

Heilsugæsla  
höfuðborgarsvæðisins

Kolbrún Baldursdóttir  
Sálfræðingur

## ÁRSSKÝRSLA SÁLFRÆÐINGS HEILSUGÆSLUNNAR MJÓDD 2016



Ársskýrsla Heilsugæslunnar Mjódd	bls. 2
Móttaka mála og vinnulag sálfræðings	bls. 3
Þverfaglegt samstarf	bls. 3
Tölfræðin	bls. 4
Fjöldi erinda eftir aldri (Mynd 1)	bls. 4
Tilvísanafjöldi barna eftir aldri 0-18 (Mynd 2)	bls. 5
Fjöldi erinda eftir kyni (Mynd 3)	bls. 6
Tilvísanir flokkaðar eftir tilfellum (Mynd 4)	bls. 6
Tílefni komu eftir kynjum (Mynd 5)	bls. 8
Dreifing tilvísana (Mynd 6)	bls. 8
Samantekt og ályktanir	bls. 9

- Sálfræðingur er í 50% starfshlutfalli og hefur starfað frá september 2013. Allir þeir sem skráðir eru á Heilsugæsluna Mjódd eiga rétt á sálfræðiþjónustu þar
- Tilvísendur eru læknar stöðvarinnar og hjúkrunarfræðingar og ljósmæður mæðraverndar eftir atvikum
- Sálfræðiþjónusta Heilsugæslunnar Mjódd er ekki langtímaúrræði heldur hugsað sem inngríp í vægan vanda
- Forsendur tilvísunar í sálfræðiþjónustu stöðvarinnar eru þær að skjólstæðingar (foreldrar f.h. barna sinna) telji sig geta nýtt hana til góðs til að bæta líðan og aðstæður og sé það jafnframt mat tilvísunaraðila
- Markmiðið með þjónustunni er að skjólstæðingurinn fái úrlausn mála sinna, öðlist betri líðan, aukinn andlegan styrk og stöðugleika í lífi sínu
- Sálfræðingur veitir jafnframt fræðslu og ráðgjöf í sérhæfðari málum til að mynda í skilnaðarmálum, forsjár- og umgengismálum, eineltismálum eða öðrum málum sem skjólstæðingur þarfnast upplýsingar um og leiðbeiningar með
- Fjöldi viðtala og sálfræðileg nálgun/hugmyndafræði tekur mið af eðli og umfangi málsins og aldri og þroska í tilfellum barna
- Notast er við sálfræðileg mælitæki eftir því sem talið er þurfa til að öðlast skýrari mynd af vandamálinu
- Sálfræðingur starfar í nánú samstarfi við aðra faghópa stöðvarinnar
- Aðrir samstarfsaðilar eru Grunnskólar í Neðra Breiðholti, Þjónustumiðstöð Breiðholts, Barna- og unglingsgeðdeild, Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, Þroska- og hegðunarstöð og Barnavernd Reykjavíkur
- Ráðgjöf og meðferð barna er ávallt unnin í samvinnu við foreldra/forráðamenn
- Í tilfellum ungra barna miðast ráðgjöf fyrst og fremst við foreldra
- Samráð og samvinna við stofnanir eða fagaðila utan Heilsugæslunnar Mjódd í tilfellum barna undir 18 ára á sér einungis stað liggi fyrir skriflegt samþykki forráðamanna
- Sé það mat sálfræðingins að vandi skjólstæðings sé utan verkahrings hans er málinu vísað, í samráði við foreldra og barn, í sérhæfðara úrræði

## **Móttaka mála og vinnulag sálfræðings Heilsugæslunnar Mjódd**

Tilvísendur senda tilvísanir til ritara sem bjóða viðkomandi skjólstæðingi viðtal. Þegar viðtal hefur verið bókað fer tilvísun til sálfræðings sem skráir málið inn hjá sér. Frá móttöku tilvísunar til fyrsta viðtals líða alla jafna ein til þrjár vikur. Að jafnaði eru tekin 3 til 4 viðtöl á dag og stundum fleiri. Viðtölin spanna frá 40 mínútum í 70 mínútur eftir atvikum. Í lok hvers viðtals er gerð áætlun um framhald máls þar með talið hvaða verkefni skjólstæðingurinn hefur fram að næsta viðtali.

Í sumum tilfellum nægir skjólstæðingnum eitt viðtal, t.d. sé hann að leita eftir sérhæfðri ráðgjöf eða ef í ljós kemur í fyrsta viðtali að vísa þarf málinu í sérhæfðara úrræði. Fari að halla undan fæti að nýju eftir útskrift eiga skjólstæðingar þess kost að endurbóka viðtal/viðtöl. Vitneskjan um þennan möguleika skapar öryggiskennd meðal skjólstæðinga.

Sálfræðingur spyr skjólstæðing um fjölskyldusögu, félagstengsl, samskipti, áföll, geðraskanir og þroskafrávik. Einnig er spurt um hvort sálfræðiathuganir liggi fyrir. Hjá börnum er spurt um líðan í skóla, líðan í félagahópnum og samskipti, þar með talið einelti. Hjá eldri börnum sem lýsa tilfinninga- og félagslegri vanlíðan er einnig spurt um sjálfsskaða og sjálfsvígshugsanir.

Sálfræðingur skráir í sjúkraskrárkerfið Sögu meginatriði viðtala og næstu skref. Í Sögu eru einnig skráð símtöl, greinargerðir, bréf, vottorð og tölvupóstur sem tengjast málinu. Fyrirliggjandi álitsergerðir/greiningar sem skjólstæðingurinn leggur fram eru jafnframt skannaðar inn í Sögu með hans samþykki.

## **Þverfaglegt samstarf**

- Teymisfundir eru haldnir með tilvísendum eftir atvikum og þörfum. Myndast hefur sú hefð að tilvísendur geta leitað óformlega til sálfræðings með erindi tengd skjólstæðingum þeirra. Að sama skapi getur sálfræðingur leitað óformlega til tilvísenda, til að mynda þarfnist hann samráðs eða upplýsinga vegna mála, þar með talið lyfjamála skjólstæðings.
- Dæmi eru um að sálfræðingur og tilvísandi sitji sameiginlegan fund með skjólstæðingi til að einfalda og flýta fyrir afgreiðslu máls hans.
- Sálfræðingur heldur utan um mánaðarlega samstarfsfundi fjögurra stofnanna. Hann boðar til fundanna, gerir dagskrá og skráir ákvarðanir í sjúkraskrárkerfið Sögu.
- Sálfræðingur sækir fundi, vinnustofur og námskeið sem ákvarðaðar eru af fagstjóra sálfræðinga eftir því sem tími og svigrúm leyfir.

## Tölfræðin

Unnið var í 126 málum árið 2016 (123 árið 2015.) Nýjar tilvísanir árið 2016 voru 87 en 44 mál frá 2015 voru áfram í vinnslu 2016. Tekin voru **355** viðtöl á árinu, **234** árið 2015. Símtöl á árinu 2016 voru 41 og skráðir tölvupóstar 42. Við árslok voru 6 einstaklingar á biðlista en 29 áttu bókaðan tíma á nýju ári.

### Myndir sem sýna tölfræði:

*Mynd 1: Fjöldi erinda eftir aldri*

*Mynd 2. Skipting eftir aldri 0-18 ára*

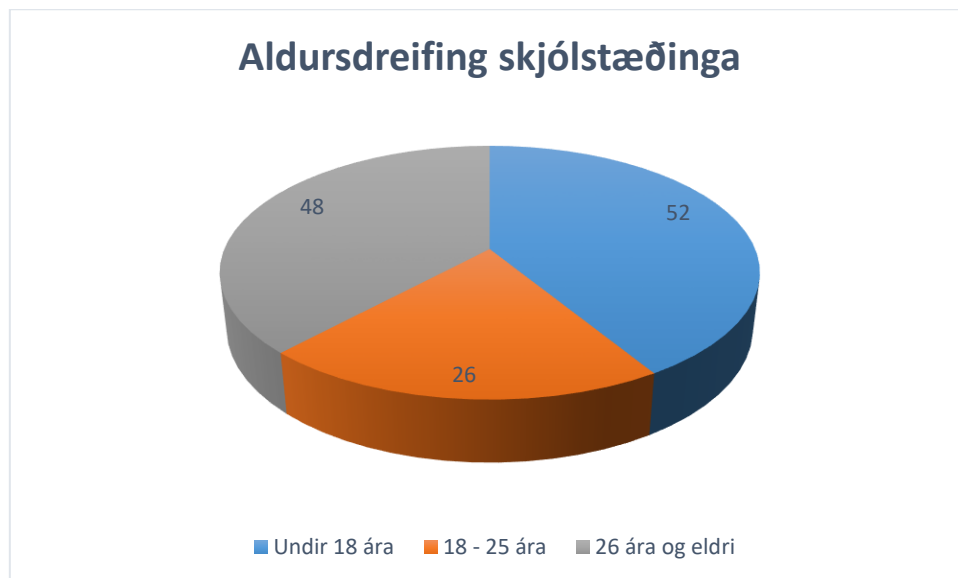
*Mynd 3: Fjöldi erinda eftir kyni*

*Mynd 4: Tilvísanir flokkaðar eftir tilefnum*

*Mynd 5: Tilefni komu eftir kynjum*

*Mynd 6: Dreifing tilvísana*

**Mynd 1: Fjöldi erinda eftir aldri**



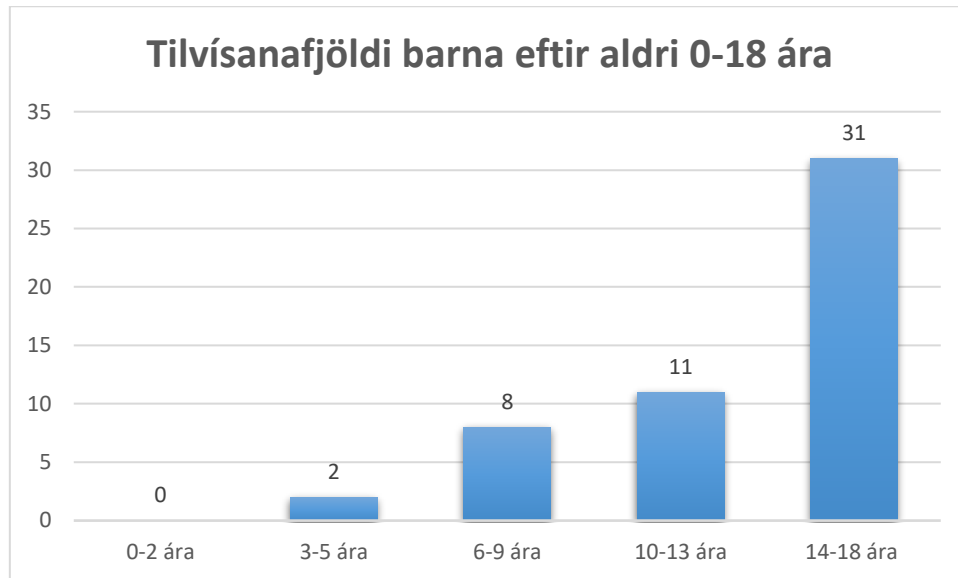
**Mynd 1. Skýringar**

Unnið var í 126 málum. Mynd 1 sýnir aldur skjólstæðinga sem fengu sálfræðiþjónustu 2016.

Eins og sjá má eru flestir undir 18 ára. Þessi aldurshópur var einnig áberandi stærstur árið

2015. Meðalaldur skjólstæðinga er 24 ár (29 ár 2015).

## Mynd 2. Skipting mála eftir aldri 0-18 ára



Mynd 2 skýringar

Meira en helmingur barna sem sóttu sálfræðiviðtöl voru á aldrinum 14 til 18 ára.

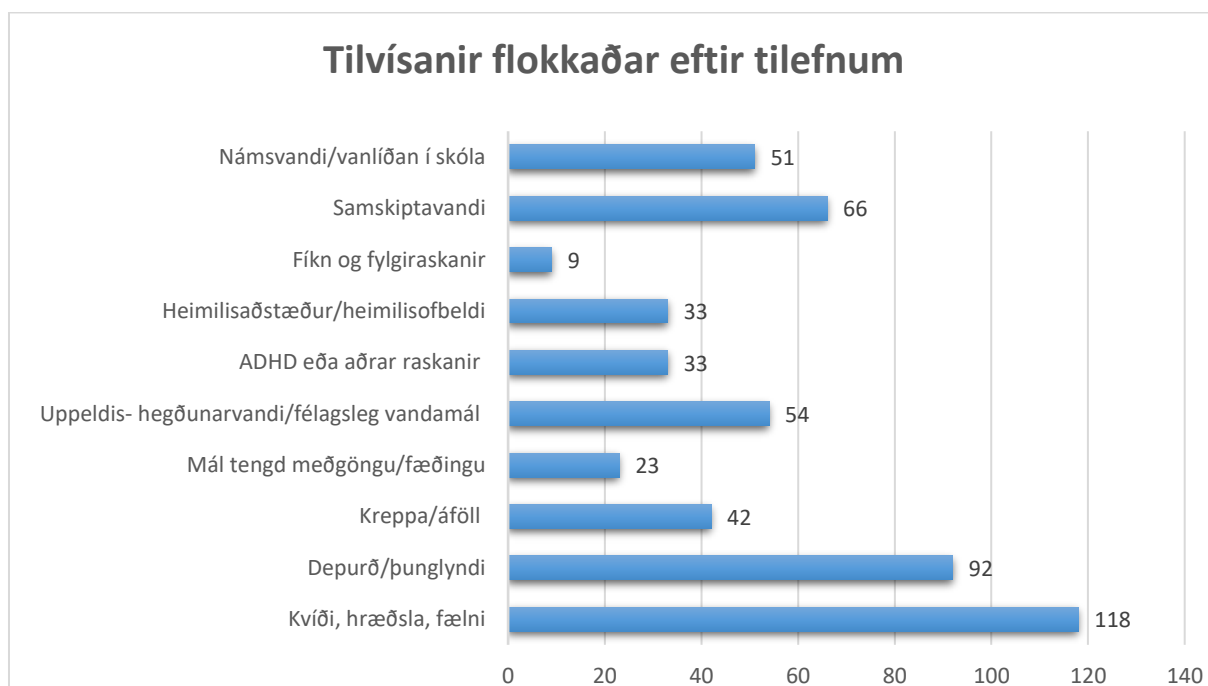
## Mynd 3: Fjöldi erinda eftir kyni



Mynd 3. Skýringar

Fleiri kvenkynsskjólstæðingum en karlkynsskjólstæðingum var vísað til sálfræðings, bæði árið 2015 og 2016. Árið 2016 var meðalaldur kvenna 25 ár og meðalaldur karla rétt rúm 20 ár.

**Mynd 4: Tilvísanir flokkaðar eftir tilefnum.  
Oftast eru mörg tilefni/ástæður fyrir hverri tilvísun**



#### Mynd 4. Skýringar

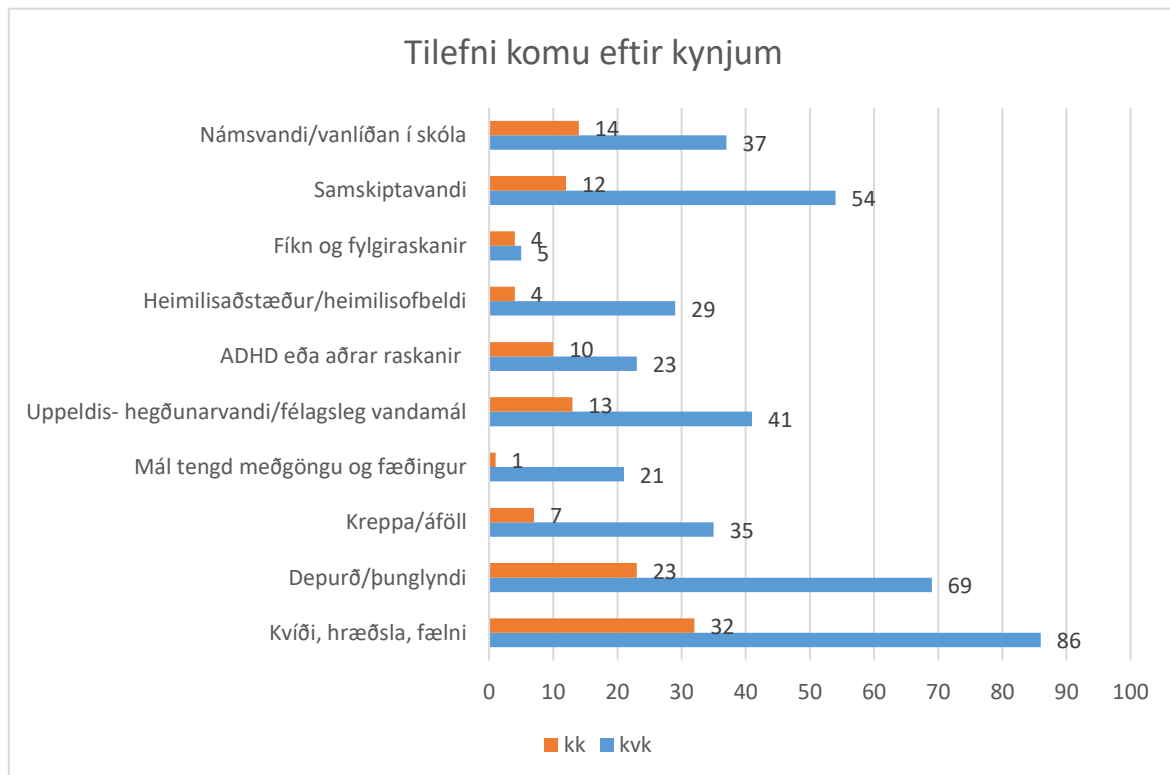
Tilefnin eru flokkuð gróflega í 10 flokka. Langalgengasta tilvísunarástæðan var kvíði, hræðsla og fælni. Því næst kemur þunglyndi og depurð. Að baki hverri tilvísun eru í flestum tilfellum fjölpætt tilefni. Sem dæmi um fjölpættan vanda og hvernig „eitt“ hefur áhrif á „annað“ má nefna að þeir sem glíma við depurð eða þunglyndi glíma iðulega einnig við kvíða. Fylgiraskanir með þunglyndi geta verið fjölmargar og hafa oft áhrif á helstu svið daglegs lífs. Börnum sem vísað er vegna tilfinninga- og félagslegra vandamála, glíma sum hver við félagsfælni. Önnur hafa upplifað erfiða reynslu, hafa orðið fyrir áfalli af einhverju tagi sem sett hefur mark á öryggiskennd og sjálfsmynd þeirra.

Einangrun og einmanaleiki hefur neikvæð áhrif á námsástundun. Afleiðingin er oft „skólaforðun“ þ.e. barnið neitar að fara í skólann eða reynir að forðast það í lengstu lög jafnvel í margar vikur. Skólaforðun er líklegri til að auka enn frekar á kvíða og óöryggi. Börn sem hafa einangrað sig frá skóla og félögum eru líklegri til að „hanga“ meira í tölvu og á samfélagsmiðlum. Nánar verður fjallað um möguleg tengsl kvíða og tölvunotkunar/veru á samfélagsmiðlum í Samantekt.

Kvíði barna vegna námsog skólagöngu er stundum til komin vegna námsörðugleika s.s. lesblindu, vitsmunapróskaðskunnar og/eða hamlandi einkenna ADHD. Sum börn hafa verið greind með sértæka námserfiðleika og/eða ADHD og hefur skólinn í kjölfarið aðlagð kröfurnar í samræmi við þarfir þeirra. Í öðrum tilfellum þar sem grunur leikur á um röskun af einhverju tagi eru börnin á biðlista eftir greiningu. Biðlisti eftir vitsmunapróskaðgreiningu í Breiðholti er allt að eitt og hálf t.ár.

Af öðrum tilefnum fyrir sálfræðipjónustu var sjaldnast merkt við áfengis- og vímuefnafíkn sem grunnvanda. Dæmi voru þó um að þegar „vandinn“ var greindur nánar kom í ljós að einnig var um fíknivanda að ræða.

**Mynd 5: Tilefni komu eftir kynjum**

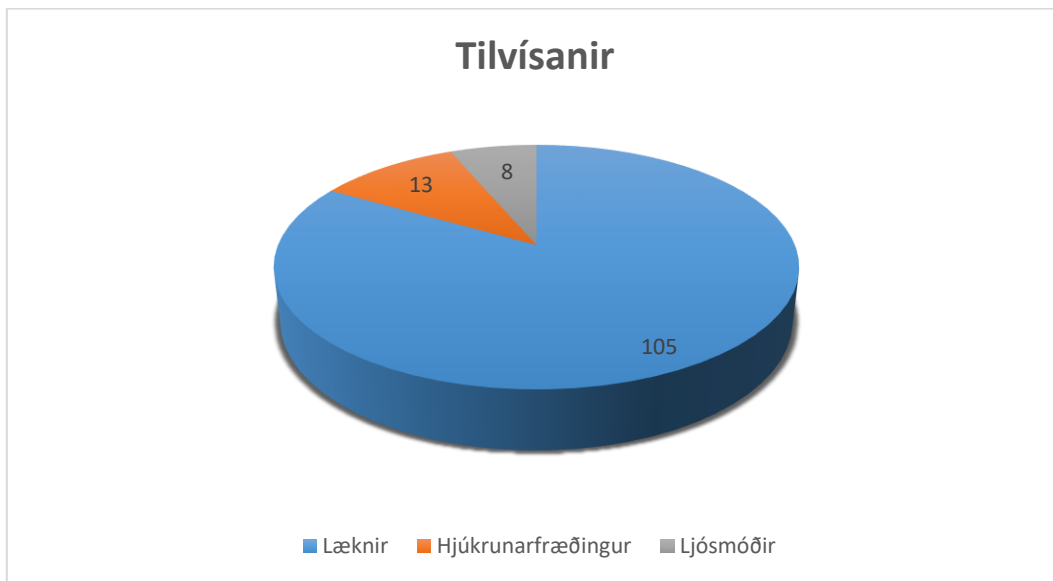


**Mynd 5. Skýringar**

Konum er í meirihluta vísað til sálfræðings í öllum flokkum þó langmest í flokknum *Kvíði, hræðsla, fælni en einnig Depurð/þunglyndi og Samskiptavandamál.*



**Mynd 6: Dreifing tilvísana**



**Mynd 6. Skýringar**

Læknar eru tilvísendur í yfirgnæfandi meirihluta. Tólf málum sem tengd voru meðgöngu og fæðingu var vísað til sálfræðings af læknum en 21 af hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum mæðraverndar stöðvarinnar.

### **Samantekt og ályktanir**

Alls var unnið í 126 málum, 45 frá árinu 2015 og 87 árið 2016. Viðtöl voru alls 355. Konur/stúlkur eru í meirihluta skjólstæðinga. Algengasta ástæða tilvísunnar var vanlíðan/vandi á borð við kvíða, depurð og þunglyndi. Mál er varða börn og fjölskyldur þeirra kölluðu iðulega á margvísleg verkefni milli viðtala. Hér er helst átt við samskipti við aðrar stofnanir/fagaðila t.d. skóla, þjónustumiðstöð, þroska- og hegðunarstöð, Barnavernd, Landspítala eða aðra fagaðila. Um er að ræða bréfaskriftir, símtöl, stuttar greinargerðir, umsóknir, útgáfu vottorða og/eða fundi.

Í málefnum barna og fjölskyldna þeirra var talað ýmist við foreldra með eða án barns, allt eftir eðli málsins. Í sumum tilfellum voru einnig viðtöl við systkini. Til að greina enn frekar vanda skjólstæðinga s.s. kvíða, þunglyndi, vonleysi og brotna sjálfsmynd voru í mörgum málum lagðir fyrir viðeigandi kvarðar og prófanir.

Allmörg börn og ungmenni sem vísað var til sálfræðings glíma við einkenni ADHD, sum hamlandi einkenni. Börn með ADHD og fylgiraskanir sýna oft ýkt viðbrögð við áreiti, eiga erfiðara með að lesa í félagslegar aðstæður, er hætt við að mistúlka, misskilja og draga rangar

ályktanir og laga sig oft síður að aðstæðum. Meðal fylgiraskana ADHD eru kvíði og félagslegt óöryggi. Í sumum þessara mála var beðið eftir greiningu Þjónustumiðstöðvar, í öðrum málum lá greining fyrir og í enn öðrum málum lýstu foreldrar grunsemdum sínum um að barn þeirra kynni að glíma við röskunina.

Við nánari greiningu á vanda barna kom í langflestum tilfellum í ljós að rekja mátti vanlíðan þeirra til þátta í umhverfinu, ýmist þátta tengdum fjölskyldunni, námi/námsgetu eða samskiptum í vina- og félagahópnum. Algengt er að börn sem glíma við vanlíðan á borð við kvíða, hræðslu og óöryggi séu einnig með neikvæða sjálfsmynd, efist um eigin getu og hafi jafnvel neikvæðar hugsanir um sjálf sig. Stór hluti af vinnu með börnum er að efla og styrkja sjálfsmat þeirra og hjálpa þeim að endurmeta og leiðrétta neikvæðar hugsanir og ranghugmyndir. Við val sálfræðiaðferðar er tekið mið af vanda þeim sem lýst er, aldri og þroska. Stuðst er við aðferðir hugrænnar nálgunar (HAM) eftir því sem þær henta. Áhersla sálfræðings Heilsugæslunnar Mjódd er að kenna börnum sem glíma við andlega vanlíðan af einhverju tagi að hugsa í lausnum. Innleiða þarf hjá þeim trú og vissu um að enginn vandi sé svo stór að ekki sé á honum lausn. Ávallt er áréttað mikilvægi þess að þau tali um mál sín við foreldra sína eða einhvern fullorðinn sem þau treysta

Fræðsla þar með talin forvarnarfræðsla er stór hluti meðferðarvinnu sálfræðingsins með börnum og foreldrum þeirra. Dæmi um forvarnarfræðslu er að kenna börnum hvernig þau skuli umgangast netið. Foreldrum eru veittar leiðbeiningar og ráðgjöf, til að mynda hvaða reglur er nauðsynlegt að hafa á heimilinu og hvernig setja skuli börnum mörk um hegðun og samskipti.

### **Börn og tölvunotkun/samfélagsmiðlar**

Langflestir unglingar verja umtalsverðum tíma á samfélagsmiðlum og þá oft í gegnum farsíma sína. Þegar litið er yfir árið 2016 vekja aukin tengsl kvíða, streitu og svefnleysis við tölvu-/síma og netnotkun athygli. Draga má þá ályktun að óhóflegur tími á samfélagsmiðlum, í tölvuleikjum eða við áhorf sjónvarpsþátta komi niður á svefntíma þeirra og auki kvíða. Börn sem verja mörgum tímum á dag fyrir framan „skjá“ eru verr í stakk búin til að mæta verkefnum og kröfum daglegs líf. Í þeim tilfellum sem foreldrar nefndu of mikla tölvunotkun barna sinna sem hluta af vandamáli þeirra, voru foreldrar og börn ekki endilega sammála um hvort um væri að ræða „vandamál“. Í öðrum málum kom í ljós að foreldrar voru ekki meðvitaðir um svo

mikla netnotkun barna sinna og hversu miklum tíma þau vörðu til að mynda á samfélagsmiðlum.

Svo virðist sem æ algengara sé að börn/unglingar hafi óheftan og stundum eftirlitslausan aðgang að „skjá“ og neti. Í þessum tilfellum er foreldrum veitt fræðsla og þeir hvattir til að setja viðeigandi mörk með því að koma á reglu um tölvunotkun. Einnig eru foreldrar ávallt hvattir til að fylgjast vel með hvaða „síður“ unglíngar þeirra eru að skoða og kenna þeim jafnframt að umgangast netið og samfélagsmiðla af varúð. Almennt séð taka foreldrar ábendingum og ráðgjöf um þetta vel. Íðulega má skynja vanmátt þeirra í þessu efni, sérstaklega ef barnið hefur lengi haft óheftan og jafnvel eftirlitslausan aðgang að tölvu/neti.

Febrúar 2017

Kolbrún Baldursdóttir, sálfræðingur

Heilsugæslunni Mjódd