

Grettistak starfsendurhæfing

Notendur hafa orðið

**Erla Björg Sigurðardóttir, félagsráðgjafi MA,
PhD nemi, deildarstjóri gæða og rannsókna**

Velferðarsviði Reykjavíkurborgar

**Margrét Þorvaldsdóttir, félagsfræðingur MA,
ritari og skjalavörður á Hafrannsóknastofnun**



Erla Björg
Sigurðardóttir



Margrét
Þorvaldsdóttir

Útdráttur

Greinin er byggð á rannsókn sem gerð var árið 2011 meðal tíu þátttakenda í eftirfylgd starfsendurhæfingarúrræðisins Grettistaks í Reykjavík, ætlað atvinnulausum vímuefnaneytendum sem þiggja fjárhagsaðstoð frá Velferðarsviði Reykjavíkurborgar. Í rannsókninni var leitað svara við því hvaða þættir starfsendurhæfingarinnar hefðu mætt þörfum þátttakenda og hvort einhverjir þættir hefðu síður mætt þörfum þeirra. Rannsóknin byggðist á stöðluðum spurningalista sem lagður var fyrir þátttakendur ásamt rýnihópavíðtölum og fyrirliggjandi gögnum. Helstu niðurstöður voru þær að allir þátttakendurnir höfðu haldið bindindi í a.m.k. 18 mánuði. Flestir voru einhleypir og áttu sögu um húsæðisvanda. Í upphafi höfðu þátttakendur eingöngu lokið grunnskólaprófi, en í lokin höfðu tveir lokið námi úr Tækniskólanum og flestir aðrir voru í framhaldsskóla. Þeir þættir starfsendurhæfingarinnar sem þátttakendum þótti mæta þörfum þeirra best voru þéttur stuðningur, hópastarf SÁÁ, stuðningur og fræðsla félagsráðgjafa Grettistaks, undirbúningsnám í Námsflokkum, aðstoð í húsæðismálum og fastar tekjur.

Lykilord: Vímuefnavandi, starfsendurhæfing, þéttur stuðningur.

Abstract

The article is based on a study conducted in 2011 of ten participants in a follow-up of the vocational rehabilitation Grettistak intended for unemployed drug addicts who receive financial assistance from the Welfare department of Reykjavík. The study aimed to determine what elements of the rehabilitation programme were effective in meeting the participants needs, and which elements were less effective. The study was based on a standardized questionnaire, focus group interviews and available data. The main findings were that all participants had maintained abstinence for at least 18 months. Most were single and had a history of housing problems. Initially, participants had only completed primary school, but in the end of the rehabilitation period, two had completed studies from the School of Technology, and most of the others were in upper secondary school. The factors of the vocational rehabilitation that participants felt best fit their needs were support and follow up,

group work at National Center of Addiction Medicine (SAA), psychoeducational support from the social workers in Grettistak, preparatory educational classes, housing assistance and regular income.

Keywords: Substance abuse, vocational rehabilitation, continuous support.

Inngangur

Árið 2001 hófst samstarf milli Tryggingastofnunar ríkisins (TR) og félagsþjónustu nokkurra sveitarfélaga um starfsendurhæfingu fyrir atvinnulausa einstaklinga með vímuefnavanda sem ekki áttu rétt á atvinnuleysisbótum. Kveikjan að samstarfinu var sú að margir höfðu leitað samtímis til TR og félagsþjónustu um fjárhagsaðstoð. Markmið samstarfsins var áttak í málefnum hópsins sem fólst í því að auka getu hans og færni til að losna úr viðjum vímuefnaneyslunnar og að sjá sér farborða og fækka þar með bótaþegum. Úrræðið fékk heitið Grettistak. Um var að ræða nýsköpun í samvinnu ríkis og félagsþjónustu sveitarfélaga í þjónustu við þennan hóp þar sem TR greiddi endurhæfingarlífeyri og félagsþjónustan sá um stuðning og eftirfylgd. Lög um almannatryggingar og félagslega aðstoð árið 1993 gáfu TR heimild til að greiða einstaklingum, sem ekki höfðu fengið metna varanlega örorku, endurhæfingarlífeyri svo framarlega sem þeir gengjust undir greiningu eða meðferð. Inntökuskilyrði í úrræðið var að hafa farið í vímuefnamedferð (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006; Virk, e.d.).

Í kjölfar MA-rannsóknar í félagsráðgjöf árið 2006, sem sýndi að úrræðið skorti hugmyndafræði og mætti ekki þörfum þátttakenda, var skipulagi Grettistaks í Reykjavík breytt (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006). Frá árinu 2007 hefur skipulag úrræðisins grundvallast á batalíkani Gorski og Miller (1986) og Gorski



(1989). Batalíkanið byggist á því að vímuefnabindindi sé forsenda bata og varðar ferli breytinga sem lúta að sálarlegum, félagslegum og líkamlegum þáttum í lífi viðkomandi manneskju. Batalíkanið gerir ráð fyrir bakföllum líkt og í bataferli annarra krónískra sjúkdóma og að þátttakendur sækji 12-sporafundi AA/NA-samtaka. Starfsendurhæfingarúræðið er til 18 mánaða og felst í einstaklingsviðtölum, hópastarfi, valdeflingu, líkamsrækt og ráðgjöf. Formlegur þjónustusamningur við Námsflokka Reykjavíkur og SÁÁ er einnig hluti af úrræðinu. Óformlegt samstarf er við fjölda framhaldsskóla. Hópastarf fer fram í húsnæði Reykjavíkurborgar, Amtmannsstíg 5a, þar sem unglingsmiðjur Velferðarsviðs eru einnig til húsa og nefnist í daglegu tali Stígur. Eins og áður greiðir TR endurhæfingarlífeyri en Velferðarsvið Reykjavíkurborgar sér um rekstur. Eftir 18 mánaða starfsendurhæfingu er mögulegt að fá hana framlengda um aðra 18 mánuði. Síðan er tveggja ára eftirfylgd án endurhæfingarlífeyris.

Félagsráðgjafar hjá Velferðarsviði Reykjavíkurborgar og TR hafa frá upphafi unnið mikið starf í þágu Grettistaks. Félagráðgjafar/ráðgjafar á þjónustumiðstöðvum Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar sjá um inn-töku í úrræðið og stuðningsviðtöl í starfsendurhæfingu. Félagráðgjafar vinna við starfsendurhæfinguna og sitja í stýrihópi úrræðisins. Eftir skipulagsbreytinguna í Reykjavík árið 2007 hafa félagráðgjafar verið í forsvari.

Í þessari grein verða kynntar niðurstöður eigindlegrar og megindlegrar rannsóknar sem gerð var árið 2011 meðal tíu þátttakenda í eftirfylgd Grettistaks í Reykjavík og greining á fyrirbyggjandi gögnum. Eigindlegur hluti rannsóknarinnar var á grundvelli notenda-samráðs, þ.e. kannað var viðhorf notenda, sem voru langt komnir í úrræðinu, hvort einstakir starfsendurhæfingarþættir mættu þörfum þeirra. Rannsóknin var framkvæmd samkvæmt úttektaráætlun Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar árið 2011. Niðurstöðum var ætlað að vera leiðbeinandi fyrir stjórnendur til að þróa úrræðið.

Fræðileg umræða

Vímuefni hafa fylgt mannkyni frá örófi alda, en ekki eiga allir í vanda sem neyta þeirra. Til vímuefna teljast ólögleg og lögleg hugbreytandi efni, þ.m.t. áfengi. Megineinkenni vímuefnaröskunar er stjórnlaus neysla vímuefna og afneitun gagnvart afleiðingum stjórnleysisins. Vímuefnaröskun er krónískur fíknisjúkdómur sem þó er hægt að halda í skefjum með ýmsum sértækum ráðstöfunum (American Psychiatric Association,

2013; Doweiko, 2009; NIDA, 2000).

Í vímuefnamedferð er yfirleitt litið á bindindi sem forsendu bata, því að þar er vítahringur fíknar í vímuefni rofinn og einstaklingar endurhæfir til virkrar þátttöku í fjölskyldulífi, á vinnumarkaði, í námi og þjóðfélaginu í heild. Medferðin leysir þó ekki félagslegan vanda en býr einstaklinginn undir það að takast á við tilveruna að lokinni meðferð (NIDA, 2000). Út frá batalíkani með bindindi sem forsendu bata er litið svo á að atvinna veiti félagslega og fjárhagslega samfellu sem síðan auki líkur á bindindi (Platt, 1995; Svíkis o.fl., 2012; Wolkstein og Spiller, 1998).

Vímuefnaneysla og atvinnuleysi

Fjöldi rannsókna í Evrópu, á Norðurlöndum og í Bandaríkjunum á tímabilinu 1990–2010 bendir til þess að atvinnulausum sé hættara við að misnota vímuefni en vinnandi fólki. Þó glímur aðeins hluti þeirra við vímuefnavanda og því er ekki hægt að líta svo á að atvinnuleysi orsaki vandann. Atvinnuleysi er breytilegt í þessum hópi eftir atvinnuástandi á hverjum stað (Henkel, 2011). Menntunarstig þeirra sem hafa greinst með vímuefnaröskun er sambærilegt við menntunarstig annarra, en sjúkdómsgreining þeirra veldur því að þeir mæta íðulega meiri fordómum en aðrir og fá síður vinnu en aðrir sem eftir henni leita (Henkel, 2011; Platt, 1995).

Samkvæmt bandarískri rannsókn frá 2008 var aðeins þriðjungur 18–64 ára einstaklinga í vinnu þegar þeir hófu vímuefnamedferð (Svíkis o.fl., 2012). Rannsóknir sýna einnig að það að vera á vinnumarkaði við komu í meðferð gefur vísbendingar um heldni í meðferð og velgengni varðandi framtíðarbindindi. Samkvæmt Henkel (2011) rufu atvinnulausir fyrr bindindi sitt eftir meðferð en þeir sem höfðu vinnu, eða 72% á móti 40%, og bakfallið var alvarlegra hjá atvinnulausum. Menntun og sambúð/hjónaband er einnig talið auka stöðugleika í lífi einstaklinga að lokinni meðferð (Platt, 1995; Wolkstein og Spiller, 1998). Starfsendurhæfing er oft nauðsynleg í kjölfar vímuefnamedferðar til að auka líkur á þátttöku á vinnumarkaði (Staines, Blankertz, Magura, Cleland og Bali, 2005).

Starfsendurhæfing

Rannsóknir sýna að starfsendurhæfing dregur úr kvíða, þunglyndi, streitu, verkjum og félagslegri einangrun. Mikilvægt er að starfsendurhæfing feli í sér starfsþjálfun, nám eða annað nytsamlegt starf (Ekholm og Ekholm, 2009; Kärrholm, 2007; Lillefjell, 2008; Morgenstern o.fl., 2009).

Atvinna er hluti af því að gera einstaklinga aftur hæfa til þátttöku í samfélaginu eftir að misnotkun vímuefna hefur lamað hana. Þessir einstaklingar mæta hindrunum og er neitað um vinnu ef þeir eiga sér sögu um brottfall af vinnumarkaði vegna vímuefnaneyslu. Hindranir eru einnig hjá einstaklingnum sjálfum, t.d. lítil félagsfærni og/eða fjölskylduvandi (Staines o.fl., 2005; Svíkis o.fl., 2012).

Rannsóknir sýna að starfsreynsla síðustu þriggja ára, áhugi á vinnu og bindindi auka einkum líkur á atvinnuþátttöku bótaþega sem taka þátt í starfsendurhæfingu/virkniúrræðum eftir vímuefnamedferð (Hogue, Dauber, Dasaro og Morgenstern, 2010).

Fáar rannsóknir hafa verið gerðar á áhrifum starfsendurhæfingar á Íslandi og eru þær frekar skammt á veg komnar (Guðrún Hannesdóttir, Guðrún Pálmadóttir, Halldór Guðmundsson, Kristjana Fenger og Steinunn Hrafnadóttir, 2013). Í rannsókn á Starfsendurhæfingu Norðurlands frá árinu 2011 kom fram að starfsendurhæfing hafði jákvæð áhrif á heilsufar, virkni í námi og vinnu, ásamt því að rjúfa félagslega einangrun. Flestir sem luku starfsendurhæfingunni töldu hana hafa bætt líf sitt til frekar mikilla eða mjög mikilla muna (Halldór S. Guðmundsson, Atli Hafþórsson, Bryndís Elfa Valdimarsdóttir, Kristján Már Magnússon og Guðný Björk Eydal, 2011).

Atvinnulausir vímuefnaneytendur sem þiggja fjárhagsaðstoð sveitarfélaga

Á síðustu árum hafa rannsóknir á heilsufari og högum atvinnulausra sem þiggja fjárhagsaðstoð félagsþjónustu sveitarfélaga í Noregi, Bandaríkjunum og á Íslandi sýnt að andlegt og líkamlegt heilsufar þeirra er verra og menntunarstig lægra en alls almennings. Algengt er að fólk í þessum hópi eigi í húsnæðisvanda, eigi að baki afbrotaferil og afskipti barnaverndar, skorti starfsreynslu og sé óstöðugt á vinnumarkaði. Vímuefnavandi er einnig algengari í þessum hópi, á bilinu 33–60%, en á meðal almennings þar sem hann er 10–15% (Erla Björg Sigurðardóttir, 2011; Hogue o.fl., 2010; Lydía Ómarsdóttir og Unnur Guðbjartsdóttir, 2011; Morgenstern o.fl., 2009; SÁÁ, 2011; van der Wel o.fl., 2006).

Niðurstöður rannsóknar van der Wel og félaga (2006) á 554 þátttakendum í starfsendurhæfingar- og virkniúrræðum í 14 sveitarfélögum í Noregi, sýndu að langflestir áttu aðeins grunnskólamenntun að baki og stopula starfsreynslu. 18% þeirra sögðust búa við slæmt heilsufar, samanborið við 1% almennings. 58% þessa hóps sögðust stríða við geðræn vandamál,

samanborið við 10% almennings. Kvíði og þunglyndi voru algengust slíkra vandamála, en síðan svefnleysi og vonleysi gagnvart framtíðinni. 33% þátttakenda áttu við vímuefnavanda að stríða. Sambærilegar niðurstöður hafa komið fram í athugunum meðal atvinnulausra þiggjenda fjárhagsaðstoðar Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar. Árið 2011 var gerð könnun meðal 82 einstaklinga sem notið höfðu fjárhagsaðstoðar í þrjá mánuði eða lengur. Niðurstöðurnar sýndu verri líðan og stöðu en meðal almennings á Íslandi. Rúmlega helmingur þessara einstaklinga átti í vímuefnavanda (Lydía Ómarsdóttir og Unnur Guðbjartsdóttir, 2011).

Ofnotkun vímuefna er gjarnan fylgifiskur heimilisleysis (Dyb og Johannessen, 2008; Wardhaugh, 2000). Samkvæmt rannsókn á fjölda og högum utangarðsfólks og/eða heimilisláusra í Reykjavík 2012 á vegum Velferðarsviðs Reykjavíkurborgar hafði þeim fjölgað frá árinu 2009. Í maí 2012 var fjöldi þeirra í Reykjavík 179 (Erla Björg Sigurðardóttir, 2012) en 121 í sambærilegri rannsókn árið 2009 (Elín S. Gunnsteinsdóttir og Erla G. Sigurðardóttir, 2009). Meirihluti þeirra átti við alvarlegan vímuefnavanda að stríða og var atvinnulaus. Flestir (69%) höfðu leitað til nokkurra ólíkra meðferðaraðila vegna vímuefnavanda (Erla Björg Sigurðardóttir, 2012).

Aðferð

Markmið rannsóknarinnar var að kanna hvernig starfsendurhæfingin í Grettistaki mætir þörfum þátttakenda til að auka færni til að lifa án vímuefna, til þátttöku á vinnumarkaði og til náms eða annarra nytsamra starfa. Til að leita svara við meginspurningu rannsóknarinnar var stuðst við staðlaðan spurningalista, rýnihópavíðtöl og fyrirliggjandi gögn.

Árið 2011 voru 17 einstaklingar í eftirfylgd Grettistaks sem höfðu lokið 18 mánaða starfsendurhæfingu. Aðeins tíu af þeim sáu sér fært að taka þátt í viðtalsrannsókninni sem gerð var í júní. Af þeim tíu manna hópi komust aðeins sjö til að taka þátt í rýnihópum í júlímánuði. Þar var notaður viðtalsvísir til að tryggja að fjallað yrði um hvern einstakan starfsendurhæfingarþátt Grettistaks. Einnig var þess gætt að allir tjáðu sig um sérhvern starfsendurhæfingarþátt. Starfsendurhæfingarþættirnir eru þau þemu sem gagnagreiningin byggist á (Taylor og Bogdan, 1998). Í mars og september voru gögn greind varðandi skipulag, fjölda þátttakenda og heldni í úrræðinu.



Niðurstöður

Frá 1. mars 2007 til 1. september 2011 höfðu samtals 164 einstaklingar tekið þátt í starfsendurhæfingarúræðinu Grettistaki í Reykjavík. Af 164 höfðu 63 hætt þátttöku og 41 lokið 18 mánaða endurhæfingu. Hinn 1. september voru 60 skráðir í úrræðinu, þar af voru 17 í tveggja ára efturfylgd, sjá töflu 1.

Tafla 1. Fjöldi í Grettistaki frá 2007 til 2011

Fjöldi þátttakenda í Grettistaki 1.3.2007 - 1.9.2011	Fjöldi
Höfðu hætt þátttöku í Grettistaki	63
Höfðu lokið endurhæfingu í Grettistaki	41
1.9.2011 - Skráðir í Grettistak	60
Samtals - þátttakendur í Grettistaki frá 1.3.2007 - 1.9.2011	164

Frá breytingu Grettistaks árið 2007, höfðu átta hóp- ar lokið 18 mánaða starfsendurhæfingartímabili. Tafla 2 sýnir mismikla heldni hópanna. Að meðaltali var heldni 41%, en spannaði allt frá 21% til 73%.

Tafla 2. Heldni í Grettistaki 2007-2011

Hópur	Fjöldi sem hóf þátttöku	Fjöldi sem lauk þátttöku	Heldni
Hópur 1	15	6	40%
Hópur 2	9	5	56%
Hópur 3	12	3	25%
Hópur 4	12	3	25%
Hópur 5	16	9	56%
Hópur 6	9	2	22%
Hópur 7	14	3	21%
Hópur 8	15	11	73%
	102	42	41%

Tafla 3 sýnir stöðu þeirra sem lokið höfðu 18 mánaða starfsendurhæfingu haustið 2010. Þá voru 52% í námi, 14% í vinnu og 5% í atvinnuleit. Einn einstaklingur (3%) hafði fengið metna varanlega örorku. Upplýsingar vantar um stöðu 11 einstaklinga (26%).

Tafla 3. Staða þátttakenda eftir 18 mánaða starfsendurhæfingu

Staða eftir 18 mánaða endurhæfingu frá 2007 til hausts 2010	Fjöldi	Hlutfall
Nám	22	52%
Vinna	6	14%
Atvinnuleit	2	5%
Örorka	1	3%
Annað	11	26%
	42	100%

Viðtöl

Viðtöl voru tekin við tíu þátttakendur sem voru í efturfylgd Grettistaks, sjö karla og þrjár konur á aldrinum 26–49 ára. Helmingur þeirra var undir 30 ára aldri, fjögur voru á aldrinum 32–37 ára og einn þátttakandi í hópnum 38 ára og eldri.

Á starfsendurhæfingartímanum höfðu tveir þátttakendur lokið námi í framhaldsskóla og tveir aðrir lokið nægilega mörgum einingum á framhaldsskólastigi til að hefja nám í Háskólanum í Reykjavík (án stúdentsprófs) og höfðu skráð sig til náms. Þá voru fimm þátttakendur skráðir í nám á framhaldsskólastigi, en voru mislangt komnir. Tveir einstaklingar stefndu á vinnumarkað, annar hafði lokið námi í Tækniskólanum, en hinn ekki bætt við sig námi. Við upphaf starfsendurhæfingar höfðu allir eingöngu grunnskóla- próf. Tekið skal fram að þeir tveir einstaklingar sem luku námi í Tækniskólanum höfðu lokið tveimur 18 mánaða starfsendurhæfingartímabilum.

Viðtölin fóru fram í júní. Þá voru þrjár einstaklingar í vinnu, einn þeirra í 50%, annar í 80–90% og sá þriðji í 100% starfshlutfalli. Einn var í sjálfböðavinnu. Í töflu 4 kemur fram að þátttakendur höfðu verið í vinnu á sama vinnustað frá 1,5 ári og upp í fimm ár síðastliðin tíu ár.

Tafla 4. Hve lengi á sama vinnustað s.l. 10 ár

Samí vinnustaður s.l. 10 ár	Fjöldi	Hlutfall
1,5 ár	1	10%
2,0 ár	4	40%
3,0 ár	3	30%
4 ár	1	10%
5 ár	1	10%
SAMTALS:	10	100%

Flestir voru einhleypir, eða sex af tíu, en fjórir voru í sambúð. Í töflu 5 kemur fram að sex af tíu voru barnlausir, en fjórir þátttakendur áttu frá einu og upp í fjögur börn.

Tafla 5. Fjöldi þeirra sem eiga börn og fjöldi barna

Fjöldi barna	Fjöldi	Hlutfall
Á ekki börn	6	60%
Eitt barn	1	10%
Tvö börn	1	10%
Þrjú börn	1	10%
Fjögur börn eða fleiri	1	10%
SAMTALS:	10	100%

Á síðastliðnum tveimur árum höfðu sjö viðmælendur af tíu skipt um húsnæði. Tafla 6 sýnir að fimm viðmælendur leigðu á frjálsum markaði, þrír voru í félagslegu leiguhúsnæði og tveir á áfangaheimili.

Tafla 6. Búseta þátttakenda

Búseta	Fjöldi	Hlutfall
Leiga á frjálsum markaði	5	50%
Félagslegt leiguhúsnæði	3	30%
Áfangaheimili	2	20%
SAMTALS:	10	100%

Allir tíu þátttakendurnir höfðu ekki neytt áfengis eða annarra vímuefna síðastliðna 18 mánuði. Flestir þátttakenda, eða átta af tíu, stunduðu AA-fundi, þrír NA-fundi, einn GA-fundi, einn Al-Anon-fundi og fjórir samkomur hjá trúfélögum. Aðeins tveir sóttu ekki slíka fundi.

Rýnihópar

Sjö af þeim tíu sem svöruðu spurningalistunum, fimm karlar og tvær konur, mynduðu rýnihópa. Þar var stuðst við viðtalsvísi og rætt um gagnsemi einstakra starfsendurhæfingarþátta. Greining rýnihópanna fer hér á eftir.

Allir þátttakendurnir voru ánægðir með hópastarfið á Stíg og töldu það nýtast sér vel í bataferlinu. Þau sögðu að þar kæmust þau í tengsl við og fengju stuðning annarra þátttakenda Grettistaks og starfsfólks, lærðu samskipti og traust. Mikil ánægja var með starfsfólkið, sagt að það væri „með hjartað í þetta“ og veitti þeim „alvöruhros“ þegar þau hefðu til þess unnið. Þau töldu það kost að starfið á Stíg hefði lútið stofnanayfirbragð, það stuðlaði að öryggi og ynni gegn kvíða.

Þátttakendunum fannst hópastarfi á vegum SÁÁ nauðsynlegur þáttur í upphafi Grettistaks. Aftur á móti þótti þeim sjálfstyrkingarnámskeiðinu vera ofaukið og bentu á að í hópastarfinu á Stíg fælist sjálfstyrking.

Þátttakendunum fannst Námsflokkarnir nýtast vel til að auka sjálfstraust þeirra og trú á eigin námsgetu og ýta þeim af stað í námi (oft eftir langt hlé). Nokkrir þátttakenda sögðu að án þessa undirbúnings hefði þeim ekki tekist að fóta sig í öðru námi.

Mismunandi var hversu vel þeim fannst fjármálanámskeiðið nýtast til að vinna úr eigin fjárhagsóreiðu. Einum fannst það gagnslaust. Annar sagði að námskeiðið væri „alger snilld“, það kenndi manni „að lifa lífinu og búa sér til líf þó að maður skuldi peninga“.

Hann taldi að námskeiðið gæti verið gagnlegt í upphafi Grettistaks því þá valdi skuldir oft áhyggjum. Þá reyndi fólk að bjarga sér fyrir horn án þess að vera í jafnvægi og gerði mikið af mistökum. Einn þátttakandi sagðist hafa lært nýja tegund hegðunar, í stað þess að láta óttann ráða hefði hún lært að opna gluggapóstinn, hringja í lánardrottna sína og semja um greiðslur. „Bara með því að láta vita, þá getur maður verið að koma sér úr rosalega miklum vandræðum.“

Flestir voru ánægðir með viðtöl við félagsráðgjafa og námsráðgjafa, t.d. vegna áhugasviðsprófa, hvatningar og stuðnings við skólaumsóknir.

Afstaða þátttakenda til sjálfbodavinnu var tvíbent. Þeim fannst gott að taka þátt í sjálfbodavinnu, sérstaklega til að viðhalda daglegri rútínu í skólafríum. Þó fannst þeim hún ekki nægilega vel skipulögð hvað varðar viðfangsefni og tímasetningar, en töldu að gott væri að gefa af sér með þessum hætti. Einn sagði: „Það er partur af batanum hjá okkur.“

Þátttakendum fannst að betur mætti nýta heimild til að framkvæma óundirbúið vímuefnapróf, því að þegar einhverjir í hópnum hefja aftur neyslu hefur það truflandi áhrif á hina í hópnum. Þeim fannst eðlilegast að beita vímuefnaprófum í upphafi Grettistaksins vegna þess að þá eru mestar líkur á brotum á vímuefnabanninu.

Einungis einn þátttakandi í rýnihópnum stundaði ekki AA-fundi en sagðist sakna þess baklands sem fundirnir eru. Hinum fannst fundir í 12-sporasamtökum (AA/NA/Al-Anon) skipta sköpum í bataferli sínu og töldu að þau sem ekki sæktu fundi væru líklegri en önnur til að heltast úr lestinni.

Viðmælendur voru sammála um að þótt endurhæfingarlífeyririnn væri ekki mikill þá veitti hann þeim ákveðið öryggi og væri forsenda þess að geta einbeitt sér að batanum. Þegar endurhæfingartímabilinu lýkur sjá mörg þeirra fram á versnandi fjárhagsstöðu. Ef þátttakendur fá ekki vinnu eiga þau rétt á fjárhagsaðstoð sem er lægri en endurhæfingarlífeyrir. Þau sem halda áfram framhaldsskólanámi eiga rétt á námsstyrk frá Velferðarsviði.

Þátttakendur fá margvíslega aðstoð í húsnæðismálum og sögðu það stuðla að öryggi og sefa kvíðann sem fylgir því að búa við lítið öryggi í húsnæðismálum. Viðmælendur voru sammála um að félagsráðgjafar Grettistaks hefðu reynst vel. Þeim fannst aðrir félagsráðgjafar stundum ekki vita nægilega mikið um úrræðið og myndu vilja að þeir væru í stýrihópi Grettistaks.

Líkamsrækt er hluti af starfsendurhæfingunni og öll töldu þau hana mjög gagnlega.



Þátttakendur voru sammála um að mætingarskyldan væri mikilvægari en þau höfðu gert sér grein fyrir í upphafi. Einn viðmælandi lýsti þeirri andlegu velferð sem felst í því að mæta á réttum tíma og „stimpla sig inn í daginn“ hvað sem viðfangsefnið líður. Þau sögðu að án mætingarskyldunnar væri lítils árangurs að vænta í Grettistaki.

Þátttakendur mátu stöðu sína þannig að þau væru komin vel á veg í bata. Sum töluðu um að þau væru enn viðkvæm fyrir breytingum eða raski á daglegri rútínu, t.d. í fríum. Þau áttu það sameiginlegt að hafa komið oftast en einu sinni úr meðferð með góðan ásetning um að neyta hvorki áfengis né annarra vímuefna og breyta lífi sínu en mistekist. Þéttur stuðningur í Grettistaki gerði þeim kleift að feta brautina betur en áður.

Umræða

Við greiningu á skráðum gögnum um þátttöku í úrræðinu á tímabilinu 2007–2011, kom fram að 41 einstaklingur hafði lokið 18 mánaða starfsendurhæfingu. Heldni í úrræðinu var að meðaltali 41%, en spannar allt frá 21% upp í 73%. Það er umhugsunarvert hvað heldnin er misjöfn og lítil að meðaltali. Líklegt er að vinnulagi við inntöku í úrræðið sé ábótavant hvað varðar mat á getu umsækjenda til þátttöku í starfsendurhæfingunni. Forsenda þess að takast á við kröfur úrræðisins er að viðkomandi hafi farið í meðferð og notið aðstoðar til að takast á við fíkn sína. Enginn þátttakenda í rannsókninni hafði neytt vímuefna eftir að þau byrjuðu í Grettistaki og sögðu að regluleg mæting og þéttur stuðningur væru mikilvæg í þessu sambandi. Það fól í sér stuðning hvað varðar daglegt líf og að viðhalda bindindi. Þau töldu einnig að vímuefnaprófum væri of sjaldan beitt, slík próf sögðu þau veita sér stuðning við að halda bindindi.

Velferðarsvið hefur í kjölfar rannsóknarinnar unnið að úrbótum varðandi mat á umsækjendum í úrræðið. Inntökufærlíð hefur verið styrkt með stuðningshópum fyrir umsækjendur áður en þeir hefja eiginlega þátttöku í úrræðinu og vímuefnaprófum er oftast beitt (Kristín Lilja Dísriksdóttir munnleg heimild, 5. nóvember 2013).

Hvað búsetu varðar leiddi rannsóknin í ljós að enginn af þátttakendum viðtalsrannsóknarinnar bjó í eigin húsnæði. Helmingur hópsins leigði á frjálsum markaði, en hinn helmingurinn bjó í félagslegu leiguhúsnæði eða á áfangaheimilum. Þátttakendur höfðu fengið margvíslega aðstoð í húsnæðismálum og sögðu það stuðla að öryggi auk starfsendurhæfingarinnar. Rannsóknir sýna að heimilisleysi og misnotkun vímuefna

haldast gjarnan í hendur (Dyb og Johannessen, 2008; Wardhaugh, 2000). Heimilislausum og/eða utangarðsfólki í Reykjavík hefur fjölgað á síðustu árum (Erla Björg Sigurðardóttir, 2012) og er starfsendurhæfing og stuðningur við atvinnulausa með vímuefnavanda sem þiggja fjárhagsaðstoð því áriðandi til að fyrirbyggja heimilisleysi og það að lenda utangarðs í samfélaginu.

Aðeins 14% þeirra sem höfðu lokið 18 mánaða endurhæfingu á árunum 2007–2010 voru í vinnu. Af þeim tíu sem þátt tóku í viðtalshluta rannsóknarinnar voru aðeins þrjú í vinnu og einungis eitt þeirra var í fullu starfi. Það er umhugsunarefni í ljósi þess að rannsóknir sýna að þeir sem hafa atvinnu þegar þeir fara í vímuefna meðferð eru líklegri til heldni í meðferð og bindindi til framtíðar heldur en þeir sem ekki eru í starfi. Þeir sem stunda fasta vinnu hefja mun sjaldnar neyslu eftir meðferð miðað við atvinnulausa og bakfallið er að jafnaði vægara. Rannsóknir hafa sýnt að atvinnuleysi hjá þessum hópi stjórnast að nokkru af atvinnuástandi hverju sinni (Henkel, 2011). Á undanförmum árum hefur atvinnuástand hér á landi verið erfitt og því má ætla að dregið hafi úr atvinnutækifærum þessa hóps.

Segja má að menntunarþátturinn mæti þörfum þátttakenda, langflest þeirra höfðu aukið skólamenntun sína og lýstu yfir ánægju með framlag Námsflokka og annarra menntastofnana í úrræðinu. Það var valdeflandi að þeirra mati. Þátttakendur voru rétt að komast á skrið með að ná stöðugleika í lífi sínu með bindindi þegar í eftirfylgd var komið og að hefja þá vegferð að bæta stöðu sína á vinnumarkaði. Það er því ljóst að 18 mánuðir eru stuttur tími fyrir þennan hóp til að endurhæfast til þátttöku á vinnumarkaði.

Nám er mikilvæg forsenda velgengni á vinnumarkaði í nútímasamfélagi. Áhersla á menntun í Grettistaki er þannig nauðsynlegur þáttur í því sambengi. Menntun bætir vissulega stöðu á vinnumarkaði, en úrræðið skortir tengingu við vinnumarkað fyrir þá sem ekki vilja eða geta nýtt sér námsleið þess. Einnig til að auka líkur á atvinnuþátttöku þeirra sem fara námsleiðina. Gagnlegt væri að hafa starfsþjálfun sem hluta af endurhæfingunni í samvinnu við fyrirtæki á vinnumarkaði og er mikilvægt að bæta úr því.

Ekki er hægt að alhæfa út frá niðurstöðum viðtalsrannsóknarinnar þar sem um fáa þátttakendur er að ræða, en líta má á umsögn þeirra sem vísbendingu um að úrræðið sé stuðningur við atvinnulausa sem þiggja fjárhagsaðstoð og eiga við vímuefnaröskun að etja til að viðhalda bata að meðferð lokinni. Áhugavert væri að gera frekari rannsóknir á viðfangsefni.

Heimildir

- American Psychiatric Association. (2013). *Substance-related and addictive disorders*. Sótt 25. september 2013 á <http://www.dsm5.org/Documents/Substance%20Use%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>
- Doweiko, H.E. (2009). *Concepts of chemical dependency* (7. útg.). Belmont: Brooks/Cole.
- Dyb, E. og Johannessen, K. (2008). *Bostedsløse i Norge 2008: En kartlegging*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Ekholm, J. og Ekholm, K.S. (2009). Vocational rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41, 113–114.
- Eln S. Gunnsteinsdóttir og Erla G. Sigurðardóttir. (2009). *Utangarðsfólk í Reykjavík: Kortlagning og rannsókn*. Reykjavík: Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.
- Erla Björg Sigurðardóttir. (2006). *Endurhæfingarúrræðið Grettistak*. Óbirt MA-ritgerð, Háskóli Íslands.
- Erla Björg Sigurðardóttir. (2011). *Notendur fjárhagsaðstoðar í 6 mánuði og lengur árið 2011*. Reykjavík: Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.
- Erla Björg Sigurðardóttir. (2012). *Kortlagning á fjölda og høgum utangarðsfólks í Reykjavík*. Reykjavík: Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.
- Gorski, T. (1989). *Passages through recovery: An action plan for preventing relapse*. Center City, MN: Hazelden Educational Materials.
- Gorski, T. og Miller, M. (1986). *Staying sober: A guide for relapse prevention*. Independence, MO: Herald House, Independence Press.
- Guðrún Hannesdóttir, Guðrún Pálmadóttir, Halldór Guðmundsson, Kristjana Fenger og Steinunn Hrafnadóttir. (2013). *Viðbótarnám á meistarastigi í starfsendurhæfingu: Samstarfsverkefni Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri*. Reykjavík, Akureyri: Félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands og Heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri.
- Halldór S. Guðmundsson, Atli Hafþórsson, Bryndís Elfa Valdimarsdóttir, Kristján Már Magnússon og Guðný Björk Eydal. (2011). *Áhrif starfsendurhæfingar á fátækt, félagslega einangrun og virkni: Rannsókn meðal þátttakenda í Starfsendurhæfingu Norðurlands*. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd og Háskóli Íslands.
- Henkel, D. (2011). Unemployment and substance use: A review of the literature (1990–2010). *Current Drug Abuse Reviews*, 4(1), 4–27.
- Hogue, A., Dauber, S., Dasaro, C. og Morgenstern, J. (2010). Predictors of employment in substance-using male and female welfare recipients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 38(2), 108–118.
- Kärrholm, J. (2007). *Co-operation among rehabilitation actors for returning to working life*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Lillefjell, M. (2008). *Function and work ability following multidisciplinary rehabilitation for individuals with chronic musculoskeletal pain*. Trondheim: NTNU.
- Lydía Ó. Ómarsdóttir og Unnur V. Guðbjartsdóttir. (2011). *Líðan atvinnuleitenda með framsfærslu hjá Reykjavíkurborg*. Reykjavík: Velferðarsvið Reykjavíkurborgar.
- Morgenstern, J., Neighbors, C.J., Kuerbis, A., Riordan, A., Blanchard, K.A. og McVeigh, K.H. (2009). Improving 24-month abstinence and employment outcomes for substance-dependent women receiving temporary assistance for needy families with Intensive Case Management. *American Journal of Public Health*, 99(2), 328–333.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2000). *Approaches to drug abuse counselling*. NIH Publication No. 00-4151. Washington: NIH Publication.
- Platt, J.J. (1995). Vocational rehabilitation of drug abusers. *Psychological Bulletin*, 117(3), 416–433.
- Samtök áhugafólks um áfengi og vímuefnavanda (SÁÁ). (2011). *Ævilíkur og algengi*. Sótt 21. september 2011 á <http://www.saa.is/islenski-vefurinn/samtokin/frettir/nr/114008/>
- Staines, G.L., Blankertz, L., Magura, S., Cleland, C.M. og Bali, P. (2005). Evaluating vocational rehabilitation programs for substance users: Issues in designing and implementing randomized studies. *Elsevier*, 28, 61–68.
- Svikis, D.S., Keyser-Marcus, L., Stitzer, M., Rieckmann, T., Safford, L. og Løeb, P. (2012). Randomized multi-site trial of the jobseekers workshop in patients with substance use disorders. *Elsevier*, 120, 55–64.
- Taylor, S.J. og Bogdan, R. (1998). *Introduction to qualitative research methods*. New York: John Wiley & Sons.
- van der Wel, K., Dahl, E., Lødemel, I., Løyland, B., Naper, S. og Slagvold, M. (2006). *Funksjonsevne blant langtidsmottakere av sosialhjelp*. HiO rapport nr. 29. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Virk – starfsendurhæfingarsjóður (vefsíða). Sótt 10. október 2013 á http://virk.is/page/starfsendurhæfingarurraedi_5/
- Wardhaugh, J. (2000). *Sub city: Young people, homelessness and crime*. Burlington, VT: Ashgate.
- Wolkstein, E. og Spiller, H. (1998). Providing vocational services to clients in substance abuse rehabilitation. *Directions in Rehabilitation Counseling* 9, 65–78.