

FÉLAGSVÍSINDASVIÐ

# Áfangaheimili

Hlutverk, aðgengi og framtíðarsýn

Ritgerð til BA- gráðu  
Nafn nemanda: Óskar Vídalín Kristjánsson  
Leiðbeinandi: Magnús Árni Skjöld Magnússon  
Haustönn – 2022



HÁSKÓLINN Á BIFRÖST  
BIFRÖST UNIVERSITY



## Útdráttur

Áhugi höfundar á eftirmeðferðarúrræðum vaknaði fyrst um vorið árið 2018 þegar hann kom að stofnun Minningarsjóðs Einars Darra. Hlutverk minningarsjóðsins er að vekja athygli á misnotkun á lyfseðilsskyldum lyfjum og öðrum vímuefnum á Íslandi og taka þátt í og stuðla að aukinni forvarnarfræðslu fyrir börn, ungmenni og foreldra. Umræðan um bætt aðgengi og fjölbreyttari meðferðarúrræði var hávær.

Áhugi höfundar á áfangaheimilum og eftirmeðferðarúrræðum jókst til muna eftir að hann lauk meðferð hjá SÁÁ við spilaflkn sem er skilgreindur fíknisjúkdómur haustið 2020 og hóf dvöl á áfangaheimili í Reykjavík í kjölfarið. Höfundur hefur því öðlast ákveðna reynslu af því að sækja um dvöl, stunda eftirmeðferðarúrræði og framfleyta sér á áfangaheimili. En að mati höfundar getur reynst mjög erfitt fyrir suma einstaklinga að hefja nýtt líf eftir meðferð við fíknisjúkdómum á viðeigandi meðferðarúrræðum. Félagsleg og fjárhagsleg staða getur verið mjög slæm og einnig andleg og líkamleg líðan.

Heiti verkefnisins er „Áfangaheimili: Hlutverk, aðgengi og framtíðarsýn“. Höfundur mun leitast við að kanna hvert sé hlutverk áfangaheimila fyrir fólk með fíknisjúkdóma, hvort aðgengi að áfangaheimilum og eftirmeðferðarúrræðum sé jafnt fyrir alla óháð búsetu og hver sé framtíðarsýnin tengt þessum úrræðum. Skoðað verður sérstaklega hver sé aðkoma ríkis og sveitafélaga þegar kemur að þessum úrræðum, má þar nefna rekstur, fjárhagslegur stuðningur og hugsanlegur ávinningur.



## Abstract

Author's interest in resources after rehabilitation for addicts was intrigued in the spring of 2019, when assisting the foundation of The Memorial fund of Einar Darri. The memorial funds agenda is to raise attention to the abuse of medical prescription drugs and other narcotics in Iceland, along with participating and contributing to higher awareness and acknowledgement about substance abuse for children, teenagers and parents.


The discussion about better and more diverse rehabilitation quickly became more noticeable and loud.

Author's interest in halfway houses for addicts and rehabilitation resources began to increase after he finished rehab at SÁÁ for an gambling addiction, which is defined as an addiction disease, in the year 2020 and moved into a halfway house in Reykjavík. Through this process, the author, has gained a certain experience in the matter of how to seek for an assistance in rehabilitation, applying for a stay in a halfway house and how sustain himself while living there. But in the authors opinion it can be quite difficult for some individuals to begin a new life and a new lifestyle after a rehab for addiction disease in a suitable rehabilitation. Both financial and social status may stand very poorly, as can both mental and physical health vary lack of deficient.

The name of this project is "Halfway house: purpose, access and the future vision". Author will seek to find out what is the main role of halfway houses for people with addiction disease, whether accessibility to halfway houses and rehabilitations is divided equally between everyone regardless of where they live and what is the long-term vision regarding this resource. Also, it is necessary to see what is the government's role in all of this, for an example: financial support, daily operation and possible benefit for our community.

## Efnisyfirlit

Útdráttur .....	3
Abstract .....	4
Inngangur .....	7
Rannsóknarspurning .....	8
Rannsóknaraðferðir .....	8
Kynning á viðmælendum .....	9
Vímuefnaröskun .....	11
Aðvörunarmerki vímuefnaröskunar .....	12
Reynslusögur.....	13
Bjartur .....	13
Sævar Logi .....	13
Jósep.....	13
Afleiðingar vímuefnaröskunar .....	14
Bataferlið .....	15
Spilafíkn.....	15
Afleiðingar spilafíknar .....	17
Bataferlið .....	17
Saga og hlutverk áfangaheimila.....	19
Dyngjan áfangaheimilið .....	19
Draumasetrið Áfangaheimili.....	20
Brú áfangaheimili .....	21
Vin við Viðarhöfða.....	21
Áfangaheimilið Betra Líf.....	21
Nýtt Takmark áfangaheimili .....	21
Hugmyndafræðin.....	23
Fyrirmyndin frá Ameríku.....	23
Fjárhagslegur stuðningur og aðgengi .....	24
Aðkoma ríkis eða sveitarfélaga að rekstri.....	25
Ásmundur Einar Daðason, barna og menntamálaráðherra.....	25
Heildstæð stefna .....	27
Samfélagslegur ávinningur.....	27
Samfélagslegur kostnaður vegna glæpa.....	28
Fjárfesting.....	28
Endurkoma og nýliðun í fangelsi .....	28



Samfélagslegur ávinningur.....	28
Samfélagslegur kostnaður vímuefnaröskunar .....	29
Áfangheimili .....	32
Mælirðu með áfangheimilum.....	33
Aðgengi að áfangheimilum.....	34
Grettistak .....	36
Aðgengi að Grettistaki .....	37
Opinber stefna, markmið, eftirlit með áfangheimilum.....	37
Niðurstöður .....	40
Lokaorð.....	42
Heimildaskrá.....	43
Munnlegar heimildir .....	44


## Inngangur

Í þessari ritgerð verður fjallað um áfangaheimili fyrir fólk með fíknisjúkdóma á Íslandi og eftirmeðferðarúrræðið Grettistakið sem er einnig fyrir fólk með fíknisjúkdóma og er rekið af Reykjavíkurborg. Umfjöllunin mun takmarkast við þau áfangaheimili sem SÁÁ mælir með fyrir sína skjólstæðinga, sem eru Nýtt Takmark fyrir karla og Dyngjan fyrir konur (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022). Rétt er að geta þess að höfundur tókst ekki að fá viðtal við forsvarsmenn Dyngjunnar við vinnslu þessa verkefnis. Á þeim áfangaheimilum sem umfjöllunin beinist að dvelst fólk sem glímur við áfengis og/eða vímuefnavanda og einnig þeir sem glíma við spilafíkn. Farið verður í stuttu máli yfir sögu og hlutverk áfangaheimila á Íslandi og hverjir koma að rekstri þeirra, ásamt því að fjalla um hverjir nýta sér þjónustu áfangaheimilanna og af hverju?

Megin þema rannsóknarinnar verður að skoða hvert sé hlutverk áfangaheimila og annarra eftirmeðferðarúrræða, hver aðkoma ríkis og sveitarfélaga að áfangaheimilum fyrir fólk með fíknisjúkdóma sé og hvort aðgengi að áfangaheimilum og öðrum eftirmeðferðarúrræðum sé jafnt fyrir alla íbúa landsins. Einnig hvort sveitarfélögin veiti fjárhagslegan stuðning til þeirra sem vilja nýta sér úrræðin en þurfa að flytja sig á milli sveitarfélaga til að komast í þau. Sveitarfélög eru bundin því að framfylgja lögum um sveitafélög sem sett eru á Alþingi Íslendinga og rýnt verður í það hvort sveitarfélögin hafi svigrúm til að veita fjárhagslegan stuðning til íbúa sinna samkvæmt sveitarstjórnarlögum eða hvort sveitarfélögunum sé í sjálfsvald sett að veita stuðninginn.

Leitast verður eftir því að svara þeim spurningum hver sé ávinningurinn af því að búa á áfangaheimili, hvernig starfsseminni er háttáð og hvaða kröfur eru gerðar til dvalargesta.

Hvað er í húfi fyrir sveitarfélögin? Hvað tekur svo við þegar dvöl á áfangaheimili lýkur? Þetta eru spurningar sem áhugavert er að skoða og leitast við að svara. Gera má ráð fyrir að flestir sem dvelja á áfangaheimilum séu illa staddir félagslega varðandi húsnæði og þurfi að leita stuðnings til síns sveitarfélags varðandi það. Það er því áhugavert að skoða hver séu réttindi þeirra sem þurfa hugsanlega að flytja lögheimili sitt á milli sveitarfélaga til að sækja sér viðeigandi og nauðsynlega endurhæfingu.



Aðkoma ríkisins að áfangaheimilum eða eftirmeðferðarúrræðum verður skoðuð sérstaklega í þeim tilgangi að greina með hvaða hætti og hvort ríkið komi að rekstri eða stuðningi. Skoðað verður hvort jafnræðis sé gætt fyrir alla íbúa landsins varðandi aðgengi að úrræðunum og hvaða ráðuneyti koma að þessum málaflokki.

## **Rannsóknarspurning**

Til að ná fram markmiðum verkefnisins mun höfundur leitast við að svara rannsóknarspurningu. Rannsóknarspurning verkefnisins er tvíþætt og er eftirfarandi:

**Hvert er hlutverk áfangaheimila? Hver er aðkoma ríkis og sveitarfélaga að áfangaheimilum og hafa allir jafnt aðgengi að þeim, óháð búsetu?**

## **Rannsóknaraðferðir**

Vinnsla á fræðilegum hluta verkefnisins verður að miklu leyti byggð á afleiddum heimildum og viðtölum. Notast verður við rannsóknir sem gerðar hafa verið sem tengjast viðfangsefninu, greinar og fræðirit sem hafa verið gefin út svo og heimildir á veraldarvefnum. Við vinnslu verkefnisins mun höfundur kynna sér sögu og hlutverk áfangaheimila fyrir fólk með fíknisjúkdóma. Markmiðið verður að varpa ljósi á aðkomu ríkis og sveitarfélaga að rekstri áfangaheimila, hverjir hafa aðgang að áfangaheimilum, hverjir nýta sér þau og hvaða áhrif dvöl á áfangaheimili hefur bæði á einstaklinginn og samfélagið. Höfundur mun kappkosta við að afla sér sem víðtækustu heimilda svo unnt sé að skoða málið út frá ólíkum sjónarhornum á gagnrýninn hátt. Að lokum munu niðurstöður úr rannsókn höfundar sem og öðrum heimildum verða dregnar saman til að svara rannsóknarspurningu verkefnisins með skýrum hætti.




## Kynning á viðmælendum

Ásmundur Einar Daðason er mennta- og barnamálaráðherra frá 28. nóvember 2021. Hann gegndi embætti félags- og barnamálaráðherra 1. janúar 2021–28. nóvember 2021, áður félags- og jafnréttismálaráðherra frá 30. nóvember 2017 (Ásmundur Einar Daðason, munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Bjartur Hrafn Jóhannsson er 22 ára framhaldsskólanemi sem deilir sinni neyslu og meðferðarsögu í stuttu máli (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Georg Heide Framkvæmdarstjóri áfangageimilis sem er rekið af félagsamtökunum Nýtt Takmark. Georg er menntaður sem löggildur Áfengis- og vímuefnaráðgjafi með réttindi, bæði í Ameríku og á Íslandi, hann hefur einnig lokið tveggja ára menntun í Verslunarskólanum. Georg byrjaði ungur að neyta áfengis og vímuefna en er óvirkur alkóhólisti í dag og verið síðan 1987 eftir fulla meðferð hjá SÁÁ. Georg starfaði áður frekar mikið við unglingsheimili og rak meðal annars tvö slík, Unglingsheimili ríkisins og fyrir Barnaverndarstofu. Einnig starfaði Georg, þá 17 ára á móttökudeild fyrir karla á Kleppi. Á deildina komu allir alkóhólistar og þeir sem voru með geðsjúkdóm til aðhlyningar. Hann starfaði á Kleppi í tæplega 3 ár. Hann hóf störf sem áfengis og vímuefnaráðgjafi hjá SÁÁ 1. september 1988 (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir er Félagsráðgjafi og starfar sem forstöðukona á áfangageimilunum Brautinni, sem er áfangageimili fyrir karlmenn rekið af Reykjavíkurborg og Njálsgötu 65, sem er ný opnað áfangageimili fyrir konur og einnig rekið af Reykjavíkurborg. Guðrún hefur starfað sem félagsráðgjafi síðan 2006 og sem forstöðukona Brautarinnar, með aðkomu að Grettistakinu sem hópstjóri ásamt öðrum starfsmönnum, síðastliðin fjögur ár. Grettistakið er endurhæfing fyrir fólk sem hefur glímt við fíknivanda. Endurhæfingin byggir á 18-20 mánaða prógrammi. Byrjar sem undirbúningshópur á fyrstu önninni með fræðslu, verkefnavinnu og hópavinnu en verður svo meira einstaklingsmiðaðra með mikilli hópavinnu eftir það. Einstaklingar skrá sig í skóla eða námskeið tengt endurhæfingunni (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).



Heiða Björg Hilmisdóttir er borgarfulltrúi og formaður velferðarráðs Reykjavíkur. Hún er einnig formaður Sambands íslenskra sveitafélaga. Heiða hefur setið í Borgarstjórn síðan árið 2015 (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Jósep Matthías er 53 ára Reykvíkingur sem deilir sinni neyslu og meðferðarsögu í stuttu máli (Jósep Matthías, munnleg heimild 26. október 2022).

Sævar Logi Ólason er 52 ára gamall Reykvíkingur fæddur 1970 sem deilir sinni neyslu og meðferðarsögu í stuttu máli (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

## Vímuefnaröskun

Þar sem fjallað er um áfangaheimili fyrir fólk með fíknisjúkdóma í þessari rannsókn er nauðsynlegt að veita smá innsýn inn í þennan viðurkennda sjúkdóm. Í þessum kafla verður fjallað um vímuefnaröskun og spilafíkn. Farið verður yfir greiningu, afleiðingar og bataferlið.

Einstaklingur með vímuefnaröskun er einstaklingur sem misnotar áfengi og/eða önnur vímuefni yfir langan tíma þar sem vímuefnin geta haft mjög skaðlegar afleiðingar. Vímuefnaröskun er viðurkenndur krónískur sjúkdómur sem er þó hægt að halda niðri með ýmsum sértækum aðferðum (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

Ýmsar rannsóknir benda til þess að um 50% einstaklinga með vímuefnaröskun glími við fleiri en eina geðröskun. Að auki hafa rannsóknir sýnt fram á algengari afbrotahæðun hjá þeim einstaklingum sem glíma við vímuefnaröskun en hjá þeim sem eru ekki með hana. Andfélagsleg persónuleikaröskun, sem annaðhvort var til staðar fyrir eða einstaklingurinn hefur þróað með sér samhliða vímuefnanotkun, greinist hjá 35-60% einstaklinga með vímuefnaröskun. Lyndisraskanir og kvíðaraskanir eru einnig algengar meðal einstaklinga sem eru greindir með vímuefnaröskun. Það bendir til þess að þriðjungur til helmingur allra einstaklinga sem misnota ólögleg lyf og 40% þeirra einstaklinga sem misnota áfengi uppfylli greiningarviðmið fyrir mjög alvarlegum þunglyndisröskunum einhvern tímann á lífsleiðinni (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

Gerð var rannsókn þar sem skoðað var hvort misnotkun á 20 mismunandi vímuefnum auki hættuna á því að þróa með sér geðklofa og niðurstöðurnar leiddu það í ljós að tengsl eru á milli vímuefna og geðklofa. Mesta hættan á því að þróa með sér geðklofa af þessum 20 vímuefnum er misnotkun á kannabisefnum og að auki er misnotkun ofskynjunarlyfja, róandi lyfja og annarra vímuefna talin auka áhættuna á geðklofa samkvæmt rannsókninni. Fleiri rannsóknir hafa einnig bent til þess að vímuefnaneysla sé líklegur áhættuþáttur geðklofa. Vímuefnaröskun hjá einstaklingum getur einnig aukið líkurnar á áfallastreituröskun þar sem aukin áhætta getur fylgt því að einstaklingur lendi í áföllum við misnotkun á vímuefnum. Ein algengasta geðröskunin sem einstaklingar greinast með samhliða vímuefnaröskun er áfallastreituröskun (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

## Aðvörunarmerki vímuefnaröskunar

1. Vímuefna er neytt í meira magni eða í lengri tíma en upphaflega var ætlað.
2. Löngun til þess að draga úr eða hætta neyslu er árangurslaus.
3. Mikill tími fer í að afla sér vímuefna, neyta þeirra eða ná sér eftir að áhrif þeirra dofna.
4. Einstaklingur hefur sterka löngun í vímuefnið.
5. Endurtekin vímuefnanotkun getur leitt til þess að einstaklingur fer að vanrækja skyldur skóla, vinnu, heimilis og/eða fjölskyldu.
6. Endurtekinni vímuefnanotkun er haldið áfram þrátt fyrir viðvarandi félagsleg vandamál eða samskiptavandamál sem vímuefnaneyslan orsakar eða eykur.
7. Vímuefnanotkun leiðir til þess að einstaklingur annaðhvort dregur úr eða hættir að stunda tómstundir eða áhugamál.
8. Vímuefnanotkun er haldið áfram í aðstæðum sem eru líkamlega hættulegar.
9. Vímuefnanotkun er haldið áfram þrátt fyrir að einstaklingurinn eigi við sálrænan eða líkamlegan vanda að stríða sem er tilkominn vegna vímuefnanotkunar.
10. Aukið þol verður gagnvart vímuefninu og einstaklingur eykur skammt vímuefnisins til þess að ná tilætluðum áhrifum.
11. Fráhvarfseinkenni koma eftir langa og mikla neyslu og einstaklingur notar vímuefni til þess að forðast einkennin (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

Forsendur vímuefnaröskunar getur verið flókið samspil erfða og umhverfisáhrifa. Viðurkennt er að misnotkun vímuefna færir á milli kynslóða í fjölskyldum. Einstaklingur sem á foreldra, systkini, afa og ömmu með vímuefnavanda aukast líkurnar á því að hann sjálfur leiðist út í vímuefnaneyslu. Erfðafræðilegir þættir hafa að auki áhrif á hvort einstaklingur sé líklegri eða ekki til að þróa með sér vímuefnaröskun. Einstaklingur sem orðið hefur fyrir áfalli, svo sem kynferðislegu eða líkamlegu ofbeldi, er líklegri til að þróa með sér vímuefnaröskun. Einnig skal þess getið að unglingar eru líklegri til að misnota vímuefni ef jafningar þeirra gera það (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

## Reynslusögur

### Bjartur

Í viðtali við Bjart Hrafn Jóhannsson 22 ára framhaldsskólanema, segir hann stuttlega frá sinni neyslusögu. Frá barnæsku er Bjartur alinn upp við mikla neyslu á sínu heimili. Hann elst upp hjá foreldrum sem voru bæði alkóhólistar og spilafiklar. Pabbi hans deyr þegar Bjartur er 7 ára gamall og 8 ára gamall er hann sendur í fóstur. Það má segja Bjartur hafi byrjað sína neyslu 14 ára gamall þegar hann kemst í kynni við fíkniefni. Neysla Bjarts þróaðist mjög hratt til verri vegar og 17 ára gamall var hann kominn í dagneyslu á fíkniefnum. Bjartur áttar sig samt fljótlega á því að þetta er ekki lífstíll sem hann vill festast í og reynir að draga úr neyslunni með því meðal annars að fara í skóla. Hann sá fyrir sér að með því að klára stúdentspróf, þá gæti hann öðlast betra líf og haft einhverja stjórn á neyslunni sinni. Það hins vegar gerðist ekki og neysla hans jókst meira og við tók einn verstí kafla í lífi Bjarts (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

### Sævar Logi

Í viðtali við Sævar Loga Ólason fæddan árið 1970 kemur fram að hann byrjaði að drekka áfengi um 12 ára aldur. Hann fór í sína fyrstu meðferð árið 1991 vegna áfengisneyslu, þá um 20 ára gamall. Fyrst á Vog og svo í eftirmeðferð á Sogn. Sævar fór í sína aðra meðferð árið eftir, fór þá á Vog og Staðarfell í eftirmeðferð og í kjölfarið fór hann í fyrsta skipti á áfangaheimili, þá 22 ára gamall. Neysla Sævars var þá að miklu leyti tengd kannabis reykingum sem áttu eftir að marka hans líf eftir það. Vegna fíknisjúkdómsins sem Sævar hefur verið að kljást við síðustu 30 ár hefur hann þurft að glíma við þær afleiðingar að vera þunglyndur og kvíðinn ásamt fleiri öðrum vandamálum. Eftir tvö 18 mánaða tímabil á endurhæfingarlífeyri þykir endurhæfing fullreynd og er Sævar metinn öryrki í dag (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

### Jósep

Í viðtali við Jósep Matthías sem er 53 ára Reykvíkingur kemur fram að hann byrjar að drekka áfengi 12-13 ára gamall. Jósep segir að það hafi tíðkast á þeim tíma að drekka um hverja helgi, hvort sem það voru unglingar eða fullorðin fólk. Mikið var um party í

heimahúsum í hverfinu á þessum tíma. Drykkjumynstrið tók síðan breytingum hjá Jósep þegar bjórinn var leyfður og fór hann að drekka meira á virkum dögum. Árið 2012 fór Jósep í meðferð og stóð þá til að fara í AA samtökin, finna sér trúnaðarmann og leita til sálfræðings og taka í kjölfarið á hinu andlega meini eins hann orðaði það. Jósep talar um að hann hafi verið búin að gera sér grein fyrir því að áfengisneyslan hafi kannski ekki verið aðal vandamálið, heldur birtingamynd og afleiðing af andlegu meini sem hann bar og var ekki búin að vinna úr. Eins og Jósep orðaði það þá dreif hann aldrei þangað eftir þessa meðferð og við tóku níu ár af áfengisneyslu samhliða vinnu, starfandi alkóhólisti eins og hann kallaði það (Jósep Matthías, munnleg heimild 26. október 2022).

## **Afleiðingar vímuefnaröskunar**

Heilastarfssemi einstaklinga sem nota áfengi og vímuefni breytist á margbrotinn og yfirgripsmikinn hátt sem þróast í viðurkenndan heilasjúkdóm. Breytingar þessar leiða til skaðlegrar hegðunar og truflar eðlilega virkni heilans. Einnig mun hæfni til að berjast gegn neyslunni tapast og viðkomandi missir stjórn á sínu lífi. Þær afleiðingar sem breytt heilastarfsemi hefur í för með sér birtast einkum í auknum kvíða, þunglyndi, svefntruflunum, minnkandi streitupóli og stig versnandi vandamála í lífinu, sem þarf að bregðast við og leysa (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018). Eins og Sævar Logi talaði um í viðtalinu þá hefur hann verið að kljást við meðal annars þunglyndi og kvíða síðustu 30 ár og þykir endurhæfing fullreynd. Hann er metinn öryrki í dag (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

Vímuefnaröskun veldur því að einstaklingar verða óvirkir í ýmsum hlutverkum. Lífsgæði versna, stjórnleysið verður það mikið að alvarlegar breytingar verða á félagslegum aðstæðum, fjölskyldulíf heyrir oft sögunni til þar sem samskipti við fjölskylduna rofna. Vímuefnaröskun hefur einnig mikil áhrif á önnur félagsleg vandamál, má þar nefna versnandi mætingu til vinnu, einstaklingar missa vinnuna, standi fjárhagslega verr og safni skuldum sem þar af leiðandi hefur mjög mikil áhrif á fjölskyldur þeirra og samfélagið allt (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

## Bataferlið

Hér verður bataferlinu lýst. Farið verður yfir þau sex þroskaþrep sem einstaklingur í bata þarf að ná og tileinka sér. Að auki munu nokkrir viðmælendur fjalla um sitt bataferli til að varpa ljósi á hvað hefur hjálpað þeim á sinni batavegferð.

Á fyrsta þrepinu þarf einstaklingurinn að viðurkenna fyrir sjálfum vímuefnavandann. Viðkomandi þarf að viðurkenna að hann er stjórnlaus í neyslu áfengis- og vímuefna og hefur misst hæfileikann til stjórnunar og hann fer að átta sig betur á afleiðingunum. Á þrepi tvö verður? einstaklingurinn að ná lágmarksjafnvægi sem felst í því að ná stjórn á hugsunum, tilfinningum, dómgreind og hegðun. Fráhvörfin eru yfirstaðin ásamt alvarlegum einkennum sem fylgja því að hætta neyslu áfengis- og vímuefna. Einstaklingurinn lærir í þessu þrepi að takast á við verstu síðhvörfin sem getur tekið allt að tvö ár. Það sem einkennir þriðja þrepið er frumbati. Einstaklingurinn sættir sig við sjúkdóminn og lærir að lifa sínu lífi án vímuefna. Á þessu þrepi er einstaklingurinn kominn út af meðferðarstofnun og þarf að takast á við daglegt líf án vímuefna. Því fylgir sú áskorun að hafa stjórn á sínu umhverfi og sínum tilfinningum (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

Á fjórða þrepi er einstaklingurinn búin að ná jafnvægi á sínar lífsvenjur og lifir eðlilegu lífi. Á þessum stað er einstaklingurinn búin að vera án vímuefna í fjóra til níu mánuði og farinn að sinna frístundum og sinni fjölskyldu á eðlilegan hátt og fjármálin verða stöðugri. Það sem einkennir fimmta þrepið er síðbati. Einstaklingurinn áttar sig á því að ýmislegt þarf að breytast svo bataferlið hans haldi áfram á réttri braut. Þetta þrep krefst mikillar þolinmæði, félagsleg staða einstaklingsins eflist og sjálfsmatið einnig. Hann hefur öðlast getu og reynslu til að lifa hamingjusömu og farsælu lífi. Sjötta og síðasta þrepið einkennist af því að einstaklingurinn heldur áfram að vaxa og dafna og lifir lífinu án vímuefna og hefur öðlast þann styrk sem þarf til að takast á við dagleg vandamál (Katrín Ósk Þorsteinsdóttir, 2018).

## Spilafíkn

Hér verður fjallað um spilafíkn sem hefur verið töluvert í umræðunni í samfélaginu síðustu misseri. Höfundur hefur sjálfur glímt við spilafíkn og fengið sambærilega aðstoð og einstaklingar með vímuefnaröskun hjá SÁÁ, áfangaheimili, Virk,

Grettistakinu og Reykjavíkurborg. Farið verður yfir einkenni spilafíknar, afleiðingar og bataferli.

„Spilafíkn er erfið fíkn að kljást við, bæði þegar kemur að því að losna úr viðjum hennar og/eða skilja eðli hennar. Það sést kannski best á því að fólk úr öllum stéttum þjóðfélagsins hefur orðið henni að bráð með einum eða öðrum hætti án þess oft að átta sig á því að um fíknimyndandi samband er að ræða sem hefur alvarlegar afleiðingar. Það er ekki fyrr en algjör örvænting grípur um sig sem margir spilafíklar viðurkenna fyrir sjálfum sér og öðrum að um vandamál sé að ræða og láta undan þrýstingi skyldmenna að leita sér aðstoðar“ (Páll Einarsson, e.d).

„Á svipaðan hátt og fólk verður háð áfengi eða fíkniefnum verða spilafíklar haldnir óstjórnlegri löngun til að leggja undir fé í ýmis konar fjárhættuspilum“ Það er talið að 2 – 5 % af þeim einstaklingum sem stunda fjárhættuspil séu haldnir sjúklegri spilafíkn. Spilafíkn getur þjakað einstaklinga af báðum kynjum, á öllum aldri og gerir ekki greinarmun á stöðu þeirra í samfélaginu né fjárhagsstöðu. (*Hvað er spilafíkn?*, 2015). Þátttaka í fjárhættuspilum getur valdið stjórnlausri spilafíkn sem hefur alvarlegar afleiðingar. Einstaklingur með spilafíkn er oftast upptekinn af hugsunum um fjárhættuspil og um leiðir til að spila áfram og/eða leggja undir, meðal annars í þeim tilgangi að endurheimta tapað fé (Alma Hafsteins, 2019). Spilafíkn er sérstakur sjúkdómur samkvæmt skilgreiningu Bandarísku geðlæknasamtakanna (*Hvað er spilafíkn?*, 2015).

Aðvörunarmerki spilafíknar (*Hvað er spilafíkn?*, 2015).

1. Misst úr skóla eða vinnu vegna fjárhættuspila?
2. Spilað lengur en þú ætlaðir þér?
3. Spilað til að gleyma þér og forðast áhyggjur og vanda?
4. Fengið löngun til að halda upp á atburði með því að spila smátíma?
5. Fengið peninga að láni til að spila eða til að borga spilaskuldir?
6. Vanrækt sjálfan þig eða fjölskyldu þína vegna spilamennsku?
7. Spilað, lagt undir til að bjarga fjárhagnum?
8. Lofað sjálfum þér eða öðrum að hætta spilamennsku en ekki staðið við það?



## Afleiðingar spilafíknar

„Ýmsar skaðlegar afleiðingar spilavanda eru þekktar, svo sem: kvíði, þunglyndi, slæmt heilsufar, slök frammistaða í starfi, fjarvera frá vinnu, atvinnumissir, fjárhagslegir erfiðleikar, skuldasöfnun, eignatap, gjaldþrot, fjölskylda vanrækt, skilnaðir, heimilisofbeldi og sjálfsvíg“ (Alma Hafsteins, 2019).

Stjórnleysi einstaklingsins með spilafíkn birtist oft á tíðum í afneitun og réttlætningu við sjálfan sig. Hann á það til að segja við sjálfan sig; „Ég ætla bara að eyða klinkinu í vasanum í spilakassann og svo ekki meir.“ Afleiðingin verður oftast sú að hann eyðir öllum peningunum sínum sem eru til reiðu í spilakassann. Fíknin verður svo sterk og öflug að ekki verður við neitt ráðið. Hjá aðstandendum einstaklings með spilafíkn sest oft að mikil reiði og sársauki. Aðstandendur fá það á tilfinninguna að fjölskyldan skipti engu máli lengur, þau geta ekki treyst einstaklingnum fyrir neinum fjármunum og vita ekki hvort það sem hann segir er satt eða logið, sem skapar sundrung í fjölskyldunni (Páll Einarsson, e.d).

Fjölskylda einstaklings með spilafíkn þarf mögulega að upplifa það að mánaðarkaup hverfi á útborgunardegi og jafnvel heilu húsin seld vegna skulda. Hegðun einstaklings með spilafíkn veldur fjölskyldunni mikilli vanlíðan sem getur leitt til þess að þunglyndi, krónísk vanlíðan og meðvirkni gerir vart við sig innan fjölskyldunnar. Spilafíkn er ekki einkamál, vanlíðanin sem af henni hlýst snertir nánustu fjölskyldu, vini og vinnuveitendur (Páll Einarsson, e.d).

## Bataferlið

Fyrsta skrefið á batavegi einstaklinga með spilafíkn er að játa vanmátt sinn fyrir sjálfum sér. Viðurkenna þann vanmátt að við getum ekki umgengist fjárhættuspil eins og annað fólk og erum stjórnlaus þegar það kemur að fjárhættuspilum (*Spilafíkn*, 2022). Fíkniráðgjafar og þjálfaðir meðferðaraðilar geta leiðbeint einstaklingum með spilafíkn að skilja spilafíknina og hjálpað þeim að breyta lífstílnum. Á göngudeild SÁÁ geta einstaklingar með spilafíkn sótt sér þjónustu og aðstoð. Ef að tilfelli eru alvarleg er hægt að leggja einstaklinginn á sjúkrastofnun á vegum SÁÁ (*Hvað er spilafíkn?*, 2015).

Hægt er að veita einstaklingum og fjölskyldum þeirra stuðning og meðhöndla spilafíkn hjá GA (e. *Gambling Anonymous*) sem eru sjálfshjálparhópar einstaklinga með spilafíkn. Þau starfa samkvæmt 12 spora kerfinu og hefur það reynst mörgum vel til þess að öðlast eðlilegt og heilbriggt líf aftur (*Hvað er spilafíkn?*, 2015).

Einstaklingar með spilafíkn geta einnig líkt og einstaklingar með vímuefnaröskun leitast eftir því að komast á áfangaheimili og endurhæfingarúræði til að takast á við sína fíknisjúkdóma og auka líkurnar á bata. Skjólstæðingar Grettistaksins eru Reykvíkingar sem hafa fyrst og fremst glímt við áfengis og vímuefnavanda, en líka annarskonar fíknivanda. Aðgengið að áfangaheimilunum er þeim skilyrðum háð að einstaklingarnir séu í endurhæfingu og séu skráðir í Grettistakið. (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Eftir mikla hvatningu frá ráðgjöfum á Vík þá sækir Bjartur um pláss á Takmarkinu og verður samþykktur inn. Það hjálpaði Bjarti mjög mikið að vera komin í góða rútínu á áfangaheimilinu. Þar þurfti að sinna ýmiskonar heimilisverkum, vakna fyrir ákveðinn tíma á morgnanna og virða útivistartíma. Halda þurfti herberginu sínu hreinu og búa um á hverjum morgni. Herbergisskoðun er tvisvar í viku og gefin er einkunn eftir umhirðu herbergisins. Þessi rútína og aðhaldið hentaði Bjarti mjög vel, ásamt mjög góðum félagslegum tengslum sem mynduðust á Takmarkinu hjálpaði honum að takast á við áfengis og vímuefnavandann (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Sævar hefur fjórum sinnum verið heimilismaður á áfangaheimilinu Takmarkið og einu sinni var hann á áfangaheimilinu Vin sem rekið er af SÁÁ. Hann hefur á þessum 30 árum, þrátt fyrir margar innlagnir náð góðum tíma frá neyslu og verið edrú. Hans besti tími hefur alltaf komið í kjölfarið á dvöl sinni á áfangaheimilum. Ástæðan fyrir því að Sævar sóttist eftir því að komast á áfangaheimili var slæm félagsleg staða. Hann var húsnæðislaus, atvinnulaus og ekki í nein önnur hús að vernda. Sævar segir það hafa verið mikinn lærdóm að dvelja á áfangaheimili. Hann lærði 22 ára að setja í þvottavél og hugsa betur um sig og taka meiri ábyrgð á sínu lífi. Einnig segir hann að félagslegi

þátturinn sé eitt það mikilvægasta sem hann hefur tekið með sér sem heimilismaður á áfangaheimilum (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

Það sem gerði gæfumuninn fyrir Jósep var að innrita sig á áfangaheimili og þessi dýrmæti tími sem hann fékk til að hefja bataferlið. Hefja bataferlið án utanaðkomandi áreitis og þeirri skyldu og ábyrgð sem fylgir því að vera í vinnu. Einnig skipti miklu máli fyrir hann að mynda félagsleg tengsl á áfangaheimilinu. Sagan hans hefur kennt honum það, þar sem hann býr einn, að hættan á að einangra sig heima sé mjög mikil og beinlínis lífshættulegt þeim sem eru að leita sér bata frá fíknisjúkdómum (Jósep Matthías, munnleg heimild 26. október 2022).


## Saga og hlutverk áfangaheimila

### Dyngjan áfangaheimilið

Árið 1987 stofnaði Kristín Snæfells Arnþórsdóttir, ásamt fleiri konum líknarfélag. Draumur Kristínar um langt skeið hafði verið að koma á fót áfangaheimili fyrir konur sem koma úr meðferð. Kristín vissi það af eigin raun hvað það skipti miklu máli að fá tíma og svigrúm til að átta sig á nýjum lífstíl án vímuefna. Draumurinn varð að veruleika og áfangaheimilið Dyngjan tók til starfa 9. apríl árið 1988 (*Forsíða*, e.d). Samkvæmt lögum Dyngjunnar 2.gr. (2004) er tilgangur félagsins að reka áfangaheimili fyrir konur sem hafa verið í meðferð vegna áfengis-og vímuefnaneyslu og þurfa stuðning til að takast á við lífið að nýju.

Hverju sinni geta fjórtán konur dvalið á heimilinu og eru það ráðgjafar meðferðarstaðanna sem sækja um dvöl fyrir konurnar. Eini fasti starfsmaðurinn er forstöðukona Dyngjunnar en ráðgjafar leysa af á bakvöktum um helgar. Eftir áfengis og vímuefnameðferð tekur við ferill uppbyggingar og breytinga. Konurnar koma að eigin ósk á áfangaheimilið með það að leiðarljósi að geta einbeitt sér að breyttum lífnaðarháttum. Gert er ráð fyrir að konurnar dvelji að minnsta kosti þrjá mánuði á heimilinu. Fylgst er reglulega með bata hvernar konu og hvert hún stefnir að lokinni dvöl á Dyngjunni (*Um Dyngjuna*, e.d).

Aðstæður kvennanna sem dvelja á heimilinu eru mismunandi, en við það að veita þeim heimilisöryggi, frið fyrir utanaðkomandi áreiti og stuðning við breytt líferni fá þær tækifæri til að takast á við vandamál fyrra lífernis. Starfsmenn veita þeim leiðsögn



og stuðning en einnig fá þær stuðning og félagsskap af hvor annarri sem er mikilvægt á leið sinni að bata. Reglur heimilisins eru settar í þeim tilgangi að styðja þær á batagöngunni og þurfa konurnar að fara eftir þeim. Húsfundir eru þrisvar sinnum í viku með forstöðukonu, þar af leiðir ráðgjafi frá SÁÁ einn fund. Öll þrif og eldamenska á heimilinu er í höndum kvennanna sem búa þar og verkefnum er skipt vikulega. Konurnar greiða mánaðarlegt vistgjald (*Um Dyngjuna*, e.d).

### **Draumasetrið Áfangaheimili**

Áfangaheimilið Draumasetrið stofnað af hjónunum Ólafi Hauk Ólafssyni og Elínu Örnú Arnarsdóttir Hannam. Hugmyndin að Draumasetrinu kviknaði árið 2013 en þá höfðu hjónin ítrekað orðið vör við gríðarlega neyð fólks sem býr á götunni og þann skort á úrræðum fyrir fólk sem á ekki í nein hús að venda eftir meðferð. Þau hafa bæði lengi haft mikinn áhuga á málefnum og þegar þeim bauðst húsnæði slógu þau strax til og á skömmum tíma voru herbergi tilbúin til útleigu. Draumasetrið getur hýst 65 manns á tveimur stöðum í Reykjavík og komast færri að en vilja (*Um Draumasetrið*, 2022).

Markmið Draumasetursins er að bjóða upp á tímabundið húsnæði fyrir fólk sem glímur við áfengis og vímuefnafíkn og er að feta sig áfram í lífinu. Dvalartími hvers einstaklings á Draumasetrinu er áætlaður 6 til 24 mánuðir. Að virkja fólk til að vinna í sjálfum sér og byggja sig upp sem virka heilbrigða einstaklinga í samfélaginu er eitt af markmiðum úrræðisins. Allir íbúar úrræðisins þurfa að fylgja ákveðnum húsnæðisreglum, þeir þurfa að mæta á húsfundi og morgunfundi, ásamt því að fylgja útivistarreglum og sinna húsverkum. Íbúum stendur einnig til boða samtal með ráðgjafa sem er útskrifaður frá Ráðgjafaskóla Íslands. Íbúarnir geta geta einnig leitað til starfsmanna Draumasetursins til að leysa úr þeim málefnum sem einstaklingurinn er að glíma við hverju sinni (*Um Draumasetrið*, 2022).

Það er grundvallarskilyrði fyrir dvöl á Draumasetrinu að einstaklingarnir séu án áfengis og vímuefna meðan á dvöl stendur. Þeir sem stíga feilspor er vísað út en eiga þess þó kost að koma aftur nái þeir tíu dögum án áfengis og vímuefna eða hafa farið í afvötnun. Þetta fyrirkomulag hefur reynst afskaplega vel og gefið mörgum von (*Um Draumasetrið*, 2022).

## **Brú áfangheimili**

Áfangheimilið Brú sem rekið er af Samhjálp var opnað í maí árið 2006. Þar eru 19 einstaklingsíbúðir fyrir öll kyn. Skilyrði fyrir búsetu á Brú er að hafa lokið langtímameðferð á meðferðarheimilinu Hlaðgerðarkoti. Einnig er virkni íbúa skilyrði fyrir búsetu á Brú, þar má nefna nám, vinnu eða öðrum sérsniðnum úrræðum eftir atvikum. Öllum íbúum á Brú er skylt að sækja AA-fundi ásamt íbúafundum, viðtölum og þjálfun á vegum Samhjalpar. Starfsemi Brúar er byggð á þeim markmiðum að veita eftirfylgni og áframhaldandi endurhæfingu í kjölfar langtímameðferðar á Hlaðgerðarkoti. Íbúarnir geta sótt sér stuðning hjá verkefnastjórum áfangheimilisins til að vald efla þá og temja sér nýja lífshætti án vímuefna (*Áfangheimili*, e.d).

## **Vin við Viðarhöfða**

„Á áfangheimilinu Vin eru sérherbergi fyrir 20 karla með aðgengi að sameiginlegri aðstöðu. Íbúar greiða fyrir húsaleigu og fæði. Áfangheimilið er rekið af SÁÁ á grunni þjónustusamnings við velferðarsvið Reykjavíkurborgar“ (*Vin við Viðarhöfða*, 2009-2020)

## **Áfangheimilið Betra Líf**

Efstasundi 66, 104 Reykjavík (*ja.is*, 2022).

## **Nýtt Takmark áfangheimili**

Georg Heide starfar sem framkvæmdarstjóri áfangheimilisins Nýtt Takmark sem er rekið af félagasamtökunum Nýtt Takmark. Georg er menntaður sem löggildur Áfengis og vímuefnaráðgjafi með réttindi, bæði í Ameríku og á Íslandi, hann hefur einnig lokið tveggja ára menntun í Verslunarskólanum. Á Nýju Takmarki áfangheimili sem mun vera kalla Takmarkið í eftirfarandi kafla eru pláss fyrir 18 manns. Áfangheimilið er með þrjá staði í miðbæ Reykjavíkur, það eru 12 pláss á Barónsstíg 13 og 6 pláss í tveimur 4 herbergja íbúðum sem félagasamtökin leigja í nágrenninu. Öll herbergin á vegum Takmarksins eru einstaklingsherbergi og eru heimilismenn eingöngu karlmenn (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg byrjaði ungur að neyta áfengis og vímuefna en er óvirkur alkóhólisti í dag og verið síðan 1987 eftir fulla meðferð hjá SÁÁ. Georg starfaði áður mikið við

unglingaheimili og rak meðal annars tvö slík, Unglingaheimili ríkisins og fyrir Barnaverndarstofu. Einnig starfaði Georg, þá 17 ára á móttökudeild fyrir karla á Kleppi. Á deildina komu alkóhólistar og þeir sem voru með geðsjúkdóm til aðhlyningar. Hann starfaði á Kleppi í tæplega 3 ár. Hann hóf störf sem áfengis og vímuefnaráðgjafi hjá SÁÁ þann 1. september 1988 (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

AA samtökin hófu störf á Íslandi árið 1954 en voru fyrirferðalítill framan af. Árið 1975 byrjaði Landspítalinn með meðferð á Vífilstöðum. SÁÁ er stofnað árið 1977 og fyrsti vísir að áfangaheimilum á Íslandi var á Flókagötu í Reykjavík á þeim árum sem Georg vann á Kleppi. Einnig var starfrækt um tíma sérstök deild í Víðihlíð á Kleppi þar sem eingöngu voru alkóhólistar. Það má segja að deildin hafi starfað sem áfangaheimili í einhverri mynd. Að mati Georgs þá fóru áfangaheimilin ekki að sýna neinn árangur fyrr en alkóhólistar fengu afeitrun á Vogu og 28 daga eftir meðferð með fræðslu um sjúkdóminn (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg kom til starfa sem ráðgjafi áfangaheimilisins Takmarksins árið 1988, sem þá var rekið af Líknarfélaginu Takmarkið. Georg vill meina að það hafi verið fyrsta áfangaheimilið sem tók á móti alkóhólistum eftir 28 daga meðferð og komu þá meira tilbúnir til þess að takast á við sjúkdóminn. Georg kemur svo til starfa fyrir Félagasamtökin Nýtt takmark árið 2014 og vill hann meina að hann sé fyrsti löggildi áfengis og vímuefnaráðgjafinn sem starfar sem framkvæmdarstjóri í þessu húsi undir merkjum áfangaheimilis. Það er hans skoðun að áfangaheimili séu best rekin með sterkum og góðum ramma fyrir heimilismenn og það sé menntaður löggildur Áfengis og vímuefnaráðgjafi sem haldi utan um reksturinn og dagskrána. Georg kemur inn á að Takmarkið og áfangahúsið Dyngjan sem er eingöngu fyrir konur með fíknisjúkdóm, séu þau áfangaheimili sem SÁÁ mælir með fyrir sína skjólstæðinga (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg vill meina að til þess að geta rekið áfangaheimili svo vel sé, þurfi ramminn og utanhaldið að vera til staðar og baklandið þurfi að vera sterkt. Hann segir að það sé kannski megin ástæðan fyrir því að sum áfangaheimili hafi hætt rekstri í gegnum tíðina, að ramminn sé ekki nógu sterkur. Takmarkið er rekið af frjálsum félagasamtökum sem mynda stjórn og ráða til sín starfsfólk. Í dag starfar Georg sem framkvæmdarstjóri og auk hans starfar þar ein kona sem sér um að elda mat fimm daga vikunnar fyrir heimilismenn (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

## Hugmyndafræðin

Takmarkið byggir sína starfssemi á kemur úr grunnfræðum um alkóhólisma og byggt á þeirri hugmyndafræði sem þekkist í Ameríku. Við Íslendingar höfum alltaf sótt þekkingu um áfengismeðferðir og lækningu við alkóhólisma til Ameríku. AA samtökin eru stofnuð þar fyrst 1935 og koma svo til Íslands 1954. Áfengismeðferðin byrjar í Ameríku á árunum 1948-1950 og kemur svo til Íslands á árunum 1975-1977. Áfangaheimilin (e.halfway house) komu líka á undan okkur í Ameríku og sem starfsmaður SÁÁ fór Georg töluvert til Ameríku og skoðaði meðal annars áfangaheimili þar. Á Takmarkinu er starfsemin byggð á sama grunni og gert er í Ameríku, með góðri umgjörð og góðum aðbúnaði. Hugmyndafræði Takmarksins byggir á að hafa sterkan ramma og fylgja honum stíft eftir með samtölum, með hópefli, með húsfundum og hvatningunni til betra lífs (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg leggur áherslu að þegar skjólstæðingur flytur inná Takmarkið þá eigi hann heima þar, að menn fái strax þá tilfinningu að þetta sé heimilið hans og hér hafi hann ábyrgð og taki þátt í heimilishaldinu (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg er ánægður með þau úrræði sem eru í boði fyrir fólk með fíknisjúkdóm, nefnir hann þar Virk og Grettistakið. Honum finnst það hafa virkað vel fyrir marga að fara í Grettistakið sem hægfarendurhæfingarúrræði til að byrja með og opnar síðan á marga framtíðarmöguleika. Það tekur tíma að verða almennilega edrú og ná góðum bata. Honum hugnast sú leið að fara hægt í sakirnar og leita í úrræði eins og Grettistakið, frekar en að fara strax út á vinnumarkaðinn (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

## Fyrirmyndin frá Ameríku

Hér kemur stutt lýsing á áfangaheimili (e.halfway house) í Ameríku. Fyrir suma einstaklinga sem eru búnir að klára afeitrun og eftirmeðferð við vímuefnaröskun getur það verið erfitt og tilfinningaþrungið að snúa til baka á heimilið sitt. Sérstaklega ef einstaklingurinn er ekki með sterkt stuðningsnet heima fyrir eða þar eru aðstæðurnar þannig að þær kveikja á lönguninni til að neyta vímuefna. Ef einstaklingurinn er

ákveðinn í að halda áfram á bataveginum og vera edrú en treystir sér ekki á heimilið sitt, þá eru áfangaheimilin ( e.halfway house) góður valkostur. Áfangaheimilin veita góðan stuðning fyrir þá sem eru ný komnir úr meðferð og ætla sér að lifa lífinu án vímuefna (*What is a Halfway House?*, 2022).

Einstaklingurinn dvelur í þrjá til 12 mánuði á áfangaheimilinu. Það gefur honum nægan tíma til að standa á fætur aftur, vera í eftirmeðferðarræði, fara í skóla eða finna sér góða vinnu. Húsreglur áfangaheimilanna eru mismunandi eftir úrræðum en nauðsynlegt þykir að hafa sterkan og góðan ramma utan um heimilishaldið. Hér eru nokkrar algengar húsreglur og getur brot á þeim orðið til þess að viðkomandi er vísað út. Einstaklingunum er skylt að halda sér edrú á meðan dvöl stendur og gefa leyfi fyrir fyrirvaralausú vímuefnaprófi. Öllum er skylt að taka þátt í almennum húsverkum á heimilinu. Ekkert ofbeldi gagnvart öðrum heimilismönnum er liðið á heimilinu. Engin þjófnaður eða skemmdarverk er liðið. Mikilvægt er að aðlagast húsreglum og heimilismönnum og sýna virðingu. Einstaklingarnir verða að stunda 12 spora fundi eða annarskonar meðferðarræði (*What is a Halfway House?*, 2022).

## **Fjárhagslegur stuðningur og aðgengi**

Flestir skjólstaðingar koma frá eftirmeðferðarstöðinni Vík en það hafa menn komið til dæmis frá fíknigeðsviði Landsspítalans og Krýsuvík sem dæmi. Dvöl á Takmarkinu er ekki háð búsetu manna. Menn geta sótt um og fengið dvöl óháð því úr hvaða sveitarfélagi þeir koma en ekki er þó leyfilegt að flytja lögheimilið á Takmarkið. Þeir menn sem eru skráðir með lögheimili í Reykjavík fá fasta niðurgreiðslu á leigu sem nemur 17.500 kr. á mánuði. Einnig geta þeir heimilismenn sem eru með lögheimili í Reykjavík fengið húsnaðisbætur frá Húsnaðis- og mannvirkjastofnun og sérstakar húsnaðisbætur frá Félagsþjónustu Reykjavíkurborgar, ef þeir uppfylla viðeigandi skilyrði (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg segir að það sé mjög lítið um það að heimilismenn með lögheimili utan Reykjavíkur fái sambærilegan styrk til dvalar á áfangaheimilinu og þeir sem eru með lögheimili í Reykjavík. Hann segist hreinlega hafa gefist uppá því sjálfur að falast eftir fjárhagslegum stuðningi fyrir sína skjólstaðinga með lögheimili utan Reykjavíkur. Þetta hafi verið hark og miklar bréfaskriftir og endaði hann með því að setja það í



hendur heimilismannanna sjálfra að leita eftir stuðningi (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

Georg segir að Reykjavíkurborg hafi leyft mönnum að skrá sig til Reykjavíkur og eru þá skráðir „óstaðsettir í íbúð“ í völdu pósthúsi í Reykjavík. Með þessum hætti komast heimilismennirnir á framfærslu hjá borginni, fá niðurgreidd dvalargjöld og sótt um sérstakar húsnæðisbætur, auk annarrar þjónustu sem borgin veitir. Georg kemur einnig inn á það að með þessum hætti geti heimilismennirnir einnig sótt um aðgengi að endurhæfingarúrræðinu Grettistak sem starfrækt er af borginni og er aðeins aðgengilegt fyrir íbúa Reykjavíkur (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

## **Aðkoma ríkis eða sveitarfélaga að rekstri**

### **Ásmundur Einar Daðason, barna og menntamálaráðherra**

Það skal tekið fram að umræðuefnið í viðtalinu við Ásmund tengist að langmestu leyti þeim tíma er hann starfaði sem félagsmálaráðherra.

Megin markmið viðtalsins var að ræða það hvernig aðkoma ríkisins að áfangaheimilum fyrir fólk með fíknisjúkdóma er og hefur verið? Í viðtölum tengdum þessari rannsókn hefur komið fram ósk um skýrari skilgreiningu og lagaramma fyrir áfangaheimili. Einnig verður komið inná aðgengi fólks með lögheimili utan Reykjavíkur að áfangaheimilum og Grettistakinu. Það snýr að sveitastjórnarlögum sem er á valdi félagsmálaráðherra. Að lokum koma fram hugrenningar Ásmundar Einars Daðasonar varðandi þetta málefni og framtíðarsýn.

Ásmundur Einar Daðason núverandi Barna og menntamálaráðherra var félagsmálaráðherra á árunum 2017-2021. Ásmundur talar um að hálfu ríkisins séu styrktarsamningar við meðferðarheimili/áfangaheimili. Það eru Krýsuvík, Hlaðgerðakot og Batahúsið sem er áfangaheimili fyrir fanga sem lokið hafa afplánun. Einnig studdi ríkið Reykjavíkurborg við opnun áfangaheimilis í Covid faraldrinum fyrir fólk sem átti ekki í nein önnur hús að vernda. Það var engin markviss uppbygging í málefnum áfangaheimila á þessum tíma, mikill tími og vinna fór í málefni barna og að sinna skylduverkefnum ráðuneytisins og svo tilheyrir þessi málaflokkur í raun sveitafélögum að mörgu leyti. Ásmundur segir að hann sjái alveg þörfina á góðum

áfangaheimilum og að klárlega sé tækifæri til að gera betur að hans mati (Ásmundur Einar Daðason, munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Hann hefur kynnt sér vel málefni fanga og þann 29.maí 2020 skipaði hann ásamt dómsmálaráðherra, meðal annars stýrihóp til að greina aðstæður fanga og hvað má betur fara. Vinnu stýrihópsins lauk með „Skýrslu um málefni fanga“ sem var kynnt árið 2021. Hann skilur þörfina á því að það þarf að fylgja fólki eftir alla leið yfir brúna eins og hann orðaði það. Þar er hann að tala um mikilvægi þess að fólk, hvort sem það eru fangar eða fólk með fíknisjúkdóma þurfi stuðning alla leið að bata, þannig að það geti snúið aftur á vinnumarkaðinn og lifað eðlilegu lífi (Ásmundur Einar Daðason, munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Varðandi sérstaka löggjöf um rekstur, skilgreiningu og eftirlit áfangaheimila sem snýr að sveitarfélögum landsins, þá er hún ekki til staðar nema fyrir þá aðila sem gera samning við hið opinbera. Þeim sem gera styrktarsamning við hið opinbera er skylt að starfa undir eftirliti eftirlitsstofnunar velferðarmála (Ásmundur Einar Daðason, munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Varðandi aðgengi allra landsmanna að t.d. mikilvægu meðferðarúrræði fyrir fólk með fíknisjúkdóma eins og Grettistakið, þar sem eingöngu fólk með lögheimili í Reykjavík kemst að og einnig hærri dvalarstyrkur á áfangaheimilum í Reykjavík, þá er það skoðun Ásmundar að kannski sé komin tími á samtal milli ríkis og sveitarfélaga um málefni fólks með fíknisjúkdóma (Ásmundur Einar Daðason, munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Reykjavíkurborg leigir Takmarkinu húsnæðið að Barónsstíg 13 á góðum kjörum og Félagsbústaðir leigja Takmarkinu íbúðina að Grettisgötu 71 en íbúðin á Barónsstíg 43 er leigð á frjálsum markaði. Ríkið leggur enga upphæð inn í reksturinn á Takmarkinu. Það kom fjárhagslegur stuðningur af og til hérna áður fyrr en ekki lengur. Reksturinn byggist nánast að öllu leyti á húsleigu sem heimilismenn greiða. Takmarkið sækist ekki eftir því í dag að fá styrki til reksturs áfangaheimilisins. Georg sóttist eftir styrkjum frá Ráðuneytum hér áður fyrr en það kom ekkert út úr því. Leigan er 125.000 kr. á mánuði fyrir þá sem eru með lögheimili í Reykjavík og innifalið í leigu er húsnæði, matur og internet (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).

## Heildstæð stefna

Í skýrslu stýrihóps sem skipaður var af félags- og barnamálaráðherra og dómsmálaráðherra þann 29. maí 2020 um málefni fanga á Íslandi, kemur fram að hlutverk hópsins var að móta heildstæða stefnu varðandi meðferðar- og endurhæfingarúrræði í fangelsismálakerfinu, leggja til nauðsynlegar breytingar á lögum og greina þá fjárþörf sem þarf til að tryggja öllum föngum einstaklingsbundna meðferðaráætlun, betri aðgang að menntun og heilbrigðisþjónustu og meiri stuðning að afplánun lokinni (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

Niðurstaða skýrslunnar sýnir að gera mætti ráð fyrir töluverðum samfélagslegum sparnaði ef endurkomum fanga fækkar og eru sterkar vísbendingar að með fjárfestingu í meðferðar- og endurhæfingarstefnu þá leiði það til færri endurkoma í fangelsi.

## Samfélagslegur ávinningur

Hér verður fjallað um þann samfélagslega ávinning sem felst í því að efla meðferðar og endurhæfingarúrræðum fanga. Einnig verður rýnt í þær tölur sem gefnar hafa verið út um það hversu margir fangar hafa neytt áfengis og/eða vímuefna fyrir afplánun. Með þessari umfjöllun er reynt að varpa ljósi á hugsanlegan samfélaga ávinning í því að efla einnig meðferðar og endurhæfingarúrræði fyrir fólk með vímuefnaröskun, sem hugsanlega gæti spornað við fjölgun á fangelsisdómum í framtíðinni.

Í skýrslu stýrihóps sem skipaður var af félags- og barnamálaráðherra og dómsmálaráðherra þann 29. maí 2020 um málefni fanga á Íslandi, kemur fram að hlutverk hópsins var að móta heildstæða stefnu varðandi meðferðar og endurhæfingarúrræði í fangelsismálakerfinu, leggja til nauðsynlegar breytingar á lögum og greina þá fjárþörf sem þarf til að tryggja öllum föngum einstaklingsbundna meðferðaráætlun, betri aðgang að menntun og heilbrigðisþjónustu og meiri stuðning að afplánun lokinni (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

Í skýrslu stýrihópsins er stutt samantekt á fjárhagsgreiningu og tillögum og verður fjallað um hluta þeirra hér í beinni tilvísun.

## Samfélagslegur kostnaður vegna glæpa

1. Gera má ráð fyrir að kostnaður samfélagsins á ári hverju vegna einstaklinga sem fá refsidóma sé á bilinu 9,1-11,1 milljarðar kr. (á verðlagi 2020).
2. Kostnaður á hvern fanga er á bilinu 17,6-21,5 m.kr. á ári hverju (á verðlagi 2020).
3. Vísbendingar eru um að heildarkostnaður samfélagsins vegna afbrota sem lögregla hefur afskipti af sé á bilinu 38-44 milljarðar kr. á ári eða 1,3-1,5% af landsframleiðslu (2020) (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

## Fjárfesting

1. Árlegur kostnaður meðferðar- og endurhæfingarstefnu er áætlaður um 191,5 m.kr.
2. Uppbygging á Litla-Hrauni 1.600 m.kr. til næstu tveggja ára (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

## Endurkoma og nýliðun í fangelsi

1. Á árunum 2017-2020 höfðu á bilinu 40,7-49,4%, þeirra sem luku afplánun, áður hlotið fangelsisrefsingu.
2. Lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna og markviss snemmtæk íhlutun geta stuðlað að fækkun nýliðunar í fangelsum (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

## Samfélagslegur ávinningur

1. Gera má ráð fyrir töluverðum samfélagslegum sparnaði ef endurkomum fanga fækkar.
2. Gera má ráð fyrir að samfélagslegur ávinningur gæti orðið allt að 15,2% á 15 árum, meðtalið er uppbygging og endurbætur á Litla-Hrauni að fjárhæð 1,6, milljarðar króna. og beinn ávinningur fyrir ríkissjóð vegna aukins félagslegs stuðnings við fanga gæti orðið allt að 2,6% ef tekst að draga úr endurkomum í fangelsi.

3. Beinn fjárhagslegur ávinningur ríkissjóðs, ef kostnaður vegna uppbyggingar og endurbóta Litla-Hrauns er tekinn út fyrir sviga, gæti orðið allt að 30,9% (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

„Niðurstaða matsins sýnir að fjárfesting í nýrri meðferðar- og endurhæfingarstefnu mun verða arðbær til framtíðar litið og samfélagsleg arðsemi fjárfestingarinnar getur orðið allt að 18,2%. Einnig er hægt að benda á að lífsgæði þeirra sem hljóta fangelsisrefsingu og aðstandenda þeirra verða betri og fórnarlömbum fækkar“ (Félagsmálaráðuneytið. E.d. 2021).

Það er gott að hafa það í huga að stór hluti þeirra einstaklinga sem afplána dóma í fangelsum eiga við vímuefnaröskun að stríða. Meira en helmingur þeirra sem afplánuðu dóma sína í fangelsi árið 2015 hafði neytt fíkniefna daglega fyrir afplánun á meðan aðeins fjórðungur hafði einhveratíma eða aldrei neytt fíkniefna (Hildur Hlöðversdóttir, 2015). Á árunum 2009 til 2016 eru fíkniefnabrot algengasta tilefni fangavistar og voru um það bil 100 einstaklingar á hverju ári að afplána fyrir slík brot (Fangelsismálastofnun ríkisins, e.d.).

## **Samfélagslegur kostnaður vímuefnaröskunar**

Það er mikilvægt að ræða þau alvarlegu heilbrigðisvandamál og samfélagslegan kostnað sem misnotkun á áfengis og/eða vímuefnum veldur. Í þessum hluta verður fjallað um þá sjúkdóma sem hægt er að rekja til vímuefnaröskunar og rýna í hugsanlegan kostnað sem hlýst af fyrir samfélagið. Sá fyrirvari sem hafður er hér er vegna heimilda sem er aflað úr meistararitgerð Ara Matthíassonar frá árinu 2010. Kostnaðar tölur eru frá árunum 2004-2008 en geta þó gefið ákveðnar vísbendingar um hlutfallslegan kostnað í dag.

„Misnotkun áfengis og/eða vímuefna er alvarlegt heilbrigðisvandamál sem hrjáir einstaklinga á öllum aldri sem búa við misjafnt heilsufar og félagslega stöðu. Neyslan er alþjóðlegt vandamál sem stjórnvöld hvarvetna í heiminum leggja áherslu á að berjast gegn. Hún veldur einstaklingum, fjölskyldum og samfélögum skaða og tengjast

margvíslegri glæpastarfsemi og heilsufars- og félagslegum vandamálum“ (Ari Matthíasson, 2010).

Það má rekja marga sjúkdóma beint til ofneyslu áfengis og/eða vímuefna, þar má nefna áfengiseitrun, króníska lífrabólgu og skorpulifur. Einnig getur ofneysla valdið og/eða aukið líkurnar á ýmsum sjúkdómum, meðal annars blóðrásar- og hjartasjúkdómum og krabbameinum. Meginflokkar heilsutengds kostnaðar vegna misnotkunar áfengis og/eða vímuefna birtast í útgjöldum vegna lækni meðferða, töpuð framleiðsla og ótímabær dauði (Ari Matthíasson, 2010).

Þjóðfélagsleg byrði vegna þess er tvíþætt: beinn útlagður kostnaður og óbeinn kostnaður. Beini kostnaðurinn er hrein útgjöld til heilbrigðismála, meðferðar, löggæslu og forvarna sem ekki mun nýtast í önnur verkefni. Óbeinn kostnaður vísar til glataðra verðmæta sem skapast ekki í þjóðfélaginu vegna ótímabærra dauðsfalla, örorku og minni framleiðni. Meginflokkar heilsutengds kostnaðar vegna misnotkunar áfengis og/eða vímuefna birtast í útgjöldum vegna lækni meðferða, töpuð framleiðsla og ótímabær dauði (Ari Matthíasson, 2010).

Til að fá eftirfarandi niðurstöður voru skoðuð gögn úr ASI-viðtölum. Það eru stöðluð klínísk viðtöl sem metur sögu áfengis og/eða vímuefnanotkunar, tíðni notkunar og afleiðingar neyslu. Þessi gögn voru borin saman við könnun Lýðheilsustöðvar á líðan og heilsu Íslendinga. Auk þess var margvíslegra gagna aflað, meðal annars frá Hagstofunni, Landspítalanum, Rannsóknarnefnd umferðarslysa, frá lögreglu höfuðborgarsvæðisins, úr dánarmengi landlæknis, Barnaverndarstofu, Félagsmálastofnun, Krabbameinskrá, Tryggingarstofnun ríkisins og Vinnueftirlitinu. Hluti af niðurstöðunum eru eftirfarandi (Ari Matthíasson, 2010).

1. 48% af öllum banaslysum í umferðinni á árunum 2004-2008 má rekja til ölvunar og vímuefnaneyslu og 28% af öllum umferðarslysum
2. Karlar eru 16 sinnum líklegri til að fá fangelsisdóm og konur 52 sinnum ef viðkomandi er með áfengis- og vímuefnavanda
3. 22,27% af 1.354 sjúklingum á Vogu árið 2008 þáðu örorkubætur. Það er 2,5 sinnum meira en almennt á Íslandi
4. 51% þeirra sem komu á bráðamóttöku LSH 2008 voru undir áhrifum áfengis og vímuefna

5. 31,75% þeirra sem komu á Vog árið 2008 hafa hlotið dóm fyrir ýmis afbrot og 15,20% hafa setið í afplánun
6. 14,48% innlagðra sögðust hafa framið afbrot síðustu 30 daga fyrir innlögn á Vog
7. 11,6% karla og 3,3% kvenna á Íslandi drekka hættulega mikið og um 1% notar vímuefni í óhófi. Þetta eru um 8,5% af öllum Íslendingum eldri en 15 ára (Ari Matthíasson, 2010).

Samkvæmt niðurstöðum kostnaðarmatsins er árleg byrði Íslendinga af neyslu áfengis og/eða vímuefna um það bil 47,8 til 50,5 milljarðar á ári, án kostnaðar vegna ótímabærra dauðsfalla. Að meðtöldum kostnaði vegna dauðsfalla af völdum slysa og/eða sjúkdóma liggur byrðin á kostanaðar bilinu 54,6 til 87 milljarðar á ári (Ari Matthíasson, 2010).

Einstaklingar með vímuefnaröskun geta valdið miklum samfélagslegum kostnaði vegna heilsuleysis og vegna hugsanlegra skaða sem þeir valda börnum sínum og aðstandendum. Það hefur verið sýnt fram á það með rannsókn að einstaklingur með vímuefnaröskun sem fer í meðferð, lækkar ekki bara framtíðarkostnað heilbrigðiskerfisins vegna hans, heldur einnig annarra fjölskyldumeðlima. Sýnt hefur verið fram á að ómeðhöndluð einstaklingur með vímuefnaröskun, noti heilbrigðisþjónustu tvöfalt meira en eðlilegt getur talist miðað við aldur og kyn (Ari Matthíasson, 2010).

Allur kostnaður sem hlýst að skaðlegri neyslu áfengis og/eða vímuefna leggst á þjóðfélagið allt. Verulegar fjárhæðir fara á hverju ári í áfengis og/eða vímuefna meðferðir og til viðbótar eykst álag á heilsugæslu og sjúkrahús vegna þeirra sjúkdóma eða kvilla sem fylgir vímuefnaröskun. Rekstur heilbrigðiskerfisins á Íslandi er greiddur að mestu leyti úr sameiginlegum sjóðum, sem og allur viðbótakostnaður vegna löggæslu, dómskerfis og afplánunar. Stærsti kostnaðurinn fyrir samfélagið liggur í framleiðslutapi vegna þeirra sem falla frá fyrir aldur fram vegna sjúkdóma, slysa eða ofbeldis, auk þeirra sem verða óvinnufærir vegna vímuefnaröskunar (Ari Matthíasson, 2010).

## Áfangaheimili

Heiðu finnst áfangaheimili mjög mikilvægt og lífsnauðsynlegt úrræði fyrir þá sem eru að koma úr áfengis- og vímuefnameðferð. Það að loka sig einn inni í íbúð getur aukið álagið og einmanaleikann og haft neikvæð áhrif á batann. Fólk þarf félagsleg tengsl og það er mikilvægt fyrir fólk sem er að glíma við sama vandann að geta búið saman og fengið stuðning hvort af öðru. Fengið hjálp við að leita sér aðstoðar og hafa góðan ramma þegar fólk er að fóta sig á ný. Hún leggur áherslu á að það sé gríðarlega mikilvægt að áfangaheimili séu í boði. Fólk þarf stuðning eftir meðferð og stundum langvarandi stuðning sem er algjörlega eðlilegt. Við sem samfélag þurfum að gefa þessu fólki ákveðið rými og þá þarftu að vera á öruggum stað á meðan. Það er almennt mjög góð reynsla af áfangaheimilum í Reykjavík en Heiða þekkir samt dæmi um slæma reynslu og leggur þess vegna áherslu á að sér finnist eftirlitið þurfa að vera til staðar og betri skilgreining þurfi að vera til um starfssemi þessara úrræða. Það er eitthvað sem ráðuneytið mætti skoða, það þyrftu ekki að vera lög en einhverskonar reglugerð um lögboðið eftirlit með áfangaheimilum (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Georg hefur upplifað að mjög mikið skilningsleysi ríki hér á landi gagnvart alkóhólisma og hvaða leiðir séu bestar til að takast á við þann vanda sem fylgir fíknisjúkdómum. Mikill skortur á samráði og samtali ríki með þeim sem þekkja vel til varðandi fíknisjúkdóma og hvaða leiðir gætu skilað betri árangri. Georg er ekki í neinum vafa um samfélagslega ávinninginn sem hlýst að því að hlúa vel að fólki með fíknisjúkdóma. Í sínu starfi hefur Georg orðið vitni að ótrúlegum bata hjá mörgum mjög veikum einstaklingum og þess vegna er hann í þessu starfi. Hann er ekki í vafa um að ávinningurinn sé mikill af rekstri áfangaheimila. Hann segir að það þurfi að vera áfangaheimili og þau þurfi að vera fjölbreytt en öll þurfi þau að vera rekinn með faglegri þekkingu, heilsteypum ramma og góðri festu og það skorti fleiri þannig áfangaheimili. Georg vill meina að það skorti mikið uppá reglur og skilyrði handa þeim sem taka að sér að reka áfangaheimili eða sinni fólki með fíknisjúkdóma (Georg Heide, munnleg heimild, 15. september 2022).



## Mælirðu með áfangaheimilum

Bjartur mælir mjög mikið með því að fólk fari á áfangaheimili en leggur áherslu á að kynna sér hvernig aðstaða og aðbúnaður sé á áfangaheimilunum áður en sótt er um. Hann segir að áfangaheimilin séu misjöfn og með ólíkan ramma, reglur og eftirlit. Í því samhengi nefnir hann hversu mikilvægt það sé að opinbert eftirlit sé með starfssemi áfangaheimila. Það þurfi að aðskilja og vera mjög skýrt hvort starfssemin sé eftirlitslaust neyslurými eða vel skilgreint áfangaheimili (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Honum finnst það grafalvarlegt að skilgreind áfangaheimili geti í raun starfað sem neyslurými. Að lokum myndi Bjartur sjá miklu meira gert fyrir konur. Hann er mjög ánægður með nýja áfangaheimilið fyrir konur á Njálsgötunni en myndi vilja sjá fleiri úrræði sérstaklega fyrir konur og nefnir þá til dæmis áfangaheimilið Vin sem rekið er af SÁÁ og er eingöngu fyrir karlmenn. Þar mætti gera betur. Hann segir að rótin að vandanum virðist alltaf vera fjármagn og þar mætti ríkisstjórnin gera betur. Peningunum væri betur varið í uppbyggjandi úrræði fyrir fólk með fíknisjúkdóma til að bjarga mannlífum og þá væri kannski hægt að draga úr kostnaði eins og til dæmis löggæslu og öðrum heilbrigðisútgjöldum (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Bjartur kemur utan að landi og batt þess vegna miklar vonir við það að komast á áfangaheimili eftir meðferðina á Vík. Hann sá í hendi sér að það væri engin aðstoð fyrir hann í sínu sveitarfélagi og vill hann meina að það hafi skipt öllu máli að komast á áfangaheimili og í endurhæfingu. Hann er hreinlega ekki viss um að hann væri edrú í dag ef það hefði ekki gengið eftir. Það kom honum á óvart hversu mikill stuðningur var í Reykjavík til að takast á við hans sjúkdóm og hann nýtti sér hann. Bjartur vill meina að það skipti sköpum og ætti að vera mjög hagkvæmt fyrir samfélagið að veita fólki með fíknisjúkdóm gott aðgengi að endurhæfingu og fjárhagslegan stuðning. Þessi stuðningur er fjárfesting í fólki (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Sævar hefur fjórum sinnum verið heimilismaður á áfangaheimilinu Takmarkið og einu sinni var hann á áfangaheimilinu Vin sem rekið er af SÁÁ. Hann hefur á þessum 30 árum, þrátt fyrir margar innlagnir náð góðum tíma frá neyslu og verið edrú. Hans besti tími hefur alltaf komið í kjölfarið á dvöl sinni á áfangaheimilum. Ástæðan fyrir því að Sævar sóttist eftir því að komast á áfangaheimili var slæm félagsleg staða. Hann var húsnæðislaus, atvinnulaus og átti ekki í nein önnur hús að vernda (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

Þegar Sævar innritaðist fyrst á áfangaheimili 22 ára gamall var mikið lagt uppúr því að finna sér vinnu. Heimilismenn voru hvattir til að fara út og sækja sér vinnu. Þegar hann ber saman dvölinna þá og dvölinna núna, segir hann stóran mun á. Það hafi ekki gefist honum vel að fara út á vinnumarkaðinn ný kominn úr meðferð. Í dag sækir hann endurhæfingu í Grettistakinu og segir það algjör forréttindi að geta gefið sér góðan tíma í batann sinn. Það fylgir því mikill kvíði að þurfa að sækja um vinnu og standa sig í starfi þegar andleg og líkamleg staða er ekki góð. Sjálfsmatið lágt, sjálfsvirðingin í molum og óuppgerð fortíð (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

Sævar segir það hafa verið mikinn lærdóm að dvelja á áfangaheimili. Hann lærði 22 ára að setja í þvottavél og hugsa betur um sig og taka meiri ábyrgð á sínu lífi. Einnig segir hann að félagslegi þátturinn sé eitt það mikilvægasta sem hann hefur tekið með sér sem heimilismaður á áfangaheimilum. Hann er mjög fylgjandi því að rekin séu góð áfangaheimili. Hann þekkir það á eigin skinni að vera heimilislaus og það að hafa afdrep eða herbergi og góðan stuðning skipti sköpum fyrir hann (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

## **Aðgengi að áfangaheimilum**

Aðgengið að áfangaheimilunum er þeim skilyrðum háð að einstaklingarnir séu í endurhæfingu og séu skráðir í Grettistakið. Áfangaheimilið að Njálsgötu 65 er einungis ætlað konum og var formlega opnað sumarið 2022. Guðrún vill meina að það hafi verið skortur á áfangaheimilum fyrir konur. Dyngjan hefur verið eina starfandi áfangaheimilið fyrir konur og því sé kærkomið að opna nýtt áfangaheimili með sérbylí fyrir konur (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Heimilismenn hafa ákveðnum skyldum að gegna á áfangaheimilunum. Þar þurfa þeir að sinna hefðbundnum húsverkum, eins og þrifum og elda mat. Einnig er húsfundur í hverri viku. Guðrúnu finnst það mjög mikilvægt að heimilismenn þurfi að sýna ábyrgð og nái tökum á hefðbundnum heimilisstörfum. Einnig finnst Guðrúnu það mjög mikilvægt að það sé kynjaskipting á áfangaheimilum. Það verður öðruvísi stemning og öðruvísi spenna á heimilinu ef kynjum er blandað saman. Guðrún telur það mikilvægt fyrir konur að fá sitt eigið rými og geti verið útaf fyrir sig og byggt upp sjálfsöryggi (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Guðrún er sannfærð um að það sé mikill samfélagslegur ávinningur af áfangaheimilum. Hún telur mjög mikilvægt að einstaklingar sem eru að taka á sínum fíknivanda þurfi þann félagslega stuðning og það tækifæri til að þroskast, efla sjálfsöryggið sem góð og vel rekinn áfangaheimili bjóði upp á (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Guðrún myndi vilja sjá fleiri og fjölbreyttari áfangaheimili í boði, sem grípur fólk þegar það er í endurhæfingu. Hún tekur það sérstaklega fram að það sé mjög erfitt fyrir einstaklinga að fá ekki áframhaldandi stuðning eftir að hafa lagt á sig og unnið mjög mikið í sínum bata í endurhæfingarúræðum og komast svo ekki inná öruggan stað. Þurfa kannski að fara á sófann hjá einhverjum eða hreinlega á götuna (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Bjartur þurfti að flytja lögheimilið sitt til Reykjavíkur til þess að geta fengið bæði sérstakar húsaleigubætur og niðurgreiðslu á húsaleigu hjá Takmarkinu en slíkt er eingöngu í boði fyrir þá sem eru með lögheimili í Reykjavík. Hann minnst á að vinur hans, líka utan að landi, hefði þurft að skrá sig „Óstaðsettur í íbúð“ í ákveðnu póstnúmeri til fá betri framfærslu og komast í Grettistakið sem er á vegum Reykjavíkurborgar. Bjartur tekur fram að hann þekki til margra einstaklinga sem þurftu að fara þessa leið (Bjartur Hrafn Jóhannsson, munnleg heimild, 20. september 2022).

Vegna fíknisjúkdómsins sem Sævar hefur verið að kljást við seinustu 30 ár hefur hann þurft að glíma við þær afleiðingar að vera þunglyndur og kvíðinn ásamt fleiri vandamálum. Eftir tvö 18 mánaða tímabil á endurhæfingarlífeyri þykir endurhæfing

fullreynd og er Sævar metinn öryrki í dag (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

Í dag er Sævar búsettur á áfangaheimilinu Takmarkið. Hann sækir endurhæfingu í Grettistak sem er úrræði á vegum Reykjavíkurborgar og er mjög sáttur við það. Skilyrðið til að geta sótt þetta úrræði er að vera með skráð lögheimili í Reykjavík. Lögheimilisskráning hans er því „Óstaðsettur í íbúð 101 Reykjavík“. Tilfinningin sem því fylgir hjá honum er að hann sé í raun heimilislaus (Sævar Logi Ólason, munnleg heimild, 5. október 2022).

## Grettistak

Grettistakið er endurhæfing fyrir fólk sem hefur glímt við fíknivanda og er starfrækt af Reykjavíkurborg. Endurhæfingin byggist á 18-20 mánaða prógrammi. Byrjar sem undirbúningshópur á fyrstu önninni með fræðslu, verkefnavinnu og hópavinnu en verður svo meira einstaklingsmiðaðra með hópavinnu eftir það. Einstaklingar skrá sig í skóla eða námskeið tengt endurhæfingunni (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Heiða segir að það hafi alveg komið til tals að fleiri sveitarfélög komi að þessum rekstri og auki þar með aðgengi fyrir þá sem búa utan Reykjavíkur. Reykjavíkurborg finnst hinsvegar mikilvægt að önnur sveitarfélög byggja upp sín úrræði. Heiðu finnst ekki gott fyrir Ísland að það sé bara Reykjavíkurborg sem byggir upp sín úrræði fyrir veikasta fólkið okkar. Það er viðvarandi vinna hjá Reykjavíkurborg að byggja upp virknistefnu fyrir Reykvíkinga sem þeim þykir mikilvægt. Undir þessari virknistefnu eru ýmiskonar úrræði eins og meðal annars áfangaheimili. Það hefur komið til tals að fara í samstarf með öðrum sveitarfélögum svo fólk þurfi ekki að raska lífi sínu og þurfi að flytja til Reykjavíkur til að leita sér viðunandi hjálpar (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Það er alls ekki stefna Reykjavíkurborgar að safna fólki hingað sem leitar sér að félagslegri þjónustu. Best væri ef fólk gæti fengið þjónustuna í sínu sveitarfélagi eða nágrenni.

Það verður áskorun að taka þessa umræðu við ríkið um þörfina fyrir meira fjármagni í þennan málaflokk. Besta fjárfesting ríkisins eru öflug sveitarfélög sem geta

veitt fjölbreytta þjónustu í sinni heimabyggð (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

### **Aðgengi að Grettistaki**

Guðrún er félagsráðgjafi og starfsheiti hennar er forstöðukona á áfangaheimilunum Brautinni, sem eru áfangaheimili fyrir karlmenn rekið af Reykjavíkurborg og Njálsgötu 65, sem er ný opnað áfangaheimili fyrir konur og einnig rekið af Reykjavíkurborg. Guðrún hefur starfað sem félagsráðgjafi síðan 2006 og sem forstöðukona Brautarinnar, með aðkomu að Grettistakinu sem hópstjóri ásamt öðrum starfsmönnum, síðastliðin fjögur ár.

Skjólstæðingar Grettistaksins eru Reykvíkingar sem hafa fyrst og fremst glímt við áfengis- og vímuefnavanda, en líka annarskonar fíknivanda. Aðgengið er þeim skilyrðum háð að þurfa að vera með skráð lögheimili í Reykjavík. Það gildir bæði með aðgengið að Grettistakinu og áfangaheimilunum. Einnig þurfa einstaklingar sannarlega að eiga við fíknivanda að stríða og hafa lokið fullnægjandi meðferð. Ekki dugar að ljúka einungis afeitrun á Vogu til að hafa aðgang að þessum úrræðum (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

Umsóknir í Grettistakið fara í gegnum félagsráðgjafa á velferðarsviði Reykjavíkurborgar og eru síðan teknar fyrir af stýrihóp sem ákveður hverjir eru teknir inn. Ávallt eru fleiri sem sækja um en komast að og fara þá á biðlista. Guðrún er fylgjandi því að auka aðgengið að úrræði eins og Grettistakinu. Hún telur það mjög gagnlegt úrræði og hafa flestir þeir einstaklingar sem hafa sótt það verið ánægðir. Guðrún talar um að það hafi verið gerðar kannanir á ánægju og árangri einstaklingana sem sótt hafa Grettistakið (Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir, munnleg heimild, 28. september 2022).

### **Opinber stefna, markmið, eftirlit með áfangaheimilum**

Heiða segir að það sé engin opinber stefna, reglugerðir eða eftirlit með áfangaheimilum. Reykjavíkurborg hefur margsinnis bent á það til ríkisins að ráðuneytið mætti setja einhvern ramma utan um það hver gæti rekið áfangaheimili og einhverja gæðastaðla í kringum það. Flestir sem reka áfangaheimili geri það með góðum hug en það er líka alveg dæmi um hitt, þess vegna þykir þeim hjá


Reykjavíkurborg það mikilvægt (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

„Reykjavíkurborg hefur hins vegar tekið þann pól í hæðina að ef okkur líst vel á starfsseminna og hún tengist okkar virkniúrræðum þá höfum við reynt að styðja það. Fólk geti þá fengið húsnæðisbætur og framfærslu. Í sumum tilfellum fá áfangaheimilin beinan stuðning borgarinnar og fer það meðal annars eftir samstarfinu við sveitafélagið“ (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Heiða tekur þó fram að þetta sé engin lögbundin skylda sveitafélagsins. „Þegar talað er um að sveitafélögin þurfi að sinna sínum lögbundnu skyldum þá er þessi beini stuðningur til áfangaheimila og eða reka áfangaheimili ekki hluti af því. Hinsvegar ber okkur skylda til að skaffa öllum húsnæði svona óbeint. Reykjavíkurborg hefur frekar verið að stuðla að því að opna fleiri áfangaheimili og fylgjast með hvernig árangurinn er. Við vorum að opna nýtt áfangaheimili fyrir konur og rekum tvö fyrir karla og styðjum síðan fleiri. Við höfum verið að rannsaka af hverju er meiri þörf fyrir að reka áfangaheimili fyrir karla heldur en konur“. Heiðu finnst það gríðarlega mikilvægt að opna áfangaheimili víðar um landið, í fleiri sveitarfélögum. Þannig að fólkið geti verið í meiri tengslum við sína nánustu, sína vini og sitt umhverfi. Það er alltaf álag að flytja, byrja í nýrri vinnu, koma á nýjan stað þegar maður er að ná sér eftir meðferð og fóta sig á ný í lífinu (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Heiða segir að fólk sem er að koma úr meðferð sé í viðkvæmri stöðu og geti verið mjög vont og skaðlegt ef það lendir á illa reknunum áfangaheimilum. Heiðu finnst mikilvægt að áfangaheimilin séu rekin af fagmennsku og virðingu við heimilismenn og samfélagið verði að tryggja að það sé gert (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Heiða getur alveg séð fyrir sér að það verði lögbundið hlutverk sveitarfélaga að bjóða uppá áfangaheimili þar sem fólk geti verið með skráða búsetu og fengið húsnæðisbætur og sér það einnig fyrir sér að almenn þjónusta fyrir fólk með fíknisjúkdóma verði lögbundið hlutverk sveitafélaganna. Sveitarfélögin gætu komið sér saman um að bjóða uppá þessa þjónustu og þannig skipt á milli sín hlutverkum (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).



Reykjavíkurborg greiðir sérstakar húsaleigubætur til þeirra Reykvíkinga sem dvelja á áfangaheimili og uppfylla eigna- og tekjuviðmið til þess. Reykjavíkurborg gerir það þótt ekki sé lagaheimild fyrir því. Það virðist ekki vera gert hjá öðrum sveitarfélögum og myndi Heiða vilja sjá meira samstarf og samráð við önnur sveitarfélög varðandi það. Það eru allir velkomnir til Reykjavíkur en lögheimilis flutningur á þessum neyðarforsendum vegna fjárhagslegrar afkomu er ekki réttur. Það eru forsendur fyrir svona samstarfi sveitarfélaga varðandi neyðarskýlið fyrir heimilisláusa í Reykjavík. Þar greiða nokkur sveitarfélög ákveðna upphæð með sínum íbúum (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

Heiða segir að fíknisjúkdómar séu mjög stór samfélagslegur vandi og mjög skaðlegur einstaklingunum, sem og fjölskyldum þeirra. Það sé því mjög mikill samfélagslegur ávinningur að þessum einstaklingum sé hjálpað alla leið í átt til betra lífs og þar skipti áfangaheimilin miklu máli (Heiða Björg Hilmisdóttir, munnleg heimild, 23. september 2022).

## Niðurstöður

Eitt af hlutverk áfangaheimila fyrir fólk með fíknisjúkdóm er að brúa bil þeirra einstaklinga sem eru búnir að klára fulla meðferð og eru ekki í stakk búnir til að takast á við hið hefðbundna daglega líf nema með góðum stuðningi og þangað þeir eru tilbúnir til að takast á við hið daglega líf edrú. Þegar talað er um fulla meðferð er átt við einstaklinga sem fara í afeitrun á viðeigandi stofnun og eftirmeðferð. Hlutverk áfangaheimila er einnig að veita skjólstæðingum sínum öruggt heimili með góðri umgjörð og góðan aðbúnað, með þeim hætti að skjólstæðingunum líti á áfangaheimilið sem heimilið sitt og umgangist það með virðingu og snyrtimennsku. Á áfangaheimilinu Nýju Takmarki sem er áfangaheimili rekið af félagssamtökum og getur tekið við 18 karlmönnum, byggist hugmyndafræðin á því að hafa sterkan ramma og fylgja honum stíft eftir með samtölum, með hópefli, með húsfundum og hvatningu til betra lífs.

Dyngjan er áfangaheimili fyrir konur. Hverju sinni geta 14 konur dvalið á heimilinu. Hlutverk þeirra er að veita þeim heimilisöryggi, frið fyrir utanaðkomandi áreiti og stuðning við breytt lífurni fá þær tækifæri til að takast á við vandamál fyrra lífurnis. Starfsmenn veita þeim leiðsögn og stuðning en einnig fá þær stuðning og félagsskap af hvor annarri sem er mikilvægt á leið sinni að bata. Reglur heimilisins eru settar í þeim tilgangi að styðja þær á batagöngunni og þurfa konurnar að fara eftir þeim (*Um Dyngjuna*, e.d).

Reykjavíkurborg rekur tvö áfangaheimili sem eru starfrækt af Grettistakinu. Þau gegna því hlutverki að bjóða skjólstæðingum Grettistaksins sem eru að taka á sínum fíknivanda öruggt húsnæði á stað þar sem þeir fá þann félagslegan stuðning og það tækifæri til að þroskast, efla sjálfsöryggið sem góð og vel rekinn áfangaheimili bjóða uppá. Það skiptir miklu máli að fylgja eftir einstaklingum sem hafa lagt á sig og unnið mikið í sínum bata í meðferð og endurhæfingarúrræðum.

Hver er svo aðkoma ríkis og sveitarfélaga að áfangaheimilum? Ásmundur Einar Daðason mennta- og barnamálaráðherra segir að aðkoma ríkis að þeim áfangaheimilum sem hér er um rætt sé ekki til staðar. Það sé á höndum sveitarfélagana að sjá um það. Á þeim tíma sem hann starfaði sem félagsmálaráðherra var engin markviss uppbygging í málefnum áfangaheimila. Hann segir að hann sjái alveg þörfina á góðum áfangaheimilum og klárlega tækifæri til að gera betur.



Reykjavíkurborg hefur kallað eftir lagasetningu frá félagsmálaráðuneytinu um það hver gæti rekið áfangaheimili og einhverja gæðastaðla í kringum það. Ásmundur segir einnig að engin sérstök löggjöf um rekstur, skilgreiningu og eftirlit áfangaheimila sé ekki til staðar.

Aðkoma Reykjavíkurborgar að áfangaheimilum, ásamt því að reka tvö, er með þeim hætti að ef þeim líst vel á starfseminu og hún tengist þeim virkniúrræðum þeirra, þá hafi Reykjavíkurborg reynt að styðja þau með beinum hætti. Einnig geta einstaklingar sem notfæra sér áfangaheimili fengið húsnæðisbætur og framfærslu. Það er þó ekki lögboðin skylda sveitafélagsins að styrkja starfssemi áfangaheimila.

Varðandi aðgengi einstaklinga að áfangaheimilum og endurhæfingarúrræðum þá virðist það ekki vera jafnt fyrir alla óháð búsetu. Þegar það kemur að áfangaheimilunum þá er öllum frjálst að sækja um dvöl á þeim óháð búsetu. Undantekningin er samt hjá þeim áfangaheimilum sem er í umsjá Grettistaksins. Til að komast í endurhæfingu hjá Grettistakinu og svo hugsanlega sækja um á áfangaheimilunum þarf einstaklingurinn að vera með skráð lögheimili í Reykjavík. Vandinn er hins vegar sá að þeir sem dvelja á áfangaheimili í Reykjavík en eru með lögheimili annars staðar fá ekki sama fjárhagsstuðning og þeir sem búa í Reykjavík. Á Takmarkinu sem dæmi greiðir Reykjavíkurborg 17.500 krónur með hverjum Reykvíking í húsnæðisstuðning ásamt því að greiða sérstakar húsaleigubætur.

Á Takmarkinu hefur gengið illa að fá önnur sveitarfélög til þess að greiða sambærilegt og Reykjavíkurborg með sínum íbúum. Það leiðir til þess að einstaklingarnir sem koma frá öðrum sveitarfélögum en Reykjavík þurfa að flytja lögheimilið sitt úr sínu sveitarfélagi til Reykjavíkur. Það eru ekki allir sem hafa kost á því að flytja lögheimilið sitt til vana eða ættingja í Reykjavík og þurfa þar af leiðandi að skrá sig „Óstaðsettan í hús“ hjá þjóðskrá. Sem mörgum finnst jafngilda að þeir séu skráðir á götunni einhversstaðar í Reykjavík. Einstaklingarnir sem þetta gera missa einnig allan félagslega áunnin réttindi í sínu sveitarfélagi og þurfa að bíða í tólf mánuði eftir að öðlast réttindi í Reykjavík. Það er þó með þeirri undantekningu að sveitarfélög eru með lögboðna skyldu til að framfleyta einstaklingum.

## Lokaorð

Vinnsla ritgerðarinnar var mjög áhugaverð og krefjandi. Höfundur telur að það hafi tekist að varpa ljósi á ýmislegt sem betur má fara í samfélaginu okkar varðandi fólk með fíknisjúkdóma. Með því að fjölga góðum og viðeigandi úrræðum mætti bæta lífsgæði fjölda einstaklinga og fjölskyldna þeirra. Allir þeir fjármunir sem ríki og sveitafélög setja í þennan málaflokk munu nýtast mun betur ef meira yrði lagt í að fylgja einstaklingum sem glíma við fíknisjúkdóm betur eftir.

Það er mat höfundar sem hann byggir bæði á hans eigin reynslu og því sem komið hefur fram í þessari ritgerð að áfangaheimili með góðri umgjörð, góðum aðbúnaði, sterkum ramma, góðum stuðningi og viðeigandi rekstaraðila með þekkingu á fíknisjúkdómum sé eftirsóknarvert og nauðsynlegt úrræði. Höfundi finnst að betur mætti gera til að jafna möguleika allra landsmanna til að sækja sér aðstoð vegna fíknisjúkdóma verulega. Mörgum reynist erfitt að dvelja langtímum saman fjarri fjölskyldu og vinum. Það getur hugsanlega aftrað mörgum að leita sér viðeigandi aðstoðar. Það er von höfundar að framtíðin beri það í skauti sér að fólk með fíknisjúkdóma eigi greiðari leið að bata, sé mætt af þeirri virðingu og skilningi sem það á skilið. Þannig byggjum við upp traust og gott samfélag.

## Heimildaskrá

- Alma Hafsteins. (28. mars 2019.). *Hvað er spilafíkn?* Spilavandi.  
<https://www.spilavandi.is/post/áhrif-spilavanda-á-fjölskyldur-og-ástvini>
- Ari Matthíasson. (2010). *Þjóðfélagsleg byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu* [meistararitgerð, Háskóli Íslands]. Skemman. <http://hdl.handle.net/1946/4363>
- Áfangaheimili. (e.d.). Samhjálp. <https://samhjalp.is/afangaheimili/>
- Áfangaheimilið Betra Líf. (e.d.). Já.is. <https://ja.is/afangaheimilid-betra-lif/>
- Breaking the Cycle of Addiction*. (8. ágúst 2022). New Day Rehabilitation Centre.  
<https://newdayrehab.co.za/halfway-house-newday/>
- Dyngjan – Áfangaheimili fyrir konur. (e.d.). Dyngjan. <https://dyngjan.is/>
- Fangelsismálastofnun ríkisins. (e.d.). Ársskýrsla Fangelsismálastofnunar 2009 – 2016.  
<https://www.fangelsi.is/media/almennt/Arstoflur-2009-til-2016.pdf>
- Félagsmálaráðuneytið. (2021). *Skýrsla stýrihóps um málefni fanga*.
- Hildur Hlöðversdóttir. (2015). „*Það er ástæða fyrir endurkomum, engin vinna eða tækifæri og enginn geðlæknir.*“ *Félagslegur bakgrunnur fanga og aðlögun þeirra að samfélaginu að lokinni afplánun* [meistararitgerð]. Skemman.  
<http://hdl.handle.net/1946/21209>
- Hvað er spilafíkn?* (2. mars 2015). SÁÁ. <https://saa.is/samtokin/hvad-er-spilafikn/>
- Hvernig er það að búa á áfangaheimili?* (e.d.). Draumasetrið.  
<https://draumasetrid.is/hvernig-er-thad-ad-bua-a-afangaheimili>
- Katrín Ósk Þorsteinsdóttir. (2018). „*Þetta er algjör snilld og bjargaði lífi mínu*“: *Afdrif þátttakenda í Grettistaki* [meistararitgerð, Háskóli Íslands]. Skemman.  
<http://hdl.handle.net/1946/31977>
- Páll Einarsson. (e.d.). *Spilafíkn*.  
Meðferð. [http://www.medferd.is/index.php?categoryid=11&p2\\_articleid=9](http://www.medferd.is/index.php?categoryid=11&p2_articleid=9)
- Rubington, E. (1977). The Role of the Halfway House in the Rehabilitation of Alcoholics. Í B. Kissin & H. Begleiter (Ritstj.), *The Biology of Alcoholism: Volume 5: Treatment and Rehabilitation of the Chronic Alcoholic* (bls. 351–383). Springer US.  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4613-4199-4\\_9](https://doi.org/10.1007/978-1-4613-4199-4_9)

Ryswyk, C. V., Churchill, M., Velasquez, J., & McGuire, R. (1981). Effectiveness of Halfway House Placement for Alcohol and Drug Abusers. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 8(4), 499–512. <https://doi.org/10.3109/00952998109016932>

*Spilafíkn*. (e.d.). GA samtökin. [https://www.gasamtokin.is/?page\\_id=69](https://www.gasamtokin.is/?page_id=69)

*Um Draumasetrið*. (e.d.). Draumasetrið. <https://draumasetrid.is/um-draumasetrid>

*Vin við Viðarhöfða*. (e.d.). Geðhjálp. <https://gedhjalp.is/urraedi/vin-vid-vidarhofda/>

*What Is A Halfway House? | Halfway House Rules, Guidelines, & What To Expect*. (e.d.). The Recovery Village Drug and Alcohol Rehab. <https://www.therecoveryvillage.com/treatment-program/aftercare/what-is-a-halfway-house/>

## Munnlegar heimildir

Ásmundur Einar Daðason. (munnleg heimild, 3. nóvember 2022).

Bjartur Hrafn Jóhannsson. (munnleg heimild, 20. september 2022).

Georg Heide. (munnleg heimild, 15. september 2022).

Guðrún Þorgerður Ágústsdóttir. (munnleg heimild, 28. september 2022).

Heiða Björg Hilmisdóttir. (munnleg heimild, 23. september 2022).

Jósep Matthías. (munnleg heimild 26. október 2022).

Sævar Logi Ólason. (munnleg heimild, 5. október 2022).