

4

Nýr yfirsálfræðingur SÁÁ
– viðtal við Dr. Ingunni Hansdóttur



6

Ný Vík verður til
– framkvæmdir að hefjast



10

Fékk vængi arnarins
– viðtal við Spessa ljósmyndara



SÁÁ blaðið

1. TÖLUBLAÐ – 15 ÁRGANGUR – MARS 2016

„Reynsla og gott hjartalag er ekki nóg“

– rætt við Hjalta Björnsson,
um nám og starf ráðgjafa

8

SÁÁ





SÁÁblaðið

1. TBL. 2016

ÚTGEFANDI:

SÁÁ – Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann.

ÁBYRGÐARMADUR:

Arnþór Jónsson

RITSTJÓRI:

Pétur Gunnarsson

LJÓSMYNDIR:

Spessi ef annars er ekki getið

FORSÍÐA:

Dalli/23

UMBROT:

Helgi Hilmarsson

PRENTUN:

Ísafoldarprentsmiðja



Vertu með í SÁÁ

SÁÁ hefur það meginmarkmið að tryggja áfengis- og vímuefnasjúklingum greiðan aðgang að bestu fánlegu meðferð og heilbrigðisþjónustu. Samtökin greiða nú um 20% af heildarkostnaði við meðferðina með söfnunarfé.

SÁÁ rekur Sjúkrahúsið Vog og meðferðarstöðvarnar Vík á Kjalarnesi og Staðarfell í Dölum. Einnig göngudeildir á Akureyri og í Von, Efstaleiti 7, Reykjavík en þar eru skrifstofur samtakanna.

Hjá SÁÁ starfa m.a. fjórir til fimm lækningar í fullu starfi, átta hjúkrunarfræðingar, átta sjúkraliðar, tveir til þrjár sálfræðingar, fimm lækna- og móttökuritarar og um fjörutíu áfengis- og vímuefnaráðgjafar.

Skráðu þig á saa.is og fáðu fréttabréf og upplýsingar um viðburði og félagsstarf á vegum SÁÁ.

Nánari upplýsingar í síma: 530 7600 og í tölvupósti á netfangið saa@saa.is

FRÁ FORMANNI

SÁÁ – íslenska leiðin

Sú leið sem farin hefur verið í heilbrigðisþjónustu við áfengis- og vímuefnasjúklinga hér á landi er nokkuð frábrugðin því sem tíðkast í þeim löndum sem við berum okkur gjarnan saman við. Þetta hefur verið farsæl leið og árangur okkar Íslendinga er mælanlega betri en hinna. Nú er hægt að fullyrða að líkur á því að verða áfengis- og vímuefnasjúkur á Íslandi eru talsvert minni í dag en var undir lok síðustu aldar.

Íslenska leiðin byggist fyrst og fremst á auðveldu aðgengi sjúklinga að afkastamikilli og ódýrri meðferð sem er rekin á ábyrgð lækna, er grundvöllur á vísindalegri þekkingu í læknisfræði, sálarfræði og félagsvísindum og bindur sig því ekki við neina eina meðferðarhugmynd. Hjá SÁÁ byggir hún auk þessa á faglegu og nákvæmu fjárhagsbókhalda, skipulagðri áætlanagerð og heiðarleika í öllum rekstri.

Óslitin 39 ára saga

Árangur meðferðarinnar er hægt að mæla á ýmsan hátt. Hjá SÁÁ er til dæmis í dag hægt að líta 39 ár aftur til baka um farinn veg. Þegar það er gert sést auðvitað ekki einhver óslitin sigurganga samtakanna en gangan er samt óslitin. Það sést einnig þrautsegja og útsjónarsemi í rekstri. Þá sést raunhæf og skynsamleg ráðstöfun fjármuna. Þá sjást gríðarleg afköst meðferðinnar sem 24 þúsund einstaklingar hafa sótt. Þá sést uppbygging á þekkingarsamfélagi og gagnagrunni sem allar þjóðir öfunda okkur af - ekki í hilligum heldur sem lifandi staðreynd.

Ríkið, sem er stærsti kaupandi



Arnþór Jónsson, formaður SÁÁ

Það sést einnig þrautsegja og útsjónarsemi í rekstri ... Þá sjást gríðarleg afköst meðferðinnar sem 24 þúsund einstaklingar hafa sótt.“

þjónustu SÁÁ, fær mikið fyrir peninginn. Greiðir einungis hluta af því sem meðferðin kostar í heild sinni en skapar með því fjárhagslegan grundvöll undir starfsemi sem stendur að öðru leyti á eigin fótum og hefur fjárhagslegt bolmagn til að leggja í púkkið. Samlegðaráhrifin eru þjóðhagslega hagkvæm en samspiðið er njög viðkvæmt. Með þessu lagi hefur SÁÁ, í umboði almennings og í samvinnu með stjórnvöldum, lagt þrjú þúsund milljónir inn í íslenskt heilbrigðiskerfi á síðustu 20 árum. Geri aðrir betur!

Takk fyrir stuðninginn

SÁÁ er viðkvæmt blóm í flóru íslensks heilbrigðiskerfis. Samfélagið sem hefur byggt upp þjónustu og eignir SÁÁ, þarf sjálft að líta eftir þessu blómi. Aðrir munu ekki gera það í dag. Aðrir munu ekki tryggja afkomendum okkar áfengis- og vímuefnaþjónustu í framtíðinni. Fiknsjúkdómurinn fer nefnilega ekki í manngreiningarálit, spyr ekki um aldur, kyn eða fyrri störf og getur því lagt hvern sem er að velli. Hugum að því og byggjum til framtíðar með SÁÁ. Takk fyrir stuðninginn!

Ártöl úr sögu SÁÁ

Hér er stiklað á stóru í sögu SÁÁ, einkum hvað varðar framkvæmdir og þróun starfseminnar.

1977 SÁÁ stofnuð eftir fjölmennan borgarafund í Háskólabíó 1. október.

1977 Reykjadalur, leigt af Styrktarfélagi lamaðra og fatlaðra.

1978 Lágumli 9, leigt undir leiðbeiningastöð, upphaf göngudeilda SÁÁ.

1978 Sögn í Ölfusi, leigt af Náttúrulækningafélagi Íslands.

1979 Silungapollur, leigt af Reykjavíkurborg

1980 Staðarfell í Dölum, samningur um afnot við ríkið

1980 Síðumúli 3-5, efri hæð keypt á byggingarstigi

1983 Sjúkrahúsið Vogur byggt og vígt 28. desember

1988 SÁÁ Norðurlands stofnað. Göngudeild opnuð á Akureyri

1991 Meðferðarstöðin Vík byggð á eignarlandi

1992 Félagsheimilið Úlfaldinn stofnsett

1993 Áfangaheimilið Miklubraut 1 keypt og stofnsett

1995 Húsnæði fyrir áfangaheimilið Fjölna á Akureyri keypt

1995 Forvarnadeild stofnsett

1995 Kvennameðferð hefst á Vík

1996 Staðarfell í Dölum endurnýjað; nýtt þak, einangrun og klæðning

1996 Eskihlíð 3 keypt – áfangaheimili fyrir konur

1996 Lóð keypt við Efstaleiti í Reykjavík

1996 Skrifstofur fluttar og innréttaðar í Ármúla 18

1997 Hafinn undirbúningur að viðbyggingum við Vog

1997 Keypt íbúðarhúsnæði fyrir starfsemi göngudeildar SÁÁ á Akureyri

1998 Byggingarframkvæmdir hafnar við stækkun Sjúkrahússins Vogs

1999 Viðhaldsmeðferð við óþjóðafíkn hefst á göngudeild á Vogu

2000 Unglingadeild við Vog opnuð í ársbyrjun

2000 Göngudeild við Vog tekur til starfa

2005 Hús fyrir göngudeild og skrifstofur byggt á lóð við Efstaleiti 7

2007 Sálfræðiþjónusta fyrir börn alkóhólísta

2008 Áfangaheimili Vin, leigt við Stórhöfða

2013 Ný alma við Sjúkrahúsið Vog byggð

2016 Hafnar framkvæmdir við byggingu á meðferðarstöð á Vík



Í öðrum þættinum af *Fíkn – íslenska leiðin* ræddi Páll Magnússon við Valgerði Rúnarsdóttur yfirlækni á Vogu. Mynd/Skjáskot

Fíkn – íslenska leiðin

Sjónvarpsstöðin Hringbraut er um þessar mundir að senda út þætti sem stöðin hefur gert í samstarfi við SÁÁ og heita Fíkn – íslenska leiðin.

Páll Magnússon, einn reyndasti sjónvarpsmaður landsins, er umsjónarmaður.

Tveir þættir hafa þegar verið sendir út með viðtölum við Þórarín Tyrfingsson, forstjóra sjúkrahússins Vogs, og Valgerði Rúnarsdóttur, yfirlækni á Vogu. Í næsta þætti verður rætt við Ingunni Hansdóttur, yfirsálfræðing SÁÁ.

Í þáttunum er fjallað um fíkn og meðferð við fíknisjúkdómum frá ýmsum hliðum en með áherslu á læknisfræði og starfsemina á sjúkrahúsinu Vogu og á öðrum meðferðarstofnunum SÁÁ. Tveir þættir eru enn í vinnslu og verða sýndir á næstu vikum.

Útsendingartími er klukkan 20 á fimmtudagskvöldum en þættirnir eru síðan endursýndir sama kvöld kl. 22. Þættirnir eru einnig á tímaflakki í stafrænum myndlyklum og eru aðgengi-legir á hringbraut.is og saa.is. ■

.....

Í þáttunum er fjallað um fíkn og meðferð við fíknisjúkdómum frá ýmsum hliðum en með áherslu á læknisfræði.

Ljúf stemmning og skemmtilegur samhljómur

Ásdís Olsen leiðir opna tíma í Mindfulness hjá SÁÁ í hádeginu á föstudögum. Hún segir að stemmningin þar sé ljúf og skemmtileg og fólk tali um að iðkunin auki hugarró, velíðan og sátt.

Mér hefur fundið þetta það skemmtilegasta sem ég geri," segir Ásdís Olsen, mindfulness-kennari en í tæpt ár hefur hún leitt opna tíma í mindfulness, sem oft er kölluð núvitund, í hádeginu á föstudögum í Von, í Efstaleiti. Þangað eru allir velkomnir meðan húsrúm leyfir en tímarnir hefjast kl. 12.10 stundvíslega.

„Þau sem mæta eru ótrúlega opin og tilbúin og jákvæð og þakklát," segir Ásdís. „Það bætist í hópinn í hvert skipti. Yfirleitt er helmingurinn nýtt fólk en líka fastur kjarni. Ég held að sumir hafi hreinlega mætt á hverjum föstudegi. Einhverjir koma langt að, til dæmis alla leið frá Akranesi.“

Hver á sínum forsendum

„Ég leiði alltaf miðað við að í hópnum séu einstaklingar sem hafa aldrei heyrt talað um mindfulness áður. Það sem er dásamlegt við mindfulness er að það

er ekkert rétt eða rangt, enginn er kominn lengra

eða styttra, hver og einn er á sínum eigin forsendum og nýtir þessa leiðsögn miðað við hvað er að gerast hjá viðkomandi.“

„Það hefur myndast einstaklega ljúf stemmning og aftur og aftur upplifum við skemmtilegan samhljóm. Við hittumst vikulega og til að breyta til hef ég gert tilraunir með nýjar aðferðir og verið að þróa kennsluna og fagið með þessum hópi. Þetta er yfirleitt fólk sem er opið og á auðvelt með að tjá sig og viðbrögðin gefa til kynna þau séu að fá mikið út úr þessu.“

„Nokkrir hafa sagt frá mismunandi umbreytingu á lífi sínu. Aðallega talar fólk um að það fái hugarró og nái að temja þennan erfiða huga, sem hefur tilhneigingu til að leika okkur grátt. Margir tala um betri líðan, breytta afstöðu, að hugurinn sé opinn og forvitinn án þess að gagnrýna og því fylgir ákveðin sátt og vellíðan. Fólk hefur rætt um betri svefn og að það eigi auðveldara með að sofa ef það kann að ná hugarró og svo er tala margir um vaxandi sjálfsvin-

semd,

sem er upphaldshugtakið mitt. Held að það leysi svo margt ef við erum góð við okkur sjálf. Við vinnum mikið við sjálfvinnsemd og kærleika og erum að styrkja hamingjusvæðin í heilanum, eins og ég segi.“

Mér finnst eins og það verði einhver galdur. Það er eins og það gerist eitthvað skemmtilegt sem á að gerast af sjálfu sér. Ef maður er einlægur og sannur þá hjálpar innisæið manni að vita hvað á við hverju sinni. Ég hugsa að flestir í hópnum séu í einhvers



Það bætist í hópinn í hvert skipti. Yfirleitt er helmingurinn nýtt fólk en líka fastur kjarni.

konar prógrammi og hafi ákveðna auðmýkt og þakklæti sem gerir fólk mót-tækilegt og tilbúið í þennan leiðangur. Í mindfulness nálgast fólk sjálft sig meira en margir hafa gert áður.“

Stoppa og anda

Ásdís er lærður kennari með meistara-gráðu í fjölmiðlafræði, auk þess að hafa lokið kennaranámi í Mindfulness frá Bangor háskóla í Wales árið 2010 og sérfræðinámi í Hugarænni atferlis-meðferð (HAM) frá Endurmenntun Háskóla Íslands 2008. Hún kennir mindfulness alla daga, er með tvö námskeið fyrir meistaranema á mennta-visitindasviði Háskóla Íslands og kennir „mindful leadership“ ásamt fleirum í Opna háskólanum og í MBA námi í Háskólanum í Reykjavík. Hjá Mindfulnessmiðstöðinni kenna Ásdís, Þórdur Víkingur Friðgeirsson og Þórdís Björk Sigurbórsdóttir ýmis námskeið fyrir almenning og stjórnendur. Hún hefur samið námsefni í lífsleikni og gera raunveruleikaþætti og gefa út met-sölubækur um hamingjuna. Hún hefur starfað sem háskólakennari síðustu 15 ár, ásamt því að kenna mindfulness – „öllum sem vilja, það er meginástríða mín," segir Ásdís og kveður með þessum skilaboðum: „Munið eftir að stoppa, anda og njóta.“ ■

Framkvæmdir að hefjast á Vík

Hönnun glæsilegrar meðferðarstöðvar sem reist verður á landi SÁÁ á Vík á Kjalar-nesi er á lokastigi og hefst jarðvinna í fyrrihluta apríl. Fullbyggð Vík verður tekin í notkun á næsta ári en þá verða fjörutú ár liðin frá stofnun SÁÁ. Þá verða tímamót í meðferð áfengis- og vímuefnasjúklinga hér á landi.

THG arkitektar, undir forystu Halldórs Guðmundssonar arkitekts eru arkitektar framkvæmdanna. Hnit ehf verkfræðistofa annast burðarvirkishönnun og lagna- og loftræsti-hönnun og VSB verkfræðistofa hefur umsjón með rafhönnun.

„Jarðvinnu á að ljúka 13.

mai og þá verður farið að reisa húsið. Við stefnum að því að klára þetta verk í maí 2017," segir Theódór S. Halldórsson, formaður bygginganefndar framkvæmdastjórnar SÁÁ. Unnið er að undirbúningi þess að bjóða út innanhúss-hönnun og smíði innrétt-inga.

Á nýrri Vík verður rými fyrir 40 karla og 21 konu í eins manns herbergjum í aðskildum álmum og einnig verða aðskildar byggingar fyrir matsali, setustofur, fyrirlestra og meðferðar-hópa. Átta herbergi verða sérútbúin með tilliti til að-gengis fyrir fatlaða. Einnig verður aukin og stórbætt aðstaða fyrir starfsfólk.

Nánar á bls. 6



Samningar SÁÁ við arkitekta- og verkfræðinga voru undirritaðir í byrjun febrúar og var myndin tekin í Von, húsi SÁÁ í Efstaleiti, við það tækifæri. Frá vinstri: Sigrún Halldórsdóttir frá THG arkitektum ehf., Ragnar Auðunn Birgisson frá THG arkitektum ehf., Kjartan Ó Kjartansson frá Hnit ehf verkfræðistofu, Bogi Þórðarson frá Hnit ehf verkfræðistofu, Haukur J Eiríksson frá Hnit ehf verkfræðistofu, Halldór Guðmundsson frá THG arkitektum ehf., við borðsendann vinstra megin, og Theódór S Halldórsson, formaður bygginganefndar SÁÁ, við borðsendann hægri megin. Þá Stefán B Veturlíðason frá VSB verkfræðistofu ehf., Þorgeir Jóhann Kjartansson frá VSB verkfræðistofu ehf, Oddur Kr. Finnbjörnsson frá THG arkitektum ehf., Halla Hrund Pétursdóttir frá Landark ehf. og loks Arnþór Jónsson, formaður SÁÁ.

Batinn gerist ekki á einni nóttu

Dr. Ingunn Hansdóttir er komin á ný til starfa hjá SÁÁ sem yfirsálfræðingur og mun leiða þróun á meðferðarstarfi samtakanna, auk þess að hafa umsjón með kennslu- og fræðslustarfi í samstarfi við aðrar heilbrigðisstéttir sem og vísindarannsóknnum á vegum samtakanna.

Dr. Ingunn Hansdóttir, lektor við sálfræðideild Háskóla Íslands, tók við nýju starfi yfirsálfræðings SÁÁ um áramót. Hún þekkir vel til hjá samtökunum og starfaði sem sálfræðingur og stjórnandi klínískra rannsókna SÁÁ frá 2005 til 2011. Sem yfirsálfræðingur mun hún hafa umsjón með sálfræðilegri meðferð og leiða þróun meðferðar SÁÁ en Ingunn er sérhæfð í hugrænni atferlismeðferð.

„Stóra verkefnið verður tengt innihaldi meðferðarinnar. Mitt hlutverk er að leiða þróun hennar og vinna að því að SÁÁ haldi áfram að veita sínum skjólstæðingum bestu þjónustu sem völ er á í anda gagnreyndrar, sálfélagslegrar meðferðar,“ segir Ingunn. „Við horfum heildrænt á skjólstæðingana og skoðum stöðu þeirra frá ýmsu sjónarhorni, læknisfræðilega, sálfræðilega og félagslega. Allir þessir þættir skipta miklu máli.“

Hvaða hlutverki gegnir sálfræði í meðferð eins og hjá SÁÁ sem er á ábyrgð lækna, byggist á fíknlækningum og nálgast fíknjúkdóminn sem heilasjúkdóm?

„Vísindaviðmið SÁÁ byggja á líffræðilegum og sálfélagsfræðilegum grunni. Það að áfengis- og vímuefnafíkn sé heilasjúkdómur útilokar ekki að maður beiti sálfræðilegri meðferð því sjúkdómurinn hefur afleiðingar og það þarf einhvern veginn að takast á við afleiðingarnar. Þú getur ekki tekið pillu við afleiðingum þess að vera með ákveðinn sjúkdóm þannig að endurhæfing felur alltaf í sér ákveðna nálgun og hér er það þessi nálgun. Þótt neyslan hafi áhrif á heila sjúklings þýðir það ekki að við getum ekki notað aðferðir sálfræðinnar til að takast á við vandann. Hegðun hefur áhrif á heilann. Hugræn atferlismeðferð hefur áhrif á heilann og breytir honum. Við breytum kannski ekki orsökunum en við getum haft áhrif á hvernig sjúklingnum líður og hvernig heilinn starfar. Þetta styður allt hvað við annað.“

Aukin áhersla á mikla endurhæfingu

Það er ekki nóg að hafa einhverja arfgerð til að að þróa með sér áfengissýki. Fólk þarf að vera í umhverfi sem leysir erfðirnar út og til að verða alkóhólisti þarf að drekka og sýna ákveðna félagslega hegðun. Þessir þættir spila allir saman. Það að við köllum þetta heilasjúkdóm útilokar ekki annars konar meðferð. Þekking á heilasjúkdómnum nýtist til upplýsingar í sálfræðilegri meðferð. Þannig skynjum við betur hvar sjúklingur er staddur, hvernig hugsun hans stödd og hvaða meðferð hann getur notið sér.

Meðferðin miðar að endurhæfingu. Eitt af því sem hefur breyst í nálgun á fíknjúkdómnum er aukin áhersla á mikla endurhæfingu og langvarandi nálgun á það verkefni. Batinn tekur tíma og hefur mörg stig, góð

heilsa snýst ekki bara um að vera laus við sjúkdóm, heldur tekur líka til geðheilbrigðis og til lífsgæða almennt. Heilbrigðiskerfið er hins vegar tregt til að gefa sjúklingum langan tíma til að batna. Fólk þarf að takast á við þreytu, kvíða, félagsleg tengsl og alls konar verkefni og áskoranir, meðferðin hér fokuserar á alla þætti til að gera fólk hæft til að takast á við lífið aftur. Eftir afeitrun á sjúkrahúsinu tekur við tekur við eftirmeðferð og göngudeildarmeðferð sem styður við fólk í margar vikur og upp í heilt ár.“

Þannig að þín ráðning er ekki vísbending um að það sé verið að undirbúa róttækar breytingar á meðferðinni?

Nei, ekki aðrar en þær að fylgja eftir þróuninni og styðjast áfram við gagnreyndar meðferðir og aðferðir. Hugræn aferlísingun og áhugahvetjandi samtöl verða áfram í forgrunni eins og verið hefur en hugsanlega munum við þróa sérstakar aðferðir fyrir sérstaka hópa í takt við þarfir sjúklinganna. Það er engin stefnubreyting í auglýsingu, við höldum áfram að beita faglegum vinnubrögðum sem byggja á gagnreyndum aðferðum.“

Bætt tengsl við háskólann

Ingunn mun áfram starfa sem lektor við sálfræðideild Háskóla Íslands samhliða starfinu hjá SÁÁ. „Með því að fá mig hingað er meðal annars ætlunin að greiða fyrir tengslum háskólasamfélagsins við þessa meðferðarstofnun, sem mun styrkja bæði SÁÁ og sálfræðideildina. Hingað geta þá komið namar í handleiðslu og til að vinna verkefni. Þannig er hægt að styrkja tengsl háskólans við hin hagnýtu starfssvið. Við hjá SÁÁ erum ekki háskólasjúkrahús eins og Landspítali en vísindaheimurinn og meðferðarheimurinn geta unnið betur saman ef tengsl af þessu tagi eru til staðar.“

Hjá SÁÁ hefur hins vegar lengi verið unnið að vísindarannsóknnum og sálfræðipjónusta barna sem samtökin veita er gott dæmi um hvernig þær rannsóknir hafa áhrif á starfsemi SÁÁ. Við vitum úr rannsóknnum að erfðir hafa mjög mikið að segja og börn eru í aukinni hættu á að þróa með þér fíknjúkdóm ef þau koma úr þannig umhverfi. Því var tekin sú stefna að setja upp sérhæfða þjónustu til að styðja við og styrkja börn alkóhólistar til þess að þau geti síðan betur tekist á við lífið. Vonandi verður hægt að halda áfram að þróa þá þjónustu og gera hana aðgengilega fyrir stærri hóp.

Þegar ég byrjaði fyrst hjá SÁÁ árið 2005 vann ég við stóra erfðafræðirannsókn sem styrkt var af ESB og unnin í samstarfi við Íslenska erfðagreiningu. Það var þriggja ára verkefni sem skilaði ekki bara nýrri þekkingu um arfgengi fíknjúkdóma heldur líka mikilli hagnýtri þekkingu til ráðgjafa



„Í umræðunni er stundum eins og fíknin ein sé tengd áföllum,“ segir Ingunn Hansdóttir. „Umræðan er minni um áföll og geðraskanir og önnur heilbrigðisvandamál. Áföll ættu að vera mikilvægur liður í allri heilbrigðisþjónustu. Ég held að þeir sem til þekkja viti að í geðheilbrigðiskerfinu og öllu heilbrigðiskerfinu er lítið hugað að áföllum og áfallasögu.“

varðandi vinnubrögð og matskerfi. Í tengslum við þá rannsókn var hópur starfsfólks SÁÁ þjálfaður í vísindalegri nálgun, mælingum og mati og það nýttist vel í meðferðarstarfi þar sem fólk þarf að kunna góð vinnubrögð við greiningu. Við gerðum líka mikilvæga klíniska lyfjarannsókn á því hvort hægt væri að nota ákveðið lyf til að styðja þá sem eru með amfetamín í fyrstu skrefum batans. Það vantaði góð ráð til að hjálpa þeim hópi til að bæta meðferðarárangur. Meginniðurstaðan var sú að það er svo mikil sálfélagsleg meðferð í boði hér á landi að lyfin bættu engu við meðferðina. Erlendis hafa rannsóknir sýnt að lyfið gagnist en það er í öðru meðferðarumhverfi þar sem meðferð er ekki jafn aðgengileg fyrir sjúklinga og hér á landi.

Íslenskt meðferðarumhverfi er að mörgu leyti einstakt. Við höfum óvenjulega möguleika á að afla þekkingar og þróa starfið áfram vegna þess að við vinnum fyrir heila

þjóð og það er miklu meiri breidd í starfinu en maður sér hjá einum aðila erlendis. Þar eru gjarnan sérhæfðari deildir og stofnanir en við sinnum aðstandendum, börnum, unglungum, fólki sem er með ýmis konar vanda og þeim sem eru mjög illa staddir félagslega og svo framvegis. Það er líka mjög sérstakt að fólk úr öllum þjóðfélagsþópum kemur hingað til meðferðar. Hér hittir frúin úr Vesturbænum manninn sem hefur búið á götunni. Ég held að það dragi úr fordómum gagnvart fólki með fíknjúkdóma.“

Ráðgjafar sérhæfðir heilbrigðisstarfsmenn

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar gegna miklu hlutverki í allri meðferð sem SÁÁ veitir en allt frá upphafi hafa samtökin sjálf annast kennslu og starfsþjálfun þeirra. Menntun þeirra fer fram samkvæmt námskrá og námstímum sem spannar þrjú ár og lýkur með prófi sem veitir



Aðgreining kynjanna felst í meðferðarstarfinu og í því að innihald meðferðarinnar sé sniðið að þörfum kvenna.

starfsréttindi sem eru lögvernduð réttindi heilbrigðisstéttar. Eitt af verkefnum Ingunnar verður að hafa umsjón með þessu námi og halda áfram að þróa það.

„Áfengis- og vímuefnaráðgjafar eru löggilt heilbrigðisstétt. Þeir hafa fengið sérhæfða þjálfun og stundað nám sem stenst löggildingarkröfur landlæknis og gegna mikilvægu hlutverki í meðferðinni. Að mínu viti er hið faglega umhverfi mjög metnaðarfullt og ég mun leitast við að styrkja námið þannig að ráðgjafar séu ávallt þjálfaðir til að veita bestu, faglegu meðferð. Ég er svo nýlega komin til starfa að ég er enn að kynna innihaldi námsins og móta mér hugmyndir hvað þetta varðar og hvernig best er að hagnýta ýmis konar vísindalega þekkingu sem til er í því skyni.

Þjálfun ráðgjafanna er góð og vegna sérhæfðrar þjálfunar veita þeir mjög faglega meðferð. Ég hef samanburð við ýmsar aðrar heilbrigðisstéttir og hef starfað á öðrum sjúkrahúsum. Þar starfar gjarnan fólk með alls konar menntun frá ólíkum löndum og með mismunandi hugmyndafræði þannig að skjólstaðingarnir fá stundum ekki sömu skilaboð frá öllum. Þá verður ekki sami slagkraftur í starfinu. Það er mjög gott að koma inn í þetta umhverfi að því leyti að hér er þessi sameiginlegi þekkingargrunnur.

Sérhæfðir heilbrigðisstarfsmenn með þekkingu og þjálfun á ákveðnu sviði nýttast heilbrigðiskerfinu sérstaklega vel til að aðgengi sé gott og að hægt sé að veita árangursríka meðferð. Það er þekkt leið að þjálfva sérhæft heilbrigðisstarfsfólk til ákveðinna verkefna. Í Bretlandi hefur til dæmis verið í gangi áttak til að auka aðgengi almennings að gagnreyndri sálfræðilegri meðferð sem byggir á huglægru atferlismeðferð. Grunnurinn í því starfi byggist á sérhæfðu starfsfólki sem starfar undir handleiðslu sérfræðinga. Þar er veitt fyrsta skrefið í þjónustunni en ef vandi fólks er flóknari og margþættari taka sérfræðingar við. Svona sparast fjármunir og fleiri geta nýtt þjónustu sem of dýrt væri að veita með öðrum hætti.

Aðgreining kynjanna felst í meðferðarstarfinu

Þú nefndir meðferð fyrir sérstaka hópa. SÁÁ hefur lengi haft aðgreinda meðferð fyrir karla og konur. Er nauðsynlegt að auka þá aðgreiningu?

„Meðferð SÁÁ er sérhæfð fyrir konur. Aðgreining kynjanna felst í meðferðarstarfinu og í því að innihald meðferðarinnar sé sniðið að þörfum kvenna. Hér á Sjúkrahúsinu Vogu eru karlar og konur ekki saman í herbergi frekar en á almennum spítala. Hér fer líka

fram afeitrun, og hér er margt fólk dögum saman í fráhvörfum. Við höfum ekkert í höndunum sem segir okkur að afeitrun fólks í fráhvörfum gangi betur ef hún er kyngreind frekar en flest önnur heilbrigðisþjónusta og heldur ekki fræðsla sem fer fram í fyrirlestrum. Við erum með sérstaka kvennaálmú, gang þar sem bara eru herbergi fyrir konur. Hefur það neikvæð áhrif að sitja í matsal og fyrirlestrasal með hinu kyninu eins og gert er hér á Sjúkrahúsinu Vogu? Ég veit ekki um neinar rannsóknir sem taka til þess. Við þurfum alltaf að vera vakandi fyrir því að hugsa vel um fólkið okkar og að því líði vel en ég kem ekki auga á að það sé endilega til bóta að hafa algera aðgreiningu karla og kvenna. Þær rannsóknir sem eru til á kynjamun og ég þekki til snúa allir að innihaldi meðferðar. En ef einhver sýnir mér fram á annað með rannsóknnum þá verð ég fyrst til að fallast á það.

En áfallatengd meðferð. Um þessar mundir er mikið talað um áföll sem orsök fíknisjúkdóma og þörf á að mæta fólki sem glímur við fíknisjúkdóma með sérstakri áfallameðferð?

„Fólk sem lendir í áföllum á hugsanlega erfiðara með að vinna úr mörgum hlutum í lífinu. Við getum litið á áföll sem langvarandi streitu sem fólk býr við. Til að hjálpa fólki í þeirri stöðu þarf að hjálpa því að takast á við streituna og komast úr því ástandi.

Öll heilbrigðisþjónusta á að taka tilliti til sálfélagslegrar stöðu

Í mínum geira veitum við meðferð við áfallastreituröskun þegar hún er komin á ákveðið stig. Með slíkri meðferð hjá sérfræðingum getur fólk náð mjög góðum tókum á vandanum. Við þurfum að vera upplýst um áhrif áfallastreituröskunar í okkar meðferð og það á ekki bara við um meðferð við fíkn. Við eigum að gera þá kröfu í allri heilbrigðisþjónustu að hún sé áfallamiðuð. Fólk sem er undir langvarandi streitu er við verri heilsu, og það getur komið fram sem hækkaður blóðþrýstingur, drykkja eða ofát, eða eitthvað annað.“

Ráða áföll í fortíðinni miklu um það hvort fólk þróar með sér alkóhólisma eða vímuefnafíkn?

„Valda áföll fíkn? Ekki beint en þau geta aukið hættuna á að þróa fíkn. Það að vera í neyslu getur líka aukið hættuna á lenda í áföllum. Það er líka hærrí tífni áfalla hjá þeim sem eru með ýmsa geðræna kvilla. Áföll eru almennur áhættuþáttur fyrir því að vegna verr í lífinu. Í umræðunni er stundum eins og fíknin ein sé tengd áföllum. Umræðan er minni um áföll og geðraskanir og önnur heilbrigðisvandamál. Áföll ættu að vera mikilvægur liður í allri heilbrigðisþjónustu, við erum alltaf að verða upplýstari og upplýstari um áhrif þeirra á heilsufar og geðræna stöðu til langs tíma. Ég held að þeir sem til þekkja viti að í geðheilbrigðiskerfinu og öllu heilbrigðiskerfinu er lítið hugað að áföllum og áfallasögu. En það að lenda í áfalli með stóru Á-i, er sammannleg reynsla. Langflest fólk lendir einhvern tímann í einhverju og leysir úr því á farsælan hátt með tímanum en sum sitja eftir og eiga erfiða sögu og hafa lent í endurteknum áföllum. Þau glíma oft við marga fylgikvilla og geta þarfnast mikillar hjálpar hjá sérfræðingum.“ ■

„Þekking á heilásjúkdómnum nýttist til upplýsingar í sálfræðilegri meðferð,” segir Ingunn. „Þannig skynjum við betur hvar sjúklingur er staddur, hvernig hugsun hans stödd og hvaða meðferð hann getur notfært sér. Meðferðin miðar að endurhæfingu.“





Horft yfir Vík og að Esjunni, sem gnæfir yfir handan Þjóðveggarins. Nýbyggingarnar verða áfastar eldri byggingunum á svæðinu og rísa að mestu á svæðinu vinstra megin við húsin á myndinni. Loftmynd/Olafur Kristjánsson

Gjörbreytt aðstaða fyrir sjúklinga og starfsfólk

Ný meðferðarstöð verður reist á landi SÁÁ á Vík á Kjalarnesi og tekin í notkun á næsta ári. Nauðsynleg uppfærsla á meðferð og starfsemi SÁÁ, segir Arnþór Jónsson, formaður SÁÁ. Á nýrri Vík verða aðskildar álmur fyrir meðferð og búsetu karla og kvenna og stórbætt aðstaða fyrir starfsfólk.

Framkvæmdir hefjast í vor við byggingu nýrrar meðferðarstöðvar á Vík í Kjalarnesi. Áætlanir gera ráð fyrir að fyrsta skóflustungan verði tekin í apríl og að ný Vík verði fullbúin og tekin í notkun fyrir 40 ára afmæli SÁÁ í október árið 2017.

„Þessar framkvæmdir eru liður í nauðsynlegri uppfærslu á helbrigðisþjónustu SÁÁ við áfengis- og vímuefnasjúklinga,“ segir Arnþór Jónsson, formaður SÁÁ. „Við þurfum að hugsa langt fram í tímann og tryggja afkomendur okkar viðunandi aðstöðu fyrir áfengis- og vímuefna meðferð.“

Aðalstjórn SÁÁ samþykkti þann 10. desember sl., að ráðast í þessar framkvæmdir

sem felast í því að reistar verða 2.730 fermetra nýbyggingar sem verða tengdar því rúmlega 800 fermetra húsnæði sem fyrir er á Vík. Um leið verða eldri húsin endurbætt og innréttingar þeirra og votrymi endurnýjuð. Um þessar mundir er verið er að leggja lokahönd á hönnun og undirbúning á öllum tilheyrandi úboðsgögnum.

Aðgreining kynjanna í meðferð

Að verkinu loknu verður risin fullkomin, nútímaleg meðferðarstöð þar sem í boði verður meðferð fyrir karla og konur í aðgreindum álmum með stórbættri og fullkominni aðstöðu fyrir sjúklinga og starfsfólk SÁÁ og er vonast til þess að með þessari uppfærslu og

endurnýjun aðstöðunnar skapist forsendur fyrir því að enn betri árangur náist í meðferðinni.

Á nýrri Vík verður hægt að hýsa 61 sjúkling í meðferð í framhaldi af dvöl á sjúkrahúsinu Vogu. Í karlaálmum verða 40 einmannsherbergi og 21 einmannsherbergi í kvennaálmum. Einnig verða aðskildar byggingar fyrir matsali, setustofur, fyrirlestra og meðferðarhópa karla og kvenna. Átta herbergi verða sérstaklega útbúin með tilliti til aðgengis fyrir fatlaða.

Meðferð flyst af Staðarfelli á Vík

EKKI er um það að ræða umfang meðferðar á vegum SÁÁ verði aukið með nýju meðferðarstöðinni á Vík. Um leið og hún verður tekin í notkun mun SÁÁ hætta starfsemi á Staðarfelli í Dölum en þar hefur verið starfrækt meðferðarstöð í húsnæði gamla húsmæðraskólans frá árinu 1980.

„Því miður er ekki hægt að skipuleggja og framkvæma nútíma heilbrigðisþjónustu í eins gömlu húsi og við höfum til umræða á Staðar-

felli í Dölum þótt staðsetningin sé auðvitað frábær.“

Enda þótt SÁÁ hafi lagt til mikla fjármuni í viðhald og endurbætur á húsnæðinu á Staðarfelli og sjálfboðaliðar hafi þar að auki lagt mikið að mörkum við viðhald og endurbætur á staðnum verður Staðarfell alltaf mjög óhagkvæmt í rekstri með oliukyndingu og sambandsleysi við umheiminn. Ástand og aldur hússins kallar stöðugt á kostnaðarsamar endurbætur.

Fjármögnun lokið

Theodór S. Halldórsson, viðskiptafræðingur og fyrrverandi framkvæmdastjóri SÁÁ er formaður bygginganefndar framkvæmdastjórnar SÁÁ. Áætlaður byggingakostnaður við framkvæmdirnar er um 920 milljónir króna en endanlegt kostnaðarverð er háð útboðum. Ásgerður Th. Björnsdóttir, framkvæmdastjóri fjármálasviðs SÁÁ, hefur stýrt undirbúningi að fjármögnun í samstarfi við fjármálastofnanir og liggja samningar um fjármögnun fyrir. ■



Ný Vík, nýbyggingar vinstra megin og í miðju, áfastar eldri húsum til hægri en þau verða endurnýjuð.



Aðkoman að nýrri Vík samkvæmt teikningu THG arkitekta.



Skipulagsuppráttur sem sýnir land SÁÁ á Vík og væntanlegar byggingar.

Teikning/
THG arkitekta

Slástu í hópinn með okkur



Erum á höttunum eftir hæfileikafólki úr heilbrigðisstétt

Við meðferð SÁÁ starfa lækningar, hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar ásamt áfengis- og vímuefnaráðgjöfum.

Nýir ráðgjafar hljóta starfsmenntun í skóla SÁÁ fyrir heilbrigðisstarfsfólk. Náminu lýkur með prófi sem veitir löggildingu til starfa.

**SÁÁ byggir upp fólk til betra lífs
og bata frá áfengis- og vímuefnafíkn**

Vilt þú starfa hjá SÁÁ?

Hafir þú áhuga á að fá nánari upplýsingar um laus störf hjá SÁÁ sendu okkur þá tölvupóst á netfangið atvinna@saa.is



SÁÁ höfuðstöðvar
Efstaleiti 7
103 Reykjavík
Sími: 530 7600
saa@saa.is
www.saa.is



Hjalti Björnsson, dagskrárstjóri á Vík, er einn þekktasti útivistarmaður landsins. Hann sinnir fararstjórn fyrir Ferðafélag Íslands meðfram starfi sínu.

Ekki nóg að hafa reynslu og gott hjartalag

Hjalti Björnsson hefur starfað hjá SÁÁ í tæp þrjátíu ár og er nýlega tekinn við starfi dagskrárstjóra á Vík á Kjalarnesi þar sem framundan er uppbygging nýrrar og glæsilegrar meðferðarstöðvar á landi samtakanna. Hjalti hefur lengi verið forystumaður í hópi áfengis- og vímuefnaráðgjafa og var í fararbroddi í baráttu ráðgjafanna fyrir því að fá starfsheiti og starfssvið löggilt. Við ræddum við Hjalta um ráðgjafastarfið og hlutverk ráðgjafanna í meðferðinni hjá SÁÁ.

Ég byrja að vinna hjá SÁÁ 1. febrúar 1987. Þá var fyrirtækið tíu ára; ákveðin hugmyndafræði og þekking var orðin til og meðferðin nokkuð fastmótuð. Frumherjarnir voru flestir enn að vinna, fólk sem hafði verið í meðferð í Ameríku og lærði áfengisráðgjöf þar, þannig að ég kem inn í frjótt og skapandi umhverfi og það var gott að vera yngstur og með minnsta reynslu og þekkingu því það var tekið vel á móti mér og haldið vel utan um mann.

Ég hafði verið í verktakabransanum lengi og var starfsmannastjóri hjá stóru verktakafyrirtæki. Upphaflega ætlaði ég bara að vinna hjá SÁÁ í afleysingum; ég átti inni mikið orlof og ætlaði að nýta það til að prófa að vinna hjá SÁÁ og ná mér í aukapening. Ég hafði alltaf fylgst af áhuga með starfi SÁÁ vegna persónulegrar reynslu af áfengissýki. Sú reynsla átti mikinn þátt í að vekja hjá mér áhuga á starfinu en fljótlega eftir að ég kom til starfa komst ég að því að áhugi, persónuleg reynsla og gott hjartalag er ekki nóg fyrir þann sem ætlar að starfa við áfengis- og vímuefnaráðgjöf. Starfið gerir kröfur um annað og meira.

Á þessum tíma voru engin starfsréttindi í boði fyrir áfengisráðgjafa en þá eins og nú fengu ráðgjafar kennslu og handleiðslu hjá SÁÁ. Við fórum mikið á ráðstefnur bæði til

Bandaríkjanna og Evrópu og strax á þessum tíma voru samtökin farin að leggja áherslu á að fá hingað til lands sérfræðinga sem voru leiðandi í þessum málum erlendis. Til okkar komu fyrirlesarar og frumkvöðlar eins og Sheila Bloom, John Wallace og Terence Gorski og svo var skipst á ráðgjöfum. Hingað komu ráðgjafar til starfa frá Bandaríkjunum í mánuð og við fórum vestur um haf til að starfa í mánuð. Þórarinn Tyrtingsson yfirlæknir var leiðtogi fyrirtækisins og ákvað snemma að SÁÁ ætti að vera í samfélagi við þá sem eru fremstir og búa yfir mestu og nýjustu þekkingunni. Það væri rétta leiðin til að tryggja gæði í okkar starfi. Ég fann að þessum erlendu gestum og kollegum líkaði vel það sem við vorum að gera og þeim fannst gott að vera í samskiptum við okkur og ég held að þeim hafi líka fundist þetta vera góð uppbygging og gott samfélag og að hér væri verið að vinna að meðferð fyrir heilt þjóðfélag sem var og er einstakt á alþjóðavísu. Þetta var ekki bara einhver þróunaraðstoð þeirra til okkar; ég held að samstarfið hafi alltaf gagnast báðum aðilum.

Viðurkennd heilbrigðisstétt

Það gerðist fljótlega að sá hópur áfengisráðgjafa, sem var við störf á þessum tíma, ákvað

að stefna að því að fá viðurkenningu sem heilbrigðisstétt. Það var mikilvægur áfangi að þróa þetta fag úr því að vera það sem kallað var áfengisleiðbeinendur og var lítið á sem hálfgerða áhugamenn - AA menn með persónulega reynslu og gott hjartalag - og yfir í það að verða heilbrigðisstétt sem veitir meðferð sem byggist á vísindalegri nálgun og gagnreyntri þekkingu en ekki einhverju kukli eða heilun sem enginn getur útskýrt. Það var svo 1996 að við stofnuðum Félag áfengis- og vímuefnaráðgjafa (FÁR) og fórum að ýta markvisst á stjórnvöld um að þau settu reglur og viðurkennda umgjörð um þetta fag.

Vorud þið að elta alþjóðlega þróun í því efni?

Bæði og. Þessi stétt er til í litlum mæli í Norður-Evrópu, t.d. í Finnlandi. Þar í landi er stofnun sem heitir A-Clinic. Hún er keimlík SÁÁ og með álika mikinn rekstur, byggist á læknisfræðilegu módeli eins og SÁÁ og er með vandaða starfsemi. En fyrirmyndir okkar hafa alltaf verið mjög tengdar því sem er að gerast í Bandaríkjunum. Við náðum mikilvægum áfanga árið 2000. Þá fór ég sem formaður FÁR á ráðstefnu í Portland, Oregon og hitti réttindaráð NAADAC, samtaka áfengis- og vímuefnaráðgjafa í Banda-



Það er margvíslegur misskilningur í gangi um meðferðina, til dæmis að ráðgjafarnir veiti einhvers konar félaga- eða jafningjastuðning. Ekkert slíkt er hluti af okkar starfi.

ríkjunum. Eftir það kom fólk þaðan hingað til lands, tók út okkar starfsemi og fór að leggja okkur lið en þá var orðið aðkallandi fyrir hópinn að fá viðurkenningu á starfsréttindum og fagmennsku. Premur árum síðar fengu fjórir af okkar ráðgjöfum þessi NAADAC réttindi eftir að hafa staðist bandaríska prófið og næstu árin voru að minnsta kosti 3-4 ráðgjafar frá okkur að spreyta sig við ameríska prófið á hverju ári.

Árið 2006 kom svo að því að þáverandi heilbrigðisráðherra, Siv Friðleifsdóttir, setti reglugerð um menntun, réttindi og skyldur áfengis- og vímuefnaráðgjafa og skilyrði til að hljóta starfsleyfi. Þá hafði embætti landlæknis mælt með löggildingu starfsheitis og starfssviðs áfengis- og vímuefnaráðgjafa og landlæknir gert tillögur til ráðuneytisins um nauðsynlega undirbúningsmenntun. Ráðherrann staðfesti þær tillögur og um leið og reglugerðin var undirrituð við athöfn þar sem ég var viðstaddur var staðfest námskrá sem strax var farið að vinna eftir. Um leið var ákveðið að stofna fagráð um áfengisráðgjöf og skipulag þess tók mið af því sem var að gerast í Bandaríkjunum ekki síður en hér.

Þrátt fyrir þetta voru ekki gefin út réttindi fyrir okkur alla sem vorum búnir að vinna við þetta árum saman heldur vorum við sendir í próf þar sem við féllum, allir nema einn. Þá var sett af stað massíf kennsla í hálf ár og síðan annað próf og því náðu flestir. Það var langt liðið á árið 2007 þegar við fengum réttindin. Við vorum í fyrstu harmi slegnir að hafa vera settir aftur undir smásjána en eftir á að hyggja var það ágætt, faglegt og gott.

Þótt löggilding hér heima væri komin í höfn hélst áhuginn á NAADAC prófinu og enn taka um 50% þeirra sem fá réttindi frá okkur bandarísku réttindin, sem mér finnst sýna að mikill faglegur metnaður einkennir okkar hóp. Við leggjum ennþá áherslu á að rækta alþjóðleg tengsl. Núna í apríl er formaður NAADAC, sem er doktor í sálarfræði og vinnur við kennslu og handleiðslu ráðgjafa á meðferðarstöð, að koma til landsins á vegum FÁR og halda námskeið fyrir okkur.

Meðferð og ekki meðferð

Þú nefndir áðan að áhugi, eigin reynsla og gott hjartalag væri ekki nóg til að verða góður ráðgjafi. Hver er faglegur grunnur ráðgjafastarfsins?

Þegar talað er um meðferð þá er hún eingöngu veitt hjá SÁÁ og á Landspítalanum. Starfsemin á þeim tveimur stofnunum, og

hvergi annars staðar, er það sem kallað er meðferð og er hluti af íslenska heilbrigðiskerfinu undir eftirliti landlæknis og veitt af löggiltum heilbrigðisstarfsmönnum, þar á meðal áfengis- og vímuefnaráðgjöfum.

Meðferðin hjá SÁÁ byggist á mikilli læknisfræði og bestu og nýjustu gagnreyndri þekkingu á því sviði en hún hefur verið að breytast mikið á síðustu árum. Öll meðferðin er á ábyrgð læknanna en það eru alltaf fjórir til fimm læknar í fullu starfi hjá SÁÁ.

Áfengis- og vímuefnaráðgjöf er sérhæft fag, hún er ekki sálfræðipjónusta eða félagsráðgjöf heldur sérhæfð meðferð sem miðar að því að hjálpa alkóhólistum og fíklum að ná tökum á fíkn sinni. Þótt þetta sé merkilegt og mikið starf er það tiltölulega einfalt; við erum að koma fólki í jafnvægi. Læknarnir afeitra það og við eigum að geta greint ef eitthvað er að fara úrskeiðis við afeitrunina og ekki að ganga eðlilega fyrir sig; þá þurfum við að hafa yfirsýn yfir hvað hægt er að gera. Við eigum til dæmis að geta kennt fólki að sofa án svefnlyfja, að fást við kvíða án þess að taka lyf eða drekka og við eigum að þekkja fíkn og fíknvaka út og inn og hafa ráð við því fyrir sjúklinginn. Engar aðrar stéttir eru sérhæfðar í þessu, ekki félagsráðgjafar og ekki sálfræðingar, við erum að gera hluti sem eru sérstakir fyrir þetta fag, það er sérstaða stéttarinnar. Fólk sem gagnrýnir þetta veit oft lítið um hvað áfengisráðgjöf er og talar eins og hún sé léleg sálfræðipjónusta. En hún er í raun góð og sérhæfð heilbrigðisþjónusta fyrir áfengis- og vímuefnasjúklinga.

Það má segja að starf ráðgjafa við meðferðina hjá SÁÁ skiptist í tvennt. Á Sjúkrahúsinu Vogu fer fram afeitrun og greining, þar kemur læknisfræði mjög mikið við sögu og einnig byrjandi meðferð þar sem verið er að finna út hvaða meðferð henti eða gæti hentað viðkomandi. Við ráðgjafarnir vinnum í þverfaglegum teyimum með læknum, hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum og meðferðin er einstaklingsmiðuð að því leyti að það er farið yfir meðferð og stöðu hvers einstaklings á tveimur fundum á hverjum degi.

Hins vegar fer

fram endurhæfing á Vík og Staðarfélli og á göngudeildum. Þar er veitt meðferð sem miðar að lyfjalausum bata og varanlegu bindindi og er að langmestu leyti í höndum ráðgjafa en á ábyrgð lækna. Í göngudeildarmeðferð er stundum um að ræða stuðning í hópum og viðtölum í heilt ár og jafnvel lengur. Margir eru lengi að ná tökum á fíkninni og eiga fullt í fangi með það eina verkefni í svo langan tíma. Til þess að ná markmiðunum um lyfjalausan bata og varanlegt bindindi er fyrst fremst beitt ákveðinni tegund af huglægri atferlismeðferð, sem við erum þjálfuð í og sem er einföld og skemmtileg aðferð fyrir sjúklingana. Önnur aðferð sem við beitum mikið er svokölluð áhugavekjandi samtals-tækni og margs konar önnur viðtalstækni. Við kennum fólki ákveðnar aðferðir til að takast á við og leysa ýmis vandamál. Það er

mikil fræðsla veitt og kenndar ákveðnar aðferðir til að takast á við og leysa vandamál. Sömu aðferðirnar skila ekki jafngóðum árangri í vinnu með öllum einstaklingum og fólk er látið æfa það sem við kennum í samtölum og samskiptum.

Þetta eru í raun miklar þjálfunarbúðir, meðferðin á Staðar-



Hjalte er nýlega tekinn við starfi dagskrárstjóra á Vík á Kjalarnesi en þar er framundan mikil uppbygging nýrrar og glæsilegrar meðferðarstöðvar.

félli og Vík. Við notum það sem við köllum dagsáætlun og er kannski eitthvað skylt því sem aðrir nota um önnur hugtök eins og markþjálfun eða eitthvað annað. Dagsáætlun er heildstæð áætlun sem tekur á öllum þáttum lífsins hjá einstaklingnum, allt frá svefni og mataráætlun og yfir í markmiðasetningu. Það sem kallað er núvitund er hluti af því. Við notum ýmsar aðferðir sem eru náskyldar því sem aðrir nota og þjálfunin er sambærileg við það sem aðrir beita, til dæmis í hugrænni atferlismeðferð. En ef sú greining sem gerð er á sjúklingi í meðferðinni bendir til að hann þurfi sérhæfða þjónustu vegna geðrænna veikinda eða annarra orsaka þá vísum við fólk á viðeigandi bjargir og úrræði innan heilbrigðiskerfisins hverju sinni.



Þegar talað er um meðferð þá er hún eingöngu veitt hjá SÁÁ og á Landspítalanum.

„Best practice“

Síðast en ekki síst er meðferðin byggð á þeim þekkingargrunni sem hefur orðið til, reynsluþekkingu sem er fengin með klínískri reynslu og sem er kölluð „best practice“. Við sem höfum unnið við þetta lengi erum stöðugt að hugsa um hvað virkar og hvað ekki og hvers vegna þessum batnar en hinum ekki.

Það er margvíslegur misskilningur í gangi um meðferðina, til dæmis að ráðgjafarnir veiti einhvers konar félaga- eða jafningjastuðning. Ekkert slíkt er hluti af okkar starfi. Auðvitað er meðferðarsamband milli ráðgjafa og skjólstæðings gríðarlega mikilvægt eins og í öllum meðferðum. Margar rannsóknir sýna að meðferðarsamband er það mikilvægasta til að hvetja fólk til að breyta sér og hegðun sinni og áfengis- og vímuefnasjúklingar þurfa svo sannarlega að gera það.

Það hefur stundum heyrst gagnrýni á að okkur menntun sé ekki merkileg og við ráðgjafarnir séum einhvers konar atvinnu AA-menn og hálfgerðir vitleysingar en þótt við séum ekki með fimm ára háskólanám og meistaraþráðu þá getur menntun verið af ýmsu tagi og fólk getur aflað sér hennar með ýmsum leiðum. Hjá okkur byggist hún á klínískri kennslu inni á stofnun undir handleiðslu mentora. Hún þarf ekki að vera verri fyrir vikið og það er engin trygging fyrir góðri fagmennsku að fólk hafi sótt sér menntun í háskóla. Það dugar skammt ef fólk nær ekki að temja sér gott siðferði í starfi og lætur sér ekki annt um það hvernig öðru fólk reidir af sem er ein helsta forsendan fyrir góðu meðferðarsambandi. Það er erfitt að kenna það. Og þótt margir ráðgjafar séu AA-fólk hefur það ekkert með meðferðina að gera eða starf áfengis- og vímuefnaráðgjafa. AA prógrammið er ekki hluti af meðferðinni og SÁÁ er allt annar hlutur en AA samtökin þótt AA og fleiri 12 spora samtök kynni sig og sína starfsemi á meðferðarstöðvunum. Það er einungis gert vegna þess að rannsóknir sýna að sjúklingum vegnar betur eftir meðferð ef þeir taka þátt í slíku starfi. ■



Spessi nýtir lyftu í húsinu á Köllunarklettsvegi þar sem hann er með aðstöðu fyrir stúdíó og smellti þar af sjálfmynd enda tekur hann flestar myndir í þessu blaði eins og oft áður í SÁÁ blaðinu. Hann varð sextugur 17. febrúar og hélt upp á afmælið með því að fara í skiðaferð með fjölskyldunni til Austurríkis. Næsta markmið er að fara úr brúnu belti í svart í Tae Kwan Do sem Spessi hefur stundað síðustu ár til að halda sér í formi. Spessi komst nýlega í fréttirnar þegar hann var fremstur í flokki þeirra sem mótmæltu Borgunarmálinu í anddyri Landsbankans í Austurstræti: „Mér sviður undan þessu óréttlæti – ég var að fylgjast með fréttum af þessu Borgunarmáli og ég upplifði að það væri verið að ræna okkur um miðjan dag fyrir opnum tjöldum,“ segir hann um það mál. „Ég var svolítið aktífur í búsáhalda-byildingunni og mér sviður svo undan þessari spillingu. Það hriktir bara í réttlætiskenndinni og ég get ekki setið kyrr.“

Eins og önd sem breyttist í örn

Spessi Hallbjörnsson ljósmyndari, sem tók flestar myndirnar í þessu blaði, var næst-yngstur í fyrstu meðferðinni sem hann fór í árið 1981. Nú er hann orðinn sextugur, búinn að vera edrú í þrjátíu ár og stefnir á að fá svart belti í Tae Kwan Do á næstu árum. Hann sagði okkur söguna sína.

Ég ólst upp á Ísafirði hjá afa mínum og ömmu sem voru fátækt fólk. Þau hugsuðu eins vel um mig og þau gátu. Þau unnu láglau nastörf og bjuggu í bæjarhúsum. Ég var í tossabekk sem var kallaður Ljónagryfjan. Sumir þar voru 1-2 árum eldri og voru sendir í sama bekkinn aftur og aftur þangað til þeir hættu og fóru á sjóinn. Þeir voru örugglega með lesblindu og mundu fá aðstoð í dag. Ég var áreiðanlega ofvirkur.

Ég var 13 ára þegar ég drakk fyrst og ég upplifði þvilika hamingju. Ég hef heyrt mann lýsa því að þegar hann fann á sér í fyrsta skipti hafi hann breyst úr því að vera önd í það að vera örn sem tók flugið. Mér leið þannig. Ég ákvað að þetta vildi ég gera aftur eins fljótt og hægt var og það gerði ég. Vinir mínir vildu ekki drekka eins mikið og ég og þá drakk ég með eldri félögum. Ég var 13 ára en þeir 15, höfðu verið í Ljóna-

gryfjunni en voru farnir á sjóinn. Eitt vorið þegar ég var í fjórða bekk í Gaggó komu þeir af vertíð og buðu mér á fylleri og ég fór með þeim til Færeyja. Það var í fyrsta skipti sem ég klúðraði einhverju í lífinu beinlínis vegna drykkjunnar, ég hætti í skólanum í miðjum prófunum. Þar með var ég búinn að slíta barnsskónum og alvara lífsins tók við. Í á annað ár þvældist ég um landið, vann til dæmis á Keflavíkurflugvelli og var á sjó í Keflavík, en flutti fljótlega til Reykjavíkur og hef ekki búið á Ísafirði síðan ég var tvítugur.

Drykkjan hafði komið mér í alls konar vandræði en þegar ég byrjaði að reykja hass um tvítugt slaknaði á mér og ég hætti að lenda í veseni. Fljótlega var allt lífið litað af vimuefnaneyslunni og ég lenti aftur í veseni og fikniefnalögrelgunni. Það voru alltaf einhverjir erfðileikar og eini framtíðardraumurinn var kannski að flytja á strönd á Indlandi og lifa þar sjálfbæru, „stónd“ lífi. En ég

komst aldrei þangað. Einn daginn eftir mikið sukk og niðurbrot í kjölfar þess sagði vinur minn mér frá því að pabbi sinn hefði farið í meðferð. Ég hafði ekki heyrt um það áður og þekkti engan sem hafði farið í meðferð svo ég fór og talaði við þennan pabba vinar míns. Hann benti mér á að ég skyldi fara í meðferð og stunda svo fundi. Og ég gerði það, fór fyrst á Silungapoll og svo á Staðarfell.

Fékk vængi arnarins

Þetta var 1981 og það fóru fáir í meðferð 25 ára gamlir á þeim tíma. Þarna var einn aðeins yngri en ég og svo eldri menn. Eftir meðferðina gekk mér ekki vel að fóta mig. Mér fannst ömurlegt að vera edrú og sá enga framtíð í því. Ég datt nokkrum sinnum í það aftur, var mikið í viðtölum hjá SÁÁ og fór í aðra heila meðferð á Voggi og Sogni. Þannig gekk þetta í fimm ár. Ég varð ekki edrú fyrr en ég fékk augnabliksuppljómun eða

Með fjölskyldunni í New Orleans

Áróra Gústafsdóttir, Spessi (Sigurbór Hallbjörnsson) og Saga Sigurbórsdóttir í borginni í New Orleans í Bandaríkjunum fáum árum eftir að fellibylurinn Katrina lagði borgina í rúst. „Ég kynntist Áróru, konunni minni, 1999. Um það leyti ætluðum við þrjú félagarnir að kaupa saman gamalt frystihús í Kópavog en einn hætti við og hún ákvað að kaupa hans hlut. Þannig að við ákváðum að kaupa saman frystihús þegar við vorum búin að þekkja í þrjú mánuði. Hún átti þrjú börn og hana vantaði íbúð og við ætluðum að gera tvær íbúðir í frystihúsinu og búa þar í sitthvoru lagi. En svo sáum við að við hefðum ekki efni á að búa til nema eina íbúð og ákváðum þá að gera þetta saman. Ég var búinn að lifa bóhemlífi alla mína ævi en þarna bankaði ábyrgðin upp á. Við eignuðumst dóttur saman 2002. Lífið og edrúmennskan hefur fært mér svo miklu meira en ég átti von á. Gjafir lífsins hafa verið alveg ótrúlegar.“ ■



Þetta var 1981 og það fóru fáir í meðferð 25 ára gamlir á þeim tíma. Þarna var einn aðeins yngri en ég og svo eldri menn.

Það sem kallað er „moment of clarity“, 1. júní 1986 þegar ég sá þetta líf ljóslifandi fyrir mér eins og það var í öllum sínum ömurleika. Það fannst mér skelfileg tilhugsun og ég gat ekki lifað svona lengur og gafst upp.

Þarna urðu kaflaskipti og lífið fór allt að gerast. Ég fór ekki aftur í meðferð heldur fór ég að vinna prógrammið. Sjóndeildarhringurinn opnaðist og það fór að birta til framundan. Ég fór að trúá því að kannski gæti lífið orðið fínt edrú. Ég fékk vængi arnarins án þess að þurfa hjálp frá efnunum til þess.

Ljósmyndunin var fyrst áhugamál

Ég hafði byrjað að taka ljósmyndir þegar ég var 10 ára, átti þá 6x6 format-A kassamyndavél. Ég nálgast myndatökur strax eins og ljósmyndari, kláraði filmuna í einni töku og beið spenntur eftir að hún kæmi úr framköllun að sunnan eftir þrjú vikur. 1980-1981 bjó ég í Kaupmannahöfn og þá keypti ég mér notaða, vandaða myndavél fyrir atvinnu-menn. Vinur minn kenndi mér á hana og ég var fljótur að skilja hvernig myndavél virkaði og tók strax sínar myndir.

Þegar ég kom heim til Íslands fór ég í ljósmyndaklúbb og fór að framkalla filmur og stækka myndir og ljósmyndun varð hobbí en ég hafði ekki nógu mikið sjálfstraust til að ákveða að verða ljósmyndari og fara til útlanda að læra. En ég fór í Iðnskólann og lærði offsetljósmyndun, sem er prentið en byggist á sömu lógík og ljósmyndun. Strax eftir sveinsprófið fór ég í skóla til Hollands að læra ljósmyndun. Þar gekk mér mjög vel, var edrú og stundaði prógrammið stíft þótt ég væri innan um mikið sukk og hægt væri að kaupa jónur í sjöppunni á næsta horni.

Gerði ljósmyndunina að myndlist

Sumarið eftir að skólanum lauk kom ég heim og þá var Pressan að leita að ljósmyndara. Ég fékk starfið þótt ég væri óreyndur. Mér gekk vel á Pressunni, var eini ljósmyndarinn, hafði heilt blað fyrir mig og vann verðlaun á sýningu Blaðljósmyndara tvö ár í röð. Ég var hluti af nýrri ritstjórn með Gunnari Smára og fleirum sem breyttu Pressunni mikið þannig að hún fór að seljast í bíl-förum. Ég tók líka myndir á plötuumslög fyrir Rabba Jóns heitinn og fyrir Ný dönsk og Sálina hans Jóns míns og fleiri hljómsveitir. En þrátt fyrir velgengni í ljósmynduninni var ég ekki ánægður og langaði að gera mína ljósmyndun að meiri myndlist í stað þess að taka bara myndir fyrir aðra. Þess vegna ákvað ég að fara aftur í nám til Hollands og komst inn í skóla sem heitir AKI í Enschede og er listaháskóli en ekki ljósmyndaskóli.

Eftir tvo mánuði í skólanum hélt ég stóra einkasýningu í leikfimisal og þá sáu menn að ég þyrfti ekki að vera þarna lengur en í eitt ár og fór beint á lokaárið, gerði útskriftar-verkefni og kom heim með BFA gráðu, búinn að fá betri grunn í myndlist en ég hafði áður eins og ég ætlaði mér.

Fyrsta concept-verkið sem ég gerði hét Hetjur. Þá tók ég ljósmyndir af sjómönnum og verkafólki frá Ísafirði. Bærinn lánaði mér gamla sjúkrahúsið fyrir stúdíó og ég hélt svo sýningu í Tjöruhúsinu sem fékk góðar undirtektir og mikla aðsókn. Mesta velgengnin fylgdi verkefni sem ég vann 1997-1998 og heitir Bensín. Þá myndaði ég allar bensín-stöðvar á landinu og skrasetti þannig tímabil sem spannar mannlíf og arkitektúr í 50 ár. Ég fór með Bensín til New York og hélt sýningu í galleríi sem fékk fina umfjöllun í New York Times. Ég hef alltaf verið leitandi sem ljós-



Ég fór að trúá því að kannski gæti lífið orðið fínt edrú. Ég fékk vængi arnarins án þess að þurfa hjálp frá efnunum

myndari og vinn mest í þeim verkefnum sem mig langar til að vinna en ég vinn líka fyrir aðra, til dæmis tek ég oft myndir fyrir SÁÁ. Ég hef alltaf verið þakklátur fyrir SÁÁ, sem var til staðar fyrir mig á sínum tíma og mér finnst gott að að vita af því starfi í þjóðfélaginu. ■



Spessi á sléttunum í miðvesturrikjum Bandaríkjanna á chopper-hjólinu sem hann lét sérsníða fyrir sig í Las Vegas. „Ég hef mikinn áhuga á mótórhjólum og flutti í tæpt ár til Kansas í Bandaríkjunum til þess að rannsaka, mynda og gera heimildarmynd um ameríska mótórhjólamenningu sem er þjóðvegamenning með sterku útlagaívafi. Mér var tekið opnum örmum af fólki sem stóð nálægt þeirri menningu og slíkum klúbbum án þess að tilheyra þeim beint.“



Páll Matthíasson, forstjóri Landspítalans, og Þórarinn Tyrfingsson, forstjóri sjúkrahússins Vogs, undirrituðu samstarfssamning SÁÁ og Landspítalans vegna lifrabólguáttaksins á sjúkrahúsinu Vogu þann 21. janúar sl. Meðferðarátakið er nú í fullum gangi og lyfjameðferð fyrstu sjúklinganna er vel á veg komin.

Einstakt tækifæri til að útrýma skæðum smitsjúkdómi

SÁÁ tekur þátt í meðferðarátaki heilbrigðis- yfirvalda við lifrabólgu C þar sem markmiðið er að útrýma þessum skæða sjúkdómi sem leggst einkum á fólk sem sprautar sig með vímuefnum. Framlag lyfjafyrirtækisins Gilead sem gefur lyf að andvirði 10 milljarða króna gerir verkefnið mögulegt en ein helsta forsenda þess er skráning heilbrigðisupplýsinga í gagnagrunninn á Vogu og skimun á sjúkrahúsinu Vogu fyrir lifrabólgu C síðustu áratugi.

Stærstu tíðindi síðasta árs í heilbrigðismálum Íslendinga eru um fréttir af því átaki sem nú stendur yfir og hefur að markmiði að útrýma lifrabólgu C úr íslensku samfélagi með nýju lyfi, sem nefnist Harvoni. Tíu milljarðar króna er andvirði þeirra lyfja sem lyfjafyrirtækið Gilead leggur fram endurgjaldslaust til þessa verkefnis og eru lyfin ætluð öllum Íslendinga sem greinst hafa með lifrabólgu C-veiruna í blóði sínu.

900 lifrabólgu tilfelli greindust á Vogu Á Íslandi er lifrabólga C umfram allt sjúkdómur þeirra sem sprautu sig með vímuefnum. Veiran breiðist út vegna þess að margir vímuefnaneytendur nota sömu nálinu. Um 70% allra, sem sprautu sig reglulega í æð hér á landi, smitast af lifrabólgu C innan árs frá því að þeir sprautuðu sig í fyrsta skipti.

Þetta er vitað vegna þess að á Sjúkrahúsinu Vogu hefur áratugum saman verið skimað fyrir lifrabólgu C hjá öllum sjúklingum sem leggjast inn á sjúkrahúsið og segjast í skýrslutöku við innlögn hafa sprautað sig með vímuefnum í æð einu sinni eða oftar. Frá því skimunin hófst hefur orðið til gagnagrunnur á Vogu um ca. 900 lifrabólgu C-smitaða einstaklinga. Það er allur þorri þeirra tilfella af lifrabólgu C sem greinst hefur hér á landi. Það eru þessir einstaklingar sem nú eiga í fyrsta skipti kost á lækningu við þessum skæða sjúkdómi, sem var talinn ólæknanndi þar til nýlega og hefur iðulega reynst banvænn þar sem hann getur með tímanum leitt til þess að sjúklingar veikjast af skorpulífur og lifrarkrabbameini.

Eftir smit getur Lifrabólga C verið einkennalaus árum saman. Það skiptir miklu máli að greina smitið eins fljótt og kostur er vegna þess að reynslan sýnir að nánast allir vímuefnaneytendur breyta neysluhegðun sinni um leið og þeir vita að þeir eru smitaðir. Eftir það hætta fólk að deila nál með neyslufélögum sem ekki eru smitaðir.

Sjúklingar fengu ekki bestu meðferð

Fólk sem sprautar sig í æð með vímuefnum, er jaðarhópur í samfélaginu og á fáa formælendur í opinberri umræðu. Tíðindin um Gilead-verkefnið eru fyrst og fremst gleðileg fyrir þau og þeirra nánustu. Til þessa hefur ekki fengist leyfi hjá heilbrigðisyfirvöldum á Íslandi til að veita sjúklingum með lifrabólgu C bestu fánlegu meðferð. Lyfjameðferðin, sem er tilkomin á síðustu árum, hefur verið dýrari en svo að heilbrigðisyfirvöld á Íslandi hafi verið tilbúin til að leggja í þann kostnað. Slík vandamál eru nú úr sögunni eftir að Gilead-verkefnið er orðið að veruleika og lyfin eru nú til reiðu án nokkurs kostnaðar fyrir íslenskt heilbrigðiskerfi eða sjúklingana sjálfa.

En Gilead-verkefnið er líka fagnaðarefni fyrir velunnara og starfsfólk SÁÁ enda er skimunin á Vogu, sem gerð var að frumkvæði og á kostnað samtakanna, að mörgu leyti forsenda þess. SÁÁ eru samtök áfengis- og vímuefnasjúklinga á Íslandi og ekki síst stofnuð til að tryggja þeim hópi bestu fánlegu heilbrigðisþjónustu. Það var í anda þeirra markmiða sem Þórarinn Tyrfingsson, forstjóri sjúkrahússins Vogs, ákvað á sínum tíma að láta skima fyrir lifrabólgu C og HIV veirunni meðal allra sem sögðust við komu á Vog hafa sprautað sig með vímuefnum í æð einu sinni eða oftar. Þetta var gert þrátt fyrir ríkissjóður fengist ekki til að greiða kostnað við skimanirnar. SÁÁ hefur greitt kostnað við blóðrannsóknir á rannsóknarstofum Landspítalans, af því fé sem samtökin safna hjá einstaklingum og fyrirtækjum. Vonir standa til að afstaða ríkisins breytist nú þegar Gilead-verkefnið er komið til sögunnar. Það er einsdæmi meðal þjóða heims að næstum allir smitaðir einstaklingar í heilu samfélagi hafi fengið skimun og jafn nákvæma greiningu og raunin er hér á landi vegna þessara skimana.

Í Gilead-verkefninu er fólgin viðurkenning á þeim árangri sem þetta lýðheilsu- og forvarnarverkefni SÁÁ hefur skilað. Samtökin fagna því að



Það er einsdæmi meðal þjóða heims að næstum allir smitaðir einstaklingar í heilu samfélagi hafi fengið skimun og jafn nákvæma greiningu og raunin er hér á landi

vinnan sem starfsfólk SÁÁ hefur lagt fram við nákvæmnisskráningu og lækniþjónustu til að greina lifrabólgu meðal íslenskra vímuefnaneytenda hefur skilað sér með þessum tengslum Gilead-verkefnisins við þá séríslensku leið í heilbrigðismálum sem farin hefur verið í meðferð áfengis- og vímuefnasjúklinga.

Farsæl, séríslensk leið

Með rekstri sjúkrahússins Vogs, samkvæmt starfsleyfi frá 1984, og með tilkomu og rekstri meðferðarstofnana SÁÁ og skipuðu Íslendingar meðferðarmálum áfengis- og vímuefnasjúklinga með öðrum hætti en aðrar þjóðir á Norðurlöndunum og í Vestur-Evrópu. Áður en Sjúkrahúsið Vogur kom til sögunnar höfðu áfengis- og vímuefnasjúklingarnir fyrst þurft að leita sér

heilbrigðisþjónustu inn á geðdeildir eða almennar deildir sjúkrahúsa vegna líkamlegra fylgikvilla og geðrænna orsaka stjórnláusrar neyslu. Þannig standa flestar aðrar þjóðir enn að málum. En frá tilkomu sjúkrahússins Vogs hefur íslenska ríkið greitt kostnað við sérhæfða meðferð SÁÁ fyrir áfengis- og vímuefnasjúklinga að ákveðnu marki. SÁÁ hefur að afla fjár til að leggja inn í meðferðina svo að hægt sé að bjóða þessum hópi sjúklinga betri þjónustu en þá grunnþjónustu sem ríkið hefur viljað tryggja.

Skímarnir við lifrabólgu C og HIV eru gott dæmi um þá áherslu samtakanna, eins og fyrr sagði. Frá árinu 1996 hefur SÁÁ safnað og lagt fram þrjú milljarða króna að núvirði af söfnunarfé til þess að kosta meðferð áfengis- og vímuefnasjúklinga á sjúkrahúsinu Vogu og öðrum meðferðarstofnunum samtakanna. Sú tala sést í reikningshaldi sjúkrareksturs samtakanna sem hefur verið endurskoðað af Ríkisendurskoðun.

Þegar lítið er yfir farinn veg blasir við að þessi séríslenska í heilbrigðisþjónustu við áfengis- og vímuefnaneytendur hefur reynst farsæl þótt auðvitað teljum við hjá SÁÁ að ríkið ætti að gera betur og greiða þjónustuna að fullu. En meginmálið er að þegar ákveðið var að fara þessa leið hér á landi voru áfengis- og vímuefnasjúklingum opnaðar sérstakar dyr inn í stofnun sem er hluti af heilbrigðiskerfinu og þar sem vanda þeirra er sinnt sérstaklega og reynt að stöðva vímuefnaneysluna. Sú stefnumörkun er að vissu leyti að bera árangur nú þegar menn gera sér raunhæfar vonir um að íslenskt samfélag verði laust við lifrabólgu C innan fárra ára.

Samstarfssamningur við Landspítala Meginhlutverk SÁÁ í Gilead-verkefninu, samkvæmt samstarfssamningi við Landspítalann, verður að setja upp sérstaka aðstöðu á sjúkrahúsinu Vogu til að meðhöndla í samvinnu við Landspítalann þá sjúklinga sem greinast hjá SÁÁ á meðan á verkefninu stendur. Einnig mun SÁÁ, samkvæmt nánara samkomulagi, afhenda Landspítalanum upplýsingar um alla þá sjúklinga sem kunnugt er um í skrá SÁÁ og greinst hafa með lifrabólgu C.

Miðað er við að allt að 200 sjúklingar verði meðhöndlaðir ár hvert á sjúkrahúsinu Vogu. Þátttaka í verkefninu kallar á talsverð-



Miðað er við að allt að 200 sjúklingar verði meðhöndlaðir ár hvert á sjúkrahúsinu Vogu. Þátttaka í verkefninu kallar á talsverðan viðbúnað af hálfu SÁÁ

an viðbúnað af hálfu SÁÁ og að því verði meðal annars sinnt af hjúkrunarfræðingi sem ráðinn verður sérstaklega í fullt starfi til að sinna verkefninu, auk sérfræðilæknis og læknaritara í hálfu starfi.

Áætlað er að meðferðarátakið, sem nú er komið vel á veg, standi í allt að þrjú ár. Fyrstu tvö árin er stefnt að því að meðhöndla alla einstaklinga sem greinst hafa með lifrabólgu C-veiruna en þriðja og síðasta árið verði unnið að því að ná til þeirra einstaklinga sem ekki hefur náðst til fyrri árin.

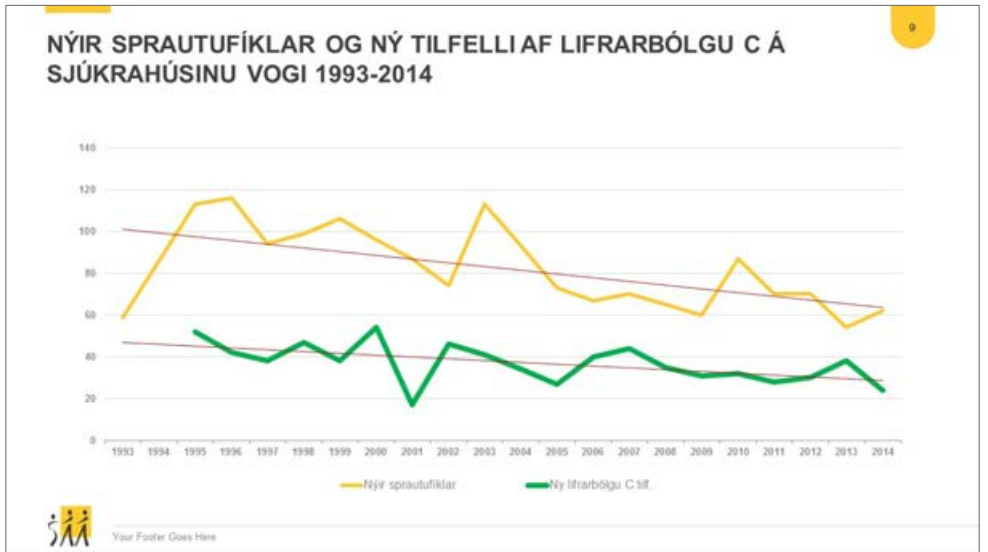
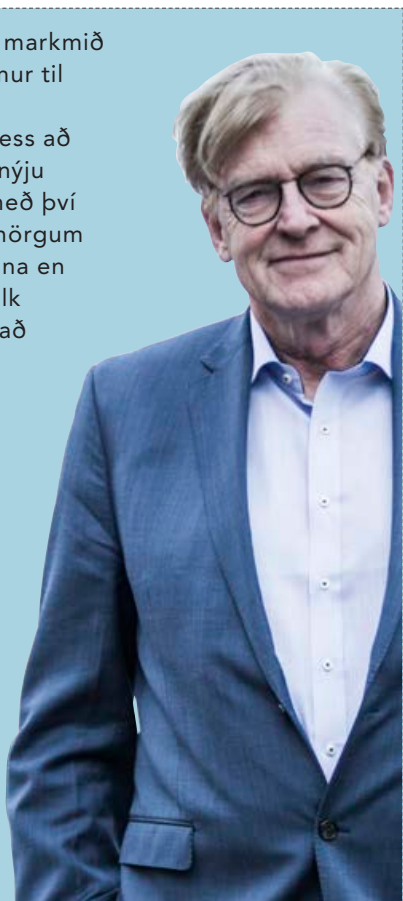
Umsjón með framkvæmd meðferðarátaksins og ábyrgð á að það fari fram í samræmi við sérstaka rannsóknaráætlun, leyfi Vísindasiðanefndar eða kröfur Persónuverndar ef við á, er á höndum Landspítalans.

Sigurður Ólafsson, sérfræðingur í meltingarsjúkdómum á Landspítalanum er ábyrgðarmaður og frumkvöðull verkefnisins en verkefnastjóri er Ragnheiður Hulda Friðriksdóttir, hjúkrunarfræðingur. Af hálfu SÁÁ eru það Þórarinn Tyrfingsson, forstjóri sjúkrahússins Vogs, Valgerður Rúnarsdóttir, yfirlæknir á Vogu, og Þóra Björnsdóttir, hjúkrunarforstjóri á Vogu, sem hafa umsjón með verkefninu. ■

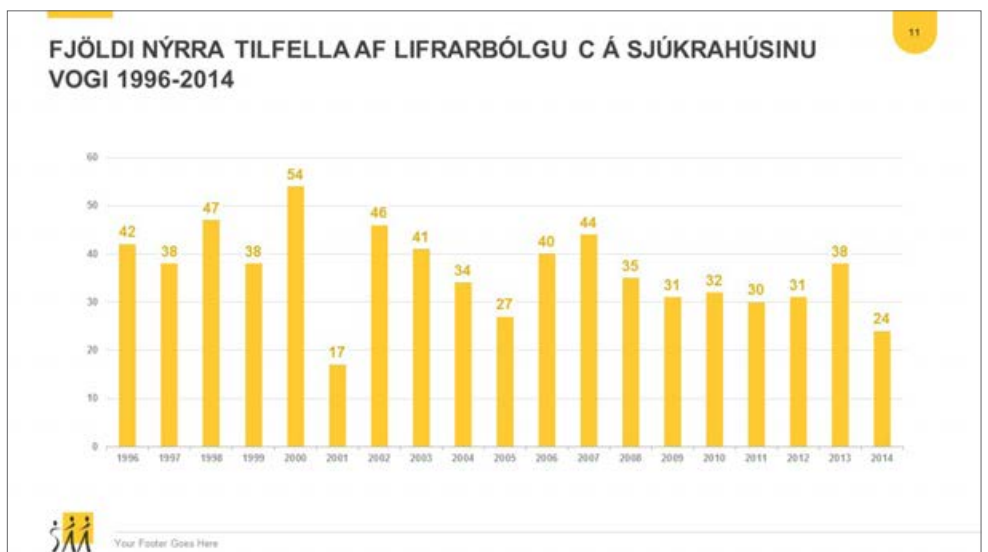
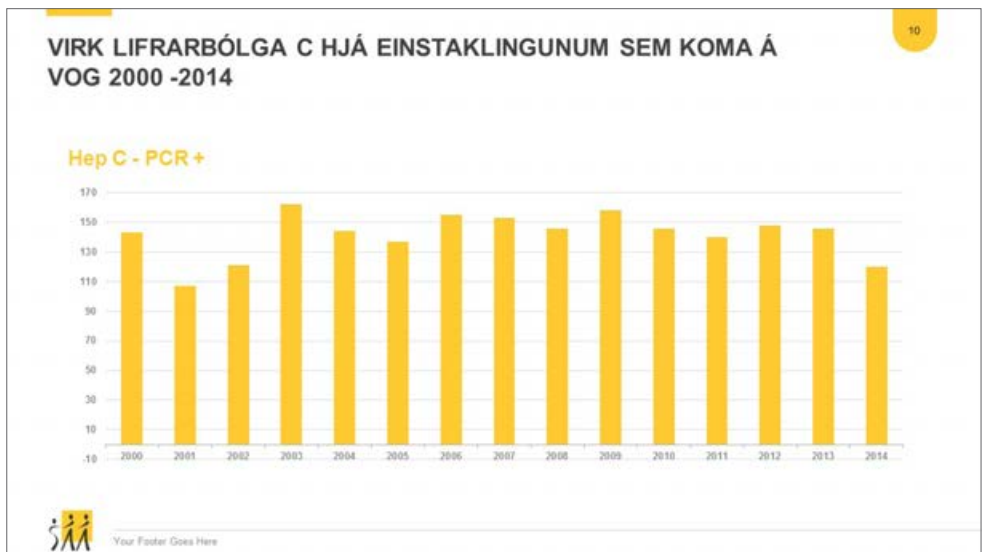
Þórarinn Tyrfingsson telur það raunhæft markmið að útrýma lifrabólgu C hér á landi á tveimur til þremur árum.

„Gagnagrunnurinn á Vogu er forsenda þess að við finnum og meðhöndlum með þessum nýju lyfjum alla þá sem hafa sýkst af veirunni með því að sprauta sig með vímuefnum í æð. Í allmörgum tilfellum losar líkaminn sig sjálfur við veiruna en líkaminn byggir ekki upp ónæmi svo að fólk getur smitast aftur af þessum sjúkdómi. Það er mikilvægt að sjúklingar átti sig á því.“

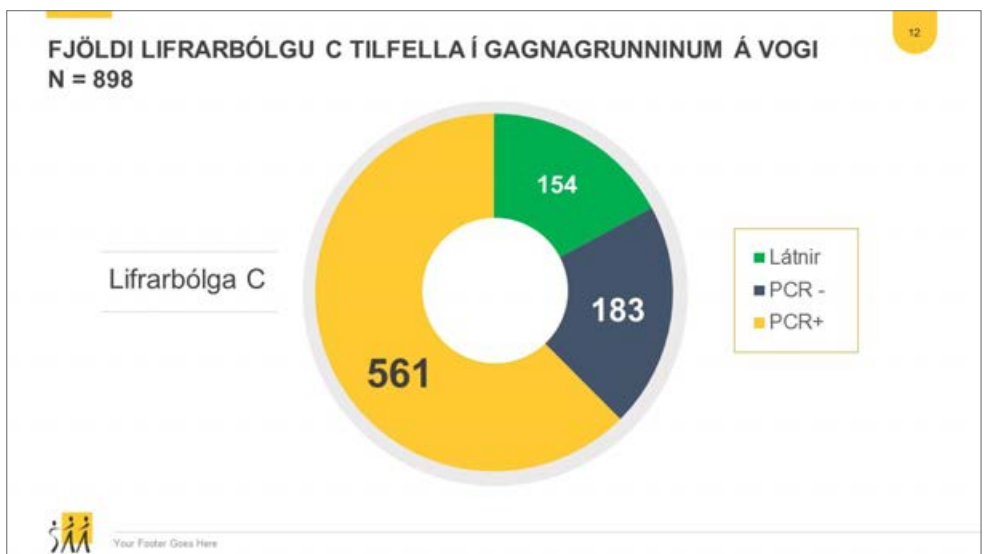
Eldri meðferðir fólust í því að takast á við fylgikvilla lifrabólgu, sem geta meðal annars verið skorpulifur og lifrarkrabba-mein. „Með nýju lyfjunum er nálgun okkar önnur,“ segir Þórarinn. „Nú er hægt að stöðva veirusýkinguna í blóðinu og koma í veg fyrir að sjúklingur smiti aðra. Lyfjafyrirtækið leggur til lyfin án endurgjalds og því getum við meðhöndlað alla sem eru smitaðir. Það opnar okkur möguleika á að meðhöndla fólk áður en fylgikvillar koma fram og uppræta smitið. Það eitt sparar samfélaginu mikla fjármuni í framtíðinni, jafnvel enn meira en þá milljarða sem lyfin kosta.“ ■



Meðfylgjandi myndir sýna tölulegar upplýsingar úr gagnagrunninum á Vogu um þá sem greinst hafa með lifrabólgu C hér á landi. Línuritid sýnir að á undanföllum árum hefur sá árangur náðst að nýgengi sprautufíklar farið lækkandi, þ.e.a.s. að færri nýir neytendur bætast í hóp þeirra sem sprauta sig í æð ár hvert. Einnig fer nýgengi lifrabólgu C í hópi þeirra sem sprauta sig í æð fer minnkandi.



Á efra súluritinu sést að undanfarnir 20 ár hafa að jafnaði lagst inn á Vog um 112-150 manns með virka lifrabólgu C. Neðra súluritið sýnir að árlega greinast 24-47 ný smit af veirunni meðal þeirra sjúklinga á Vogu. Fæst tilfelli fundust 2001 en hluta þess árs á var skimunum að mestu hætt í sparnaðarskýni af hálfu samtakanna.





Stefán Eiríksson, sviðsstjóri Velferðarsviðs Reykjavíkur, fór fyrir fjölmennum hópi sem heimsótti SÁÁ á adventunni og kynnti sér starfsemina. Mynd: AJ

Gott samstarf við sérfræðinga félagsþjónustu

Síðustu mánuði hefur SÁÁ markvisst unnið að því að kynna starfsemi sína fyrir samstarfsaðilum hjá félagsþjónustu sveitarfélaga á helsta starfsvæði samtakanna en SÁÁ hefur áhuga á að efla samstarf við starfsfólk félagsþjónustu sveitarfélaganna.

„Margt af okkar starfsfólki sinnir verkefnum sem tengjast starfsemi Velferðarsviðs Reykjavíkur og félagsþjónustu annarra sveitarfélaga beint eða óbeint. Það skiptir okkur máli að styrkja og efla tengsl og samskipti við alla okkar samstarfsaðila,“ segir Ásgerður Th. Björnsdóttir, framkvæmdastjóri fjármálasviðs SÁÁ.

Fjölmennur hópur starfsfólks frá Velferðarsviði Reykjavíkur, um 80-90 manns, með Stefán Eiríksson sviðsstjóra í broddi fylkingar, reið á vaðið með heils dags heimsókn til SÁÁ á adventunni, þar sem þessir sérfræðingar frá Reykjavíkurborg kynntu sér starfsemi samtakanna, snæddi hádegisverð í boði SÁÁ og ræddu málin.

Þórarinn Tyrfingsson, forstjóri meðferðarsviðs SÁÁ, kynnti afeitrun og aðra heilbrigðisþjónustu á Sjúkrahúsinu Vogu, Valgerður Rúnarsdóttir, sérfræðilæknir í fíknilækningum og yfirlæknir á Vogu, fjallaði um eftirmeðferð á vegum SÁÁ á Vík og Staðarfelli. Hjalti Björnsson, dagskrárstjóri á Vík, gerði grein fyrir göngudeildarþjónustu og sambýlisrekstri samtakanna og Ása Margrét Sigurjónsdóttir, sálfræðingur SÁÁ, fjallaði um fjölskyldu- og sálfræðiþjónusta SÁÁ fyrir börn alkóhólísta.

„Þetta var mjög ánægjuleg heimsókn og heppnaðist afskaplega vel að mínu mati. Það er mikilvægt fyrir okkur að fá að hitta svo margt af starfsfólki Velferðarsviðs Reykjavíkur,“ segir Ásgerður Th. Björnsdóttir.

Í næstu viku er um 80 manna hópur frá átta sveitarfélögum á höfuðborgarsvæðinu og á Suðurnesjum væntanlegur í sams konar heimsókn Ætlunin er svo að halda áfram vinnufundum af þessu tagi með sérfræðingum sveitarfélaga í félagsþjónustu og velferðarmálum og öðrum samstarfsaðilum SÁÁ víðs vegar í þjóðfélaginu eftir því sem tilefni og tækifæri gefast til. ■

Skapa stemmningu og gott umhverfi sem veitir vellíðan

„Mér finnst gaman að skapa stemmningu og gott umhverfi sem veitir fólki vellíðan,“ segir Bryndís Bolladóttir, myndlistarmaður og textilhönnuður.

Hún vinnur nú við að endurnýja og betrubæta rýmið sem margir þekkja sem Gryfjuna, en hún er innan við matsalinn á Vogu. Markmiðið er að þar verði þægilegri og falgri íverustaður en nú.

„Ég vinn út frá arkitektúr og verk mín, hljóðlausnirnar, eru hluti af stærri heildarmynd,“ segir Bryndís. „Útgangspunkturinn er að skapa umhverfi sem hefur hönnunargildi og þjónar ríkjandi þörfum.“

Þriðja verkefnið fyrir SÁÁ

Þetta er þriðja verkefni Bryndísar af þessum toga fyrir SÁÁ en áður hefur hún endurbætt rými á jarðhæð Vonar í Efstaleiti 7 og bókasafni og fundarherbergi á starfsmannagangi á sjúkrahúsinu Vogu.

„Þegar ég kom fyrst inn á bókasafnið gátu tveir ekki talað saman í því, hvað þá fleiri,“ segir Bryndís. „Ég útbjóg rýmið þannig að það er nú „hvíldarstaður“ þar sem er gott er að eiga samskipti eða hvíla sig.“

Hljóðlausnir Bryndísar hafa vakíð athygli á síðustu árum, einkum eftir að hún setti á markað Kúluna árið 2010 en Kúlan er hljóðdreifari og hljóðdepari sem lítur út eins og skúlptúr og hefur vottun frá



Markmiðið er rýmið verði þægilegri og falgri íverustaður.

Nýsköpunarmiðstöð Íslands og Verkfræðistofunni Eflu sem staðfestir gildi Kúlunnar fyrir hljóðvist og brunavarnir.

Myndrænt og listrænt gildi

„Ég er búin að hanna sjö gerðir af lausum sem ég vonast til þess að flestir geti nýtt sér og sniðið að sínum verkefnum,“ segir Bryndís. Hún hefur meðal annars hannað rými fyrir nýlegan framhaldsskóla í Mosfellsbæ og í Stúdíó Sýrlandi, þar sem unnið er við hljóðupptökur allan daginn og hljóðvist skiptir höfuðmáli í starfseminni.



„Hugmyndafraeði mín var sú að horfa ekki á hljóðlausn sem panelklæðningu heldur hefði hljóðlausnin myndrænt og listrænt gildi,“ segir Bryndís Bolladóttir. ■

Bryndís Bolladóttir í endurbættu bókasafni og fundarstöðu á starfsmannaganginum á Vogu. „Nú er tek ég þátt í að endurnýja fleiri eldri rými fyrir SÁÁ sem þurfa andlitslyftingu og nýtt notagildi,“ segir hún.

Ný leið til að styðja SÁÁ sjálfum sér að kostnaðarlausu

iKort eru ný tegund fyrirframgreiddra greiðslukorta frá Mastercard sem komu á markaðinn hér á landi á síðasta ári í framhaldi af nýrri Evróputilskipun um úrbætur á greiðslumiðlun í þágu neytenda.

SÁÁ og iKort á Íslandi sömdu í byrjun vetrar um útgáfu sérstakra iKorta fyrir velunnara SÁÁ þar sem hluti af tekjum vegna notkunar iKorthafa, sem mundi renna til útgafanda kortsins ef um hefðbundin kort væri að ræða, rennur til SÁÁ.

iKort greiðir SÁÁ hluta af þóknun sem seljendur þurfa að greiða korta-fyrirtækinu. Korthafarnir styrkja þannig SÁÁ sjálfum sér að kostnaðarlausu með því einu að nota kortin í viðskiptum.

iKort er hægt að nota á sama hátt og önnur greiðslukort í verslunum og í hraðbönkum sem taka við MasterCard. Þau eru líka hentug í net- og

farsímaviðskiptum og til að skuldfæra reglubundin útgjöld eins og orkureikninga, símreikninga, fasteignagjöld og hvaðeina. Hægt er að leggja inn á kortin eftir þörfum og fylgjast með notkuninni á öruggu vefsvæði. Þar sem um inneignarkort er að ræða þurfa korthafar hvorki að fylla út eyðublöð né fara í greiðslumat í banka.

Félagsmenn SÁÁ fá iKort útgefin á eigið nafn afhent á kostnaðarverði. Síðan greiða þeir iKorti 725 krónur í hverjum mánuði. Það gjald er aðeins tekið ef innistæða er á kortinu.

Hverju iKorti fylgir bæklingur með leiðbeiningum um notkun, viðskiptaskilmála og gjaldskrá. Nauðsynlegt er að skoða gjaldskrána vel. Velunnurum SÁÁ sem vilja styðja samtökin með iKorti er bent á að hafa samband við skrifstofu SÁÁ í Efstaleiti 7 í síma 563 7600 eða með tölvupóst á saa@saa.is. ■



Mynd/BIG

Nýtt og fullkomið tæki fyrir hjartalínurit á Vogu

Styrktarsjóður SÁÁ hefur það hlutverk að styrkja fátæka alkóhólísta til að greiða sinn hluta af kostnaði við áfengismeðferð. Sjóðurinn hefur einnig reynst sjúkrarekstri samtakanna haurk í horni við kaup á nauðsynlegum búnaði, til dæmis sjúkrarúmum í nýju álmuna á sjúkrahúsinu í Vogu, sem vígð var sumarið 2014.

Nýjasta framlag styrktarsjóðsins er nýtt og fullkomið tæki til að taka hjartalínurit. Tækið leysir af hólmi eldra tæki sem nauðsynlegt var orðið að endurnýja.

„Þetta nýja hjartalínuritstæki kemur að mjög góðu gagni hér á Sjúkrahúsinu Vogu,“ sagði Guðbjörn Björnsson, sérfræðingur í lyflækningum á Sjúkrahúsinu Vogu, þegar hann tók við tækinu. „Á sjúkrahúsi af þessari stærð þarf góð greiningartæki. Við verðum til dæmis að geta gert ákveðnar tegundir af blóðrannsóknunum, við verðum að hafa hjartastuðtæki og við þurfum að geta tekið hjartalínurit.“

„Allt er það hluti af þeirri grunnþjónustu sem við þurfum að veita



Einar Hermannsson, formaður Styrktarsjóðs SÁÁ, og Guðrún Lilja Guðmundsdóttir, sem situr í stjórn sjóðsins, afhentu Þóru Björnsdóttur, hjúkrunarforstjóra Vogs, og Guðbirni Björnssyni, sérfræðingum í lyflækningum á Sjúkrahúsinu Vogu, nýja tækið. Mynd/AJ

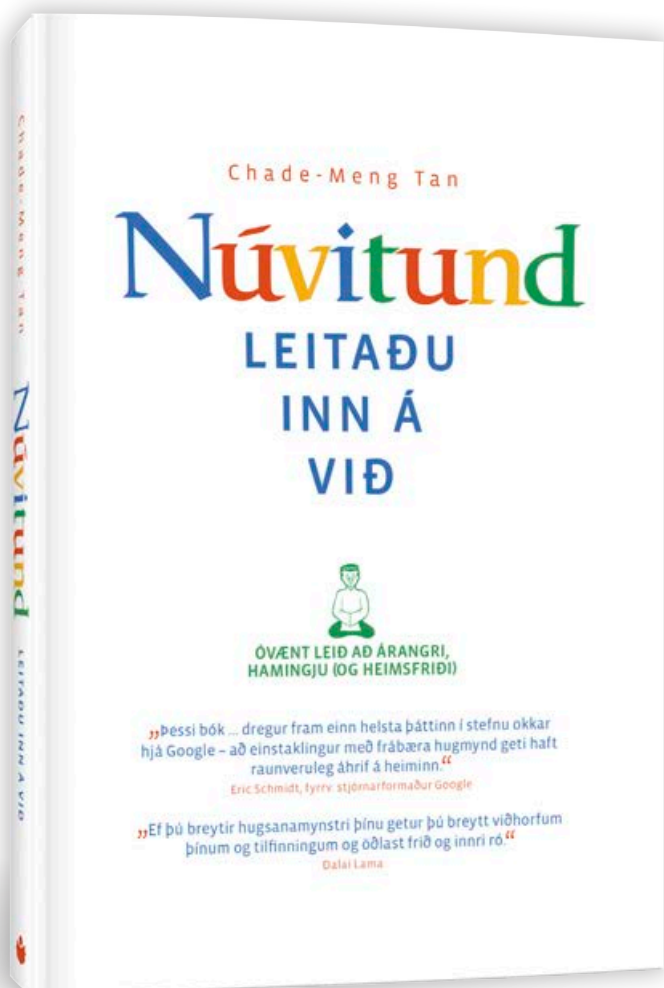
sem lítið sjúkrahús. Hér eru 2.200 innlagnir á ári og það gerist oft að fólk kvartar um brjóstverki. Þá þurfum við að greina það,“ segir Guðbjörn.

Tækið er af fullkomnu gerð og er hægt að vista línuritinn í staf-rænu formi þannig að þau verði hluti af sjúkraskrá viðkomandi sjúklinga. ■



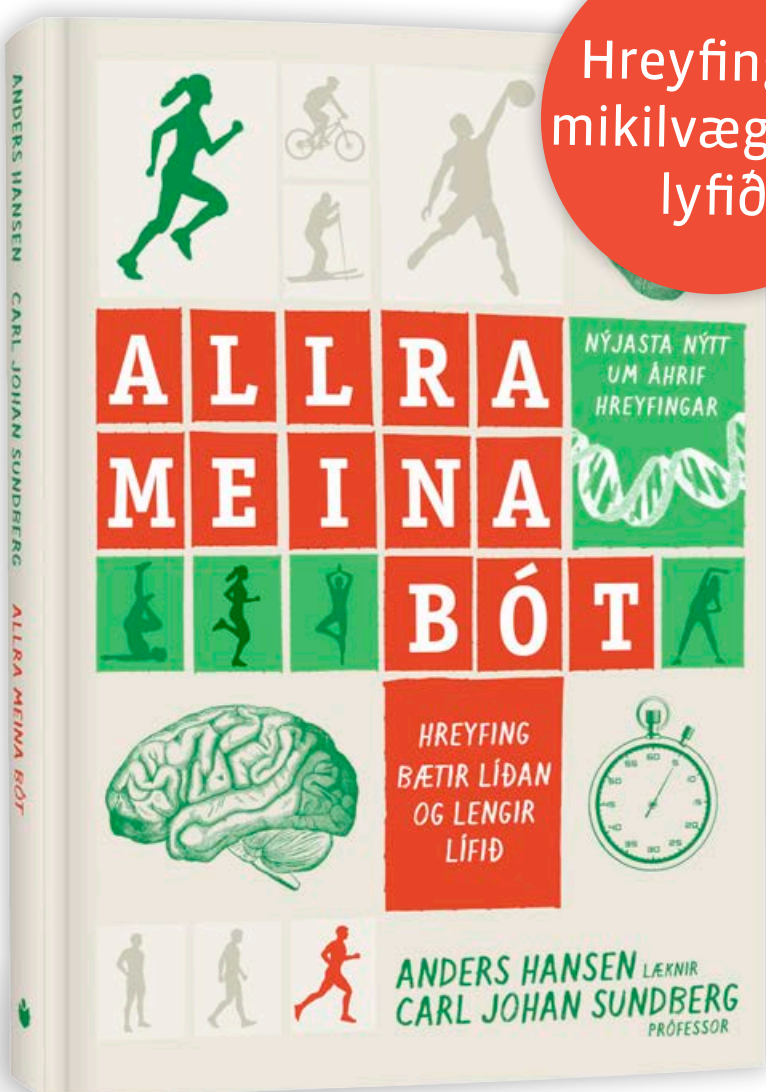
10% afsláttur af þessum bókum í verslun okkar á Fiskislóð 39 gegn framvísun miðans.

Gildir til 1. maí 2016



NÚIÐ ER SNÚIÐ

Með aðferðum núvitundar má styrkja tilfinningagreind og stuðla að aukinni samkennd, jafnaðargeði og gleði – og skerpa um leið hugsun, auka velgengni og bæta líkamlega og andlega heilsu.



Hreyfing er mikilvægasta lyfið



Markvissar aðferðir til að nýta eiginleika sína til fulls og ná betri árangri en nokkru sinni fyrr.

Allt um áhrif hreyfingar á líkamlega og andlega heilsu. Jafnvel lítil hreyfing gerir mikið gagn!



Lækning við lifrabólgu C

Allir sem eru smitaðir af lifrabólgu C og eru sjúkra-tryggðir á Íslandi eiga nú kost á meðferð með nýjum og öflugum lyfjum.

Um er að ræða þátttöku SÁÁ í samstarfsverkefni íslenskra heilbrigðisyfirvalda og lyfjafyrirtækisins Gilead. Markmiðið er að útrýma þessum skæða sjúkdómi á Íslandi.

SÁÁ byggir upp fólk til betra lífs og bata frá áfengis- og vímuefnafíkn

Pantaðu tíma

Pantaðu tíma í síma 824 7600 eða 824 7602 eða með tölvupósti á netföngin thorarinn@saa.is eða valgerdur@saa.is. Í boði er lyfjameðferð, fræðsla, meðferð og eftirfylgni.



Vogur sjúkrahús
Stórhöfða 45
110 Reykjavík
Sími: 530 7600
vogur@saa.is
www.saa.is