

Batnar en fá ekki alltaf geislabaug

● Frá 2008 hafa um 250 fjölskyldur lokið MST meðferð ● Ætluð börnum sem eiga við alvarlegan hegðunar- eða fíkniefnavanda að stríða ● Hafa aðgang að þerapista allan sólarhringinn

SVÍDSLJÓÐ

Rúnar Pálmason
runarp@mbl.is



Um 250 fjölskyldur hafa lokið MST-fjölkerefni meðferð fyrir börn sem eiga við alvarlegan hegðunar- eða fíkniefnavanda að etja og um 300 byrjað í slíkri meðferð.

MST var hleypt af stokkunum í nóvember 2008. Í upphafi voru miklar vonir bundnar við meðferðina. „Og vonirnar hafa ræst mjög vel. Tölur tala sínu máli,“ segir Halldór Hauksson, sviðsstjóri meðferðar- og fóstursviðs Barnaverndarstofu.

MST tekur að meðaltali um 4½ mánuð og haft er samband við foreldra til að kanna stöðuna sex, tólf og 18 mánuðum eftir að meðferð er lokið. Í 70-80% tilvika hefur jákvæður árangur viðhaldist 18 mánuðum eftir að meðferð lauk. Þetta má sjá nánar á töflu sem er birt hér fyrir ofan.

„Við erum ekki að búa til börn með geislabaug. Við erum að draga úr vandanum, gera hann viðráðanlegri og veita foreldrum aðstoð til að takast á við bakslög. Börnin verða ekki fullkomin einn, tveir og þrír,“ segir Funi Sigurðsson, MST-teymisstjóri. „En sum börnin verða reyndar algjör fyrirmyndarbörn,“ bætir hann við.

Tvö MST-teymi eru á Barnaverndarstofu, hvort um sig með fjóra þerapista (sálfræðinga eða félagsráðgjafa) auk teymisstjóra, samtals tíu starfsmenn. Ingibjörg Markúsdóttir stýrir hinu teyminu.

Eftir að barni er vísað í MST er þerapista úthlutað málinu. Hann kynnir sér málið ítarlega, hittir foreldrana á heimilinu, fer yfir hvað hafi



Barnavernd Funi Sigurðsson og Ingibjörg Markúsdóttir, teymisstjórar í MST-meðferðinni, og Halldór Hauksson, sviðsstjóri.

valdið vandanum og viðhaldið honum. „Í því ferli er reynt að tala við eins breiðan hóp og hægt er til að skilja helstu áhrifavaldana. Við heyrum í skólanum, öðrum aðstandendum og reynum að átta okkur á hvaða stuðning fjölskyldan hefur. Síðan setjum við okkur skýr markmið um hvaða árangri við ætlum að ná,“ segir Ingibjörg.

Meðferðin felst í mikilli samvinnu og þátttöku og hún á að auka hjárgráð og bæta samskipti og samheldni fjölskyldunnar.

Þerapistinn hittir foreldra að

mínsta kosti einu sinni í viku og oft- ar eftir þörfum. Þar að auki er hann í miklu símasambandi. Samhliða þessu vinnur hann með fjölskyldunni í öðrum kerfum, svo sem skóla, með öðrum meðferðaraðilum (BUGL, Stuðlum o.s.frv.), lögreglu og barnavernd. MST er fjölkerefni meðferð og því er unnið á mörgum vígstöðvum í einu og fjölskyldan aðstoðuð við að samræma viðbrögð allra.

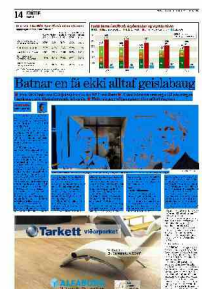
Vinnutími þerapista er á milli 9 og 20 til að geta komið til móts við þarfir fjölskyldunnar. Eftir klukkan 20 og um helgar er einn þerapisti á bak-

vakt. Því hafa foreldrar aðgengi að meðferðinni allan sólarhringinn sem er mjög mikilvægt til að fylgja eftir meðferðarplönunum.

Þarf sjaldan að lýsa eftir börnunum

Undanfarið hefur mikið verið rætt um vanda „lýndu barnanna“ – barna sem strjúka og hverfa inn í undirheima um lengri eða skemmri tíma. Ingibjörg og Funi benda á að mjög sjaldgæft sé að lýsa þurfi eftir börnum í MST-meðferð. Foreldrar barnanna séu aðstoðaðir við að koma í

veg fyrir útgang; með því að koma sér upp lista með símanúmerum hjá foreldrum annarra barna í vanda, með því að undirbúa leitaráætlun og með því að hjálpa þeim að skilja hvað veldur því að barnið þeirra strýkur að heiman eða virðir ekki útivist-arreglur. Það skipti miklu máli að vera búinn að ákveða í hverja eigi að kalla til að óska aðstoðar en það sé ekki alltaf augljóst. „Það eru til góð dæmi um að nágrenninn á efri hæðinni hafi verið besti stuðningsaðilinn,“ segir Funi.



Stundum dugar þetta ekki til og þá þarf að kalla til lögreglu og starfsmann barnaverndar.

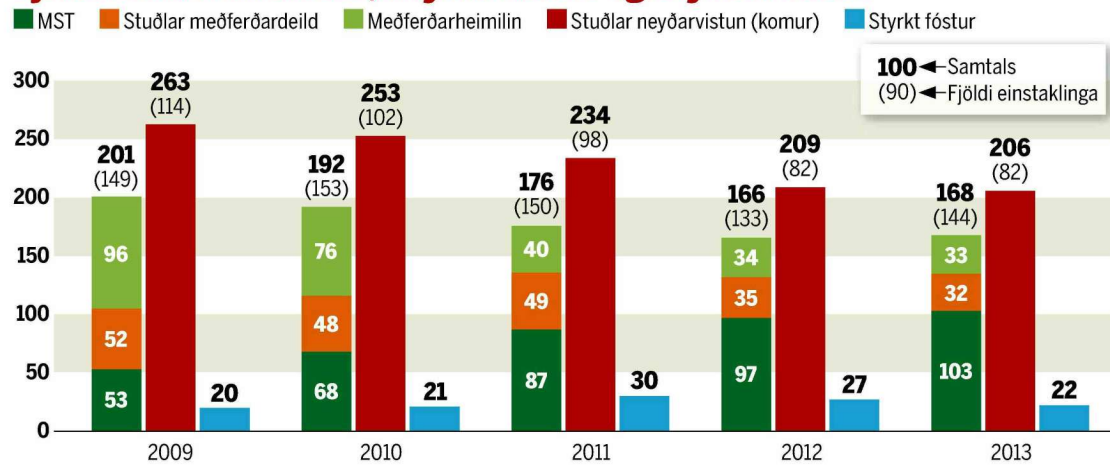
Premeningarnir segja að samstarfið við lögreglu, sérstaklega í erfidustu máluðum, sé mjög gott. Stuðningur lögreglu sé afar mikilvægur enda geti stundum verið hættulegt fyrir foreldra að ætla að sækja börn sín. MST fer fram á heimilum barnanna og er vægasta úrræði Barnaverndarstofu í mála-flokknum.

Virkar ekki á alla

Nokkuð hefur borið á gagnrýni á MST. Bent hefur verið á að of mikil áhersla sé lögð á að börn fari í gegnum MST þegar það sé auðsýnt að hún dugi ekki til og vistun utan heimilis sé nauðsynleg.

Halldór bendir á að allar rannsóknir sýni að meðferð á heimilum virki best. Sum börn þurfi þó að vista á meðferðarheimili og þá sé aðlögun að heimahögum einnig mjög mikilvæg. Þangað muni barnið, vonandi, snúa aftur og því mikilvægt að takast á við allt í umhverfi barnsins sem hefur stuðlað að vandanum. MST sé engin töfralausn. Ef hún virki ekki séu til önnur ráð. „Þetta virkar ekki á alla. Við vitum það og viðurkennum það fúslega,“ botnar Funi. En MST henti flestum. Það sýni reynslan.

Fjöldi barna í meðferð, neyðarvistun og styrktu fóstri



Þeir sem luku MST fyrir 18 mánuðum eða meir

Upplýsingar frá foreldrum í maí 2013

	Fyrir* (133)	Við lok** (133)	6 mán e. meðferð (126)	12 mán e. meðferð (124)	18 mán e. meðferð (119)
Býr heima eða í öðrum viðurkenndum aðstæðum	100%	100%	88,9%	82,3%	79,8%
Stundar skóla eða vinnu	6,0%	81,2%	70,6%	63,7%	71,4%
Kemst ekki í kast við lögin	42,1%	86,5%	81,0%	76,6%	79,0%
Notar ekki vímuefni og misnotar ekki áfengi	49,6%	91,0%	73,0%	67,7%	75,6%
Beitir ekki ofbeldi eða hótunum um ofbeldi	26,3%	91,7%	74,6%	78,2%	80,7%

*Metið út frá tilvísunarástæðum og yfirmarkmiðum sem sett eru í byrjun meðferðar.

**Staða yfirmarkmiða, mat MST teymis útfra uppl. frá foreldrum, skóla og lögreglu.

Ekki hægt að loka inni og bíða eftir að vandinn hverfi

Halldór Hauksson bendir á að umræða um vímuefnaeðferð fyrir börn einkennist stundum af væntingum um að hægt sé að loka þau inni þar til „þetta“ líði hjá. Þetta sé skiljanlegt í ljósi alvarleika vandans. Hægt sé að vista börn í neyðarvistun Stuðla í allt að 14 daga en samkvæmt lögum megi ekki loka þau inni til langs tíma án dóms – ekkert frekar en fullorðna. Slíkt sé auk þess andstætt öllum nútímalegum hugmyndum um réttindi barna og þjóni heldur ekki neinum tilgangi. Því séu meðferðarheimilin hálfopin.

Hann bendir á að fyrr eða síðar muni barnið snúa aftur í samfélagið og það verði að vera tilbúið til að takast á við það. Erlendar rannsóknir sýni að áragursríkasta leið

in sé að meðhöndla vandann í því umhverfi sem börnin muni á endanum snúa aftur í. „Það er ekki sjálfgefið að það geri börnum gott að vera vistuð á meðferðarstofnun því þar hitta þau gjarnan fyrir börn sem eru í meiri vanda,“ segir Halldór.

Sum börn þurfa þó augljóslega á slíkri vistum að halda.

Hægt er að vista börn á meðferðarheimilum og á Stuðlum. „En það hefur verið misskilningur í almenri umræðu að þessir möguleikar séu ekki lengur fyrir hendi. Þeir eru allveg jafnmikið fyrir hendi eins og þeir hafa verið síðustu ár. Í dag eru möguleikarnir á tegund og styrkleika meðferða mun fjölbreyttari en áður þar sem MST og meðferðarheimilin vinna náið saman.“

Fá tímabundna aðstoð en þurfa langvarandi stuðning

Undanfarið hefur Morgunblaðið fjallað um stöðu þeirra barna sem eiga í fjölbættum vanda; glíma við geðraskanir eða eru á einhverfurófi, og verða fíkniefnum að bráð, ofan í kaupíð. Fyrir þau er talinn skortur á sérhæfðum úrræðum.

Halldór var spurður að því hvers vegna þessi börn fengju úrlausn hjá barnaverndarkerfinu, þegar vandi þeirra virtist frekar eiga heima inni á borði hjá heilbrigðisstofnun eða hjá þeim þjónustukerfum sem sinna fötludum.

„Þetta er góð spurning og stutta svarið er að við vitum það ekki. Svona hafa málin bara þróast hér á landi. Hlut að máli á áhersla á að

vista börn utan heimilis og barnaverndarlögin eru þar helsti farvegurinn. Börn með geðrænan vanda og alvarlegan þroskavanda, þar sem má ætla að það sé þörf á mjög sérhæfðri þjónustu og jafnvel til langs tíma, þurfa að sækja þjónustu til barnaverndarkerfisins. Og það getur verið gott fyrir þau en er oftast tímabundin lausn og kemur ekki í staðinn fyrir að barn eigi fast heimili,“ sagði Halldór.

Kerfið þyrfti að geta boðið þessum börnum stuðning yfir mjög langan tíma, helst í foreldrahúsum en annars í einstaklingsmiðuðum úrræðum í sem mestri nálægð við foreldra og fjölskyldu.“

„Eins og ég sé búin að fá drenginn minn aftur“

● Hrakaði hratt ● Leyndi kannabis-neyslu í um eitt ár

Móðir unglingspilts sem var í fíkniefnaeyslu og var ógnandi í hegðun á heimili sínu, var buguð á sál og líkama þegar hún hringdi í barnaverndarnefnd til óska eftir aðstoð. Meðan á samtalinu stóð grét hún svo mikið að hún telur að líklega hafi starfsmaður nefndarinnar bara skilið orð á stangli.

Aðdragandinn að samtalinu var ekki mjög langur. Hún rekur upphafið til breytinga á fjölskylduhögum fyrir nokkrum árum en hann tók þeim mjög illa. Í kjölfarið fór hann til skólasálfræðings og sálfræðings utan skólans og sú meðferð virtist í sjálfu sér ganga vel.

Sumarið 2012 breyttist hegðun hans mjög til hins verra, hann varð ógnandi og uppstökkur og fór að skemma hluti á heimilinu í skapofsaköstum. Drengurinn hafði verið göður námsmaður en einkunum hrakaði hratt, vinnuhæfni breyttist. Hann fór að stelast út á nóttunni. Þá leitaði hún til barna- og unglingsgeðdeilda þar sem þau fengu þjónustu á göngudeild í um hálf t.ár, þangað til drengurinn neitaði að fara þangað aftur.

Um svipað leyti, veturinn 2013, komst hún að því að drengurinn var búinn að vera í mikilli kannabisneyslu. Þá ákvað hún að hringja í barnaverndarnefndina en hún hafði hikað við það áður. „Ég var skíthrædd við þetta orð: barnaverndarnefnd,“ segir hún. Margar grýlu-



Falló Mörgum reynist auðvelt að leynd neyslu á kannabis.

sögur hafi verið í gangi um úrræði barnaverndar úti á landi, s.s. um Breiðavíkurheimilið og slíkt. Hún hafði áhyggjur af því að þótt drengurinn yrði ekki vistaður utan heimilis strax, gæti komið að því. Þar að auki voru ekki allir sem komu að málinu sammála um hvort blanda ætti barnaverndarnefnd í málið.

„Ég er var rosalega heppin. Biðlistinn í MST-meðferðina var kannski þrjár til fjórar vikur. Og MST er frá bær þjónusta. Ég mæli 100% með henni.“

Vissa um bakland skipti miklu

Þerapistinn hjá Barnaverndarstofu hafi hitt hana vikulega og bent henni á aðferðir til að takast á við vandann. Ef eitthvað gekk ekki voru aðrar aðferðir reyndar. „Og ég

held að ég hafi bara verið helvíti dugleg. Ég nýtti mér allar aðferðir,“ segir hún.

Miklu hafi skipt að hafa aðgang að þerapistinum milli 9 og 20 á daginn og geta hringt í bakvakt á kvöldin og um helgar. Hún hafi reyndar aldrei þurft að nýta sér bakvaktarsmann. „En það styrkti mig að vita af þessu baklandi.“

Þau hófu MST-meðferðina veturinn 2013 og hún stóð í um níu mánuði. Líður í meðferðinni var stíft eftirlit með því hvort drengurinn hefði aftur hafið kannabis-neyslu og það eftirlit stendur raunar enn.

Nú er staðan sú að drengurinn hefur verið laus við fíkniefni frá því hann lauk meðferðinni. Hann stundar námið í skólanum, tekur þátt í félagslífinu og á kærustu. Framtíð hans er björt og í raun ekkert sem á að koma í veg fyrir að líf hans falli í eðlilegar skorður. Hún fylgist samt enn vel með honum.

Hún hvetur foreldra til að leita sér hjálpar sem fyrst, en láta vandann ekki vaxa sér yfir höfuð. Hún bendir á að hún hafi ekki komist að því að drengurinn væri í kannabis-neyslu fyrr en ári eftir að hún hófst.

Þar sem drengurinn stundaði varla námið í grunnskóla frá því hann var í 8. bekk þarf hann að vinna töluvert upp og hefur fallið í einstaka fögum. Svoleiðis smámunir skipta litlu máli. „Mér finnst eins og ég sé búin að fá drenginn minn aftur,“ segir hún.