veitt slíka þjónustu og stutt við þróun fræðsluefnis (6). Efnið er aðgengilegt á rafrænu formi á MHB fyrir allt starfsfólk heilsugæslunnar.

### Svið skólaheilsugæslu

Skólaheilsugæsla í Reykjavík var frá opnun Heilsuverndarstöðvarinnar árið 1957 stýrt þaðan. Með tilkomu heilsugæslustöðva færðist ábyrgðin yfir á heilsugæslustöð í hverfi skólans, ekki síst eftir að embætti skólayfirlæknis var lagt niður árið 1992. Skólasvið MHB er nýr miðlægur vettvangur innan heilsugæslunnar til að þróa og efla skólaheilsugæslu.

### SKÓLASVIÐ MHB – HELSTU MARKMIÐ

- Innflytjendur og börn þeirra njóti fræðslu, stuðnings og þjónustu heilsugæslunnar til jafns við aðra.
- Börn með langvinnan heilsuvanda njóti skólaheilsugæslu sem tekur tillit til sérstakra þarfa þeirra og fjölskyldna.

### Langveik börn

Með betri meðferð erfiðra sjúkdóma og stefnumörkun skólayfirvalda um skóla án aðgreiningar, hefur börnum með erfiða og langvinna sjúkdóma fjölgað í skólum á síðastliðnum árum. Þverfaglegur verkefnishópur á MHB kannar nú með stuðningi ráðuneytis heilbrigðismála umfang þessa hóps barna hér á landi og þörf þeirra á þjónustu í skólum.

### Innflytjendur

Fjöldi barna með erlendan bakgrunn hefur vaxið mjög hér á landi á síðustu árum. Börnin og foreldrar þeirra koma mörg hver frá samfélögum með breytileg viðmið og reynslu hvað snertir heilsu og

sjúkdóma sem kallar á ný vinnubrögð í heilsuvernd barna (7). Nú er í boði sérstök móttaka á MHB fyrir börn innflytjenda, í kjölfar skimunar á göngu-udeild smitsjúkdóma á Barnaspítala Hringins. Auk þessa er þörf á viðeigandi fræðsluefni á erlendum tungumálum. Starfsfólk hefur tekið slíkt efni saman og sent út á heilsugæslustöðvarnar, auk þess að hafa forgöngu um að það sé þýtt og aðgengilegt á netinu. MHB er einnig í samstarfi við aðra aðila sem koma að þjónustu við þennan hóp landsmanna, til dæmis Alþjóðahúsið í Reykjavík, Reykjavíkurteymi um málefni erlendra ríkisborgara og Fjölmenningsarsetrið á Vestfjörðum.

### Svið þroska- og hegðunar

Þroska- og hegðunarsvið MHB er að grunni til byggt á starfi greiningarteymis. Tilvist þess og árangur í starfi er ein birtingarmynd mikilvægis þverfaglegar og miðlægrar þjónustu í heilsuvernd barna.

#### ÞROSKA- OG HEGÐUNARSVIÐ MHB – HELSTU MARKMIÐ

- Aðgengileg og skilvirk frumgreining þroskafrávikna.
- Stuðla að þverfaglegri ung- og smábarnavernd fyrir fyrirbura svo þeir nái sem mestum líkamlegum, andlegum og félagslegum þroska, óháð búsetu.
- Auka vellíðan og lífsgæði fjölskyldna með ættleidd börn.

#### Greining og ráðgjöf

Allt vinnuferli heilsuverndar barna felur í sér skimun á frávikum, þar með talið á vexti og þroska. Með tilkomu greiningarteymis MHB árið 1998 býðst foreldrum skipulegt ferli innan heilsugæslunnar fyrir frekari greiningu þegar grunnur vaknar um þroskafrávik hjá börnum þeirra. Vinnur þverfaglegt teymi starfsmanna á grunni tilvísana frá heilsugæslulæknum og fleiri fagaðilum, mest á þjónustusvæði Heilsugæslunnar en einnig nágrannabyggðum og einstaka frá landsbyggðinni. Teymið hefur gott og náið samband við aðila í umhverfi barnsins, til dæmis leikskóla og félagsþjónustuna auk þeirra sem koma að frekari greiningu á vanda barnsins, svo sem Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins. Starfsfólk teymisins hefur einnig ferðast út á land þegar slík teymi hafa verið í þróun í héraði.

#### Fyrirburar

Á Íslandi fæðast árlega um 30-40 fyrirburar með fæðingarþyngd minni en 1500 g, af þeim um það bil 10-15 með fæðingarþyngd minni en 1000 g. Má

segja að um sé að ræða nýjan hóp barna sem nýtur þjónustu heilsuverndar barna, sérstaklega minnstu fyrirburarnir, þar sem flestir þeirra létust fljótlega eftir fæðingu fyrir um tveimur áratugum síðan. Rannsóknir hér á landi (8) og erlendis (9) sýna að þessi börn eiga við margvíslegan vanda að stríða, sérstaklega hvað varðar þroska og gætir þess langt fram á skólaaldur. Brýnt er að efla þjónustu heilsugæslunnar við þessi börn og foreldra þeirra og er undirbúningur hafinn að miðlægrri þjónustu á MHB.

#### Ættleidd börn

Um árabíl hefur fjöldi erlendra ættleiddra barna komið hingað til lands. Þau hafa mörg átt æsku sem getur valdið vanda síðar á lífsleiðinni á sviði þroska og hegðunar (10). Vinna er hafin að því að skoða kosti þess að bjóða ættleiddum börnum og foreldrum þeirra sérstaka þjónustu á MHB með skipulegum skoðunum og þroskamati.

#### Geðheilbrigðisþjónusta

Í nýttkominni skýrslu um geðheilbrigðisþjónustu fyrir börn (11) var lagt til að MHB tæki í auknum mæli að sér þjónustu við börn og unglinga með geðraskanir. Með sérstökum stuðningi ráðuneytis heilbrigðismála er til umræðu að auka geðheilbrigðisþjónustu MHB, til dæmis við börn sem eru í skoðun í greiningarteyminu en einnig að bjóða þjónustu fyrir börn með hegðunavanda við upphaf grunnskólans.

#### Rannsóknir

Starfsfólk MHB hefur tekið þátt í margs konar rannsóknum á sviði heilsuverndar barna. Löng hefð er fyrir samstarfi um rannsóknir á bóluefnum, til dæmis gegn pneumókókkum (12) og áhrifum MMR á þarmslímhúð (13). Rannsóknum á fræðslu (5, 14, 15) og þjónustu heilsuverndar barna (2, 16-18) hefur verið sinnt í vaxandi mæli og lækna- nemar hafa unnið nokkur verkefni í samvinnu við starfsfólk (19-22). MHB var um tíma gestastofnun mannfræðilegrar rannsóknar um litla fyrirbura með fæðingarþyngd minni en 1000 g (23, 24). Í samvinnu við umboðsmann barna gaf stofnunin út bók um heimilisofbeldi gegn börnum á Íslandi til að efla fyrsta stigs forvarnir í málaflöknum (25). Starfsfólk tekur einnig þátt í rannsóknum sem bíða birtingar eða frekari úrvinnslu gagna, til dæmis könnun á landsvísu á viðhorfi foreldra til þjónustu ung- og smábarnaverndar, könnun á fræðslu um vímuefni, bólgusvörun ungbarna við RSV-sýkingu og rannsókn á algengi eksems hjá ungbörnum og meðferð við því.

Skráning upplýsinga í heilsuvernd barna er nú í

**RANNSÓKNIR Á MHB – MARKMIÐ**

- Sinna rannsóknum til að dýpka skilning og þekkingu sem miðar að því að auka gæði heilsuverndarstarfs fyrir börn á Íslandi

rafrænar heilsufarsskrár, í Sögu í ung- og smábarnavernd (26) og í Ískrá í skólaheilsugæslu. Þetta skapar áður óþekkta möguleika til fjölbreyttra rannsókna sem efla faglegan grunn heilsuverndar barna svo hún samræmist því markmiði að vera ávallt byggð á bestu þekkingu og reynslu á hverjum tíma.

**Niðurlag**

Hér og í síðasta tölublaði Læknablaðsins (1) hefur verið lýst stöðu heilsuverndar barna og starfi MHB. Þrátt fyrir að þungi starfseminnar snerti foreldra og börn á þjónustusvæði Heilsugæslu Reykjavíkur og nágrennis þá teygir hún sig um land allt með margvíslegum hætti. Þjónustan og nýjar áherslur efla heilsuverndarstarf fyrir börn og stuðla að hagkvæmri fhlutun við grun um frávík. Foreldrar og börn þeirra vænta og eiga kröfu á bestu hugsanlegu heilsuvernd sem völ er á á hverjum tíma. Heilsugæsla landsins, studd þverfaglegri og miðlægrri 2. stigs þjónustu á MHB vinnur að því að hún sé það í reynd.

**Heimildir**

1. Gunnlaugsson G. Miðstöð heilsuverndar barna: ný stofnun á gömlum merg. Læknablaðið 2005; 91: 456-9.
2. Jónsdóttir K, Gunnlaugsson G. Algengi og skráning brjóstgjafar á Íslandi. In: Sveinsdóttir H, Nyysti A, editors. Framtíðarsýn innan heilsugæsluhjúkrunar. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands og Háskólaútgáfan; 2001: 35-8.
3. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action. Luxembourg: European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment; 2004.
4. Reijneveld SA, Wal MF, Brugman E, Sing RAH, Verloove-Vanhorick SP. Infant crying and abuse. Lancet 2004; 364: 1340-2.
5. Haraldsdóttir G. Agí til forvarna – uppeldi sem virkar. In: Ungir Íslendingar í ljósi vísindanna. Reykjavík: Háskólaútgáfan. Bíður birtingar, 2005.
6. Sigurjónsdóttir HB. Fræðslufni fyrir seinfæra foreldra ungra barna. Reykjavík: Landssamtökin Proskahjálpi; 2004.
7. Júlíusdóttir Þ, Jóhannsdóttir SG. Þjónusta við nýbúa í ung- og smábarnavernd. In: Sveinsdóttir H, Nyysti A, editors. Framtíðarsýn innan heilsugæsluhjúkrunar. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands og Háskólaútgáfan; 2001: 27-33.

8. Georgsdóttir I, Sæmundsen E, Leósdóttir Þ, Símonardóttir I, Egilsson SP, Dagbjartsson A. Litlir fyrirburar á Íslandi. Niðurstöður þroskamælinga við fimm ára aldur. Læknablaðið 2004; 90: 747-54.
9. Hack M, Flannery DJ, Schluchter M, Cartar L, Borawski E, Klein N. Outcomes in young adulthood for very-low-birth-weight infants. N Engl J Med 2002; 346: 197-8.
10. Hjern A, Lindblad F, Vinnerljung B. Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. Lancet 2002; 360: 443-8.
11. Magnússon KM. Samhæfing í málefnum barna með hegðunarvanda og geðraskanir. Tillaga um skilgreiningu þriggja þjónustustiga og aðgerðir til að auka samþættingu þjónustunnar. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið; 2004.
12. Sigurðardóttir ST, Ingólfssdóttir G, Davíðsdóttir K, Guðnason P, Kjartansson S, Kristinnsson KG, et al. Immune response to octavalent diphtheria- and tetanus-conjugated pneumococcal vaccines is serotype- and carrier-specific: the choice for a mixed carrier vaccine. Pediatr Infect Dis J 2002; 21: 548-54.
13. Þjóðleifsson B, Davíðsdóttir K, Agnarsson Ú, Sigþórsson G, Kjeld M, Bjarnason I. Effect of Pentavac and measles-mumps-rubella (MMR) vaccination on the intestine. Gut 2002; 51: 816-7.
14. Jónsdóttir JM, Baldursdóttir I. Reykingavarnir í ung- og smábarnavernd. In: Sveinsdóttir H, Nyysti A, editors. Framtíðarsýn innan heilsugæsluhjúkrunar. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands og Háskólaútgáfan; 2001: 253-5.
15. Davíðsdóttir K, Storgaard H. Viðhorf fagfólks og foreldra til fræðslu um slysavarnir barna. In: Ungir Íslendingar í ljósi vísindanna. Reykjavík: Umboðsmaður barna og Háskólaútgáfan. Bíður birtingar, 2005.
16. Finnbogadóttir H, Gunnlaugsson G. Hjúkrunarfræðingar og framkvæmd skimunar í ung- og smábarnavernd í ljósi reynslu af EPI málþroskaskimun. Tímarit hjúkrunarfræðinga 2002; 78: 277-9.
17. Gunnlaugsson G, Örylgisdóttir B, Finnbogadóttir H. Home visits to newborns in Iceland: experiences and attitudes of parents and community health nurses. Eur J Public Health 2003; 13(4 Suppl): 95.
18. Gunnlaugsson G, Sæmundsen E. Að finna frávík í þroska og hegðun fimm ára barna. In: Ungir Íslendingar í ljósi vísindanna. Reykjavík: Háskólaútgáfan. Bíður birtingar, 2005.
19. Tómasdóttir M. Lýðheilsa barna: félags- og efnahagslegir áhrifaþættir, heilbrigði og vellíðan [Óbirt 3. árs rannsóknarverkefni]. Reykjavík: Læknadeild Háskóla Íslands; 2004.
20. Þorláksson E. Lýðheilsa barna: áhættu- og verndandi þættir, stefnumótun og þjónusta [Óbirt 3. árs rannsóknarverkefni]. Reykjavík: Læknadeild Háskóla Íslands; 2004.
21. Vignisdóttir G. Ung- og smábarnavernd: greind vandamála á fyrstu átján mánuðunum og viðhorf foreldra. [Óbirt 4. árs rannsóknarverkefni]. Reykjavík: Læknadeild Háskóla Íslands; 2004.
22. Þorsteinsdóttir H. Brjóstgjöf á Íslandi í sögulegu samhengi og staðan í dag. [Óbirt 3. árs rannsóknarverkefni]. Reykjavík: Læknadeild Háskóla Íslands; 2004.
23. Einarsdóttir J. Meðferð mikilla fyrirbura. „Þessar ósvöruðu spurningar erfiðastar.“ In: Hauksson Ú, editor. Rannsóknir í félagsvísindum V, félagsvísindadeild. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands og Háskólaútgáfan; 2004: 565-74.
24. Einarsdóttir J. Máttug mannbörn fædd fyrir tímenn. In: Ungir Íslendingar í ljósi vísindanna. Reykjavík: Háskólaútgáfan. Bíður birtingar, 2005.
25. Einarsdóttir J, Ólafsdóttir ST, Gunnlaugsson G. Heimilisöfbeldi gegn börnum: höggva-hýða-hirta-hæða-hóta-hafna-hrista-hræða. Reykjavík: Miðstöð heilsuverndar barna og umboðsmaður barna; 2004.
26. Gunnlaugsson G, Samuélsson SJ. Computerized child health records in Iceland. Eur J Public Health 2003; 12(4 Suppl): 58.