

Róttin – Félag um velferð og lífsgæði kvenna

# Réttur fólks með vímuefnavanda til fullkomnustu heilbrigðisþjónustu

Erindi til umboðsmanns Alþingis. Ábending  
um frumkvæðisathugun

Kristín I. Pálsdóttir  
06/10/2023

<b>Inngangsorð .....</b>	<b>2</b>
<b>Staða náms áfengis- og vímuefnaráðgjafa .....</b>	<b>3</b>
<b>Fyrirspurnir um stöðu námsins.....</b>	<b>7</b>
<b>Áætlanir um að koma námi ráðgjafa í formlegri farveg .....</b>	<b>11</b>
<b>Jaðarsetning í velferðar- og heilbrigðiskerfi .....</b>	<b>12</b>
<b>Gæði og öryggi í meðferð .....</b>	<b>14</b>

## Inngangsorð

Í sumar barst sú frétt að samningur hefði náðst á milli SÁÁ og Símenntunar Háskólans á Norðurlandi um að hin síðarnefndu myndu bjóða upp á nám í áfengis- og vímuefnaráðgjöf í haust.<sup>1</sup>

Ráð Rótarinnar varð mjög undrandi á þessum fréttum sem ekki eru í samræmi við þær upplýsingar sem yfirvöld hafa gefið um þróun námsins og almennt um framtíð þessarar starfstéttar sem er löggilt heilbrigðisstétt þrátt, fyrir að uppfylla engan veginn þær kröfur sem gerðar eru um menntun og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks í nútímaheilbrigðiskerfi.

Rótin hefur frá stofnun félagsins árið 2013 beitt sér fyrir bættum gæðum í þjónustu við fólk með vímuefnavanda og þá ekki síst að því er varðar menntun þeirra sem veita meðferð. Félagið hefur síndurtekið vakið athygli á menntunarmálum áfengis- og vímuefnaráðgjafa sem yfirvöld viðurkenna að séu í ólestri en engar raunverulegar úrbætur hafa átt sér stað. Á meðan er langt því frá að fólk með vímuefnavanda fái þjónustu sem stuðlar að þeim grundvallar-mannréttindum sem felast í **réttinum „til þess að njóta líkamlegrar og andlegrar heilsu að hæsta marki sem unnt er“**,<sup>2</sup> eins og fram kemur í Alþjóðasamningi um efnahagsleg, félagsleg og menningarleg réttindi, og „**fullkomnustu heilbrigðis-þjónustu sem á hverjum tíma er völ á að veita**“<sup>3</sup> sbr. 1. gr. 3. mgr. laga um réttindi sjúklunga nr. 74 frá árinu 1997. Einnig hvort að tryggt sé í þjónustu við fólk með vímuefnavanda sem hið opinbera veitir fjármagni í að allir skuli „**frjálsir hugsana sinna, samvisku og trúar**“ í samræmi við 18. gr. Mannréttindayfirlýsingar Sp.<sup>4</sup>

Í samræmi við framangreint sendir Rótin nú þessa ábendingu til umboðsmanns Alþingis um að hefja frumkvæðisathugun á gæðum meðferðar og þjónustu við fólk með vímuefnavanda í samræmi við mannréttindi og rétt til heilbrigðisþjónustu.

### Yfirlit yfir helstu atriði

- Lagagrundvöllur náms áfengis- og vímuefnaráðgjafa er óljós en ljóst að Embætti landlæknis hefur það hlutverk að meta hvað er gilt nám fyrir starfstéttina
- Rótin hefur sent fyrirspurn á formann háskólaráðs Háskólans á Akureyri til að fá úr því skorið hver lagaleg staða Símenntunar Háskólans á Akureyri er
- Framkvæmdastjóri lækninga hjá eina aðilanum sem býður upp á starfsnám, SÁÁ, er í fagráði Landlæknisembættisins um áfengis- og vímuefnaráðgjafa
- Ráðgjafar og ráðgjafanemar bera uppi meðferðarstarf í landinu, að Landspítala undanskildum
- Námið er u.þ.b. 15 eininga nám, miðað er við 300 kennslustundir, stúdentsprófs ekki krafist
- Óljóst á hvaða námsstigi námið tilheyrir
- Einsdæmi í heilbrigðiskerfinu að starfsstétt sem er með svo litla menntun beri jafn mikla ábyrgð á meðferð sjúklunga sem margir hverjir glíma við fjölpættan og flókinn vanda
- Ráðgjafar, sem hafa enga akademíska menntun, hafa borið ótrúlega mikla ábyrgð á *sjúklungum* SÁÁ og velferð þeirra
- Félag áfengis- og vímuefnaráðgjafa vill að námið sé við viðurkennda“ menntastofnun til þess að geta fengið námið metið til eininga, auka tengsl við fræðasamfélagið og aðrar starfsstéttir“.

<sup>1</sup> Akureyri.net. 11.6.2023. Hefja kennslu í áfengis- og vímuefnaráðgjöf. Sjá: <https://www.akureyri.net/is/moya/news/taka-vid-kennslu-i-afengis-og-vimuefnaradgjof>.

<sup>2</sup> Alþjóðasamningur um efnahagsleg, félagsleg og menningarleg réttindi. 1979. Sjá: <https://www.althingi.is/lagas/150b/1979010.2c4.html>.

<sup>3</sup> Lög um réttindi sjúklunga nr. 74 frá árinu 1997. Sjá: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/1997074.html>.

<sup>4</sup> Mannréttindayfirlýsing Sp. Sjá: <https://www.humanrights.is/is/manntettindi-og-island/helstu-samningar-og-yfirlýsingar/sameinudu-thjodirnar/manntettindayfirlýsing-sameinudu-thjodanna>.

## Staða náms áfengis- og vímuefnaráðgjafa

Embætti landlæknis hefur það hlutverk að meta hvað er gilt nám skv. reglugerð 1106/2012, um menntun, réttindi og skyldur áfengis- og vímuvarnaráðgjafa, og skilyrði til að hljóta starfsleyfi:

Landlæknir gerir tillögur, í samráði við stofnanir sem veita menntun í áfengis- og vímu-varnaráðgjöf, sem og fagråd landlæknis um áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og aðra sem landlæknir metur hæfa, um nauðsynlega menntun fyrir áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og hvernig henni skuli hagað. Landlæknir skal senda ráðherra tillögurnar til staðfestingar.<sup>5</sup>

Tekið skal fram að framkvæmdastjóri lækninga hjá eina aðilanum sem býður upp á starfsnám, SÁÁ, er í fagráði Landlæknisembættisins um áfengis- og vímuefnaráðgjafa og verður það að teljast óheppilegt.<sup>6</sup> Ljóst er að hagsmunaaðilinn sem ræður áfengis- og vímuefnaráðgjafa til starfa, SÁÁ, hefur aðra hagsmuni en t.d. þau sem þiggja þjónustu starfsstéttarinnar, sem ekki eiga fulltrúa í fagráðinu.

Fréttir af því að SÁÁ hafi samið við Símenntun HA upp á sitt einsdæmi vöktu okkur í ráði Rótarinnar mikillar furðu, ekki síst með tilliti til þess að heilbrigðisráðherra hefur gefið út að námið eigi að færast á háskólastig.<sup>7</sup> Með því fyrirkomulagi sem nú er auglýst er ljóst að ekkert hefur orðið af margboðuðum umbótum á náminu, ekki er t.d. um endurskoðun á reglugerð að ræða.

Af þeim takmörkuðu upplýsingum sem gefnar eru um námið á vef Símenntunar HA má ráða að þar er í boði 300 fræðslustunda nám, þó eru aðeins 13 fyrirlestrar á dagskrá fyrstu annar og námsbrautarlýsing er einungis birt fyrir hana. Ekki eru neinar forkröfur í námið, ekki þarf að hafa stúdentspróf t.d. og einungis er hægt að vera í starfsnámi hjá SÁÁ. Til að komast í starfsnám þar er þó krafist stúdentsprófs.<sup>8</sup> Ekki er fjallað um námsmat eða vinnuálag í náminu og þá kemur ekki fram hvernig námið er flokkað að öðru leyti innan laga og reglna um menntun á Íslandi og því ekki skýrt á hvaða skólastigi námið er. Rótin hefur óskað eftir upplýsingum um stjórnsýslulega stöðu Símenntunar HA hjá formanni háskólaráðs Háskólans á Akureyri því eins og námið er auglýst er vandséð að það geti flokkast undir ákvæði um endurmenntun á vegum háskóla skv. 3. og 23. gr. laga um opinbera háskóla.<sup>9</sup> Símenntun HA er heldur ekki á lista Menntamálastofnunar yfir viðurkennda fræðsluaðila.<sup>10</sup>

Árið 2019 var búinn til starfaprófill fyrir áfengis- og vímuefnaráðgjöf á vegum Fræðslumiðstöðvar atvinnulífsins en starfaprófillinn er afurð hæfnigreiningar og inniheldur lista yfir þá hæfnipætti sem eru mikilvægastir til að inna starfið af hendi á árangursríkan hátt, ásamt lýsingu á hæfninni á viðeigandi þrepi. Hæfnipættirnir fyrir nám áfengis- og vímuefnaráðgjafa eru almennt á þriðja þrepi hæfniramm aum íslenska menntun<sup>11</sup> sem samræmist framhaldsskólaprófi eða prófi til starfsréttinda.<sup>12</sup> Stúdentspróf er t.d. í fjórða þrepi.

Vert er að hafa í huga að áfengis- og vímuefnaráðgjafar eru lykilstarfsmenn í meðferð SÁÁ eins og Þráinn Farestveit, sem er varaformaður framkvæmdastjórnar SÁÁ, bendir á í nýlegri grein :

<sup>5</sup> Reglugerð um <https://island.is/reglugerdir/nr/1106-2012>

<sup>6</sup> Embætti landlæknis. 2.10.2023. Råd og nefndir. Sjá: <https://island.is/s/landlaeknir/rad-og-nefndir>.

<sup>7</sup> Fréttablaðið. 3. febrúar 2022. Unnið að því að auka kröfur til áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Sjá: <https://timarit.is/files/51632165>.

<sup>8</sup> Símenntun HA. 2023. Nám í fíkniráðgjöf – önn 1. Sjá: <https://smha.is/namskeid/nam-i-afengis-og-vimuefnaradgjof-onn-1/>.

<sup>9</sup> Lög um opinbera háskóla nr. 85 frá 12. júní 2008. Sjá: <https://www.althingi.is/lagas/nuna/2008085.html>.

<sup>10</sup> Menntamálastofnun. 2023. Viðurkenndir fræðsluaðilar. Sjá: <https://mms.is/vidurkenndir-fraedsluadilar>.

<sup>11</sup> Stjórnarráðið. Hæfniramm um íslenska menntun. Sjá: <https://www.stjornarradid.is/verkefni/menntamal/framhaldsskolar/haefnirammi-um-islenska-menntun/>.

<sup>12</sup> Fræðslumiðstöð atvinnulífsins. 2019. Starfaprófill áfengis- og vímuefnaráðgjafi. Framhaldsfræðsla. Sjá: <https://frae.is/wp-content/uploads/2021/12/Afengis-og-vimuefnaradgjafi.pdf>.

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar mynda kjarnann í meðferðarstarfinu. Á þeirra herðum er að leiða það sálfélagslega ferli sem felst í meðferðinni. Áratuga reynsla hefur sýnt og sannað að leiðsögn þeirra og sérþekking er lykillinn að árangri þeirra sem glíma við fíknsjúkdóminn. Nú starfa 42 ráðgjafar og ráðgjafanemar hjá SÁÁ og hafa þeir aldrei verið fleiri að störfum hjá samtökunum.<sup>13</sup>

Eins og sjá má á lýsingu ráðgjafa á starfinu í nokkurra ára gamalli grein bera ráðgjafarnir mikla ábyrgð og:

... hitann og þungann af meðferðinni. Þeir eru í mestri nálægð við sjúklingana og bera því mikla ábyrgð. Þeir halda fyrirlestra, sjá að mestu um hópmeðferð og einstaklingsráðgjöf varðandi vímuefna- og spilafíkn.<sup>14</sup>

Hann bætir því við að svo „starfa áfengis- og vímuefnaráðgjafar meðal annars við forvarnir og rannsóknir“ að í starfinu felist að „hjálpa fólki að taka ákvarðanir varðandi framtíð sína“.

Helmingur ráðgjafanna sem starfa hjá SÁÁ eru ráðgjafanemar og því ekki einu sinni með þá takmörkuðu menntun sem ráðgjafanámið veitir.<sup>15</sup>

Ráðgjafar, sem hafa enga akademíska menntun, hafa borið ótrúlega mikla ábyrgð á *sjúklingum* SÁÁ og velferð þeirra. Það er einsdæmi í heilbrigðiskerfinu að starfsstétt sem er með svo litla menntun beri jafn mikla ábyrgð á meðferð sjúklinga sem margir hverjir glíma við fjölbættan og flókinn vanda. Til að fá löggildingu þurfa ráðgjafar einungis að mæta í 300 kennslustundir en það samsvarar um 15 einingum á framhaldsskólastigi.

Rétt er að benda á að ráðgjafar hafa ekki tækifæri til að klára námið annars staðar en hjá SÁÁ. Þar hefur verið mikil starfsmannavelta og Rótin hefur verið í sambandi við fólk sem hefur hrökklast úr náminu af ýmsum ástæðum t.d. vegna þeirrar ógnarstjórnar sem ríkti á vinnustaðnum og lýst er í yfirlýsingu 57 starfsmanna, eða meirihluta starfsfólksins árið 2020.<sup>16</sup> Þá sá ráðgjafaneminn Hilmar Hansson ástæðu til að gefa út bók um reynslu sína af ráðgjafastarfinu þar sem hann lýsir því sem hann upplifir sem „eineltsvinnustað“.<sup>17</sup> Vitnisburður Hilmars rímar vel við frásagnir annarra starfsmanna sem hafa deilt reynslu sinni með Rótarkonum.

Mikið óréttlæti fellst í því gagnvart ráðgjöfunum að búa ekki við meira réttlæti og öryggi í sínu námi enda hafa flestir innanhússkólar lagst af á síðastliðnum árum, eins og t.d. Lögregluskólinn. Slíkir skólar eru börn síns tíma og skapa oft mjög mikið valdaójafnvægi, þar sem hallar á nemana, ásamt því að oft verður lítil endurnýjun á þekkingu innan slíkra kerfa. Ráðgjafarnir sjálfir gleðjast varla yfir fréttum af samningum SÁÁ við Símenntun HA þar sem formaður Félags áfengis- og vímuefnaráðgjafa, Oddur Sigurjónsson, skrifar í ársskýrslu Sameykis 2022:

Eitt helsta verkefni FÁR síðustu misseri hefur verið að koma námi áfengis- og vímuefnaráðgjafa, sem SÁÁ sér nú um, inn í viðurkennda menntastofnun til þess að geta fengið námið metið til eininga, auka tengsl við fræðasamfélagið og aðrar starfsstéttir en einnig að styðja við þá þróun að áfengis- og vímuefnaráðgjafar geti starfað víðar en á heilbrigðisstofnunum SÁÁ, en langflestir meðlimir FÁR vinna hjá

<sup>13</sup> Þráinn Farestsveit. 16. júní 2022. Ráðgjafarnir eru lykilmál SÁÁ. Sjá: <https://www.visir.is/g/20222276575d/rad-gjafarnir-eru-lykil-folk-saa>.

<sup>14</sup> Magnús Einarsson. 2007. „Um starf áfengis- og vímuefnaráðgjafa“, í *SÁÁ-blaðið*, 1. tbl, bls. 19.

<sup>15</sup> Ríkisendurskoðun. Mars 2022. Geðheilbrigðisþjónusta Stefna - skipulag - kostnaður – árangur: Stjórnsýsluúttekt. Sjá: <https://www.ríkisend.is/reskiol/files/Skyrslur/2022-geðheilbrigðismal.pdf>.

<sup>16</sup> Viðskiptablaðið. 22.6.2020. Þórarinn hafi verið með ógnarstjórn. Sjá: <https://vb.is/frettir/thorarinn-hafi-verid-med-ognarstjorn/>.

<sup>17</sup> Hilmar Hansson. 2013. Lítið kver um brennivín og fleira – vangaveltur miðaldra múrara sem vann á Vogu.

SÁÁ. FÁR telur að aukin breidd í starfsvettvangi áfengis- og vímuefnaráðgjafa sé rökrétt þróun og styrki grundvöll þessarar mikilvægu starfsstéttar.<sup>18</sup>

Ráðgjafar- og ráðgjafanemar þjuggu einnig við það ástand í áratugi að yfirmaður þeirra á Vogu var allt í senn formaður fagfélagsins þeirra, Félags áfengis- og vímuefnaráðgjafa og jafnframt aðalkennari í náminu. Mágur hans var svo yfirmaður hans svo að margir veigruðu sér við að leita þar réttlætis. Hið opinbera hefur því ekki bara brugðist fólki sem leitar sér meðferðar heldur einnig starfsfólki meðferðarstöðvanna með því að regluverk og gæðakröfur og -eftirlit er ekki öflugra um svo mikilvæga starfsemi fyrir fólk í viðkvæmri stöðu.

Svo virðist sem fáir ef einhverjir af þeim ráðgjöfum sem starfandi eru í íslenska meðferðarkerfinu séu með meiri menntun en fyrsta ráðgjafastigið af þremur, sem ekki er á háskólastigi. Í Bandaríkjunum eru margir ráðgjafar hins vegar með háskólamenntun, BA/BS, MA/MS og doktorsgráður. Menntun ráðgjafa er útskýrð í greininni „Reynsla eða þekking? Fleiri staðreyndir um ráðgjafanám“ eftir Rótarkonur.

Reglugerð um ráðgjafanám byggir á fyrirmyndum frá Bandaríkjunum og Kanada og kröfur til ráðgjafa virðast miðaðar við ráðgjafanám National Association of Alcoholism and Drug Abuse Counselors (NACCDAC). Íslenskir ráðgjafar hafa margir fengið viðurkenningu þessara samtaka sem bjóða upp á vottun á þremur stigum, National Certified Addiction Counselor (NCAC) I, II og Master Addiction Counselor (MAC).

Fyrsta stigið er sambærilegt við það nám sem viðurkennt er af Embætti landlæknis. Annað stigið er fyrir þá sem eru með BA/BS-gráðu og þriðja stigið er fyrir fólk með MA/MS-gráðu í heilbrigðis-, félagsvísinda- eða öðrum tengdum greinum. Munurinn á stöðunni hér á landi og í Bandaríkjunum er sá að hér virðist lítið vera um að ráðgjafar séu með meiri menntun en fyrsta stigið. Í Bandaríkjunum er stærsti hluti ráðgjafanna hins vegar með menntun á háskólastigi.<sup>19</sup>

Í bandarískri rannsókn á því af hverju erfiðlega gengur að innleiða nýjar gagnreyndar aðferðir í þjónustu við fólk með vímuefnavanda kemur fram að starfsfólk í meðferð sem styður 12 spora nálgun, en ráðgjafastarfið er sprottið úr henni, eigi erfiðara með að tileinka sér nýjar aðferðir:

... providers that support traditional twelve-step approaches, have longer tenure in the field, and identify as being in recovery, **may be more resistant to implementation of new interventions.**<sup>20</sup>

Meðferð SÁÁ hefur verið mjög tengd 12 spora hugmyndafræði og það var lengi skilyrði að starfsfólk væri í 12 spora samtökum. Þá er ljóst þegar gögn um viðurkenningu ráðgjafanámskins eru skoðuð að þar er byggt á 12 spora hugmyndafræði og sjúkdómshugtakinu. Enda segir í bréfi Hjalta Björnssonar, þáverandi formanns Félags áfengisráðgjafa, til Jóns Kristjánssonar, þ.v. heilbrigðis- og tryggingaráð-

<sup>18</sup> Oddur Sigurjónsson. 2022. Félag áfengis- og vímuefnaráðgjafa, í ársskýrslu Sameykis 2022, bls. 37. Sjá: <https://www.sameyki.is/library/Skrar-a-vef/2023/Sameyki%20ársskýrsla%202023.pdf>.

<sup>19</sup> Rótin. 28. mars 2014. Reynsla eða þekking? Fleiri staðreyndir um ráðgjafanám. Sjá: <https://www.rotin.is/reynsla-eda-thekking-fleiri-stadreyndir-um-radgjafanam/>, og sjá innig Staðreyndir um menntun áfengis- og fíkniráðgjafa: <https://www.rotin.is/stadreyndir-um-menntun-afengis-og-fikniradgjafa/>.

<sup>20</sup> Rieckmann og fl. 2012. The Substance Abuse Counseling Workforce: Education, Preparation and Certification, Sjá: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3486694/#R24>. Ath. að breiðletrun í tilvitnuninni er Rótárinna.

herra, um fræðilegan grunn áfengisráðgjafar að hann sé sjúkdómshugtakið, stig sjúkdómsins og 12 spora hugmyndafræðin<sup>21</sup>:

### Fræðilegur grunnur áfengisráðgjafar

#### *ráðgjöf fíkla*

Sjúkdómshugtakið og kenningar  
Stig sjúkdómsins  
12 spora hugmyndafræðin AA, NA, GA, ALANON

Þannig hafa flestir starfsmenn samtakanna verið í 12 spora starfi, enda var það krafa þar til fyrir nokkrum árum, og 12 spora fundir eru ennþá hluti af meðferðinni. Kenningunni um að fíkn sé heilásjúkdómur hefur verið haldið á lofti af trúarlegri sannfæringu hjá SÁÁ. Gengi kenningarinnar hefur fallið mjög á undanförunum árum og því til vitnis eru orð Matildu Hellman, ritstjóra, í leiðara tímaritsins *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, á síðasta ári, um að tími sé til kominn að endurskoða kenninguna um að fíkn sé heilásjúkdómur og að margt áhrifamikið vísindafólk, þar á meðal í taugavísindum, hafi nú bent á hversu haldlítill og afstæð þau vísindi, sem kenningin byggir á, eru og hversu litlu þau hafa skilað í bættri meðferð fólks með vímuefnavanda.<sup>22</sup>

Einnig má nefna bréf 94 vísindamanna til tímaritsins *Nature*, sem fjallað er um í greinargerð Rótarinnar til heilbrigðisráðherra um konur og fíkn frá árinu 2017. 94 vísindamenn skrifuðu ritstjóra tímaritsins *Nature* til að mótmæla því að í leiðara tímaritsins var heilásjúkdómkenningunni haldið á lofti og í yfirlýsingu vísindamannanna segir:

Það þrönga sjónarhorn sem haldið er á lofti í leiðaranum tekur vímuefnanotkun úr pólitísku, félags-, laga- og umhverfislegu samhengi sínu og hún er eingöngu skoðuð sem afleiðing af truflun á heilastarfsemi. Þetta þröngsýna sjónarhorn gerir lítið úr gríðarlegum áhrifum möguleika fólks í lífinu, vali og aðstæðum á fíknihæðun.<sup>23</sup>

Einn af þeim sem hafa fjallað um heilásjúkdómkenninguna um fíkn er Lance Dodes og í þýddri grein á vef Rótarinnar fjallar hann um hversu afmennskandi þessi nálgun er og í niðurlagi hennar segir:

Taugalíffræðingar NIDA hafa gert fólki með fíknivanda og greininni allri mikinn óleik með því að halda því fram að rotturannsóknir þeirra útskýri mannlega fíkn. Til að skilja þau áráttukenndu einkenni sem við köllum fíkn verðum við að skilja manneskjur.<sup>24</sup>

Dr. Jeffrey Foote, sálfræðingur og fíkniserfræðingur í Bandaríkjunum, hefur orðað vandann í fíknimeðferðarkerfinu þannig að í fáum öðrum greinum sé minnst þjálfaða starfsfólkið látið sjá um flóknasta hópinn:

In few other fields do we place some of the most difficult and complicated patients in the health-care system with some of the least trained folk among us.<sup>25</sup>

<sup>21</sup> Bréf til Jóns Kristjánssonar, heilbrigðis- og tryggingarmálaráðherra. 16. maí 2005. Fylgiskjal 2: Ráðgjafanámið hjá SÁÁ.

<sup>22</sup> Sjá nánari umfjöllun um heilásjúkdómkenninguna í ályktun Rótarinnar um skaðaminnkun og afgangspavæðingu frá 5. maí 2023, sjá: <https://www.rotin.is/alyktun-um-skadaminnkun-og-afglapavæðingu/>.

<sup>23</sup> Rótin. 2017. Greinargerð til heilbrigðisráðherra um konur og fíkn. <https://www.rotin.is/greinargerð-til-heilbrigðisráðherra/>.

<sup>24</sup> Lance Dodes. 2020. Hættuleg taugalíffræðipráhyggja. Sjá: <https://www.rotin.is/haettuleg-taugaliffraedithrahyggja/>. NIDA er National Institute of Drug Abuse í Bandaríkjunum sem hefur leitt þann hóp sem heldur kenningum um fíkn sem líffræðilegan vanda á lofti.

<sup>25</sup> Fletcher, Anne M. 2013. *Inside Rehab. The Surprising Truth About Addiction Treatment and How to Get Help That Works*. Penguin Books, New York, bls. 390.

## Fyrirspurnir um stöðu námsins

Ef stiklað er á stóru varðandi erindi til hins opinbera um menntun ráðgjafa þá sendi Rótin fyrsta erindi sitt til yfirvalda í **október árið 2013** en það var fyrirspurn til Embættis landlæknis:

Í reglugerð um um menntun, réttindi og skyldur áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og skilyrði til að hljóta starfsleyfi segir:

„Landlæknir gerir tillögur, í samráði við stofnanir sem veita menntun í áfengis- og vímuvarnaráðgjöf, sem og fagráð landlæknis um áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og aðra sem landlæknir metur hæfa, um nauðsynlega menntun fyrir áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og hvernig henni skuli hagað. Landlæknir skal senda ráðherra tillögurnar til staðfestingar.“

Við Rótarkonur óskum eftir upplýsingum um hvort að landlæknir hafi gert ofangreindar tillögur og ef svo er óskum við eftir að fá þær sendar.

Svarið sem félaginu barst var eftirfarandi:

Við vinnslu reglugerðarinnar kom fram að **nauðsynlegt væri að endurskoða þær námskröfur sem gerðar eru til þessarar stéttar og taka þá mið af menntun sambærilegra stétta í nágrannalöndum okkur. Sú vinna er ekki komin formlega af stað en það verður farið í hana.** Ekki er hægt að segja að svo stöddu hvenær það yrði.<sup>26</sup>

Okkur vitanlega hefur þessi endurskoðun ekki átt sér stað.

Rótin sendi einnig erindi á heilbrigðisráðherra og menntamálaráðherra í október 2013 þar sem segir:

Í reglugerð 1106/2012 um menntun, réttindi og skyldur áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og skilyrði til að hljóta starfsleyfi kemur fram að landlæknir gefur út starfsleyfi ráðgjafa og að leyfið megi veita þeim sem lokið hafa námi sem landlæknir metur gilt.

Við eftirgrennslan hjá landlækni, sem gefur út starfsleyfi heilbrigðisstétta og þar með áfengis- og vímuefnaráðgjafa, kom fram að embættið hefur ekki gert tillögur um menntunina og hvernig henni skuli hagað, samkvæmt 3. gr. reglugerðarinnar, en að embættið telji nauðsynlegt að „endurskoða þær námskröfur sem gerðar eru til þessarar stéttar og taka þá mið af menntun sambærilegra stétta í nágrannalöndum okkur.“ Jafnframt kemur fram að sú vinna sé ekki farin af stað.<sup>27</sup>

Í svari frá menntamálaráðherra segir hinn 10. janúar 2014 segir:

Menntun ráðgjafa heyrir ekki undir mennta- og menningarmálaráðuneyti heldur Embætti landlæknis sem heyrir undir velferðarráðuneyti. Mælst er til að fyrirspurnum um menntun áfengis- og vímuefnaráðgjafa verði beint til Embættis landlæknis.<sup>28</sup>

Í svari heilbrigðisráðuneytisins kemur m.a. fram að:

<sup>26</sup> Svar Embættis landlæknis til Rótarinnar 21. október 2013.

<sup>27</sup> Fyrirspurn Rótarinnar til ráðherra og Embættis um nám áfengis- og vímuefnaráðgjafa 27. október 2013: <https://www.rotin.is/menntun-afengis-og-vimuefnaradgjafa/>.

<sup>28</sup> Svar Mennta- og menningarmálaráðuneytis til Rótarinnar 10. janúar 2014. Tilv. MMR13100284/6.18.0-



- Menntun ráðgjafa fer ekki fram á ákveðnu skólastigi heldur á heilbrigðisstofnunum sem annast fíknimeðferð og endurskoðun á náminu er ekki hafin.
- Námið heyrir undir velferðarráðuneytið í samvinnu landlæknis, fagráðs landlæknis og stofnana sem veita meðferð.
- Velferðarráðuneytið hefur ekki í hyggju að beita sér fyrir því að menntun þessara heilbrigðisstarfsmanna feli í sér fræðslu um ofbeldi og áföll og áhrif þess að fíknisjúkdóma.
- Engar kröfur eru gerðar til þeirra sem kenna ráðgjöfina aðrar en þær að námið sé í umsjón læknis. Þeir sem sjá um kennsluna þurfa ekki að hafa neina kennslufræðilega menntun. Engar ákvarðanir hafa verið teknar um framtíð menntunar á þessu sviði.<sup>29</sup>

Þá var ráðskonom í Rótinni tjáð á fundi hjá Embætti landlæknis árið 2015 að **embættið hefði verið mótfallið því að áfengis- og vímuefnaráðgjafar fengju löggildingu sem heilbrigðisstétt á sínum tíma.** Samkvæmt því sem kom fram á fundinum má draga þá ályktun að stjórnámálmenn hafi tekið ákvörðun um að gera áfengis- og vímuefnaráðgjafa að löggiltri heilbrigðisstétt í trássi við ráðleggingar fagfólks í stjórnslunni.

Árið 2014 sendi Sigríður Ingibjörg Ingadóttir, þingkona, tvær fyrirspurnir til Kristjáns Þórs Júlíussonar þáverandi heilbrigðisráðherra um nám áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Fyrri fyrirspurnin var innihélt fimm spurningar<sup>30</sup>:

1. Hvaða fræðilegur grunnur er undir menntun áfengis- og vímuvarnaráðgjafa, sbr. 3. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012?
2. Við hvaða menntastofnun hafði ráðherra samráð þegar sett var reglugerð nr. 1106/2012, um menntun, réttindi og skyldur áfengis- og vímuvarnaráðgjafa og skilyrði til að hljóta starfsleyfi, sbr. 1. mgr. 5. gr. laga nr. 34/2012 þar sem fram kemur að ráðherra skuli hafa samráð við landlækni, viðkomandi fagfélag og menntastofnun hér á landi við setningu slíkrar reglugerðar?
3. Hvaða menntastofnun ber ábyrgð á kennslu skv. 2. tölul. 4. mgr. 3. gr. reglugerðar nr. 1106/2012?
4. Á hvaða heilbrigðisstofnunum fer starfsnám skv. 1. tölul. 4. mgr. 3. gr. reglugerðarinnar fram?
5. Er fjöldi kennslustunda skv. 2. og 3. tölul. 4. mgr. 3. gr. reglugerðarinnar sambærilegur við fjölda kennslustunda í námi annarra heilbrigðisstétta skv. 1. mgr. 3. gr. laga nr. 34/2012?

Í svörum ráðherrans kemur fram að „Nám áfengis- og vímuvarnaráðgjafa byggist m.a. á faglegum kröfum frá samtökum bandarískra áfengisráðgjafa, NAADAC (The Association for Addiction Professional)“<sup>31</sup> og að „Embætti landlæknis hefur bent á að nauðsynlegt sé að endurskoða þær námskröfur sem gerðar eru til þessarar stéttar og taka þá mið af menntun sambærilegra stétta í nágrannalöndum okkar.“

Sigríður Ingibjörg fylgdi þessari fyrirspurn eftir í september sama ár með eftirfarandi fyrirspurn:

Er verið að endurskoða námskröfur sem gerðar eru til áfengis- og vímuefnaráðgjafa í samræmi við ábendingu landlæknis um nauðsyn þess að slík

<sup>29</sup> Svör ráðherra um ráðgjafanám. Sjá: <https://www.rotin.is/svor-radherra-um-radgjafanam/>.

<sup>30</sup> Alþingi. 10. apríl 2014. 951 fyrirspurn. Sjá: <https://www.althingi.is/altext/143/s/0951.html>.

<sup>31</sup> Alþingi. 13. maí 2014. 1110 svar. Sjá: <https://www.althingi.is/altext/143/s/1110.html>.

endurskoðun fari fram sem taki mið af menntun sambærilegra stétta í nágrannalöndum okkar?<sup>32</sup>

Í svari ráðherrans kemur skýrt fram að nauðsynlegt sé að endurskoða námskröfur ráðgjafa:

Endurskoðun á námi áfengis- og vímuefnaráðgjafa var nokkuð til umræðu hjá fagráði landlæknis um áfengis- og vímuefnaráðgjafa, einkum á árunum 2009 og 2010. Ýmsar leiðir voru ræddar, svo sem að námið yrði á framhaldsskólastigi og gæti verið hluti af einingum til stúdentsprófs og byggt upp á svipaðan hátt og sjúkraliðanám. Þá var rætt um að mikilvægt væri að einnig yrði boðið upp á nám á háskólastigi, t.d. diplómanám í áfengis- og vímuefnaráðgjöf. Um gæti verið að ræða þverfaglegt nám fyrir heilbrigðisstéttir til sérhæfingar á sviði áfengis- og vímuefnaráðgjafa. **Samkvæmt upplýsingum frá embætti landlæknis er nauðsynlegt að endurskoða námskröfur áfengis- og vímuefnaráðgjafa en fyrirætlanir um að endurskoða námið hafa þó legið niðri um nokkurt skeið.** Engar ákvarðanir hafa verið teknar um á hvaða skólastigi námið yrði en mennta- og menningarmálaráðuneytið fer með málefni framhaldsskóla og háskóla.<sup>33</sup>

Í byrjun árs 2015 mættu fulltrúar Rótarinnar á fund starfshóps um áfengis- og vímuvarnir og sendu hópnum jafnframt tillögur og athugasemdir við tillögur starfshópsins þar sem komið er inn á menntunarmál ráðgjafa þar sem bent er á að:

... undirstaða góðrar meðferðar hlýtur að vera menntun og reynsla þeirra sem vinna við meðferð. Rótin hefur lýst áhyggjum af því að áfengis- og vímuefnaráðgjafar sem enga akademíska menntun hafa beri jafn mikla ábyrgð á meðferð og raun ber vitni. Höfum við sent velferðarráðherra erindi af þessu tilefni og skrifað um það greinar.

Þá benti félagið á skýrslu CASA Colombia (The National Center on Addiction and Substance Use at Columbia University) þar sem fjallað var um skort á gæðaeftirliti í meðferðargeiranum í Bandaríkjunum sem sá íslenski sækir margt til m.a. menntunarkröfur ráðgjafa:

In facilities that are subject to state regulation, the staffing requirements do not consistently mandate the involvement of professionals who are capable of providing a full range of effective interventions (including pharmaceutical and psychosocial therapies), services rarely are required to reflect best practices and quality assurance requirements seldom stipulate that patient outcome data be collected, analyzed or made available to the public. **For no other health condition are such exemptions from routine governmental oversight considered acceptable practice.**<sup>34</sup>

Félagið sendi einnig greinargerð á heilbrigðisráðherra árið 2017 þar sem sagði um nám ráðgjafa:

Nauðsynlegt er að huga að menntun ráðgjafa og hefur Rótin sent nokkur erindi til yfirvalda um þau mál. Samkvæmt svörum fyrri ráðherra er ljóst að:

<sup>32</sup> Alþingi. 22. september 2014. 147 fyrirspurn: Sjá: <https://www.althingi.is/alttext/144/s/0147.html>.

<sup>33</sup> Alþingi. 15. október 2014. 286 svar: Sjá: <https://www.althingi.is/alttext/144/s/0286.html>.

<sup>34</sup> National Center on Addiction and Substance Abuse við Columbia-háskóla. „Report on addiction treatment. 2012. Vefslóð: [https://archive.org/stream/781862-casa-columbia-addiction-med/781862-casa-columbia-addiction-med\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/781862-casa-columbia-addiction-med/781862-casa-columbia-addiction-med_djvu.txt).

- Menntun ráðgjafa fer ekki fram á ákveðnu skólastigi heldur á heilbrigðisstofnunum sem annast fíknimeðferð. Endurskoðun á náminu var ekki hafin síðast þegar spurðist til málsins.
- Námið heyrir undir velferðarráðuneytið í samvinnu landlæknis, fagráðs landlæknis og stofnana sem veita meðferð.
- Velferðarráðuneytið hefur ekki í hyggju að beita sér fyrir því að menntun þessara heilbrigðisstarfsmanna feli í sér fræðslu um ofbeldi og áföll og áhrif þess á þróun fíknar.
- Engar kröfur eru gerðar til þeirra sem kenna ráðgjöfina aðrar en þær að námið sé í umsjón læknis. Þeir sem sjá um kennsluna þurfa ekki að hafa neina kennslufræðilega menntun. Engar ákvarðanir hafa verið teknar um framtíð menntunar á þessu sviði.

Af svarinu má ráða að málið er í ólestri, námið tilheyrir engu skólastigi og litlar sem engar kröfur eru gerðar til þeirra sem annast kennslu ráðgjafanna. Því er mikilvægt að lagaumhverfi og gæðaeftirlit með námi áfengis- og vímuefnaráðgjafa verði skýrt, námið verði sett undir ákveðið skólastig og heyri þar með undir menntamálaráðuneytið. Þá verði náminu sett námskrá og viðeigandi menntunarkröfur gerðar til þeirra sem annast kennslu ráðgjafa.<sup>35</sup>

Árið 2017 fékk Þorsteinn Víglundsson, þáverandi félags- og jafnréttisráðherra, einnig erindi frá Rótinni þar sem fjallað er um áhyggjur félagsins af stöðu meðferðarmála:

... því afar mikilvægt að vanda til þjónustu við þennan hóp og sjá til þess að hún sé áfallamiðuð og byggj á kynjafræðilegri þekkingu á þróun fíknivanda. Eins og sakir standa eru langflestir starfsmenn meðferðarkerfisins, sem eru áfengis- og vímuefnaráðgjafar, með menntun sem inniheldur enga slíka fræðslu og samræmist ekki, að öðru leyti, öðrum stöfum sem Embætti landlæknis veitir starfsleyfi.

Okkur í Rótinni berast stöðugt sögur úr fíknimeðferðarkerfinu sem endurspeglar þann veruleika að þar sé fólk með litla menntun að glíma við flókinn vanda. Margar þessara sagna fjalla um það að konur verði fyrir ofbeldi og áreitni í meðferðarkerfinu, aðallega af völdum karla sem eru með þeim í meðferð en einnig karla sem starfa í meðferðinni. Þær sögur sem fjalla um samband starfsmanna meðferðar við skjólstæðinga eru því miður ekki sjaldgæfar og ýmist hefjast þær í meðferðinni eða eftir að henni lýkur. Þessar sögur hafa nú verið staðfestar í rannsókn sem Rótin er aðili að og er enn í vinnslu. Sjá: <https://www.rotin.is/slaandi-nidurstodur/>.<sup>36</sup>

Að lokum má minnst á að Rótin hefur gert alvarlegar athugasemdir við meðferð stúlkna á vegum íslenska ríkisins í „Greinargerð um réttlæti og reynslu kvenna af vistun í Varpholti/Laugalandi“ sem félagið afhenti m.a. forsætisráðherra í febrúar 2023 eftir fund með Katrínu Jakobsdóttur og tveimur konur sem vistaðar voru í Varpholti/Laugalandi.<sup>37</sup> Greinargerðin var einnig send á Gæða- og

<sup>35</sup> Rótin. 27.6.2017. Greinargerð til heilbrigðisráðherra um konur og fíkn. Sjá: <https://www.rotin.is/greinargerð-til-heilbrigðisráðherra/>.

<sup>36</sup> Rótin. 28.11.2017. Ósk um úttekt á áreitni á meðferðarstöðvum. Sjá: <https://www.rotin.is/areitni-a-medferdarstodvum/>.

<sup>37</sup> Rótin. 1.2.2023. Greinargerð um réttlæti og reynslu kvenna af vistun í Varpholti/Laugalandi. Til: Katrínar Jakobsdóttur, forsætisráðherra. Sjá: <https://www.rotin.is/heimsokn-og-greinargerð-til-forsaetisradherra-vegna-varpholts/>.

eftirlitsstofnun velferðarmála. Engar menntunarkröfur voru gerðar til rekstraraðila meðferðarheimila Barnaverndarstofnu fram að árinu 2017 eða jafnvel síðar.

## Áætlanir um að koma námi ráðgjafa í formlegri farveg

Við upptalninguna hér á undan má bæta að í samskiptum við heilbrigðisyfirvöld hafa ráðskonur Rótarinnar á mismunandi tímamökum fengið upplýsingar um að námið ætti m.a. að vera hluti af námsframboði Keilis, Ármúlaskóla – sem er með heilbrigðisbraut – eða á háskólastigi.

Sagan um hvar á að koma náminu fyrir er hins vegar lengri og í skýrslu Félagsvísindastofnunar frá árinu 2004 þar sem fjallað er um 12 störf í félags- og heilbrigðisþjónustu; stöðu þeirra á vinnumarkaði, þróun, starfssvið, námsleiðir, þjálfun og þörf fyrir þekkingu og hæfni, er ljóst að talið er að starf áfengis- og vímuefnaráðgjafa muni víkja fyrir háskólamenntuðum sérfræðingum en það segir:

Frá og með 1. september 2004 hefur Landspítali – Háskólasjúkrahús til að mynda aflagt áfengismeðferð samkvæmt 12 spora kerfinu. Fyrir vikið ríkir nokkur óvissa um starfssvið þeirra ráðgjafa sem þar starfa en þessar breytingar munu líklega þýða að meðferð færist í meira mæli en áður inn á göngudeildir og þá undir umsjón sálfræðinga.<sup>38</sup>

Í skýrslunni er einnig bent á að „Ráðgjafar nytu góðs af því að hafa stúdentspróf ...“ (bls. 103) þannig að það er löngu er ljóst að auka þurfi menntunarkröfur til stéttarinnar en því miður hefur ekkert mjakast í þá átt nú 19 árum síðar. Í tilvitnuninni má líka sjá að starf ráðgjafa er tengt 12 spora starfi á órjúfanlegan hátt. Starf ráðgjafa varð til sem stofnanavæddur „sponsor“<sup>39</sup> eða persónulegur leiðtogi innan 12 spora samtaka. Staða ráðgjafa í heilbrigðiskerfinu stríðir bæði gegn vísindalegum kröfum heilbrigðiskerfisins og hins vegar er slík stofnanavæðing andstæð erfðavenjum AA-samtakanna.<sup>40</sup>

Í ársskýrslu Sameykis árið 2009 kemur fram að unnið var að því að þróa námið í samvinnu SÁÁ og Sameykis en þar er eftirfarandi klausa:

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar Starfsmennt fór í samstarf við SÁÁ á árinu með það að markmiði að þróa áfram nám fyrir starfandi áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Stefnt var að því að þróa nám SÁÁ fyrir stærri markhóp en nú er s.s. fyrir starfsmenn á geðsviði Landspítala en ekki komst skriður á málið m.a. vegna þess að verið var að hanna formlegt nám á vegum annarra aðila og ákveðið var að bíða eftir niðurstöðum þess hóps til að forðast tvíverknað. Starfsmennt hélt þó utan um eina námslotu á haustönninni sem 20 starfsmenn tóku þátt í. **Brýnt þykir að samhæfa menntun þessa hóps í breiðu samstarfi allra hagsmunaaðila til að auka gegnsæi, skýrleika og hagkvæmni og er því beðið átekta.**

Eins og kemur fram í ársskýrslunni var þá hópur að störfum við að skipuleggja framtíð námsins en augljóst er að ekkert hefur orðið úr þeim áformum. Það er líka mikilvægt sem hér kemur fram að nauðsynlegt var talið að samhæfa menntunina í breiðu samstarfi en það er akkúrat öfugt við það sem gerðist nú í sumarbyrjun þegar stjórn SÁÁ semur við Símenntun Akureyrar um að hýsa bóklegan hluta námsins án sýnilegs samráðs við neinn.

<sup>38</sup> Hildur Björk Svavarsdóttir, Pétur Maack Þorsteinsson og Friðrik H. Jónsson. 2004. 12 störf í heilbrigðis- og félagsþjónustu : staða, starfssvið, námsleiðir, þekking og hæfni, bls. 18. Útg. Félagsvísindastofnun, sjá: <https://www.stjornarradid.is/gogn/rit-og-skyrslur/stakt-rit/2004/11/15/12-storf-i-heilbrigdis-og-felagsthjonustu-stada-starfssvid-namsleidir-thekking-og-haefni/>.

<sup>39</sup> „Sponsor“ er trúnaðarmaður og persónulegur leiðtogi í 12 spora samtökum. Hann leiðir t.d. nýliða í gegnum 12 spot samtakanna.

<sup>40</sup> AA-samtökin á Íslandi. 12 Erfðavenjur AA. Sjá: <https://www.aa.is/12-erfdavenjur-aa>.

Frétt frá því í febrúar 2022 vakti vonir um að málið væri nú loksins að komast á góðan skrið og væri það á leið inn í háskólastigið en í henni segir:

Í svari ráðuneytisins segir að mótaðar hafi verið hæfniskröfur og starfaprófill fyrir áfengis- og vímuefnaráðgjafa, sem ráðuneytið hafi afhent Háskóla Íslands fyrir gerð námskrár. Áhugi Háskólans á því að koma náminu á fót liggi fyrir, með fyrirvara um fjármögnun þess.

„Heilbrigðisráðuneytið og félagsmálaráðuneytið hafa átt í samstarfi um þetta mál, enda einhuga um markmiðið, auk þess sem bæði ráðuneytin hafa samþykkt að styrkja háskólann til að hægt sé að undirbúa námið og koma því af stað,“ segir í svarinu.

Þá hafi ráðuneytið kannað afstöðu SÁÁ til breytinga á náminu, hún sé jákvæð.

„Næsta skref heilbrigðisráðuneytisins er að leita til ráðuneytis háskólamála, til að afla upplýsinga um stöðu þessa máls og mögulega fjármögnun námsbrautarinnar til framtíðar.“<sup>41</sup>

Starfaprófillinn sem minnst er á fyrr raðar náminu hins vegar ekki á háskólastig heldur á þriðja þrep hæfniramma um íslenska menntun<sup>42</sup> sem samræmist framhaldsskólaprófi eða prófi til starfsréttinda en stúdentspróf er t.d. á fjórða þrepi. Hvar staðsetning námsins hjá Símenntun HA staðsetur það er ekki ljóst, þar sem ekki er krafist stúdentsprófs í námið er þó ljóst að það er ekki á háskólastigi.

## Jaðarsetning í velferðar- og heilbrigðiskerfi

Án þess að hér verði farið ítarlega í sögu þjónustu hins opinbera við fólk með vímuefnavanda þá er um langa sögu jaðarsetningar innan heilbrigðisþjónustunnar að ræða. Hildigunnur Ólafsdóttir rekur þessa sögu í doktorsritgerð sinni um AA-samtökin á Íslandi.<sup>43</sup> Lögum um heilbrigðisþjónustu er ætlað að setja viðmið fyrir þjónustu á meðan stjórnvísan á að útfæra hana en Hildigunnur bendir á að skipulag vímuefnamála hafi vikið frá þessari almennu reglu og því hafi verið sett sérstök lög um vímuefna-meðferð. Ástæðurnar sem hún nefnir eru bæði neikvæð afstaða fagfólks gagnvart því að þjónusta þennan hóp og hins vegar að nauðsynlegt væri að hafa vit fyrir þessum skjólstæðingum sem ekki var talið að vissu sjálfir hvað væri þeim fyrir bestu og því þyrfti hið opinbera að axla ábyrgðina á þeim.<sup>44</sup> Þannig hefur fólk með vímuefnavanda löngum búið við mikla forsjár- og refsihyggu í þjónustu og hún birtist ekki síst í því módeli sem hefur verið ríkjandi á Íslandi sl. 45 ár, Minnesota-módelinu sem hér hefur verið kallað íslenska módelið. Þessi leið er að mörgu leyti andleg og miðar að því að gera fólk betra en almennt er markmið meðferðar í geðheilbrigðiskerfinu er að fólk líði betur.

Þjónusta við fólk með vímuefnavanda hefur löngum verið mjög ólík þjónustu fólks með geðrænan vanda t.d. að því leyti að almennt starfar háskólamenntað fagfólk með fólki með geðrænan vanda en í vímuefna-meðferð er það svo til eingöngu ráðgjafar sem starfa að meðferðinni. Undantekningin frá þessu er fráhvarfsmeðferð þar sem læknar og hjúkrunarfólk kemur að meðferðinni og meðferð á Landspítala sem yfirgaf Minnesota-módelið árið 2004.

<sup>41</sup> Fréttablaðið. 3. febrúar 2022. Unnið að því að auka kröfur til áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Sjá: <https://timarit.is/files/51632165>.

<sup>42</sup> Mennta – og barnamálaráðuneytið. 2023. Hæfniramma um íslenska menntun. Sjá: <https://www.stjornarradid.is/verkefni/menntamal/framhaldsskolar/haefniramma-um-islenska-menntun/>.

<sup>43</sup> Hildigunnur Ólafsdóttir. 2000. *Alcoholics Anonymous in Iceland: From Marginality to Mainstream Culture*. Bókin er aðgengileg á netinu: [https://books.google.is/books/about/Alcoholics\\_Anonymous\\_in\\_Iceland.html?id=IX-Um4BanhsC&redir\\_esc=y](https://books.google.is/books/about/Alcoholics_Anonymous_in_Iceland.html?id=IX-Um4BanhsC&redir_esc=y).

<sup>44</sup> Sama heimild bls. 161.

Í grein eftir Hildigunni árið 1990 lýsir hún muninum á meðferð við „áfengismisnotkun“ í geðheilbrigðiskerfinu og hjá SÁÁ:

Á stofnunum S.Á.Á. er ríkjandi ein kenning um alkóhólisma og eðli hans. Í geðheilbrigðiskerfinu hafa fagmenn með mismunandi menntun ólíka fræðilega afstöðu til áfengisvandamála. Sérfræðingarnir í heilbrigðiskerfinu gera sjúkdómsgreininguna. En í hinu kerfinu er það nánast sjúklingurinn sjálfur sem ákveður hvort hann er alkóhólisti eða ekki. Fagfólkið setur greinileg mörk á milli sín og sjúklinganna. Í Minnesota-líkaninu eru slík mörk miklu óskýrari, þar sem flestir starfsmanna eru óvirkir alkóhólistar. Þetta leiðir til samkenndar og samstöðu á milli allra í kerfinu. Starfsmennirnir eru fyrirmyndir, en markmiðið er einmitt að alkóhólistinn mótist inn í hlutverk hins óvirka alkóhólista. Við þessa félagsmótun er stuðst við hefðir AA-samtakanna. Hið nýja hlutverk þarf að læra og menn þurfa einnig að læra sérstaka hugtakanotkun. Stefnt er að því að alkóhólistarnir komi úr meðferðinni eins og „nýir menn“. Að auki er boðið upp á hlutverk fyrir maka og börn sem fólk getur þjálfað í Al-Anon og Alateen. Markmið meðferðar í höndum fagfólks er hins vegar að koma sjúklingum aftur út í þjóðfélagið, gera hann eins og hann var áður en drykkjan varð til vandræða.

Minnesota-líkanið hefur ýmis lýðræðisleg einkenni og minnir um sumt á „meðferðarsamfélagið“ (therapeutic community). En þetta er ósveigjanlegt kerfi, þar sem menn verða að aðhyllast hugmyndafræði þess eða standa utan við kerfið. Séð í þessu ljósi er það ekki eins lýðræðislegt og geðheilbrigðiskerfið sem hefur meira svigrúm til skýringa á áfengisvandamálum og fjölbreyttari meðferðarúrræði.<sup>45</sup>

Óhætt er að halda því fram að margt af því sem Hildigunnur lýsir eigi enn við í íslenska meðferðarkerfinu þar sem öll meðferð nema sú sem veitt er á Landspítala er byggð á þessu ósveigjanlega kerfi sem Hildigunnur lýsir. Þegar frásagnir fólks sem leitað hefur sér meðferðar eru skoðaðar eru þær oft keimlíkar. Fólk er kennt að skilja sjálft sig innan þess þrönga ramma sem hugmyndafræði meðferðarkerfisins býður upp á. Fólk kemur iðulega úr meðferð sannfært um að það sé með ólækanlegan heilasjúkdóm. Samhljóma sögur fólks sem kemur úr meðferð hjá hinu einka/félagarekna meðferðarkerfi segja okkur hversu lítið svigrúm fólk hefur til að skoða sjálft sig og sína sögu á opinn hátt og leita eigin leiða til sjálfskilnings.

Þegar þessar sögur eru svo tengdar fjáröflun fyrir meðferðaraðilana bætast við nýjar siðferðilegar spurningar.

Það er skiljanlegt að fólk komi út úr meðferðinni með einsleitir sögur. Meðferðin er að miklu leyti kennsla í því hvað það er að vera með „heilasjúkdóminn“ „alkóhólisma“. Hildigunnur Ólafsdóttir fjallar í sinni grein um hvernig kenningin um vímuefnavanda sem sjúkdóm er breidd út og viðhaldið innan meðferðarkerfisins.

*Ef til vill hefur verið gert of mikið úr áhrifamætti sjúkdómslíkansins. Það hefur komið í ljós að aðeins fjórðungur almennings telur að alkóhólismi sé sjúkdómur sem einstaklingurinn fái engu um ráðið hvort hann fær eða ekki. Þeir sem*

<sup>45</sup>Hildigunnur Ólafsdóttir. Straumar í meðferð við áfengisvandamálum. 1990; 1., bls. 36. Aðgengilegt á vefnum: <http://hirsia.lsh.is/lsh/bitstream/2336/99806/1/G1990-01-21-G2.pdf>.

*aðhyllast þessa skoðun eru helst þeir sem hafa verið í meðferð, þar sem þessi skoðun hefur verið kennd<sup>46</sup>*

Í þessu samhengi er gott að skoða hversu algengt það er að í þjónustu félagasamtaka felist krafa um að mæta á trúarlegar eða aðrar samkomur sem fela í sér hugmyndafræðilega undirgefni, eins og trú á t.d. 12 spora hugmyndafræði, sem er trúarleg þó að 12 spora samtök séu ekki trúfélög, og sjúkdómskenninguna um fíkn sem er oft boðuð eins og heilagur sannleikur án svigrúms til efa. Þessar aðferðir eiga litla samleið með almenna heilbrigðiskerfinu þar sem mikil áhersla er á vísindalega og gagnreynda nálgun. Allir skuli „frjálsir hugsana sinna, samvisku og trúar“, og í samræmi við 18. gr. Mannréttindayfirlýsingar Sp, ættu stjórnvöld að innleiða í stefnumótun að kaupa ekki slíka þjónustu heldur gera það að skilyrði að ekki sé um trúar- eða hugmyndafræðilega innrætingu að ræða í velferðar- og heilbrigðisþjónustu sem nýtur opinberra styrkja.<sup>47</sup>

Skýrsla sérstaks skýrslugjafa Sameinuðu þjóðanna um rétt sérhvers manns til þess að njóta líkamlegrar og andlegrar heilsu að hæsta marki sem unnt er, fjallar sérstaklega um líffræðilegar kenningar um andlegan og geðrænan vanda. Áður fyrr var talið að sjúkdómshugtakið myndi gagnast fólki með geðrænan vanda og fíknivanda í baráttunni við fordóma. Það hefur ekki gerst og erfitt hefur reynst að skjóta styrkum vísindalegum stoðum undir kenningarnar. Hins vegar hafa þær leitt til smættarhyggju sem vinnur gegn mannréttindum fólks með flókinn samsettan vanda þar sem félagslegar aðstæður, heilbrigði, bæði líkamlegt og andlegt fléttast saman á hátt sem ekki er hægt að greina í sundur.

18. The biomedical model regards neurobiological aspects and processes as the explanation for mental conditions and the basis for interventions. It was believed that biomedical explanations, such as “chemical imbalance”, would bring mental health closer to physical health and general medicine, gradually eliminating stigma. However, that has not happened and **many of the concepts supporting the biomedical model in mental health have failed to be confirmed by further research.** ... Critics warn that the overexpansion of diagnostic categories encroaches upon human experience in a way that could lead to a narrowing acceptance of human diversity.

19. However, the field of mental health continues to be over-medicalized and **the reductionist biomedical model**, with support from psychiatry and the pharmaceutical industry, dominates clinical practice, policy, research agendas, medical education and investment in mental health around the world. **The majority of mental health investments in low-, middle- and high-income countries disproportionately fund services based on the biomedical model of psychiatry.**

## Gæði og öryggi í meðferð

Margar góðar tillögur komu fram í skýrslu heilbrigðisráðherra um þjónustu fyrir áfengis- og vímuefnaneytendur á Íslandi sem lögð fyrir Alþingi á 131. löggjafarþingi 2004–2005. M.a. var vísað í norska gæðastaðla- og viðmið um meðferð. Fáar af þessum tillögum hafa komið til framkvæmda en svo virðist sem hinir valdamestu í málaflokki fólks með vímuefnavanda hafi lítinn hag af því að stuðla að úrbótum

<sup>46</sup> Hildigunnur Ólafsdóttir. Straumar í meðferð við áfengisvandamálum. 1990; 1., bls. 37. Sjá: <http://hirsla.lsh.is/lsh/bitstream/2336/99806/1/G1990-01-21-G2.pdf>.

<sup>47</sup> Mannréttindayfirlýsing Sp. Sjá: <https://www.humanrights.is/is/mannrettindi-og-island/helstu-samningar-og-yfirlýsingar/sameinudu-thjodirnar/mannrettindayfirlýsing-sameinudu-thjodanna>.

á menntun þeirra sem vinna við meðferð fólks með vímuefnavanda og þar með að bæta gæði þjónustunnar. Í meistararitgerð sinni í opinberri stjórnslu skrifar Þorgerður Ragnarsdóttir um ástæður þess að breytingar þingsályktunartillögu um mótun heildarstefnu um meðferðarstofnanir fyrir áfengis- og vímuefnaneytendur sem var lögð fram á Alþingi vorið 2002<sup>48</sup> kom ekki til framkvæmda. Niðurstöður Þorgerðar má túlka þannig að málaflokkurinn hafi verið í klemmu hagsmunaaðila sem ekki sáu sér hag í heildarskipulagi málaflokksins:

Það er fróðlegt að velta fyrir sér hvort mótun heildarstefnu sé raunverulega til bóta þegar til lengdar lætur. Í mótunarferli stefnunnar þarf að hrista saman fjölmörg misvísandi sjónarmið. Í því ferli er næsta ógjörningur að gera öllum til hæfis. Einhver sjónarmið verða ofan á en önnur gjalda afhröð. Alþingismönnum getur verið annt um málaflokkinn sem heildarstefna snýst um en þeim er væntanlega einnig annt um starfsframa sinn og geta veigrað sér við að taka óvinsælar ákvarðanir ef það kostar þá atkvæði.<sup>49</sup>

Upplifun okkar Rótarkvenna að málaflokkum sé enn haldið í heljargreipum hagsmunaaðila sem ekki sjá hag sinn í nútímalegum úrbótum á kostnað réttinda fólks með áfengis- og vímuefnavanda sem líður fyrir að yfirvöld hafa ekki axlað ábyrgð á því að tryggja gæði þjónustu og þar með mannréttindi fólks með fíknivanda.

Opinberir aðilar eru oft ekki með skýr viðmið um hvaða þjónustu skal kaupa eða hvernig hún á að vera. Þannig eru t.d. sumar af stærstu meðferðarstöðvum landsins ekki með stjórnendur sem hafa starfsleyfi frá Landlækni né menntun við hæfi og margt fólk sem vinnur innan geirans en með próf frá skóla þar sem kennd eru ýmis hjávisindi eins og Neuro-Linguistic Programming.<sup>50</sup> Í grein sem birtist í *Journal of Addictive Medicine* um hvað virkar og hvað ekki í meðferð, hvað er gagnreynt og hvað ekki, í vímuefna meðferð fengu sérfræðingar lista yfir 65 meðferðaraðferðir og mátu þær á Likert-skala frá “not at all discredited” to “certainly discredited”. Neuro-Linguistic Programming er á meðal þeirra 11 aðferða sem féllu undir það mat sérfræðinganna að vera „certainly discredited“.<sup>51</sup> Flestir sem starfa t.d. við meðferð í Krýsuvík eru með menntun frá Ráðgjafarskólanum.

Menntun starfsfólks í meðferð er mikilvæg til að tryggja bæði gæði og öryggi þeirra sem sækja sér meðferðar. Svo til engin gögn sem unnin eru af sjálfstæðum rannsakingum eru til um gæði meðferðar á Íslandi. Hvergi er að finna niðurstöður úr þjónustukönnunum, ekki virðist vera haldið utan um atvikaskráningu á meðferðarstöðum<sup>52</sup> og í nokkur ár hefur Rótin skrifast á við Landlækni um skráningu fólks í vistunarskrá sjúkrahúsa, sem er lögbundin, en ekki viðhöfð á Voggi<sup>53</sup>. Þannig virðist hið opinbera ekki fylgja eftir þó þeim lögum og reglum sem til staðar eru til að gæta hagsmuna hópans.

Reyndar gerði Embætti landlæknis úttekt á meðferðarstöðvum árið 2016 og niðurstaðan var sú að fáir þættir stóðust prófið. Í hlutaúttekt á Voggi sést að húsnæðið er það eina sem stenst kröfur:

<sup>48</sup> Skýrsla heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um meðferðarstofnanir: <https://www.althingi.is/alttext/pdf/126/s/1255.pdf>.

<sup>49</sup> Þorgerður Ragnarsdóttir. 2006.

<sup>50</sup> Ráðgjafarskólinn. Framhaldsnám í Ráðgjafarskólanum. Sjá: <https://www.radgjafarskolinn.is/framhald.html>.

<sup>51</sup> Norcross, J. C., Koocher, G. P., Fala, N. C., & Wexler, H. K. 2010. What does not work? Expert consensus on discredited treatments in the addictions. *Journal of Addiction Medicine*, 4(3), 174-180. Sjá: [https://oldev.trubox.ca/wp-content/uploads/sites/37/2015/06/hlth4511\\_18\\_whatdoesnotwork.pdf](https://oldev.trubox.ca/wp-content/uploads/sites/37/2015/06/hlth4511_18_whatdoesnotwork.pdf).

<sup>52</sup> Sjá samskipti Rótarinnar við Embætti landlæknis og Úrskurðarnefnd um upplýsingamál sem finna má í þessum lista: <https://www.rotin.is/oryggi-kvenna-i-medferd-yfirlit/>.

<sup>53</sup> Sjá tölvupóstamskipti sem verða senda með erindinu.



Árangur starfseminnar hvað varðar gæði og öryggi er ekki sýnilegur. Gæðahandbók er ekki fyrir hendi, ekki eru skriflegar verklagsreglur varðandi marga þætti starfseminnar. Til að mynda eru engar skriflegar verklagsreglur varðandi þjónustu á gátinni á Vogu. Ekki kemur fram hvort gerðar hafa verið þjónustukannanir en gerðar hafa verið kannanir varðandi fræðslufyrirlestra.

Húsnæði er góður bæði á Vogu og göngudeild í Von og vel búið að sjúklingum. Húsnæði í Vik er barn síns tíma en snrytilegt og vel umgengið en til stendur að byggja nýtt hús fyrir starfsemina þar.

Samantekið álit:

1. Stefnúmerkun		ófullnægjandi
2. Vinnulag og gæðastarf		ófullnægjandi
3. Sýnilegur árangur		viðunandi
4. Mönnun		viðunandi
5. Húsnæði og starfsaðstaða		gott





54

Útkoman í Krýsuvík og Hlaðgerðarkoti var ekki betri.

Mat Embættis landlæknis á meðferðarstöðvum frá árinu 2016.

Krýsuvík:

Samantekið álit:

1. Stefnúmerkun		viðunandi
2. Vinnulag varðandi gæði og öryggi		ófullnægjandi
3. Sýnilegur árangur		gott
4. Mönnun		ófullnægjandi
5. Húsnæði og starfsaðstaða		viðunandi

Vogur: Meðferð kvenna og barna.

Samantekið álit:

1. Stefnúmerkun		ófullnægjandi
2. Vinnulag og gæðastarf		ófullnægjandi
3. Sýnilegur árangur		viðunandi
4. Mönnun		viðunandi
5. Húsnæði og starfsaðstaða		gott

Hlaðgerðarkot:

Samantekið álit:

1. Stefnúmerkun		ófullnægjandi
2. Vinnulag og gæðastarf		ófullnægjandi
3. Sýnilegur árangur		viðunandi
4. Mönnun		viðunandi
5. Húsnæði og starfsaðstaða		ófullnægjandi

55

Þrátt fyrir þessar niðurstöður og ótal vísbendingar og sannanir um að nauðsynlegt sé að gera úrbætur í þjónustu við fólk með íkniavanda t.d. hefur hið opinbera ekki brugðist nægilega hratt við ötulli baráttu Rótarinnar og annarra fyrir bættum gæðum í þjónustu við fólk með vímuefnavanda.<sup>56</sup>

<sup>54</sup> Embætti landlæknis. 2016. Hlutaúttekt. Meðferðarstofnanir SÁÁ. Sjá <https://www.landlaeknir.is/utgefing-efni/skjal/item29702/>.

<sup>55</sup> Sjá úttektir Embættis landlæknis frá árinu 2016:

[https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/5JubSPJakuS39kP7Dt3AA6/585aa8cbdc7f6e85ef7064e2d91e1c6/ttektarsk\\_rsla\\_Kr\\_suv\\_k.pdf.pdf](https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/5JubSPJakuS39kP7Dt3AA6/585aa8cbdc7f6e85ef7064e2d91e1c6/ttektarsk_rsla_Kr_suv_k.pdf.pdf),

[https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1t2rC5C7fY5gYDxqBcfwzr/5b55ef230ebc52d7f8989cb98c03dbbb/Hla\\_ger\\_arkot\\_ttektarsk\\_rsla.pdf.pdf](https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1t2rC5C7fY5gYDxqBcfwzr/5b55ef230ebc52d7f8989cb98c03dbbb/Hla_ger_arkot_ttektarsk_rsla.pdf.pdf) og

[https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/u30XcwlYuuwOrhysxq2sx/a340a5d061868ce65ef2ec10defcb6d0/Sk\\_rsla\\_hluta\\_ttektar\\_hj\\_S\\_.pdf.pdf](https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/u30XcwlYuuwOrhysxq2sx/a340a5d061868ce65ef2ec10defcb6d0/Sk_rsla_hluta_ttektar_hj_S_.pdf.pdf).

<sup>56</sup> Sjá lista yfir ýmis erindi Rótarinnar: <https://www.rotin.is/oryggi-kvenna-i-medferd-yfirlit/>.