

2016-04-15

Handläggare: Åke Nilsson  
Anna Langseth

**S2015/07487/FS**

[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

Regeringen  
Socialdepartementet  
103 33 STOCKHOLM

## RSMH:s yttrande över betänkandet *Träning ger färdighet (SOU 2015:98)*

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, organiserar sedan snart 50 år på demokratisk grund människor med olika former av psykisk ohälsa. Många av våra medlemmar är personer som har eller har haft en långvarig och allvarlig psykisk ohälsa, inte sällan i kombination med olika psykiska funktionsnedsättningar.

RSMH, verkar på föreningsdemokratisk grund och är en del av Handikappförbunden och aktiv inom Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH). RSMH är religiöst och partipolitiskt neutralt, men verkar aktivt för att motverka utanförskap och diskriminering.

RSMH har inte direkt inbjudits att inkomma med remissyttrande. Men de samarbetsorgan man är engagerad i har 2016-01-14, via remiss (S2015/07487/FS) av regeringen inbjudits att lämna synpunkter på betänkandet. Handikappförbunden har samlats bakom ett gemensamt yttrande, men NSPH har valt att avstå från en gemensam skrivning. Utöver gemensamma skrivningar från Handikappförbunden vill RSMH med anledning av remiss till NSPH särskilt anföra följande.

### 1. RSMHs synpunkter med anledning av utredningen

**RSMH anser att** förslagen i utredningens betänkande i sig är nog så väl genomarbetade och generellt synes ha goda förutsättningar att bidra till en mer effektiv vård och omsorg för de med mer komplexa tillstånd genom geografisk koncentration av resurser där specialister på dessa komplexa och/eller svårbehandlade tillstånd ges möjlighet att genom träning utveckla och upprätthålla nödvändiga färdigheter.

Som utredningen själv nämner har vårdens decentraliserade och ofokuserade hantering av exempelvis personer med allvarliga självskadebeteenden bidragit till utdragna vårdförlopp med insatser som synes sakna både evidens och individuell effekt av positivt slag. I många fall har på ”säkra” institutioner tillstånd förvärrats och olika komplikationer tillstött. I detta sammanhang är förslaget bra.

Men inte alla inom psykiatrin behöver dock alltid högspecialiserad vård och erfarenheterna kring återhämtning, stöd och rehabilitering efter nedläggningen av de stora mentalsjukhusen pekar entydigt på att en god samverkan mellan personliga nätverk, närstående, kommunal socialpsykiatri och psykiatri samt annan landstingsvård är det som gör det praktiskt möjligt för många människor med allvarlig psykisk ohälsa att leva, bo och verka i ett öppet samhälle utanför slutna institutioner.

Att knyta och upprätthålla nödvändiga lokala kontakter för en lyckad samordning och rehabilitering/återhämtning är en större utmaning för en vårdgivare som geografiskt befinner sig i en annan landstingskontext. Det är inte helt glasklart enligt förslaget hur denna utmaning fullt ut ska lösas.

RSMH:s grundläggande uppfattning är nu som tidigare att det absolut viktigaste är att alla insatser från vård och omsorg måste utgå från den enskildes behov, villkor och önskemål.

Utredningen skjuter också mot ett rörligt mål i och med att man synes i princip förutsätta att den föreslagna nya regionindelningen i Sverige de facto kommer till stånd. Det känns lite oklart om man menar att en sådan regionreform är ett sine qua non för vissa av de förslag man lägger.

RSMH förutsätter att den myndighet som bör få i uppdrag att närmare följa reformens genomförande ur ett patient- och samhällsperspektiv också samverkar med patient-, brukarorganisationer och aktivt söker inkorporera patient-, brukarperspektiv i sitt arbete.

Med ovanstående brasklappar i minne tillstyrker RSMH utredningens förslag.

## **Riksförbundet för Social och Mental hälsa**

**Jimmie Trevett**  
Förbundsordförande

**Kristina Båth Sågänger**  
Kanslichef

**CC:** **Civil Rights Defenders**  
**Handikappförbunden**  
**NSPH**