

Skýrsla starfshóps um  
meðferðarheimilið að  
Laugalandi

September 2021

# Efnisyfirlit

Yfirlýsing .....	2
Greinargerð .....	3
Inngangur .....	3
Verkefni starfshópsins .....	3
Vinnugögn hópsins .....	3
Um meðferðarheimilið að Laugalandi .....	3
Árangur og viðhorf til Laugalands .....	4
Meðferðin á Laugalandi .....	5
Áfalla- og kynjamiðuð nálgun .....	6
Meðferð stúlkna .....	8
Staðan í dag .....	10
Heimildir .....	11

# Yfirlýsing

Við hvetjum yfirvöld til að uppfylla lagalegar skyldur sínar gagnvart stúlkum á aldrinum 13-18 ára sem sýna áhættuhegðun og opna án tafar öruggt og kynjaskipt úrræði fyrir þær. Við hvetjum einnig til þess að Barnaverndarstofa reki úrræðið sjálf en ekki í verktöku. Þá leggjum við áherslu á að forstöðufólk eða yfirmenn slíkra úrræða séu í öllum tilfellum fagfólk.

Starfshópurinn telur lokun Laugalands hafa verið ótímabæra, ekki síst þar sem um var að ræða mikilvægt og traust úrræði fyrir stúlkur og að ekki var búið að tryggja önnur úrræði af sömu gæðum fyrir lokun.

Þá telur starfshópurinn áriðandi að endurskoða allt meðferðarkerfið á landinu, fyrir börn með vímuefnavanda og áfallasögu í huga, en einnig börn með fjölþættan vanda.

# Greinargerð

## Inngangur

Þann 12. júlí 2021 gerði Barnaverndarstofa samning við Rótina – félag um velferð og lífsgæði kvenna - að beiðni Ásmundar Einars Daðasonar félagsmálaráðherra um vinnu og utanumhald starfshóps um meðferðarheimilið að Laugalandi. Starfshópnum var ætlað að ljúka störfum upp úr miðjum ágúst 2021 en tafir urðu á skipun í hópinn sem seinkuðu vinnu hans. Kristín I. Pálsdóttir, framkvæmdastjóri Rótarinnar var skipuð formaður hópsins og auk hennar voru skipaðar í hópinn:

- Erla Margrét Hermannsdóttir, sálfræðingur á Stuðlum
- Dögg Þrastardóttir, deildarstjóri á Lækjarbakka
- Þórdís Gísladóttir, barnaverndarstarfsmaður á Akureyri
- Vilborg Grétarsdóttir, deildarstjóri meðferðarteymis eldri barna í Barnavernd Reykjavíkur
- María Ingibjörg Kristjánsdóttir, félagsmálafulltrúi Sambands íslenskra sveitarfélaga

Ritari starfshópsins var Guðrún Jónsdóttir sérfræðingur á ráðgjafar og fræðsluviði Barnaverndarstofu Starfshópurinn kom fyrst saman 9. september 2021 og annar fundur var haldinn 23. september. Auk þess voru tölvupóstsamskipti á milli meðlima hópsins eftir þörfum.

## Verkefni starfshópsins

Starfshópur um meðferðarheimilið að Laugalandi hafði með höndum að skoða með hvaða hætti er best að sinna stúlkum sem sýna áhættuhegðun. Starfshópnum var ætlað að skila skriflegum tillögum með niðurstöðum sínum.<sup>1</sup> Stúlkurnar sem hópurnir fjallaði um er sá hópur sem hefur dvalið á meðferðarheimilinu Laugalandi en þær eru á aldrinum 13-18 ára.

## Vinnugögn hópsins

Til hliðsjónar við vinnuna hafði hópurnir gildandi lög og reglugerðarákvæði svo sem barnaverndarlög nr. 80/2002 og tilheyrandi reglugerðir en enn fremur nýlega samþykkar breytingar á barnaverndarlögum sem taka gildi 1. janúar n.k. og nýlega samþykkt lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna nr. 86/2021 og lög um Barna- og fjölskyldustofu nr. 87/2021 (sem hvoru tveggja taka einnig gildi 1. janúar 2022).

Einnig var litið til skýrslu starfshóps heilbrigðisráðherra, Framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda, skýrslu stjórnenda í barnavernd á höfuðborgarsvæðinu um stöðu barna með fjölþættan vanda og leiðbeiningar um viðurkennt verklag í meðferð stúlkna með vímuefnavanda og áhættuhegðun.

Gögn um áfalla- og kynjamiðaða nálgun og leiðbeiningar um viðurkennt verklag í meðferð stúlkna með vímuefnavanda og áhættuhegðun voru einnig notaðar í skýrslunni ásamt öðru efni sem sjá má í neðanmálgreinum og heimildalista.

## Um meðferðarheimilið að Laugalandi

Meðferðarheimilinu að Laugalandi í Eyjafjarðarsveit sem var einkarekið meðferðarheimili á vegum Barnaverndarstofu var lokað í júní 2021 og hafði þá verið rekið í 21 ár. Á Laugalandi fór fram sérhæfð

<sup>1</sup> Samningur Rótarinnar og Barnaverndarstofu frá 12. júlí 2021.

meðferð fyrir stúlkur með alvarlegar hegðunarraskanir, sem voru í vímuefnaneyslu eða í öðrum alvarlegum erfiðleikum. Meðferðarrými var fyrir 6-7 stúlkur á aldrinum 13-18 ára.

Þegar horft er á þróun vímuefnavanda ungmenna í þjónustuviðmiðum College Centre for Quality sem kynnt eru í nýlegri skýrslu heilbrigðisráðuneytisins<sup>2</sup> má ætla að þær stúlkur sem dvöldust á Laugalandi hafi verið á stigi 4, síðbúnu hættustigi, stigi 5, skaðleg notkun vímuefna eða vímuefnamisnotkun, eða á stigi 6, fíknistigi.

Rekstraraðili Laugalands sagði samningi um reksturinn lausum um um áramót 2020-2021<sup>3</sup> og sýndu starfsmenn þá áhuga á því að halda rekstrinum áfram og sendu frá sér yfirlýsingu þar sem þeir hvetja BVS og ráðherra til að halda meðferðarheimilinu opnu og benda á að þar sé mikill mannauður með mikla reynslu og að varhugavert sé „á þessum óvissutímum sem Covid-19 hefur skapað að loka meðferðar-heimilinu“<sup>4</sup> og að áhrif og afleiðingar Covid-19 á skjólstaðingahópinn séu óljós enn og hafi ekki komið fram að fullu. Þá er það óásættanlegt að mati starfsmannanna að fækka enn úrræðum fyrir „einn af viðkvæmstu hópum þjóðfélagsins.“

Þrátt fyrir eflingu MST og stuðningsúrræða inni á heimilum fjölskyldna er alltaf hópur sem þarf vistun utan heimilis og með lokun Laugalands er í raun búið að útiloka stúlkur frá slíku úrræði þar sem ekki hentar að vista þær með drengjum á Lækjarbakka.

Þau rök hafa verið nefnd að fáar umsóknir hafi undanfarið verið um meðferð á Laugalandi og að úrræðið sé óhentug rekstrareining.

Varðandi fyrra atriðið er vert að hafa í huga að staðan síðan Covid-19 tók hér land hefur verið mjög óvenjuleg og eru fulltrúar hópsins ekki sannfærðir um að eftirspurn eftir úrræðinu sé ekki til staðar. Margar vísbendingar eru um að ofbeldi á heimilum hafi aukist í farsóttinni og félagslegir erfiðleikar einnig.<sup>5</sup> Má ætla að slík staða muni frekar auka á eftirspurn eftir úrræðum á vegum barnaverndar-yfirvalda á næstu misserum.

Þó að e.t.v. sé ekki sé um mjög hagkvæma rekstrareiningu að ræða er hún faglega séð mjög góð og heldur vel utan um stúlkurnar í góðum samhljómi við umhverfið þar sem byggt hefur verið upp mikilvægt tengslanet í rekstrartíð Laugalands. Barnaverndarstofa er ennþá með húsnæðið á leigu til næstu tveggja ára og einnig með samning við Hrafnagilsskóla.

## Árangur og viðhorf til Laugalands

Fullyrða má að almennt hafi verið ánægja með starfsemi á Laugalandi á undanförunum árum, þ.e. í tíð síðasta rekstraraðila. Í meistararitgerð í opinberri stjórnslu um viðhorf barnaverndarstarfsmanna til meðferðarúrræða Barnaverndarstofu, árið 2017, kemur fram að allir barnaverndarstarfsmenn sem spurðir voru segjast ánægðir með þjónustu meðferðarheimilisins Laugalands (bls. 29), 93% þeirra telja

<sup>2</sup> Heilbrigðisráðuneyti. Júní 2021. Framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda. Skýrsla starfshóps. Sjá: <https://www.stjornarradid.is/gogn/rit-og-skyrslur/stakt-rit/2021/06/15/Framtidarskipulag-heilbrigdisthjonustu-fyrir-born-og-ungmenni-med-neyslu-og-fiknivanda.-Skyrsla-starfshops/>.

<sup>3</sup> Þröstur Ernir Viðarsson. 26. janúar 2021. "Skoða mögulegar leiðir fyrir áframhaldandi starfsemi á Laugalandi", í Vikublaðinu. Sjá: <https://www.vikubladid.is/is/frettir/skoda-mogulegar-leidir-fyrir-afrahaldandi-starfsemi-a-lauga-landi>.

<sup>4</sup> Magnús H. Jónasson. 23. janúar 2021. "Starfsfólk Laugalands skorar á Ásmund Einar og Heiðu", í Fréttablaðinu. Sjá: <https://www.frettabladid.is/frettir/starfsfolk-laugalands-skorar-a-asmund-einar-og-heidu/>.

<sup>5</sup> Kolbrún Pálsdóttir. 16. feb. 2021. „Þriðjungur barna upp-lifir of-beldi innan veggja heimilisins í kjölfar Covid-19“, í Fréttablaðið. Sjá: <https://www.frettabladid.is/skodun/thridjungur-barna-upplifir-ofbeldi-innan-veggja-heimilisins-i-kjolfar-covid-19/>.

að meðferðin í Laugalandi hafi skilað árangri hjá meirihluta þeirra sem þar hafi lokið meðferð og 80% telja að foreldrar barna sem „lokið hafi meðferð hafi bætt færni sína í að takast á við aðsteðjandi vanda.“<sup>6</sup> Þegar spurt var út í áherslur í meðferðinni voru barnaverndarstarfsmenn almennt frekar sammála um að lögð væri áhersla á að barn sæki skóla, fái námsaðstoð, að unnið sé með einstaklingsbundna þætti en heldur færri voru sammála um að lögð væri áhersla á þætti sem snéru að fjölskyldu, þátttöku foreldra í meðferð, samskipti barns og fjölskyldu og 25% töldu ekki vera áherslu á fjölskyldumeðferð.<sup>7</sup>

Þá voru barnaverndarstarfsmennirnir spurðir út í hvaða börnum meðferðin í Laugalandi gagnaðist og tæp 90% töldu hana gagnast mjög vel eða frekar vel börnum sem glíma við vímuefnavanda, 100% að hún gagnaðist börnum sem beita ofbeldi og börnum sem hafa komist í kast við lög.

Almennt má segja að meðferðin að Laugalandi hafi komið vel út úr könnuninni og notið trausts barnaverndarstarfsmannanna sem tóku þátt.

Ástæða er til að vekja athygli á því að tölfræðigögn um hópinn liggja ekki á lausu og brýnt að bæta þar úr. T.d. virðast ekki hafa verið gerðar þjónustukannanir hjá þeim sem hafa verið í meðferð eða aðstandendum þeirra. Til að hægt sé að meta árangur og stuðla að gæðum er mikilvægt að gæðaskráning sé markviss.

Þegar spurnir bárust af fyrirhugaðri lokun heimilisins stigu bæði fyrirverandi skjólstæðingar, aðstandendur og fagaðilar fram og mótmæltu harðlega lokun Laugalands og birtu reynslusögur af úrræðinu undir yfirskriftinni „Laugaland bjargaði mér“. Í yfirlýsingu þeirra segir:

*Við, fyrrum skjólstæðingar á Laugalandi og aðstandendur þeirra gagnrýnum harðlega ákvörðun Barnaverndarstofu um að loka meðferðarheimilinu að Laugalandi.*

*Góð meðferðarheimili á Íslandi eru veigamikil í lífi barna með fjölbættan vanda.*

*Lokun þessa heimilis getur svipt börnum tækifæri til þess að vinna úr sínum málum og koma lífi sínu í réttar skorður.<sup>8</sup>*

Félagið Olnbogabörn setti af stað undirskriftasöfnun undir slagorðinu „Mótmælum lokun Laugalands“ og söfnuðu 749 undirskriftum.<sup>9</sup> Þá sendi Rótin frá sér yfirlýsingu um mikilvægi þess að reka áfram sérstakt úrræði fyrir stúlkur með greinargerð um mikilvægi kynjaskiptar- og miðaðrar meðferðar.<sup>10</sup>

## Meðferðin á Laugalandi

Vistunarsamningur var gerður við innskrift stúlkanna og að honum stóðu forsjáraðilar, barnaverndarnefndir, meðferðaraðilar og viðkomandi stúlka. Meðferðin var þrepatengd og tók að jafnaði 6 mánuði en árangur réði endanlegum vistunartíma. Í meðferðinni var einnig lögð áhersla á þjálfun í félagsfærni og sjálfstjórn, meðal annars með ART-þjálfun (Aggression Replacement Training). Umbunar- og þrepa-kerfi sem styður við atferlismótun og árangur í að fylgja ákveðnum reglum, standa við samninga og að vanda sig í samskiptum, var einnig notað í meðferðinni. Þá höfðu starfsmenn tileinkað sér aðferðir

<sup>6</sup> Helga Einarsdóttir. 2017. „Sérniðin úrræði út frá þörfum barns.“ Viðhorf barnaverndarstarfsmanna til meðferðarúrræða Barnaverndarstofu. Lokaritgerð til MPA-prófs í opinberri stjórnsýslu, bls. 30.

<sup>7</sup> Sama heimild, bls. 41.

<sup>8</sup> Laugaland bjargaði mér. Sjá: <https://www.laugalandbjargadimer.is/>.

<sup>9</sup> Mótmælum lokun Laugalands. Sjá: <https://listar.island.is/Stydjum/98>.

<sup>10</sup> Rótin. 2021. Yfirlýsing frá Rótinni vegna framtíðar meðferðarheimilisins Laugalands. Sjá: <https://www.rotin.is/framtid-laugalands/>.

áhugahvetjandi samtals. Gott samstarf var við skóla og vinnuveitendur á svæðinu og sumar stúlkurnar unnu á Akureyri og gengu í grunn- og framhaldsskóla.

Markmið meðferðar voru eftirfarandi:

1. Að stúlkurnar öðlist jákvæða reynslu af heilbrigðum lífsháttum
2. Að stúlkurnar læri að fara eftir reglum, ganga vel um, taka tillit til annarra og að bera virðingu fyrir sjálfri sér og öðrum.
3. Að stúlkurnar geti sett sér raunhæf markmið í framförum, námi og samskiptum og læri hvernig hægt er að ná þeim.
4. Að unnið sé á faglegan hátt að góðum tengslum milli stúlkanna annars vegar og fjölskyldu þeirra hins vegar.
5. Að stúlkurnar nái að vinna sér traust hjá foreldrum og meðferðaraðilum.
6. Að stúlkurnar fái tækifæri til að vera virkir þátttakendur í þeirri “stórfjölskyldu” sem boðið er uppá á meðferðarheimilinu.
7. Að stúlkurnar stundi skóla reglulega að vetri og vinnu við hæfi að sumri.
8. Að stúlkurnar öðlist innsæi í fyrri hegðun og nái að vinna sig út úr þeim vandamálum sem upp hafa komið í þeirra nærumhverfi.
9. Að stúlkurnar læri að nýta sér þau bjargráð sem þeim eru kennd á Laugalandi.
10. Að stúlkurnar öðlist sjálfstraust og sjálfsvirðingu í meðferðinni og geti sagt NEI þegar það á við.<sup>11</sup>

## Áfalla- og kynjamiðuð nálgun

Ljóst er að stúlkum sem fengu þjónustu á Laugalandi í tíð síðasta rekstraraðila hefur, ef marka má viðbrögð þeirra og forráðamanna þeirra og frásagnir á baráttusíðu gegn lokun staðarins, liðið þar vel og náð árangri. Meistaraverkefni á viðhorfi barnaverndarstarfsmanna styður einnig við það að mikið traust hefur verið til starfseminnar og trú á árangri hennar og að Laugaland hafi jafnvel verið það úrræði BVS sem mest ánægja var með.

Eins og áður segir er verkefni starfshópsins „að skoða með hvaða hætti er best að sinna stúlkum sem sýna áhættuhegðun“. Þegar horft er á meðferðarstarf á Laugalandi er ljóst að þó að þar hafi verið gott starf er ástæða til að benda á að á síðustu árum hefur orðið til sérþekking á vímuefna- og hegðunarvanda stúlkna sem byggir á áfalla- og kynjamiðaðri nálgun sem væri góð og sjálfstöð viðbót í meðferð fyrir þennan hóp.

Þegar þessi nálgun er skoðuð sést að hún er ekki jafn einstaklings- og hegðunarmiðuð og meðferðin á Laugalandi heldur beinist hún frekar að sögu stúlkanna, líðan og umhverfi.

Meðferð við fíknivanda hefur fram á þessa öld aðallega byggst á rannsóknum á körlum<sup>12</sup>, ef hún byggir á rannsóknum almennt.<sup>13</sup> Þær Elizabeth Ettorre og Nancy Campbell sem rannsakað hafa sögu meðferðar kvenna og stúlkna með vímuefnavanda gefa þessum vanda heitið *epistemologies of ignorance* og benda á að meðferð kvenna og stúlkna sé iðulega veitt á grunni vanþekkingar á meðferðarþörfum

<sup>11</sup> Meðferðarheimilið Laugaland Eyjafjarðarsveit. Ársskýrsla 2018. Sjá:

<http://www.bvs.is/media/almennigur/Laugaland-arsskyrsla-2018-lokaskjal.pdf>.

<sup>12</sup> Briggs, Cynthia A., Jennifer L. Pepperell. 2009. Women, girls, and Addiction. Celebrating the Feminine in Counseling Treatment and Recovery. New York, Routledge, bls. 22.

<sup>13</sup> Lance Dodes segir í bók sinni *The Sober Truth: Debunking the Bad Science Behind 12-Step Programs and the Rehab Industry*, (2014) að engar þeirra rannsókna sem styðji t.d. 12 spora meðferð standist vísindaleg viðmið.

þeirra.<sup>14</sup> Þetta ber ætíð að hafa í huga í meðferð stúlkna og þó að vinna með hegðun sé hluti slíkrar meðferðar skal varast ofuráherslu á það sem á ensku er kallað *compliance*, hlýðni á íslensku.

Það hvers kyns við erum er sterkur áhrifaþáttur á líf okkar og heilsu og það ójafnrétti sem konur og stúlkur, og þau sem ekki eru karlkyns, búa við alls staðar í heiminum hefur mikil áhrif á fíkniferil og áhættuhegðun. Í rannsókn sem Rótin og Rannsóknastofnun í jafnréttisfræðum (RIKK) gerðu árið 2017 um reynslu kvenna af fíknimeðferð kom fram að 51% kvennanna höfðu orðið fyrir kynferðisofbeldi í æsku<sup>15</sup>. Þetta er sama tala og í rannsókn Ásu Guðmundsdóttur frá 10. áratug síðustu aldar.<sup>16</sup> Þessar niðurstöður eru ekkert einsdæmi heldur sýna rannsóknir að frá 55%-95% kvenna í vímuefna meðferð urðu fyrir kynferðisofbeldi á barnsaldri.<sup>17</sup>

Vissulega eru margir áhrifaþættir á þróun vímuefnavanda og áhættuhegðunar en kyn er mjög mikilvæg breyta sem nauðsynlegt er að vinna með í meðferð stúlkna.

Jafnréttisröfið hefur verið notað til að mæta hvar úrræði í heilbrigðis- og velferðarkerfi standa með tilliti til þess hvort þau eru að stuðla að jafnrétti eða að viðhalda ójafnrétti.<sup>18</sup> Á vinstri endanum ríkir misrétti en á þeim hægri er jafnrétti og aðferðum til að auka jafnrétti er beitt.



*Gender-transformative* nálgun er nálgun sem stuðlar að jafnrétti kynja. Með því að tileinka sér hana er markvisst unnið að því að skoða, efast um og breyta staðalmyndum og valdaójafnvægi.

<sup>14</sup> Campbell, N. D. & E. Ettore. 2011. *Gendering Addiction. The Politics of Drug Treatment in a Neurochemical World*. Houndmills, England: Palgrave Macmillan.

<sup>15</sup> Niðurstöður rannsóknarinnar voru kynntar á afmælisráðstefnu SÁÁ um fíkn 2. október 2017. Mbl.is. 2. okt. 2017. „Áreittar og beittar ofbeldi í meðferð.“ Sjá: [https://www.mbl.is/frettir/burdargrein/2017/10/02/reittar\\_og\\_beittar\\_ofbeldi\\_i\\_medferd/](https://www.mbl.is/frettir/burdargrein/2017/10/02/reittar_og_beittar_ofbeldi_i_medferd/).

<sup>16</sup> Ása Guðmundsdóttir. 1995. „Tilfinningaleg vandamál kvenna í áfengismeðferð.“ Íslenskar kvennarannsóknir – Erindi flutt á ráðstefnu í október 1995, ritstj. Helga Kress og Rannveig Traustadóttir, útg. Rannsóknastofa í kvennafræðum. Sjá: <https://www.rotin.is/tilfinningaleg-vandamal-kvenna-i-afengismedferd/>.

<sup>17</sup> UNODC. 2016. *Guidelines on drug prevention and treatment for girls and women*, bls. 16. Sjá: [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/unodc\\_2016\\_drug\\_prevention\\_and\\_treatment\\_for\\_girls\\_and\\_women\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/unodc_2016_drug_prevention_and_treatment_for_girls_and_women_E.pdf).

<sup>18</sup> Phi Women. 2013. *promotinghealthinwomen.ca*. Sjá: <https://bccewh.bc.ca/webinars-and-courses/courses/gender-transformative-health-promotion-course/unit-3-approaches-to-integrating-gender-in-health-promotion/gender-transformative/>.



Áfallasaga ungmenna sem koma inn í barnaverndarkerfið er oft lykillinn að þeim vanda sem þau eru í. Börn sem verða fyrir kynferðislegu ofbeldi í æsku „eru mun líklegri til að hafa leiðst út í neyslu, óhóflega notkun áfengis, kynlífs eða annarra athafna sem skerða lífsgæði þeirra og trufla daglegt líf“.<sup>19</sup>

Áfalla- og kynjamiðuð nálgun í þjónustu snýst um að samþætta skilning og þekkingu á áhrifum áfalla inn í þjónustu til að tryggja öryggi, sem er grundvöllur þess að meðferð skili árangri, og endurvekji ekki áföll hjá þeim sem þurfa á þjónustunni að halda. Kynjamunur í þróun vímuefnavanda og áfalla kallar svo á að þekking sé til staðar á áhrifum félagslegra þátta eins og samskiptum kynjanna, kynhlutverkum- og samfélagsvenjum, kynímyndum og kynjaðri stefnumótun.<sup>20</sup>

UNICEF hefur gefið út viðmiðunarreglur um lykilatriði varðandi barnavernd, kyn og börn sem komist hafa í kast við lögin:

*Tryggið að drengir og stúlkur séu vistuð á aðskildum úrræðum, og ekki með fullorðnum, í aðstæðum sem uppfylla þarfir þeirra. Kynjafræðileg greining á mismunandi vanda drengja og stúlkna leiðir í ljós ólík mynstur og undirrot þess að þau eru í vörslu yfirvalda. Slík greining nýtist í stefnumótun og til að halda börnum utan refsivörslukerfis.<sup>21</sup>*

Stúlkur sem koma til meðferðar við vímuefnavanda eru oft með margþætt sálfræðileg, heilsufarsleg og félagsleg vandamál. Þær segja oft frá sálfélagslegum vanda en drengir, þar með talið geðrænum vanda, heimilisleysi, sjálfskaða og sjálfsvígstilraunum. Þessi flóknir vandi kallar á fjölbreytt úrræði í meðferð sem taka jafnt á geðrænni heilsu og sálfélagslegum vanda en ekki bara vímuefnavanda.<sup>22</sup>

## Meðferð stúlkna

En hvað þarf þá að vera til staðar í meðferð stúlkna ef hún á að uppfylla sjálfsgöðar kröfur um að taka tillit til sögu þeirra og kyns?<sup>23</sup>

1. Í fyrsta lagi þarf meðferðin að vera algjörlega kynjaskipt. Kynjaskiptingin er grundvöllur að öryggi stúlkna og sjálfsgöður þáttur í allri meðferð barna sem eiga sögu um áföll og vanrækslu. Það þýðir að meðferðin er ekki í sama húsi eða næsta húsi við meðferðarheimili eða deild þar sem drengir eru. Slíkt fyrirkomulag skapar bara spennu sem kemur í veg árangur í meðferð. Er óskandi að BVS taki þetta atriði til alvarlegrar íhugunar við uppbyggingu nýs meðferðarheimilis sem er á teikniborðinu.
2. Öryggi er mikilvægasta hugtakið í meðferð, bæði andlegt og líkamlegt öryggi, ekki síst þegar unnið er með konum og stúlkum. Margar þeirra stúlkna sem koma til meðferðar hafa aldrei fundið til öryggis af því að fólk hefur brugðist trausti þeirra. Meðferðarumhverfið á að vera laust við ofbeldi, misnotkun, áreitni, einelti og stríðni.

<sup>19</sup> UNICEF. 2019. Staða barna á Íslandi. Ný tölfræði um þróun ofbeldis gegn börnum á Íslandi. Sjá: <https://feluleikur.unicef.is/documents/Stadabarnaalslandi.pdf>.

<sup>20</sup> Schmidt, R., Poole, N., Greaves, L., and Helsing, N. 2018. New Terrain: Tools to Integrate Trauma and Gender Informed Responses into Substance Use Practice and Policy. Vancouver, BC: Centre of Excellence for Women's Health. Sjá: [https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2018/06/NewTerrain\\_FinalOnlinePDF.pdf](https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2018/06/NewTerrain_FinalOnlinePDF.pdf).

<sup>21</sup> UNICEF. „Promoting Gender Equality through UNICEF-Supported Programming in Child Protection.“ Sjá: [https://www.unicef.org/gender/files/Protection\\_Layout\\_Web.pdf](https://www.unicef.org/gender/files/Protection_Layout_Web.pdf).

<sup>22</sup> Schmidt, R., Poole, N., Greaves, L., and Helsing, N. 2018. New Terrain: Tools to Integrate Trauma and Gender Informed Responses into Substance Use Practice and Policy. Vancouver, BC: Centre of Excellence for Women's Health. Sjá: [https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2018/06/NewTerrain\\_FinalOnlinePDF.pdf](https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2018/06/NewTerrain_FinalOnlinePDF.pdf).

<sup>23</sup> Hér er að mestu stuðst við: Stephanie S. Covington. 2017. Voices: A Program of Self-Discovery and Empowerment for Girls, 2 útg. bls. 37.-44.

3. Meðferðin þarf að vera áfalla- og kynjamiðuð sem þýðir að vinna þarf markvisst með þætti sem snerta hina kynjuðu reynslu stúlkna sem oft er nátengd áfallareynslu þeirra. Ekki á að einblína á einstaklingsmiðaða nálgun með það að markmiði að breyta hegðun heldur horfa til kerfisbundinna og kynjaðra þátta sem hafa áhrif á heilsu þeirra og líðan. TIER-kerfið, The Trauma-Informed Effective Reinforcement System for Girls, er t.d. gagnreynt kerfi sem hentar stúlkum vel og miðar að því að koma á og viðhalda tilfinningalegu öryggi.
4. Meðferðin á að vera valdeflandi og leggja áherslu á styrkleika og að byggja upp seiglu. Með því að efla bjargráð/spjörun stúlkna er seigla fósturuð og einnig með styðjandi og kærleiksríkum samböndum við aðra. Hvatning til að taka meðvitaðar ákvarðanir er valdeflandi og líka að ræða um samfélagsleg málefni eins og málefni kynjanna, kynþáttafordóma, félagsstöðu og valdakerfi samfélagsins.
5. Kvenkyns fyrirmyndir og leiðbeinendur skapa öryggi og hjálpa stúlkunum að samsama sig með jákvæðum eldri fyrirmyndum. Listmeðferð fyrir unglunga með áhættuhegðun hefur líka gefið góða raun.<sup>24</sup>
6. Einnig er mikilvægt að stúlkurnar hafi jákvæðar karlfyrirmyndir og það getur haft öflug áhrif á þær t.d. að karl komi inn í meðferðina til að ræða um foreldrahlutverkið, ofbeldi í nánnum samböndum eða heilbrigð sambönd. Karlar sem koma inn í meðferðina í óhefðbundnum kynjahlutverkum geta skapað mikilvægar fyrirmyndir.
7. Styðja þarf stúlkurnar í því að þróa með sér leiðtogaþæfileika. Hér þarf að setja upp kynjagleraugum og huga að því að það getur verið kynjamunur á því hvernig leiðtogaþæfileikar eru skilgreindir. Rannsóknir sýna að stúlkur skilgreina leiðtogaþæfileika þannig að leiðtogi er sú sem er kraftmikil, sterk, ástríðufull, stendur á rétti sínum og annarra, er heiðarleg, þorir að viðurkenna að hún hafi ekki rétt fyrir sér, er góð í samskiptum og til í að taka áhættu.
8. Fjölmíðlalæsi er mikilvæg þekking fyrir stúlkur til að lágmarka neikvæð áhrif af endalausum neikvæðum félagsboðum um stúlkur og konur. Þær þurfa að læra að greina stýrandi og röng skilaboð frétta um sitt eigið kyn og það hjálpar þeim að hafna, frekar en innbyrða, þessi skaðlegu skilaboð.<sup>25</sup>
9. Fræðsla um líkamann, kynverund og geðheilsu. Margar stúlkur hafa ekki aðgang að nákvæmum upplýsingum um þær líkamlegu, kynferðislegu og tilfinningalegu breytingar sem þær eru að ganga í gegnum. Þær berjast við lélega líkamsímynd og væntingar samfélagsins og glíma við fjölda vandamála sem tengjast þrýstingi á að falla að „kvenlegum“ gildum. Opnar umræður um staðreyndir er varða heilsu og kynverund er lykilþáttur í þroska þeirra. Að auki styrkir það sjálfsímynd þeirra að vera meðvitaðar og gagnrýnar á hin óínánlegu viðmið um kvenleikann sem enginn kemst undan.
10. Passa þarf að styðja við samstöðu á meðal stúlkanna og forðast að falla í þá gryfju að halda á lofti neikvæðum staðalímyndum af stúlkum þar sem þær eru tengdar slúðri, rífrildum, afbrýðisemi og baknagi. Frekar skal hvetja þær til samstöðu, sameiginlegra verkefna, halda á lofti mikilvægi þess að þó að þær séu ólíkar geti þær verið vinkonur. Samstaða þeirra getur reynst þeim mikilvæg reynsla sem styrkir þær og eflir.

<sup>24</sup> David L. Sitzer og Ann B. Stockwell. 2015. „The art of wellness: A 14-week art therapy program for at-risk youth“, í *The Arts in Psychotherapy*, 45.tbl., bls. 69-81. Sjá:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019745561500057X>.

<sup>25</sup> Dæmi um gott efni til að vinna með um fjölmíðla: The Project Girl Workbook. A Guide to un-mediatizing your Life. Sjá: <https://www.projectgirl.org/> eða

<https://static1.squarespace.com/static/5ac6db430dbda3f6a1224979/t/5afb992f03ce6413239d63aa/1526438213663/ProjectGirlWorkbook.pdf>.

## Staðan í dag

Samkvæmt gildandi barnaverndarlögum nr. 80/2002 hefur Barnaverndarstofa það hlutverk í umboði félagsmálaráðuneytisins að ábyrgjast að til séu heimili og stofnanir til að: „(1) veita börnum móttöku í bráðatilvikum til að tryggja öryggi þeirra vegna meintra afbrota eða alvarlegra hegðunarerfiðleika, (2) greina vanda barna sem talin eru þurfa sérhæfða meðferð og (3) veita börnum sérhæfða meðferð vegna alvarlegra hegðunarerfiðleika, vímuefnaneyslu og meintra afbrota“.

Laugaland taldist til 3. liðs. Eftir að því var lokað í sumar hafa því engin úrræði staðið stúlkum á aldrinum 13-18 ára til boða í slíka sérhæfða meðferð nema á Lækjarbakka þar sem meirihluti þeirra sem þar sækja meðferð eru drengir enda var Laugaland eina slíka úrræðið fyrir stúlkur á vegum stofnunarinnar.

Bent er á í áður nefndri skýrslu heilbrigðisráðuneytisins að „framboð á meðferð og þjónustu innan heilbrigðiskerfisins fyrir börn og ungmenni með vímuefnavanda sé takmarkað“. Þá segir að „þjónustuferlar innan og á milli heilbrigðisstofnana og þjónustustiga [sínu] óskýrir, brotakerndir og jafnvel ekki til staðar“ og að kortlagning ráðuneytisins dragi „því skýrt fram nauðsyn þess að lögð sé áhersla á þróun heildarskipulags þjónustuferlis og þjónustufærðis (*pathway to care*) innan stigskiptrar heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með vímuefnavanda og aðstandendur þeirra“<sup>26</sup>.

Þá sendu Samtök sveitarfélaga á höfuðborgarsvæðinu frá sér skýrslu um stöðu barna með fjölpættan vanda í júní síðastliðnum þar sem lýst er miklum áhyggjum af þróun úrræða fyrir þennan hóp en mikil fækkun úrræða BVS hefur haldist í hendur við uppbyggingu einkarekinna úrræða sem sveitarfélögin segja bæði dýr í rekstri, færa kostnaðinn frá ríkinu yfir á sveitarfélög og þar að auki koma fram efasemdir um fagmennsku úrræðanna. Rætt er í skýrslunni að fjölbreyttari úrræði vanti fyrir hópinn.

Í nýjum lögum um Barna- og fjölskyldustofu, 3. gr. liðum 4.-5., segir að meginhlutverk stofunnar sé:

- Þróun og innleiðing gagnreindra aðferða og úrræða í þágu barna
- Uppbygging og yfirstjórn heimila, stofnana og sérhæfðra úrræða fyrir börn.

Ný lög viðhalda þeirri ábyrgð BVS að bjóða upp á sérhæfð úrræði fyrir börn.

---

<sup>26</sup> Heilbrigðisráðuneyti. Júní 2021. Framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda. Skýrsla starfshóps, bls. 10. Sjá: <https://www.stjornarradid.is/gogn/rit-og-skyrslur/stakt-rit/2021/06/15/Framtidarskipulag-heilbrigdisthjonustu-fyrir-born-og-ungmenni-med-neyslu-og-fiknivanda.-Skyrsla-starfshops/>.

## Heimildir

- Ása Guðmundsdóttir. 1995. „Tilfinningaleg vandamál kvenna í áfengismeðferð.“ Íslenskar kvennarannsóknir – Erindi flutt á ráðstefnu í október 1995, ritstj. Helga Kress og Rannveig Traustadóttir, útg. Rannsóknastofa í kvennafræðum.
- Barnaverndarlög nr. 80 frá 10. maí 2002. Sjá: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2002080.html>.
- Briggs, Cynthia A., Jennifer L. Pepperell. 2009. Women, girls, and Addiction. Celebrating the Feminine in Counseling Treatment and Recovery. New York, Routledge.
- Campbell, N. D. & E. Ettore. 2011. Gendering Addiction. The Politics of Drug Treatment in a Neurochemical World. Houndmills, England: Palgrave Macmillan.
- David L. Sitzer og Ann B. Stockwell. 2015. „The art of wellness: A 14-week art therapy program for at-risk youth“, í *The Arts in Psychotherapy*, 45.tbl., bls. 69-81. Sjá: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019745561500057X>.
- Doorways to Conversation. Brief Intervention on Substance Use with Girls and Women: [https://canfasd.ca/wp-content/uploads/2019/09/doorways\\_june-4-2018\\_online-version.pdf](https://canfasd.ca/wp-content/uploads/2019/09/doorways_june-4-2018_online-version.pdf).
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Preventing Later Substance Use in at Risk Children and Adolescents. A review of the theory and evidence base of indicated prevention. Sjá: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/562/EMCDDA-TB-indicated\\_prevention\\_130796.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/562/EMCDDA-TB-indicated_prevention_130796.pdf).
- Girls, Alcohol and Depression. A background for Facilitators of Girls' Empowerment Groups: <https://bccwh.bc.ca/wp-content/uploads/2014/06/Girls-Alcohol-and-Depression-web.pdf>.
- Heilbrigðisráðuneyti. 2021. Framtíðarskipulag heilbrigðisþjónustu fyrir börn og ungmenni með neyslu- og fíknivanda. Skýrsla starfshóps.
- Helga Einarsdóttir. 2017. „Sérniðin úrræði út frá þörfum barns“. Viðhorf barnaverndarstarfsmanna til meðferðarúrræða Barnaverndarstofu. Lokaritgerð til MPA-prófs í opinberri stjórnáslu.
- Kolbrún Pálsdóttir. 16. feb. 2021. „Þriðjungur barna upplifir ofbeldi innan veggja heimilisins í kjölfar Covid-19“, í Fréttablaðið.
- Lance Dodes. 2014. *The Sober Truth: Debunking the Bad Science Behind 12-Step Programs and the Rehab Industry*.
- Laugaland bjargaði mér, sjá: <https://www.laugalandbjargadimer.is/>.
- Lisa M Najavits, Robert J Gallop, Roger D Weiss. 2006. „Seeking safety therapy for adolescent girls with PTSD and substance use disorder: a randomized controlled trial,“ í *J Behav Health Serv Res*.
- Lög nr. 107 frá 25. júní 2021 um breytingar á barnaverndarlögum, nr. 80/2002 (barnaverndarþjónusta, samþætting o.fl.). Sjá: <https://www.althingi.is/altext/151/s/1820.html>.
- Lög um Barna- og fjölskyldustofu nr. 87 frá 22. júní 2021. Sjá: <https://www.althingi.is/altext/stjt/2021.087.html>.
- Lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna nr. 86 frá 22. júní 2021. Sjá: <https://www.althingi.is/altext/151/s/1723.html>.

Magnús H. Jónasson. 23. janúar 2021. "Starfsfólk Laugaland skorar á Ásmund Einar og Heiðu", í Fréttablaðinu.

Mbl. 2. okt. 2017. Áreitnar og beittar ofbeldi í meðferð. Sjá: [Áreitnar og beittar ofbeldi í meðferð \(mbl.is\)](http://mbl.is)

Meðferðarheimilið Laugaland Eyjafjarðarsveit. Ársskýrsla 2018.

Mótmælum lokun Laugaland, sjá: <https://listar.island.is/Stydjum/98>.

Phi Women. 2013. [promotinghealthinwomen.ca](http://promotinghealthinwomen.ca).

SAMHSA. 2011. Addressing the Needs of Women and Girls: Developing Core Competencies for Mental Health and Substance Abuse Service Professionals.

Samningur Rótarinnar og Barnaverndarstofu frá 12. júlí 2021.

Schmidt, R., Poole, N., Greaves, L., and Hemsing, N. 2018. New Terrain: Tools to Integrate Trauma and Gender Informed Responses into Substance Use Practice and Policy. Vancouver, BC: Centre of Excellence for Women's Health.

Staða barna með fjölpættan vanda. Skýrsla stjórnenda í barnavernd á höfuðborgarsvæðinu Sjá: <https://www.althingi.is/alttext/erindi/151/151-3142.pdf>.

Stephanie S. Covington. 2017. Voices: A Program of Self-Discovery and Empowerment for Girls, 2 útg.

The Project Girl Workbook. A Guide to un-mediatifying your Life. Sjá: <https://www.projectgirl.org/> eða <https://static1.squarespace.com/static/5ac6db430dbda3f6a1224979/t/5afb992f03ce6413239d63aa/1526438213663/ProjectGirlWorkbook.pdf>.

UNICEF. „Promoting Gender Equality through UNICEF-Supported Programming in Child Protection.“

UNICEF. 2019. Staða barna á Íslandi. Ný tölfræði um þróun Ofbeldis gegn börnum á Íslandi.

UNICRI. 2015. Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction. Sjá: <http://unicri.it/promoting-gender-responsive-approach-addiction>.

UNODC. 2016. Guidelines on drug prevention and treatment for girls and women.

Þröstur Ernir Viðarsson. 26. janúar 2021. "Skoða mögulegar leiðir fyrir áframhaldandi starfsemi á Laugalandi" í Vikublaðið.