



Grettistak

Erla Björg Sigurðardóttir
félagsráðgjafi (MA)
Verkefnisstjóri Grettistaks í Reykjavík og
Þjónustumiðstöðvar Miðborgar og Hlíðahverfis.

18 mánaða endurhæfing fyriráfengis og vímuefnasjúka með langvarandi félagslegan vanda.

Grettistak hófst árið 2001 og er endurhæfingarúrræði fyrir vímuefnasjúka sem eiga það sameiginlegt að hafa ítrekað verið til meðhöndlunar á meðferðarstofnunum og reynt að ná bata með litlum árangri og eru langtímanotendur félagsþjónustu. Það sem einkennir þátttakendur er stutt skólaganga, stopul atvinnuþátttaka, húsnæðisvandi, lélegt félagslegt net, lágt sjálfsmat og afbrotaferill í mörgum tilfellum. **Markmið og tilgangur úrræðisins er að styðja ofangreinda einstaklinga til sjálfshjálpar, þ.e. til þátttöku á atvinnumarkaði eða til náms. Leitast er við að bæta lífsskilyrði og fjárhagslegt sjálfstæði (fækka bótáþegum).** Grettistak er samstarfsverkefni Tryggingastofnunar ríkisins, félagsþjónustu nokkurra sveitarfélaga og þjónustumiðstöðva Reykjavíkur (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006).

Inntökuskilyrði

Þátttakendur þurfa að hafa að baki hrakfallasögu þ.e. ítrekaðar meðferðir (2 x eða oftar) með litlum árangri og hafa verið notendur félagsþjónustu vegna atvinnuleysis undanfarin 2 ár. Aldursmörk eru 20 ár, en 25 ár í þeim sveitarfélögum sem hafa skólastyrksúrræði fyrir 20-25 ára einstaklinga (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006).

Stýrihópur og framkvæmd

Stýrihópur Grettistaks samanstendur

af fulltrúum félagsþjónustu í nokkrum sveitarfélögum, þjónustumiðstöðva Reykjavíkur og Tryggingastofnun ríkisins. Fulltrúar í stýrihópi Grettistaks hafa umsjón með verkefninu, þróun þess og skipulagi. Ekki hefur þurft læknisvottorð til að gerast þátttakandi í Grettistaki, heldur meta félagsráðgjafar og ráðgjafar hjá félagsþjónustu, þjónustumiðstöðvum og Tryggingastofnun ríkisins stöðu viðkomandi (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006).

Framkvæmd verkefnisins er þannig háttáð að Tryggingastofnun ríkisins annars vegar og hins vegar þjónustumiðstöðvar og félagsþjónustur skipta með sér verkum. Félagsráðgjafar og ráðgjafar félagsþjónustu og þjónustumiðstöðva gera endurhæfingaráætlun með notendum sem felst í einstaklingsbundnum úrræðum og tryggja eftirfylgd með endurhæfingunni. Tryggingastofnun ríkisins tekur á mótí umsókn um endurhæfingarlífeyri skv. lögum um félagslega aðstoð. Félagsráðgjafi Tryggingastofnunar leggur mat á umsóknir í samvinnu við stýrihóp og í samráði við tryggingalækni. Tryggingastofnun greiðir endurhæfingarlífeyri meðan á samningnum stendur eða allt að 18 mánuðum, gerðir eru 3-6 mánaða samningar í senn. Endurhæfingaráætlunin er metin reglulega allt endurhæfingartímabilið og endurnýjun gerð í samræmi við stöðu þátttakandans hverju sinni. Ströng skilyrði eru fyrir nýrri endurnýjun. Ef viðkomandi er í neyslu eða sinnir ekki endurhæfingunni er honum eða henni gert að hætta. Þátttakandi fær þó tækifæri til að halda

áfram þrátt fyrir fall eða tímabundið áhugaleysi fari viðkomandi í meðferð eða bætir mætingar sínar (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006, þátttökusamningur Grettistaks í Reykjavík 2007).

Verklag Grettistaks á landsvísu

Framkvæmd endurhæfingarinnar hefur verið samkvæmt sameiginlegum verklagsreglum og með svipuðum hætti í öllum sveitarfélögum og þar með talið Reykjavík þar til 1. mars 2007. Verklag frá árinu 2001 er með þeim hætti að félagsráðgjafi/ráðgjafi og notandi ákveða í sameiningu innihald endurhæfingarinnar sem er fylgt eftir með stuðningsviðtölum 2x í mánuði og oftast ef þurfa þykir. Þátttakandi sækir enduhæfingu sína hjá mismunandi aðilum og ekkert formlegt samráð er með þeim. Hver einstaklingsáætlun grundvallast á því að viðkomandi ástundi bindindi á hvers konar vímuefni og vinni að uppbyggjandi lífsstíl. Mælt er með því að þátttakendur sækji fundi hjá sjálfshjálparsamtökum á borð við AA og NA samtökunum eða sambærilegan stuðning. Þátttaka í slíku sjálfshjálparstarfi er hluti af sjálfstyrkingu bæði sálrænni og félagslegri. Unnið er með fjölskyldumál og önnur félagsleg tengsl, tilfinningaleg úrvinnsla er mikilvæg á tímabilinu og sækja margir markvissa meðferð hjá sérfræðingi. Áhersla er lögð á menntun með ástundun skipulegs náms. Í þeim tilfellum sem afbrotasaga er til staðar er unnið með þau mál t.d. getur hluti af endurhæfingunni verið samfélagsvinna allt eftir því hvar í dómskerfinu mál viðkomandi liggur. Líkamsrækt og heilsugæsla er hluti af endurhæfingunni (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006).

Mat á Grettistaki í þrem borgarhlutum í Reykjavík

Það hefur ekki farið fram heildstætt mat á Grettistaki á landsvísu en árið 2006 var gerð matsrannsókn á úrræðinu í þrem borgarhlutum í Reykjavík og er rannsóknin hluti af meistarritgerð höfundar.

Niðurstöður rannsóknarinnar voru hafðar til grundvallar við endurskipulagningu á

innihaldi endurhæfingarinnar í Reykjavík, en inntökuskilyrði og inntökufæri er það sama og áður. Meginmarkmið úrræðisins hefur frá upphafi verið að endurhæfa þátttakendur til þátttöku á vinnumarkaði eða til náms, úrræðið hefur þrátt fyrir þetta ekki falið í sér neina markvissa starfsþjálfun. Niðurstöður sem varða stöðu þátttakenda að lokinni þátttöku koma fram í töflu hér að neðan:

Úrtak rannsóknarinnar er ekki tilviljunarúrtak, heldur allir þátttakendur í þrem

1. tafla. Staða 109 þátttakenda sem höfðu lokið þátttöku í Grettistaki

	Fjöldi	Hlutfall
Í vinnu	12	11,0
Framfærslustyrkur	34 (4 í námi)	31,2
Atvinnuleysisbætur	5	4,6
Öryrki	32 (1 í námi)	29,4
Önnur endurhæfing	7	6,4
Ekki skattgreiðendur	19	17,4
Samtals	109	100,0%

borgarhlutum í Reykjavík sem höfðu lokið þátttöku frá upphafi (2001) fram til júní 2005. Niðurstaðan segir því aðeins um árangur Grettistaks í þessum borgarhlutum, ekki um árangur Grettistaks í heild.

Samkvæmt þessum tölum hafa þátttakendur í Grettistaki ekki endurhæfst í stórum stíl til þátttöku á vinnumarkaði. Það reyndust 17 % fara í vinnu í beinu framhaldi af þátttöku í Grettistaki, en aðeins 11 % voru í vinnu þegar rannsóknin var gerð (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006).

Grettistak í Reykjavík frá

1. mars 2007

Grettistak í Reykjavík hóf starfsemi sína 1. mars 2007 og er staðsett í húsnæði Reykjavíkurborgar að Amtmannsstíg 5A. Starfsemin er samstarfsverkefni allra þjónustumiðstöðva, en er þekkingarstöðvaverkefni Þjónustumiðstöðvarinnar í Miðborg og Hlíðum. Tveir

fastir starfsmenn vinna í teymi ásamt nokkrum öðrum sérfræðingum sem koma að úrræðinu hverju sinni. Starfsmenn tryggja samfellda þjónustu og funda reglulega þar sem fjallað er um framgang endurhæfingarinnar á grundvelli einstaklingsmála.

Endurhæfingin byggir á hugmyndafræði um áfengis og vímuefnasýki, batalíkani, breytingarlíkani, sagnanálgun, kenningum um félagslegt tengslanet og hugrænum atferlisfræðum. Endurhæfingin er einstaklingsmiðuð, en hópastarf er stór hluti af meðferðinni. Endurhæfingin er í 18 mánuði sem er þrískipt:

I. *Fyrstu þrjú mánuðirnir*, unnið með bata, félagslegt tengslanet, sjálfsmat, sjálfstyrkingu, streitu, fjármál, félagslega færni og lífsleikni. Þátttakendur mæta alla virka daga í skipulagt hópastarf og eru 3-4 tíma í senn. Fastir starfsmenn úrræðisins vinna við endurhæfinguna ásamt ýmsum sérfræðingum þjónustumiðstöðvanna, Námsflokka Reykjavíkur og S.Á.Á.

II. *Fjórdi og fimmti mánuður*, lífsleikni, líkamsrækt, kennsla í íslensku, réttindum og skyldum á vinnumarkaði, þjálfun í tölvunotkun, gerð ferilskrár og undirbúningur fyrir þátttöku á vinnumarkaði. Þátttakendur mæta alla virka daga og eru 3-4 tíma í senn. Fastir starfsmenn úrræðisins vinna við endurhæfinguna ásamt sérfræðingum Námsflokka Reykjavíkur og verkalyðsfélaga.

III. *Síðustu þrettán mánuðirnir*, atvinna með stuðningi eða nám. Starfsmenn úrræðisins koma á vinnusamningum með þátttakendum og ýmsum fyrirtækjum fyrir þá sem ætla á vinnumarkað. Aðrir sækja hefðbundið nám. Fastir starfsmenn úrræðisins vinna við endurhæfinguna í samstarfi við vinnuveitendur og skóla. Aðhaldi er beitt með vímuefnaprófum og einnig er 80% mætingaskylda í alla endurhæfingarþætti.

Að 18 mánuðum loknum er tveggja ára eftirfylgd í formi stuðningsviðtala og hópastarfs

ásamt stuðningi vegna starfs og/ eða náms.

Atvinna með stuðningi

Eins og áður segir er niðurstaða matsrannsóknar að ekki fóru margir þátttakendur út á vinnumarkað, enda skorti úrræðið starfsþjálfun sem tæki í endurhæfingunni. Í nýja verklagi Grettistaks í Reykjavík er starfsþjálfun einn meginþáttur endurhæfingarinnar og er stuðst við líkanið Atvinna með stuðningi.

Atvinna með stuðningi felur í sér aðstoð við að fá vinnu með sömu réttindum og skyldum og almennt gerist á vinnumarkaði. Starfsmenn úrræðisins sjá um að afla starfanna, þjálfunin fer fram á sérhverjum vinnustað. Hæfileikar einstaklingsins og starfsgeta er höfð að leiðarljósi og er um einstaklingsbundna aðstoð að ræða. Þess er gætt að velja vel saman starfsmann og starf og er aðstoð veitt við að mynda tengsl á vinnustað. Einnig fer fram eftirfylgd og stuðningur við starfsmann og vinnuveitanda.

Félagsráðgjöf hjá þjónustumiðstöðvunum felst í eftirfarandi þáttum:

Fjölskylduvinnu, stoðþjónustu, fjárhagsaðstoð, aðstoð vegna húsnæðisvanda og vegna dómsmála.

Sálfræðiþjónusta felst í eftirfarandi þáttum:

Sálfræðigreiningar og tilvísun í viðtalsmeðferð t.d. vegna kvíða, þunglyndis og félagsfælni.

Þörf á fjölþættri þjónustukeðju

Meðal rannsakenda og fagfólks á sviði vímuefnamedferða er nokkuð breið samstaða um að meðferð fyrir langt gengna vímuefnaneytendur í blandaðri neyslu skili árangri, en það reynist erfitt að greina hvaða form meðferðar sé áhrifaríkast. Niðurstöður rannsókna sýna að það er ódýrara til lengri tíma litið að meðhöndla þessa einstaklinga, bæði fyrir þá sjálfa og samfélagið í heild, heldur en að láta það ógert. Einnig hafa rannsóknir sýnt að inniliggjandi

meðferð og langtíma stuðningur að meðferð lokinni gefi betri árangur fyrir þennan hóp heldur en meðferð á göngudeild. Niðurstöður rannsókna benda til þess að markviss eftirfylgd á meðferðaráætlunum auki batamöguleika hjá notandanum. Það skiptir höfuðmáli að þjónusta annarra aðila en meðferðaraðila komi að málefnum vímuefnasjúkra með langvarandi félagslegan vanda samhliða meðferðinni og eftirfyldinni. Viðbótarþjónustan felst í menntunarþáttum, atvinnuþjálfun, búsetuúrræðum og fjölskylduráðgjöf. Nauðsynlegt er að meðferðarstofnanir og önnur kerfi vinni saman á meðan á endurhæfingu einstaklingsins stendur til að brúa bilið á milli þessara einstaklinga og samfélagsins eigi þeir að geta fótað sig í samfélaginu sem nýtir þegar. Slík viðbótarþjónusta hefur þau áhrif að viðkomandi helst betur í meðferðinni og minni líkur eru á brottfalli úr meðferð (Durkin, 2002; Hubbard, Craddock og Andersson, 2003; National Institute on Drug Abuse, 2000; Melberg, Lauritzen og Ravndal, 2003).

Sérfræðingar tala um þjónustukeðju í þessu sambandi. Líkan hér að neðan af þjónustukeðju gefur til kynna hvaða aðilar þurfa helst að koma að málefnum vímuefnasjúkra með langvarandi félagslegan vanda. Ef þjónustukeðja á að gegna hlutverki sínu á virkan hátt er nauðsynlegt að ákveðinn málstjóri (case manager) haldi utan um þjónustu fyrir hvern einstakling, sem er hlutverk félagsráðgjafa. Meðferðaráætlun verður að fela í sér samþætta þjónustu þeirra aðila sem koma að málefnum viðkomandi. Markmið slíkrar samvinnu ólíkra kerfa er að auka líkur á langtíma bata. Meðferðin ein og sér er ekki nægjanleg þegar einstaklingurinn á við fjölpættan vanda að stríða t.d. atvinnuleysi, stutta skólagöngu, afbrotaferil, húsnæðisleysi og lélegt félagslegt tengslanet. Vímuefna meðferðin hjálpar við að meðhöndla vímuefnafíkn og að koma viðkomandi í jafnvægi, en greiðir ekki úr félagslegum vanda (Durkin, 2002; McLellan, Hagan, Levine og Gould, 1998).

Skýrsla vímuefnasviðs Oslóborgar (2005) um úttekt á þjónustu fyrir vímuefnasjúka í

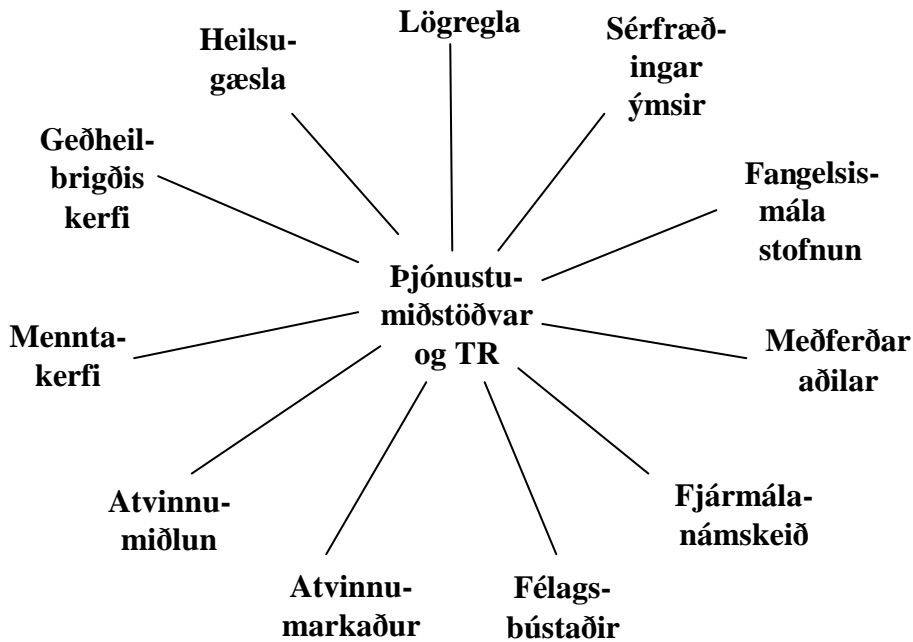
Noregi styður niðurstöður rannsókna sem gefa til kynna að hin ýmsu kerfi og stofnanir sem koma að málefnum þessa hóps þurfi að vera samhæfð. Einnig kemur fram í úttektinni að misbrestur er á þjónustu varðandi geðheilbrigði, húsnæði, atvinnuendurhæfingu og annarri endurhæfingu til þátttöku í samfélaginu. Heildarsýn skortir í málefnum margra vímuefnasjúkra sem leita til félagsþjónustu (Oslo Kommune Rusmiddeletaten, 2005).

Grettistak í Reykjavík er fyrsta og eina félagslega úrræðið fyrir vímuefnasjúka með formlegri samvinnu og vísi að þjónustukeðju

Á Íslandi er gott aðgengi að öflugri og heildstæðri meðferð fyrir einstaklinga með vímuefnavanda, en þjónustukeðja er óþekkt í málefnum þessa hóps. Margir aðilar koma yfirleitt að málefnum vímuefnasjúkra með langvarandi félagslegan vanda á Íslandi án þess að um markvisst samráð þessa aðila sé að ræða (Erla Björg Sigurðardóttir, 2006). Grettistak í Reykjavík sem hófst 1. mars 2007 byggir á niðurstöðum matsrannsóknar höfundar og reynslu auk niðurstæðna erlendra rannsókna. Starfsemin felur í sér formlega samvinnu og samráð þjónustumiðstöðva, meðferðaraðila, Námsflokka Reykjavíkur og vinnumarkaðs sem er fyrsta og eina félagslega úrræðið fyrir vímuefnasjúka með slíkum hætti hér á landi. Um er að ræða 2ja ára tilraunaverkefni og mikilvægt er að hlúa vel að því formlega samstarfi sem hefur komist á á milli aðila sem standa að þjónustunni. Grundvöllur þess að slíkt samstarf gangi vel er að áhugi þeirra sem standa að verkefninu sé fyrir hendi og að verkefnisstjóri úrræðisins haldi utan um hið formlega samstarf. Einnig er nauðsynlegt að úrræðið hafi á að skipa fagfólki með góða þekkingu á eðli vímuefnasýki og að veitt sé fjármagn til starfseminnar í samræmi við þá þjónustu sem hér er farið af stað með.

Líkan af þjónustukeðju - samstarf allra sem koma að málefnum þátttakenda

Líkan af þjónustukeðju - samstarf allra sem koma að málefnum þátttakenda



Heimildaskrá

- Durkin, E. (2002). An organizational analysis of psychosocial and medical services in outpatient drug abuse treatment programs. *The Social Service Review*, 76, 406-430.
- Erla Björg Sigurðardóttir (2006). *Endurhæfingarúræðið Grettistak. Matsrannsókn á endurhæfingu alkóhólista með langvarandi félagslegan vanda.* Óbirt M.A. ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsvísindadeild.
- Hubbard, R., Craddock, S. og Andersson, J. (2003). Overview of 5-year followup outcomes in the drug abuse treatment outcome studies (DATOS). *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25, 125-134.
- McLellan, T., Hagan T., Levine, M. og Gould, F. (1998). Supplemental social services improve outcomes in public addiction treatment. *Addiction*, 93, 1489-1500.
- Melberg, H., Lauritzen, G. og Ravndal, E. (2003). *Hvilken nytte, for hvem og til hvilken kostnad?* (Sirus rapport nr.4). Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning.
- National Institute on Drug Abuse. (2000). *Approaches to drug abuse counseling.* (NIH Publication No.00-4151). Washington: NIH Publication.
- Oslo Kommune Rusmiddeletaten. (2005). *Oppsummering erfaringskonferanserusreformen i Oslo.* Oslo: Kommune Rusmiddeletaten.