

# REVANSCH

En tidning om psykisk ohälsa från Riksförbundet för Social och Mental Hälsa – RSMH

Nr.1  
2018

Skådespelaren  
Gunnel Fred:

»**Jag har  
aldrig känt  
skam över  
depressionerna**«



**TEMA: #metoo** / Upprop för oss med psykisk ohälsa / RSMH:s krav / Paulina läkte från övergreppen / **Val 2018:** Så vill partierna förbättra psykiska hälsan

## ÅRGÅNG 38

Revansch utkommer med fem nummer per år och ges ut av Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH.

Pris: 45 SEK

## Adress:

Revansch, RSMH  
Instrumentvägen 10  
126 53 Hägersten

## Telefon:

08-12 00 80 40

## E-post:

revansch@rsmh.se

## Hemsida:

www.rsmh.se

## Chefredaktör:

Anna Langseth,  
08-12 00 80 44

## Korrektur:

Claes Rundqvist

## Layout:

Malin Ringsby

## Omslagsfoto:

José Figueroa

## Redaktionsråd:

Carin Aissa, Bo Ardstrom,  
Pee Bergsten, Jan-Olof  
Forsén, Linda Fändriks,  
Åke Nilsson, Paulina  
Tarabczynska.

## Ansvarig utgivare:

Jimmi Trevett

## Medlems- och

## prenumerationsärenden:

Marianne Uddenberg  
08-12 00 80 47

## Prenumerationspris:

205 kr/år. Gratis för  
medlemmar i RSMH.

## Plusgiro:

PG 40 62 92 -3

## Annonser:

Anna Langseth  
08-12 00 80 44

## Tryck:

Trydells, Laholm

## ISSN:

0283-7587

För ej beställt material  
ansvaras inte. Den som  
sänder icke beställt  
material till tidningen  
förutsätts medge  
publicering i den trykta  
tidningen och elektronisk  
lagring på internet.

ANNONSER:

## MÅ BRA HOS RSMH-FJÄLLSJÖ

Vi har arrangerat uppskattade Må bra-veckor sedan 2009. Och detta fortsätter vi med. Se vår hemsida.

Även andra kurser finns i vårt program.

Vi hjälper lokalföreningar med kurser, upptakt m.m. till förmånliga villkor.

Välkommen till Backe!

0624-10555

rsmhfjallsjo@telia.com

www.rsmhfjallsjo.se

 **misa** 08-580 813 40  
www.misa.se info@misa.se

**BEHÖVER DU STÖD FÖR ATT  
KOMMA UT I ARBETSLIVET?**

Vi erbjuder arbetsinriktad  
sysselsättning enligt SoL.

## Revansch #1/2018

## #metoo:

Gör din röst hörd  
och påverka!

Under hösten och vintern har många #metoo-upprop gjorts för att uppmärksamma sexuella trakasserier. Men från personer med psykisk ohälsa har det varit tyst – fram tills nu.

Strax innan jul drog Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, i gång ett upprop. Det går att mejla anonyma vittnesmål till metoo@rsmh.se och beskriva våld eller övergrepp som du med psykisk ohälsa har varit utsatt för, se sidorna 12–13. Det går också att skriva under en namninsamling mot sexuella övergrepp mot personer med psykisk ohälsa. Den är öppen för alla som har psykisk ohälsa, är anhörig eller jobbar med gruppen. Du behöver alltså inte själva ha varit utsatt för våld eller sexuella övergrepp för att skriva under.

## RSMH kräver:

## • Rätt behandling i psykiatri

Psykiatri måste fråga alla patienter om de har varit utsatta för våld eller sexuella övergrepp, annars finns risk för felbehandling. Traumabehandling som är specialiserad för personer med psykisk funktionsnedsättning måste tas fram.

## • Nolltolerans mot sexuella trakasserier/övergrepp inom psykiatri

Psykiatri måste införa rutiner för att minimera risken att patienter utsätts för sexuella övergrepp av personal eller andra patienter, både inom öppenvården och slutenvården. Varje övergrepp bör anmälas till polisen.

## • Rättssäkra rättegångar

Specialistkompetens om psykisk funktionsnedsättning och trauma måste införas hos åklagare, polis och försvarare så att fler förövare döms.

## • Bättre ekonomi för personer med psykisk ohälsa

Människor vars inkomst inte räcker till slutet av månaden riskerar att utsättas för våld av förövare som erbjuder mat eller cigaretter i utbyte mot sexuella tjänster. Vi kräver att människor med svårare psykisk ohälsa ges en rimlig inkomst så att detta kan undvikas.

## Skriv gärna under uppropet här:

<http://upprop.nu/AAIC>

/ Anna Langseth, chefredaktör

Insändare:

»Kommuner  
borde sam-  
arbeta mer«

Jag tycker att alla med funktionsnedsättning ska ges så mycket stöd som behövs, så individen kan leva så självständigt och bra som möjligt. Att samtliga ska kunna delta socialt i samhällets gemenskap genom att få vara med i trevliga aktiviteter på dagarna. Alla individer är olika och alla kan inte trivas med samma göromål eller aktiviteter som kommunerna själva erbjuder inom ramen för sin socialpsykiatri. Därför tycker jag att närliggande kommuner bör samarbeta mer och ge brukare större möjlighet välja lämpliga aktiviteter eller arbetsuppgifter även inom andra kommuners socialpsykiatri. Och att lagen ska göras tydligare och tvinga kommunerna att erbjuda lämplig sysselsättning genom att köpa in tjänsten från extern utförare om kommunen inte har egen möjlighet tillgodose en brukares dokumenterade behov av sysselsättning.

Johan Olsson,  
själv funktionshindrad

Serier  
blir teater

Tecknaren Nina Hemmingsson, som var med i Revansch nr 3-2017, gör ofta serier om psykisk ohälsa. Nu går det att ta del av dem även som teater eftersom Teater Tamauer i Göteborg har gjort ett manus fritt utifrån hennes serier. Premiär på Hagateatern 9 februari och föreställningar under hela mars.



Teatern »All min kärlek« bygger på Nina Hemmingssons serier.

Barn i bälte  
fortsatt tillåtet

I regeringens utredning om tvångsåtgärder mot barn föreslås vissa förbättringar, bland annat att barn inte ska få vårdas tillsammans med vuxna. Dock saknas ett totalförbud mot bältesläggning av barn, liksom avskiljning, vilket strider mot FN:s Barnrättskommittés rekommendationer.

– Det är inte okej. Det bör vara nolltolerans när det gäller bältesläggning av barn, säger Jimmie Trevett, RSMH:s förbundsordförande.

»Vi inom RSMH borde (...) stå mer på barrikaderna och verka för ett samhälle där synen på psykisk ohälsa även inkluderar synen på bidragstagare och allas lika rätt att ta del av samhället.«

FREDRIK GOTHNIER PÅ RSMH-BLOGGEN.SE

228

... bältesläggningar på 40 barn rapporterades år 2016, enligt utredningen »För barnens bästa?«.



## Med mansrollen på middag

Den feministiska organisationen Fatta har fått medial uppmärksamhet för sina mans-middagar där män pratas med andra män om mansrollen. Men de var inte först ut med upplägget. Redan 1999 tog RSMH fram studiematerialet »Tio mid-

dagar med bordssamtal« där recept blandas med diskussionsfrågor om bland annat känslor, mansideal och papprollen.

RSMH har även tagit fram studiematerialet »Att vara man – ett studiematerial för trevliga och intresseväckande samtal«.

## Gemenskap ger Kamratstöd

Gemenskap ger Kamratstöd är ett projekt mellan Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, och Sveriges Ensamkommandes Förening Riksförbund, SEF.

Syftet är att överföra kunskap mellan RSMH och SEF. Projektet ska utveckla kamratstödsmodellen och anpassa den till ensamkommandes behov och förutsättningar. Dessutom ska projektet öka förståelsen för psykisk hälsa och sprida kunskap om hur andra kulturer förhåller sig till psykisk hälsa. Detta görs genom studiecirklar, föreläsningar och olika aktiviteter. 2019 sprids resultatet på nationell nivå till lokalföreningarna inom RSMH och SEF.

Följ och gilla oss på Facebook: Gemenskap ger kamratstöd



Kontakt:  
Darko Culibrk  
Projektledare  
E-post: [darko.culibrk@rsmh.se](mailto:darko.culibrk@rsmh.se)  
Mobilnummer: 070-420 82 57  
Direktnummer: 08-120 080 57

Jonas Andersson  
Organisations- och studieansvarig, kontaktperson för RSMH  
E-post: [j.andersson@rsmh.se](mailto:j.andersson@rsmh.se)  
Mobilnummer: 070-420 82 43  
Direktnummer: 08-120 080 43

Asif Yassir  
Teamledare i Stockholm för SEF  
E-post: [asif.yassir@rsmh.se](mailto:asif.yassir@rsmh.se)  
Mobilnummer: 070-677 67 47

Mujtaba Attai  
Teamledare i Skåne för SEF  
E-post: [mujtaba.attai@rsmh.se](mailto:mujtaba.attai@rsmh.se)  
Mobilnummer: 072-326 81 51

Marie Sjögren  
Teamledare i Skåne för RSMH  
E-post: [marie.sjogren@rsmh.se](mailto:marie.sjogren@rsmh.se)  
Mobilnummer: 070-694 23 11

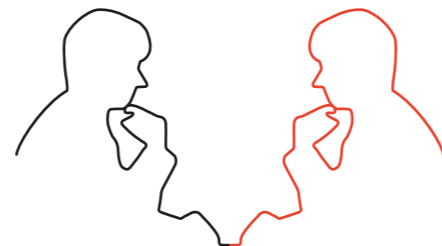
## Ta chansen – beställ en brukarrevision

Vill ni driva en psykiatrisk verksamhet med bästa möjliga stöd? Anlita en brukarrevision: ett unikt sätt att få fram värdefull kunskap!

I en brukarrevision är det brukare som granskar, tar fram frågor om verksamheten, intervjuar de som nyttjar verksamheten och analyserar svaren i en rapport. Arbetet görs utslutande i kvalitetsförbättrande syfte. "Man frågar inte kocken hur maten smakar, utan de som äter den."

### Fördelar med brukarrevision:

- Ni får en effektiv revision, eftersom brukare som talar med brukare får andra svar än personalen
- Ger ett införändringsperspektiv om hur det är att leva med psykiska funktionshinder; en tillgång både när frågor tas fram och när svaren analyseras
- Arbetet är stärkande både för brukare och personal
- Inger hopp till brukare. Att en brukarrevisor har återhämtat sig gör att brukare kan tänka: "kanske även jag kan återhämta mig"
- Unik inblick. Verksamheten får inblick i både vad de behöver förbättra och vad brukarna uppskattar. Positiv feedback är viktig!



## BRUKARREVISION

Kontakta projektledare Isabella Canow:  
[isabella.canow@rsmh.se](mailto:isabella.canow@rsmh.se) 08-12 00 80 62

Eller någon av projektets teamledare:  
Fredrik Gothnier i Stockholm:  
[fredrik.gothnier@rsmh.se](mailto:fredrik.gothnier@rsmh.se) 08-12 00 80 59  
Tova Sjödin i Värmland:  
[tova.sjodin@rsmh.se](mailto:tova.sjodin@rsmh.se) 08-12 00 80 63  
Conny Allaskog i Skåne:  
[conny.allaskog@rsmh.se](mailto:conny.allaskog@rsmh.se) 08-12 00 80 54

Brukarrevisionsprojektet är ett treårigt projekt som genomförs av RSMH och NSPH med medel från Arvsfonden.



# Inför valet: Så ska psykiska hälsan öka

Det viktigaste är att satsa på vården för att minska den psykiska ohälsan i samhället, anser de flesta riksdagspartier. Bara två – Socialdemokraterna och Vänsterpartiet, tar upp reformer som ger mer pengar i plånboken för gruppen då det anses förbättra levnadsvillkoren. Dessutom vill de fördubbla statens satsning mot psykisk ohälsa, vilket är mest pengar sedan psykiatireformen infördes.

Revensch har via mejl frågat alla riksdagspartierna om deras viktigaste valfråga när det gäller psykisk ohälsa och att förbättra levnadsvillkoren för gruppen.

Samtliga partier tar upp psykiatri och vården. Men Socialdemokraterna och Vänsterpartiet nämner också andra faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Vänsterpartiet vill förbättra sjukförsäkringen. Socialdemokraterna nämner den inte, men påpekar att de tillsammans med V har genomfört förbättringar för personer med psykisk ohälsa i privatekonomi. Dels höjde de i januari i år bostadstillägget och sänkte skatten för personer med sjuk- och aktivitetsersättning. Dels ska de i juli höja garantinivån i sjuk- och aktivitetsersättningen med drygt 300 kronor. S och V har också enats om att socialtjänstens arbete med barn och unga ska få 250 miljoner kronor mer per år fram till år 2020.

Ett annat vallöfte är att fördubbla statens årliga satsningar mot psykisk ohälsa, se faktarutan till höger. Det är mest pengar sedan 1995 och mer än den 1 miljard kronor per år som alliansregeringen satsade i och med rehabiliteringsgarantin år 2008–2015, enligt rapporten »Psykisk hälsa – ett gemensamt ansvar« av myndigheten Vård-

analys, i varje fall om satsningen håller i sig.

250 miljoner kronor av satsningen är riktad till barn och unga, delvis till barn- och ungdomspsykiatri, BUP men också till stöd inom primärvården. Centerpartiet å andra sidan vill satsa 300 miljoner kronor per år enbart på BUP för att »öka tillgängligheten«.

Även Kristdemokraternas huvudfokus är barn- och ungas psykiska hälsa. De anser att elevhälsa inte längre ska ha skolan som huvudman, utan ligga under landstinget, för att tidigt upptäcka psykisk ohälsa och förbättra samverkan med BUP. KD vill också återinföra patientansvarig läkare som ska samordna övriga specialiteter patienten kan ha behov av. På sikt vill KD att staten ska ha huvudansvar för hela vårdens organisation.

Liberalerna vill liksom övriga partier att köerna ska minska till psykiatri. De anser också att varje vårdcentral ska ha tillgång till psykolog, psykiater och »andra relevanta yrkesgrupper« samt att skolhälsovården ska stärkas.

Miljöpartiet vill öka förutsättningarna för egenremiss till terapi, införa hälsokontroller i skolan med fokus på den psykiska ohälsan och korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri. De anser att ett första besök ska erbjudas inom 20 dagar, medan KD har 30 dagar som krav. I övrigt, se kolumnen till höger.

Anna Langseth



## Riksdagspartiernas olika vallöften:



### Centerpartiet

300 miljoner kronor till BUP. Öka tillgängligheten till enklare samtalsstöd för vuxna.



### Kristdemokraterna

Samla hela barn- och ungdomshälsovården inklusive elevhälsa under en huvudman.



### Liberalerna

Självvald inläggning, stärkt brukarmedverkan och psykiatriambulanser i hela landet.



### Moderaterna

Vården överlag ska få 3 miljarder under 2018 för att minska vårdköerna.



### Miljöpartiet

Satsa på skolhälsovården. Öka tillgängligheten inom primärvården och psykiatri.



### Socialdemokraterna

1,7 miljarder kronor mot psykisk ohälsa i år. 2,2 miljarder år 2019 och 2 miljarder år 2020.



### Sverigedemokraterna

Rätt att välja vårdgivare, få utredning inom vårdgarantin och fler vårdplatser inom BUP.



### Vänsterpartiet

Förbättra sjukförsäkringen. Gruppens insatser bör samordnas + samma som S, se ovan.

Skådespelaren Gunnel Fred:

# »Det pratas för lite om psykisk ohälsa«

Skådespelaren Gunnel Fred har under olika perioder i sitt liv fått hjälp genom terapi för sina återkommande depressioner. Hon är arg på att det är svårt att få terapi idag genom landstinget, vilket drabbar både individen och samhället.

**Gunnel Fred har** på senare tid valt att berätta i media om den smärta som har följt henne genom livet. Vi behöver öka kunskapen om och på det sättet försöka få bort stigmatiseringen kring psykisk ohälsa, menar hon.

– För mig är inte psykisk ohälsa stigmatiserande på något vis, jag har aldrig känt någon skuld eller skam över mina depressioner. Men jag tycker att det pratas för lite om det. Det finns många som mår dåligt, säger hon.

Gunnel Fred beskriver sig som i grunden levnads-glad och hennes utstrålning är ljus och gnistrande. Men hon har en »skyddslöshet« när något katastrofalt händer i hennes liv. Hon har varit tunnhudad och känslig sedan barnsben.

– Jag var glad och spexig, men samtidigt tog jag in andra människor väldigt mycket. Om de mådde dåligt så mådde jag dåligt. Jag kände av sinnesstämningar. Min mamma hade en liknande problematik, säger Gunnel Fred.

**Hennes föräldrar tillhörde** Missionsförbundet, hon är uppväxt inom frikyrkorörelsen men ser sig idag

som agnostiker och har som vuxen aldrig sökt sig till kyrkan för att få stöd i mörka stunder. Däremot till terapi. Första gången hon sökte hjälp var hon i 30-årsåldern.

– Jag kunde inte längre springa ifrån mörkret inom mig. Min äldsta dotter var då tio och jag kände inte minst för hennes skull att jag behövde få verktyg, det var så pass allvarligt. Jag hade kämpat med depressioner under flera år, säger Gunnel Fred.

Hon la in sig på psykakuten på Sankt Görans sjukhus, trodde att det skulle bli ett kort besök men blev kvar i åtta veckor. Eftersom hon var väldigt skeptisk till tabletter och mediciner tackade hon nej till sömnmedel, men tog till slut en kvarts tablett och sov sedan i nästan två dygn. Hon hade kraftig sömnbriest.

**På Sankt Göran** fick Gunnel Fred väldigt bra hjälp av en terapeut som hon sedan gick hos i flera år. Hon har återupptagit terapin även efter det, under två perioder, men har aldrig åkt ner i det där kolsvarta hålet igen.

## Fakta: Gunnel Fred

Ålder:

62 år.

Bor: Kungsholmen i Stockholm.

Gör: Skådespelare, fast anställd på Dramaten.

Aktuell: I Paul Claudels pjäs Budskapet till Maria, i regi av Wilhelm Carlsson. Premiär den 29 mars, på Dramaten.

Foto: José Figueroa



»Jag har lärt mig att känna igen tecknen och vet att jag då är i en känslig period, att nu måste jag ta hand om mig«, säger Gunnel Fred.

– Jag känner igen varningssignalerna, de kommer när livet blir skakigt, som i samband med separationer.

Ett tecken är att hon blir överkänslig mot sådant som hon normalt sett skulle »borsta av sig direkt«. Små motgångar får alldeles för stora proportioner och ger henne en lätt ångest. Men idag har hon verktyg för att hantera detta.

– Jag har lärt mig att känna igen tecknen och vet att jag då är i en känslig period, att nu måste jag ta hand om mig. Egentligen består verktygen av x antal frågor kring varför jag mår dåligt. Det handlar om att ta sig själv på allvar, att inte springa ifrån tecknen, säger hon.

Ett tips för att förebygga en depression på ett tidigt stadium är fysisk träning.

– Jag går och simmar och styrketränar. Det kan vara ett bra sätt att mota Olle i grind, säger hon.

**Även om depressionerna** periodvis har ställt till problem finns det samtidigt mycket i hennes känslighet som hon tycker om. Och den hjälper henne definitivt i hennes yrke där hon har medverkat i allt från svenska

komedier på tv och film till tragedier på Dramaten, vars fasta ensemble hon tillhör sedan länge.

– Jag har spelat mycket komedi genom åren, men jag har ett större spelrum i tragedin och i att gestalta smärtsamma saker. Det kan jag tycka är en tillgång som skådespelare, att jag har fått en förståelse för mänskliga tillkortakommanden, säger Gunnel Fred.

**Hennes främsta råd** till deprimerade är att söka professionell hjälp.

– Jag tycker inte man ska använda sina nära och kära för mycket för att diskutera sina depressioner. Man kan bli åltande och nöta ner relationen på det viset. Det är så fruktansvärt dyrt nu för tiden bara att gå i terapi, jag är så förbannad på det, säger hon.

Gunnel Fred tror att det skulle bli en vinst för både samhället och individen om fler hade råd att anlita en terapeut. För hennes egen del var det tveklöst positivt. Idag mår hon bra.

Birgitta Haglund

# Våldet mot oss

Av alla grupper i samhället är kvinnor med psykisk ohälsa mest utsatta för våld och sexuella övergrepp. Ändå saknas ofta stöd.

– Det finns inga riktade insatser, säger Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap.

**Kvinnor med psykisk ohälsa** är den främsta riskgruppen, tillsammans med personer med intellektuella funktionsnedsättningar, när det gäller att bli utsatta för våld och sexuella övergrepp, enligt en rapport från Brottsförebyggande rådet.

– Vi vet inte varför det är så, men det går att tänka sig att man är mer utsatt eftersom man alltid befinner sig i beroendeställning hos närstående eller i välfärdssystemet. Dessutom tycks våldsbenägna personer bli provocerade av avvikande beteende eller osäkerhet, säger Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap vid Kristianstads

Högskola, och som har gjort flera studier kring våldsutsatthet bland kvinnor med psykiatriska diagnoser.

I studien »Vi är många« uppges att 70 procent har varit utsatta för någon form av fysiska, sexuella eller psykiska övergrepp och/eller ekonomiskt utnyttjande. Ofta handlar det om grova brott.

I en annan studie visar hon att 40 procent av de som besöker en psykiatrisk akutmottagning, både kvinnor och män, har varit utsatta för fysisk misshandel, sexuella övergrepp eller hot om våld. Trots detta saknas frågan om våldsutsatthet i den →

Fortsättning från föregående sida:

manual med frågor som ställs till alla som söker akut psykiatrisk vård.

– Det ska ingå. Vi vet ju att våldsutsatthet förorsakar mycket ångest, rädsla, oro och social isolering. Konsekvensen kan bli att du inte får den behandling du behöver. Den som har trauma behöver lätta på trycket och få verktyg att handskas med de symtom övergreppet har orsakat, säger Anita Bengtsson Tops.

Därtill saknas en specialiserad behandling för personer med psykisk ohälsa som har fått förvärrade psykiska symtom till följd av våld eller sexuella övergrepp.

– Det går inte att använda samma traumabehandling för en person med kognitiva svårigheter eller som inte klarar det vardagliga livet. Där är en stor skillnad mot andra utsatta och går inte att blunda för. Personer med psykiska funktionsnedsättningar hamnar mellan stolarna, säger Anita Bengtsson Tops, och efterfrågar att nya typer av behandling tas fram.

Även personer som inte haft psykisk ohälsa tidigare, utan mår dåligt av just sexövergreppen, får ofta fel bemötande och vård inom psykiatri. Majoriteten som kommer till stiftelsen Wonsa, World of no sexual abuse, har sökt vård men inte fått rätt hjälp.

– Det blir fel om vården försöker behandla en depression med mediciner, utan att ta reda på om det finns ett underliggande trauma som kanske är den egentliga orsaken till depressionen, säger Gita Rajan, verksamhetschef på stiftelsen Wonsa.

Det händer också att psykiatrin ger fel diagnoser såsom borderline, bipolaritet eller psykos när personen egentligen har symtom på trauma efter sexuella övergrepp, enligt Gita Rajan.

**Vad bör samhället göra för att sexuella övergrepp ska upphöra?**

– Jag är övertygad om att om alla visste att sexuella övergrepp förekommer, att det är fel och brottsligt, att de som har utsatts alltid får vård och även stöd i att berätta vad de har varit med om, så skulle färre förövare våga utsätta andra för övergrepp, säger Gita Rajan.

Anna Langseth



Annika Malmqvist drev RSMH:s kvinnoprojekt »Kvinnor och galenskap«, »Hela dig«, och »Vågskålen«.

## Samtalen som ger kraft

**Annika Malmqvist, hedersmedlem inom RSMH, har mött många kvinnor med psykisk ohälsa som varit utsatta för sexuella övergrepp. Men genom att prata med varandra mår de flesta bättre.**

– **Känslorna av skuld och skam lättar, säger hon.**

**Annika Malmqvist har drivit flera genusprojekt inom RSMH med 200–300 deltagande kvinnor. I mötet med dem blev det tydligt hur vanligt sexuella övergrepp och våld var.**

– Väldigt många hade blivit utsatta och för många var det första gången som de vågade berätta, säger Annika Malmqvist.

Kvinnorna träffades i mindre grupper och känslorna av skuld och skam lättade när de kunde prata med varandra.

– Det kom upp mycket vrede, skratt och gråt, men ingen mådde psykiskt dåligt av det. Det är klart att det kan riva upp, men det behöver inte leda till att man brakar ihop och hamnar i psykiatri, utan huvudsaken är att man kommer igång och pratar och känner att detta går att tala om. Jag brukade säga till kvinnorna i självhjälpsgrupperna att »det värsta har redan hänt, det är därför vi sitter här«. Vi uppnådde medvetenhet, kraft och glädje, säger hon.

**Men RSMH har inte varit helt fri från sexuella trakasserier. När Annika Malmqvist var ny i organisationen och arbetade ideellt inom en lokalförening fick hon påstötningar från en förtroendevald som gav sexuella anspelningar om att hon skulle**

»Det kom upp mycket vrede, skratt och gråt.«

kunna få en anställning ifall hon gav något i utbyte. Hon vågade först inte tala om det, då mannen hade väldigt gott rykte, men när flera kvinnor gick ut och berättade att de varit med om samma sak, eller värre, ledde det till slut till att mannen uteslöts från förbundet.

Idag har RSMH en jämställdhetspolicy sedan 2016 som gäller över hela riksförbundet, där det bland annat står att ingen inom RSMH ska utsättas för sexuella trakasserier.

Anna Langseth

## »Rättssäkerheten brister för många«

**Kvinnor med psykisk ohälsa anmäler sällan våldsbrott. Och inom rättsväsendet finns okunskap och fördomar som leder till att vittnesmålen bedöms som mindre trovärdiga, vilket riskerar att förövare går fria.**

– **Det behövs specialkompetens, säger Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap.**

**74 procent av kvinnor med psykiatriska diagnoser som har utsatts för övergrepp anmäler det aldrig till polisen, enligt studien »Vi är många«.** En vanlig orsak är att de är rädda för följderna, då majoriteten har en nära relation till förövaren. En annan orsak är att de tror att övergreppen inte är tillräckligt allvarliga ur rättslig synpunkt.

I andra fall har kvinnor faktiskt berättat om övergrepp för exempelvis vårdpersonal, men blir inte trodda eftersom vittnesmålen tolkas som vanföreställningar, önsketänkande eller hallucinationer.

**Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap, som har gjort studien, anser att det måste finnas specialkompetens inom åklagare, polis och försvarare för att förhören ska bli bra och fler förövare dömas.**

– När en människa som har psykisk ohälsa utsätts för den press som ett förhör innebär dras hela stresssystemet igång och det kan bli svårt att särskilja händelser i tiden. Man behöver ta det lugnt med personen, ge mer tid än vad som är brukligt och ha specialistkompetens om psykisk funktionsnedsättning, säger Anita Bengtsson Tops.

Rättsväsendet tolkar ofta också symtom på trauma felaktigt. Till exempel kan dissociation, som är ett vanligt psykologiskt tillstånd efter våldtäkt, leda till att personen berättar händelseförloppet

»Det är fruktansvärt att en sådan okunskap ska få ligga till grund för så viktiga bedömningar.«

osammanhängande, men istället tolkar rättsväsendet det som att personen inte är trovärdig, enligt Gita Rajan, verksamhetschef på Wonsa.

– Det är fruktansvärt att en sådan okunskap ska få ligga till grund för så viktiga bedömningar, säger hon.

**Dessutom kan bedömningen av trovärdigheten påverkas av fördomar mot personer med psykiatriska diagnoser.** Det visar forskaren Katrin Lainpelto i en studie där 107 juriststudenter och 20 domare fick läsa samma förhör om sexuella övergrepp på ett barn. Hälften fick information om att barnet hade diagnosen ADHD eller högfungerande autism. Dessa bedömde berättelsen som mindre trovärdig och med färre detaljer, trots att det var exakt samma förhör.

– Förhöret skiljer sig inte åt i antalet detaljer, utan den enda skillnaden är vetskapen om funktionsnedsättningen, säger Katrin Lainpelto i en artikel på Brottsoffermyndighetens hemsida, där hon också efterfrågar större kunskap.

Revensch har frågat Sveriges Justitieminister Morgan Johansson, (S), hur han jobbar för att säkerställa rättssäkerheten för personer med psykisk ohälsa som har utsatts för våld eller sexövergrepp, men har inte fått något svar.

Anna Langseth

# Här är uppropet från oss med psykisk ohälsa

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har sedan årsskiftet gjort ett #metoo-upprop. Syftet är att uppmärksamheten ska leda till att fler förövare döms och offren får bättre behandlingar. Här är utdrag ur vissa vittnesmål. Resten finns att läsa på [www.rsmh.se](http://www.rsmh.se). Vill du också bidra? Mejla gärna till [metoo@rsmh.se](mailto:metoo@rsmh.se) eller skriv under vår namnsamling på <http://upprop.nu/AAIC>. Alla är välkomna oavsett könsidentitet. Hashtaggen är #psykakut

»Under min första period inom slutenvården fick jag snabbt förtroende för min kontaktperson. Allt jag berättade för honom användes sedan för att manipulera och kontrollera mig. Han gjorde närmanden, både fysiska och verbala, som senare övergick i övergrepp. Jag mätte fruktansvärt dåligt och klarade inte av att prata om det förrän 1,5 år senare.

I mina möten med polis, vård och kvinnojour har övergreppen ifrågasatts just utifrån mitt psykiska mående och att de skedde på en sluten psykiatrisk avdelning. Även personalen på avdelningen förnekade allt, trots att jag i efterhand har fått höra från en vårdare att de såg och hörde, men inte agerade. Först när det hade inkommit ett par anmälningar till mot samma vårdare gav ledningen honom möjligheten att säga upp sig, han fick inte ens sparken. Mannen var fri att ta en ny anställning som undersköterska med mängder av möjligheter till nya övergrepp.

Flera läkare och behandlare har varit övertygade om att mina fyra påföljande inläggningar förmodligen hade kunnat undvikas om inte övergreppen inträffat. Min PTSD lär jag få leva med resten av mitt liv.

När man blir inlagd på en sluten psykiatrisk avdelning blir man det utifrån att man inte förmår att fatta vettiga beslut om sitt eget liv. Du lägger i praktiken ditt liv i någon annans händer. Där om någonstans måste det gå att lita på personalen. Att bli manipulerad, utnyttjad, tvingad till sexuella handlingar och sedan få höra att man



Illustration: Linnea Teijas Puranen

ljuger för att få uppmärksamhet, är något av det största svek man kan utsättas för. Psykiatrin ska hjälpa, inte stjälpa.«

»Sara«, som var med i Daniel Velascos radiodokumentärserie »Patienten och tystnaden«.

»I 16 års ålder var det en man som lyckades ta stryptag på mig. Jag trodde att jag hade klarat mig, men har till sist, efter många utbildningar och tankar förstått att min psykiska ohälsa helt och håller beror på den händelsen. Fick felaktig diagnos och har varit felmedicinerad hela livet.«

Tyra Hansson

»Jag växte upp hos min mormor från det jag var en 3–4 månader fram tills jag var sju år och hade börjat i första klass. Jag var ett mycket älskat barn, både min mormor och morfar avgudade mig.

Men det blev annorlunda hos min mamma. Hon gapade, skällde och slog mig. När jag var 11 började min styvfar vilja ha mig för sig själv då och då, han tog min oskuld på en ö vid en båttur. Hotade mig till tystnad, han skulle döda mig om jag sa något. Jag kan inte räkna alla gånger som han på olika sätt hade samlat mig. Det gjorde så ont både fysiskt och psykiskt, jag ville ta mitt liv flera gånger.

Så kom den dagen då mamma och han skulle skiljas, och jag hade hunnit bli 14 år. Jag berättade sent en kväll vad som hänt och trodde hon skulle slå ihjäl mig, fick så mycket stryk. Dagen efter ringde en väninna till mamma polisen.

Det blev många polisförhör och min styvfar blev dömd mot sitt eget nekande. De hade hittat min dagbok och bevis i min säng som kunde bindas till honom.

Sjutton år gammal träffade jag en man som var snäll och ömsint och verkade vilja bara väl. Men när vi gift oss började nästa helvete. Kontrollerande, svartsjuk. Jag fick inte gå någonstans utan att noga berätta

var och varför. Kom jag inte hem på utsatt tid slog han mig. Han skulle ha sex i stort sett varje kväll, försökte jag neka tog han det med våld. Detta pågick i 16 år. Mitt självförtroende var noll. Psykisk misshandel gör ibland ondare än fysisk, jag hade inte kraft att ta mig bort därifrån.

Några goda vänner hjälpte mig till slut, de gömde mig tills jag fick en egen lägenhet. Nu lever jag ihop med en snäll man som älskar mig för den jag är.

Jag är idag 68 år gammal och jag kommer aldrig någonsin att glömma. Det finns i mitt huvud varje dag.«

Anonym

»En bekant berättade att hon brukade ligga med en man i grannskapet fast hon inte ville. »När mina pengar är slut så finns det en vecka kvar då jag är pank och inte kan köpa mat, men jag måste ju ha mina cigaretter. Han brukar ge mig ett paket om jag ligger med honom.«

Kvinnor med psykiska sjukdomar blir oerhört utsatta med stor risk för att bli sexuellt utnyttjade och våldsutsatta. Idag blir folk dessutom utförsäkrade och riskerar ännu sämre ekonomi.«

Anonym

»Jag var 13 och festade med äldre och ville egentligen bara dö. Trodde inte mitt liv kunde bli värre. Tills min bästa väns kille 25-åriga bror förmodligen knarkade ner mig och sen tog min oskuld. Tre månader senare lyckades jag nästan ta mitt liv.

Jag var runt 14 när jag hatade mig själv för att jag var så äcklig, smutsig och att den sista strimman av barndom var borta. Jag fick kontakt med två olika män som under flera månader kämpade för min tillit, berättade för mig hur vacker jag var och sa att de älskade mig. Sen kom dagen de ville ha nakenbilder, jag ville inte, men ville heller inte förlora dem. Sen ville de att jag skulle göra saker jag absolut inte ville. Då kom hoten. Skickade jag inte bilderna eller gjorde sakerna på Skype skulle de lägga upp bilderna överallt. Vi försökte polisanmäla efter att jag berättade för min assistent på skolan att ena mannen var hennes pojkvän. Men snuten är inte till för offer som mig.

Mindre övergrepp var vardagsmat för mig vid det här laget, men jag förväntade mig aldrig att min pojkvän skulle våldta mig när jag tagit min sömnmedicin som han visste gav mig minnesluckor och riktigt tung sömn.

På ett behandlingshem försökte en annan boende ha sex med mig men jag puttade bort honom och mordhotade honom. Nästa dag fick jag veta att han hade gått in till min vän och våldtagit henne.«

Anonym

Fortsättning från föregående sida:

»När jag var 12 berättade jag om övergreppen för min mamma. Hon sa att en fyraåring kunde säga nej om den verkliga ville »freda sig«. När jag var 16 år gick jag till BUP, för att få terapi. Jag fick träffa terapeuten en gång. Sedan tjallade BUP för min mamma som förbjöd mig att gå dit igen. Jag mådde oerhört illa fram tills jag var 47 år. År 2011 låg jag tvångsinlagd för självmordsförsök. Då kom en av vårdarna fram till mig och sa att han ville fika på ett café när han slutade jobbet. Flera dagar senare frågade han samma sak igen. Jag berättade för överläkaren på avdelningen men han vidtog ingen åtgärd vad jag vet.«

Anonym

»Jag räknar mig som ett så kallat offer för sexuella övergrepp. De har skett i relationer, på vikariat och provanställningar. Sedan tonåren har misshandel, samt betydligt värre saker i förhållanden, varit extremt svåra att ta sig ur, vilket har bidragit till självskadebeteende. Jag har även varit utsatt för mordförsök, vilket lett till PTSD. Området verkar utforskat inom psykiatri och jag har inte fått någon behandling för detta. Visst har det varit mitt eget fel att jag har utsatt mig för farliga personer, men då visste jag inte om min psykiska ohälsa – min sjukdom – och hur jag ska förhålla mig till den, och hålla den i schack.«

Anonym

»Jag har varit utsatt för våldtäktsförsök vid två olika tillfällen inom slutenvården när jag var inlagd där i mitten av 1990-talet. Det blev inga fullbordade våldtäkter tack och lov. Men spåren sitter djupt. Det ena försöket skedde när jag lämnades ensam när jag låg i bälte. Inte tillåtet enligt lag, men så skedde. Jag berättade inte för någon förrän långt senare. Jag var säker på att ingen skulle tro mig.«

Carin Aissa Nabseth



### Andra närliggande #metoo-upprop:

**#slutvillkorat** – För kvinnor med funktionsnedsättning, som i och med stödinsatser har blivit utsatta för sexuella övergrepp.

**#vårdensomsvek** – Vittnesmål och upprop mot sexuella övergrepp mot patienter.

**#vitarockensmakt** – För dem som varit utsatta för övergrepp inom vården såsom sexuella trakasserier, kränkningar, sexuella övergrepp eller stymplingar.

**#utanskyddsnät** och **#intedinhora** – För kvinnor som lever i drogberoende, prostitution och kriminalitet.

# Metoden som stöttar hela vägen



Foto: Hässleholms kommun

Den som har utsatts för våld behöver berätta om händelsen många gånger för olika myndigheter. Det kan vara extra jobbigt om du mår psykiskt dåligt. Men vissa kommuner arbetar annorlunda. – Vi tar personen bokstavligen i handen, säger Marie Persson, familjefridssamordnare i Hässleholm.

Att behöva berätta sin historia om och om igen för en massa olika myndigheter kan nästan upplevas som ytterligare ett övergrepp, enligt Marie Persson, familjefridssamordnare på socialtjänsten i Hässleholms kommun.

– Till slut upplever personen att »ingen tror på mig, jag bara skickas runt«, säger hon.

Därför har de en annan metod. Den våldsutsatta får snabbt en behandlare, som sedan följer med på alla möten, såsom till psykiatri, försäkringskassan, och exempelvis barnenheten på socialtjänsten. Behandlaren kan fylla i och intyga vad den

De med psykisk ohälsa gynnas av att ha en och samma kontakt under hela processen, menar Marie Persson.

»Den våldsutsatta slipper känna sig misstrodd.«

våldsutsatta har varit med om och hen slipper känna sig misstrodd.

Metoden infördes 2012 och har sedan dess fått uppmärksamhet och spritt sig till fler kommuner runt om i landet. För familjeenheten innebär det merjobb och att alla behöver ha dubbla utbildningar som socionom och steg 1 terapeuter, men metoden uppskattas av de våldsutsatta.

– Klienten upplever det som oerhört skönt, säger Marie Persson.

Anna Langseth

## Rutiner saknas för att minimera sexuella övergrepp

Sexuella övergrepp förekommer inom psykiatri. Ändå saknar de flesta slutenvårdsavdelningar rutiner för att hantera och hindra sexuella övergrepp.

– Det är vidrigt, säger Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap.

I flera vittnesmål som har lämnats till RSMH och i media under senare år har det uppmärksamats att psykiatripatienter har utsatts för sexuella övergrepp, trakasserier och våldtäkter inne på avdelningarna av andra patienter eller personal. Senast i januari dömdes en vårdare för detta, enligt Aftonbladet.

Ändå saknar 17 av 19 psykiatriska slutenvårdsavdelningar rutiner för att hantera och hindra sexuella övergrepp, enligt en granskning av tidningen Feministiskt Perspektiv.

De avdelningar utan rutiner hänvisar ofta till att de sexuella övergreppen hante-

ras på samma sätt som andra typer av hot och våld. Men det är fel tänkt, anser Anita Bengtsson Tops, professor i vårdvetenskap. – Man måste ha särskilda rutiner för sexuellt våld, för om man bara fokuserar på det fysiska våldet riskerar personalen att missa det sexuella våldet som ofta sker i skymundan, säger hon.

I studien »Vi är många« från 2004 visar hon att det dock är ganska ovanligt att utsättas för övergrepp av just vårdgivaren. Endast 5 procent av de kvinnorna i studien som har utsatts för våldsbrott, har haft en vårdgivare som förövare (borträknat våldsutsatthet i samband med tvångsvård). Men det borde vara noll, anser Anita Bengtsson Tops.

– Det är vidrigt. Dessa berättelser har berört mig mest, när personen har blivit utsatt sexuellt av den som hon är mest beroende av, säger hon.

I hennes egen forskning har hon även djupintervjuat 10–20 personer varav mer än en har blivit utnyttjad sexuellt av vårdpersonal, och i några fall var förövaren personens ansvariga läkare.

Sjukvårdsministern Annika Strandhäll (S) skriver i ett mejl att hon och hennes medarbetare för en löpande dialog med myndigheten Inspektionen för vård och omsorg, IVO, för att de ska utveckla sin tillsyn på bästa sätt, men att det största ansvaret ligger hos vårdgivarna.

– Jag förväntar mig att dessa tar detta på största allvar, säger hon.

Jimmie Trevett, RSMH:s ordförande betonar att polisen också måste kopplas in. – Det handlar om brott. Det räcker inte att IVO hanterat det som ett klagomålsärend, säger han.

Anna Langseth



## Skyddade boenden diskriminerar

**Våldsutsatta kvinnor med** psykisk ohälsa nekas ofta skyddat boende, enligt en studie på Unizons kvinnojourer i landet. Detta eftersom ansvariga var rädda för ett utåtagerande beteende då det ofta fanns barn på boendet och ingen personal på natten.

– Många gånger tas dessa beslut kategoriskt utan att de ansvariga för boendet satte sig ned och diskuterade kvinnans individuella förutsättningar. Jag skulle vilja att alla kvinnor behandlas lika och att våldsutsattheten är utgångspunkten. Annars riskerar kvinnan att bli fast i relationen, säger Denise Cresso, som gjorde studien.

## Det är möjligt att förtränga övergrepp

**För några år** sedan framfördes i media att traumatiska händelser inte går att förtränga. Men det stämmer inte. Forskning visar att det visst går att glömma traumatiska händelser. Fenomenet finns i diagnosmanualen DSM 5 och kallas för dissociativ amnesi. Vanligast är att det inträffar för personer som i barndomen har varit utsatta för övergrepp av någon närstående, enligt en artikel i Forskning och Framsteg. Enligt Gita Rajan på stiftelsen Wonsa har runt 20 procent av deras klienter någon gång under livet inte haft tillgång till minnen från övergrepp.

– Spontana fragmentariska minnesbilder som plötsligt börjar dyka upp är mycket sällan falska minnen, säger hon.

Men det går också att manipulera minnet och skapa så kallade »falsa minnen«. För att detta ska undvikas är det viktigt att terapeuten inte ger förslag eller gör guidade associationsövningar. Det kan visa sig att patientens sökande egentligen handlar om något annat, enligt Gita Rajan.

# Terapi fick såren från övergreppen att läka

Det blev en upprättelse när en av **Paulina Tarabczynskas** förövare dömdes. Rättsprocessen innebar också att **Paulina fick en terapeut som för första gången pratade om tidigare sexövergrepp. Till slut kunde hen läka.**

– Mitt tips är att inte ge upp hoppet, säger Paulina.

**Som liten fick** Paulina Tarabczynska höra att hen\* var en trotsig snorunge som muckade gräl. Ingen frågade sig hur hen mådde eller varför hen betedde sig som hen gjorde. Inte ens efter ett självmordsförsök vid 14 års ålder. Istället förvärrades ångesten, ledde till självhat, ätstörningar, självskadebeteende, psykiatrisk heldygnsvård och behandlingshem.

Hen hatade sin kropp och ett sätt att göra illa sig själv var att utsätta sig själv för riskfyllda situationer och destruktiva sexuella relationer. Varje gång hen utnyttjades av männen återkom minnen från övergrepp som hänt när hen var liten. Sedan glömdes de bort.

– Hjärnan har en speciell förmåga att skydda sig från trauma genom att glömma, säger Paulina Tarabczynska.

»Ingen terapeut kan hjälpa dig om du själv inte förstår att du är värd att må bra. Och för att förstå det måste du träffa en människa som bemöter dig med värdighet.«

Barn- och ungdomspsykiatri, BUP, fungerade inte alls. Paulina fick träffa massa olika terapeuter men bråkade med alla, förutom en som fungerade någorlunda, men som försvann.

– Jag var en svår människa att behandla men samtidigt var det inte mitt fel. Ingen frågade mig »Varför gör du dig illa, varför mår du dåligt?«. Istället låtsades man som om inget självskadebeteende fanns och ignorerade mitt lidande. Det vill jag inte kalla för ett bra utfört jobb. De måste ju förstå att jag betedde mig som jag gjorde för att jag var sjuk. Jag kände mig sviken av hela vuxenvärlden, säger hen.

När Paulina Tarabczynska var 19 år utsattes hen för ett sexövergrepp av en busschaufför. Först lades utredningen ned, men när han senare förgrep sig på ytterligare en person togs ärendet upp igen och han dömdes för båda dåden.

– Det kändes som en upprättelse. Det blev tydligt att skulden var hans och inte min, säger Paulina Tarabczynska.

Därtill innebar rättsprocessen att hen fick terapi. Redan innan hade hen hänvisats till Dialektisk beteende terapi, DBT, i grupp, vilket inte passade hen alls med alla läxor som skulle göras, då struktur och ordning inte var något hen klarade av just då i sitt liv. På den tiden kunde deltagarna också tipsa varandra om självskadebeteenden i pauserna.

**Däremot så gillade** Paulina terapeuten som höll i gruppterapi och lyckades efter att rättsprocessen dragit i gång övertala henne att få samtal i enrum.

– Det öppnades upp en port. Hon frågade om jag hade blivit utsatt för fler saker, och sade att »när du är redo att prata så finns jag här«, säger Paulina Tarabczynska.

Det var första gången någon hade ställt frågan. Trots att Paulina hade mått dåligt ända sedan hen var 9 år. Det var också första gången som Paulina träffade en terapeut som ingav förtroende och som hen synkade med.

– Ingen terapeut kan hjälpa dig om du



»Förövarna har förstört mitt liv, men de får inte förstöra det längre. Nu har jag gått vidare och vill leva mitt liv« säger Paulina Tarabczynska.

själv inte förstår att du är värd att må bra. Och för att förstå det måste du träffa en människa som bemöter dig med värdighet. Att jag inte öppnade mig för terapeuterna på BUP var ren självbevarelsedrift. Min hälsa stod på spel. Men hon brydde sig verkligen och var precis vad jag behövde, säger Paulina Tarabczynska.

**Terapeuten gjorde också** det där lilla extra. Hon var med på rätttegången mot busschauffören, trots att det inte ingick i uppdraget, jobbade över för Paulinas skull och övertalade en ätstörningsklinik att ta sig an Paulina, fastän de sade att de bara behandlade svältande personer och inte

personer med andra former av ätstörningar.

Terapeuten uppmanade också Paulina att gå in i djupet av sig själv och försöka förstå var självhatet kom ifrån. Efter 1–2 år i terapi kände sig Paulina redo att prata om vad som hade inträffat som liten. Sedan tog det ytterligare 1–2 år att bearbeta allt. De pratade om det som hänt, vad Paulina kände och hur det påverkat hen som människa. Terapeuten lyssnade, lärde ut avslappningsövningar och påminde hela tiden om att det som hade inträffat inte var Paulinas fel. Sakta men säkert började skulden och skammen lättas.

– Det går att ta sig ur det. Jag har läkts och förstått att det inte var mitt fel. Jag har

kommit så långt att jag till och med har försonats med det som hände mig då. Idag förstår jag att jag inte kan få det ogjort eller hade kunnat ha gjort något annorlunda för att förhindra det. Förövarna har förstört mitt liv, men de får inte förstöra det längre. Nu har jag gått vidare och vill leva mitt liv. Det har varit en väldigt lång och invecklad process och mitt enda tips till andra är att inte ge upp hoppet. Du är värd att må bra, säger Paulina Tarabczynska.

Anna Langseth

\*Paulinas pronomen är hen då hen identifierar sig som icke-binär, det vill säga varken som man eller kvinna.

# Samhällskritiskt och personligt i ny bok

Boken »Kalla mig galen« varvar personliga berättelser om psykisk ohälsa med samhällskritik. Att vi inte har kuratorer i skolan, nekar människor terapi och satsar så lite på forskning är obegripligt, tycker författaren Christian Dahlström, som också gör podden Sinnessjukt.

När Christian Dahlström var tio månader tvångsomhändertogs han och fosterhemsplacerades. Hans mamma Åse led av obehandlad schizofreni och kunde inte ta hand om sin son. När Christian som vuxen, efter mammans död, läste journaler och andra papper växte en delvis annan bild fram.

Mamma Åses liv och Christians egna erfarenheter av depression och panikångest går som en röd tråd genom boken Kalla mig galen: berättelser från Psyksverige. Kända personer, som höjdhopparen Linus Thörnblad och skribenten och tv-profilen Cissi Wallin, intervjuas också.

– Det är befriande att människor som många ser upp till, berättar om sin psykiska ohälsa. De bröt också mot mina egna fördomar. Jag kände mig jävligt ensam och misslyckad när jag blev sjuk. Men vi är många som har den här typen av problem. Och det är inget att skämmas för, säger Christian Dahlström.

Boken är fylld med lättillgängliga fakta, kritik mot psykiatri och hela samhällssystemet.

– Jämfört med Norge, Finland och Tyskland är det svårt att få terapi i Sverige, trots att Socialstyrelsen fastslagit att det är förstahandsalternativet för en rad dödliga sjukdomar. Att det inte finns kuratorer i skolan – jag förstår inte hur det kan se ut som det gör, säger han.

Psykiatriska diagnoser står för ungefär 25 procent av alla sjukskrivningar men psy-

kiatrin fick bara nio procent av den totala sjukvårdsbudgeten 2016, skriver Christian Dahlström.

Han anser att debatten lider av att det finns två starka motpoler. Läkemedelsbolagen som överdriver effekten av sina preparat och så Scientologerna med högljudda systerorganisationer såsom Kommittén för Mänskliga Rättigheter, KMR, som använder felaktiga eller starkt vinklade argument.

– Det gör det svårt att förstå vad som är sant, säger han.

Du vill ha mer forskning om psykofarmaka men forskning om psykoterapi är ännu mer eftersatt?

– Det kan säkert stämma. Det behövs bättre kontroll så vi kan lita på forskningen. Ett enormt problem är även att stora läkemedelsbolag slutat forska på psykofarmaka, patenten har gått ut, och det är inte



längre lönsamt, tvärt emot vad många tror. Det borde finnas ett helhetsgrepp över vad man ska göra, det här är så stora frågor.

Anna Fredriksson

## »Ted« krossar fördomar

Min lust att se filmen »Ted – för kärlekens skull«, fick sig en tårn när jag läste att Ted Gärdestads barn inte ville att den skulle göras. Men vilken lycka att filmen har gjorts! Den kan bidra till att minska fördomarna mot psykisk ohälsa, skriver Anna Fredriksson, medarbetare på Revansch.

Det är en vacker, rolig och sorglig film om en blåögd, mycket begåvad pojke som skrev fantastisk musik för att sprida glädje. Tillsammans med sin bror i en allians som också kan kallas medberoende. Det här är en film som kommer att ses av många människor. Alla kommer de att förstå hur Ted Gärdestad var en person som det var lätt att tycka om och som själv hade nära till känslor. De kommer att se hur han var så mycket mer än sin psykosjukdom. Många kommer att undra vad det egentligen är att höra röster, om han inte kunde

ha fått hjälp mot det. Om man kan få det idag? De kommer att prata med varandra om när i filmen de insåg att rösterna inte var riktiga personer.

Kanske kommer de att undra varför ingen lyssnade på Ted när han själv ville träffa en doktor. Några kommer att fundera på hur stress och krav påverkade Ted. Allt det här kommer att blandas med det positiva som Ted var och med hans musik – det som filmen handlar mest om. Just precis på det sättet tror jag att filmen gör så himla mycket bra för synen på psykisk ohälsa.

Att regissören Hannes Holm är bror till psykiatern Herman Holm, som bland annat förespråkar patientcentrerad vård och minskade tvångsåtgärder inom psykiatri, är kanske inte helt obetydligt i sammanhanget.

Anna Fredriksson

# Hur ska jag göra för att kunna utöva min religion?

FRÅGA:

Jag är troende och behöver någon som följer med till kyrkomässan om söndagarna. Men personalen på mitt psykiatriska boende har inte tid och jag har ingen annan. Hur ska jag göra för att utöva min religion?

/ Anonym

JURISTEN SVARAR:

I Sverige har alla människor rätt att utöva sin religion. Rätten till religionsfrihet är skyddad av både internationella konventioner och av svensk grundlag. Skyddet för religionsfriheten innebär att staten inte får hindra människor att ha en viss religiös tro.

Inom vården finns det inte några lagstadgade rättigheter för patienter som ger dem möjlighet att utöva sin religion. Däremot ska vård generellt sett utföras tillsammans med patienten och den ska beakta patientens vilja i så stor utsträckning som möjligt. Det här gäller även inom den psykiatriska vården. Inom vården finns dessutom Sjukhuskyrkan som även har verksamhet i den öppna vården. Kolla med din församling vilken hjälp du kan få av dem!

Om personalen på ditt boende inte kan följa med dig till kyrkomässan kan det finnas möjlighet för dig att få ledsagare genom kommunen. Då krävs att du omfattas av insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). För att få insatser enligt LSS krävs det att din psykiska sjukdom innebär väsentliga svårigheter att delta i aktiviteter på viktiga livsområden och att svårigheterna kan komma att vara kvar under en längre tid.

## Fråga juristen

...är en vinjett där du kan få svar på juridiska frågor från Projure – en studentdriven förening i Uppsala där ett femtontal juriststudenter arbetar ideellt som rådgivare, www.projure.se

Vill du ha svar på en juridisk fråga? Hör av dig till oss!

Skriv till: Revansch, Instrumentvägen 10, 126 53 Hägersten  
Eller mejla: revansch@rsmh.se  
Märk kuvertet/mejlet med »Fråga Juristen«.

Vid brist på frågor från läsare fångar vi upp frågor från medlemmar som har ställts till RSMH:s förbundskansli.

Du kanske kan be personalen på boendet om hjälp att söka ledsagare? Om de säger att de inte kan hjälpa till så kan du också kontakta ett personligt ombud hos din kommun, om det finns en sådan i din kommun och denna har tid. De ska hjälpa personer med psykiska funktionsnedsättningar att tillvarata sina rättigheter.

Om du känner att du blir dåligt behandlad eller om det finns andra missförhållanden med ditt boende kan du klaga hos Inspektionen för Vård och Omsorg, Ivo. Eventuellt kan en vägran att hjälpa dig utöva din religion vara diskriminering. Det kan vara diskriminering om du blir sämre behandlad än andra på grund av din religion eller om det finns regler på boendet som bara drabbar personer som vill utöva sin religion. Då kan du vända dig till Diskrimineringsombudsmannen.



Foto: StellaNova Film

Ted Gärdestads psykiska ohälsa skildras fint i filmen, anser recensenten Anna Fredriksson.



Foto: Gunnar Bergström

Tyra Hansson, ordförande i Boden, är också ledamot i RSMH:s jämställdhets- och mångfaldsutskott.

## Hon fixade 85 000 kronor

Våld mot personer med psykisk ohälsa är ett dolt samhällsproblem. Därför borde kvinnor i RSMH gå en kurs i det, tyckte Tyra Hansson, ordförande i RSMH Boden. Hon sökte 85 000 kronor från en fond och ansökan beviljades, vilket resulterade i flera utbildningar. I vår söker hon pengar åt männen.

**Våldsamt osynligt** är en bok som Brottsförebyggande rådet, BRÅ, har tagit fram för att förbättra stödet till våldsutsatta personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning.



Tyra Hansson gick en kurs om boken som arrangerades av BRÅ, och fick då idén att sprida vidare kunskapen inom RSMH. Hon sökte pengar från Kronprinsessan Margaretas minnesfond och de 85 000 kronorna beviljades.

– Jag känner stor tacksamhet över att kvinnor uppmärksammas och får träffas och prata med varandra om sina olika erfarenheter av att ha varit utsatt, hur man tog sig ur det och började må bättre. För

mig tog det hela livet, säger Tyra Hansson, som har varit engagerad i jämställdhetsfrågor länge.

I början av 2000-talet gick Tyra Hansson flera kurser som anordnades av Tranås Kvinnojour och det var på en sådan kurs som hon lärde känna Ebon Kram, från organisationen Roks, som tipsade om att det gick att söka pengar för kurser till kvinnor hos Kronprinsessan Margaretas minnesfond. Därifrån har Tyra Hansson även sökt pengar till en hälsokurs åt kvinnorna i lokalföreningen i Boden. Och inför 2018 hoppas hon på en fortsättning på kursen Våldsamt osynligt, då hon sökt mer pengar.

I vår söker hon också pengar för en jämställdhetskurs åt männen, men då ifrån Helge Ax:son Johnson:s stiftelse.

– Jag skriver ansökningarna själv. Det behöver inte vara högtravande, säger hon.

I RSMH:s lokalförening i Boden finns en kvinnogrupp kvar från tiden för projektet »Kvinnor och galenskap«. De träffas ungefär varje vecka, med i snitt tre deltagare men ibland fler.

Anna Langseth

## Det händer i RSMH lokalt

Februari – mars



### 1. Måla med strykjärn

... är en av flera studiecirkel som anordnas av RSMH-Fjällsjö i Backe. Det är en konstnärlig teknik som kallas enkaustik. Andra cirkel som erbjuds är bland annat ekonomi, matlagning, hälsa, egenmakt, att vara anhörig och notlära. För mer information, ring: 0624-10555 eller mejla: rsmhfjallsjo@telia.com

### 2. Ät gott

... hos RSMH i Perstorp! Den 21 februari serverar föreningen smörgåstårter och håller årsmöte. Och den 21 mars dukar de fram sill och fryst färskpotatis och har filmvisning. Adressen är Bäckavägen 17 B (i Perstorps dagverksamhet, PDV:s lokaler). Anmäl medverkan senast två dagar i förväg till Birgitta Berg på 0435-350 49. Telefonsvarare finns.

### 3. Matlagning

... sker varje tisdag hos RSMH i Strängnäs, Nikandergatan 12 B. Är till för alla som är ovana vid att laga mat och vill bli bättre. Stående aktiviteter varje vecka är även Bingo och filmvisning. Kontakt: 0152-132 58 eller: rsmhstr@telia.com

Vad har din förening på gång?  
Skriv till [anna.langseth@rsmh.se](mailto:anna.langseth@rsmh.se)

RSMH:s förbundsordförande:

# Psykisk hälsa – den viktigaste valfrågan



Nu har vi gått in i valet 2018. RSMH vill fästa särskild vikt vid några frågor. Dessa handlar om brukarinflytande, om ekonomi och om att ha en meningsfull vardag.

En av RSMH:s viktigaste frågor är att verka för ökat brukarinflytande både inom psykiatri och inom kommunernas utbud av sociala insatser och omsorg. Att vi själva får vara med och besluta om vilken vård och behandling vi ska ha betyder mycket för ens psykiska mående. Allra bäst blir det när vi känner att vi är delaktiga och har inflytande. Professionerna kan erbjuda alternativ, berätta om vilka olika vårdinsatser och behandlingar som finns och vad dessa oftast ger för resultat och även biverkningar. Den enskilde brukaren ska sedan ha reella möjligheter att göra sina val utifrån sina egna erfarenheter och kunskaper. Tyvärr är det inte alls så det ser ut i praktiken, då det allt för ofta endast finns en tillgänglig behandling. Brukaren har att säga ja till denna eller annars bli utan.

Ekonomi för personer med psykisk ohälsa är en annan viktig fråga för RSMH. Personer med psykisk ohälsa är den grupp i samhället som har allra sämst ekonomi och minst marginaler. Många är beroende av bidrag för sin försörjning, en del är utförsäkrade hos Försäkringskassan och en del är skuldsatta. Det försämrar den psykiska ohälsan och försvårar återhämtningen.

Fler borde få stöd i att återgå i arbete eller studier genom Supported Employment eller Supported Education. Metoderna innebär att den enskilde får individanpassat stöd, och att stödet erbjuds under så lång tid som behövs. Båda metoderna har gett

»Inför valet lyfter RSMH vikten av brukarinflytande, bra ekonomi och att ha en meningsfull vardag.«

positiva resultat där de har prövats och RSMH ser gärna att de sprids till fler platser i landet.

Slutligen behöver mer göras för att fler ska få en meningsfull vardag. En så stor andel som hälften av alla personer med svår psykisk ohälsa har inte en meningsfull vardag idag. Ett större utbud behövs av sociala insatser. En idé för kommunerna är om de skulle kunna betala en mindre ersättning till dem som deltar i olika sociala insatser. För den som lever med svår psykisk ohälsa och som deltar i en social aktivitet, skulle det vara betydelsefullt att kunna få en mindre ersättning för detta. Dels gynnar det den psykiska hälsan hos den enskilde, dels blir ersättningen en morot till att delta och därmed kunna bryta isolering och ensamhet.

Det vore bra om alla lokalföreningar och medlemmar i RSMH hjälper oss att driva dessa viktiga frågor. På så sätt hoppas vi att psykisk ohälsa hamnar högst upp på dagordningen inför valet 2018!

/ Jimmie Trevett,  
förbundsordförande RSMH



Revansch

Instrumentvägen 10  
126 53 Hägersten



# Sök RSMH:s forsknings- stipendium!

**RSMH, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, arbetar för att människor med psykisk ohälsa ska ges förutsättningar att komma tillbaka till ett gott liv. Vartannat år delar vi ut ett forskningsstipendium på 40 000 kronor ur vår Stipendiefond. Nu är det dags att utlysa 2018 års stipendium!**

**Ansökan inges senast 30 mars 2018 till:**  
RSMH, Att.: Claes Rundqvist  
Instrumentvägen 10  
126 53 Hägersten  
E-post: [claes.rundqvist@rsmh.se](mailto:claes.rundqvist@rsmh.se)

Enligt fondens stadgar kan stipendium sökas av person som bedriver humanistiskt och socialt inriktad forskning som kan leda till ett bättre liv för människor med psykisk ohälsa. Forskning som sätter brukarens erfarenhet och kunskap i fokus skall särskilt uppmärksammas. Vi ser gärna stipendiet som en »igångsättningshjälp« till forskare och doktorander/blivande doktorander som ännu inte är etablerade och som presenterar en intressant idé. Medlen får inte användas till resor, översättning eller inköp av dator/programvara.

Vid publicering av forskningsresultat med anslag från RSMH:s Stipendiefond ska förbundets namn anges.

Redovisning av medlens användning och forskningsresultat ska inges senast 18 månader efter stipendiets utbetalning.

**Ansökan ska innehålla:**

- Sökandens namn och personnummer, adress, telefonnummer, e-post
- Uppgift om akademisk examen, nuvarande sysselsättning (anställning eller motsvarande) samt arbetsplats/institution
- Kort sammanfattning av forskningsplan med grundläggande idé samt tids- och ekonomisk plan
- Forskningsplan, meritförteckning samt gärna referenser

**För mer information, kontakta Claes Rundqvist:**

Telefon 08-12 00 80 45 eller e-post: [claes.rundqvist@rsmh.se](mailto:claes.rundqvist@rsmh.se)

