

## Nominera Bästa psykiatriska verksamhet år 2020!

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, arbetar för att människor med psykisk ohälsa ska kunna leva på samma villkor som andra medborgare. RSMH är ofta kritiskt till hur vården och omsorgen fungerar. Men för att också visa på bra vård och omsorg vill vi uppmärksamma verksamheter som är lyckade.

För fjärde året i rad ska RSMH nu utse bästa psykiatriska verksamhet och lokalföreningar inom RSMH och du som är medlem i RSMH kan ge förslag på en verksamhet som ni skulle vilja se som vinnare av vår utmärkelse. Det kan vara olika typer av stöd och service eller när kommuner och landsting samverkar på ett ändamålsenligt sätt.

När du motiverar ditt förslag på bästa psykiatriska verksamhet 2019 tänk då på att kortfattat beskriva verksamheten och varför den är bra, till exempel utifrån:

- bemötande
- värdegrund
- kvalitetsarbete
- information
- brukarinflytande
- samverkan

Fyll i enkäten på:

<https://goo.gl/forms/AxICP8WR9kpm5FxK2>

Eller håll kameran över QR-koden så kommer enkäten upp i din smartphone.

**OBS! Senast den 25 mars 2020 vill vi ha era förslag.**



## Vårens kurser på Åsa Folkhögskola

**2-6 Mars 2020: "Hälsa som livsstil." Sista anmälningdatum är 1/2 2020. Se bifogade kursinbjudan!**

**20-24 April 2020: "Diplomerat digital – IT säkert." Sista anmälningdatum är 20/3 2020. Inbjudan kommer i nästa Föreningsnytt.**

**Vi uppmanar medlemmar som inte har deltagit på kurserna förut att delta!**

Isabella Canow  
Organisationsutvecklare  
Kommunikatör  
Utbildningsansvarig i projekt  
Diplomerat Digital

## Du är med och skapar RSMH:s viktigaste sakfråga!

Medlemmar har hört av sig om att texten som skickades ut i förra Föreningsnytt var lite svår att förstå, så här kommer en annan version. Hoppas den känns tydligare!

Nästa år är det 30 år sedan psykiatrireformen genomfördes. Tanken med den var att personer med psykisk ohälsa skulle leva i samhället och ha samma rättigheter som andra medborgare. Det anser vi är minst lika viktigt idag som då.

Tyvärr har det inte blivit så. Många hamnar mellan stolarna och nekas det stöd som de egentligen har rätt till. Allt för stort ansvar läggs på individen att styra upp sin situation.

Vi i RSMH behöver lyfta detta och diskutera vad som är nästa steg.

Vilka samhällsförändringar behövs för att situationen för personer med psykisk ohälsa ska bli bättre än idag?

## Nuläge

Samordningen brister ofta. Det är inte ovanligt att personer med långvarig psykisk ohälsa själv måste ha kontakt med 48 olika samhällsaktörer och hundra möten per år på olika ställen.

Ekonomi är många gånger mycket dålig för personer med psykisk ohälsa.

Sjukpenningen, sjukersättningen och försörjningsstödet har inte höjts nämnvärt på omkring 30 år.

Det är vanligt att personer med psykisk ohälsa som samtidigt är alkohol- eller drogberoende bollas mellan psykiatri och socialtjänsten.

Psykiatri är alltför medikaliserad, med för lite fokus på de sociala insatserna.

Kommunens socialtjänst har det yttersta ansvaret för att människor som bor eller vistas i där får det stöd och den hjälp som de behöver. Motsvarande skrivning finns inte i hälso- och sjukvårdslagen, så det finns inget krav på psykiatri att till exempel ägna sig åt uppsökande verksamhet. Och dessvärre lever inte alltid kommunen upp till skrivningen.

Folkhälsomyndigheten har ett övergripande och strategiskt ansvar för hälsofrågor, men inget ansvar på individnivå, för personer med psykisk ohälsa.

Goda exempel på samverkan finns. I till exempel Södertälje satt tidigare psykiater, psykologer, socionomer och stödpersoner under samma tak och samarbetade hela tiden med varandra – en modell som kom att kallas Södertäljemodellen. Det gjorde att uppdelningen mellan psykiatri och socialtjänsten minskade och det var lättare för personer med psykisk ohälsa att få gehör för sina behov och få samordnat stöd.

Det finns goda insatser men de görs i alltför liten utsträckning. Det handlar om socialpsykiatriska insatser, såsom välutbildade boendestöd/individstöd, träffpunkter, sviktboenden, sysselsättning, fler och bättre personligt ombud, bättre **Vänd!**

möjligheter till rehabilitering och stöd i att återgå i arbete.

Det finns också goda insatser inom psykiatrin som skulle kunna göras i större utsträckning, till exempel brukarinflytande, självvald inläggning och ACT-team (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).

Frågan om vilka förändringar som behövs och vilka insatser som behöver komma till kommer att tas upp på förbundsrådet i maj och även i Revansch nr 2-2020 som kommer ut i juni. Men det vore bra om ni redan nu börjar diskutera frågan i era lokalföreningar, och lämnar in era kommentarer till oss på förbundet. Använd gärna frågorna nedan som ett underlag för era diskussioner. Komplettera med egna frågeställningar om ni tycker att det behövs. Var noga med att alla som vill, får komma till tals och dokumentera era svar.

#### Frågor att diskutera utifrån:

- En del anser att psykiatrin och socialtjänsten borde slås ihop till en huvudman, men vem skulle i så fall vara huvudman?
- Borde det kanske skapas en helt ny instans, som även innefattar samverkan med Försäkringskassan, arbetsförmedlingen osv?
- Vad skulle hända om Södertäljemodellen

dammades av och infördes överallt?

- Skulle socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen behöva skrivas om så att kraven på samverkan skulle bli bindande?
- Borde lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT och lagen om vård av missbrukare, LVM, skrivas ihop? Vad finns det för fördelar med det? Och vilka risker finns?
- Borde socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen skrivas ihop? Vad finns det för fördelar med det? Och vilka risker finns?
- Eller borde varken lagarna ändras eller socialtjänsten och psykiatrin slås ihop i ett huvudmannaskap, utan andra satsningar görs för personer med psykisk ohälsa? Vilka då i så fall?
- Hur kan de goda insatser som redan görs utvecklas så att fler får ta del av stödet och kan återhämta sig?

Gör gärna en sammanställning av vad era medlemmar i lokalföreningen tycker och mejla: [anna.langseth@rsmh.se](mailto:anna.langseth@rsmh.se)  
Tack för er medverkan!

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa  
Adress: Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten  
Tel: 08-12 00 80 40 – Fax: 08-645 99 70 -  
E-post: [rsmh@rsmh.se](mailto:rsmh@rsmh.se) – Postgiro: 40 62 92 -3  
[www.rsmh.se](http://www.rsmh.se) – [rsmhbloggen.se](http://rsmhbloggen.se)

Text: Claes Rundqvist  
Ansvarig utgivare: Kristina Båth