

REVANSCH

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

Nr. 3
2020

*Ainbusk singers
Marie Nilsson Lind:*

»**Musiken
har räddat
mig**«

TEMA: Corona / Så klarade sig norra Italiens psykiatri / Nu diskuteras basinkomst / Hemlösa fick bo på hotell / **Nyhet:** Fler utbrända nekas sjukpenning

ÅRGÅNG 40

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

Pris: 60 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:

Sara Rooth

Layout:

Malin Ringsby

Omslagsfoto:

Joel Nilsson

Redaktionsråd:

Carin Aissa, Jan-Olof
Forsén, Linda Fändriks,
Åke Nilsson, Paulina
Tarabczynska, Ulrika Fritz,
Fredrik Gothnier,
Anna-Karin Ericsson.

Ansvarig utgivare:

Anna Langseth
Medlems- och
prenumerationsrenden:
lena.andersson@rsmh.se
08-120 080 42

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 sän-
der icke beställt material till
tidningen förutsätts medge
publicering i den tryckta
tidningen och elektronisk
lagring på internet.

ANNONSER:

BLI DISTANSCIRKELLEDARE!

Under hösten 2020 startar distansutbildningar för dig som vill bli cirkelledare eller utveckla dina kunskaper att hålla distanscirkel.

Kontaktperson på RSMH Isabella Canow, e-post: isabella.canow@rsmh.se

Kontaktperson på ABF Carin Thurfjell, e-post: carin.thurfjell@abf.se



Projektet är ett samarbete mellan ABF, RSMH, Reumatikerförbundet, Riksförbundet HjärtLung, Hjärnkraft och finansieras med medel av Radiohjälp

Revansch #3 / 2020

Corona: Den påverkar oss på olika sätt



Det är intressant att se hur psykiatrin har hanterat coronapandemin. I detta nummer med samma tema tar vi upp att öppenspsykiatrin agerat helt olika beroende på vart i landet du bor. I vissa delar av Sverige tycks öppenspsykiatrin mest ha tänkt på verksamhetens bästa och stängt ned mycket, istället för att verkligen finnas där för dem som riskerar må allra sämst när det krisar – de som redan är psykiskt sköra.

En helt annan utgångspunkt hade psykiatrin i Trieste i Nordöstra Italien. Staden är en av de hårdast drabbade med total nedstängning av samhället, men ändå lyckades psykiatrin där ha kontakt med lika många psykiskt sköra som innan pandemin. Det hela bygger på deras speciella arbetssätt, som går ut på att ha extremt hög tillgänglighet, med bland annat team som söker upp patienterna ute i samhället. På avdelningarna finns inga särskilda besöksstider utan anhängiga kan trilla in när som helst – under vanliga omständigheter till och med på natten! Dessutom tycks det finnas en stor värme inför patienterna, med fysisk beröring som en del i att få kontakt.

Just den fysiska beröringen kanske inte skulle passa alla här i Sverige, men det är ändå intressant

att medan många psykiatripatienter i Sverige har hållit sig undan vård, så såg psykiatrin i Trieste det som en nödvändighet att själva söka upp dem som mådde dåligt. Hoppas det blir mer av den varan i Sverige, kanske i form av så kallade FACT-team, som vi skriver om på sidan 5.

Just nu pågår forskning för att undersöka hur coronapandemin påverkar personer som redan tidigare mått psykiskt dåligt. Det antas att de mår sämre än andra. Och det är ju mycket troligt att så är fallet. Samtidigt säger Malin Widerlöf på sidan 12 att hon mår bättre nu och jag vet åtminstone en till som uppskattar det lugnare tempot som uppstått. I Japan har för övrigt självmordsfrekvensen sjunkit med hela 20 procent, enligt en artikel i Dagens Nyheter.

Oavsett hur du blir påverkad av pandemin – håll ut! Det måste vända snart! Själv går jag nu på tjänstledighet och är tillbaka i mars igen. Till dess hoppas jag att pandemin har upphört. Ta hand om dig så länge!

/ Anna Langseth, chefredaktör



Foto: Ulrika Pousette

Hon tipsar om middag under 10 kronor

Att äta nyttigt och billigt kan vara hur enkelt och gott som helst. Det visar dietisten och kokboksförfattaren Hanna Olvenmark som driver den populära bloggen »Portionen under tian«. Varje månad delar hon med sig av en veckomeny med middagsmat för fyra personer i sju dagar (totalt 28 portioner) med ingredienser för sammanlagt 300 kronor.

Tricket, enligt Hanna, är att planera i förväg, undvika impulsköp och äta mer vegetariskt.

– Linser, bönor och ärtor är väldigt billig mat och är väldigt goda i grytor och soppor som är enkla att röra ihop. Det gäller bara att krydda mer, eftersom de inte har lika mycket smak i sig som kött, säger Hanna Olvenmark.

Recepten ligger på nätet och är kostnadsfria. Du hittar också ett av de populäraste på sidan 23 i denna Revansch.

Hanna Olvenmarks recept passar till matlådor att ta med utomhus. Du kan till exempel lägga maten i en termos så behålls värmen, extra bra att ha nu i coronatider.

Nystartad digital rösthörargrupp

Nu finns en

ny studiecirkel för personer som hör röster. Den är öppen för alla RSMH-medlemmar i hela landet, bara de har en smartphone



Elin Engström leder kursen.

eller dator med en kamera, plus en e-postadress. Det är RSMH Järfälla Upplands Bro som har tagit initiativ till studiecirkeln i samarbete med ABF. Träffarna hålls av Elin Engström, kassör och kontaktperson i lokal-föreningen, och hon har själv erfarenhet av hörselhallucinationer.

Är du intresserad? Hör i så fall gärna av dig till Elin! E-post: elin.engstrom@rsmh.se eller telefon: 070-420 82 50.

»Samtidigt har en våg av omtänksamhet gått genom samhället.«

JIMMIE TREVETT REFLEKTERAR ÖVER MÅNADERNA MED CORONA PÅ RSMHBLOGGEN.SE



Radio Galen – nu på nätet

Under många år har personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa sänt radioprogrammet »Radio Galen« i Lund. Nu ligger nya avsnitt på RSMH:s hemsida, under fliken Aktuellt. Varje program har olika teman, såsom ensamhet och återhämtning.

... återhämtningsguider har nu getts ut av Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH. De två första riktar sig till psykiskt sköra med tips på vägar till att må bättre. Den nya guiden är för anhöriga och släpps 24 september i år. NSPH är en paraplyorganisation som Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH är medlem i. Guiderna går att beställa kostnadsfritt på återhämtningsguiden.se

»Utmattade nekas allt oftare stöd efter dag 180«

I år har sjukskrivningarna för psykisk ohälsa minskat. Under de tre första månaderna registrerades tusentals färre sjukskrivningar med psykiatrisk diagnos jämfört med samma period de senaste fem åren. Försäkringskassan tror det beror på corona. Men bland de som jobbar med rehabilitering i Stockholm har man märkt en trend av att fler utmattade nekas sjukpenning.

– Det är helt vansinnigt, säger Beate Roberts Trygger, arbetsterapeut på Rehabakademien.

Hon jobbar med rehabilitering för bland annat personer med utmattningssyndrom som kan ha andra diagnoser samtidigt som depression eller ångest.

Många har kognitiva svårigheter, alltså till exempel problem med minnet, planera och att organisera saker. Dessa kan behöva sjukskrivas i ett år eller mer, enligt de Försäkringsmedicinska beslutsstöden som Socialstyrelsen har tagit fram.

Men sedan drygt ett halvår tillbaks har man på Rehabakademien märkt att Försäkringskassan numera nekar fler ur den gruppen sjukpenning redan efter sex månader, alltså 180 dagar.

– Det förvärrar tillståndet radikalt med ökade sömnstörningar, ständig oro, stress, svårigheter med aptiten, ljudkänslighet

Antal pågående sjukfall på grund av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar

År 2020, första kvartalet – 80 846

År 2019, första kvartalet – 85 097

År 2018, första kvartal – 84 501

År 2017, första kvartal – 89 886

År 2016, första kvartal – 87 828

Källa: Försäkringskassan

med mera. De måste få förutsättningar att delta i rehabiliteringen och att läka, utan att behöva oroa sig och jobba med att överklaga beslut, säger Beate Roberts Trygger.

Den som fortfarande inte kan klara sitt arbete efter 180 dagars sjukskrivning kan ha rätt att fortsätta få sjukpenning om det är stor sannolikhet att hen kan återgå till sitt tidigare arbete inom ett år i samma omfattning som tidigare, eller om hen är så sjuk att det är orimligt att pröva arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden. Men nu upplever Rehabakademien att 180-dagars regeln börjat användas emot de svårast utmattade, bara för att de inte kan återgå till sitt tidigare jobb inom ett halvår. De blir av med sin sjukpenning och skickas till Arbetsförmedlingen.



De patienter som får avslag från Försäkringskassan får stora problem att gå klart den rehabilitering som Beate Roberts Trygger jobbar med, vilket ofta förlänger sjukdomstillståndet. Personen på bilden har inget med artikeln att göra.

– Detta trots att vi och våra duktiga läkare i vissa fall bedömer att de helt saknar arbetsförmåga för något jobb alls. Det är kontraproduktivt. Utmattningssyndrom har en bra prognos men då krävs tid. Vårt syfte är att få tillbaks människor i arbete, men det gifter sig inte med Försäkringskassans sätt att arbeta, säger Beate Roberts Trygger.

Hon har mött många bra handläggare på Försäkringskassan genom åren, men anser att det är fel i systemet. Handläggarna tycks sällan titta tillbaks på gamla läkarintyg och

i vissa fall har handläggarna bytts ut så ofta som fem gånger på 1,5 år. Beate Roberts Trygger undrar om handläggarna har krav på sig från ledningen att göra ett visst antal avslag.

Siffror från Försäkringskassan bekräftar en minskning av sjukskrivna med psykiatrisk diagnos under årets första kvartal, jämfört med tidigare år, se faktaruta. Men enligt Försäkringskassan kan orsaken vara coronapandemin. I mars då pandemin bör-

jade ökade antalet som sjukskrivits med okänd diagnos till runt 8 000–10 000 fler jämfört med samma kvartal tidigare år.

– Skulle hälften av dessa senare få en psykiatrisk diagnos skulle antal sjukfall på grund av psykisk ohälsa hamna på samma nivåer som tidigare år, enligt Ulrik Lidwall, analytiker på Försäkringskassan.

Huruvida personal på Försäkringskassan blivit hårdare med 180-dagars regeln för utmattade kan Terese Östlin, Nationell försäkringssamordnare på Försäkringskassan, inte svara på.

– Vi har ingen statistik som bekräftar eller dementerar det, och det har inte skett någon regeländring som skulle kunna förklara en sådan förändring. Försäkringskassans ledning har inte heller gett direktiv om att bli hårdare mot utmattade eftersom vi är skyldiga att följa lagen och den praxis som finns, säger hon.

Enligt henne har ledningen inte heller sagt åt handläggarna att inte titta på gamla läkarintyg, att personalen ska bytas ut ofta eller att de ska avslå en viss procent ärenden.

Orsaken till att handläggare byts ut ofta är snarare personalomsättning, enligt Terese Östlin, som tycker det är olyckligt.

Anna Langseth

Gränsöverskridande team halverar tvångsinläggningarna

En norsk utvärdering av uppsökande team visar att de som får insatsen mår bättre och läggs in kortare tid.

– Jag önskar att jag haft tillgång till det när jag var patient, säger Mikaela Javinger, peer-support i Helsingborgs FACT-team.

I Norge har FACT-modellen, med anställda från kommun och specialistsjukvård som jobbar tillsammans i uppsökande team, utvärderats under två år. Resultaten visar att deltagarna upplever ett större sammanhang och bättre livskvalitet. De har en bättre situation i boendet, mer meningsfulla

aktiviteter, bättre funktionsförmåga och minskade symptom. Att teamen jobbar flexibelt och att det blir långsiktiga relationer tycker deltagarna är viktigt.

Antalet tillfällen som personer läggs in i den psykiatriska heldygnsvården minskar inte med FACT, enligt den norska studien. Däremot minskade antalet dagar med en tredjedel och det är nästan bara hälften så många som läggs in med tvång. Nu har det norska hälsodepartementet startat försök med FACT-team för ungdomar.

Också i Sverige sprids modellen och den finns inom alla psykosteam i Västra Göta-

landsregionen och i 13 psykosteam i region Skåne. Också allmänpsykiatri i Helsingborg använder FACT. Mikaela Javinger, som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa, är peer-support i ett av de två teamen där.

– De flesta av våra deltagare har haft många vårdkontakter och många känner sig besvikna på vården. Nu känner de sig trygga i att vi arbetar långsiktigt och hinner lära känna varandra. De behöver inte vara rädda för att de ska bli bättre eller sämre och därför förlora kontakten med oss. Man ska våga prova nya saker utan att vara rädd att misslyckas, säger Mikaela Javinger.

Hon tycker om att modellen har fokus

FACT

FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment) ger långvarig behandling och stöd till personer med allvarlig psykisk ohälsa. De behandlar sjukdomen och symptomen, ger praktisk hjälp med vardagssysslor, rehabiliterar och stödjer återhämtning. FACT vänder sig till en större målgrupp än ACT som riktar sig till de som har det allra svårast. Just nu pågår svensk forskning om FACT hos Centrum för evidensbaserade psykosociala insatser, CEPI.

på återhämtning och att det finns en helhet.

– Psykiatri och mediciner har sin roll, men vi blundar inte för att andra roller är

lika viktiga i livet; det sociala, relationella, existentiella, ekonomiska och fysiska, säger hon.

Anna Fredriksson

Utbildning i psykisk hälsa ger resultat

Utbildningen »Första hjälpen till psykisk hälsa« ökar deltagarnas kunskap och beredskap att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Det visar en internationell studie som Folkhälsomyndigheten sammanfattat. Utbildningen, som bland annat RSMH erbjuder, vänder sig både till allmänheten och yrkesgrupper som jobbar nära människor, till exempel inom vård, omsorg, räddningstjänst och polis.

De kan få behålla sjukpenningen

Om du är sjukskriven och din vård eller rehabilitering blir inställd på grund av coronaviruset är det nu möjligt att be om att få Försäkringskassans arbetsförmågebedömning mot normalt förekommande arbete uppskjuten från dag 180 till 365. Undantaget gäller till 30 december 2020. Personer som hör till riskgrupper kan däremot inte få uppskov från att delta i vård och rehabilitering.

Lång väntan på merkostnadspeng

Nyligen ändrades handikappersättningen till att bli en merkostnadsersättning. Den kan personer med psykisk ohälsa söka. Men regeringen gav Försäkringskassan alldeles för kort tid på sig att förbereda sig på förändringen. Det har lett till över sex månader långa handläggningstider, enligt en rapport från myndigheten Inspektionen för Socialförsäkring.



Kort bildtext en rad.

Musikern Marie Nilsson Lind:

»Jag kämpar med att vara kvar i mina känslor«

Textförfattaren, musikern och artisten Marie Nilsson Lind har haft depressioner ända sedan hon var i tolvårsåldern. Musiken och kreativiteten har följt henne lika länge och är det som håller henne uppe, tillsammans med kärleken till hennes närstående.

– **Jag är nöjd** med det jag har gjort, men inte med den jag är, konstaterar Marie Nilsson Lind via en telefonlinje från Lummelunda på Gotland.

Och visst har denna textförfattare, musiker och artist åstadkommit mycket – det blir tydligt i biografin Josas bok. Den har hon skrivit för att föra sin avlidna syster Josefin Nilssons erfarenheter vidare och därmed stötta andra kvinnor som också varit utsatta för misshandel. Marie Nilsson Linds djupa sorgprocess ackompanjerar läsoplevelsen, men också hennes starka livsvilja och skapardriv. Vi får en inblick i tonårens skavande känsla av att inte passa in, i ådstörningar, självförakt, självmordsförsök ... liksom i kärleken till »Josa«, sin man och i Ainbusk Singers med- och motgångar.

– Sådär i efterhand kan jag tycka att det vi åstadkom var fantastiskt. Men varför kunde jag inte njuta mer av det då, när det pågick? Det finns ett vemod i det, säger Marie Nilsson Lind.

Musiken har hela tiden varit hennes livselixir.

– Den har räddat mig. Jag fick som barn en fristad vid pianot och kunde försvinna in i musiken, säger hon.

Låten Älska mig, som Marie Nilsson Lind skrev texten till 1990, ligger henne fortfarande varmt om

hjärtat. Psykisk ohälsa handlar mycket om att inte känna sig älskad för den man är, och att inte kunna älska sig själv, menar hon.

Hennes barndom innehöll värme och kärlek, men det var också en hel del bråk mellan föräldrarna och dubbla budskap.

– Jag beundrade och älskade mina föräldrar, men de var så upptagna av sitt äktenskap, det var långa uppgörelser och väldigt mycket en Norénsk stämning. Vi fyra ungar kom lite i andra hand.

Mamman led av psykisk ohälsa och som storsyster blev hon mammans bundsförvant, väninna och hjälpredda – mamma åt sin mamma. Hon hade behövt någon att samtala med.

– Terapi borde ingå i skolgången. Vi borde redan som barn få en chans att prata om våra inre liv, få ett slags körkort i livet, säger Marie Nilsson Lind och tillägger:

– Jag har aldrig riktigt kommit ur mina depressiva perioder. Jag håller väl på att ta mig ur det nu på något vis. Fast all sorg efter Josa gör ju inte saken lättare ...

Fakta: Marie Nilsson Lind

Född: 1961.

Familj: **Maken**

Magnus »Mangen« Lind, två syskon och pappa Allan Nilsson, revykung.

Bor: **Norr om Visby.**

Gör: **Textförfattare, musiker och artist.**

Aktuell: **Med Josas bok och konserter i Visby denna sommar, tillsammans med Lee Gotvik.**

Marie Nilsson Linds livselixir har alltid varit musiken och skapandet. Redan i åttaårsåldern fick hon en flygel. Vid tangenterna hittade hon en fristad från känslan att inte passa in.

Samtidigt betonar hon att hon inte är sin depression. Hon älskar livet och tycker att vi borde tala mer om »nära livet-upplevelser«.

Nu när boken är klar har hon hamnat i ett limbo, som förstärks av coronaisoleringen. Hon är högkänslig och har just nu svårt att orka bära alla känslor. Då hjälper antidepressiv medicin, som hon har ätit sedan 1996. Idag försöker hon trappa ner på dosen, vilket är en kamp.

– När man har svår ångest ... då handlar medicineringen inte om att få ro inombords, då handlar den om att hålla sig kvar i livet, säger Marie Nilsson Lind.

Genom åren har hon provat många välrenommerade terapeuter, gått i kognitiv terapi, primalterapi, jungiansk terapi ... 2008 blev hon utbränd, efter en mångårig och intensiv arbetsperiod, och hamnade på psykakuten. Hon blev tipsad om ECT-behandlingar och valde att prova även det. Men behandlingen fungerade inte på henne. Idag går hon i terapi hos sin »Psyk-Monika« som hon beskriver som en klok vän, den bästa psykolog hon haft.

Nästan ett års vistelse på Sankt Görans i Stockholm

gav henne viss inblick i psykvården och dess brister.

– Vi vet mer om rumden än vi vet om människans inre liv. När själen sitter i rullstol vet vi inte riktigt hur detta bör behandlas, och det tycker jag märks inom psykvården. Det är tur att mediciner finns, men personalen vet inte vad de ska göra med alla som blir beroende av medicinerna och som mår dåligt, säger hon.

Några tips till dem som är deprimerade vill Marie Nilsson Lind inte ge.

– När själen gör så ont så att jag inte kan röra mig eller knappt öppna ögonen, då blir det ganska absurt att få höra att motion är den bästa medicinen. Så jag är trött på den typen av allmänna råd.

En insikt som hon ändå tar upp är att känslor är tankar som går ut i kroppen, att vi delvis kan styra våra känslor med våra tankar.

– Det är inte farligt att känna. Just nu kämpar jag med att våga vara kvar i mina känslor, också de tunga. Det är ändå det som är att vara en levande människa, säger Marie Nilsson Lind.

Birgitta Haglund

Foto: Joel Nilsson



Det nya viruset

Plötsligt är riskerna med isolering och ökad psykisk ohälsa på allas läppar. Men hur påverkar coronapandemin de som redan innan var psykiskt sköra? Och vad händer med de nya psykiatripatienter som pandemin skapar?

Folkhälsomyndigheten jobbar med att hitta de grupper som kan vara extra sårbara för psykisk ohälsa på grund av pandemin.

– Det är ganska många, men vi vet ännu inte, säger Hillevi Busch, utredare på myndigheten.

En grupp är till exempel personer som legat nedsövda i respirator. De kan ha haft mardrömmar eller minnesförlust, något som senare kan ge depression och post-traumatiskt stressyndrom. Andra grupper är alla de som mår sämre på grund av ökad arbetslöshet, ungdomar som pluggat länge på distans och äldre.

– När vi hade ekonomisk kris 2008 steg

själv mordstalen först efter något år och i Sverige märktes inte mycket. WHO vill nu att alla stater ska rusta sig för en våg av psykisk ohälsa. Men då ska vi tänka på att Sverige redan har ganska starka sociala skyddsnät, menar Hillevi Busch.

– Vi ska jobba på att förstärka och upprätthålla dem. Utan skydd vid arbetslöshet och utan arbetsmarknadspolitiska program skulle vi ha högre suicidtal, säger hon.

Folkhälsomyndigheten vet att svårigheter att klara räkningar är en av de starkaste riskerna för psykisk ohälsa.

– Varje gång du går från arbete till ekonomiskt bistånd ökar risken för suicid. →

Fortsättning från föregående sida:

Men när fler är arbetslösa är det inte lika skamligt, säger Hillevi Busch.

Regioner och kommuner ska arbeta förebyggande och här fanns stora skillnader även innan pandemin. Nya Zeeland och Australien gör planer för ökad psykisk ohälsa, men inte Sverige.

– Risken är att vi är så upptagna med nuet att vi inte aktivt förebygger det som kommer sedan, då kommer vi efter direkt, säger Ing-Marie Wieselgren, psykiatrisamordnare på SKR, Sveriges Kommuner och Regioner.

När Revansch frågar socialminister Lena Hallengren (S) varför Sverige inte har någon plan svarar hon att regionerna fått 24 miljoner extra för att utveckla digitala kontaktmöjligheter i verksamheter som möter patienter med psykisk ohälsa. Hon hänvisar också till de 2,2 miljarderna avsat- ta för suicidprevention och psykisk hälsa. Men de fanns innan pandemin. Att hålla skolorna öppna är särskilt viktigt för barn som har det svårt hemma. Regeringens beslut att välja rekommendationer istället för att stänga ned har gjorts för att människor ska orka hålla ut, skriver ministern i mejl.

– Man har inte räknat på vad som kan behövas när det gäller psykisk ohälsa. Det är inte lätt, men vi har inte ens diskussionen. Corona ger oss bara ytterligare en anledning att göra det som vi ändå behöver göra, säger Ing-Marie Wieselgren på SKR, som är oroad över att primärvården nu är fullt upptagna med coronatester.

SKR bad regeringen ta fram en tillfällig lag så att kommunerna skulle få strunta i delar av det de annars ska göra enligt socialtjänstlagen. Det fick hård kritik av organisationen Funktionsrätt Sverige och regeringen sa nej. Om väldigt många hamnar i kris behövs prioriteringar menar Ing-Marie Wieselgren.

– Men det är alltid riskabelt. Nu blev det ändå inte så besvärligt för små kommuner som man var rädd för, förslaget var för säkerhets skull, säger hon.

Anna Fredriksson

Stora olikheter i tillgången till psykiatrin

En del psykiskt sköra undviker vården för att slippa smittas av corona. Men i vissa delar av landet har öppenspsykiatrin dragit ned så mycket att de patienter som faktiskt vill gå dit mår sämre.

– Jag kan känna att de verksamheter som ska finnas här och stötta när det är kris är de som totalt abdikerat, säger Maria, som bor i Sollentuna och egentligen heter något annat.

Hon har själv haft kontakt med psykiatrin i 12–13 år, både i öppen- och heldygnsvård. Och nu under coronapandemin har hon sjunkit ner i depressionen och fått mer ångest.

– Jag lider mer än vad jag trodde jag skulle göra av att allt är så nedstängt. Det har varit väldigt mycket tid i soffan framför tv:n. Det blir hopplöst i största allmänhet, säger hon.

I vanliga fall brukar hon gå i kyrkan och umgås med folk under kyrkkaffet. Men när det stängdes ned under våren rycktes hennes främsta sociala fritidssammanhang ifrån henne. Under åtta veckor var hennes psykolog dessutom sjuk, så de hade bara telefonkontakt, vilket inte alls blev samma sak. Från vänner hörde hon om terapier som minskat från 45 till 12 minuter när de skedde över telefon, och att inga möjligheter fanns att ses fysiskt. Drop-in mottagningar stängde, grupp- terapier ställdes in under flera månader och Sollentunamottagningen flyttade tillfälligt till kommunen bredvid.

– Flera lider svårt. Jag har all respekt för att man ska vara försiktig för att minska smittspridningen, men man behöver inte gå till överdrift. De måste ge den vård och det stöd vi behöver i vanliga fall, säger Maria.

Även i andra delar av landet är man bekymrad över situationen. Staffan Utas som är styrelseledamot i RSMH Verkstan i Uppsala, sitter med i det brukarråd som har regelbundna möten med psykiatrin för att förbättra den (se även nästa sida). I april begärde de ett extrainsatt möte.



Foto: Anna Langseth

Maria efterfrågar alternativ för dem som faktiskt vill ses fysiskt. Räddningen för henne är hennes halvtidsjobb. »Jag är inte så

Till exempel terapisaftal under en promenad i skogen, eller att sitta i ett rum med långt avstånd från varandra. bra på att ta mig ut på egen hand och skulle totalt fastna om jag inte hade det. Rutiner är värdefulla«, säger hon.

– Vi tog upp samma kritik som Maria, och framhöll också riskerna i slutenvården med att patienter isoleras från anhöriga och stödkamrater i föreningarna. Ingen kan komma utifrån och se vad som händer därinne. Besöken är även mycket viktiga för återhämtning och kan därmed förkorta vårdtiden, säger han.

Men situationen ser olika ut i landet. I Skåne har psykiatrins högsta chef gått ut och på presskonferens sagt att psykiatrin är öppen som vanligt. Ingen ska tveka eller ta överdriven hänsyn, alla som behöver ska söka vård. Ingen avbokas för att den tillhör

»Vi ska finnas tillgängliga för våra patienter även om det pågår en pandemi.«

en riskgrupp. Chefläkaren Martin Hultén i förvaltning Psykiatri och habilitering är mest oroad över att en del själva avbokar besök, på grund av rädsla att bli smittade och att de då kan börja må sämre psykiskt.

I Södertälje har den psykiatriska öppenvården också haft öppet som vanligt, trots att de ligger i Stockholmsregionen som drabbats hårt av corona. Dessutom har personalen varit flexibla och till exempel

kommit hem till folks trädgårdar och gjort provtagningar till den årliga hälsokontrollen. Under några månader nekade öppenspsykiatrin dock att skriva intyg till vissa personer som till exempel behövde lönebidrag, men nu är det också i gång igen.

– Vi ska finnas tillgängliga för våra patienter även om det pågår en pandemi, säger Fredrik Nilsson, kommunikatör på Psykiatricentrum Södertälje.

Hela Stockholmsregionens psykiatri har haft samma krisledning, men varje klinik har själva gjort anpassningar utifrån sjukläget i personalgruppen. Södertäljes personal har varit ganska friska och med lite omfördelningar har verksamheten fungerat som vanligt.

Att Psykiatri Nordväst, dit Maria hör, haft mindre öppet än Södertälje beror på att de har en mer omfattande heldygnsvård, enligt Monica Sedell, som är kommunikatör. Dessutom hade de fått i uppdrag att ställa om en avdelning för geriatrisk vård. Det gjorde att man inom öppenvården varit tvungna att förbereda sig på att kunna avlasta och hoppa in, om stor andel av personalen i slutenvården skulle bli sjuka, vilket man trodde de skulle bli. Det krävde mycket resurser och omställning, enligt henne.

– Vi håller igång den verksamhet som vi bedömer är möjlig utifrån de rekommendationer som görs nationellt vad gäller åtgärder för att minska smittorisk, säger Monica Sedell, och påpekar att det mesta öppnat upp nu.

Maria förstår att beredskap kan vara viktigt, men tycker att det vore bättre om de haft kvar psykologtiderna och istället förberett klienterna på att de kunde ställas in vid ett förvärrat läge.

– Varför ska jag bli av med min vård bara utifrån att? Det är oerhört kortsiktigt tänkt, säger hon.

Anna Langseth
Anna Fredriksson

Staffan deltog på ett digitalt brukarråd

Representanter från flera ideella organisationer som jobbar för psykisk hälsa har för första gången i Uppsala haft ett digitalt möte med representanter från psykiatrin. Staffan Utas var där. Han är medlem i lokalföreningen Verkstan som tillhör Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH.



Vad tycker du om idén att ha digitala brukarrådsmöten?

– Definitivt ska man ha det i brist på annat. I vårt eget brukarnätverk av föreningar var det faktiskt en större ansamling än vad det brukar vara. Det visar på att det går att vara med, även för dem som annars skulle ha svårt med tekniken.

Hur var det att delta?

– En sak med digitala möten är att de blir kortare, både på gott och ont. Många tycker att mötena blir mer effektiva, men det finns ju risk för att saker glöms bort och diskussionerna blir sämre. Det är också en fråga om vi får samma ersättning för digitala möten som för fysiska.

Tycker du alla brukarrådsmöten borde bli digitala?

– Verkligen inte, teknikovana riskerar att uteslutas. Man måste ju ha tillgång till apparater och det är inte alla som har det. Men man kan ha det vid särskilda behov. I andra landskap där det är långa resvägar kan det visserligen också vara en fördel.

Mer social än någonsin tack vare digitala träffar

Under pandemin har många av våra kontakter med andra människor flyttat ut på nätet. Det gör det möjligt att vara social även för de psykiskt sköra som även i vanliga fall har svårt att ta sig ut. Självhjälpsgrupper i andra länder har också blivit tillgängliga. Men det är inte alla som har tillgång till internet.

Malin Widerlöv har ofta ångest, sover dåligt och är trött. I vanliga fall gör det att hon undviker sociala aktiviteter. Men nu sker aktiviteterna via nätet, vilket betyder att hon kan delta på samma villkor som andra.

– Jag har aldrig varit så här aktiv eller minglat så mycket tidigare. I kyrkan har vi en grupp för bibelstudier, och nu när den är på videolänk kan jag vara med även när jag inte mår bra eller är trött, för det märks inte lika mycket. Det gör att jag vågar anmäla mig till fler aktiviteter och känner mig mycket mer inkluderad, säger Malin.

I och med pandemin finns det dessutom en större tolerans för att hon vill stanna hemma eller att hon ställer in med kort varsel för att hon inte mår bra.

»Jag känner mig mycket mer inkluderad.«

– Alla är mer förstående. Det är jätteskönt. Jag har aldrig fungerat så här bra, jag mår bättre nu än någonsin, säger hon.

Digitaliseringen av det sociala livet har också lett till andra positiva saker, som att det skapas Facebookgrupper för dem som behöver någon att prata med under isoleringen, eller att folk erbjuder sig att hjälpa riskgrupper att handla.

Erik Hillebrand, som är aktiv i RSMH:s lokalförening Verkstan i Uppsala, har på sociala medier länge följt den buddistiska gruppen Dharma Punx som håller till i Brooklyn, USA. I deras flyttade deras självhjälpsgrupper och meditationsträffar ut på nätet. Det gjorde att Erik kunde haka på.

– De har peppat mig att hålla mig inspirerad för att kunna inspirera andra. Många har ju gått upp i ångest nu under coronatiden, säger han.

Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att alla inte har tillgång till internet. Många med psykisk ohälsa som söker hjälp hos funktionen personligt ombud saknar mobil eller dator med internetuppkoppling. Det visar en lägesrapport från Socialstyrelsen.

För de som befinner sig i en riskgrupp, har social fobi, eller koncentrationssvårigheter är det dessutom svårt att använda offentliga datorer på till exempel bibliotek.

– För dem kan isoleringen under pandemin bli extra tuff. Ett annat stort problem är att de som inte har tillgång till dator eller telefon också saknar bank-id, vilket gör det mycket svårare att sköta sina kontakter med myndigheter, säger Ulrika Fritz, ordförande i Ypos, Yrkesföreningen för Personligt ombud Sverige.

Pernilla Ahlsén
Anna Langseth



Pandemin har gjort att folk har blivit mer förstående inför om Malin Widerlöv ställer in med kort varsel, vilket hon tycker är jätteskönt. »Jag mår bättre nu än någonsin«, säger hon.

Coronapandemin – ett tillfälle att se över vårt ekonomiska system

I flera länder har medborgare fått en summa pengar för att staten vill få igång ekonomin efter coronapandemin. Det har lett till ett ökat intresse för basinkomst, även kallat medborgarlön.

– Det är jättespännande! Vi måste hitta nya alternativ, säger Micael Dahlen, professor på Handelshögskolan i Stockholm.

I USA har staten under flera månader delat ut kontanter eller checkar på motsvarande 10 000 kronor rakt i handen till människor – utan några som helst krav på att söka jobb eller på vad pengarna ska användas till. Detta för att dra i gång ekonomin efter coronapandemin. På liknande sätt har Hong Kong och Spanien agerat.

– Det är jättespännande! Coronapandemin



Micael Dahlen, professor på Handelshögskolan.

blir ett tillfälle att se över vårt nuvarande ekonomiska system, säger Micael Dahlen, professor på Handelshögskolan i Stockholm.

Han hade redan innan coronapandemin märkt ett ökat intresse för basinkomst. Orsaken är att den ekonomiska tillväxten i västvärlden minskar hela tiden, bland

annat på grund av att jorden inte har outtömliga naturresurser och att allt fler arbetsuppgifter sköts av robotar.

Nu under coronapandemin har intresset ökat ytterligare, i och med att så många länder gjort ekonomiska stödpaket som påminner om idén med basinkomst. Själva tanken med basinkomst är att alla människor ska få en summa pengar, utan att Försäkringskassan eller socialtjänsten granskar vad pengarna går till eller att du är tillräckligt sjuk för att inte kunna arbeta. De som har ett jobb betalar tillbaks pengarna på skatten. De som inte har ett jobb blir mindre stressade, visar en studie från Finland.

– Det finns något stigmatiserande över att du måste be om pengar, bevisa dina

inkomster eller bli stämplad som sjuk nog. Med basinkomst skulle man kunna ta bort alla de delarna men inte minska summan, säger Micael Dahlen.

Skulle inte folk bli lata?

– Några kanske skulle bli lata, men det är ganska sannolikt att folk vill göra något för att känna nytta i tillvaron. Om samhället inte skulle ha råd att människor blir lata så får basinkomsten läggas på en nivå där det inte känns så bekvämt att inte göra någonting.

Skulle det verkligen gå ihop ekonomiskt att ge ut pengar på det viset?

– Idag är trygghetssystemet en ganska omständlig process, med ansökningar, bevis och utredningar. Med basinkomst skulle det bli en effektivare hantering. Dessutom skulle man behöva göra en större system-

förändring och höja till exempel olika klimat- och miljöskatter, införa förmögenhetsskatt, tobinskatt för internationella valutatransaktioner eller robotskatt. Det betyder att de verksamheter som avskedar anställda för att använda robotar istället betalar skatt på vinsten de gör på det. Finns det inte risk för att till exempel personer med sjuksättning som har hög hyra och idag beviljas bostadstillägg skulle få mindre pengar med basinkomst?

– Det skulle kunna bli orättvist. Men vi har inte facit i hand. Alla fördelnings-effekter tar ett tag att se. Men det ska ju inte bli tuffare för den gruppen, i bästa fall ännu bättre. I sämsta fall ingen förändring, säger Micael Dahlen.

Anna Langseth



Foto: Rajan Shrestha / Unsplash

Hotellvistelse för hemlösa – men inte i Sverige

Är du en riskgrupp ska du helst hålla dig hemma. Men vad gör de som inte har en dörr att stänga om sig? I flera städer i världen har hemlösa fått bo på hotell, eftersom rummen där ändå stått tomma. Och i Paris har samma sak gällt misshandlade kvinnor. Men liknande strategier tycks inte finnas i Sverige.

Hemlösa personer riskerar att bli väldigt dåliga av covid-19 eftersom de ofta har underliggande sjukdomar. Dessutom har de som lever på gatan svårt att skydda sig när de inte har en dörr att stänga om sig eller kan tvätta händerna ofta.

I Kalifornien, USA, har därför tusentals hemlösa fått bo på hotell eller motell under coronapandemin. Delstaten har också satt upp tillfälliga boenden i form av bland annat husbilar där hemlösa ska kunna isolera sig från smittan, rapporterar tidningen LA Times.

I London blev borgmästaren inspirerad av Kaliforniens agerande och införde ett liknande stöd. Tillsammans med den brittiska regeringen såg han till att hemlösa som bodde på gatan och var kända av hjälporganisationer fick bo på hotell hos en viss hotellkedja. Totalt handlade det om runt 300 rum under 12 veckor, rapporterar BBC.

En annan grupp som är utsatt under karantän är personer som misshandlas i sina nära relationer. Men i Paris fick de en tillflykt. De kunde gå ner på närmaste apotek och säga ett kodord till personalen, så fick de hjälp

till ett hotellrum där de kunde bo. Den franska staten betalade för upp till 20 000 hotellnätter för att offer skulle slippa bo med en våldsam partner, rapporterade Aftonbladet i våras.

Men i Sverige tycks ingen svensk stad haft liknande strategier. Miljöpartiet och Vänsterpartiet föreslog i våras att det skulle genomföras i Göteborg och frågan har även diskuterats i Stockholm, där flest antal smittade finns i landet och även flest antal hemlösa. Men politikerna i stadshuset ansåg att nya platser inte behövde tas in utifrån, eftersom det redan fanns lediga platser inom stadens egna verksamheter, bland annat i akutboenden.

– När det gäller kvinnor utsatta för våld i nära relation, ställs höga krav på skyddsklassning, hemliga adresser och personal på plats. Hotell lever inte upp till dessa krav. När det gäller hemlösa som lever i gatumiljö finns i princip alltid behov av personal för att boendet ska fungera, säger Jan Jönsson (L) socialborgarråd i Stockholm stad, i en skriftlig kommentar till Revansch.

Förutom att ta fram fler platser har staden haft extra öppet på härbärgena och låtit hemlösa som annars skulle ha bott på gatan få bo på ett och samma boende i två veckor, för att sedan förlängas igen med två veckor om behov finns. Vid symtom har enkelrum ordnats, enligt Jan Jönsson.

Anna Langseth

Så funkade arbetet i italienska centret under coronakarantänen

I Trieste i nordöstra Italien finns ett av världens mest framgångsrika center för psykisk hälsa. Under våren drabbades staden hårt av corona, men centret lyckades ändå hålla igång verksamheten under karantänen, mycket tack vare deras sätt att arbeta i grupp och ute i samhället.

När covid19 slog till mot Italien stod de flesta helt oförberedda. På bara ett par veckor gick landet från ett bekräftat fall till total nedstängning. Några av de hårdast drabbade i samhället har varit personer med psykisk ohälsa och deras familjer.

Alessandra Oretti är psykiatriker och ansvarig för sjukhusverksamheten inom centret i Trieste, samt medlem i ledningsgruppen. Hon berättar om svårigheterna att hitta nya sätt att utföra arbetet.

– Vi tvingades stänga våra gruppverksamheter. Det var viktigt att kunna fortsätta vara öppna mot våra brukare, men det

var svårt eftersom människors rörlighet stoppats upp, förklarar hon.

Psykiatriavdelningen har inga särskilda besökstider, utan familj och vänner får komma på drop-in när som helst på dygnet. För teamet i Trieste är detta en viktig del i vården, och de ville inte ta bort denna möjlighet.

– Vi var tvungna att begränsa besöken på kvällar och nätter, men kunde hålla öppet dagtid. Besökarna hade munskydd, fick febern kontrollerad och desinficerade sig innan de kom in på avdelningen. Vi har faktiskt inte haft någon smitta inom verksamheten, förklarar Alessandra Oretti.

Redan från början hade hela teamet, med de ansvariga i spetsen, klart för sig att det inte var aktuellt att stänga ner verksamheten helt. Hur skulle de göra för att fortfarande kunna träffa sina brukare, utan att utsätta sig själva eller andra för smittrisk? Vilka verksamheter kunde de ha kvar och

vilka vara tvungna att ställas in? Det blev många möten och ständiga förändringar.

Det första de gick igenom var vilka brukare som kunde klara sig med enbart video- eller telefonsamtal, vilka som kunde vänta tills det värsta var över och vilka som skulle behöva fortsatt kontakt på plats. Sedan arbetade de mycket med att ge information till brukarna och deras anhöriga, för att ingen skulle behöva leva i ovisshet.

– Vi hade stor hjälp av att vår verksamhet redan bygger på att vi rör oss ute i samhället. Därför blev det lättare att hitta alternativa sätt att träffa våra brukare på. Vi kunde träffas utanför deras hem, eller i någon närliggande park till exempel, förklarar Alessandra Oretti.

En stor svårighet som de stött på är att munskydden skapar en fysisk barriär mellan brukare och personal, något som centret arbetat i decennier med att försöka överbrygga. Det här blir extra tydligt när det kommer personer med akuta besvär, som tvingas kommunicera med människor bakom en mask och där ångesten och paniken kan öka av detta. Samtidigt är det svårt för dem att inte kunna röra sina brukare fysiskt som de är vana vid.

– Vi har arbetat mycket med att utveckla vårt kroppsspråk i övrigt. Man måste le med ögonen, använda händer och armar på ett sätt som lugnar, tänka på hela kroppshållningen. Här har, som i allt vi gör, hela teamet med alla olika yrkeskategorier samarbetat för att hitta nya vägar, berättar hon.

Även om munskydd i teorin är obligatoriskt även för brukarna, är de inte så hårda med den regeln om någon vägrar. På det hela taget har däremot brukarna, även de med svårare funktionshinder, varit duktiga på att förstå och följa reglerna.

Centret har inte fått fler personer som sökt hjälp under karantänen och månaderna efter,

Team finns tillgängliga dygnet runt

I början av 1970-talet blev Franco Basaglia chef för det psykiatriska sjukhuset i Trieste. Hans kamp mot den slutna vården, och för att människor skulle få hjälp ute i samhället, låg till grunden för beslutet 1978 att alla psykiatriska sjukhus i Italien skulle stängas ner.

Basaglia tog bort hierarkin mellan yrkesgrupper, och satte i gång teamjobb, där även brukarna involverades för att förbättra vården. Dessutom skapade han behandlingscentrum ute i samhället.

Trieste har gått från att ha 800 personer inom den slutna psykiatriska vården 1975 till 30 i dag. Resten av vården sker ute i samhället, och teamen finns tillgängliga för hembesök 24 timmar om dygnet.

Arbetet i Trieste ses som en förebild världen över.

men har heller inte haft färre. Nu förväntar de sig att depressionerna ökar i höst. Inte så mycket på grund av karantänen och pandemin i sig, utan på grund av alla svårigheter som människor kommer att vara tvungna att konfronteras med.

– Vi såg en enorm ökning under krisen 2008, och det kommer att bli minst lika mycket, om inte mer, nu. Karantänen verkar inte ha gett en större ökning av akuta problem, även om det säkerligen för några varit droppen som fått bägaren att rinna över, konstaterar Alessandra Oretti.

Kristina Wallin

»Vi hade stor hjälp av att vår verksamhet redan bygger på att vi rör oss ute i samhället. Därför blev det lättare att hitta alternativa sätt att träffa våra brukare på.«



Foto: Privat

Alessandra Oretti, psykiatriker och ansvarig för sjukhusverksamheten inom centret i Trieste.

Modernt och mänskligt om psykoser

Det som skrivits om personer med psykos är ofta negativt. »Att insjukna i psykos» är lite annorlunda. Boken beskriver psykosproblematik på en behandlares sätt men innehåller en mer nyanserad bild, som kan vara väldigt användbar för behandlare, anhöriga och personer med återkommande psykoser. Men den har för lite patientperspektiv, skriver Fredrik Gothnier, som själv har egen erfarenhet av psykos.

Bokens beskrivningar av psykoser känner jag igen mig i ibland. Det står bland annat: »Att gå in i en psykos är oftast förbundet med ångest. Den vanliga upplevelsen av grundläggande tillit och samhörighet med omvärlden ersätts av ett främlingskap. Man förändras utan att klart förstå hur eller varför. Ångesten uttrycker den plåga och den känslan av fara som de psykotiska symptomen oftast innebär.»

Det kan tilläggas av mig att inte alla i omvärlden alltid inkluderas i främlingskapet. Ibland ses inte familjen som främlingar, och vad jag har hört av andra med psykos, så tolkas röster ibland som att personer vill hjälpa dem och gör att personen inte känner sig ensam.

På ett ställe skrivs att det inte finns något särskild gräns mellan psykotiskt tänkande och normalt tänkande, utan vad som betraktas som en psykos beror på vilken kultur personen lever i.

Kapitlet om återhämtning är lite kort. Det tas upp att de flesta med psykos återhämtar sig helt eller delvis. Det inger hopp. Men ett kapitel om personer som blivit bättre vore också hoppfullt för de patienter som läser boken.

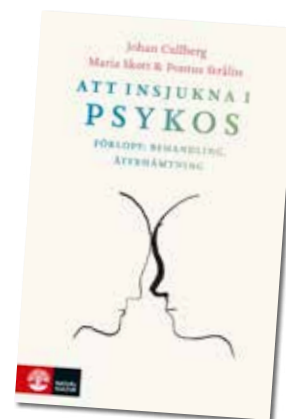
Personer som drabbas av en psykos anses i boken ha en större skörhet för att få fler psykoser. Men det är inte alltid det händer. Sammanhållningen i samhället och omtanke om varandra främjar psykisk hälsa. Det som skrivs här ligger i linje med vad jag anser vara en modern psykiatri.

Det beskrivs vilka insatser som vården bör tillhandahålla. Många av behandlings-



De som skrivit boken är Pontus Strålin, Johan Cullberg och Maria Skott. Johan Cullberg har lång erfarenhet som psykiater och är bror till den kända konstnären Erland

formerna är rekommendationer som gjorts på senare år och som jag och andra anser kan vara till hjälp. Men de erbjuds tyvärr inte alltid idag i svensk psykiatrisk vård. Författarna nämner krisplaner, självvald inläggning och mellanvård. Och att psykosmediciner ska ges i minsta möjliga dos. Patienten ska vara delaktig. Om inte annat för att hen fort ska kunna »komma på banan igen». Sömn är också rehabiliterande. Alla med psykosproblematik ska ha en samordnare med team som arbetar med



personen i öppenvård. När det gäller vilka terapier som ska tillhandahållas nämns både kognitiv beteendeterapi, KBT, och psykodynamisk terapi. Traumabehandling ska erbjudas nyinsjuknade.

Själv tycker jag att patientperspektivet saknas lite i boken. Ibland används ett »läkarspråk» som gör den svårläst och ger en dömande bild av psykosen som en sjukdom och som enbart

något negativt. Patienter som inte håller med om sin diagnos kan därför få svårt att ta till sig innehållet. Särskilt schizofreni beskrivs mycket negativt. Jag har träffat

personer som blivit symptomfria från det också. Livet blir inte nattsvart.

För mig som egnerfaren är det viktigt att få tala om känslor och rädslor med mera. Och inte stämplas som en sjuk vars tankvärld inte är relevant. Det hade varit bra med fler beskrivningar från patientens/brukarens perspektiv, och det saknas en del information om personer med långvarig psykosproblematik. Men i mångt och mycket beskriver boken en väldigt modern och mänsklig syn på psykoser. Den ger en god introduktion till tillståndet och jag rekommenderar den till anhöriga, behandlare och personer med erfarenhet av flera psykoser som vill lära sig mer.

Fredrik Gothnier

Hur kan jag få försörjningsstöd av kommunen?

FRÅGA:

Jag är utmattad och kan inte arbeta, vilket Arbetsförmedlingen håller med om. Men jag nekas både sjukpenning och sjukersättning av Försäkringskassan. Socialtjänsten säger å andra sidan nej till försörjningsstöd för att jag bor i en bostadsrätt. Skulle jag sälja den skulle jag ju bli hemlös eftersom jag saknar inkomst. Har de verkligen rätt att göra så? Vad kan jag sätta emot?

/Anonym

JURISTEN SVARAR:

Hej! Det är en tuff situation och en intressant fråga! Enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1 § ska försörjningsstöd ges ut till den som:

1. Inte kan tillgodose sina behov.
2. Inte få sina behov tillgodosedda på annat sätt än genom försörjningsstöd.

Det finns förvaltningsrättsdomar där man överklagat ett avslag till försörjningsstöd som bostadsrättsägare. I de domar jag hittat angående din fråga verkar domstolen lägga vikt vid ett par olika saker i bedömningen om en bostadsrättsägare ska ha rätt till försörjningsstöd. De saker som kan tala för att du ska ha rätt till försörjningsstöd är:

1. Att dina ekonomiska problem är kortvariga.
2. Att du, när du säljer bostadsrätten, inte vinner på att sälja den.
3. Att du inte kommer kunna hitta en ny bostad inom rimlig tid. Här tar domstolen hänsyn till personliga omständigheter som skulle göra det svårt att köpa en ny bostad.

Socialtjänsten får inte göra dig hemlös genom att tvinga dig att sälja din bostad om de gör en bedömning att du inte kommer kunna hitta en ny bostad och/eller de tror att du kommer förlora på att sälja din bostad.

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.

I ditt fall kan du försöka visa på att försäljningen av din bostadsrätt kommer leda till att du inte kommer hitta ett nytt hem på grund av dina särskilda omständigheter eller så kan du försöka visa på att försäljningen kommer leda till att du får mindre pengar att försörja dig med. Då ska försörjningsstödet inte påverkas av din bostadsrätt.

Om du känner att du har rätt och socialtjänsten har gjort fel kan beslut om försörjningsstöd överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt Socialtjänstlagen 16 kap 3 §. En sådan anmälan kan göras på www.domstol.se – Sveriges domstolars hemsida. Hoppas detta kan hjälpa dig och att du kan få rättvisa i just ditt fall!

Källorna som användes som inte står uttryckligen i texten: DOM 2014-03-20 Meddelad i Förvaltningsrätten Stockholm Mål nr 26435-13 / DOM 2020-04-30 Meddelad i Förvaltningsrätten Jönköping Mål nr 792-20 / <https://www.sydsvenskan.se/2013-08-10/bostadsratt-inget-hinder?redirected=1>



Foto: Kerstin Westerman
Peter Törnqvist, till vänster, och Dick Svanberg skapar en rastplats längs den 1,3 mil långa cykelleden.

Här skapas ny cykelled

I september inviger RSMH Vallonerne i Gimo, en cykelled genom gammalt kulturlandskap i Uppland. Genom att ta fram en cykelled hoppas lokalföreningen få ut folk att röra på sig, bryta isoleringen och få med hemmasittare på utflykter.

Det hela började med att RSMH Vallonerne gjorde en vandringsled, Vallonstigen, som blev klar 2017 och som utnyttjas flitigt.

– När vi gjort det arbetet insåg vi att många har lättare att cykla än att gå i skogen så då växte tanken på att skapa en cykelled fram, säger Jane Engberg, anställd hos RSMH Vallonerne.

Arbetet med leden har betytt mycket för lokalföreningen och blivit ett projekt att samlas kring.

8–12 medlemmar har varit mer aktiva i utsättningsprocessen, det vill säga med att bestämma vart skyltarna längs leden ska sitta och har tillverkat och målat träpilar för att leda folk rätt. Arbetet har skett i studiecirkelsform, i samarbete med ABF.

Föreningen har även fått sex cyklar från en bostadsrättsförening i grannskapet och tillsammans hjälpts åt att renovera dessa. De är övertygade om att cykelleden kommer att leda till fler aktiviteter i lokalföreningen.

– Vi kommer att cykla ut med matsäck och ha heldagar i naturen. Vissa cyklar snabbt och andra mer långsamt så då kan vi ha mötespunkter där vi samlas och äter matsäck. Det är viktigt att alla kan vara med, säger Jane Engberg.

Det svåraste arbetet för RSMH Vallonerne var att söka pengar till projektet – till slut fick de finansiering från Upplandsbygd.

Själva cykelleden går längs en befintlig runda som nu kommer att döpas om till Vallonerne's cykelled och med hjälp av Gimo hembygdsförening har man tagit fram informationsskyltar till leden.

– Den kulturella biten är viktig, att ha något att berätta om gamla vallonska minnesmärken som sågen, skolan och Gimo-dammen – ett av två ställen i Sverige där tranorna går ner. Det ska vara en fortbildning att cykla stigen, säger Peter Törnqvist, också anställd hos RSMH Vallonerne.

RSMH Vallonerne hoppas också att cykelleden ska komma en bred allmänhet till del. Att de kan anordna tipspromenader längs leden och ha ett stående event – Valloncyklingen, en dag om året.

Sara Rooth

Det händer i RSMH lokalt

Sep. – nov.



1. Datorkurs

... anordnar RSMH Kamrateringen Gotland den 23 november. Diplomerad digital heter den, och den är till för dig som vill förbättra dina datorkunskaper. Kursen hålls i RSMH:s lokal, träffpunkt Ventilen, som ligger på Brömsebroväg 10 D i Visby.

2. Utomhusträffar

... fixar RSMH Gävle i Boulognerskogen på måndagar, onsdagar och fredagar mellan klockan 10.00 och 12.00. Föranmälan krävs till onsdagsträffen då föreningen serverar smörgås. Se lokalföreningens hemsida: www.rsmhgavle.se för uppdateringar.

3. Husmanskost

... till lunch? Det serverar RSMH Karlstad/Kalstasola varje tisdag, onsdag och torsdag klockan 12.00–14.00 i sin lokal på Tage Erlandergatan i Karlstad. Lunchen kostar 40 kronor. OBS! Föreningen flyttar under hösten, så håll utkik på deras hemsida, www.kalstasola.se, för att hålla dig uppdaterad om vilken adress som gäller.

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

RSMH:s förbundsordförande:

Tillsammans skapar vi gemenskap



»Majoriteten av våra lokalföreningar står starka, trots pandemin.«

Bryt Ensamheten! Det har länge varit vår slogan, och den känns ännu mer aktuell idag. För den som förut var ensam blir nu ännu ensammare i och med coronapandemin. Många med psykisk ohälsa vågar inte träffa vänner, bekanta, eller gå på möten i vården.

Runt hälften av våra medlemmar tycks ha svårt att upprätthålla sina sociala kontakter just nu, enligt en rundringning som förbundskansliet på Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, gjort till föreningarna inom organisationen. Många lokalföreningar håller stängt för att skydda de som tillhör riskgrupper, antingen efter beslut av medlemmarna och styrelsen, eller för att kommunen som äger träfflokalen anser att det är bäst.

Trots detta fick jag en riktigt hoppfull känsla av att prata med föreningarna. För rundringningen visar också att majoriteten av våra lokalföreningar står starka, trots pandemin. Nästan 70 procent av RSMH:s föreningar uppger att de har någon sorts verksamhet. De träffas utomhus, har kontakt med medlemmarna per telefon, sms, eller träffas i föreningslokalen men håller avstånd till varandra. Årsmöten har hållits utomhus, föreningarna har åkt och badat tillsammans, vissa har grillat två gånger i veckan, en förening har flyttat körträffarna ut i friska luften och lokalföreningen i Backe, Jämtland, kör ut ett 60-tal matlådor till sina medlemmar dagligen.

Det sker förvisso mycket färre medlemsaktiviteter, men många lokalföreningar uttrycker att det finns en stor framtidspotential att kunna växa, och åtta föreningar uppger att de faktiskt har mer att göra nu än tidigare.

Många av våra medlemmar har inte tillgång till

dator eller smartphone, och coronapandemin har försvårat extra för dem, eftersom de inte har kunnat använda datorerna på biblioteken som håller stängt. Men det är fint att se att så många lokalföreningar tagit sig tid att ringa runt och skicka sms. Vissa har till och med skickat brev, så kallad snigelpost, till medlemmarna. Distriktet Stockholm- Gotland, som jag tillhör har efterfrågat kontaktuppgifter till medlemmarna på sin hemsida, eftersom vi saknade många telefonnummer. Och det gav faktiskt resultat.

Rundringningen till lokalföreningarna visar också att en del föreningar vill ha mer hjälp av förbundet med till exempel marknadsföring och att söka pengar från kommunen. Vi tar till oss detta och lovar att försöka bättra oss. Lokalföreningarna är RSMH:s stomme och utan medlemmarna är organisationen ingenting.

Än så länge vet vi inte hur länge denna pandemi kommer att pågå, och det är ansträngande. Men härda ut. Tänk på hur det kan bli när det här är över, vilka fina och värdefulla möten vi kommer att ha. Jag ser framför mig hur våra lokalföreningar kommer att blomstra! Ta hand om er och varandra.

/ Barbro Hejdenberg Ronsten,
förbundsordförande RSMH

HÄR PUBLICERAR VI tankar, åsikter och funderingar från er läsare.

HÄR DU NÅGOT DU VILL FRAMFÖRA?
Hör av dig per mejl till revansch@rsmh.se eller per post till Revansch, RSMH, Instrumentvägen 10, 126 53 Hägersten.
Märk kuvertet eller ämnesraden med »Insändare«, och låt oss veta om du vill ha med ditt för- och efternamn, bara förnamn eller vara anonym ifall din insändare kommer med i tidningen.

Smärtan i psykos kan ha ett budskap
Problemet med snabba upp- vaknanden ur psykos är att patienten inte förstår psykos utan det blir ett djävulskap som kan medicineras bort och patienten tror att höga doser medicin kan hjälpa dem.
Tar man till sig smärtan i psy- kosen förstår man budskapet och blir lite neurotisk att något i en vet så mycket om en själv att man blir rädd. Därför har religiösa schizofrena lättare psykoser än ateisterna.
Psykos är ofta som en dom- stol som anklagar en för att man inte har klart omdöme.

Hjärtats röst i en psykos kan visa en ödmjuk väg ut ur helvetet.
Röster tar en ofta ut ur psy- koser om de tas på allvar.
/ Fred Hedhult, som själv tycker att en låg dos psykofarmaka får en att tänka klarare
»En del anställda inom psykiatri saknar EQ«
Vet du hur man kan se andra människor? Det heter så, att se en annan människa, men det handlar inte mest om att jag ser dig med mina egna ögon. Utan att jag lyssnar på dig, lyssnar på vad du säger

och är intresserad av vad du säger och att vi pratar vidare om det. Har du träffat någon människa som ser dig? Och hur mädde du efter att träffat denna människa? Blev du fylld av energi, lycka, och kärlek?
En av de finaste relationerna jag har, är min bästa vän Maria, hon både ser mig och jag får möjligheten att se henne, och får henne att ventilera sina tankar och känslor med mig. Det är något riktigt stort. Jag är så oerhört tacksam att jag har Maria i mitt liv. Tusen tack Maria och för din underbara mamma som såg dig och gav dig förmågan att se andra människor. Ni båda är helt Amazing.
Vet du vad EQ är? Det är känslans intelligens, till skillnad från IQ. Det vill säga att man är mycket empatisk och bryr sig om sina medmänniskor och speciellt de människor som den med EQ arbetar med. Tycker du det är viktigt att all personal inom psykia- trin har EQ? Det tycker jag.

En del människor som jobbar inom psykiatri, främst män, men en del kvinnor med, kan varken se andra människor/ patienter och har inte EQ. Jag undrar ibland varför de valt det yrket de har och om psy- kiatri var deras drömjobb? Om ej, och de läser detta nu. Vad vill du egentligen jobba med? Livet är för kort, för att inte lyssna på det ditt hjärta säger dig.
Så, nu fokus igen till Revansch läsare: Vad drömmer du om allra mest? Är du hoppfull inför dina dagar och för framtiden? Om du blundar och lyssnar inåt, känn ditt hjärta, känn in i hjärtat, längst, längst in, vad vill ditt hjärta? Mår ditt hjärta bra, ej på ett fysisk sätt, utan mer känslomässigt? Följer du vad du och ditt hjärta vill, längst, längst där inne? Kan du göra det? Kan du göra det som ditt hjärta vill?
Glad Hälsning från Lisa Marie, som själv har erfarenhet av psykos



Boendestödjaren
Medmänsklighet.
Intresse för människor.
Att bemöta på lika villkor.
På samma nivå,
för att bryta stigma och skapa tillit.
Att ha handlingsutrymme,
ej tvingas mäta insatsen (tidmätning exempelvis).
Att utgå från brukarens behov:
av generositet, omtanke och respekt
behov av att ge uttryck för
glädje, sorg, ilska,
skapa självkänsla, stärka sin självbild
och få utrymme för att
ta makten över sitt liv.
/Gudrun Berg
Bilderna har tidigare publicerats i RSMH:s brukarrevision för Botkyrka boendestöd, 2018-06-01.



Illustrationer: Gudrun Berg

RECEPT:
GRÖNKÅLSPASTA

4 portioner
Tid: 30 min
Kostnad: 9 kr/portion

- Ingredienser**
- 100 g valnötter eller solroskärnor
 - 2 dl havremjolk (eller annan mjök- dryck)
 - 250 g grönkål, färsk
 - 2 st vitlöksklyftor
 - 1 dl smakrik ost, riven
 - Salt & svartpeppar
 - Olja att steka i
 - 4 portioner pasta



Recept från bloggen Portionen under tian!

Tillagning
Börja med att rosta valnötterna i en stekpanna tills de får lite färg. Lagg nötterna och vald mjolk i en mixer och mixa till en sås.
Strimla grönkålen (ta bort den hårda stjälken i mitten) och finhacka vitlöken. Fräs vitlök och grönkål mjuka i oljan, på medelvärme, i ett par minuter.
Koka pastan enligt anvisningar.
Slå på nötsåsen över vitlök och grönkål och låt småputtra på svag värme. Späd ev med lite vatten om den blir väldigt tjock. Rör ned osten i såsen. Krydda med salt och peppar.
Servera med den nykokta pastan.

Sudoku

			7		5	8		2
	4		3				9	
8							5	
5		1			6		3	4
		4				1		
9	2		1			5		7
	5							3
	9				7		1	
2		6	4		3			

Lösning:

8	1	6	4	5	3	9	7	2
5	1	4	7	2	6	8	3	9
3	2	9	1	6	8	7	5	4
4	5	7	6	1	3	2	8	9
6	8	3	2	7	5	4	1	9
7	9	2	8	3	6	1	5	4
9	4	3	5	2	7	1	6	8
1	4	9	3	8	2	7	5	6
2	6	7	8	1	5	4	9	3

Puzzle by websudoku.com

Lider du av tvångssyndrom eller psykos?

Vi söker personer till en klinisk studie där vi undersöker effekten av ett immunologiskt läke- medel (Rituximab) på psykiska problem.

För att delta i studien måste du vara mellan 18-40 år och ha tvångssyndrom eller psykos. Syftet med studien är att bidra med nya be- handlingsmöjligheter vid psykisk sjukdom för personer som inte uppnått en tillräcklig förbätt- ring vid tidigare behandlingar.

För mer information är du välkommen att kontakta:
Ulrika Hylén, Telefon: 070-214 51 90
E-post: ulrika.hylen@regionorebrolan.se



Har du utsatts för våld i nära relation?

Vi är en grupp forskare vid Umeå universitet som genomför en studie om stöd till personer med funktionsnedsättning som utsatts för våld i nära relationer. Vi vill intervjua dig som varit utsatt för våld i nära relation och fått stöd och hjälp från olika instanser i samhället. Intervjun sker via telefon och tar ungefär en timme. Studien är etikprövad och godkänd. Deltagande är frivilligt och dina svar kommer att anonymiseras.

Vill du delta eller veta mer? Kontakta:

Veronica Lövgren
Umeå Universitet
Tel: 090-786 76 52
E-post: veronica.lovgren@umu.se



FÖRBUNDSKANSLI

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

RSMH-DISTRIKT

Varje distrikt har en eller flera
lokalföreningar. Adresser till
lokalföreningarna hittar du på
www.rsmh.se. Du kan också
kontakta distriktet där du bor för
mer information.

Blekinge län
c/o Träffpunkten
Ostermansgatan 18
371 00 Karlskrona
Tel: 0455-30 52 20
rsmhblekinge@gmail.com

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

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

Gävleborgs län
N Köpmang. 11, 2 tr
803 11 Gävle
Tel: 026-12 26 88
rsmh_gavleborg@tele2.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
c/o Conny Ström
Hermansvägen 42
554 53 Jönköping
070-633 52 45
rsmh.jkplan@telia.com

Kalmar län
c/o Mariette Foree
Slånbärsvägen 7B
572 37 Oskarshamn
Tel: 076-878 89 37
oskarshamnrsmh@outlook.com

Kronobergs län
Kronobergs län
RSMH Alvesta/Pärnan
Allbotorget 6C
Tel: 0472-154 67
rsmh.alvesta@hotmail.com /
monikaothea@gmail.com

Norrbottens läns distrikt
Brogatan 22
961 64 Boden

Skåne läns distrikt
c/o RSMH Mittpunkten Malmö
Idungsgatan 75
214 46 Malmö
Tel: 040-23 70 54 / 0735-63 90 70
distriktsstyrelsen@rsmhskane.se
www.rsmhskane.se

Södermanlands län
Nikandergatan 12B
645 31 Strängnäs
Tel: 0152-132 58
rsmhstr@telia.com

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

Uppsala läns distrikt
c/o HSO
Kungsgatan 64
753 41 Uppsala
Tel: 076-891 65 00
distriktskontakt@yahoo.com

Värmlands län
c/o RSMH Säffle
Sjukhuset, plan 6
661 81 Säffle
rsmh.distriktvarmland@gmail.com

Västerbottens län
c/o HSO, Storgatan 76
903 33 Umeå
Tel: 070-385 92 25
friggo2@hotmail.com

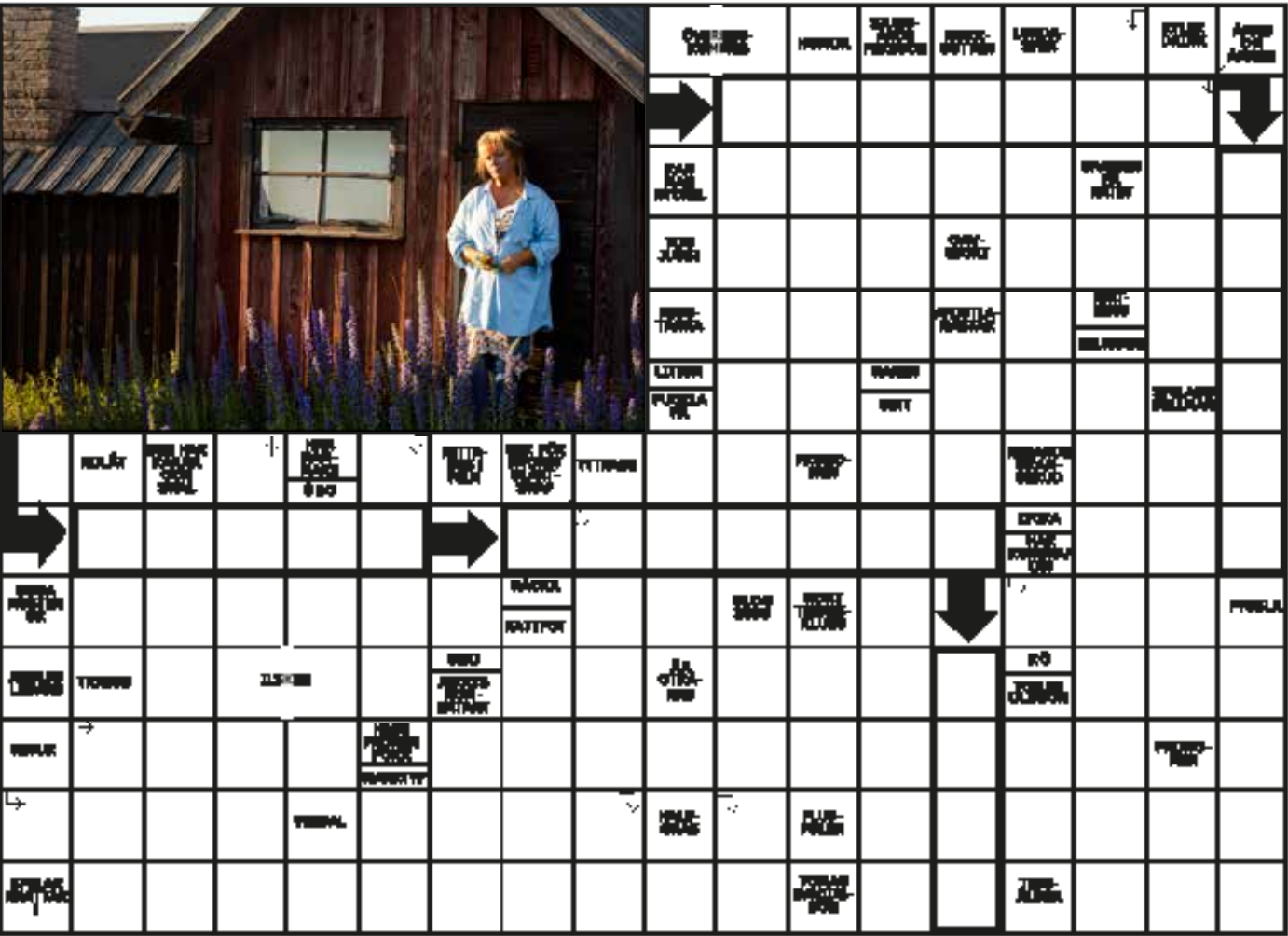
Västernorrlands län
Skönsbergsvägen 19F
856 45 Sundsvall
Tel: 070-690 67 00 / 070-602 68 92
rsmh@rsmhvasternorrland.se
www.rsmhvasternorrland.se

Västmanlands län
Surbrunnsv. 4D
734 32 Hallstahammar
Tel: 072-007 36 87
rsmh@rsmhvastmanland.se
www.rsmhvastmanland.se

Västra Götalands län
c/o Annelie Nielsen Fernström
Hallonstigen 2
543 32 Tibro
Tel: 0735-286 186
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



Korsord: Tage Olsin



Skicka lösningen i ett kuvert märkt »Korsord« till:
Revansch, Instrumentvägen 10, 126 53 Hägersten.
Senast den 19 oktober 2020 vill vi ha ditt svar.
Tre vinnare får ett presentkort på 200 kronor.

Vinnare i nummer 2/2020 var:
Peter Strandberg (Jönköping), Lars Mattsson (Sala)
och Göta Antonsen (Backe). *Grattis!*

NAMN: _____

GATA: _____

POSTADRESS: _____

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

Revansch

Instrumentvägen 10
126 53 Hägersten

Årets tvångsvårdsenkät:

Tvångsvårdad – men inte utan rättigheter

**Du som har erfarenhet av tvångsvård kan hjälpa
till att förklara hur tvångsvården fungerar och
uppmärksamma vart det brister.**

Enkäten riktar sig till dig som någon gång under de senaste fem åren
vårdats under tvång enligt en av följande lagar:

- Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT.
- Lagen om vård av unga, LVU.
- Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV.
- Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Vi hoppas att du har möjlighet att fylla i enkäten!

Du besvarar enkäten på www.rsmh.se eller www.civilrightsdefenders.org mellan
1–15 september 2020. Eller om du föredrar det, genom att ringa (anonymt) till
Civil Rights Defenders på telefonnummer: **070-784 84 33**. Observera att detta nummer
endast är till för hjälp med enkäten.

Undersökningen genomförs årligen. På så vis följer vi hur situationen utvecklas över tid.
Resultaten kommer att användas för påverkansarbete på lokal, regional, nationell och
internationell nivå. Dina erfarenheter av tvångsvård är jätteviktiga för oss!



CIVIL RIGHTS DEFENDERS OCH RSMH ARBETAR MED MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER FÖR FRIHETSBERÖVADE.