



GEÐHJÁLÞ

FIMMTUDAGUR 14. MARS 2013



BATAMIÐUÐ ÞJÓNUSTA

Páll Matthíasson og Margrét Ófeigsdóttir.

Bls. 1 og 5



HVAÐ VERÐUR GERT?

Hvernig ætla flokkarnir að efla geðheilbrigðisþjónustuna?

Bls. 2, 3 og 4



Í VIÐJUM KVÍÐARÖSKUNAR

Saga ellefu ára stúlku sem hefur glímt við kvíða frá fæðingu.

Bls. 6



NAUÐUNGARVISTUN

ENDURHUGSUÐ

Eva Bjarnadóttir, framkvæmdastjóri Geðhjálpar, skrifar.

Bls. 7



Starfsmenn Geðhjálpar, frá vinstri: Sólrún Ósk Lárusdóttir sálfræðingur, Ingibjörg Gunnlaugsdóttir ráðskona og Eva Bjarnadóttir framkvæmdastjóri. Á myndina vantar Helenu Kristínu Jónsdóttur og Jóhannes Björn Sigurðsson.

MYND/VALLI

Batamiðuð þjónusta – aukin lífsgæði

Geðsvið Landspítala Íslands er að innleiða batamiðaða þjónustu. Margrét Ófeigsdóttir, félagsráðgjafi á Kleppi og verkefnastjóri yfir batamiðaðri þjónustu, situr fyrir svörum um þessa fremur nýlegu hugmyndafræði.

HVAÐ ER BATAMIÐUÐ ÞJÓNUSTA?

„Bati felur í sér gildi um rétt einstaklinga til að skapa sér þýðingarmikið líf með eða án geðrænna einkenna. Hugmyndafræðin byggir á sjálfsákvörðunartöku og sjálfsstjórn og leggur áherslu á vonina til að viðhalda hvatningu og styðja við væntingar um þýðingarmikið líf.

Batamiðuð þjónusta snýr að því að aðstoða einstaklinga í þeirri vinnu að koma í veg fyrir frekari einkenni eða draga úr einkennum, samhliða því að auka lífsgæði. Hlutverk fagaðila er að veita sjúklingum/þjónustugegum bjargir til að taka ábyrgð á eigin lífi, sem og að veita faglega aðstoð og þekkingu sé þess óskað. Fagaðilar læra af og vinna með sjúklingum/þjónustugegum sem eru sérfræðingar í eigin lífi og byggir samband þeirra á trausti, einlægni og heiðarleika.“

HEFUR ÞJÓNUSTAN EKKI ALLTAF VERIÐ BATAMIÐUÐ?

„Viðhorf til geðfatlaðra breyttist víða í kringum 1970 erlendis en þá spruttu upp notendahreyfingar sem börðust fyrir auknum mannréttindum geðfatlaðra. Hér heima hefur svipuð



Margrét Ófeigsdóttir, félagsráðgjafi á Kleppi, segir batamiðaða þjónustu snúa að því að aðstoða einstaklinga í þeirri vinnu að koma í veg fyrir frekari einkenni og draga úr einkennum samhliða því að auka lífsgæði.

MYND/GVA

þróun átt sér stað og hafa starfsmenn innan geðheilbrigðiskerfisins tileinkað sér þessa hugmyndafræði að einhverju leyti síðastliðin ár. Þó er ekki hægt að segja að þjónustan hafi alltaf verið batamiðuð, sú meðferð sem veitt er í dag á geðsviði Landspítala er gjörólík þeirri sem veitt var hér áður. Má að miklu leyti þakka það samtökum notenda og aukinni

þekkingu fagaðila. Unnið hefur verið eftir stefnunni í einhverjum mæli á geðsviðinu, s.s. í samfélagsgeðteyminu og á Laugarási.“

HVAÐAN KEMUR ÞESSI HUGMYND?

„Hugmyndafræðin hefur verið notuð í Nýja-Sjálandi, Bandaríkjunum, Ástralíu, Englandi, Írlandi og Skotlandi með góðum árangri ▶



Er ekki kominn tími til að tengja?

Geðhjálp hefur ákveðið að árið 2013 skuli vera uppgjörsár. Uppgjör við stjórn málin og þá geðheilbrigðisstefnu sem hér hefur verið við lýði. Þó svo að heil átta ár séu liðin frá því að Ísland skrifaði undir Helsinki-yfirlýsingu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar (WHO) um nýjar og betri áherslur í geðheilbrigðisþjónustu eignum við enn langt í land. Heilsugæslan er enn þá of veikburða til að mæta þörfum fólks með geðrænan vanda, samstarfi þjónustuaðila í geðheilbrigðis-kerfinu er enn ábótavant og verkaskipting ríkis sveitarfélaga og félagasamtaka er jafn óljós og áður.

ÞEKING

Á þessum tímamótum er eðlilegt að staldra við og hugsa: hvað veldur? Hvað veldur þessari óstjórn í geðheilbrigðismálum? Ekki skortir okkur þekkinguna. Svo mikið er víst. Á þeim árum sem liðin eru frá undirritun Helsinki-yfirlýsingarinnar hafa ráðuneyti velferðar- og heilbrigðismála unnið að minnsta kosti sjö ítarlegar skýrslur um nauðsynlegar aðgerðir og áætlanir í geðheilbrigðismálum. Jafnframt hafa verið gerðar þjónustukannanir og þarfagreiningar á gæðum geðheilbrigðisþjónustunnar og þörfum notenda hennar. Upplýsingarnar ættu því að vera nægar.

VILJI

Ekki skortir okkur heldur viljann. Á síðustu árum hafa orðið nánast byltingarkenndar breytingar í meðferðarúrræðum héraðs en æ fleiri þjónustuaðilar hafa tileinkað sér notendavænni hugmyndafræði samfélagsgeð-

lækninga. Bæði ríki og sveitarfélög eru óðum að hverfa frá hinu sjúkrahúsmiðaða kerfi fortíðarinnar og leggja nú aukna áherslu á að dreifa þjónustunni víðar en áður. Í Reykjavík eru starfandi um 13 sambýli fyrir geðfatlaða og á höfuðborgarsvæðinu öllu eru a.m.k. sex starfandi félagasamtök í geiranum en eitt þeirra, Rauði Kross Íslands, rekur athvörf fyrir geðsjúka víða um land. Viljinn til góðra verka er því mikill.

TENGING

En fyrst okkur skortir hvorki vilja né þekkingu, hver er þá skýringin á stöðu geðheilbrigðismála í landinu? Getur verið að menn hafi gleymt að tengja saman stefnu og þjónustu? Að menn hafi einfaldlega horft framhjá því að samstillt vinnubrögð ólíkra einstaklinga og stofnana eru ekki sjálfsprottin?

Það er ekki hægt að reka umfangsmikla heilbrigðisþjónustu án heildrænnar sýnar. Við þurfum að skýra hver á að gera hvað, hvenær og hvernig. Við þurfum samfellu í meðferðarúrræðum, allt frá heilsugæslu til bráðamóttöku, frá ríki til sveitarfélaga, frá sveitarfélögum og sjúkrahúsum til grasrótarsamtaka. Í litlu landi eins og okkar ætti þetta ekki að vera svo erfitt. Við höfum smæðina og nálgðina hvert við annað. Við höfum viljann, við höfum þekkinguna. Hvað er okkur að vanbúnaði?

Hættum að tala. Hættum að skrifa skýrslur. Förum að gera.

Svandís Nína Jónsdóttir
Gjaldkeri í stjórn Geðhjálpar og
ritstjóri blaðsins

LÝÐRÆÐIS-VAKTIN

■ BEINA ÞARF SJÓNUM AÐ GRUNN-ÞJÓNUSTUNNI

1 a) Stefna stjórnvalda umliðin ár hefur verið aukin miðstýring og meiri áhersla lögð á hátækniþjónustu. Þessi forgangsriðun á fjármagni ásamt bágrri stöðu ríkissjóðs hefur komið hart niður á grunnþjónustunni. Lýðræðisvaktin vill hætta við byggingu nýs Landspítala að sinni og beina sjónum fremur að grunnþjónustunni. Þetta er algerlega skýrt í stefnu flokksins, Velferðarvaktinni á xlvaktin.is.

b) Tryggja verður öllum landsmönnum sinn heimilislækni. Lýðræðisvaktin vill gera þetta að norskri fyrirmynd sem gefist hefur afar vel. Þessi leið inniber útlutun heimilislæknis af hendi hins



Þorvaldur Gylfason

opinbera í stað þess að einstaklingurinn þurfi sjálfur að sækja um slíkan og fá svo aðgengi eftir dúk og disk. Ekki þarf endilega að fjölga heimilislæknum til að þetta sé mögulegt heldur nýta starfskrafta þeirra meira til lækninga og minna til skrifinnsku.

c) Já. Nóg er af húsnæði í eigu hins opinbera sem stendur autt. Flytjum starfsfólkið þangað og búum til minni og manneskjulegri einingar fyrir þurfa. Þetta þarf ekki að kosta mikið og miklu minna en margt flottræfilsbrúlið.

2 Strax á næsta kjörtímabili. Ekki eftir neinu að biða.

3 Klárlega fái Lýðræðisvaktin hreinan meirihluta á þingi, að öðrum kosti mun hún gera allt sem í hennar valdi stendur.

4 Já.

Hvernig ætla flokkarnir að bæta geðheilbrigðisþjónustuna á næsta kjörtímabili?

Áhyggjur af vaxandi vanda og umfangi geðheilbrigðisþjónustunnar eru ekki nýjar af nálinni. Árið 2005 skrifaði Ísland, ásamt tugum annarra ríkja, undir svokallaða Helsinki-yfirlýsingu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar þar sem ráðherrar á sviði heilbrigðismála skuldbundu þjóðir sínar sig til að viðurkenna þörfina á heildarstefnu á sviði geðheilbrigðismála og hefja þegar í stað sértækar aðgerðir til að bæta geðheilbrigði. Í yfirlýsingunni er sérstök áhersla lögð á aukna samþættingu geðheilbrigðisþjónustu og eflingu heilsugæslustöðva sem miðstöð heilbrigðis í nærsamfélaginu.

Þrátt fyrir þetta berast nú stöðugar fregnir í fjölmiðlum af veikum fólki sem fær ekki þá lágmarksþjónustu sem bundin er í lög. Í mörgum tilvikum vísa heilbrigðisstofnanir hver á aðra en dæmi eru um að veikir einstaklingar í sjálfsvígshættu séu sendir heim til sín eftir heimsókn á bráðamóttöku geðdeilda án þess að þeim sé veitt viðeigandi aðstoð. Þetta er verulega ámælisvert. Nú, á tímum efnahagsþrenginga, er mikilvægara en ella að grunnstöðir sálsgæslu og geðverndar í nærsamfélaginu séu styrktar til að mæta auknu álagi kreppunnar á einstaklinga og fjölskyldur.

Hvaða aðgerðir ætla stjórnmalaflokkarnir, sem nú etja kappi um hylli kjósenda, að ráðast í á næsta kjörtímabili til að vinda ofan af þeim vanda sem nú steðjar að geðheilbrigðisþjónustunni? Í tilefni alþingiskosninganna í næstkomandi aprílmánuði lagði Geðhjálp eftirfarandi spurningar fyrir stjórnmalaflokkana:

1 Líkt og kemur fram í Helsinki-yfirlýsingunni er áriðandi að auka samþættingu geðheilbrigðisþjónustunnar til að koma í veg fyrir það að veikum fólki sé vísað á milli mismunandi aðila án þess að fá hjálpu.

- a)** Hvaða aðgerðir ætla þinn flokkur að ráðast í til að skapa nauðsynlega samfellu á milli þeirra sem veita geðheilbrigðisþjónustu?
b) Hvernig ætla þinn flokkur að auka þátt heilsugæslunnar í

geðheilbrigðisþjónustu svo hún megi verða fyrsti viðkomustaður fólks með geðrænan vanda?

c) Stefnir þinn flokkur að því að stytta biðlista eftir meðferðarþjónustu á geðdeildum sjúkrahúsanna m.a. með því að útvega húsnæði fyrir þá sem ekki eiga þak yfir höfuðið og geta þ.a.l. ekki útskrifast?

2 Hvenær má almenningur vænta þessara umbóta í geðheilbrigðisþjónustunni?

3 Mun þinn flokkur tryggja nauðsynlegt fjármagn til umbóta í geðheilbrigðisþjónustunni á kjörtímabilinu?

4 Mun þinn flokkur koma á samráðsvettvangi sjúkrahúsa, heilsugæslna og félagasamtaka til að vinna sameiginlega að þessum umbótum á kjörtímabilinu?

VINSTRÍ GRÆN

■ LANDIÐ EITT HEILBRIGÐIS-UMDÆMI

1 a) Landið á að vera eitt heilbrigðisumdæmi í þeim skilningi að það skipti ekki máli hvar sjúklingurinn er staddur á landinu þurfi hann á heilbrigðisþjónustu að halda. Samræmd sjúkraskrá, aðgengileg hvar sem er á landinu, er lyklatríði. Þétt net opinberrar heilbrigðisþjónustu í stað aðskildrar þjónustu einkaaðila er alltaf líklegri til að veita sjúklingum þá þjónustu sem þeir þurfa á að halda. Einnig er mikilvægt að samtök notenda og önnur úrræði sem rekin eru án gróðarsjónarmiða séu eflað.

b) Heilsugæslan á að vera fyrsti viðkomustaður fólks með heilsuvanda. Heilsugæslan er misvel í stakk búin til að mæta því verkefni, sérfræðingavæðing á höfuðborgarsvæðinu með áherslu á einkarekstur hefur gert henni erfitt fyrir. Aðgangur að geðteymi líkt og gert er á höfuðborgarsvæðinu og þjónusta sálfræðinga og annarra fagaðila inni á heilsugæslustöðvum eru einnig mikilvægir þættir.



Katrín Jakobsdóttir

c) Já, Vinstrí græn stefna að því að stytta biðlista í heilbrigðiskerfinu öllu. Það verður best gert með auknu fjármagni til heilbrigðismála, bættri aðstöðu og opinberri heilbrigðisþjónustu sem veitir jafnan rétt allra til þjónustu óháð efnahag. Þetta á við um alla þjónustu, jafnt klíniska sem og að búa sjúklingum þá umgjörð sem þeir þurfa á að halda utan þar fyrir utan.

2 Meðan hið svokallaða góðæri stóð yfir létu stjórnvöld heilbrigðiskerfinu blæða. Ytt var undir einkarekstur, oft án skuldbindinga um þjónustu. Velferðarmál mættu afgangi á kostnað stórkaralegra lausna sérhagsmunaaflla. Nú liggur fyrir ein mesta uppbygging í heilbrigðismálum þjóðarinnar á síðari tímum, m.a. með byggingu nýs Landspítala. Sú uppbygging þarf að vera á vegum opinberra aðila, þannig er tryggt að allir hafi aðgengi að þjónustunni óháð efnahag eða félagslegri stöðu. Geðheilbrigðismál þurfa að fá sérstakan sess innan nýs Landspítala.

3 Vinstrí græn hafa lagt mikla áherslu á að fjárveitingar til heilbrigðis- og velferðarmála verði í forgangi nú þegar uppbygging nýs samfélags er að hefjast eftir Hrunið. Á fjárlögum yfirstandandi árs tókst í fyrsta sinn frá Hruni að auka við fjárveitingar til heilbrigðismála og því munum við halda áfram fáum við einhverju um það ráðið. Það er forgangsmál hjá Vinstrí grænum að auka fjármagn til velferðarmála á næstu árum. Á landsfundi VG nú nýlega var ályktað geðheilbrigðisstefna ætti að vera eitt af forgangsmálum heilbrigðisþjónustunnar.

4 Vinstrí græn hafa alla tíð starfað í þeim anda sem felst í spurningunni, þ.e. að leita sameiginlegra lausna þeirra sem varða tiltekin mál. Aukið samráð þeirra sem sinna þjónustunni hlýtur að teljast af hinu góða og sjálfsagt að styðja það. Þannig er ekki aðeins líklegast að árangur verði góður heldur og ekki síður má gera ráð fyrir að sameiginleg markmið þeirra aðila muni leiða til farsællar þróunar á þeirra málavæðingum og sátta um lausnir. Þetta á ekki síst við um heilbrigðismál sem byggjast jafnt á einstaklingsmiðuðum lausnum og lausnum sem miða að því að skapa umgjörð utan um þau mál í heild sinni.

DÖGUN

■ ALLT OF LANGT GENGID Í NIÐURSKURÐI

1 Dögun hefur fullan skilning á vanda fólks með geðræn vanda-mál og tekur undir mikilvægi þess að auka samþættingu á öllum sviðum heilbrigðisþjónustunnar til að koma í veg fyrir að veiku fólki sé vísað milli mismunandi aðila án þess að fá hjálp. Dögun vill að heilbrigðisþjónustan verði endurskipulögð og henni snúið frá allsherjarmiðstýringu ráðuneytisins og forstjórávaldi á spítölum. Jafnframt vill Dögun að sjúkrá-húspjónusta og aðgengi að sérhæfðu heilbrigðisstarfsfólki verði eflað. Huga verður sérstaklega að tvi- og marggreindum einstaklingum í þessu sambandi, t.d. vímuefnasjúklingum



Margrét Tryggvadóttir

með geðsjúkdóma, og að heildrænni nálgun á heilsu fólks með geðræn vandamál.

a) Dögun leggur áherslu á að verkefni og rekstur á sviði heilbrigðisþjónustu verði endurskipulögð og stjórn þeirra færð til aukins sjálfstæðis með aðkomu fagfólks og fulltrúa neytenda.

Dögun leggur áherslu á samstarf heilsugæslunnar og félags- og sálfræðisþjónustu og á að neytdastýrð þjónusta sé eflað.

b) Dögun vill að heilbrigðisþjónusta sé sinnt sem næst sjúklingunum. Þar gegnir heilsugæslan lykilhlutverki. Þar mætti t.d. gera sálfræðisþjónustu aðgengilegri. Um leið leggur Dögun áherslu á auknið sjálfstæði og fjölbreytni í rekstri stofnana, með

valddreifingu og aðkomu fagfólks og notenda. Dögun vill að lýðheilsa og forvarnir verði sett í forgang í samfélaginu. Efla þarf vitund fólks um ábyrgð á eigin heilsu. Horfið verði frá þeirri miðstýringarstefnu sem nú ríkir í heilbrigðismálum og kerfið byggt upp með minni og manneskjulegri einingum þar sem megináherslan er lögð á alhliða grunn- og neyðarþjónustu.

c) Dögun telur mikilvægt að huga að grundvallarskilgreiningu á réttindum almennings að því er varðar möguleika til að njóta heimilis og þess skjóls sem slíkt veitir. „Réttur til húsnæðisöryggis“ kynni því að eiga heima í grundvallarlögum íslenska lýðveldisins. Þannig yrði virk meðvitund um slíkan rétt undirstaða að skarpari kröfum á hendur stjórnvöldum á hverjum tíma til að beita skilvirkum tækjum til að auðvelda öllum almenningsi aðstoðu til að njóta

slíkra gæða – án þess að taka á sig áhættu og greiðsluþyðar til langtíma umfram getu og vilja.

2 Viðtækur stuðningur kjósenda við Dögun er forsenda þess að stefna Dögunar nái fram að ganga. Dögun telur það forgangsmál að snúa við of miklum niðurskurði í heilbrigðisþjónustu og hefja að nýju uppbyggingu heilbrigðisþjónustunnar og kalla fram betri árangur og skilvirkari þjónustu á öllum sviðum. Niðurskurðurinn hefur stórskaðað heilbrigðiskerfið og er það víðast hvar verulega skert.

3 Dögun telur að allt of langt hafi verið gengið í niðurskurði í heilbrigðiskerfinu á undanfönum árum. Landspítali Háskólasjúkrahús og heilbrigðisstofnanir um land allt hafa upplýst almenning um ástand mála á síðustu mánuðum þannig að ekki þarf að efast um að á þessu sviði er komið að hættumörkum. Dögun vill leysa skuldavanda heimilanna

með róttækum hætti og bæta aðstoðumun almennings gagnvart fjármálavaldinu. Á þann hátt er hægt að draga verulega úr álagi á heilbrigðiskerfið því rannsóknir sýna m.a. að álag og áfallastreita vegna fjárhagserfiðleika og afleiðinga þeirra valda bæði andlegu og líkamlegu heilsuleysi. Með því að minnka álag á heilbrigðiskerfið með þessum hætti skapast svigrúm til að þjónusta betur þá sem glíma við langvarandi sjúkdóma og þurfa sannarlega á heilbrigðisþjónustunni að halda.

4 Dögun leggur áherslu á auknið sjálfstæði og fjölbreytni í rekstri stofnana, með valddreifingu og aðkomu fagfólks og notenda. Þessu verður einungis náð fram með viðtæku samráði og samvinnu milli ríkisins, heilbrigðisstofnana sem sinna þjónustunni og fulltrúum notenda þjónustunnar sem oftast eru þá frjáls félagasamtök.

BJÖRT FRAMTÍÐ

● EFLA ÞARF HEILSUGÆSLUNA

1a) Við viljum beita okkur fyrir eflingu samtals og samráðs hjá ríki, sveitarfélögum og hagsmunaaðilum til þess að geðheilbrigðismál séu ekki flokkuð niður eftir þjónustuaðilum heldur hugsuð sem ein heild. Það finnast glufur og glöppur í þjónustunni, ekki síst þar sem ríki og svo félagslegt kerfi sveitarfélaga mætast. Það gerir það að verkum að það sem þó er gert verður ekki nógu skilvirk fyrir notendur geðheilbrigðiskerfisins. Þetta eru grundvallaratriði í stöðum kerfisins sem þarf að laga og við beitum okkur fyrir því.

b) Fyrsta skrefið í langtímaúrbótum í geðheil-



Heiða Helgadóttir

brigðismálum er að efla heilsugæsluna á hverju svæði fyrir sig. Ekki síst á landsbyggðinni sem er hvarvetna algjörlega svelt þjónusta. Í heilsugæslunni þurfa teymi mismunandi sérfræðinga að vinna saman með sjúklingum í góðu samráði við óhefðbundnari úrræði eins og „notandi hjálpar notanda“, ráðgjafa frjálsra félagasamtaka og félagslegt net sveitarfélaga. Heimilislæknar og hjúkrunar-

fræðingar þurfa að geta ráðfært sig við sálfræðinga sem veita þar viðtalsmeðferð án þess að fólk borgi stórfé fyrir. Sjúkraþjálfarar þurfa að vera til taks sem og öflugar tengingar við ráðgjafa á sviðum forvarna og fræðslu.

c) Það er mikið réttlætismál og oft lífsnauðsynlegt fyrir fólk með geðræna

sjúkdóma að þurfa ekki að bíða í röð eftir meðferð. Það er alveg ljóst að félagslegt húsnæðiskerfi öryrkja með geðsjúkdóma er engan veginn nægjanlegt. Til að laga þetta berjumst við fyrir heildarsýn og mikilli samvinnu ríkis og sveitarfélaga sem verða að átta sig á því að útlagður kostnaður í geðheilbrigðisþjónustu skilar sér til baka í virkari þegnum samfélagsins. Innlagdir á geðdeildir eru mjög dýrar – miklu dýrari en að hjálpa fólki í sjálfstæðri búsetu og veita sjúklingum fyrirmyndarstuðning þar. Það er ekki bara skynsamlegt að efla húsnæðismál geðsjúkra heldur nauðsynlegt.

2 Það fer auðvitað eftir úrslitum kosninganna. Eftir því sem fylgdi er meira höfum við í Bjartri framtíð sterkara bakland fyrir umbótum í geðheilbrigðiskerfinu sem og auðvitað heilbrigðiskerfinu öllu, sem er brýnt stefnumál. Við gerum okkur hins vegar grein

fyrir því að verkefnið er stórt og umfangsmikið og það þarf að taka á því þannig. Við viljum forðast að setja lélega plástra hingað og þangað sem halda svo ekki til framtíðar. Við þurfum að vanda okkur. Forvarnir og efling á opinni umræðu um geðheilbrigði er lykilatriði og langtímahugsun í stefnumótun geðheilbrigðismála, sem tekur tillit til og metur víxlverkun ólíkra þátta, skiptir öllu.

3 Við munum leita alla leiða til að gera það, já, meðal annars með því að minnka soun á fjármagni – nýta peningana betur.

4 Já. Það er skynsamlegast að fá alla að borðinu. Við verðum að muna það að markmiðin eru nákvæmlega þau sömu hjá öllum þessum aðilum og okkur mun farnast best ef málin eru skoðuð heildrænt, til langtíma og með tilliti til sjónarmiða allra sem að borðinu koma með mismunandi þekkingu og sjónarmið.

FRAMSÓKN

■ SAMVINNA OG SAMSTARF

1 a) Það á ætíð að vera til staðar samfélagslegt öryggisnet sem aðstoðar fólk þegar það lendir í erfiðleikum, veikist og/eða getur ekki séð fyrir sér. Nauðsynlegt er að endurskoða verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga en samhliða þarf að breyta tekjuskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga. Framsóknarflokkurinn vill fara

í þá vinnu að skilgreina hvað sé grunnþjónusta en það er forsenda þess að hægt sé að ná betur utan um þjónustu sem boðuð er með lögum og reglugerðum. Það þarf að liggja ljóst fyrir hvaða aðilar koma að málinu og tryggja að einstaklingar falli ekki utan kerfa eða þjónustu.

b) Framsóknarflokkurinn leggur mikla áherslu á að efla heilsugæsluna. Það þarf að efla hana sem fyrsta viðkomustað þeirra sem eru veikir, hugsa upp á nýtt þá þjónustu sem heilsugæslan á að veita og auðvelda aðgengi. Flokkurinn vill auka teymisvinnu og fá inn á allar heilsugæslustöðvar t.d. sálfræðinga. Í gegnum öfluga þjónustu og starf í heilsugæslunni er hægt að efla fólk til sjálfhjálpar, bættar heilsu og virkrar þátttöku í samfélaginu. Það er hluti af forvörnum að búa yfir öflugri geðrækt og þar gegnir heilsugæslan lykilhlutverki.

c) Þar sem nauðsynlegt er að forgangsraða í samfélaginu vill Framsóknarflokkurinn standa vörð um þá þjónustu sem heilbrigðisstofnanir veita og vinna gegn atgerfisflotta úr röðum heilbrigðisstarfsmanna með hagsmunum sjúkra að leiðarljósi. Sérstaklega þarf að tryggja snemmtæka íhlutun og efla og styrkja BUGL. Það er skylda samfélagsins að standa vörð um mannréttindi fatlaðs fólks og flokkurinn vill fylgja eftir og endurskoða lög um notendastýrða persónulega aðstoð (NPA) í



Fanný Gunnarsdóttir

samráði við sveitarfélögin. Það þarf að gera fótluðum kleift að búa í sinni heimabyggð og auka raunverulegt val hvað varðar búsetu- og þjónustuúrræði. Það er aðkallandi að vinna bug á „töppum“ sem eru á geðdeildum. Það eru réttindi geðfatlaðra að fá tækifæri til eins virkrar þátttöku í samfélaginu og kostur er. Það er gert m.a. með markvissri og fjölbreyttri endurhæfingaráttöku, aðgengilegri náms- og starfsráð-

gjöf og atvinnuþátttöku.

2 Framsókn hefur lagt mikla áherslu á öflug heilbrigðis- og velferðarkerfi. Það er stefna flokksins að þessar grunnstoðir samfélagsins eigi að vera á ábyrgð ríkis og sveitarfélaga. Það má benda á að aldrei hefur hærra hlutfall af landsframleiðslu farið til heilbrigðismála en þegar framsóknarmaður sat í stól heilbrigðisráðherra og gerð var réttarbót fyrir unga öryrkja til aldurstengdrar örorkuuppþótar 2003. Hve fljótt almenningur má vænta umbóta fer auðvitað fyrst og fremst eftir því hver styrkur Framsóknar verður eftir næstu kosningar en ályktanir flokksins eru skýrar.

3 Það er auðvitað ekki hægt að svara þessar spurningur með já eða nei en það er í grunnildum flokksins að forgangsraða beri í þágu grunnstoða samfélagsins. Hve miklu flokkurinn fær áorkað eftir kosningar fer allt eftir styrk hans á nýju kjörtímabili og hve vel okkur sem samfélagi tekst að styrkja afkomu ríkisins. Það er ekki hægt að líta fram hjá þeirri staðreynd að forsenda velferðar er og verður ávallt verðmætasköpun í atvinnulífi.

4 Framsóknarflokkurinn hefur alltaf staðið fyrir og stutt aukna samvinnu og samstarf ólíkra aðila með það að leiðarljósi að ná fram hagræðingu, samfella í þjónustu og til að einfalda kerfið. Það auðveldar þeim sem þurfa að nýta sér fjölbreytta þjónustu.

Aðalfundur Geðhjálpar 2013

Laugardaginn 13. apríl
kl. 14.00 á Túngötu 7, Reykjavík

• Á dagskrá verða hefðbundin aðalfundarstörf í samræmi við 5.gr. laga Geðhjálpar.

• Kjör fimm stjórnarmanna af sjö fer fram til eins og tveggja ára í stað þeirra sem hafa hætt eða lokið stjórnarstörfum á árinu.

Jafnframt fer fram kjör þriggja varamanna og tveggja skoðunarmanna ársreikninga.

Frekari upplýsingar eru veittar á skrifstofu Geðhjálpar, Túngötu 7, 101 Reykjavík í síma 570 1700, tölvupóstur geðhjalp@gedhjalp.is.

Félagsmenn eru eindregið hvattir til að mæta.

Virðingarfyllst, Stjórn Geðhjálpar



GEÐHJÁLPA

SJÁLFSTÆÐIS-FLOKKURINN

■ FORGANGSVERKEFNI

1 Sjálfstæðisflokkurinn mun vinna að eflingu hugrænna atferlis-meðferða (HAM) í heilsugæslunni með samningum við sálfræðinga á geðsviði Landspítala. Nú njóta fimm heilsugæslustöðvar slíkrar þjónustu. Um gagnreynda meðferð er að ræða sem hefur reynst árangursrík, hagkvæm og fallið notendum vel í geð. Sjálfstæðisflokkurinn vill auka framboð þjónustunnar. Að lokinni slíki meðferð er hægt, í samráði við heilsugæslulækna, að meta hvort frekari meðferðar er þörf og hvort hún á að tengjast heilsugæslunni eða öðrum meðferðarúrræðum. Vert er að nefna að í klínískum leiðbeiningum NICE, landlæknis og annarra stofnana er ávallt lagt til að fyrsta meðferð við geðrænum vanda skuli vera HAM og veita skuli meðferðina inni á

heilsugæslustöðvum. Heilsugæslan er og verður fyrsti viðkomustaður fólks með geðraskanir, um 30% þeirra sem leita þangað eiga fyrst og fremst við geðrænan vanda að stríða. Hún verður það enn frekar á næstu árum þar sem geðlæknum sem reka læknastofur

hefur fækkað. Sjálfstæðisflokkurinn styður þá þróun sem orðið hefur með tilkomu VIRK, þar sem heilsugæslulækna eiga auðveldara með að vísa einstaklingum í sálfræðimeðferð á vegum VIRK í tengslum við starfsendurhæfingu þeim að kostnaðarlausu.

a) Sjálfstæðisflokkurinn mun vinna að eflingu hugrænna atferlismeðferða í heilsugæslunni með samningum við sálfræðinga á geðsviði Landspítala. Nú njóta fimm



Bjarni Benediktsson

heilsugæslustöðvar slíkrar þjónustu. Um gagnreynda meðferð er að ræða sem hefur reynst árangursrík, hagkvæm og fallið notendum vel í geð. Vert er að nefna að í klínískum leiðbeiningum NICE, landlæknis og annarra stofnana er ávallt lagt til að fyrsta meðferð

við geðrænum vanda skuli vera HAM og veita skuli meðferðina inni á heilsugæslustöðvum.

b) Heilsugæslan er og verður fyrsti viðkomustaður fólks með geðraskanir, um 30% þeirra sem leita þangað eiga fyrst og fremst við geðrænan vanda að stríða. Hún verður það enn frekar á næstu árum þar sem geðlæknum sem reka læknastofur hefur fækkað.

c) Þetta er að mati Sjálfstæðis-

flokksins forgangsverkefni. Það er hvorki mannúðlegt né hagkvæmt að fólk sem býið er að meðhöndla búi á sjúkrahæidum og torveldi þannig meðferð annarra. Efla þarf áfram þjónustukjarna sem sinna þeim veikustu á staðnum, en geta jafnframt sinnt öðrum í nágrenni með margs konar stuðningi eftir þörfum.

2 Á næsta kjörtímabili, komist Sjálfstæðisflokkurinn til valda.

3 Sjálfstæðisflokkurinn vill setja geðheilbrigðismál í forgang, enda hefur verið skorið mikið niður í þeim málaflokki. Sá niðurskurður hefur gengið nærri þjónustunni t.d. á Fjórðungsjúkrahúsinu á Akureyri. Því er þannig farið með margþætta og sérhæfða þjónustu að það tekur mun skemmri tíma að skera hana niður en byggja hana upp á ný. Það er mikilvægt að forgangsraða, flatur niðurskurður er hættulegur. Hér er um forgangsmál að ræða. Rann-

sóknir frá Bretlandi benda til þess að kostnaður sem hlýst af auknu aðgengi almennings að gagnreyndri meðferð s.s. HAM skilar sér til baka í ríkissjóð m.a. með aukinni þátttöku á vinnumarkaði.

4 Komist Sjálfstæðisflokkurinn til valda mun hann leita til notenda og fagfólks til að kanna hvernig hægt sé að bæta þjónustuna sem mest með gagnreyndum hætti og í takt við óskir þessara aðila um forgangsróðun. Það er mismunandi hvernig skilvirkast er að standa að slíku samráði eftir atvikum og eðli þjónustu. Sjálfstæðisflokkurinn trúir ekki á einn miðlægan alvitran samráðsvettvang, heldur fremur á skilvirkt samráð á ýmsum stigum í sem mestri nálægð bæði við notanda og við þá sem veita þjónustuna.

Svarið í heild má lesa á heimasíðu Geðhjálpar, www.gedhjalp.is

HÆGRI GRÆNIR

■ NOTENDASTÝRÐ HEILSUGÆSLA

Stjórnmalaflokkurinn Hægri grænir fagnar spurningum ykkar, stefnuskrá flokksins um málefni aldraðra einstaklinga með Alzheimerveiki og framtíðarsýn okkar fyrir þann hóp er skýr en ekki hafa verið haldnir sértækir fundir enn um málefni geðfatlaðra.

Við tökum þó undir stefnuskrá sem byggir á einstaklingsfrelsi og einstaklingsframtaki eins og birtist svo vel í stefnufrýsingu Geðhjálpar á ágætri heimasíðu ykkar www.gedhjalp.is:

I Komið verði á notendastýrðri aðstoð verði valkostur í félagsþjónustu.

I Geðfatlaðir og aðrir sem þess óska fái talsmann/trúnaðarmann.

I Að þjónusta byggji á eftirfarandi grunn-gildum:

I Virðing fyrir notendum, aðstandendum og viðfangsefnum

I Velferðarkerfisins er forsenda góðrar þjónustu.

I Virkni er grundvöllur lífsgæða og því velferðar hvers einstaklings.

I Velferð einstaklingsins, andleg jafnt sem líkamleg.

Hægri grænir styðja aukna áherslu á að fyrsta viðkoma í veikindum sé heilsugæslan, en til



Guðmundur Franklin Jónsson

þess að af slíku megi verða verður að fjölga valkostum í rekstri slíkra stöðva. Hægri grænir eru fylgjandi því að koma á notendastýrðri heilsugæslu í þá veru að fjármagn fylgi neytendum en að rekstrarform verði blanda af ríkisreknu og einkareknum heilsugæslustöðvum. Til að auka þátt heilsugæslu í geðheilbrigðisþjónustu sem og annarri heilbrigðisþjónustu verður hins vegar að efla samvinnu, svipað eins og reynt er nú með samfélagsteymum.

Það er stefna Hægri grænna að allir eigi að njóta grunnréttinda og ein slík réttindi eru rétturinn til að búa í viðunandi húsnæði. Hvernig húsnæðismál hvers og eins eru síðan útfærð fer eftir mismunandi þörfum einstaklinga.

Það er í sjálfu sér ekki markmið Hægri grænna að stytta biðlista eftir meðferðarþjónustu með því að útvega húsnæði en stefna okkar er að búa þeim sem glíma við fötlun möguleika sem gerir þá jafnvíga ófötluðum í þjóðfélaginu. Hægri grænir munu leitast við að efla heilbrigðisþjónustuna og gera hana skilvirkari eins fljótt og tók eru á og styðja allar tillögur þess efnis. Hægri grænir munu leitast við að hafa nána samvinnu við fulltrúa þjónustuþega í ákvörðunum sínum, en stefna okkar er að auka valkosti í heilbrigðisþjónustu.

Hægri grænir telja að gera verði ráð fyrir því að veita auknu fjármagn í grunnþjónustu heilbrigðiskerfisins og munu styðja slíkar tillögur.

SAMFYLKINGIN

■ EITT AF FORGANGSMÁLUNUM

1a) Samfylkingin leggur áherslu á að mótuð verði geðheilbrigðisstefna eins og fram kemur í heilbrigðisáætlun sem velferðarráðherra hefur lagt fram á Alþingi. Velferðarráðuneytið á að bera ábyrgð á slíki stefnumótun í samráði við sjúkrahús, heilsugæslustöðvar og notendasamtök. Með slíkri stefnu er geðheil-

brigðisþjónusta kortlögð og hægt að tryggja að þjónusta sé veitt á réttum stigum, forvarnir verða markvissari og tryggt að nauðsynleg þjónusta sé í boði. Það er rauður þráður í stefnunni að samþætta mismunandi hluta heilbrigðiskerfisins til að bæta þjónustuna.

b) Samfylkingin vill að heilsugæslan verði almennt fyrsti viðkomustaður fólks vegna heilbrigðisþjónustu. Heilsugæslan hefur verið varin þrátt fyrir mikla erfiðleika í ríkisfjármálum. Samfylkingin vinnur að því að heilsugæslan tryggji aðgang fólks að þverfaglegum teymum vegna m.a. geðheilbrigðisvanda.

c) Geðfatlaðir eiga að fá stuðning til sjálfstæðis og virkni í samfélaginu. Sjálfstæð búsata með viðeigandi stuðningi er mikilvæg forsenda þess. Straumhverfaverkefninu lauk árið 2010 og sveitarfélögin tóku yfir málefni fatlaðra árið 2011 og þar með búsetumálin. Ríkið og sveitarfélög þurfa að vinna náið saman að búsetumálum geðfatlaðra. Það er leiðin til



Sigríður Ingibjörg Ingadóttir

að stytta biðlista og tryggja viðeigandi þjónustu fyrir einstaklingana.

2 Geðheilbrigðismálin eru eitt af forgangsmálunum í heilbrigðismálum. Mikil umræða hefur átt sér stað að undanförunu á vegum félagasamtaka eins og Geðhjálpar, í fjölmiðlum og á Alþingi um geðheilbrigðismál. Á LSH er mikill metnaður í þessum málaflokki og margir leita nú þegar til heilsugæslunnar vegna geðræns vanda. Það hefur skapast góður

jarðvegur fyrir umbætur í málaflokknum.

Samfylkingin vill hefja nú þegar mótun geðheilbrigðisstefnu og nýta næsta kjörtímabil til að efla heilsugæsluna með þverfaglegum teymum og vinna að fjölgun búsetuúrræða með sveitarfélögum.

3 Metnaður okkar í Samfylkingunni er að auka fjármagn til geðheilbrigðisþjónustu eftir kostum. Aukin samvinna og þjónusta á réttu þjónustustigi leiða einnig til betri nýtingar fjármuna. Fyrstu skrefin eru að skapa samráðsvettvang og finna sameiginlega þær lausnir sem ráðast má í strax með breyttu vinnulagi og gera síðan tímasetta framkvæmdáætlun á grundvelli geðheilbrigðisstefnu með fjárhagsramma.

4 Já. Samfylkingin leggur áherslu á mótun geðheilbrigðisstefnu til að bæta þjónustuna og nýta sérfræðiþekkingu og fjármuni sem best. Til að það sé mögulegt þarf samráðsvettvang.

Við þökkum stuðninginn



► og hefur batamiðuð þjónusta verið sett inn í heilbrigðisstefnu ýmissa landa, þar á meðal Englandi. Við höfum horft til Englands í okkar vinnu, til samtaka sem nefnast Rethink Mental Illness og til Sainsbury Center for Mental Health, og sett okkur í samband við fagaðila sem vinna út frá batamiðaðri þjónustu.“

VIRKAR BATAMIÐUÐ ÞJÓNUSTA?

„Fræðilega séð ætti batamiðuð þjónusta að virka og sýna rannsóknir frá níunda áratugnum að 25% til 33% þeirra sem höfðu fengið geðrof náðu bata. Bati er þó ekki einungis bundinn við geðrofssjúkdóma. Eins og áður hefur komið fram byggir bati á viðhorfi þjónustuþega í garð eigin veikinda með eða án geðrænna einkenna. Ef þjónustuþegi upplifir aukin lífsgæði er hægt að segja að viðkomandi sé í bata. Þar sem bati er huglægur er erfitt að mæla hann en þó munum við reyna að árangursmæla þjónustuna með spurningalistum sem hannaðir eru út frá batamiðaðri þjónustu. Árangurinn ætti að sjást í auknum áhuga og aukinni virkni þjónustuþega og vera mælanlegur í minnkaðri þörf þeirra á þjónustu geðsviðs.“

HVERNIG ER GEÐDEILDIN Í STAKK BÚIN TIL AÐ VEITA ÞESSA ÞJÓNUSTU?

„Í dag starfar fjölfaglegur samstarfshópur undir framkvæmdastjóra geðsviðs að innleiðingu batamiðaðrar þjónustu á endurhæfingu geðsviðs Landspítala.

Eins og áður sagði hafa margir starfsmenn innan Landspítala unnið eftir þessari



hugmyndafræði leynt og ljóst síðastliðin ár og því er mannskapur til staðar til að veita þessa þjónustu ef vel er staðið að fræðslu og kennslu. Samstarfshópurinn hefur víðað að sér þekkingu að utan til að miðla áfram til starfsmanna. Með mikilli fræðslu, áhuga og vilja er kunnátta í beitingu á batamiðaðri þjónustu auðvelduð mjög.

Varðandi fjármagnið hefur Landspítalinn, eins og aðrar íslenskar stofnanir, þurft að glíma við takmörkuð fjárframlög. Mikill vilji er þó innan geðsviðsins um að

lata þetta ganga hvernig svo sem vinnst til með fjármögnun. Að okkar mati er bati ábatasöm fjárfesting.“

HVERJAR ERU HELSTU HINDRANIRNAR?

„Í breytingarferli sem þessu felst ákveðin áhætta í því að breyta starfsháttum, erfitt getur verið að stýra þróun stofnana í þá átt sem til er ætlast. Breytingar taka að jafnaði nokkur ár að ná rótfestu og því má segja að við verðum í mótnarfasa næstu árin. Mikill kraftur er þó í yfirmönnum og starfsfólki

geðsviðs og mun það duga langt. Aðhald, áhugi og stuðningur hagsmunasamtaka mun án efa halda okkur við efnið og blása okkur byr undir báða vængi. Spurningin er ekki hvort batamiðuð þjónusta komist á þann stall sem við vildum helst sjá heldur hvernær eða hversu hratt.“

BATASKÓLINN, HVAÐ ER ÞAÐ?

„Bataskólinn er byggður á enskri fyrirmynd þar sem kjörorðin eru von, stjórn og tækifæri. Skólinn er til merkis um að geðsviðið vinni samkvæmt batamiðaðri þjónustu. Honum er ætlað að vera aðsetur fyrir starfsfólk og þjónustuþega sem vilja kynna sér innihald hugmyndafræðinnar. Til að byrja með verður skólinn staðsettur í aðalbyggingunni á Kleppi. Unnið er að því að koma upp fyrirlestraraðstöðu, bókasafni, tölvu- og vinnuáðstöðu. Markmið skólans er tvíþætt, að stuðla að bata þjónustuþega og skapa fræðasamfélag um bata.

Bataskólinn mun ekki byggja á meðferðarnálgun heldur verður leitast við að hafa námsbrautir/námskeið sem byggja á hugmyndum um áhugavekjandi og valdeflandi nám eftir getu nemenda. Hægt verður að skrá sig á námskeið innan skólans og er þátttaka í starfi skólans byggð á áhuga hvers og eins. Bataskóli er vinnuheiti og er hópur að störfum við að marka skólanum stefnu, tilgreina sérstöðu skólans og móta námsbrautir/námskeið.“

Kynna má sér starfsemi bataskólans á fésbókar síðu batamiðaðrar þjónustu, Batamiðuð þjónusta á geðsviði Landspítala.

Valdefling í verki

Páll Matthíasson, geðlæknir og framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítala, segir hugmyndafræðina að baki batamiðaðri heilbrigðisþjónustu afar góða.

„Geðheilbrigðisþjónustan virkar ágætlega og skilar miklum árangri en það mætti vera meira af henni,“ segir Páll og tiltekur að tuttugu prósent af þjóðhagslegu tapi vegna sjúkdóma tengist geðsjúkdómum. „Hins vegar fara aðeins átta prósent af kostnaði við heilbrigðiskerfið í að sinna geðheilbrigðismálum,“ segir hann og telur þörf á úrbótum.

Inntur eftir því hver árangurinn af meðferðum á geðsviði sé svarar Páll að árangurinn megi meta á ýmsan hátt. „Á síðustu árum er í vaxandi mæli litið til starfshæfni, frekar en einkenna um sjúkdóm, þegar árangur er metinn. Það

er betra að meðferð skili meiri færni og betri líðan, frekar en bara að einkenni hverfi,“ segir hann og bætir við að í sumum tilfellum nái fólki bata. „Í þeim skilningi að það getur lifað sjálfstæðu ífi og gert það sem það langar til, þrátt fyrir að einhver einkenni geðsjúkdóms séu enn til staðar. Fólk er ekki sjúkdómurinn, það er kannski með einhvern sjúkdóm eða vandamál en það þýðir ekki að það geti ekki gert fullt af hlutum og lifað innihaldsríku lífi,“ segir Páll.

En er einhver pólitískur stuðningur við verkefnið og hugmyndafræðina um batamiðaða þjónustu? „Batahugmyndafræðin hefur svo sem ekki mikið komið inn á borð pólitíkurinnar en þetta er verklag sem við á Geðsviði Landspítalans og víðar í geðheilbrigðiskerfinu viljum vinna eftir. Heilbrigðiskerfið er að mínu mati tilbúið en það er samt best, eins og ofast þegar verið er að breyta menningu, að fara sér hægt og

vanda sig. Við byrjum á endurhæfingu og réttar- og öryggisgeðdeild LSH inni á Kleppi en að auki eru ýmsar aðrar einingar hjá okkur sem vinna þegar eftir þessari nálgun,“ svarar Páll.

Hann segir helstu hindranir batamiðaðrar þjónustu vera íhaldssemi og ótta við hið nýja. „Þetta eru þættir sem finnast í fari okkar allra, í bland við nýjungagirni, forvitni og vilja til að bæta hlutina.“

Hvað um framtíð batamiðaðrar þjónustu? „Við vitum af rannsóknum í öðrum löndum að batamiðuð þjónusta er valdefling í verki. Hugmyndafræði og nálgun sem leiðir til meiri ánægju hjá notendum þjónustunnar, meira sjálfstæðis og betri árangurs. Jafnframt er starfsfólk ánægðara. Minn draumur er að aukið geðheilbrigði verði enn frekar en nú er samstarfsverkefni allra sem að málum koma; sjúklinga/notenda þjónustunnar, aðstandenda, starfsfólks og annarra sem áhuga hafa á málum.“



„Fólk er ekki sjúkdómurinn,“ segir Páll Matthíasson, geðlæknir og framkvæmdastjóri geðsviðs Landspítala. MYND/GVA

Við þökkum stuðninginn



Alþýðusamband Íslands





Hvernig tryggjum við góða stjórnunarhætti félagasamtaka?

Ómar H. Kristmundsson

Félagasamtök þurfa að fylgja nokkrum meginreglum til að tryggja vandaða og árangursríka stjórnunarhætti.

1. Ímynd og traust. Stjórnendur skulu vernda orðspor félagsins og efla það traust sem samfélagið ber til þess. Verðmæti félags endurspeglast ekki í kennitölum úr ársreikningi heldur í virðingu og trausti samfélagsins.
2. Skráðar reglur. Lög félagsins mynda regluumgjörð þess þar sem lýst er m.a. tilgangi félags, stjórnskipulagi og þeim grunn-gildum sem starfsemin byggir á. Því þarf að vanda til gerðar þeirra og endurskoða reglulega. Til viðbótar þurfa að vera í gildi verklagsreglur stjórnar, þar sem m.a. er lýst reglum um framkvæmd stjórnarfundar og síðareglum um starfshætti.
3. Sjálfboðaliðar. Styðja þarf við sjálfboðaliða félagsins og stöðugt þarf að huga að öflun nýrra. Tryggt þarf að vera að þeir geti ávallt leitað í áhugaverð og fjölbreytt verkefni og hafi áhrif á starfsemi félagsins.
4. Hlutverk stjórnar. Hlutverkum stjórnar skal lýst með skýrum hætti í lögum félags og verklagsreglum stjórnar. Stjórnun er venjulega ætlað að móta stefnu félags og taka allar meiri háttar ákvarðanir, hafa eftirlit með fjármunum og rekstri þess, vinna að tekjuöflun og vera fulltrúi félagsins út á við. Einnig ræður stjórn framkvæmdastjóra. Allt of algengt er að stjórnir séu óvirkar. Ýmsum aðferðum er unnt að beita til að stjórn geti sinnt þessum hlutverkum með virkum hætti.
5. Val á stjórnarmönnum. Til að tryggja lýðræði í félagasamtökum þurfa að vera skýrar reglur um val á stjórnarmönnum. Allir félagsmenn skulu eiga möguleika á að bjóða sig fram til stjórnarsetu. Setja skal ákvæði í lög félagsins um hámarkssetu í stjórn. Tryggja skal að vina- og fjölskyldutengsl séu engin milli stjórnar og framkvæmdastjóra. Það getur takmarkað möguleika á að stjórn sinni eftirlitshlutverki sínu.
6. Fjármálastjórnun. Félagasamtök eiga það sammerkt með fyrirtækjum og opinberum stofnunum að þurfa að fylgja reglum um bókhald og reikningskil. Mikilvægi vandaðrar fjármálastjórnunar félagasamtaka er síst minna en hjá fyrirtækjum. Allar efasemdir um að rétt sé farið með fjármuni félagsins geta skaðað varanlega ímynd og traust þess. Ársreikningar skulu endurskoðaðir af ytri endurskoðendum.
7. Upplýsingamiðlun. Ein áhrifamesta aðferðin til að viðhalda samfélagslegu trausti er að félagasamtökin noti vef- og samfélagsmiðla til að koma á framfæri upplýsingum um starfsemi. Birta skal upplýsingar um lög félagsins, stjórn, starfsmenn, fundargerðir, ársreikninga, ársskýrslur og aðrar þær upplýsingar sem lýsa ákvörðunum og starfsemi félagsins. Einnig skulu félagar og aðrir hagsmunadilar eiga þess kost á að senda inn fyrirspurnir og tjá sig um þau málefni sem eru efst á baugi á hverjum tíma.

Höfundur er prófessor við Háskóla Íslands og fyrrverandi formaður Rauða krossins.

Í viðjum kvíðaröskunar – Sagan hennar Ínu

Hrefna Pálsdóttir

Það er stór ákvörðun að setja barnið sitt á lyf og engu foreldri léttvæg og trúlega oft þrautalending. Slík ákvörðun getur engu að síður haft varanleg áhrif til góðs á líf barns og á að skoðast í því ljósi. Mér er minnstæð umfjöllunin um „læknadóp“. Þar var lyfið Rítalín í brenni-depli. Þessi umræða var vissulega afar mikilvæg en orðalagið stakk mig. Rítalín er ekki læknadóp. Rítalín er lyfseðilsskytt lyf, veitt af læknum og til þess fallið að hjálpa fólki með ofvirkni og athyglisbrest (ADHD). Lyfið er svo gjarnan misnotað af einstaklingum sem glíma við fíkniefnavandamál. Notkun Rítalíns verður ekki gerð að frekari umfjöllun en stef þessa pistils er: „Aðgát skal höfð í nærveru sálar.“

ÍNA

Ég þekki 11 ára gamla stelpu sem heitir Ína. Hún er dugleg í skólanum, brosmild og kát. Hún stundar sína íþrótt af krafti og er félagslynd. Henni hefur samt ekki alltaf liðið vel. Hún var mjög oft þjökud af kvíða þegar hún var yngri. Kvíði er ósköp eðlileg tilfinning og flest finnum við einhvern tímann fyrir kvíða. Líkt og læknar og aðrir sérfræðingar hafa margoft bent á, þá getur mikill kvíði yfir lengri tíma haft lamandi andleg áhrif á einstaklinginn, valdið mikilli vanlíðan og eins getur hann komið fram í líkamlegum einkennum. Eins er talið að ýmis áföll í lífinu geti stuðlað að kvíðaröskunum og að auki eiga erfðir sinn þátt.

MEÐFÆDDUR KVÍÐI

Í Ínu tilfelli var talið líklegt að um meðfæddan kvíða væri að ræða. Hún var einkabarn á þeim tíma, hafði aldrei orðið fyrir neinu áfalli en þegar sagan var skoðuð sýndi hún trúlega einkenni strax frá fæðingu. Hún var frekar pirrað ungbarn, gjarnan óróleg og vansæl í vöku. Þegar hún fór til dagmómmu og síðar í leikskóla tók við mikil barátta. Hún vildi ekki fara í leikskólann og var það einkum vegna mannekle sem var í leikskólunum á þeim tíma. Starfsfólkið gerði sitt besta en hjá Ínu vakti þetta ástand óryggi og vanlíðan. Eins komu fram hjá henni breytt kvíðaeinkenni. Ef einhver annar en mamma hennar sótti hana á leikskólann fór hún að gráta og varð órugg. Hún varð einnig mjög óróleg ef hún vissi ekki nákvæmlega hvað beið hennar og þráspurði gjarnan um sömu hlutina. Ína hætti að vilja sofa í sínu herbergi, óttaðist það líka oft að vakna ekki aftur, var veðurhrædd, þjófahædd og eldhrædd. Ein jólin varð hún ekki róleg fyrr en búíð var að aftengja allar jólaseríur áður en farið var að sofa. Matarvenjur voru erfiðar, hún borðaði lítið og helst alltaf það sama. Eins fór hún snemma að hafa áhyggjur af því að fá illt í magann og kasta upp. Það komu tímabil þar sem hún þorði varla að borða. Ef hún fór í flugvél óttaðist hún mjög að flug-



Hrefna Pálsdóttir lýðheilsufræðingur

vélin myndi hrapa. Hún hræddist það að fara í barnaafmæli ef hún þekkti ekki til foreldranna. Þessi ótti leiddi til þess að Ína fór stundum á mis við ýmsar gleðistundir sem mörg börn hugsa hlýlega til langt fram á fullorðinsaldur.

LYF EÐA EKKI LYF?

Tekin var sú ákvörðun að setja Ínu í fimm ára bekk. Þar tók við henni dásamlegur kennari, sem bæði Ína og foreldrar hennar eiga margt að þakka. Þegar hér var komið sögu (Ína fimm ára) hafði mamma hennar miklar áhyggjur af henni og ákvað að leita aðstoðar. Farið var með hana til barnasálfræðings, sem greindi hana með kvíðaröskun. Jafnframt nefndi sálfræðingurinn að tíma-bundin lyfjagjöf gæti verið lausn en foreldrarnir tóku það ekki í mál. Það var auðvelda leiðin út að mati mömmunnar.

VIÐ TÓKU ERFIÐ ÁR

Tíminn leið og við tóku mjög sveiflukennnd og erfið ár. Haldið var áfram að fara í viðtöl til sálfræðingsins. Síðar var skipt um sálfræðing og náði sú afar vel til Ínu. Hún hjálpaði henni að átta sig betur á aðstöðum, náði að útskýra fyrir henni hvað hrjáði hana og jafnframt hjálpaði hún Ínu að beita ákveðinni tækni þegar áleitnar og óþægilegar hugsanir fóru að leita á hana og valda henni vanlíðan. Ína skildi líka að hún var ekki ein um slíka líðan.

Haustið 2011 hafði verið mikið um áleitnar hugsanir hjá Ínu sem hún réð illa við og vöktu með henni vanlíðan. Þá tók Ína hreinlæti mjög alvarlega. Hún þvoði og sprittaði á sér hendurnar svo oft að þær urðu eins og sandpappír. Á þessum tíma var álagið orðið of mikið og ákveðið var að leita aðstoðar barnageðlæknis. Tekin var sú ákvörðun að prófa vægt kvíðalyf. Í stuttu máli sagt gjörbreyttist líðan Ínu. Kvíðinn nánast hvarf og Ína blómstraði. Í dag líður Ínu mjög vel. Hún er sjálförugg, glöð og það sem meira er, fer ekki lengur á mis við margar af þeim jákvæðu og skemmtilegu hliðum

lífsins sem kvíðinn hafði áður hamlað henni að upplifa og njóta. Reyndar ber enn talsvert á þráhyggju og áráttuhegðun en í mun minni mæli en áður. Þá hafa Ína og foreldrar hennar áfram aðgang að ráðgjöf. Það sem foreldrar Ínu hræddust mest var á vissan hátt bjargvættur stúlkunnar þeirra.

AÐGÁT SKAL HÖFÐ Í NÆRVERU SÁLAR

Líf með geðröskunum er erfið reynsla. Ekkert barn eða ungmenni á að þurfa að upplifa skömm vegna þess að þurfa að taka lyf sem hjálpa þeim við einbeitingu og stuðla mögulega að betri líðan. Almennt er talið að námsgengi hafi áhrif á sjálfsmynd. Eins getur lyfjagjöf hjálpað einstaklingum félagslega og losað þá við stöðugan, nagandi kvíðaverk, eins og hér á undan var reifað. Við foreldrar þurfum að hafa í huga að við þekkjum barnið okkar best. Við erum ábyrg fyrir því að standa vörð um barnið okkar og velja þær leiðir, sem við teljum vera bestar fyrir það. Foreldrar Ínu munu aldrei sjá eftir því að hafa tekið þessa ákvörðun. Óskinn er þó auðvitað sú að lyfið sé tímabundið úrræði þannig að Ína geti verið án þess í framtíðinni. Velliðan hennar og velgengi í lífinu skiptir þó öllu máli, með hjálp eða án.

LEGGJUM NIÐUR MEIÐANDI UMRÆÐU

Það er ósk mín að foreldrum barna með geðraskanir auðnist að verja þau gegn meiðandi umræðu um þau úrræði sem þeim eru nauðsynleg. Það er bæði sjálfsagt og eðlilegt að misnotkun lyfseðilsskyldra lyfja sé rædd opinberlega. En það er líka mikilvægt að vanda vel til verka. Það er samfélagi okkar til skammar ef slík umræða hefur þær afleiðingar að stór hópur barna og fullorðinna fordást lyfjatöku vegna fordóma og fáfræði í samfélaginu.

Höfundur er lýðheilsufræðingur (Master of Public Health (MPH)) og starfar sem sérfræðingur hjá Rannsóknnum og greiningu í Háskólanum í Reykjavík.

Nauðungarvistun endurhugsuð

Væntanlega hafa fáir sem þetta lesa upplifað nauðungarvistun. Ísland stendur vel í alþjóðlegum samanburði og eru nauðungarvistanir hlutfallslega færri hér á landi en annars staðar á Norðurlöndum. Túlkun nýjustu mannréttindasamninga og breytingar á grundvallarhugsun um nauðung hvetja þó til þess að hugsa hlutina upp á nýtt. Þeir róttækustu segja nauðungarvistanir vera óforsvaranlegar.

Margsinnis hefur það komið til tals að breyta ferlinu þegar einstaklingur veikist alvarlega af geðsjúkdómi og er í kjölfarið fluttur gegn vilja sínum á spítala. Oft er þetta átakastund í líf þess sem veikist en einnig fjölskyldu hans. Stundum skilur hún eftir sig hjartasár sem eru lengi að gróa. Gagnrýni á nauðungarvistanir hefur beinst að því að fjölskyldur þurfi að bera ábyrgð á ákvörðuninni um að nauðungarvista ástvini sína. Þar ættu eingöngu læknar, eða eingöngu sveitarfélög, að hafa milligöngu. Þá hefur aðkoma lögreglunnar, sem gjarnan mætir og aðstoðar við að flytja fólk á sjúkrahús, verið gagnrýnd, enda sé um veikt fólk að ræða en ekki glæpamenn. Stundum gerist það í veikindum að fólk er hættulegt öðrum en það heyrir til undantekninga.

Yfirleitt er ákvörðun tekin um að nauðungarvista fólk til að vernda það gegn því að skaða sjálft sig. Forsendur nauðungarvistana eru því helst tvær. Að forða fólk frá því að skaða sjálft sig eða aðra, og að veita því meðferð við alvarlegum veikindum og/eða fíkn. Undir venjulegum kringumstæðum er sjálfræði okkar óumdeilt en við gefum okkur að við vissar aðstæður hafi fólk ekki getu til að taka sjálfstæðar ákvarðanir og það sé þá í höndum annarra að gera það sem er því „fyrir bestu“. Hugmyndir um mannréttindi og sjálfsákvörðunarrétt krefja okkur um nýja nálgun gagnvart fötludum og gagnvart nauðung. Fyrir í þessum mánuði sagði Juan Méndez, sem er sérstakur skýrslugjafi Sameinuðu þjóðanna um pyntingar og aðra grimmilega, ómannúð-



„Best væri ef hægt væri að komast hjá nauðungarvistunum,“ segir Eva Bjarnadóttir, framkvæmdastjóri Geðhjálpar.

lega eða vanvirðandi meðferð eða refsingu, þegar hann fjallaði um skýrslu sína í Mannréttindaráði SP, að „alvarleiki geðsjúkdóms geti ekki réttlætt varðhald né geti það verið réttlætt með þeirri ætlun að tryggja öryggi manneskjunnar eða annarra“. Hann setur sjálfsákvörðunarrétt fólks ofar öllu öðru, jafnvel öryggi. Grunnforsendan er samþykki

en í einhverjum tilvikum er slíkt ekki að fá. Líkt og þegar einstaklingur, sem fær alvarlegt hjartaáfall og missir meðvitund, er færður án samþykkis til meðferðar á sjúkrahús, þá hlýtur sami einstaklingur að fá sambærilega þjónustu veikist hann þannig af geðsjúkdómi að hann er ekki lengur til þess bær að taka sjálfstæða ákvörðun um meðferð. Skilin milli

þess hvenær taka skuli sjálfsákvörðunarrétt fólks frá því eru hins vegar ekki jafn skýr í báðum dæmum. Að geta ekki veitt samþykki vegna meðvitundarleysis er ekki sama ástand og að vera ringlaður og óskýr í hugsun, eða sturlaður og óskýr í hugsun, eða sturlaður jafnvel. Enn fremur er einstaklingi sem fær hjartaáfall yfirleitt ekki haldið gegn vilja sínum inni á sjúkrahúsi, en það er markmið nauðungarvistunar.

Ef engin önnur leið en nauðungarvistun er fær hlýtur það að vera háð afar ströngum skilyrðum. Að leitað sé allra leiða til að fá samþykki. Að veiku fólk sé sinnt af heilbrigðisstarfsfólki en ekki lögreglu eða öryggisvörðum. Að hlutverk ættingja og nákominna og hlutverk hins opinbera sé skýrt. Að þvinguð lyfjagjöf eigi sér ekki stað. Að vistun sé ekki lengri en ástæða sé til. Og svo mætti lengi telja.

Best væri þó að komast hjá nauðungarvistunum og ætti það að vera verkefni til framtíðar að endurhugsa geðheilbrigðisþjónustuna með það að markmiði að fækka, og jafnvel binda enda á, frelsissviptingar geðsjúkra.



Í Lapplandi hafa verið þróaðar nýstárlegar aðferðir til að fást við geðrof. MYND/VALLI

Opin samræða

Hrannar Jónsson, forritari og áhugamaður um geðheilbrigðismál Um nokkurt skeið hefur áhugafólk um geðheilbrigðismál um heim allan haft augastað á litlu héraði í Lapplandi. Þar, í 72 þúsund manna samfélagi, hefur fólk verið að þróa nýstárlegar aðferðir til að fást við geðrof. Þessar aðferðir snúast hreint ekki um einhverja hátækni heldur nokkuð sem við mannfólkið höfum notað í þúsundir ára: samræður. Ef það er eitthvað eitt sem fólk tengir við geðraskanir, eins og ótal bíómyndir bera vitni um, er það geðrofsástand. Það er það ástand þegar einhver fer að heyra raddir eða upplifa heiminn öðruvísi, t.d. að hann eða hún sé ósigrandi, sé hluti af leynilegu ráðabruggi, sé undir smásjá erlendra leyniþjónustu.

Þegar haft er samband við Keropudas-sjúkrahúsið í Tornio, vegna geðrofs, er boðað til fundar innan 24 tíma. Æskilegast er að sá fundur fari fram á heimili þess sem upplifir geðrofið. Til hans eru boðaðir fjölskyldumeðlimir með teymi fagaðila. Svo er farið að tala saman.

Því fagfólkið segir sem svo: Þegar við förum inn í þessar aðstæður byrjum við að ræða saman. Við byrjum að ræða saman vegna þess að við vitum ekki hvert vandamálið er. Vandamálið er nefnilega ekki í höfðinu á þeim sem upplifir geðrofið, heldur í samskiptunum á milli fólks.

Í samræðuferlinu er áhersla á lögð á eftirtalda lykilþætti:

- Bregðast strax við. Leitast er við að koma á fundi innan 24 tíma.
- Virkja félagsnetið (í nærumhverfinu)
- Sveigjanleiki (einstaklingsmiðuð nálgun)
- Ábyrgð. Sá sem tekur við símtali ber ábyrgð á að kalla til fundar.
- Sálfræðilegt samhengi. Nauðsyn á góðri eftirfylgd, stundum í langan tíma.
- Óvissuþol. Nauðsyn er að byggja upp samband sem byggir á trausti. Reynslan sýnir að best er að hittast daglega fyrstu 10-12 dagana til að byggja upp traust.

Niðurstöðurnar lofa mjög góðu. Eftir 5 ár sneru 84% sjúklinga til vinnu eða náms eða voru að leita sér að starfi. (Seikkula o.fl. 2011). Í sömu rannsókn fann 81% ekki fyrir einkennum. Aðeins þriðjungur hafði notað geðlyf. Eftir 10 ár höfðu þessar tölur batnað ef eitthvað er. Ekki er mikið til af langtímarannsóknum á bata en ef t.d. er tekin rannsókn í Svíþjóð voru 62% flokkuð sem öryrkjar eftir 5 ár.

Við þökkum stuðninginn

Aðalvík ehf
Allianz Ísland hf
ARGOS Arkitektastofa Grétars og Stefáns
Arkitektastofan OG ehf
Athygli ehf
Auris medica ehf
Axis-húsgögn ehf
Árni Reynisson ehf
Ásbjörn Ólafsson ehf
Áskot ehf
Bakkus ehf
Balletskóli Sigríðar Ármann ehf
Bandalag háskólamanna
Bandalag starfsm ríkis og bæja
Bifreiðaverkstæði Bjarnhéð ehf
Bifreiðaverkstæði Kópavogs ehf
Birtingur ehf
Bílasmíðurinn hf
Bílaverk ehf
Bílaverkstæðið Rauðalæk ehf
Björnsbakari ehf
Blaðamannafélag Íslands
Blikkrás ehf
Blikksmiðja Reykjavíkur
Bolungarvíkurkaupstaður
Borgarverk ehf
Bókráð, bókhald og ráðgjöf ehf
Búnaðarsamband Húnaþings og Stranda
Danica sjávarafurðir ehf
DMM Lausnir ehf
DS lausnir ehf
Dýralæknirinn á Breiðdalsvík
Efling stéttarfélag
Einar Jónsson Skipaþjónusta
Elísa Guðrún ehf
Endurskoðun Ómars Kristjáns slf
Endurskoðun Vestfjarða ehf
Ernst & Young ehf
Evrópulög ehf
Fagval ehf
Fagverk verktakar sf
Fatabúðin ehf
Faxaflóahafnir sf
Ferðakompaníið ehf
Félagsbúið Hallgilsstöðum
Fiskbúðin
Fiskmark ehf
Fiskmarkaður Bolungarv. og Suðureyrar ehf
Fiskmarkaðurinn ehf
Fjallabak ehf
Fjarðaprif ehf
Fjölbrautarskóli Suðurlands
Fljótaldshérað
Flóahreppur
Forum lögmenn ehf

Framhaldsskólinn í A-Skaftafellssýslu
Frár ehf
Friðfinnur Sigurðsson v/Fagranesbúið
Frostfiskur ehf
G. Rúnar ehf
Garðabær
Geislataekni ehf, Laser-þjónustan
Gistiheimilið Bjarmalandi ehf
Gjögur hf
Glaður ehf
Glit málun ehf
GT Tækni ehf
Guðmundur Jónasson ehf
Gull- og silfursmiðjan ehf
H.V.-umboðsverslun ehf
Hafgæði sf
Halldór Jónsson ehf
Happdrætti Háskóla Íslands
Helgi Bergþórsson
Hellur og garðar ehf
Herrafataverslun Birgis ehf
Héðinn Schindler lyftur hf
Hitaveita Egilsstaða og Fella ehf
Hjallasandur ehf
Hlaðbær-Colas hf
Hlíðar ehf
Hólabrekka ehf
Hótel Djúpvík ehf
Hótel Örkin sjómannaheimili
Hraðfrystihús Hellissands hf
Hraungerði ehf
Hrunamannahreppur
Hugsjá ehf
Hugsmiðjan ehf
Húnavatnshreppur
Húnaþing vestra
Hvalur hf
Hveragerðiskirkja
Höfðavélar ehf
Höfði hjúkrunar- og dvalarheimili
Höfn, öldrunarmiðstöð
Ingibjörg ehf
Intellecta ehf
Ísfélag Vestmannaeyja hf
Ísgát ehf
Íslandsspil sf
Íslensk endurskoðun ehf
Íslenska félagið ehf - Ice Group
Ísloft blikk- og stálsmiðja ehf
Járnkarlinn ehf
Jón og Gunna ehf
Jón og Trausti sf
Karl Kristmanns umboðs- og heildverslun ehf
Kaupfélag Skagfirðinga
Kaupverk ehf
Kjöthöllin ehf
Klausturkaffi ehf

Kristján F Oddsson ehf
Kristján G. Gíslason ehf
Krit ehf
Kvenfélag Hrunamannahrepps
Kvenfélagið Freyja
Kynning og markaður - KOM ehf
Landsnet hf
Leiguval ehf
Léttfeti ehf
Litla Bílasalan ehf
Loðnuvinnslan hf
Manus ehf
Marás ehf
Mennta- og menningarmálaráðuneytið
Nethönnun ehf
Nexus afþreying ehf
Nonni litli ehf
Norðurpóll ehf
Nýi öskuskólinn ehf
Og fjarskipti ehf
Orkuvirki ehf
Ósal ehf
Parlogis hf
Pípulagnaþj. Bjarna Fannberg Jónasson ehf
Rafeindastofan ehf
Rafgeisli Tómas R. Zoëga ehf
Rafiðn ehf
Rafmiðlun hf
Rafrún ehf
Rafsvið sf
Raftar ehf
Raftákn ehf
Raf-X ehf
Rarik ohf
Ráðgjafar ehf
Reiknistofa fiskmarkaða hf
Rekstrarfélag Kringlunnar
Renniverkstæði Jóns Þógr ehf
Reykjanesbær
Réttingaverkstæði Jóa ehf
Rue de Net Reykjavík ehf
Samson ehf
Sálarrannsóknarfélag Reykjav.
Seljakirkja
Seltjarnarneskirkja
Seyðisfjarðarkaupstaður
SFR Stéttarfélag í almannþjónustu
SÍBS
Síldarvinnslan hf
Sílfell ehf
Sínus ehf
Skarðsvík ehf
Skólaskrifstofa Austurlands
Skólavefurinn ehf
Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins bs
Smith og Norland hf
Sportbarinn

Stálorka ehf
Stekkur ehf
Steypusögun Norðurlands ehf
Stokkar og steinar sf
Suðurverk hf
Suzuki-bílar hf
Súðavíkurhreppur
Sveitarfélagið Skagaströnd
Svinahraun ehf
Sytra ehf
Sæbjörg ehf
Söluturninn Smári
Tannlæknast Harðar V Sigmars sf
Tannlæknastofa A.B. slf
Tannlæknastofa Björns Þ Þór ehf
Tannlæknastofa Björns Þorvaldssonar
Tannlæknastofa Friðgerðar
Samúelsdóttir ehf
Tannréttingar sf
Tannvernd ehf
TG raf ehf
Thorp ehf
Tónsport ehf
Tækniskólinn ehf
Umslag ehf
V.P.vélaverkstæði ehf
Veidiþjónustan Strengir
Veitingastaðurinn Fljótið ehf
Veitingaþjónusta Lárus Lofts
Verkalýðsfélagið Hlíf
Verkfræðistofa Suðurnesja hf
Vermir sf
Verslunarmannafélag Suðurnesja
Vesturfarasetrið
Vélaverkstæði Kristjáns ehf
Vélaverkstæði Sigurðar Bjarnasonar ehf
Vélaverkstæðið Þór ehf
Vélsmiðja Sandgerðis ehf
Vélsmiðjan Harka hf
Viðskiptaþjónusta ÁGG ehf
Vignir G. Jónsson hf
Vinnlustöðin hf
Víkurbúðin ehf
Vísir hf
VR
Vörumiðlun ehf
Yndisauki ehf
Þjónustumiðstöðin Þingvöllum
Þór félag stjórnenda
Proskahjálp, landssamtök
Æco bílar ehf
Ævintýradalurinn ehf
Öryggisgirðingar ehf