

REVANSCH

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

Nr. 5
2018

RealityTV-profilen
Ola-Conny Wallgren:

»**Numera
säger jag
som det
är på
jobbet**«



TEMA: Mångfald / De kritiserar SD / Hajnalka kämpade för RSMH / Familjen Alissa livar upp Borås-föreningen / **Extra kultur:** Två filmer om psykisk ohälsa

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:

Jesper Molin

Redaktionsråd:

Carin Aissa, Bo Ardström,
Jan-Olof Forsén, Linda
Fändriks, Åke Nilsson,
Paulina Tarabczynska,
Ulrika Fritz.

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 tryckta
tidningen och elektronisk
lagring på internet.

Revansch #5/2018

Mångfald: Viktigt att vi granskar SD



SD anser att den rödgröna regeringen har varit lika dålig som Alliansen för utförsäkrade. Jag kan hålla med om det. Men frågan är om SD är så mycket bättre själva? I deras höstbudget för 2018 står visserligen att de vill lägga 2,7 miljarder kronor mer på utgiftsposten »Trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning« än den nuvarande regeringen. Men nästan hela summan går till att låta vissa företag slippa betala sjuklön. Att förbättra för utförsäkrade nämns inte alls, vilket även förtydligas i motion 2017/18:3611.

I somras gick SD ut i en debattartikel i SvD om att de vill införa förbättringar för sjukskrivna. Men vissa av idéerna strider mot redan liggande förslag, vilket är motsägelsefullt enligt statsvetare jag har pratat med. Det är visserligen vanligt att partier går ut med vallöften som inte är uträknade eller som inte finns med i liggande budget. Men att i höstbudgeten 2018 ha minus på samma post som de nu påstår sig vilja satsa på är ovanligt. I SD:s fall handlar det bland annat om att vilja dra ned på Försäkringskassan med 216 miljoner. Samtidigt vill de, enligt debattartikeln, att de så kallade överprövande läkarna på

Försäkringskassan själva ska träffa patienterna, istället för att bara tolka läkarintygen åt handläggarna. Det skulle bli jättedyrt, enligt Försäkringskassan. Orsaken är att fler läkare skulle behöva anställas, då det idag bara finns ett 60-tal försäkringsmedicinska rådgivare i hela landet, varav flera jobbar deltid. Men enligt Julia Kronlid, SD:s talesperson för socialförsäkringsfrågor, ska förslaget mest ses som en »ambition« och alla förslagen i debattartikeln behöver inte kosta pengar. Det ska bli intressant att se vad som är med i kommande budgetar.

Oavsett tycker jag att det är anmärkningsvärt att Julia Kronlid, som ju borde vara SD:s expert gällande socialförsäkringen – och dessutom är vice partiordförande – inte verkar ha koll på handikappersättningen eller vilka grupper som har sjukersättning, se sid 13–14. Själv vill hon nu stryka den textbiten, eftersom hon var stressad. Men jag bemöter henne på samma sätt som andra högt uppsatta politiker. På inspelningen från intervjun hörs hur jag ställer samma frågor flera gånger. Hon ger samma svar.

/ Anna Langseth, chefredaktör

Engagerande läsning

I den självbiografiska

»Scener ur Hjärtat«

berättar Malena

Erman om sin adhd

och om sin dotter

Gretas självsvält

och starka ångest

innan det uppdagades att hon

hade aspergers och inget stöd

för det i skolan. I boken knyts

klimatkrisen ihop med en personlig

familjekris då Gretas sjukdoms-

period ledde till att familjen fick upp

ögonen för klimatfrågan. Numera

är Greta Thunberg, 15 år, en känd

klimataktivist som skolstrejkar för

klimatet.



10

... till 16 december kulminerar årets upplaga av Musikhjälpens insamling, genom att tre kända personer stängs in i en bur och allt livesänds under sex dagar framåt. I år är temat »Alla har rätt att funka olika« och RSMH:s förbundsordförande är med den 15/12 mellan klockan 10 och 11.

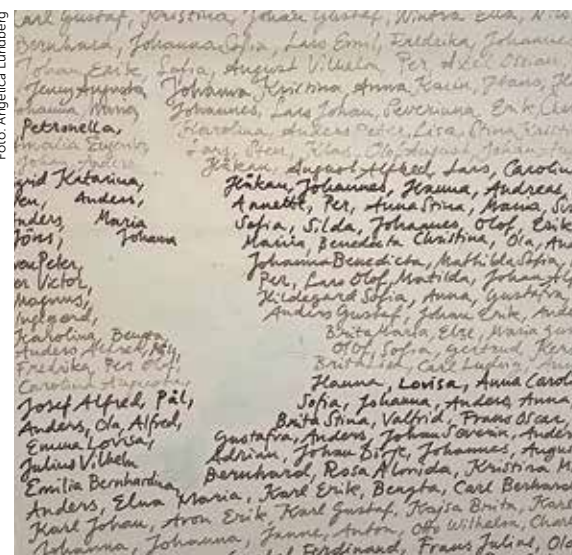
De bortglömda har fått en egen utställning

De som dog på Sankt Lars mentalsjukhus åren 1895–1951 begravdes i gravar utan namn. Men nu har de fått upprättelse. Konstnären Hanna Sandström har i arkiv letat upp namnen på alla de 2000 personer som ligger begravda där, och gjorde i november en konstutställning i Helgeandskyrkan i Lund. En del i den var att läsa upp alla förnamnen.

– För mig har det varit en stor läkning, eftersom det tar bort skammen från att ha haft en sjukdom som inte är lika accepterad som andra sjukdomar. Mottagandet har varit fantastiskt. Folk stod på led och ville prata. Plötsligt fanns rum för sådant som det inte pratas om annars, säger Hanna Sandström, som själv har erfarenhet av psykisk ohälsa.

Anna Langseth

Foto: Angelica Lundberg



Konstnären Hannah Sandström har själv läst upp namnen på gravplatsen varje nyårsafton sedan 2011.

»Det finns inga absoluta läkemedel inom psykiatri som inom somatiken. Inte alls. Allt är en enda stor kvalificerad gissning. Och trial and error, där du är rätten. Läkaren vill se till att du inte dör, men vem ska se till att du får leva?«

JENNY K LUNDGREN PÅ RSMHBLOGGEN.SE

ANNONSER:

Behöver du stöd för att komma ut i arbetslivet? På Misa kan du få en sysselsättning på en arbetsplats som passar just dig!

misa

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

ANNONSER:

Ge en gåva!

Hedra minnet av någon nära och stöd vårt arbete för psykisk och social hälsa.
Ge en gåva via postgiro 406292-3

LÄS MER PÅ
WWW.RSMH.SE

RSMH
RIKSFÖRBUNDET FÖR
SOCIAL OCH MENTAL HÄLSA

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

Drog som läkemedel?

I USA testas om drogen MDMA, oftare känd under namnet Ecstasy, kan behandla Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. Flera studier har gett positiva resultat, och i höstas inleddes så kallade fas 3 studier – vanligtvis det sista hindret innan ett läkemedel godkänns, rapporterade SVT i oktober. Om resultaten fortsätter vara positiva tycks MDMA kunna godkännas för PTSD-behandling i USA 2021. Men behandlingen går inte ut på att MDMA hämtas på apotek, utan endast ges i kontrollerade miljöer, tillsammans med utbildad personal och i doser som forskarna vet är säkra. I behandlingen ingår även terapi före och efter att patienten har upplevt ruset. Forskarna menar att MDMA bland annat kan förenkla för patienten att återberätta obehagliga minnen och trauman.

Självmod vanligast bland äldre män

Män över 80 år begår självmord oftare än andra. I denna grupp begick 44 per 100 000 invånare självmord förra året, att jämföra med 17 per 100 000 invånare för männen i stort. Orsaken kan vara att många män blir ensamma och känner att de förlorar värdighet efter arbetslivets slut. Dessutom är steget att söka hjälp ofta längre för män än för kvinnor, enligt Danuta Wasserman professor vid Karolinska institutet.

Nätet – inte för alla

Det blir alltmer vanligt att myndigheter och andra samhällsfunktioner förväntar sig att medborgarna har internet. Men en halv miljon svenskar använder aldrig internet. Och ytterligare 600 000 använder inte internet dagligen, enligt senaste rapporten från Internetstiftelsen. Det handlar mest om äldre personer. Låg inkomst och utbildning spelar också roll. De som inte använder internet dagligen känner sig mindre delaktiga i det digitala samhället, enligt rapporten.

Bos hjärtsjukdom missades i vården

Nu kontrolleras den kroppsliga hälsan hos personer med svår psykisk ohälsa i allt fler landsting. Bo Paulsson beskrev under många år sina svimningsanfall för läkare men möttes av tystnad. Först som 70-åring fick han veta att han har en hjärtsjukdom som kunde ha förvärrats av psykofarmaka.

Bo Paulsson mår psykiskt dåligt och fick olika psykofarmaka under 1950–90-talet. Numera tar han bara blodtrycksmedicin och sömnmedicin ibland.

Bo har haft »dubbelslag« från hjärtat hela livet. Redan som femtonåring orkade han sämre vid fysisk ansträngning än kamraterna och har aldrig orkat simma mer än 25 meter. Han har också återkommande haft små »svimningsanfall« och yrsel när det svartnar för ögonen en kort stund. Flera gånger har han försökt beskriva svimningarna för olika läkare.

– Men jag möttes av tystnad. Många gånger tänkte jag: nu skriver han in »tomtar på loftet« i min journal, säger Bo.

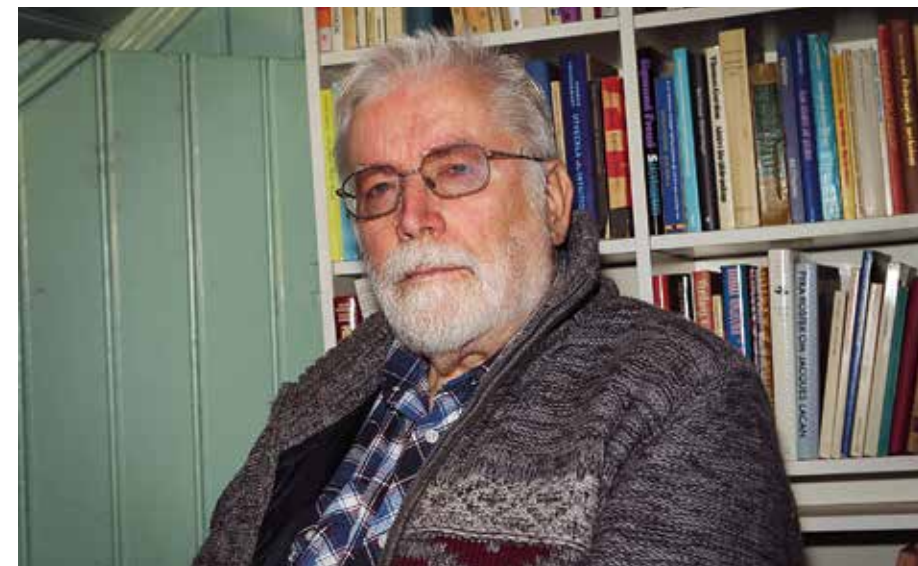
I kroppssjukvården har hans hjärta blivit undersökt flera gånger, utan att man har

hittat någon förklaring. Men när sonens medfödda hjärtsjukdom upptäcktes tidigare i år, visade det sig att Bo har samma sjukdom, LQTS, långt QT-syndrom. Han utreds nu av hjärtläkare.

Långt QT-syndrom är en sjukdom som berör den elektriska styrningen av hjärtat och kan leda till farliga rubbningar av hjärtrytmen, svimningar och hjärtstopp. Diagnosen kan vara svår att ställa eftersom störningen inte alltid syns på EKG.

Den ärftliga varianten förekommer hos cirka var tusende svensk. Syndromet kan också orsakas av läkemedel, bland annat vissa neuroleptika och antidepressiva. En del av dem fick Bo i långa perioder, vilket skulle ha kunnat öka risken för rytmstörningar.

– Man måste alltid väga patientens behov av medicin mot riskerna. För de patienter som får neuroleptika med särskilt hög risk för LQTS ska vi numera ta EKG varje år. Även flera antidepressiva läkemedel kan orsaka LQTS, men det är sällsynt om man inte tar flera mediciner som kan ge samma biverkning, säger Spyridon Kilaidakis, chefläkare Psykiatri Örebro.



Bo Paulsson var i grunden blyg, vilket i tonåren utvecklades till social fobi, påbyggt med ett trauma vid 12 års ålder. Han drabbades senare av utmattningsdepression, som återkom vid varje försök att arbeta. Trots många vårdkontakter var det ingen som upptäckte hjärtfelet.

Socialstyrelsen har sedan 2010 rapporterat om att personer med långvarig psykisk ohälsa har sämre kroppslig hälsa än den övriga befolkningen. De får sämre vård bland annat för sina hjärtsjukdomar. På senare år har psykiatri i allt fler landsting börjat med årliga hälsokontroller.

– Ofta har fokus i vården blivit på patienternas psykiatriska symtom. Men även dessa patienter kan ju bli kroppsligt sjuka, till exempel få diabetes, och ska då få samma bemötande som andra patienter, säger Spyridon Kilaidakis.

Inna Sevelius

»En skam för samhället att behandla människor så«

Den som är svårast sjuk med samtida missbruk och psykisk ohälsa bOLLAS runt och får ingen fungerande hjälp. Så är det för Sanne, 29 år, vilket SVT Nyheter och TV-programmet Uppdrag Granskning rapporterade om nyligen.

– Det är fruktansvärt, säger Jimmie Trevett, förbundsordförande i RSMH.

Sanne har svår anorexi, ångest, posttraumatiskt stressyndrom och ibland psykoser orsakade av amfetaminmissbruk. Men istället för att få extra stöd för alla sina svårigheter skrivs hon ut och hamnar på gatan. Där gör utsattheten och våldtäkter att hon mår allt sämre.



Sannes fall uppmärksammades nyligen i SVT:s Uppdrag Granskning.

Hon har tagits in akut under psykiatrisk tvångsvård och släppts igen 21 gånger under de senaste tre åren.

Psykiatri har enligt lag inte ansvar för

beroendevård och kan därför skriva ut Sanne med hänvisning till hennes missbruk. Men behandlingshemmen mot missbruk hjälper inte eftersom hon mår för dåligt psykiskt.

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har känt till systemfelet länge.

– Vi har många medlemmar i samma situation eller som har befunnit sig där. Det är en skam för samhället att behandla människor på det här sättet. Vi försöker vara en nagel i ögat på politikerna för att det ska bli bättre, säger Jimmie Trevett, förbundsordförande i RSMH.

I debatten har det ibland antytts att lösningen vore att återinföra mentalsjuk-

husen. Men det håller inte Jimmie Trevett med om.

– Stora institutioner skapar mer problem än nytta, eftersom folk blir institutionaliserade. Människor mår inte bra där. Det gjorde de inte förr och det skulle de inte göra idag heller. Det som behövs är små enheter med kvalificerad vård, säger Jimmie Trevett.

Hans belägg styrks av forskning och av Världshälsoorganisationen, WHO, som jobbar för att mentalsjukhusen i andra delar av världen måste avskaffas, och istället ge vård på små enheter samt i öppenvården.

Anna Langseth

Bättre bemötande i Indonesien

Tidigare har människor med psykisk ohälsa i Indonesien kedjats fast i sina hem, eller på institutioner där de också utsatts för våld, i vissa fall i många år. Men nu arbetar Organisationen Human Rights Watch för att ändra detta och arbetet har haft effekt. Mer än 25 000 vårdarbetare har nu fått träning inom psykisk ohälsa, mediciner har distribuerats till en del av landets vårdcentraler och miljontals av Indonesiens hushåll har fått information om psykisk ohälsa och vilken vård som bör ges.

Så många skadas i psykiatri

För första gången i världen har det gjorts en undersökning av hur många som drabbas av vårdskador i psykiatri, enligt tidningen Dagens Samhälle. 2500 journaler har granskats och i 17 procent av dessa identifierades en skada. Nästan hälften av dessa bedömdes ha varit möjliga att undvika, vilket är definitionen av en vårdskada. Till exempel handlar det om psykiska skador och läkemedelsrelaterade skador. Kvinnor drabbades oftare av vårdskador i psykiatri än män. I kroppssjukvården är det tvärtom.

Självvald inläggning minskar tvånget

På Gotland har psykiatri lyckats minska tvånget kraftigt, tack vare att avdelningen infört självvald inläggning. 2016 utfördes 45 bältningar. Hittills i år bara två. Självvald inläggning innebär att personer som har långvarig kontakt med psykiatri erbjuds att skriva ett kontrakt med vårdgivaren om att få lägga in sig i heldygnsvården när de känner att de behöver det. Du måste alltså inte träffa en läkare som ska avgöra ifall du mår tillräckligt dåligt, utan det får du själv bedöma.

Fortsatt låst läge för Marika

Marika har varit hemlös två gånger tidigare. Nu riskerar det bli en tredje. Löser det sig inte med en ny bostad innan årsskiftet hamnar hon på gatan.

– Jag är så stressad att jag håller på att gå sönder, säger hon.

Revansch har tidigare skrivit om Marika, bland annat att socialtjänsten nekat henne särskilt boende. Det beslutet har hon överklagat tillsammans med Anders Printz, jurist och före detta nationell psykiatrisamordnare på Socialdepartementet, och den 6 december ska ärendet tas upp i förvaltningsdomstolen för muntlig förhandling. Under tiden har socialtjänsten på Södermalms stadsdelsförvaltning tagit in en konsult, som är bra och lyssnar, men läget är ändå fortfarande låst.

Själv har Marika tittat på att hyra boenden i andra hand, men det har i skrivande stund inte gett resultat.

– Jag har inga referenser och taskigt med pengar. En bostadslös kan stå i bostadskön

»En bostadslös kan stå i bostadskön och få en lägenhet, men en hemlös har ingenting.«

och få en lägenhet, men en hemlös har ingenting. Det är rena dödsdomen, säger hon.

Marikas fall tas även upp i en debattartikel av Anders Printz och Jimmie Trevett, förbundsordförande i RSMH, som tidigare har publicerats i Aftonbladet och går att läsa omarbetad på sidan 29 i detta nummer av Revansch.

Anna Langseth



Marika har hamnat i ett moment 22 eftersom socialtjänsten anser att hon är sjuk för träningslägenhet och för frisk för särskilt boende.

Svidande kritik mot regeringens ryckiga styrning av Försäkringskassan

Regeringen har ändrat styrningen av Försäkringskassan tre gånger på väldigt kort tid. Det har bland annat lett till att handläggare bedömer ansökningar om sjukpenning olika. På sikt hotar de snabba skiftena rättssäkerheten, enligt myndigheten Inspektionen för socialförsäkringen, ISF.

Alliansregeringen satte år 2012 som mål att Försäkringskassan skulle få ökat förtroende. Bara fyra år senare ändrade den rödgröna regeringen styrningen, efter att ha tagit bort den bortre tidsgränsen. Antalet sjukskrivna hade ökat markant och nu skulle fokus istället vara rättssäkerhet och ett mål

om att hela befolkningen i snitt får vara sjukskrivna som mest nio dagar år 2020.

Detta har påverkat Försäkringskassan mycket, enligt en ny rapport från Inspektionen för socialförsäkringen, ISF.

Idag lägger handläggarna mer tid på att utreda rätten till ersättning än att samordna aktiviteter med bland andra rehabkliniker, vården, arbetsförmedlingen och arbetsgivare. Handläggarna har sällan fysiska gemensamma möten med dessa, utan ringer istället. Läkarintyget väger ofta tyngre än personens egna berättelse.

I april 2018 ändrades regeringens regleringsbrev igen. De nio dagarna står fast. Men

nu förtydligades att målet skulle nås genom rehabilitering och i samverkan med arbetsgivare, myndigheter och andra aktörer.

I och med alla ändringar har sjukförsäkringen blivit mer oförutsägbar för de försäkrade och omgivande samhället, står det i rapporten. Rätten till sjukpenning skiftar över tid och handläggningen kan skilja sig åt mellan olika handläggare och kontor.

Socialförsäkringsminister Annika Strandhäll (S) anser att kritiken är rättmätig, men att regeringen vidtagit åtgärder såsom en nationell samordnare för socialförsäkringen, enligt Dagens Nyheter.

Anna Langseth

ANNONS:



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 studiecirkel, 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
Mobilnummer: 070-420 82 57
Direktnummer: 08-120 080 57

Jonas Andersson, organisations- och studieansvarig, kontaktperson för RSMH
E-post: 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
Mobilnummer: 070-677 67 47

Alisina Sultani, teamledare i Skåne för SEF
E-post: alisinasultani832@gmail.com
Mobilnummer: 070-9234792

Shaban Alizadeh, teamledare i Västra Götaland för SEF
E-post: shabanalizadeh@gmail.com
Mobilnummer: 073-7346450

Marie Sjögren, teamledare i Skåne för RSMH
E-post: marie.sjogren@rsmh.se
Mobilnummer: 070-694 23 11

RSMH Brukarrevision

Ta chansen och beställ en brukarstyrd brukarrevision!

Vill ni driva en psykiatrisk verksamhet med bästa stöd? Beställ en brukarrevision, som innebär att personer med egen erfarenhet av psykiatri genomför en utvärdering av verksamheten. Ni får värdefull kunskap och en unik inblick i vad som behöver förbättras och vad brukarna anser redan är bra. Så går Brukarrevisionsprocessen till:

Det är brukare som diskuterar sig fram till vad som ska undersökas, utformar frågorna och genomför intervjuerna som ingår i granskningen. De diskuterar fram en analys utifrån intervjumaterialet och kommer med förbättringsförslag, som de beskriver i en slutrapport.

Kontakt: brukarrevision@rsmh.se



Handboken beskriver brukarrevisionsprocessen och kan även användas till studiecirkel. Beställ den från: www.rsmh.se



RealityTV-profilen Ola-Conny Wallgren:

»Nu när jag är ensam kan ingen avslöja mig«

David Beckham lider av det. Leonardo DiCaprio likaså. Och så Ola-Conny Wallgren, Ullaredprofilen från TV. För honom var tvångstankarna länge upphov till skamkänslor. Men på senare år har han fått mer kontroll över dem. Och nu när han är singel är det ingen annan än han själv som har ont av det.

För en fluga på väggen kan det möjligtvis se komiskt ut, men för Ola-Conny har det aldrig varit en lek att säkerställa så att spisplattorna verkligen varit avstängda och att ytterdörren verkligen varit låst. Procedurerna har varit långdragna.

– Farsan var likadan, han höll också på så där. Han kallades för »Nyckelknippan«, gick i varv och dubbelkollade låsen in absurdum för att känna sig trygg. Många gånger har mina kompisar varit på mig och sagt: »Du får nog ringa låssmeden snart, för så som du rycker i handtaget finns det snart inget lås kvar«. Jag har hållit på med det här dagligen i många år – varje gång jag åkt hemifrån. Jag måste ha den här ritualen så fort jag lämnar huset. Jag vet inte vad jag ska göra åt det. Det bara är så med tvångstankar. De begränsar mitt liv, men det går inte att ändra på det, förklarar Ola-Conny Wallgren.

Första gången han upplevde sitt beteende som ett problem var när han ryckte in i lumpen. Inne på regementet hade han minutiös ordning och reda. Beundransvärt, kan tyckas, men när hans överordnade

berömde honom för hans noggrannhet kom skamkänslorna.

– När vi skulle ut på övning brukade befälet säga: »Wallgren får ledigt idag eftersom jag är mäkta imponerad av hans ordningssinne«. Jag skämdes inför hela plutonen och frågade mig själv vad det var för fel på mig. Jag kom fram till att jag gjorde många konstiga saker, men att jag ändå kände mig normal, säger han.

Ungefär så ser Ola-Conny Wallgren fortfarande på sin problematik och han berättar att hans tvångsritualer ibland får tråkiga konsekvenser.

– Ibland kommer jag försent till jobbet eftersom jag får köra hem halvvägs för att jag känt mig osäker på om jag verkligen låst dörren. Då känner jag mig skamsen. Men numera säger jag som det är på jobbet för det blir tjatigt i längden att skylla på att jag »hamnat bakom en lastbil«, säger han.

Ola-Conny Wallgren har aldrig sökt vård men tar det inte för otroligt att han lider av Obsessive

Fakta: Ola-Conny Wallgren

Ålder: 53 år.

Familj: **Tre barn och hunden Wolff.**
Bor: **I Sibbarp, mellan Falkenberg och Varberg.**

Gör: **Jobbar på lågprisvaruhuset Gekås i Ullared.**

Aktuell: **I omgångar med TV-programmen »Ullared« och »En stark resa«.**

Foto: Magnus Selanders, Kanal 5





Foto: Jesper Molin

Compulsive Disorder, OCD, ett tvångssyndrom som drabbar två procent av befolkningen.

– På senare år har det blivit bättre. Vändningen kom faktiskt en dag när jag kände att »nu får det fan bli ändring på det här«. Jag försöker tänka som en murare: lagd sten ligger! Det har blivit bättre, men det är fortfarande sjukligt. Det händer att jag står och tittar väldigt ordentligt på spisknapparna och att jag inbillar mig att solen bländar mig. Då måste jag ställa mig så att jag ser knapparna från en speciell vinkel. Gör jag det godkänner jag kontrollen för mig själv, säger han.

Ola-Conny Wallgren tycker att hans tvångssyndrom ökat i stressade livsperioder. På samma sätt har problemen minskat när han känt sig harmonisk.

– Det kan nog vara svårt att leva med mig. Klart att tidigare flickvänner undrat vad det varit frågan om när vi gått hemifrån och jag skylt på något framme vid bilen, gått tillbaka och gått in och ut från huset. Sedan har jag liksom stått och hängt på dörren. Nu är jag singel och det är rätt skönt, faktiskt. Är jag ensam

så finns det ingen som kan avslöja mig. Då kan jag göra hur många ritualer jag vill. Då är det ingen som har ont av det. Bara jag själv för jag blir väldigt trött av det här. När jag gjort alla ritualer måste jag sätta mig ner och titta på tv för att återhämta mig, säger Ola-Conny Wallgren.

Att söka professionell hjälp är som sagt inget alternativ för Ola-Conny som skämtsamt säger att han ändå har ett slags kontroll över sitt kontroll-behov.

– Tvångstankar, visst, men i grund och botten tror jag att detta är något djupt mänskligt, ett beteende från stenåldern som ligger kvar i våra gener. På den tiden lurade farorna överallt. Rätt vad det var kunde det stå en tiger utanför grottan. Då var man tvungen att ha koll och att springa fram och tillbaka, fram och tillbaka..., säger Ola-Conny.

Ola Lagerström

I TV-programmen som är knutna till Ullared har Ola-Conny Wallgren med sig sin ständige vapendragare och kollega Morgan Karlsson.

Naturen som läkande kraft

För utmattade fungerar rehabilitering i naturen bättre än exempelvis Kognitiv Beteende Terapi, KBT och SSRI-preparat. Det visar flera studier.

– Vi visste att trädgården var läkande, men att den var bättre än sedvanlig behandling var förvånande, säger Patrik Grahn, professor på Sveriges Lantbruksuniversitet.

Symtomen på utmattning minskar kraftigt hos personer som har behandlats i Alnarps rehabiliteringsträdgård i minst åtta veckor, visar en ny studie på 106 patienter. Effekten tycks vara bestående. Efter sex månader har de lättare att sortera intryck, planera och genomföra saker. Och efter ytterligare sex månader är funktionerna ännu bättre.

– Rehabiliteringen i naturen tycks sätta igång en process som läker ut utmattningen, även efter att personerna har slutat att vara hos oss, säger Patrik Grahn, professor på Sveriges Lantbruksuniversitet, som jobbar med Alnarps rehabiliteringsträdgård.

Tidigare forskning visar att naturen kan vara återhämtande. Du får D-vitamin genom solen, dagsljus som hjälper dig att sova bättre om nätterna och naturen har en rad lugnande effekter som gör att stressnivåerna går ned. Men inte vilken natur som helst. Tätt granskog och att vistas vid ett bergstup kan vara pressande. Bättre är då savannliknande landskap, ljusa och öppna ytor med porlande vatten.

Förutom att symtomen minskar har en



Foto: Pixabay

Huvuddiagnosen hos patienterna på Alnarps Rehabiliteringsträdgårdar är utmattning eller lätt eller medelsvårdepression, men runt 25–30 procent har även en historik av andra psykiatriska diagnoser, såsom bipolaritet, schizoaftaktivitet, adhd, svår depression och psykos, enligt Patrik Grahn.

annan studie visat att 70 procent av personerna som behandlats på Alnarp kom tillbaks till arbetsmarknaden i en eller annan form. Innan dess hade de varit sjukskrivna i 3,5 år i snitt.

Än har man inte hunnit jämföra resultaten med en kontrollgrupp som går hos den vanliga sjukvården. Men i tidigare studier där detta har gjorts, visade det sig att de 118 deltagarna från Alnarp med svår utmattning och lätt eller medelmåttlig depression behövde söka mycket mindre vård än de 600 patienterna som fick sedvanlig behandling. Bland annat behövde bara 34 procent läg-

gas in i heldygnsvården igen, jämfört med 75 procent av de med sedvanlig behandling, som under denna tid innebar exempelvis Kognitiv Beteende Terapi, KBT, och antidepressiva SSRI-preparat.

Förutom att naturen är läkande kan ytterligare en orsak till de positiva resultaten vara att Alnarp har ett multimodalt team, med bland annat psykoterapeut och arbetsterapeut, som träffar patienten samtidigt ute i trädgården, och tillsammans diskuterar rehabiliteringen, istället för att som i sjukvården ha enskilda möten.

Anna Langseth

Dans är bra för hälsan

Tjejer i åldern 13–18 år mår bra av att dansa. Det visar en studie med 301 flickor, rapporterar Sveriges radio. Fokus var att känna glädje i rörelsen och dansa utan krav. 65 procent av deltagarna i dansgrupp ökade och stärkte sin självuppskattade hälsa, jämfört med 32 procent i en kontrollgrupp. Enligt Anna Duberg, fysioterapeut och doktor i Hälsovetenskap, kan dansen göra att vi bryter negativa tankesnurrar, eftersom rörelserna gör oss mer kroppsligt medvetna. Inom Elevhälsan ökar nu efterfrågan på dansen som ett komplement till annan behandling mot psykisk ohälsa.

Sov gott med en trasmatta

Många blir lugnare och sover bättre med ett tungt täcke. Därför kan en del få exempelvis kedjetäcken utskrivna från psykiatri. Men inte alla. Och att köpa ett kedjetäcke själv är ofta dyrt. Ett alternativ kan då vara att ta en gammal trasmatta och stoppa i ett påslakan. Det ger också tyngd, men det följer inte kroppen lika bra. En annan variant som passar den händige är att sy ett eget tyngdtäcke. Antingen genom att sy in små kedjor i täcket eller sy ett nytt och fylla det med exempelvis torkade ärtor. Sömnadsbeskrivningar finns att googla fram på nätet.

Hej nya värld

Personer med sjukersättning röstar oftare på Sverigedemokraterna än andra. Men gynnar partiet verkligen förtidspensionärer? Och är invandringen ett hot mot personer med psykisk ohälsa eller en möjlighet?

Runt 30 procent av personerna med sjuk- eller aktivitetsersättning, tidigare kallad förtidspension, röstade på Sverigedemokraterna, enligt SVT:s vallokalsundersökning. Det är alltså en högre andel än övriga befolkningen.

– Det är inte konstigt, men det är beklagligt. Det handlar om personer som får ta konsekvenserna av dagens tuffa system, säger Anna Quarnström, som tidigare har jobbat på Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, och själv har egen erfarenhet av flera fysiska funktionsnedsättningar.

Hennes bild av att många utsatta väljer

att rösta på SD förstärks av en studie av forskarna Olle Folke och Johanna Rickner. Den visar att SD har ökat betydligt mer i de kommuner där fler invånare har fått sämre ekonomi under senaste år, efter finanskrisen och efter att alliansregeringen införde jobbskatteavdrag och åtstramningar i socialförsäkringen.

Själv har Anna Quarnström skrivit en debattartikel tillsammans med andra personer inom funktionsrättsrörelsen. I den står det att »en person med funktionsnedsättning som röstar på SD skjuter både sig själv och rörelsen i foten«.

– Politikerna pekar ut personer och →

Fortsättning från föregående sida:

grupper som om de vore välfärdsparasiter, lurendrejeriäre och besvärliga människor. Så länge man misstänkliggör grupper på det viset så läggs resurserna på att begränsa fusk, inte på att utveckla välfärdssystemet. När våra grupper går med på den problem-bilden så tolererar vi mer eller mindre bilden av oss själva som en onödig utgift. Skulle Sverigedemokraterna sitta vid makten skulle vi vara lika oönskade som invandrare, för vi med funktionsnedsättningar anses också vara en belastning på samhället, säger Anna Quarnström.

Det håller inte Julia Kronlid (SD) talesperson för socialförsäkringsfrågor, med om.

– Det är ett väldigt konstigt uttalande. Vi har verkligen försökt att satsa på funktionshinderade, säger hon.

Det bekräftas till viss del av att SD hamnar på delad fjärde plats med Moderaterna i organisationens Funktionsrätts utvärdering av riksdagspartiernas funktionshinderpolitik inför valet i höstas. De är bättre än Socialdemokraterna och Centerpartiet, men fortfarande sämre än Liberalerna, Vänsterpartiet, Kristdemokraterna och Miljöpartiet.

Men när det gäller privatekonomin för personer med sjukersättning, tidigare kallad förtidspension, har de flera gånger röstat för Moderaternas budget. Skulle den ha gått igenom skulle sjukersättningen ha sänkts, och personer med sjukpenning skulle ha fått lägre sjukpenning och en extra karensdag.

– Jag förstår att det kan se konstigt ut, men det har med helt andra saker att göra. När vi inte fick igenom vår egna budget var vi tvungna att rösta på det minst dåliga alternativet. I den totala budgeten ligger vi närmre Moderaternas förslag, till exempel när det gäller migration, kriminalpolitik och sjukvård. Man ska inte se det som att vi tycker att migration är en viktigare fråga än sjukersättningen, utan som en principiell strategi för att avsätta nuvarande regeringen, då vi tycker att de har fört en väldigt dålig politik gentemot de som är sjuka, säger Julia Kronlid.

Samtidigt har Sverigedemokraterna i sin senaste lagda budgetproposition för

3 stöd till sjuka

Sjukersättning

Är en ersättning för den som troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

Sjukpenning

Ska den som är sjuk få av Försäkringskassan om hen är borta från jobbet längre än 14 dagar. Innan dess betalar arbetsgivaren ut sjuklön.

2018, även skrivit att de själva vill minska på statens utgifter för sjukersättningen med 5 miljoner kronor årligen fram till år 2020. Men enligt Julia Kronlid gäller inte den budgeten längre, då de i somras gick ut med ett nytt valmanifest för att höja sjukersättningen och att fler skulle beviljas stödet. Hur den budgeten skulle gå ihop vet de dock inte ännu, eftersom de inte har räknat klart på den än.

Något som är utan tvivel är i varje fall att de förtidspensionärer som endast har uppehållstillstånd skulle få sämre livsvillkor. I en debattartikel i somras skrev Julia Kronlid att garantinivåerna i bidrag ska kopplas till medborgaskap. Det skulle innebära att personer med funktionsnedsättning, som inte har kunnat jobba upp sin sjukdomsgrundande inkomst, SGI, skulle nekas sjukersättning om de endast hade uppehållstillstånd. Det skulle drabba många utlandsfödda personer med till exempel långvarig psykisk ohälsa eller andra funktionsnedsättningar. Men när Revansch frågar om detta verkar Julia Kronlid inte ha koll på att en sådan förändring skulle drabba funktionsnedsatta.

– De har ju handikappersättning, säger hon.

Hur menar du då, pratar du om hela ens försörjning?

– Ja, har man ett kroniskt handikapp och ett funktionshinder så får man ju du det här handikappbidraget. Sen kanske de kan ha sjukersättningen också. Jag vet inte riktigt vad som gäller där.

Handikappersättning

Är pengar du kan ansöka om i fall du har en funktionsnedsättning som medför extra utgifter, till exempel arvodet till en god man. Den motsvarar inte hela ens försörjning, utan kompenserar bara de ökade utgifterna. Från 2019 kallas det merkostnadsersättning.

Källa: Försäkringskassan

Vilka tänker du har sjukersättning?

– De är väl personer som har en sjukdom som gör att man inte kan återgå i arbete, men om det är inom gruppen funktionsnedsättningar, blinda, hörselskadade som också kanske har en annan typ av bidrag, till exempel handikappersättningen, det vet jag inte.

Många med långvarig psykisk ohälsa har sjukersättning på garantinivån, men om de enbart har uppehållstillstånd anser ni att de borde nekas den ersättningen?

– Ja, men då ska de få annat bidrag istället för att få sina grundläggande behov tillgodosedda. Det skulle vara ungefär lika mycket pengar eftersom garantinivån är så låg. Vi har inte räknat i vår budget på att göra besparingar på det området, eftersom RUT (Riksdagens utredningstjänst, reds anm) har sagt att det är väldigt svårt att göra det. Det handlar snarare om en principiell ståndpunkt så att det ska bli eftersträvan svårt att bli medborgare, säger hon.

Just att Sverigedemokraterna inte ser till alla människors lika värde fullt ut är ett grundläggande problem, anser paraplyorganisationen Funktionsrätt. Anna Quarnström, som citeras i början av denna artikel, håller med.

– Vi måste stärka alla våra rättigheter. Inklusive för personer med svenska som andra språk och asylrätten. Det finns fördelar med att gå samman, säger hon.

Anna Langseth

»Det gör ont i mig när folk är främlingsfientliga«

Hajnalka Fatah tog initiativ till en ny lokalförening inom Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH. Själva har hon aldrig varit utsatt för diskriminering inom organisationen, men det har hänt att medlemmar fällt främlingsfientliga kommentarer i en annan föreningslokal – ett beteende som strider mot RSMH:s stadgar.

– Här är alla välkomna och vi samarbetar och hjälper varandra, säger Hajnalka Fatah, som bor precis runt hörnet om RSMH:s förening på Lindängen. Det är ett bostadsområde i Malmö som i media ofta framställs som »ett utsatt område«, men de flesta trivs bra.

Föreningen håller till i kommunens lokal som har husmöten en gång i månaden. Där har de bestämt att alla ska hälsa på varandra och hålla en god ton. Ungdomar från området hjälper till att måla bänkar, och numera vågar beslöjade kvinnor sätta sig vid samma bord som svenskfödda pensionärer och bjuda på orientaliska maträtter.

Själva flyttade hon hit 1991 från Ungern som »direktimporterad fru«, säger hon lite skämtsamt. 2008 fick hon, efter att ha utretts under sex års tid, fyra olika diagnoser, varav Aspergers är den dominerande. Hennes boendestödare tipsade om RSMH. Hajnalka gick på utbildningar i lokalföreningen, hjälpte till med matlagning, engagerade sig i distriktsstyrelsen och skrev mötesanteckningar. Men flera gånger hände det att olika medlemmar slängde ur sig främlingsfientliga kommentarer om andras hudfärg, religion och härkomst.

– Jag upplevde aldrig att de var rasistiska mot mig, men det gör lika mycket ont i mig när de är rasistiska mot andra, för jag vet hur svårt det kan vara att lämna ett land, hela sin familj och sedan lära sig ett nytt språk, säger Hajnalka Fatah, som också har läst delar av programmet Internationell

Foto: Mina Sharifiyan



»Att folk slänger ur sig fördomsfulla kommentarer behöver inte betyda att man inte gillar invandrare, utan det kan handla om att man vill behålla sin ställning. Många har varit utanför så länge att de är rädda att förlora vad de har vunnit om de släpper in någon annan. De svaga i samhället sparkar ofta nedåt för att de är rädda för att bli neddragna. Alla som har sociala handikapp borde hålla ihop istället«, säger Hajnalka Fatah.

Fortsättning från föregående sida:

Migration och Etniska relationer på Malmö Högskola.

Hemma på Lindängen såg Hajnalka samtidigt en möjlighet för RSMH att få del av en föreningslokal helt gratis. 2016 knackade hon på hos kommunen och sagt och gjort. Efter lite tjat var det fixat.

– Kommunen beskriver mig som en social innovatör. Jag har jättebra idéer och kämpar ända tills jag får en lösning. Men är det pengar inblandade mår jag dåligt och kan inte prestera, säger Hajnalka Fatah.

Hon fick hjälp att starta upp föreningen formellt av andra i RSMH och drev sedan fram tills hösten 2017 RSMH:s café i princip helt själv, förutom två personer till som hjälpte till då och då.

– Ibland var jag så trött efter att jag hade brett alla mackor att jag lade mig på en bänk och sov hela dagen. Besökarna fick lägga pengarna i en burk och väcka mig när det var dags att stänga, säger Hajnalka Fatah.

Idag har Lindängen en anställd och Hajnalka har dragit sig tillbaka. Men hon brinner för att fler personer med utländsk härkomst ska välkomnas i RSMH.

– De som flyr från krig behöver kamratskap. RSMH skulle vinna nya medlemmar och fler yngre skulle ansluta sig om organisationen öppnade upp, säger hon.

Hon tycker RSMH borde starta upp fler föreningar i invandratäta områden, satsa på att möta nyanlända och bjuda in människor som vidgar medlemmarnas åsikter. Dessutom behövs utbildningar

»RSMH skulle vinna nya medlemmar om organisationen öppnade upp.«

i genus och migration för att förhindra att medlemmar slänger ur sig rasistiska kommentarer.

Men oavsett utbildning eller ej så strider det mot RSMH:s stadgar att diskriminera någon annan på grund av etnisk bakgrund, kön, sexuell läggning, beteende eller utseende.

– Det är en form av diskriminering att fälla främlingsfientliga kommentarer i RSMH:s föreningslokaler, även om kommentaren handlar om en person som går utanför på gatan och inte hör. Sådana kommentarer kan göra att människor från andra länder inte känner sig välkomna, säger Jimmie Trevett, förbundsordförande i RSMH.

Att diskutera politik, inklusive invandringspolitik, i föreningslokalen är däremot okej, så länge man inte är rasistisk eller främlingsfientlig.

– Alla människor är lika värda oavsett kön, etnicitet eller härkomst. Och alla ska känna sig välkomna i RSMH, oavsett var du kommer ifrån, säger Jimmie Trevett.

Anna Langseth

Ingen får diskrimineras inom RSMH

I RSMH:s stadgar, Bilaga 5 står det att »Du som deltar i verksamhet inom RSMH ska inte diskriminera någon annan, till exempel på grund av etnisk bakgrund, kön, sexuell läggning, beteende eller utseende.« Det står också att »du ska visa medmänsklighet, respekt och tillbakavisa skvaller och förtal«.

Detta gäller alla personer inom

RSMH, alltså personer med förtroendeuppdrag, anställda och medlemmar.

Upplever du dig diskriminerad inom RSMH kan du vända dig till styrelsen i lokalföreningen. Får du inget gehör där vänder du dig till distriktet. Får du fortfarande inte gehör vänder du dig till förbundsstyrelsen. RSMH har också ett Mångfalds- och jämställdhetsutskott dit du kan vända dig.

Bristen på kunskap gav onödigt lidande

Abdinassir hade inga ord för ångest eller depression. Det bidrog till att han inte sökte vård förrän han kollapsade på en buss. Idag sprider han kunskap till dem som inte vågar prata om psykisk ohälsa.

När Abdinassirs första barn Mohamod var fyra år fick han diagnoserna adhd, autism och utvecklingsstörning.

– Jag blev jätteledsen. Varför skulle det hända oss? Jag började oroa mig för att min son aldrig skulle kunna leva ett självständigt liv. Ett barn med funktionsnedsättning kan inte heller ta hand om sina föräldrar under ålderdomen, säger Abdinassir.

Här började hans depression, men det visste han inte, för han hade inga ord för att beskriva hur han mädde.

Abdinassir var 26 år när han kom till Sverige, född i Somalia, men uppväxt i sin mammas hemland Kenya.

– Där har familjen hela ansvaret om någon är sjuk. Fungerar du inte blir du inlåst hemma, eftersom resurser och kunskap saknas. Psykisk sjukdom ses som något en annan person kan ha skickat på dig, eller som du fått för att du retat gudarna, säger Abdinassir.

Han hade alltid varit övertygad om sin egen styrka och förmåga. Hans pappa dog när han var 13 år och sedan dess hade han hjälpt till att försörja familjen. Nu studerade han och deltidsjobbade i en fritidsverksamhet för barn. Mohamod hade fått ett syskon. När tvivlen och grubblerierna kom fick Abdinassir svårt att sova, tappade all energi, blev irriterad. Han kunde ligga i soffan och inte orka sträcka sig efter fjärrkontrollen.

När sonen utretts av Barn- och ungdomspsykiatri var det ingen som såg att familjens kunskap om psykisk ohälsa var närmast obefintlig. Stödet var inte anpassat efter dem.

– Ingen sa: mår du dåligt hör av dig, säger Abdinassir.

Han tvingade sig till jobbet, hade inte råd att vara sjuk. Han isolerade sig, drog



Foto: Stybjörn Dannelov Karlén

Abdinassir föreläser för vårdpersonal, är samtalsledare för anhöriga och har startat en egen förening. »Får man utbildning då förändras man«, säger han.

sig undan från vännerna, pratade inte med någon om hur det var. Han kände att han skulle förlora i socialt kapital och i trovärdighet om han berättade.

Det fortsatte i nästan tre år. Abdinassir hade fått allt bättre jobb. Men nu fick han inte förlängt efter en provanställning. Han hade varit för mycket borta på alla besök i vården som krävdes för sonen.

– Om jag hade berättat för chefen hade det kanske påverkat. Men jag hade ingen energi att bråka, jag bara gick.

Han utvecklade klaustrofobi, kunde inte åka hiss, fick panikångestattacker. Så en dag var det extra trångt på bussen.

– Jag svettades, ville bara fly, jag svimmade av panikångesten, ramlade och fick hjärnskakning, säger Abdinassir.

Han vaknade upp i snön utanför bussen med en massa ansikten som stirrade. Då gick han till vårdcentralen.

Läkaren tog sig god tid, frågade om hela livssituationen. Han tog prov för att utesluta fysisk sjukdom och remitterade Abdinassir till öppenpsykiatri.

– Jag minns fortfarande hans namn – Jonas, han skrev ett brev att alla prover var bra och önskade mig lycka till. Hade jag förstått tidigare att det fanns hjälp att få hade jag inte behövt lida så mycket, säger han.

»Om jag hade berättat för chefen hade det kanske påverkat. Men jag hade ingen energi att bråka, jag bara gick.«

Nu fick Abdinassir både Kognitiv beteendeterapi, KBT, och samtal på Kris- och samtalsmottagning. Dessutom gick han i en föräldragrupp som jobbade enligt Acceptance and commitment therapy, ACT.

– Nästan alla var svenskar. Alla hade barn med diagnoser och pratade öppet om sina svårigheter, att de åt mediciner. Jag insåg att det inte bara var jag som kände så här. Det gav mig andra perspektiv, säger Abdinassir som numera är nära vän med en annan pappa i gruppen.

Efter hand mädde Abdinassir bättre. När ytterligare ett barn fick diagnoser sex år senare och stressnivån gick upp, ringde han sin kurator direkt. För att mota ohälsan i grind tränar han nu tre gånger i veckan, är vaksam på hur han mår och tar det lugnt om han behöver.

Idag läser han en master på universitetet och är Hjärnkollsambassadör i projektet »Den egna berättelsen om psykisk ohälsa och migration«. Han har också startat en förening som riktar sig främst till föräldrar från andra kulturer med barn som har diagnoser.

– Vem som helst kan drabbas, det kan bero på många olika saker. Vi behöver nå dem som inte har kunskap, säger Abdinassir.

Anna Fredriksson

Så här omfördelas skattepengarna till invandring och annat

En del debattörer ställer flyktinginvandringen mot välfärden. Men för den som vill värna asylrätten kan det finnas andra sätt att skaffa mer pengar till skola, sjukvård och socialtjänst. Här listas några möjliga utgifter och avdrag som skulle kunna vändas till skatteintäkter.

Flyktinginvandring

55 miljarder
(Beräknad siffra för 2018)

Källa: Rapporten *Tid för integration*, sektion tre. www.eso.expertgrupp.se Expertgruppen är en del av regeringskansliet, och de har hämtat siffror från forskaren Joakim Ruist.

Denna siffra kommer att minska i framtiden eftersom väldigt många flyktingar är i början av sin etableringstid, enligt Joakim Ruist, forskaren, som har tagit fram siffrorna. Han anser att Sverige har råd att ta emot flyktingar då det finns ett överskott i statens finanser. Sandro Scocco, chefsekonom på Arena Idé, håller med om att flyktinginvandringen ligger på 55 miljarder kronor, men anser att statens utgifter är samma för utlandsfödda som för svenskfödda, eftersom de flesta invandrare kommer till Sverige i arbetsför ålder och i snitt arbetar fler timmar än svenskar. Men inkomsten till staten, i form av skatt från arbete, blir mindre eftersom många utlandsfödda jobbar i låglöneyrken. De flesta utlandsfödda är flyktingar. Arbetskraftsinvandring och rörligheten inom EU står för en mycket liten del och Joakim Ruist har tidigare visat att bulgarer och rumäner som kommit hit för att arbeta bidrar positivt till statsfinanserna.

Bidrag till elcyklar med mera

425,5 miljoner
Källa: Naturvårdsverket

I år har privatpersoner kunnat få bidrag för inköp av elfordon, såsom elcyklar, samt eldrivna utombordsmotorer. Siffrorna är från januari 2018 till oktober 2018 (23 miljoner kronor finns kvar att söka i oktober).

Dåliga affärer i stat, kommun och landsting

87,8 miljarder kronor
Källa: Fredrik Tamm, DoubleCheck, med sifferunderlag från Dagens Samhälle Insikt.

Siffran är osäker och svår att uppskatta men bygger på att stat, kommun och landsting köper in varor och tjänster för 878 miljarder per år, enligt statistik från Dagens Samhälle Insikt. En del av dessa inköp är oplanerade eller har upphandlats dåligt vilket leder till att skattepengar slösas bort, såsom i fallet Nya Karolinska (Reds. anm). Fredrik Tamm, vd på DoubleCheck, ett marknadskonsultföretag på den offentliga marknaden, har haft kontakt med flera avtalscontrollers i kommun, landsting och på myndigheter, som har fått i uppdrag att minska felaktiga eller dåliga offentliga inköp med 10 procent. Slås den procenten ut på hela offentliga marknaden blir det 87,8 miljarder.

Ränteavdragen

77,7 miljarder
(Preliminära siffror för 2017)
Källa: Skatteverket

Rätten att dra av kapitalförluster från skatten.

Jobbskatteavdragen

106,6 miljarder
(preliminär siffra för 2017)

Källa: Skatteverket

Jobbskatteavdraget innebär att personer som lönearbetar betalar mindre procentuell skatt än personer med exempelvis sjukersättning, tidigare kallad sjukpension. Det har bidragit till att inkomstskatterna i Sverige har ökat.

Rot- och rutavdragen år 2017

13,9 miljarder
Källa: Skatteverket

Siffrorna är svåra att utvärdera och analysera, en del kommer tillbaka i form av skatteintäkter, enligt Skatteverket. Intresseorganisationen Svenskt Näringsliv anser exempelvis att RUT-avdraget är självfinansierat.

Förmögenhetsskatt

6,1 miljarder
Källa: Ekonomifakta

Har tagits bort. Togs ut sista gången år 2006.

Skattefel tex skatteflykt

25 miljarder – minst
Källa: Skatteverket

Siffran gäller bara skattefelen hos mindre och medelstora företag, samt moms hos stora företag. När det gäller stora företag kan ytterligare skattefel tillkomma, eftersom Skatteverket precis har påbörjat en undersökning om skatteflykt och omedvetna skattefel som inte är klar än.

Av: Anna Fredriksson och Anna Langseth

Så ställs flyktingar mot andra utsatta grupper

Det finns en uppfattning om att flyktingar får bostäder medan svenskar som är hemlösa blir utan, bland annat i Haninge. Men när Revansch granskar påståendet visar sig båda grupperna vara utsatta. Huvudorsaken är att det byggs för lite bostäder.

Ulrika Fritz är personligt ombud för personer med långvarig psykisk ohälsa i Haninge kommun. Hon har flera klienter som står utan bostad.

– Det finns de som sovit på vandrarhem i flera år, någon har lyckats få hyra en stuga på en tomt. Kommunen är ingen bostadsförmedling säger man. Boende får du fixa själv, säger hon.

Men med låg inkomst och skulder går det inte att få förstahandskontrakt. Det är mycket svårt även på andrahandsmarknaden. Att söka i andra hand är också för svårt för många av Ulrika Fritz klienter.

Samtidigt som de nekas bostad bygger kommunen paviljonger för flyktingar.

– Jag och min kollega har skrivit i vår årsrapport till Länsstyrelsen om de systemfel vi uppfattar. Det ser ut som att utsatta grupper alltmer konkurrerar om välfärdsresurserna, säger hon.

Men Håkan Filipsson, pressansvarig i Haninge anser att kommunen försöker hitta lösningar för alla.

– Vi ser inte att grupper ställs mot varandra, vi har en individbaserad prövning. Att lösa bostadsfrågan kan bara ske genom att hela samhället arbetar tillsammans, säger han.

Men den individbaserade prövningen tillämpas inte för flyktingar som precis fått uppehållstillstånd. Sedan 2016 är alla kommuner skyldiga att ta emot de som anvisas av Migrationsverket. Under två år ges en schablonersättning för varje flykting. I Haninge har baracker byggts i snabbare takt än om kommunen inte hade fått ersättningen, enligt Håkan Filipsson.

»Det finns ingen statistik som visar att fler flyktingar gett större bostadsbrist.«

När två år har gått har kommunen rätt att säga upp kontraktet och låta flyktingarna hitta bostad på egen hand, enligt en dom i Förvaltningsrätten. I Solna har det lett till att nyanlända har blivit hemlösa och i november i år bodde de i tält utanför sina tidigare lägenheter.

Idag är det bostadsbrist i 243 av landets 290 kommuner, enligt kommunernas rapporter till Boverket. Framför allt är det stor brist på hyresrätter med rimliga hyror.

Många, bland andra Hyresgästföreningen, vill att Sverige ska ha en aktivare bostadspolitik där staten skjuter till pengar så att det byggs fler hyresrätter. Hyresgästföreningen vill också ha rättvisare villkor mellan den som hyr och den som äger sin bostad. Idag gynnar staten de som köper bostadsrätt genom att de får dra av räntan på lånen från skatten, se utgiftsposten »Ränteavdrag« på sid 18.

Hans Swärd, som forskar om fattigdom och hemlöshet vid Socialhögskolan i Lund ser att hemlösheten ökat kraftigt sedan 1993, då Sverige började göra kartläggningar. Men han anser inte att ökningen beror på invandringen.

– Det finns ingen statistik som visar att fler flyktingar gett större bostadsbrist. Vi har fått fler hemlösa även under perioder då färre beviljats uppehållstillstånd. Befolkningen ökar, folk flyttar till de större städerna, vi har större ekonomiska klyftor och det byggs för få hyreslägenheter som alla har råd med. Det behövs en social bostadspolitik som inte utesluter resurssvaga medborgare. Det har vi råd med, säger Hans Swärd.

Anna Fredriksson

»Fel att inte ge traumabehandling till alla med behov«

Både våldtagna och torterade krigsflyktingar kan behöva specialiserad traumabehandling. Men i Stockholm är det bara krigsflyktingarna som får remiss till specialistklinik.

– Både grupperna har stora behov och rätt till vård, säger Gita Rajan, verksamhetschef på Wonsa.

Tidigare tog Kris och traumacenter i Stockholm emot både flyktingar och våldtagna. Men för ett och ett halvt år sedan blev det stopp när Stockholms läns landsting kom på att de bara skrivit avtal om behandling för trauman från krig eller tortyr. Där ingår våldtäkter innan man kommit till Sverige.

Jessica Ericsson (L), ordförande i hälso- och psykiatrieredningen i Stockholm läns landsting, påpekar att tortyrskadade omfattas av en speciell lagstiftning, Tortyrkonventionen. Men hon anser inte att grupper ställs mot varandra utan att alla våldtagna ändå kan få tillräcklig vård idag.

– Vi ska utveckla vården. För en del räcker den behandling vårdcentralerna kan erbjuda. Alla de andra kan idag

»Vi skulle tjäna samhälls-ekonomiskt på om båda grupperna fick vård.«

få specialiserad vård inom psykiatrin, säger hon.

Gita Rajan, verksamhetschef på Wonsa, Sveriges enda forskningsinriktade specialistklinik för vuxna som utsatts för sexuella övergrepp i barndomen, anser att kunskapen om trauman visserligen har ökat och att det idag finns större förståelse för att de ska behandlas inom psykiatrin.

Men hon håller inte alls med om att dagens vård räcker.

– Personalen behöver också ha kunskap om sexuella övergrepp. Vår beräkning visar att bara för dem som har varit utsatta för enstaka sexuella övergrepp skulle man behöva 1000 nya platser varje år. Räknar man med patienter som har upplevt upprepade former av övergrepp, skulle det behövas ännu fler platser, eftersom de behöver behandling under lång tid, säger hon.

I debatten har det framförts att det är antalet ökade flyktingar som gör att andra traumatiserade inte får hjälp. Gita Rajan tror att det kan vara lättare att ta till sig hemskheter som skett långt bort.

Men hon vill inte ställa grupperna mot varandra.

– Båda grupperna har stora behov, båda har rätt till vård, vi skulle tjäna samhälls-ekonomiskt på om båda fick vård. Tortyr och upprepade sexövergrepp kan ge likartade skador. I behandlingen har man mycket att lära av varandra, säger hon.

Anna Fredriksson

Nu börjar Irene se ljusglimtar i mörkret

När Irene Oryema kom till Sverige som tonåring blev hon väldigt ensam. Depressioner, panikångest och psykos ledde till heldygnsvård och kontakt med socialpsykiatrin. Inte förrän som 48-åring får hon nu träffa en psykolog som frågar henne om orsaken till ohälsan.

– Det hjälper att bli lyssnad till och sedd, säger hon.

Irene Oryema verkar gladlynt som person, hon skrattar och skämtar om vart annat. Det är först när vi sätter oss och pratar i hennes lilla lägenhet som det blir uppenbart att hon haft ett väldigt tufft liv.

Hennes pappa dog när Irene bara var en liten bebis. Mamman började må dåligt och det tärde på familjen. Dessutom utsattes Irene för flera trauman som liten.

– Vi hade det kärvt, egentligen under hela barndomen. Tills när jag skulle åka därifrån och vi fick förhoppning om en bättre tillvaro, säger Irene.

Med studier och nya möjligheter i livet var tanken att hon skulle kunna hjälpa dem som var kvar i Uganda. Irene åkte i tidiga tonåren och flyttade in hos några släktingar i Sverige. Hon såg fram emot uppgiften. Men inget blev som hon hade tänkt sig.

– Jag blev väldigt ensam som tonåring. Jag hade ingen vuxen att anförtro mig åt, viskar hon.

Irene blir tyst en stund. Hon sjunker ihop och blicken försvinner i fjärran. I hennes nya hem var det ingen som frågade hur hon mädde när hon kom hem från skolan. Ingen verkade se henne eller bry sig om henne. Successivt gick hon in i en lågintensiv depression utan att förstå vad det var.

– Att komma från ett annat land till ett nytt blir en väldig påfrestning för en individ. Det är viktigt att våga fråga hur personen mår. Om jag hade fått hjälp i god tid, en kurator eller stöd från kompisars föräldrar hade det underlättat, säger Irene Oryema.



Foto: Anna Langseth

»Stigma mot psykisk ohälsa finns överallt, och det är ingen större skillnad här mot Uganda. Idag försöker jag leva mitt liv utan att bry mig om vad andra tänker om mig. Även vi med psykisk ohälsa är människor«, säger Irene Oryema.

22 år gammal bildade hon familj. Men det var stressigt och under småbarnsåren blev hon väldigt ensam. Det hände flera gånger att hon fick panikångest och trodde att hon skulle dö. Men varken hennes man eller vården lyssnade på hur hon mädde. Hon sökte hjälp i öppenvårdspsykiatrin, men trots tydliga tecken på att hon var på väg in i en psykos märkte ingen det. Irene berättar att läkaren bland annat skrev ut sömnmedel till henne, fastän hon knappt kunde ta sig ur sängen om morgnarna.

– I efterhand har jag frågat mig: var det på grund av min hudfärg eller härkomst som jag inte fick rätt hjälp? Men jag vet inte, säger Irene Oryema.

När hennes andra barn var ett år bröt psykos ut. Hon lades in i heldygnsvården. Där blev hon kvar i flera år. Irene blir tyst. Hon nämner att hon hade behövt prata med någon, men att det bara fanns kuratorer som hade tid i fem, tio minuter. Dessutom skedde övergrepp från personalens sida.

När hon väl blev utskriven var hon väldigt skör. Av sina släktingar i Sverige fick hon inget stöd, snarare upplevde Irene att de tog avstånd, viskade och stötte ut henne på grund av den psykiska ohälsan. Hon fick en träningslägenhet av kommunen, men grannarna störde och Irene fick ingen hjälp av socialtjänsten att få dem att sluta. Till slut försökte hon hitta en lägenhet på egen hand. Det ledde till att socialtjänsten sade att hon fick klara sig själv, berättar Irene. Hon blev mer eller mindre bostadslös, bodde »lite överallt« och blev av med en massa tillhörigheter.

– Jag ville göra något med mitt liv, men ändå blev det så här. Det gör mig väldigt sorgsen idag, säger Irene Oryema, som nu är 48 år.

Nyligen har livet börjat vända en aning. I mars fick hon en ny träningslägenhet av en annan kommun, en lägenhet som kan bli ett förstahandskontrakt. Hon började engagera sig i riksorganisationen Hjärnkolls Arvsfondsprojekt »Den egna berättelsen – om psykisk hälsa och migration«. Och för en månad sedan fick hon träffa en psykolog som ska utreda orsaken till psykos och vilken diagnos hon egentligen har.

– Det är första gången jag får prata med någon om allt som har hänt. Det är jättebra att bli lyssnad till och få berätta vad jag har varit med om, säger Irene Oryema.

Annat som ger hopp är telefonsamtalen med barnen, som idag är vuxna och bor i en annan stad. Dessutom hjälper det att ha något meningsfullt att göra om dagarna.

– Jag tror och litar på mig själv. Ber jag om hjälp och de rätta personerna lyssnar kommer jag en bit på vägen. Det är så jag tar mig fram, ett steg i taget, dag för dag. Det är tufft och varje dag är en kamp, men det känns som att jag börjar se små ljusglimtar mitt i allt mörker, säger Irene Oryema.

Anna Langseth



En gång i månad har föreningen tjejkvällar dit bland andra Yasmen och Alia kommer varje gång. I mitten Helen Edström och till höger om henne Gunilla Sigfridsson och Helen Arnbråten.

I den delade villan skapas möten och gemenskap

Flyktingfamiljen Alissa har flyttat in på övervåningen i samma hus som lokal-föreningen RSMH Tryggheten i Borås. Det har lett till nytt liv i föreningen. Pappan spelar arabisk luta, familjen bjuder på syrisk mat och mamman och dottern är med på föreningens tjejkvällar.

– Vi har ett jättebra samarbete, säger Lennart Quick, vice ordförande.

Vid entrén till villan där RSMH Tryggheten i Borås har sin föreningslokal vajar en svensk flagga i snålblåsten. Men den som tror att flaggan skulle vara en markering

mot invandrare har fel. För inne i huset råder en gemytlig stämning för alla.

Vid ett av borden sitter Adnan Alissa, som var kylmontör i Syrien men var tvungen att fly när kriget bröt ut.

– Det hände mycket tråkiga saker. Min storebror dog. Men nu har Jörgen (*Anställd i föreningen, Red Anm.*) blivit som en storebror för mig istället. Vi trivs så bra med alla snälla grannar. De har blivit våra vänner, säger Adnan, som bor på övervåningen i huset med sin familj.

De och föreningen träffas varje dag. De lånar mjölk av varandra, delar på husets

tvättmaskin som även flera medlemmar lånar för privat bruk, bjuder varandra på olika maträtter, handlar mat tillsammans ibland och föreningen har tipsat om ett ungdomshus till dottern Yasmen, 17 år, och en fotbollsklubb till sonen Zakkar, 15.

– Folk pratar om integration, men oftast räcker det att sträcka ut en hand, säger Jörgen Eriksson.

– Och så har vi lagt till en klausul att sen när Zakkar blir fotbollsproffs får RSMH en del av vinsten, säger Gunilla Sigfridsson, sekreterare i föreningen, med en skämtsamt ton och blinkar med ena ögat.

Det är mycket humor i föreningen. Många har självdistan och bjuder på att larva sig och är inte rädda för att göra bort sig ibland. En jargong som familjen också hakar på.

– Alla är jätteroliga och jättesnälla. Det är speciellt att det är så mycket folk här och de skrattar alltid, säger Yasmen Alissa.

När jag undrar över vad familjen tycker om att många medlemmar har erfarenhet av psykisk ohälsa tittar hon på mig som om frågan vore världens konstigaste.

– Vi träffar dem precis som vanliga personer. Vi trivs jättebra här, säger Yasmen.

Ibland spelar pappan arabisk luta, de bjuder på kaffe med smak av kardemumma, Alia, mamman, bakar arabiska sötsaker och på sommaren sitter familjens släktingar och kompisar ofta i trädgården, vilket skapar liv och rörelse.

Flera av de gamla medlemmarna pratar om att de har fått perspektiv till det svenska samhället, när det gäller allt från varför det ska finnas så många olika yoghurtsorter i affären till tacksamheten över att inte ha behövt fly från sitt hem och lämna allt.

– Det är jätteroligt när man kan umgås så, säger Gunilla Sigfridsson.

När jag frågar vad de tycker om att många personer med sjukersättning röstar på Sverigedemokraterna reagerar David Godgenast. Han håller datakurs i föreningen och brukar hjälpa andra medlemmar med mobilkrångel.

– Jag är 25 procents jude, så jag gillar inte att folk röstar på SD, säger han.

David och flera andra medlemmar utbyter sedan tankar om att de som röstar på SD kanske är missnöjda med hur vård, skola och omsorg har blivit. Men det beror ju inte bara på invandringen, anser Nettan Ekström.

– Det beror på att man sparar på fel saker. De drar in på personal i psykiatri och tror att de sparar pengar på det, men det leder bara till att fler hamnar på psyket direkt igen eftersom de inte får bra vård. Man ser inte människorna bakom. Vad kostar inte det? säger hon.

Anna Langseth

Här lär de sig mycket av varandra

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, samarbetar med Sveriges Ensamkommandes förening, SEF, i ett gemensamt projekt på förbunds-nivå. Det har lett till ökade kunskaper och vänskap.

– Jag har kommit dem väldigt nära, säger Pia Olsson, RSMH-medlem.

Hon har varit med på många av aktiviteter-na och bjudit in ungdomarna till RSMH:s lokalförening i Akalla, Stockholm.

– Det är väldigt fina och trevliga killar, säger Pia Olsson.

Projektet »Gemenskap ger Kamratstöd« har också haft möten på RSMH Kungsholmen i Stockholm, och i Lindängen i Malmö. Där har både medlemmar från SEF och RSMH tillsammans diskuterat frågor såsom psykisk ohälsa, värderingar och rätt till arbete. De ensamkommande har även fått tips om hur de kan stötta varandra genom så kallat kamratstöd.

»Först när du träffar på människor inom en viss kategori går det att bilda sig en uppfattning.«

– Det är jättebra! Vi har lärt oss mycket om hur vi kan hjälpa varandra och personer som är utanför samhället att återhämta sig, säger Assad Sarwari, från SEF.

Ibland har det hänt att Pia Olsson i andra sammanhang hört fördomar mot ensamkommande eller personer från Afghanistan, men hon anser att det är fel.

– Det går inte att dra alla över en kam. Det drabbar hela gruppen. Först när du träffar på människor inom en viss kategori går det att bilda sig en uppfattning, säger hon.

Projektet finansieras av Arvsfonden.

Anna Langseth



Pia Olsson hade aldrig pratat med någon ensamkommande innan hon började engagera sig i projektet »Gemenskap ger Kamratstöd« där hon träffade Assad Sarwari med flera.



Mikael Persbrandt, som tidigare har gått ut med att han har bipolaritet, spelar en av huvudrollerna i Anna Odells nya långfilm. Hennes förra långfilm »Återträffen« handlade om mobbing och blev enormt hyllad.

Deras möte blir magisk bio

Båda har erfarenhet av psykisk ohälsa. Men när konstnären och regissören Anna Odell möter skådespelaren Mikael Persbrandt i sin nya film X&Y kretsar handlingen mest om manligt och kvinnligt. »Filmen är genial«, skriver Pebbles Karlsson Ambrose.

I filmen X&Y jobbar regissören Anna Odell med en undersökande metod. Hon vill sätta både sig själv och stjärnan Mikael Persbrandt (både privatpersonen och mediebilden av honom) under lupp. I början är vi fast i schabloner och hon ställer frågan varför Mikael Persbrandt är en sexsymbol och alfahanne. Filmen börjar nästan genant, men till slut skrattar man, slagen av regissörens självinsikt.

Anna Odell och Mikael Persbrandt får tre alter ego var som representerar olika sidor hos dem. De tre sidorna spelas av skickliga skådespelare. De bästa presta-

tionerna görs av Trine Dyrholm som är mannens logiska, intellektuella jag och Jens Albinus som är kvinnans osäkra och rädda sida. Även Vera Vitali gör en bra insats där hon spelar kvinnans djärva och gränslösa jag som gärna vill ha sex med en alfahanne/stjärna.

X&Y handlar mest om manligt och kvinnligt. Det tar lång tid för mannen och kvinnan att nå fram till varandra, om de ens gör det. De ser på sina olika jag som misslyckas att mötas i tagning efter tagning. Vi, regissören och skådespelaren ser på dessa konstiga möten och reflekterar. Men det är när de ser varandras svaga, rädda sidor som det glimrar till.

Mikael Persbrandts jag skildrar problem med alkoholism, sexmissbruk och droger och om hur teatern räddat livet på honom. Anna Odells jag visar problem med att hantera enkla saker i vardagen, rädsla

Fakta: Anna Odell

Anna Odell slog igenom med konstutställningen »Okänd, kvinna 2009–349701« som handlade om egna erfarenheter av psykos, psykiatrisk tvångsvård och bältning.

för att misslyckas och om att leva med en mediebild stämplad som knäpp.

Filmen är ett konstprojekt helt rätt i tiden om mediebilder och om hur vi speglar oss i varandra. Den är rolig men hjärteknipande i den bemärkelsen att det är det pinsamma vi skrattar åt. Idén med alter ego är genial, men också det att det är en metafilm är smart. Det är en film om hur man gör en film alltså. X&Y går på bio just nu.

Pebbles Karlsson Ambrose

Toppbetyg för dokumentär om mentalsjukhuset i Lund

Dokumentärfilmen om Sankt Lars, det nedlagda mentalsjukhuset i Lund, får inget ris utan bara ros av Carin Aissa Nabseth, som själv legat inne i heldygnsvården. »Det är en fin skildring av både historien och de före detta patienternas berättelser«, skriver hon.

Sankt Lars var det stora mentalsjukhuset i Lund. En stad i staden som speakerrösten beskriver det. Det uppfördes år 1879, men lades ned på 1980-talet precis som Beckomberga och Långbro. Det låg i en vacker park med egen kyrkogård, eftersom mentalsjuka på den tiden inte fick begravas på vanliga kyrkogårdar.

Jag som själv har varit inlagd i heldygnsvården flera gånger på 1990-talet känner igen mig. Men jag förstår att det var ännu värre då. Patienterna från Sankt Lars berättar om en hel del våld och övergrepp. Starka doser medicin fick de också. »Personalen visste alltid bättre än patienterna« säger till exempel en berättare.

Fast de före detta patienterna minns även socioterapi och fotbollsturneringar mot andra »hispor«, vilket upplevdes som positivt. En av patienterna – en psykiatriker som blev utbränd – tycker tvärtom att de andra att personalen var bra och säger att hon kände sig trygg på Sankt Lars.

Jag tycker att det blir fina porträtt av de fem före detta patienter som är med i filmen. Det känns som ärliga berättelser och vi som tittar på filmen får en bra inblick i hur livet var på Sankt Lars. En tidigare avdelningschef, en läkare och en sjuksköterska berättar också. Det ger bra kontrast.

Speakerrösten är lugn och harmonisk. Trots det skrämmande ämnet är inte filmen otäck. Däremot får tittaren en bra koppling mellan Sankt Lars historia och

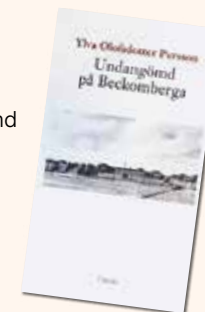
patienterna. Filmen avslutas med bra reflektioner av Jonas Bredford från Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, som själv har varit inlagd på sjukhuset. Han pekar på att det fanns ett socialt liv på Sankt Lars som betydde mycket för patienterna.

Jag rekommenderar varmt filmen till såväl personer med psykisk ohälsa som till personer utan koppling till psykisk ohälsa. Även anhöriga bör ha stor behållning av filmen.

Carin Aissa Nabseth

Tips!

För den som vill sätta sig in i livet på mentalsjukhusen ännu mer kan vi rekommendera den välskrivna boken »Undagömd på Beckomberga« av Ylva Olofsdotter Persson. Den handlar om Björn som i unga år hamnat på Beckomberga på grund av en hjärnskada som han fått efter en misshandel. Boken utgår bland annat från Björns journalanteckningar, då Björn och flera karaktärer i boken är verkliga personer.



I filmen intervjuas bland andra en psykiater som själv drabbades av utbrändhet och blev inlagd på Sankt Lars.

Ungdomstiden skildras i två nysläppta böcker

Nyligen kom två böcker ut om unga med psykisk ohälsa. Den ena är en självbiografi och den andra är en skönlitterär roman, men båda har likheter på så vis att de är väldigt lättlästa och visar att livet kan vända till det bättre.

I självbiografin **Åtta Diagnoser** får vi följa hur Melika Zakarie gör karriär som skribent inom hip-hop världen och senare om dataspel, samtidigt som hon kämpar med sin psykiska ohälsa.

Boken tar sin början i Melika Zakaries

föräldrars dramatiska flykt från Iran till Sverige. Sedan läggs ett pussel av händelser, för att »försöka förstå det som har varit«, som Melika Zakarie själv skriver i förordet. Det blir en hel del namedropping av kända hip-hopartister och långa beskrivningar om vägen till karriären, men också starka berättelser om barndomsminnen och uppbrottet från ungdomskärleken som ledde till att hon tappade livslusten helt.

Hon träffar flera terapeuter och journalanteckningar finns att läsa i boken.



Där framkommer att Melika Zakarie utsattes för sexuella övergrepp som femåring av en vän till familjen och att hon har haft stora svårigheter att klara gymnasiet.

Melika Zakarie resonerar fint om de olika terapier hon går igenom och diagnoserna. Till exempel nämner hon att känslan av total tomhet, som är ett av symtomen på borderline, troligtvis beror på de sexuella övergreppen. Och att ADHD:n kanske orsakas av paniken som hon får då hon vill fly från de andra trauman som hon också upplevde som liten.

Boken känns läsvärd för alla som är intresserade av psykisk ohälsa, och det är hoppingivande att se hur någon som haft det så tufft, ändå lyckas ta sig fram så bra. Själv beskriver hon att det beror på hennes magkänsla, en vag intuition, som har gjort att hon har dragits till personer som har hjälpt henne framåt. Och att denna intuition förstärks genom visualisering, det vill säga att hon föreställer sig ett mål eller en plats att vara på.

En annan bok som också handlar om ungdomstiden, är »Döden är inget skämt« av Karl Modig. Den är en skönlitterär roman om 19-åriga Josef som försöker ägna sig åt Stand Up, ligga med tjejer och festa samtidigt som han mår ganska dåligt. Därtill har han en deprimerad storasyster och en anhörig som nyligen dött. Boken skildrar fint ungdomstiden, är extremt lättläst och passar nog särskilt bra för vilsna tonårsskallar som kan behöva känna hopp om att livet kan vända, även om det ibland går extremt långsamt.

Anna Langseth

Covers som peppar en

Den brittiska singer-songwritern Judith Owen har själv haft perioder med psykisk ohälsa. Nu släpper hon en skiva med covers som har betytt mycket för henne när hon mått som sämst. Musiken påminner om en blandning av jazz och Joni Mitchell.

Låtarna på skivan redisCOVERed är egna tolkningar av allt från »Summer Nights« från filmen Grease till Soundgardens »Black Hole Sun«. Den sistnämnda är tillägnad upphovsmannen Chris Cornell som tog livet av sig år 2017.

– När jag hörde »Black Hole Sun« tänkte jag att det här är den bästa låten om depression, och om att befinna sig i det mörkret, som jag någonsin har hört, säger hon i ett pressmeddelande.

Men i sin egen cover ville hon inte göra låten mörkare än den redan var, utan valde en mer käck och pompös stil för att efterlikna hur hon känner sig när hon sätter på sig masken som döljer att hon mår dåligt.

Tidningen Times skriver att redisCOVERed är den bästa av alla hennes tidigare skivor. Dessutom får live-konserten högsta betyg. Senaste skivan finns på SoundCloud på nätet att lyssna på kostnadsfritt. Judith Owen åker också ofta till Sverige på turné.

Anna Langseth



Singer-songwritern Judith Owen.

Kan jag beviljas färdtjänst på grund av psykisk ohälsa?

FRÅGA:

Jag har social fobi och tycker det är jättejobbigt att vistas bland mycket folk. Därför är det svårt för mig att åka kommunalt, och jag blir väldigt bunden till mitt närområde. Har jag rätt till färdtjänst?

/ Anonym

JURISTEN SVARAR:

Din fråga handlar om rätten till kommunal färdtjänst, vilket regleras i Färdtjänstlagen. Enligt lagen kan man få färdtjänst om man på grund av funktionshinder, som inte är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller resa med allmänna kommunikationsmedel. Det är kommunen där du är folkbokförd som ska besluta om du har rätt till färdtjänst eller inte.

Det som kommunen kollar på vid bedömningen är alltså om du har en funktionsnedsättning som funnits en längre tid och förväntas kvarstå. Du behöver då ha ett läkarintyg som visar att du har en funktionsnedsättning. De undersöker även om denna funktionsnedsättning är anledningen till att du har stora svårigheter att åka med vanlig kollektivtrafik.

Det är alltså en individuell bedömning för varje person som söker färdtjänst så det är svårt att säga hur kommunen skulle besluta ditt fall. När det gäller psykisk ohälsa och social fobi kan det vara lite svårare att bevisa att man har så pass svårt att åka kollektivtrafik att man uppfyller lagens krav på »väsentliga svårigheter«, jämfört med om man exempelvis är rullstolsbunden. I vissa fall har kommuner ansett att en person med social fobi ändå kan åka kollektivtrafik under vissa perioder på dygnet

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.

när färre personer vistas i trafiken och därför inte beviljat färdtjänst i det fallet. I andra fall har kommunen ansett att den sociala fobin i det aktuella fallet varit tillräckligt begränsande för personen och därför har personen fått rätt till färdtjänst.

Sammanfattningsvis kan du få färdtjänst på grund av social fobi om din kommun gör bedömningen att din sociala fobi gör att du har väldigt svårt att åka på egen hand eller resa med kollektivtrafik. Det är som sagt en individuell bedömning i varje enskilt fall så det går tyvärr inte att med säkerhet säga att kommunen skulle bevilja färdtjänst i ditt fall.



»Kärleken finns efter 65. Eller för den delen 80«, säger Eva Dahlström och Ebbe Gustavsson, här på besök i Skara domkyrka tillsammans med sina båda familjer.

De träffades via föreningen

Tack vare engagemang i Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, blev Eva Dahlström, 65, och Ebbe Gustavsson, 80, goda vänner och senare ett par. Att båda var äldre förstärker bara kärleken.

– Jag har aldrig haft det så bra i hela mitt liv, säger Eva.

Sedan många år tillbaka sitter både hon och Ebbe med i RSMH:s distriktsstyrelse i Västra Götaland. Där upptäckte de att de hade samma värderingar, mycket på grund av engagemanget i RSMH.

– Föreningen är det finaste man kan uppleva. Medlemmarna är så mjuka och goa mot varandra. Så är det inte i många andra föreningar, säger Ebbe Gustavsson.

Vid mötena kände de extra mycket närhet till varandra, men Ebbe var upptagen, så inte förrän två månader efter att han hade blivit änklings inleddes något.

– Det var lite problem för mig hur jag skulle göra i det läget. Men jag pratade med prästen som hade begravt min tidigare fru och hon var väldigt bra. Hon sade att du får känna efter själv, bry dig inte om vad andra tycker, säger Ebbe.

Ebbe och Eva sågs på en filmvisning som anordnades av RSMH:s förening i Borås. Och under bion höll de handen hela tiden. Eva minns ingenting från filmen. Sedan förlovade de sig den 27 augusti 2017. Förlovningen firar de nu samma datum – inte varje år – utan varje månad.

– Det blir så när man träffas på äldre dagar. Vi är mer rädda om varandra och tar tillvara alla dagar på ett väldigt speciellt sätt, säger Eva Dahlström.

Tillsammans har de bilat runt i Sverige, bland annat till Norrland där Eva aldrig hade varit tidigare. De har sovit i lastbilen som Ebbe har i sitt extrajobb för en åkerifirma, och Ebbe kör runt Eva på utflykter. Dessutom har de fört samman sina båda familjer med barn och barnbarn, och nu umgås alla som en stor släkt. Ebbe har också stöttat Eva i vården av hennes föräldrar, som båda har demens.

– Jag har lika stort intresse som Eva av att de ska må bra, så att Eva mår bra. Jag var så ovan vid att vara ensam, så att träffa Eva var nog min räddning, säger Ebbe Gustavsson.

Anna Langseth

Det händer i RSMH lokalt

Dec. – feb.



1. Självhjälpssgrupp

Varje torsdag kl. 17–18.30 hålls en självhjälpssgrupp för medlemmar i RSMH Gotland. En nallebjörn skickas runt. Den som har den får tala till punkt, alla andra lyssna. Gratis fika under tiden. Plats: Brömsebroväg 10 D, Visby. Kontakt och info: larsrsmh@gmail.com

2. Nyårssupé

... på nyårsafton, och julmidtag på juldagen, anordnar RSMH Söder om Söder i Gubbängen, Stockholm. Du behöver vara medlem i föreningen, anmäla intresse och även hjälpa till med tillställningarna för att delta. Mer information finns på www.rsmhsos.se eller via telefon 08-724 82 00.

3. Personligt ombud

... och information om det stödet ges av en kommuntjänsteman hos RSMH Liljan i Enköping den 10 dec kl. 13. Kaffe med julsmörgås under tiden. Plats: Rugbylokalen, Sandbrogatan 2, Enköping. 14 januari, kl. 10 drar vattengympan igång igen på Lasarettet i Enköping.

Vad har din förening på gång?
Skriv till anna.langseth@rsmh.se

RSMH:s förbundsordförande:

Vräk inte människor med psykisk ohälsa



Vår tidigare aktiva medlem Marika har varit hemlös två gånger tidigare, som längst under åtta års tid, då hon bland annat bodde på härbärgen.

Nyligen vräktes hon från sitt förstahandskontrakt och om inget händer riskerar hon att efter årsskiftet hamna på gatan igen, vilket vi skriver om på sidan 6.

Marika har fått för lite individanpassat stöd. Och hon är inte ensam om det. Boendestöd, hemtjänst och personligt ombud kan fungera väl, men mer utbildning om psykisk ohälsa behövs i framför allt hemtjänsten. För de grupper som mår allra sämst kan dessa stödinsatser också vara otillräckliga och då måste de psykosociala enheterna på socialtjänsten vara flexibla och anpassa hjälpen utifrån individens behov.

Därtill bör ACT-team införas över hela landet, så kallad Assertive Community Treatment. Det är ett uppsökande team som är tillgängligt i princip dygnet runt med både sociala stödinsatser och psykiatrisk behandling och som också bör ha en anställd med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Socialstyrelsen vill att dessa team införs för flera grupper med psykiatrisk problematik, men trots det finns de bara på ett fåtal platser i landet.

I Marikas fall anses hon nu vara för frisk för att bo på ett stödboende. Men samtidigt för sjuk för att bo i en egen lägenhet. Några andra boendeformer erbjuds inte, så hon har hamnat i ett moment 22.

Ingen skulle komma på tanken att vräka en rullstolsburen person för att hissen har gått sönder. Men personer, som liksom Marika inte platsar i socialtjänstens mallar för hur en psykisk funktionsnedsättning ska vara, får ta smällen när stödet inte fungerar. Tjänstemän och vårdpersonal ser ofta inte sitt eget

»Ingen skulle komma på tanken att vräka en rullstolsburen person för att hissen har gått sönder.«

ansvar för situationen. Utan den funktionsnedsatte förväntas bara att skärpa sig, vilket tyder på okunskap om vad en psykisk funktionsnedsättning innebär.

Stödet måste förbättras och vi anser också att det ska vara betydligt svårare än i dag att vräka personer med psykiska funktionsnedsättningar. Det borde stå i lagen att om en person på grund av sin psykiska funktionsnedsättning inte har betalt hyran eller har stört sina grannar så måste ett antal åtgärder vidtas innan denna person kan vräkas.

Hade den lagen funnits hade Marika kunnat bo kvar i sin lägenhet och haft möjlighet att återhämta sig. Men nu befinner hon sig här – i en situation som rent ut sagt är livsfarlig. Är det så vårt samhälle bör ta hand om personer med funktionsnedsättningar? Nej, det är en skandal.

/ Jimmie Trevett,
förbundsordförande RSMH

Texten är en omarbetad version av en debattartikel som även skrevs under av Anders Printz, jurist och före detta nationell psykiatrisamordnare på Socialdepartementet år 2012–2015. Publicerad i Aftonbladet 10 oktober i år.

FÖRBUNDSKANSLI

Instrumentv. 10, 126 53 Hägersten
Tel: 08-12 00 80 40
Fax: 08-772 33 61
rsmh@rsmh.se

RSMH-DISTRIKT

Blekinge län
c/o Träffpunkten
Ostermansgatan 18
371 00 Karlskrona
Tel: 0455-30 52 20

Dalarnas län
Kungsvägen 1
783 35 Säter,
Tel: 0225-515 01
info@rsmhdalarna.se

Gotlands län
Se kontaktuppgifter vid Stockholms län. Gotland ingår numera i RSMH: Stockholmsdistrikt.

Gävleborgs län
N Köpmang. 11, 2 tr
803 11 Gävle
Tel: 026-12 26 88
rsmh_gavleborg@swipnet.se

Hallands län
c/o Nicke Nilsson
Renvägen 13
311 41 Falkenberg
Tel: 070-57 65 809
rsmh.halland@gmail.com
www.rsmhhalland.se

Jämtland/Härjedalens län
Lasarettsv. 21
880 50 Backe
Tel: 0624-105 55
rsmhfjallsjo@telia.com

Jönköpings län
Korallvägen 10 A
554 54 Jönköping
Tel: 070-633 52 45
conny_strom@hotmail.com
Kalmar län
c/o John De Bie
Glasbruksvägen 3
361 94 Eriksmåla
Tel: 0471-332 72
john.debie@tele2.se
www.rsmhkalmarlan.se

Kronobergs län
RSMH-Alvesta/Pärnan
c/o Monika Karlsson
Målerås 3
342 52 Vislanda
Tel: 0472-154 67
rsmh.alvesta@hotmail.com

Norrbottnens län
Niemisestation 115
955 95 Niemisel
mabjorn@hotmail.com

Skånes län
Box 2920
212 09 Malmö
Tel: 040-18 19 36 / 0706-151 936
maths.jespersen1@comhem.se

Södermanlands län
Bryggargatan 11
541 45 Katrineholm
Tel: 0150-780 08

Stockholm- och Gotlands län
Bellmansgatan 30, 3 tr
118 47 Stockholm
Tel: 08-644 62 20
info@rsmhstockholm.se
www.rsmhstockholm.se

Uppsala län
c/o HSO, Kungsgatan 64, nb
753 18 Uppsala
Tel: 073-948 53 13
rsmhupsala@yahoo.se

Värmlands län
c/o RSMH Säffle
Sjukhuset, plan 6
661 81 Säffle
Tel: 073-672 34 93
rsmh.distriktvarmland@gmail.com

Västerbottens län
c/o HSO, Storgatan 76
903 33 Umeå
Tel: 076-11 601 73
friggo2@hotmail.com

Västernorrlands län
Skönsbergsvägen 19F
856 45 Sundsvall
Tel: 070-690 6700 / 070-690 6691
rsmh@rsmhvasternorrland.se
www.rsmhvasternorrland.se

Västmanlands län
Surbrunnsv. 4D
Hallstahammar
ewa.welen@icloud.com
www.rsmhvastmanland.se

Västra Götalands län
c/o RSMH-Göteborg/Livet
Gårdshuset
Tredje Långgatan 19
413 28 Göteborg,
Tel: 031-42 37 35
Fax: 031-42 51 51
rsmh.livet@comhem.se
aln@telia.com

Örebro län
Vice ordförande
Monica Winnberg-Buhr
Tel: 0760-26 44 72
rsmh-orebro@tele2.se

Östergötlands län
c/o Anita Rinman, Nyckelvägen 3
599 31 Ödeshög
Tel: 073-379 56 15
anita@rinmans.se

ANNONS:

Vi vill göra
arbetslivet bättre
för oss med
psykisk ohälsa.
Vill du hjälpa till?

RSMH-projektet »Arbete trots psykisk ohälsa« handlar om att skapa en utbildning för arbetsgivare, baserad på våra och andras erfarenheter av psykisk ohälsa.

Är du en person med psykisk ohälsa som jobbar eller har jobbat under tuffa perioder? Då vill vi gärna veta mer om hur du har upplevt det! Vilken hjälp fick du, och vilken saknade du? Kort sagt: vi vill ta del av din erfarenhet och kunskap.

Låter det som något för dig?
Hör av dig till vår projektledare Beatrice på e-post beatrice.ikonen@rsmh.se eller telefon 070-662 27 58.



Värva en
medlem –
få en bok!



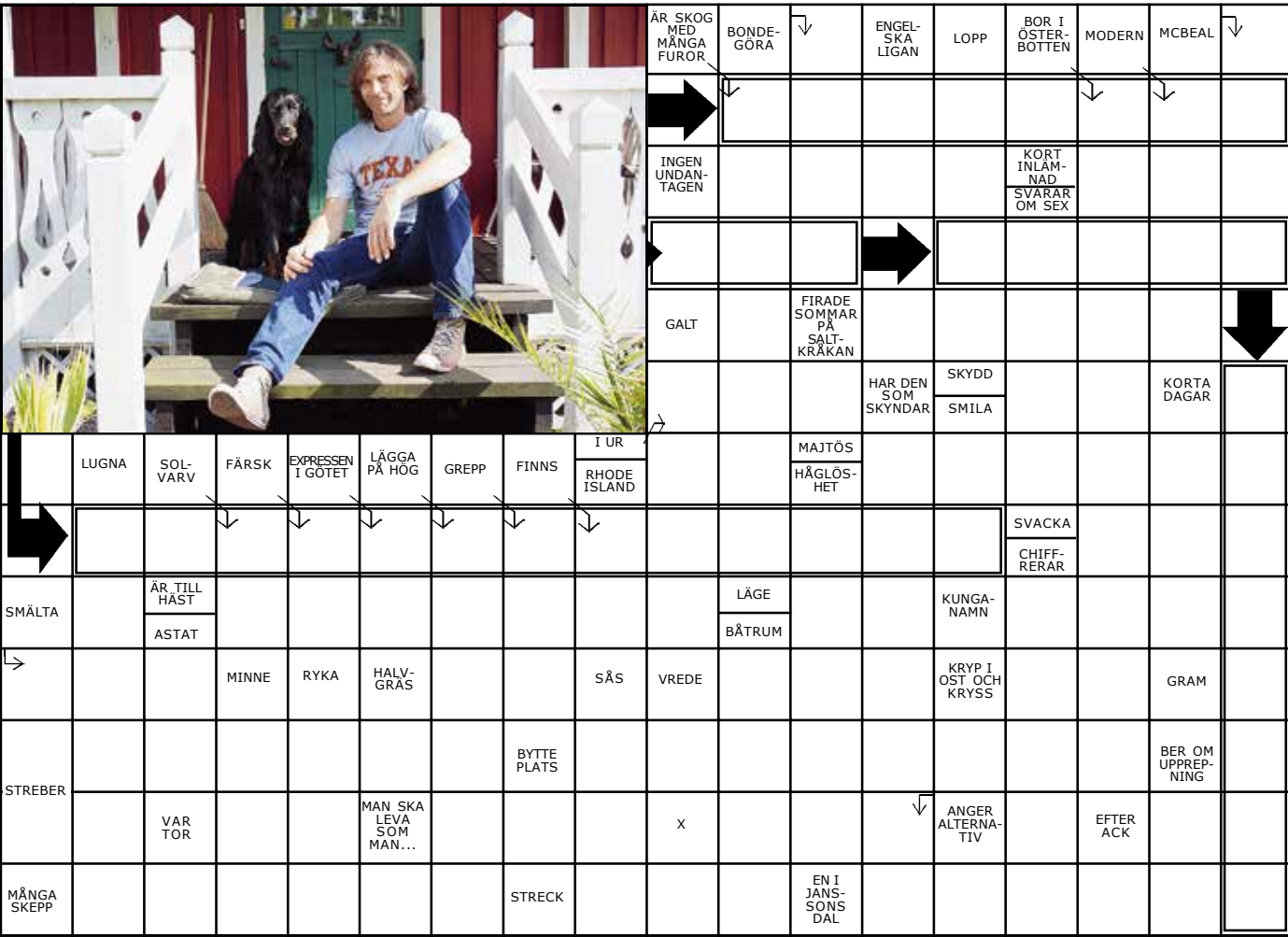
Har du en kompis,
familjemedlem eller
kollega som fortfarande
inte är med i RSMH?

Du kan hjälpa oss att bli en starkare röst för människor med psykisk ohälsa. När du värvar en ny medlem får du just nu vår visionsbok »Utan dig finns inget jag« som tack! Du kan också ge bort ett medlemskap i present – och få boken helt gratis!

SÅ HÄR GÖR DU:

1. Värva en ny medlem.
2. Be denna att betala sin medlemsavgift via rsmh.se/bli-medlem
3. Anmäl värvningen via mejl till rsmh@rsmh.se. I mejlet skriver du namn och postadress till personen som värvats samt ditt eget namn och din postadress. Skriv »Medlemsvärkning« i ämnesraden.
4. När vi ser att betalningen har kommit in skickar vi ut boken!

Erbjudandet gäller år 2018 och 2019, och endast för personer som redan är medlemmar i RSMH. Ordinarie pris 80 kr (20 % rabatt för medlemmar i RSMH). Vill du ha boken utan att värva en ny medlem beställer du den av claes.rundqvist@rsmh.se



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. Varje år delar vi ut ett forskningsstipendium på 40 000 kronor ur vår Stipendiefond. Nu är det dags att utlysa 2019 års stipendium!

Ansökan inges senast 30 mars 2019 till:
RSMH, Att.: Claes Rundqvist
Instrumentvägen 10
126 53 Hägersten
E-post: 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

RSMH