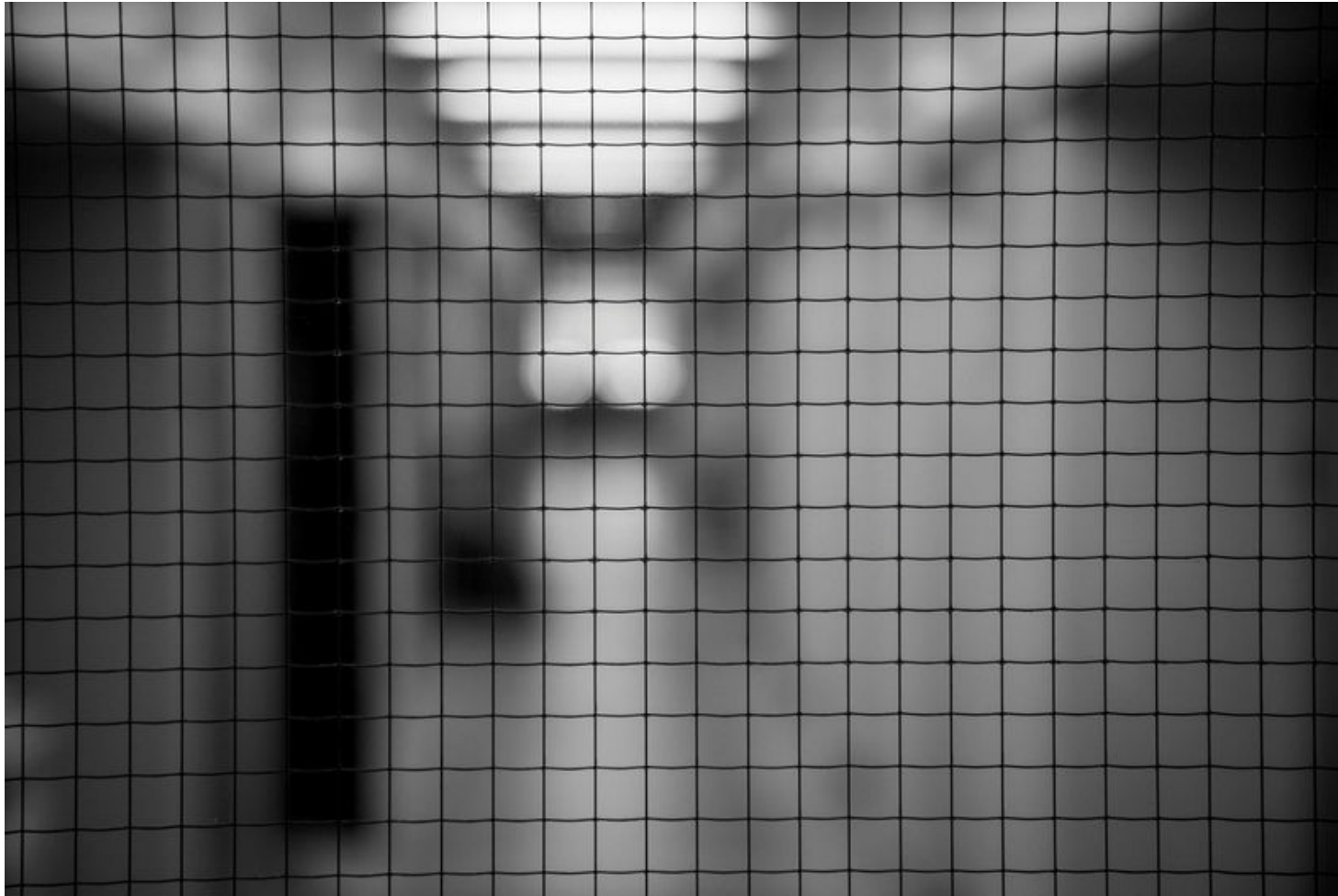


Innlent | mbl | 17.2.2018 | 20:24 | Uppfært 18.2.2018 14:26

# „Er þetta ekki bara frekja?“



„Þarna sat hann uppi í rúmi og gerði ekki neitt.“ *mbl.is/Hari*

Hann er rúmlega tvítugur og á í fá hús að venda þar sem hann hefur glímt við fíkní- og geðvanda. Allt frá því í barnæsku hefur hann verið erfiður. Tíu ára gamall var hann greindur með mótþróaþrjóscuröskun og samskipti við annað fólk hafa alltaf reynst honum erfið. En námið sóttist alltaf vel, svo lengi sem hann fékk að sinna því á sínum hraða og þegar hann vildi.

Hann og bróðir hans, sem er tæpum tveimur árum yngri, voru alltaf mikið saman og að sögn móður þeirra höfðu þeir slæm áhrif á hvor annan. Sá yngri er með ADHD og var í talsverðri neyslu á yngri árum en hefur haldið sér á beinu brautinni frá 17 ára aldri og gengur allt í haginn í dag.

Þegar þeir voru 11 og 13 ára kynntust þeir eldri strák og byrja að reykja kannabis með honum. Þá fór boltinn að rúlla hjá þeim eldri og fimmtán ára var hann kominn í mikla neyslu.

Móðir hans segir að þau hafi fengið mikinn stuðning frá félagsmálayfirvöldum í þeirra bæjarfélagi og hann lauk grunnskólanámi í sérúrræði sem boðið er upp á fyrir börn sem glíma við margs konar vanda.



Sonur hennar hafði fyrir átján ára aldur verið á Stuðlum, Lækjarbakka, Háholti, Vogu og Staðarfelli. Ekkert þessara úrræði dugði. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Áður en hann varð 18 ára var hann oft neyðarvistaður á Stuðlum, hann dvaldi á Lækjarbakka og eins fór hann í gegnum meðferðir á Stuðlum sem og á Vogu og í framhaldsmeðferð á Staðarfelli. Jafnframt var hann á Háholti um tíma. Á meðan hann var á Háholti var hann ekki í neyslu, segir móðir hans og fjölskyldan fékk langþráða hvíld sem ekki var vanþörf á enda oft mjög erfitt samband milli bræðranna.

Sá yngri náði að slíta sig úr öllu rugli og gengur mjög vel í dag og hefur gert í mörg ár. Annað var uppi á teningnum með þann eldri og tók það hann ekki langan tíma að brenna allar brýr að baki sér í öllum þeim úrræðum sem honum var komið í.

### **Tekinn út af heimilinu 16 ára**

Þegar hann var 16 ára gamall var hann tekinn út af heimilinu þar sem ástandið var orðið mjög slæmt og yngri systkini hreinlega í hættu, segir móðir hans. Barnavernd leigði fyrir hann herbergi þar sem hann bjó í eitt ár.

„Það var hræðilegt og herbergið í raun og veru greni þar sem hann þreif sig ekki né heldur í kringum sig. Þarna sat hann allan daginn, spilaði tölvuleiki og reykti kannabis. Ég kom reglulega til hans og reyndi að gera eitthvað fyrir hann en þetta var hreint út sagt viðbjóður,“ segir móðir hans.

Um leið og barnavernd hætti að borga leiguna fór hann á flakk á kafi í neyslu og framfleytti sér meðal annars með fíkniefnasölu. Hann var rændur þegar hann var að selja dóp og það hafði mikil áhrif á hann ákveður hann að hætta allri neyslu.

### **Tókst að ná sér upp og stóð sig vel**

Móðir hans segir að honum hafi tekist það án utanaðkomandi aðstoðar. Flutti tímabundið til vinar síns sem bjó úti á landi og var í einn mánuð að afeitra sig. „Hann tók í raun allt í gegn, mataræði sem og annað. Þetta er í fyrsta skipti sem hann hættir neyslu að eigin frumkvæði og þrátt fyrir að fyrstu mánuðirnir á eftir hafi verið mjög erfiðir þar sem hann glímdi við mikið þunglyndi og vildi helst ekki fara fram úr rúminu þá tókst honum að rífa sig upp úr þessu og fór að mæta á spilakvöld þar sem fólk hittist og spilar borðspil,“ segir hún.



Heimilislausir hafa búið á tjaldstæðinu í Laugardal undanfarna mánuði. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Í haust hrynur hann niður í þunglyndi, missti vinnuna og fer inn á geðdeild þar sem hann var í mjög alvarlegum sjálfsvígshugleiðingum.

Dvölin á geðdeild gerði honum ekkert gagn, segir móðir hans. Eina sem var í boði voru geðdeyfðarlyf sem hann er ósáttur við að taka. „Þarna sat hann uppi í rúmi og gerði ekki neitt. Í tvígang var hann lagður inn á geðdeildina á Hringbraut og ég man þegar ég kom til hans í heimsókn í eitt skipti um tvöleytið og þá hafði enginn litið til hans þann daginn fyrir utan þá sem gáfu honum lyf. Hann var í sjálfsvígshættu og það hafði enginn einu sinni talað við hann, ekki orð,“ segir hún.

Þegar hann er byrjaður að neyta kannabis að nýju vísaði hún honum út af heimilinu enda fór hann ekki að neinum reglum og ástandið orðið óþolandi fyrir aðra á heimilinu, svo sem yngri systkini.

Að sögn móður hans reyndi hún fyrir nokkrum vikum að fá hann nauðungarvistaðan á geðdeild án árangurs enda orðinn átján ára og ef hann vill ekki vera á geðdeild er ekki hægt að þvinga hann til þess nema með því að svipta hann sjálfræði.

Hann hefur hótað henni lífláti og ofbeldi og eins að skaða sjálfan sig ítrekað. Lögreglan hefur handtekið hann og flutt á geðdeild en hann er alltaf kominn út strax segir hún.

„Lögreglumenn hafa jafnvel sagt við mig að þetta sé bara frekja í honum og að drengurinn minn sé bara að kafna úr frekju. Mér hefur jafnvel verið sagt að hann sé bara að ögra mér. Hvaða svör eru þetta?“ segir hún.

### **Ráðlagt að fá hann sviptan sjálfræði**

Henni var ráðlagt að fá hann sviptan sjálfræði og hún óskaði eftir því við héraðslækni líkt og gera þarf í slíkum tilvikum. Mér var síðan ráðlagt í aðstandendaviðtali af starfsmanni geðdeildar að kæra drenginn minn. Það sé eina leiðin til þess að hann verði lagður inn og fái þá aðstoð sem hann þarf.

Þegar ég legg fram kærana er hann í fangaklefa vegna hótana í minn garð og skilaboða sem hann sendi mér þar sem hann hótar ekki bara mér heldur einnig að skaða sjálfan sig. Ég er varla komin út af lögreglustöðinni þegar hann gengur út þar sem lögreglan hefur ekki önnur úrræði í tilvikum sem þessu. Það er, þegar einstaklingur, sem er orðinn 18 ára gamall, neitar að þiggja aðstoð enda þýðir aðstoðin að fíkniefnin eru tekin af honum með tilheyrandi fráhvörfum og vanlíðan. Þar sem kærana var ekki að skila neinu dró ég hana til baka enda ekki tilgangurinn með henni að fá son minn dæmdan í fangelsi. Ef eitthvað er öruggt þá er hann ekki að fá þá hjálp sem hann þarf á að halda.

Það eru engin úrræði í boði fyrir son minn. Hann hótar mér og sjálfum sér skaða en það er ekki nóg. Hvenær verður nóg? Þegar hann er dáinn?

Ég er að biðja um úrræði eins og að fá son minn nauðungarvistaðan í þrjá til fjóra daga á meðan hann nær áttum. En því miður er það ekki í boði þrátt fyrir að hann hafi verið lagður inn á geðdeild í tíu skipti frá því í nóvember. Þau hafa jafnvel þurft að sprauta hann niður vegna ofbeldis og sturlunar.

Ég er á því að geðheilbrigðiskerfið sé erfiðara en hann. Það hefur auðmýkt mig meira en hann. Ég sem hélt að þegar ég var að takast á við barnaverndarkerfið að það væri erfitt sem það svo sannarlega er. En þegar barnið þitt sem glímir við geðræn vandamál og fíkn á sama tíma þarf á hjálp að halda eftir 18 ára aldur eru allar dyr lokaðar eins og það horfir fyrir okkur.

Í hans tilviki þyrfti að loka hann inni í einhvern tíma og láta vímuna renna af honum. Það tekur tíma að losna við kannabisið úr líkamanum og hann þarf fyrst og fremst tíma. Svo þarf hann að fá viðeigandi geðhjálp þar sem vandi hans er greindur og unnið með honum að finna leið til að lifa með vandanum.

Þar sem hann er kominn yfir tvítugt og hefur verið áður inni á Vogu þá er hann ekki í forgangi þar. Hann sótti um meðferð um áramótin en var sagt að hann þyrfti að bíða í tvo mánuði. Hann sagði þeim eins og satt var að hann myndi ekki lifa af í tvo mánuði enda er hann mjög kvíðinn og þunglyndur.

Við erum að senda hann og aðra í þessari stöðu, það er glíma við tvíþættan vanda, fíkn og geðræn vandamál, fram af bjargbrúninni. Þessu fólki er kastað á milli staða enda ekkert hægt að gera. Fólk sem er komið á þennan stað í lífinu er búið að glata svo miklu, svo sem færni að annast sig sjálft, svo sem hreinlæti og fleira.

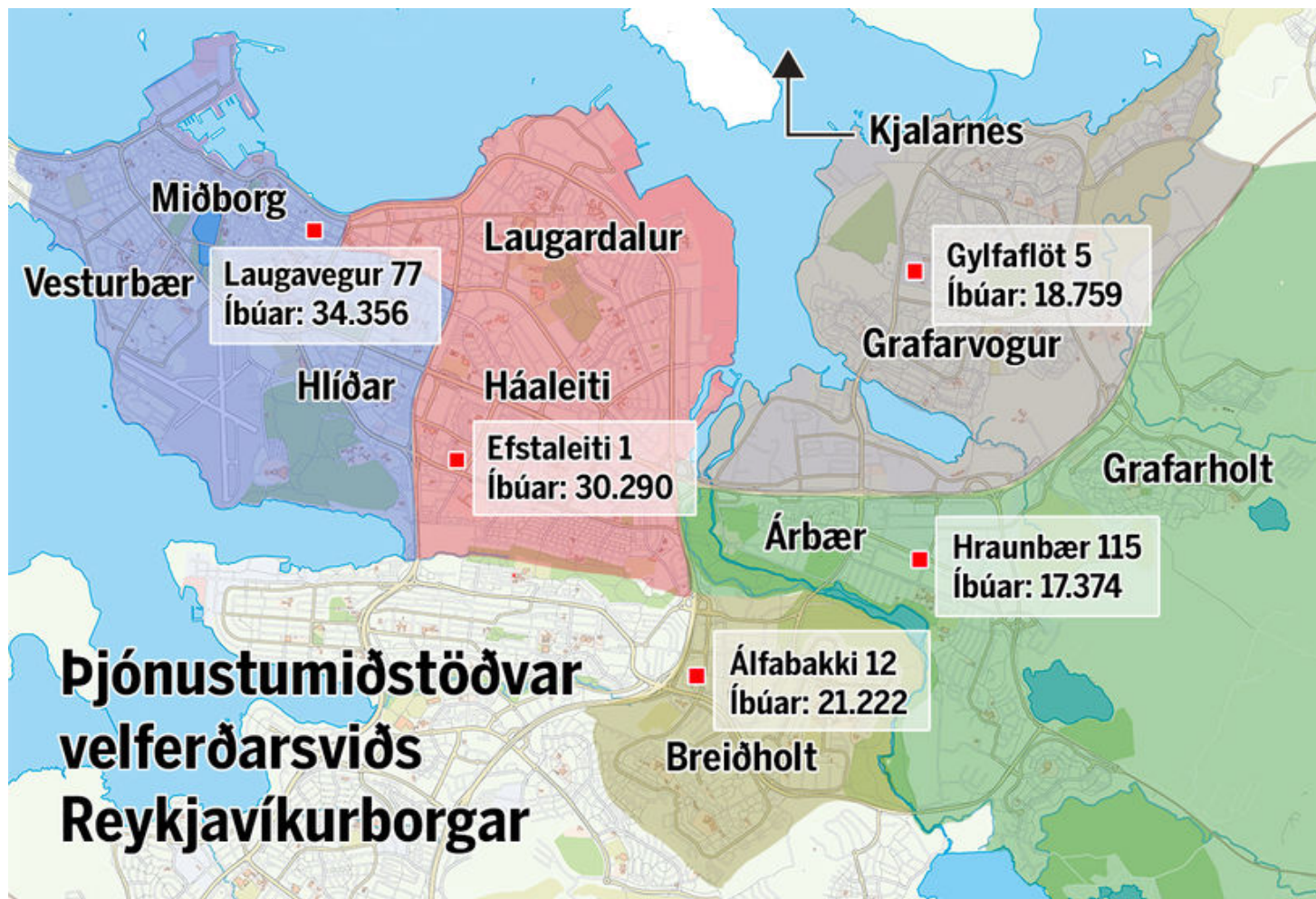
Hann er ekki eins og okkur þykir eðlilegt að rúmlega tvítug manneskja sé enda kannabisneyslan búin að taka sinn toll. Þeir sem byrja að reykja gras á unglingsárum stöðvast oft í þroska og við sjáum það með hann. Ég veit ekki hversu mikil fíknin er hjá honum því hann segist reykja kannabis til að láta sér líða betur. Mamma þetta fær mig til að hlæja smástund segir hann. Svo byrjar bara ballið aftur og martröðin tekur við,“ segir móðir þessa unga manns í samtali við mbl.is.

Hún hefur ekki svarað símhringingum og skilaboðum frá honum í einhvern tíma sem hún segir hræðilegt enda viti hún aldrei hvort þetta er síðasta símtalið eða síðustu skilaboðin sem hún fær frá honum.

„Þetta er barnið mitt og það rífur í hjartað að svara ekki símtölum frá honum eða skilaboðum en ég veit að það gerir illt verra ef ég reyni að hafa afskipti. Hann hefur líka hótað mér á þann veg að systkini hans óttast um mig,“ segir hún.

Eitthvað virðist vera að rofa til í hans málum þar sem honum hefur verið boðið viðtal á Vogu og hann er reiðubúinn til þess að gera hvað sem er til að fá aðstoð. Að sögn móður hans myndi skipta miklu máli ef í boði væri þverfaglegt teymi sem veitti fólki aðstoð sem stendur í þessum sporum eins og þau

mæðgin hafa staðið í undanfarna mánuði. Í stað þess að þurfa ítrekað að ganga á vegg. Kerfið eigi ekki að mismuna fólki eftir veikindum því sonur hennar er sjúklingur alveg eins og sá sem glímir við líkamleg veikindi eins og krabbamein.



[mbl.is/Kristinn Garðarsson](https://www.mbl.is/Kristinn_Garðarsson)

## Heimilisláusum hefur fjölgað um 95% í Reykjavík á fimm árum

Meginniðurstöður **kortlagningar** á fjölda og högum utangarðsfólks í Reykjavík árið 2017 eru að fjölgað hefur í hópi þeirra sem teljast utangarðs og/eða heimilisláusir frá árinu 2012 um 95%.



Í júní 2017 voru samanlagt 349 einstaklingar skráðir sem utangarðs og/eða heimilislausir í Reykjavík. Af þeim voru 58 einstaklingar sagðir búa í langtímabúsetuúrræðum.

Karlar voru í meirihluta þeirra sem töldust utangarðs og/eða heimilislausir, eða 68%. Flestir voru á aldrinum 21–40 ára, eða 47%. Fæstir voru í aldurshópnum 18–20 ára (2%) og 61–80 ára (7%).

Hlutfallslega fleiri konur en karlar eru utangarðs og/eða heimilislausar á aldrinum 21–40 ára og 51–60 ára. Karlar eru hlutfallslega fleiri utangarðs og/eða heimilislausir á aldrinum 61–70 ára.

Af þeim 349 einstaklingum sem töldust vera utangarðs og/eða heimilislausir voru 11,3% af erlendum uppruna. Yfir helmingur þeirra, eða 6%, var frá Póllandi.

Hlutfallslega fleiri konur voru sagðar búa á götunni, í gistiskýli og við ótryggar aðstæður en karlar. Hlutfallslega fleiri karlmenn voru að ljúka stofnanavist eða bjuggu í langtímabúsetuúrræði. Flestir höfðu verið utangarðs og/eða heimilislausir lengur en í 2 ár, eða 39%. Ef lengd heimilisleysis er skoðuð eftir kyni kemur í ljós að hlutfall kvenna og karla er nokkuð jafnt nema þegar kom að heimilisleysi í 2 ár eða lengur, þá var hlutfall karla 44% en kvenna 31%.



Kristjana Gunnarsdóttir, skrifstofustjóri velferðarsviðs Reykjavíkurborgar, segir mikilvægt að tryggja fólki húsnæði. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Hjá velferðarsviði Reykjavíkurborgar eru 56 geðfatlaðir einstaklingar á bið eftir sértækum húsnæðisúr-ræðum fyrir geðfatlaða. Á árinu 2017 var úthlutað í 17 pláss og þarf af voru 11 fyrir geðfatlaða (hin voru fyrir fólk með þroskahömlun og skyldar raskanir).

Velferðarsvið rekur 3 sértæk húsnæðisúrræði fyrir einstaklinga með geðfötlun og tvígreiningar. Um er að ræða tvo íbúðakjarna með 13 íbúðum og sameiginlegri aðstöðu. Hlutverk íbúðakjarnanna er að veita fólki með geðfötlun og tvígreiningu (eiga við fíknivanda að etja en eru óvirkir) búsetu og aðstoð til

að eiga sjálfstætt og innihaldsríkt líf. Auk þess rekur velferðarsvið eitt sambýli fyrir átta karlmenn með geðfötlun og fíknivanda (tvígreiningar) en sambærilegur stuðningur er veittur þar og í íbúðakjörnunum segir Kristjana Gunnarsdóttir, skrifstofustjóri velferðarsviðs Reykjavíkur.

Hún segir að það vanti verulega úrræði fyrir ungmenni sem þurfa á aðstoð að halda. Borgin reki eitt stuðningsheimili fyrir aldurshópinn 17-23 ára. Skilyrði fyrir búsetu eru að þau stundi annaðhvort nám eða vinnu og neyti ekki vímugjafa. Þar búa þau með umsjónarmanni sem heldur heimili með þeim og veitir stuðning. Ekki er gert ráð fyrir að þau búi þar lengur en í tvö ár. Sumir flytja þó fyrr út og eru þá búnir að ná markmiðum sínum en aðrir þurfa hins vegar að fá stuðning áfram í einhverju formi og mögulega þurfa þau á félagslegu leiguhúsnæði að halda.



Að sögn Kristjónu eiga þessi ungmenni það sameiginlegt að geta ekki búið heima hjá forsjáraðilum eða hafið eigin búsetu. Hvort heldur sem það er vegna eigin vanda eða annars vanda á heimilinu. Þetta er heimili fyrir fjóra einstaklinga og að jafnaði er full nýting og spurn eftir úrræðinu.

„Það er mikilvægt að geta gripið þau þegar þau eru tilbúin en því miður náum við því ekki alltaf þar sem við erum ekki með fleiri úrræði í boði,“ segir Kristjana en Reykjavíkurborg reynir einnig að veita ungu fólki aðstoð í gegnum ráðgjafarþjónustu þjónustumiðstöðva Reykjavíkurborgar, m.a með fjárhagsaðstoð ef þörf er á.

Til að mynda námsstyrki og styrki til fyrirframgreiðslu húsnæðis til að geta leigt á almennum markaði. „Því það er svo mikilvægt að hafa þak yfir höfuðið. Ráðgjafar á okkar vegum hafa veitt mörgum þeirra mikinn stuðning og fylgt þeim eftir, til að mynda við að koma þeim inn í (eða tengja þau við) Fjölsmiðjuna, Virk starfsendurendurhæfinu, Hring sjá og fleiri staði.

Þjónustumiðstöðvar velferðarsviðs hafa síðan verið að próa úrræði sem tengja þau við framhaldsskólana þar sem reynt er að veita þeim aðstoð eftir að grunnskólanum sleppir. Fjölbrautaskólinn í Ármúla hefur reynst okkur mjög vel og tekið mjög vel á

### Átaksverkefni

- 
**Kvennasmíðja, Karlasmiðja og Grettistak**
  - Kvennasmíðjan ætluð mæðrum sem hafa um langt skeið verið utan vinnumarkaðar og/eða skóla.
  - Karlasmiðja ætluð mönnum sem hafa um nokkurt skeið verið utan vinnumarkaðar og með litla/brotna skólagöngu að baki.
  - Grettistak ætlað áfengis- og vímuefnanotendum með mikla félagslega erfiðleika sem hafa lokið meðferð.
- 
**Ætlað langtímanotendum**
- 
**18** 18 mánaða endurhæfing
- 
**Endurhæfingarlífeyrir meðan á endurhæfingu stendur**
- 
**Yfirsýn og umsjón miðlægt**
- 
**Stýrihópar um hvert verkefni**

[mbl.is/Kristinn Garðarsson](https://www.mbl.is/Kristinn_Garðarsson)

móti ungu fólki sem þarf á stuðningi að halda. Mikil reynsla komin á það samstarf. Hið sama á við um Fjölbrautaskólann í Breiðholti og Tækniskólann,“ segir Kristjana.

Hún segir að samstarfsverkefni Laugaráss, meðferðardeildar geðsviðs Landspítalans fyrir ungt fólk, og velferðarsviðs hafi gengið mjög vel. Fjórir einstaklingar búa í sértækum húsnæðisúrræðum, hver í sinni íbúð, en Laugarásinn ber ábyrgð á endurhæfingunni og starfsmenn velferðarsviðs veita stuðning á heimilin. Í þessu verkefni eru einstaklingar á aldrinum 20 - 30 ára.



*mbl.is/Hari*

Að sögn Kristjönu standa vonir til þess að hægt verði að fjölga svona samstarfsverkefnum Landspítalans og velferðarsviðs við einstaklinga sem þarfnast stuðnings.

„Síðan erum við með færanlegt teymi sem kallast Liðsaukinn en það er ætlað fyrir einstaklinga með þroskahömlun og skyldar raskanir. Það veitir níu einstaklingum þjónustu inni á heimili þeirra í stað þess að þjónustan þurfi að fara fram í sértæku húsnæðisúrræði. Við erum einnig að vonast til að geta þróað þetta verkefni áfram,“ segir Kristjana.

Að hennar sögn er mikill vilji fyrir því að halda áfram að fjölga félagslegu leiguhúsnæði á vegum borgarinnar. „Við gátum úthlutað töluvert mörgum íbúðum á árinu 2017 eða alls 193 en fara þarf aftur til ársins 2010 til að sjá sambærilegar tölur. Alls fjölgaði nýjum herbergjum og íbúðum um 147 á árinu 2017 og vonandi getum við haldið áfram á þessari vegferð. En við getum ekki ein tekið þetta að okkur og önnur sveitarfélög verða að leggja sitt af mörkum. Því það er grundvallaratriði að fólk hafi öruggt húsnæði því ef þú ert á götunni þá snýst allt um hvar þú eigir að sofa næstu nótt,“ segir Kristjana Gunnarsdóttir, skrifstofustjóri velferðarsviðs Reykjavíkurborgar.



Halldóra F. Víðisdóttir og Nanna Briem starfa við sérstaka meðferðardeild geðsviðs Landspítalans, Laugarás, sem er ætlað ungu fólki. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

Á Laugarásvegi er rekin sérstök meðferðardeild, Laugarás, fyrir ungt fólk á aldrinum 18-30 ára með byrjandi geðrofssjúkdóm.

Laugarásinn er í samstarfi við Reykjavíkurborg varðandi búsetuúrræði líkt og fram kemur í viðtalinu við Kristjönu Gunnarsdóttur, skrifstofustjóra velferðarsviðs Reykjavíkurborgar, en báðir aðilar eru mjög ánægðir með þetta samstarf.

Undir geðrofssjúkdóma flokkast ýmsir sjúkdómar, eins og t.d. geðklofi, geðhvarfaklofi og geðhvörf með geðrofseinkennum. Þeir einkennast af geðrofi, sem er ástand þar sem erfitt er að greina á milli innri hugarheims og raunveruleikans. Viðkomandi skynjar þá og túlkar umhverfi á annan hátt en aðrir og helstu einkennin eru ofskynjanir, ranghugmyndir og hugsanatrufnanir.

Þær Halldóra F. Víðisdóttir aðstoðardeildarstjóri og Nanna Briem, yfirlæknir á Laugarásnum, segja að rannsóknir sýni að ef gripið er inn snemma í geðrofssjúkdóma og boðið upp á öflugna meðferð hafi það jákvæð áhrif á batahorfur í stað þess að láta ungt fólk ganga um með ómeðhöndluð einkenni geðrofs.

Opið er allan sólarhringinn á Laugarásnum og að sögn Nönnu eru það ekki bara einstaklingar sem koma til þeirra í þjónustu heldur er öll fjölskyldan hvött til að taka þátt enda um langtímameðferð að ræða sem byggir á góðu samstarfi við fjölskyldur viðkomandi. Laugarásinn er dagdeild og segir Nanna að þegar verið er að endurhæfa fólk út í lífið aftur þá sé langbest að gera það á þennan hátt enda líður flestum best ef þeir geta sofið heima hjá sér.

### **Voru 14 árið 2010 en eru núna 108 talsins**

„Við erum að sinna 108 einstaklingum í dag og nánast allir þeirra eru í dagdeildarþjónustu. Við erum með legurými fyrir sjö en þau rými eru einkum nýtt fyrir fólk utan af landi og fyrir þá þjónustuþega okkar sem þurfa á skammtímainnlögn að halda. Til að mynda ef snúa þarf ferli við, svo sem daglegri rútínu og koma lyfjagjöf á,“ segir Nanna.

Halldóra segir að það sé einstaklingsbundið hvort fólk komi á hverjum degi eða sjaldnar.

„Við finnum að það er annað að vera með deild fyrir ungt fólk en að vera með blandaða deild. Við höfum því lagt okkur fram við að aðlaga okkur að unga fólkinu okkar. Að hér sé hlýlegt umhverfi og fátt sem minni á spítala. Allir velkomnir og geta komið hingað hvenær sem er,“ segir Halldóra.

Nanna segir að það hafi tekist furðuvel að hafa umhverfið afslappað. En 14 voru í þjónustu á Laugarásnum þegar Landspítalinn hóf þessa starfsemi á Laugarásvegi árið 2010. Þrátt fyrir þessa miklu fjölgun hefur tekist að halda umhverfinu afslöppuðu og allir beri mikla virðingu fyrir staðnum og aldrei neinn hasar í gangi, segir hún.

„Við eldum allan mat hér og reynum að halda þessu heimilislegu. Við horfum á einstaklinginn sem slíkan ekki sem sjúkling,“ segir Halldóra. Við erum marga einstaklinga sem eru með ólíkar þarfir og við mætum fólki þar sem það er statt. Það er gert með því að bjóða upp á einstaklingsmiðaða þjónustu.

Rannsóknir á því hvað ungt fólk vill fá út úr þjónustunni sýna að það vill fá þjónustuna þegar það þarf á henni að halda og samfella sé í þjónustunni og hún sveigjanleg,“ segir Nanna.

Að sögn Halldóru er mikil áhersla lögð á hreyfingu og íþróttir í góðu samstarfi við World Class auk þess sem listasmiðjur og tónlistariðkun er í boði.



Þær eru vissar um að mun fleiri í þessum aldurshóp þurfi á þjónustu deildarinnar að halda og geri megi ráð fyrir að fjöldinn fari í 120 til 130 manns. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)



Margir þeir sem blaðamaður hefur rætt við að undanförunu bera mikið lof á starfseminu í Laugarásnum og segja þær Nanna og Halldóra að þar skipti miklu að þau sem þar vinna leggi mikla áherslu á sveigjanleika en um leið þrjósku og þrautseigju.

„Eitt af einkennum einstaklinga í geðrofi er innsæisleysi, þeir áttar sig ekki á því að þeir þurfi á aðstoð að halda. Önnur einkenni geta verið mikið framtaksleysi og félagleg einangrun. En við gefum okkur ekki. Höldum áfram að hringja í fólk og bönkum upp á hjá viðkomandi og hvetjum til að koma til okkar í þjónustu. Við erum sveigjanleg og fylgjum okkar fólk þétt eftir og brottfallið úr þjónustunni er þess vegna mjög lítið.“

Þær eru vissar um að mun fleiri í þessum aldurshóp þurfi á þjónustu deildarinnar að halda og geri megi ráð fyrir að fjöldinn fari í 120 til 130 manns.

### **Vantar aukna fræðslu um geðrofssjúkdóma**

„Það sem við myndum vilja gera er að fara og fræða fólk um geðrofssjúkdóma. Til að mynda í skólum og víðar í samfélaginu því ef ungt fólk er ekki að ná fótfestu í lífinu og sinna sínum hlutverkum eða ráða við skólann og þetta lagast ekki þá á að hugsa um hvort þetta geti verið geðrofssjúkdómar sem ami að. Að minnsta kosti að útiloka það ekki og vita hvert hægt sé að leita,“ segir Nanna.

Spurðar um hvort tekið sé á móti fólk sem er í neyslu segja þær að enginn sé útilokaður þó svo ekki sé hægt að hafa fólk í virkri neyslu í innlögn enda verði að tryggja öryggi annarra.

„Þetta er griðastaður þar sem sumir eru að reyna að halda sér edrú. Við vísum fólk úr húsinu ef það er undir áhrifum en tökum við því aftur þegar það er orðið edrú. Einu skiptin sem við höfum rekið fólk úr meðferð er þegar fólk er vísvitandi að dreifa fíkniefnum og selja hér í húsinu. Þar verðum við að vísa fólk úr meðferð en um leið erum við búin að finna fyrir það önnur úrræði áður en við vísum því úr meðferðinni. Brottfall er mjög lítið og nánast ekki neitt hér hjá okkur enda eru þrjóska og sveigjanleiki það sem skilar þessum árangri,“ segir Nanna.

Halldóra segir að eftir að meðferð lýkur, en hún er allt að fimm ár, á Laugarásnum eru göngudeildarúr-ræði í boði á vegum Landspítalans auk þess sem fólk getur leitað til heilsugæslunnar.

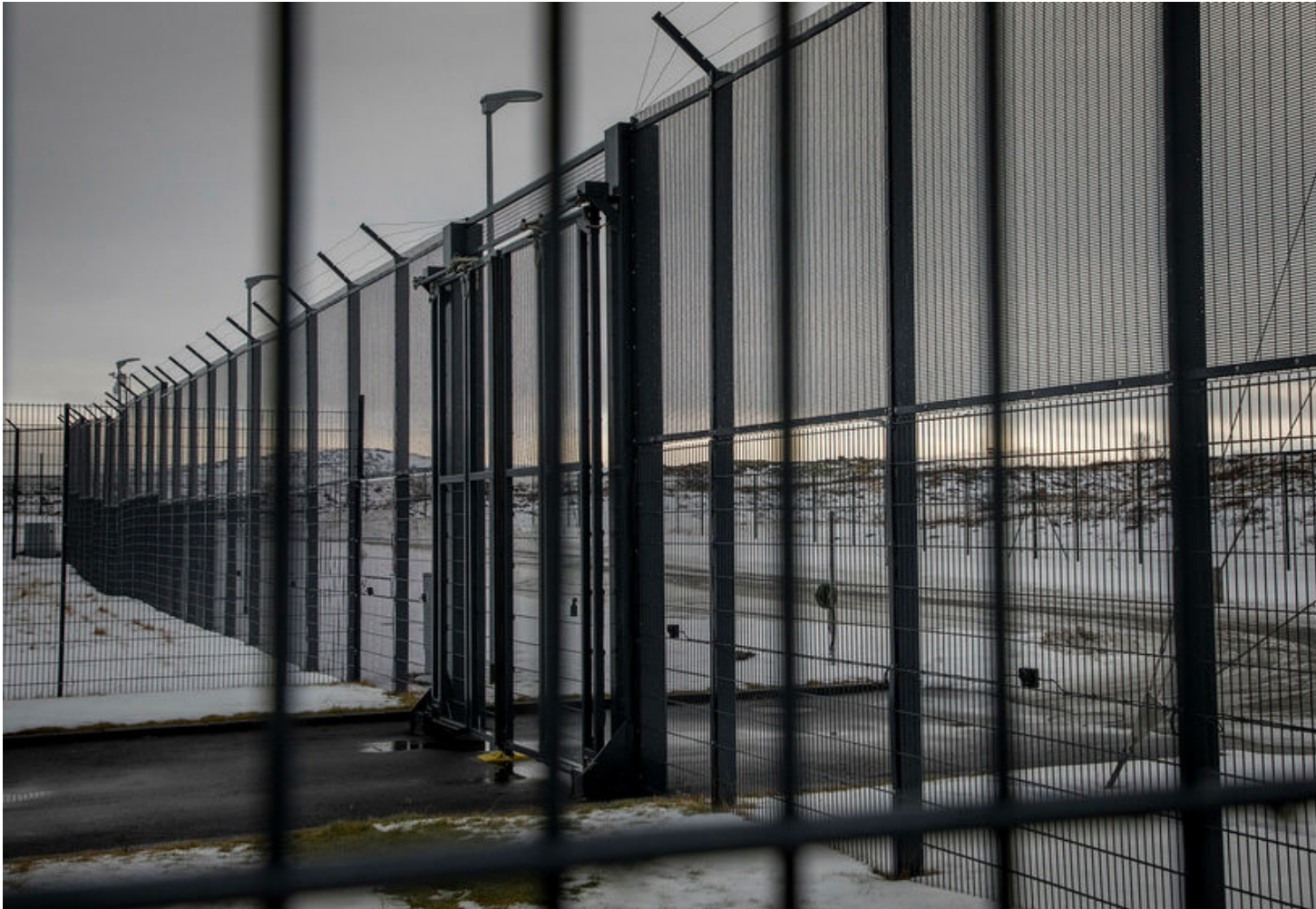
Eitt af því sem mikil áhersla er lögð á er að koma fólk í vinnu og það gengur mjög vel segir Halldóra. Sérstakt verkefni að erlendri fyrirmynd er í gangi í samstarfi við Virk starfsendurhæfingarsjóð sem gengur mjög vel.

„Þau sem vilja vinna fá stuðning til þess í samstarfi við atvinnulífstengla hjá Virk og meðferðarteymið hér. Fundin eru fjölbreytt störf á almennum vinnumarkaði eftir áhugasviði þeirra og ef þörf er á fá þau stuðning inn á vinnustaðinn. Í fyrstu voru fáir þjónustuþegar sem sýndu þessu áhuga en það hefur breyst mikið og undið upp á sig á mjög jákvæðan hátt en um helmingur þeirra sem eru í þjónustu hjá Laugarási eru í þessu verkefni segir Halldóra og bætir við að fyrirtæki taki þessu mjög vel og eru mörg meira en til í að fá til sín ungt starfsfólk sem er í þjónustu Laugaráss.

„Nú langar okkur til þess að leggja svipaða áherslu á nám því þetta er hópur sem veikist á framhaldsskólaárunum og flosnar upp úr námi. Ef við hjálpum þeim ekki inn í skólana aftur þá eru þau alltaf lægst á þessum þjóðfélagsstiga. Við erum að skoða leiðir til þess með formlegu samstarfi við framhaldsskólana en reglur sem settar voru árið 2015 þar sem 25 ára og eldri eru settir aftur í forgangsröðina þegar nemendur eru innritaðir í framhaldsskóla eru að koma þessum hóp illa. Því á þeim aldri eru þau kannski fyrst reiðubúin til þess að setjast á skólabekk að nýju,“ segir Halldóra.

Eitt af því sem eykur líkur á geðrofi og að ungt fólk þrói með sér langvinna geðrofssjúkdóma er neysla á kannabis. Þetta sýna niðurstöður fjölmargra rannsókna. Kannabis getur gert geðrofssjúkdóma verri en ytri aðstæður geta haft áhrif og fólk misnæmt fyrir því.

Rannsóknir hafa leitt í ljós að þeir sem nota kannabis reglulega á unglingsárum eru í 30-300% meiri áhættu að fá geðklofa miðað við samanburðarhóp. Þá birtist safngreining árið 2011 sem sýndi fram á að aldur við fyrsta geðrof var 2,7 árum fyrr hjá þeim sem höfðu notað kannabis en þeim sem fengu geðrof og höfðu ekki notað kannabis, að því er fram kom í grein sem birt var í Læknablaðinu.



Ef kerfið hefði virkað... [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)

### **Ef kerfið hefði virkað væri staðan hans önnur**

Hann hefur hlotið fangelsisdóma en í dag er hann í góðum málum og vinnu. Ef kerfið hefði virkað eins og við ætlumst til þess að það virki þá hefði hann væntanlega aldrei endað í fangelsi.

Hann ólst upp við mjög erfiðar heimilisaðstæður þar sem drykkja og ofbeldi voru tvíhöfða þurs í hans lífi. Í litlu bæjarfélagi þar sem allir vissu hvað gekk á innan veggja heimilisins en samt var það látið viðgangast og enginn gerði neitt. Eða eins og hann segir: „Þegar hún rétti mér blóðugt handklæðið

með þeim orðum að mamma hefði gleymt því þegar hún leitaði á sjúkrahúsið vegna þess að hún hefði gengið á hurð þá horfði ég á hana og spurði sjálfan mig: ertu ekki að grínast? Ég var átta ára gamall. Ég óskaði mér oft dauða en hefði samt aldrei viljað gera það sjálfur því að ég vildi ekki skilja mömmu eftir“



Hann öfundaði krakkana í bænum því þau gátu komist í skjól hjá Rauða krossinum. Í hans heimabæ var ekkert úrræði.  
*mbl.is/Hari*

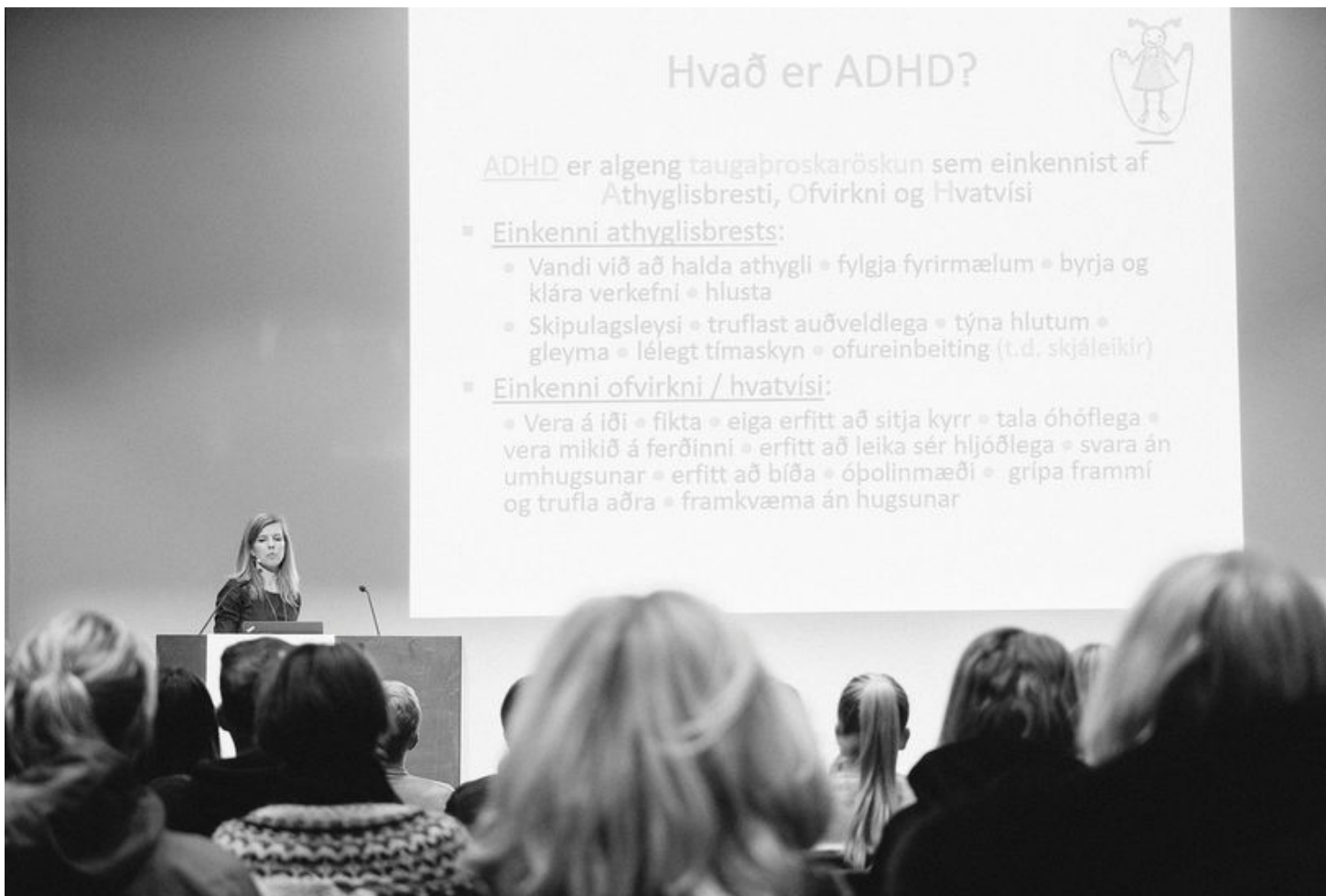
„Ég gat ekkert gert, ekkert. Þetta var ekkert heimili. Ég kláraði grunnskólann en ég byrjaði mjög ungur að brjóta af mér og drekka. Ég mætti jafnvel fullur í skólann. Þegar ég var 12 ára var ég fyrst handtekinn og þrátt fyrir að lögreglan hafi yfirleitt komið á heimilið í hverri viku vegna ástandsins þar þá var

ekkert gert. Hvorki af hálfu lögreglu né barnaverndaryfirvalda. Ég var bara brjáláður að þeirra mati. Hvað þá með þær aðstæður sem ég var settur í?“ segir hann.

Ég á eldra systkini sem var flutt og farið að búa en varð þó vitni af fyrstu árunum. En þetta versnaði frá ári til árs.

Ofbeldið sem hann varð fyrir var andlegt, líkamlegt og kynferðislegt og ofbeldismaðurinn var stjúppabbi hans. Jafnvel hundurinn hans varð fyrir margskonar ofbeldi af hálfu stjúpanns.

„Hann beitti mömmu líka ofbeldi og fékk kikk út úr því að láta mig horfa á. Þegar ég reyndi að verja hana en þá læsti hann þau inni í herbergi og gætti þess að ég heyrði veinin í henni. Hann var alltaf að reyna að brjóta mig niður og ef ég brást ekki nóg við þá bætti hann bara í,“ segir hann.



„Ég er greindur með ofvirkni og áfallastreituröskun og með fíkniefnum fékk hugurinn hvíld og ég náði að sofa.“ *mbl.is/ Kristinn Magnússon*

Ofbeldið á heimilinu hefur markað hann fyrir lífstíð en hann segist alltaf hafa verið ofbeldishneigður og ofbeldið beindist alltaf gegn körlum.

„Það var ekki fyrr en löngu síðar að ég áttaði mig á því að ég hataði karla vegna ofbeldisins sem stjúpi minn beitti mömmu. Ég var alltaf að reyna að verja mömmu fyrir honum.“

Ég man svo vel þegar ég kom til Reykjavíkur og sá að þar gátu krakkarnir sem hengu á Hlemmi alltaf farið í athvarf á vegum Rauða krossins. Ekkert slíkt var í boði í mínum heimabæ. Eina sem ég sagði frá var þegar ég lét vita af kynferðislegu ofbeldi sem ég varð fyrir af hálfu konu þegar ég var 11 ára gamall. Það tók mig mörg ár að jafna mig á þessu enda eitthvað sem ekkert 11 ára gamalt barn á að þurfa að þola. Ég sagði hins vegar aldrei frá því sem gerðist inni á heimilinu. Aldrei.

Mér gekk vel í skóla og þar voru kennarar sem sáu eitthvað í mér og vildu endilega að ég héldi áfram í skóla þó að mér liði augljóslega illa þar. Þegar ég kláraði tíunda bekk var ég farinn að heiman og bjó hingað og þangað og fékk pening hjá ömmu og afa fyrir mat.“

„Sú manneskja sem hefur aðstoðað mig mest í gegnum tíðina er sálfræðingur sem ég fór eftir að ég var orðinn fullorðinn. Hún hefur staðið með mér í gegnum þykkt og þunnt og hefur aldrei verið að stressa sig með greiðslur þegar illa stóð á. Hún heimsótti mig jafnvel í fangelsið. Hún hjálpaði mér að öðlast þennan frið í hausnum sem að áfengi og vímuefni gerðu áður fyrr.

Ég er greindur með áfallastreituröskun, ofvirkni og svo fylgdu fleiri með í byrjun sem það tókst að vinna bug á þeim. Með fikniefnum fékk hugurinn hvíld og ég náði að sofa. Frekar fyndið að þegar ég var í dópi þá var ég rólegur en þegar ég var ekki í dópi var ég snarvitlaus og allir vissir um að ég væri á kafi í dópi en þegar ég byrjaði að nota það voru allir sannfærðir um að ég væri ekki að gera það því ég var svo miklu rólegri.

Sáfræðingurinn hefur veitt mér mikla hjálp í að vinna með hvatvísina og ofbeldið sem býr alltaf í mér. En það hefur gengið mjög vel og ég nýti mér bjargráðin sem hún kenndi mér. Ég veit eiginlega ekki hvar ég væri í dag ef hún hefði ekki aðstoðað mig. Því kerfið hefur algjörlega brugðist mér og það allt frá því ég var barn,“ segir hann.

## Snýst um samfélagið

Hann segir endurkomur í fangelsum hér á landi miklu algengari en í nágrannalöndunum og samfélagið eigi skilið að aðstoða fanga verði bætt, svo sem með aðkomu sálfræðinga og annarra fagaðila.

„Þetta snúist ekki um fangana - að þeir hafi það betra - heldur miklu frekar að fangelsisvistin fari frá því að vera refsivist í betrunarvist. Flestir þeirra sem fara í fangelsi vilja fara á beinu brautina en lítið er gert til þess að styðja þá á þeirri vegferð.

Hann segir að engin sálfræðiaðstoð sé í fangelsunum og enginn geðlæknir heldur. Eitt af því sem hann bendir á sem gæti bætt líðan fanga mikið væri að auðvelda þeim að hitta börnin sín. Því margir þeirra sem afpláni í íslenskum fangelsum eiga börn og það sé eitt það versta sem nokkur maður þurfi að þola að fá ekki að hitta barnið sitt við mannsæmandi aðstæður.



„Við getum ekki sinnt hverjum og einum með fullnægjandi hætti. Einn til tveir sálfræðingar sem fara í fangelsi geta ekki sinnt 200 föngum en þetta er það sem við höfum til ráðstöfunar,“ segir Páll Winkel, fangelsismálastjóri. [mbl.is/Hari](https://www.mbl.is/Hari)



Páll Winkel fangelsismálastjóri sagði í viðtali við mbl.is fyrir áramót að þegar barn er orðið fullorðið og kemur í þjónustu hjá Fangelsismálastofnun eru 150 til 200 aðrir fangar í afplánun í fangelsum. Um 200 eru að afplána í samfélagsþjónustu á hverjum tíma, 200 eru á reynslulausn og 550-600 eru að bíða eftir því að fara í afplánun. Alls rúmlega eitt þúsund einstaklingar.

Þessum hópi sinna þrír sálfræðingar, tveir félagsráðgjafar og einn meðferðarfulltrúi. Af skjólstæðingum Fangelsismálastofnunar eru 50-70% að glíma við einhvers konar fíkn.

„Við getum ekki sinnt hverjum og einum með fullnægjandi hætti. Einn til tveir sálfræðingar sem fara í fangelsi geta ekki sinnt 200 föngum en þetta er það sem við höfum til ráðstöfunar. Þegar ungmenni, eldri en 18 ára, kemur til afplánunar hjá okkur þá eru þetta sérfræðingarnir sem við höfum yfir að ráða.

Þetta veldur því að við verðum að forgangsraða og við gerum það. Einstaklingar sem sitja inni fyrir mjög alvarleg brot fara framarlega í röðina ásamt nokkrum öðrum hópum en við setjum unga fanga alltaf í fyrsta forgang. En við sinnum þeim ekki með fullnægjandi hætti því miður og á það sérstaklega við um geðheilbrigðismálin. Þetta hefur ítrekað komið fram og eftirlitsstofnanir bent á þetta án árangurs.

„Við höfum ekki verið með geðlækni á Litla-Hrauni í mörg ár vegna þess að það hefur einfaldlega ekki fengist geðlæknir til þess að sinna þjónustunni. Yfirvöld almennt, hvar sem þau eru stödd í flokki, hafa ekki áhuga á þessum málaflokki. Það hefur gengið illa að selja stjórnámálönnum að þetta geti verið góð fjárfesting til lengri tíma. Að draga úr afbrotum og hjálpa fólki sem er veikt. Þrátt fyrir ítrekaðar ábendingar eftirlitsaðila með fangelsum á Íslandi,“ segir Páll.

Að sögn Páls er þetta umhverfið sem mætir ungmönnum þegar þau koma til kasta Fangelsismálastofnunar.

„Við búum þó betur núna en áður að því leyti það fara ekki flestir á Litla-Hraun eins og áður. Það var langstærsta fangelsið og er enn stærsta fangelsið en við erum með þrisvar sinnum fleiri pláss í opnum fangelsum eins og Kvíabryggju og Sogni en þar er eru nú rými fyrir 45 fanga en voru áður 14.

Á Hólmsheiði er fangelsið deildarskipt og eigum við því auðveldara með að skilja að hópa fanga. Þannig að það eru meiri líkur en áður að ungum óhörðnuðum einstaklingum, sem ekki eru komnir langt í afbrotum, sé haldið frá harðasta kjarnanum í afplánun.“

„Að fara í fangelsi ýtir undir andleg veikindi og eykur líkur á þunglyndi og kvíða. Miklir áhættuþættir eru fylgjandi því að senda mann í fangelsi og því ættum við að leggja meiri áherslu á að reyna að draga úr þessum neikvæðum áhrifum innilokunar,“ segir Páll.

Hann segir ekki nóg að bjóða upp á aðstoð sálfræðinga og félagsráðgjafa því mikil þörf er á meðferð í fangelsum vegna vímuefnamisnotkunar. Einn meðferðargangur er í íslensku fangelsi og hann er á Litla-Hrauni. Þar er pláss fyrir 11 fanga. Á Litla-Hrauni eru þeir fangar sem eru harðasti kjarni þeirra sem eru í afplánun.

Einn meðferðarfulltrúi er starfandi hjá Fangelsismálastofnun og hann starfar á Litla-Hrauni og eins og Páll segir þá nær hann ekki að sinna öllum þeim sem þurfa á hjálpa að halda þrátt fyrir að vera hörkuduglegur og sinna föngum af alúð.



Frétt af mbl.is

### **Börnin sem kerfið týndi**



Gísli Kort Kristófersson, lektor við heilbrigðisvísindasviði Háskólans á Akureyri, segir að fagmennska sé komin stutt á veg á Íslandi þegar kemur að geðsjúkdómum. [mbl.is/Guna](https://www.mbl.is/Guna)

Enn heyrir talað um geðsjúkdóma af mikilli vanþekkingu og stundum eins og þeir séu eitthvað sem varla er hægt að tala um sem sjúkdóm.

Gísli Kort Kristófersson, sérfræðingur í geðhjúkrun og lektor við heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri, segir að á sama tíma og umræðan opnast um geðsjúkdóma séum við ekki endilega alltaf í stakk búin til þess að taka á því og veita þá þjónustu sem þarf.

„Við þurfum sem samfélag að taka á þessu og sem foreldrar. Við getum ekki krafist þess að ungmenni komi „út með það“ og erum svo ekki tilbúin til þess að takast á við það sem kemur út. Við getum ekki ætlast til þess að þau segi frá ef við erum ekki sjálf tilbúin til að takast á við okkar eigið sjálf. Að taka ábyrgð á okkar eigin tilfinningalífi og kunna hvenær á að sækja aðstoð,“ segir Gísli.

Gísli lauk doktorsnámi í geðhjúkrun í Bandaríkjunum og er með sérfræðingsleyfi í geðhjúkrun bæði þar og á Íslandi. Hann er með leyfi til þess að greina geðsjúkdóma, veita einstaklings- og hópsamtalsmeðferð og gefa út lyf í Minnesota. Hér á landi nær leyfið ekki yfir greiningar né ávísanir lyfja, en hann má aftur á móti veita samtalsmeðferð sem ekki er lögverndað inngrip á Íslandi.

„Í Bandaríkjunum er samtalsmeðferð lögverndað inngrip en ekki hér á landi en aftur á móti erum við með starfsstéttir eins og sérfræðinga í hjúkrun og hjúkrunarfræðinga, iðjuþjálfara, félagsráðgjafa, sálfræðinga og geðlækna sem eru með lögvernduð starfsheiti en stór hluti af þeim inngripum sem þeir beita eru ekki lögvernduð í sjálfu sér. Þetta sýnir kannski hvar í goggunarröðinni geðverndarmálin eru hjá okkur á Íslandi,“ segir Gísli. „Ég sé þetta ekki fyrir mér gerast í neinum öðrum bransa; að pípari fengi að skipta um hjartaloku eða hjartalæknir að leggja gasleiðslur.

Að hver sem er geti boðið upp á samtalsmeðferð án þess að hafa til þess lágmarks skilgreinda þjálfun og reynslu er í mínum huga merki um skort á virðingu fyrir geðsjúkdómum og þeim sem við þá glíma.



Karlamenning er við lýði sem miðar að því að loka allt inni. *mbl.is/Hari*

Fagmennska er svo stutt á veg komin hjá okkur þegar kemur að geðsjúkdómum. En á sama tíma erum við vonandi á réttri leið,“ segir hann.

Sjálfsvíg eru algengust meðal ungra karla hér á landi og því miður allt of algeng, segir Gísli. „Við erum með karlamenningu sem miðar að því að loka allt inni. Að halda kjafti og halda áfram. Sem er allt í lagi ef þú lifir bara til 35 ára aldurs og hefur ekki 10 mínútur yfir daginn til að hugsa um hvernig þér líður.

Þetta var ekki endilega neikvætt bjargráð þegar afi var að alast upp á Ólafsfirði á millistríðsárunum en í dag erum við að lifa til 85 ára og höfum tíma til að hugsa um tilfinningar okkar. Að halda kjafti og halda áfram sem meginbjargráðið í gegnum heila mannsævi er ekki að virka fyrir okkur lengur,“ segir Gísli.

## Lögin heimila ekki upplýsingagjöf

Að sögn Gísla verður mikil breyting á þjónustu í geðheilbrigðiskerfinu þegar barn verður 18 ára gamalt. Það er ef barnið er yfir höfuð að fá þjónustu.

„Um leið og einstaklingur verður 18 ára og um leið sjálfráða þá getur hann stöðvað allt upplýsingaflæði til fjölskyldunnar.

Í raun er nánast útilokað fyrir foreldra að fá upplýsingar án leyfis skjólstæðinga nema með því að reyna að sjálfræðissvipta viðkomandi sem er meiri háttar inngrip og flestir forðast í lengstu lög, enda á það að vera erfitt. Við höfum ákveðið að vafinn fellur þannig, og flestir eru sammála um það þar til þeir lenda í aðstæðum sem aðstandendur sem reyna á þetta.

Þetta getur verið mjög erfitt fyrir aðstandendur og vakið reiði í garð starfsfólks geðdeilda en lögin heimila ekki annað. Starfsfólk getur ekkert gert því annars brýtur það lög en eðlilega getur þetta verið ömurlegt fyrir aðstandendur og vekur reiði,“ segir Gísli en á sama tíma er þetta gríðarmikið baráttumál fyrir notendur geðheilbrigðisþjónustunnar.

Hann telur að oft mætti breyta því hvernig inngripi er háttað. Réttast sé að byrja á minnsta inngripi og koll af kalli. Það er til dæmis að byrja á samtalsmeðferð ekki lyfjagjöf þegar það á við.

„Sumir þurfa á lyfjum að halda og þar á að nota þau. Hjá heilsugæslunni er lyfjagjöfin úrræði sem mikið er notað enda eru það úrræðin sem henni eru skömmtuð. Í stað þess að bjóða upp á samtalsmeðferð sem er langeðlilegasta byrjunarúrræðið við vægu þunglyndi og kvíða,“ segir hann.

Að sögn Gísla er mikilvægt að horfa á viðkomandi einstaklinga á breiðum grundvelli. Til að mynda með því að skima fyrir mögulega öðrum þáttum eins og skjaldkirtilsvandamálum, járnskorti, lífstílsþáttum eins og svefni og félagslegum þáttum. Þetta er kallað á ensku *Integrative mental health* eða samþætt nálgun í geðheilbrigðisþjónustunni.

„Ef við værum með þverfagleg teymi fagfólks væri hægt að draga verulega úr kostnaði og um leið áhrifum sem inngripin eru að hafa á viðkomandi. Til að mynda koma geðdeyfðarlyf (SSRI-lyf) ekki að miklu gagni ein og sér ef viðkomandi glímir við vímuefnafíkn, sætir daglegu ofbeldi heima fyrir eða í skólan-

um eða er sífellt vannærður vegna fátæktar,“ segir Gísli.

## Föst í forræðishyggju

Slík teymi ættu hiklaust að starfa innan heilsugæslunnar en ekki er hægt að bæta endalaust á heilsugæsluna án þess að setja það í hana sem hún þarf. Til að mynda með auknum fjárframlögum og bættri aðstöðu fyrir starfsfólk og notendur þjónustunnar.

„Síðan þarf einhver að hafa yfirsýn yfir mál viðkomandi, einhvers konar málastjóri, einhver úr þessu þverfaglega teymi sem er þá einhver sem skjólstæðingurinn getur náð til nokkuð greiðlega, ekki bara milli 10 og 10:15 annan hvern þriðjudag í hálffullu tungli. Þetta er þá aðili sem getur samþætt þjónustuna í samvinnu við skjólstæðinginn. En skjólstæðingurinn er þá leiðtoginn í þessu þverfaglega teymi, sem ætti þá að hverfast um þarfir hans. En ég veit hreinlega ekki hvenær þetta verður að veruleika á meðan við erum jafnföst í forræðishyggjunni og raun ber vitni og við neitum að gefa heilsugæslunni það sem hún þarf til að sinna hlutverki sínu í takt við breytta tíma,“ segir Gísli Kort Kristófersson.