



Princip- program

RSAMH

RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCIAL OCH MENTAL HÄLSA

Om RSMH

RSMH är en rättighetsrörelse. Vi vill förändra samhället för att förbättra livsvillkoren för personer med psykisk och social ohälsa. Målet är lika rättigheter, möjligheter och skyldigheter oavsett psykisk hälsa. RSMH är religiöst och partipolitiskt obundet.

När Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, grundades 1967, var det en reaktion mot den tidens vanvård av människor med psykisk och social ohälsa.

Mycket har förändrats sedan RSMH startade, men samhället är ännu inte rustat för att möta behov hos människor med psykisk och social ohälsa. Tvång förekommer inom den psykiatriska vården. Individens inflytande

över den egna vården är begränsat. Än idag är psykisk ohälsa stigmatiserande. Ekonomin för personer med psykisk och social ohälsa är många gånger så dålig att det påverkar återhämtningen negativt.

RSMH vill förändra och förbättra samhället, så att alla kan vara med oavsett psykisk hälsa. Det är mot den bakgrunden RSMH verkar.

Om principprogrammet

Detta dokument handlar om vilket samhälle RSMH vill ha och om hur vård, stöd och andra insatser för personer med psykisk och social ohälsa ska fungera. Det riktar sig till beslutsfattare och till dem som arbetar inom psykiatri och socialpsykiatri.

Principprogrammet ska också användas inom RSMH som stöd och inspiration i påverkansarbete eller som underlag till diskussioner vid exempelvis möten och i studiecirklar.

Tre verksamhetsområden

RSMH:s verksamhet omfattar tre verksamhetsområden:

- ▶ stöd och gemenskap
- ▶ opinionsbildning och samhällspåverkan
- ▶ kunskap och utveckling

Områdena går in i varandra och genomsyrar hela organisationen, även om stöd och gemenskap framför allt sker i lokalföreningarna.

Genom att få och ge stöd, skapas förutsättningar för att nå återhämtning. Återhämtning utgår alltid från individen och det är individen själv som avgör när hen

är återhämtad.

Detta dokument handlar om hur situationen ser ut för personer med psykisk och social ohälsa och hur RSMH vill att det ska vara. Under varje kapitel finns några mål. Det är mot dessa RSMH arbetar.



Vision och mål

RSMH:s vision är att alla människor oavsett psykisk och social ohälsa har makt och kontroll över sina liv och sin vardag. För det krävs stöd till återhämtning och för att klara vardagen.

Målet med alla stödinsatser för personer med en funktionsnedsättning är att de ska kunna leva ett fullvärdigt liv. Det måste också

gälla personer med psykiska funktionsnedsättningar. Det innebär att alla ska ha ett hem, utbildning, arbete, relationer och en meningsfull fritid. Insatserna ska alltid utgå från individens behov och förmåga.

Inflytande, vård & stöd

Den som får vård och stöd ska vara med och utforma den. Vård och stöd ska utgå från hela människan med flera insatser samtidigt. Vård och stöd ska vara jämlik, kunskapsbaserad, säker av och av god kvalitet. Idag är det inte alltid så.

Mycket av den psykiatriska vården handlar om läkemedel. RSMH vill att vården ska ha en helhetssyn där insatserna bygger på den enskildes behov, villkor och önskemål. Det är en förutsättning för återhämtning.

Många personer med psykisk och social ohälsa har svårt att få

den vård de behöver. Patientlagen anger att patienten ska vara med och bestämma om behandling. Patienten ska också få veta och förstå alla behandlingsalternativ.

Den psykiatriska vården och socialpsykiatrin behöver mer resurser, ökad kompetens och kontinuitet.

Återhämtning utifrån individen

En person som är återhämtad kan leva ett tillfredsställande liv utifrån sina förutsättningar. Återhämtning innebär att individen går igenom en process som förändrar attityder, värderingar, känslor, livsmål och roller. Det kan innebära anpassningar av vardagen.

Genom forskning och erfarenhet har modeller för återhämtning, rehabilitering och stöd i

utbildning och arbete tagits fram. Dessa modeller behöver utvecklas. Brukares och anhörigas kunskap och erfarenheter ska väga lika tungt som forskning i detta arbete. Utgångspunkten ska alltid vara att brukare har kontroll och inflytande över sitt liv och ansvar för den egna återhämtningen. En annan viktig möjlighet till inflytande över den egna vården är självinläggning, även kallad brukarstyrd inläggning.



Vård med hela människan i fokus

Många som drabbas av psykisk och social ohälsa har haft svåra upplevelser och påfrestningar i livet. RSMH vill att psykiatrin ska vara tvärvetenskaplig med social inriktning. Det kräver ökat sam-

arbete mellan den psykiatriska vården, socialpsykiatrin och med brukarstyrd verksamhet. Dessutom ska vården ha individen i fokus och alltså vara personcentrerad.

Psykiatriambulanser och självinläggning

Psykiatriambulanser ger personer i akut kris, möjlighet att få ett bra bemötande av kunnig personal. Idag blir ofta människor som mår mycket dåligt, hämtade av unifor-

merad polis.

Med självinläggning inom psykiatrin kan antalet vårddygn minska och individens rättigheter tas bättre tillvara.

Fysisk hälsa

Personer med psykisk och social ohälsa har betydligt sämre fysisk hälsa, mer beroendeproblematik och sämre tandstatus än befolkningen i övrigt. Genom tillgänglig vård och socialpsykiatri som ser hela människan kan det förändras. Att förbättra livskvaliteten för personer med psykisk och social

ohälsa måste ingå som en självklar del i det allmänna folkhälsoarbetet. Tandvården måste utformas så att personer med svag ekonomi och tandproblem kan få en god tandhälsa.

Barn, ungdomar och unga vuxna

Situationen för ungdomar med psykisk och social ohälsa är svår med köer och väntetider som följd. Den ansträngda vården ökar också risken för att tvång används mot unga patienter.

Det behövs mer resurser och kunskap om vård för unga människor. Elevhälsan måste utvecklas så att fler kan få hjälp

tidigt. Särskilda vårdenheter behövs för unga vuxna som annars lätt hamnar mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Ungas möjligheter att få stöd och hjälp för att återgå till och avsluta studier behöver förbättras.



Primärvården

Personer med psykisk och social ohälsa ska få god vård, både för psykiska och fysiska besvär och sjukdomar. Det kräver att primärvårdens kompetens förstärkas. Kvaliteten på vården ska vara hög

över hela landet och utbudet för patienterna ska vara brett så att alla kan få den vård och möjlighet till återhämtning som fungerar för dem.

Behandling av skadligt bruk och psykisk ohälsa

Risken att hamna i skadligt bruk av droger och alkohol är större vid psykisk och social ohälsa. Detta ökar i sin tur risken att hamna i

kriminalitet. Den psykiska och sociala ohälsan och missbruket ska behandlas samtidigt.

Mål

- ▶ Vården är personcentrerad på riktigt och utgår från individens behov.
- ▶ Människor som söker hjälp får ett respektfullt bemötande och deras problem tas på allvar.
- ▶ De som söker vård får information om vilka behandlingar och insatser som finns att tillgå. Val av behandling görs genom delat beslutfattande med patientens bästa i fokus.
- ▶ Vårdpersonal är utbildade i bemötande utifrån olika behov.
- ▶ Det är alltid möjligt att ha med närstående vid val av behandling.
- ▶ Möjligheten till en vårdöverenskommelse och nätverkskontrakt finns överallt.
- ▶ Brukarorganisationerna är samarbetspartners i allt utvecklingsarbete inom det psykiatriska området.
- ▶ Professionella vård- och servicegivare har ett gott samarbete med varandra liksom med brukar- och anhörigorganisationerna.
- ▶ Sjukvården, socialtjänsten och servicegivare/myndigheter som ansvarar för rehabilitering, utveckling och återhämtning till personer med psykisk och social ohälsa kan erbjuda insatser till alla som behöver hjälp.
- ▶ Ingen ung person ska tvingas avbryta sina studier på grund av psykisk och social ohälsa.
- ▶ I krissituationer finns lättillgängliga stödinsatser.
- ▶ Personligt ombud är en självklar insats hos myndigheter och vårdgivare även vid samsjuklighet.
- ▶ Psykiatriambulanser finns i hela landet och används alltid då människor är i akut behov av psykiatrisk vård.
- ▶ Självinläggning är en självklar möjlighet i alla regioner.
- ▶ Det finns hjälpmedel för alla personer med psykiska funktionsnedsättningar, som behöver det.
- ▶ Samverkan mellan missbruksvård och socialpsykiatri är god. Den psykiska ohälsan och beroendeproblematiken behandlas samtidigt.

Mänskliga rättigheter

Sverige har skrivit under FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Den syftar till att främja, skydda och säkerställa gruppens rättigheter och grundläggande friheter samt respekten för människors värdighet.

Alla människor ska kunna delta i samhället på samma villkor, därför anger konventionen att fördomar och annat som hindrar delaktighet måste bekämpas. Perso-

ner med psykiska funktionsnedsättningar ska få sina rättigheter tillgodosedda.

Diskriminering

Personer med psykisk och social ohälsa diskrimineras och stigmatiseras, trots att det finns en rättighetslagstiftning.

Personer med långvarig psykisk ohälsa har svårt att komma ut på arbetsmarknaden. Det gör att de ofta har sämre ekonomi och lägre levnadsstandard än befolkningen i övrigt.

Dessutom är den fysiska hälsan betydligt sämre än hos andra grupper i samhället. Personer som har varit inlagda i den psykiatriska heldygnsvården under långa eller många perioder riskerar att

leva ett betydligt kortare liv än genomsnittet.

Många saknar också egen bostad/hem och risken att bli vräkt är högre eftersom det ofta saknas tillräckligt stöd i boendet.

Män och kvinnor drabbas på flera sätt av psykisk ohälsa. Det är en konsekvens av könsstrukturerna som finns i samhället. Sambandet mellan kön och psykisk ohälsa måste lyftas fram och insatserna måste differentieras utifrån dessa skillnader. RSMH har ett ansvar att synliggöra könsstrukturer och möjliggöra för alla

att delta aktivt i föreningen och i samhället oavsett könstillhörighet.

HBTQ+-personer har mer psykisk ohälsa än befolkningen i allmänhet. Det behövs satsningar för att öka kompetensen om HBTQ+-frågor inom psykiatrien så att fler kan få ett gott bemötande och rätt behandling. RSMH behöver också höja kunskapen om

Tvång

Att få bort tvånget inom den psykiatriska vården är centralt för RSMH. Att bli utsatt för våld är inte bara kränkande, det försämrar också den psykiska hälsan ytterligare. Dessutom påverkar det människors förtroende för samhället och viljan att ta emot vård frivilligt i framtiden.

Tvångsvård är en motsägelse eftersom tvång och vård inte går att förena. En framgångsrik vård bygger på samverkan, förtroende och överenskommelser mellan patient och vårdgivare. Tvång däremot är alltid ett övergrepp och en kränkning. Därför måste tvångsomhändertagande och åtgärder som sätts in under tvång

dessas frågor i den egna organisationen.

Att komma till ett nytt land kan innebära ökad risk för psykisk ohälsa. Personer som kommer till Sverige som flyktingar har exempelvis ökad risk för att drabbas av depression och psykos.

RSMH verkar för att alla människor, oavsett bakgrund ska vara välkomna i brukarrörelsen.

skiljas åt. En person som omhändertagits med tvång ska fortfarande ges möjligheten att ha inflytande över behandlingsinsatserna. Åtgärder som tvångsmedicinering och bältning ska inte kunna användas utan särskild juridiskt prövning.

Öppen psykiatrisk tvångsvård bör helt avskaffas av flera skäl. Den vetenskapliga kunskapen om vårdformen är begränsad, vilket är ett problem i sig. Det finns också en risk att antalet individer som tvångsvårdas ökar, som en följd av denna vårdform.

Öppen rättspsykiatrisk vård ger däremot möjlighet till rehabilite-

ring och anpassning till ett liv i samhället, men den behöver kompletteras med regler om stöd till den dömde.

Inom den rättspsykiatriska vården är vårdtiderna oftast långa och patienten är avskuren från omvärlden. Detta ställer extra stora krav på hur dessa personers mänskliga rättigheter säkerställs, liksom vilken kvalitet vården har.

Mål

- ▶ Alla människor med psykiska funktionsnedsättningar får sina rättigheter tillgodosedda.
- ▶ Personer med psykisk och social ohälsa diskrimineras inte, vare sig av vården eller samhället i stort.
- ▶ Vården har god kunskap om olika gruppers förutsättningar och behov.
- ▶ Situationen för människor som tvångsomhändertas, är rättssäker. Det är en följd av att brukar- och anhängigorganisationer fått en viktig roll i kontroll- och tillsynsverksamheten.
- ▶ Brukar- och anhörigrepresentanter är med som sakkunniga vid domstolsprövningar om tvångsvård.
- ▶ Tvångsåtgärder som används i undantagsfall måste föregås av särskilt beslut från förvaltningsrätten. De måste alltid vara kortvariga och följas upp noga med möjlighet till bearbetning för den som utsatts.
- ▶ Myndigheter visar respekt för sekretessregler och människors behov av integritet.

Patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård ska erbjudas stödperson. Detta sker inte alltid idag. Stödpersonerna måste i sin tur få den ersättning och det stöd de behöver för att kunna klara uppdraget.

För att värna individens integritet ska myndigheter och vårdgivare inte kunna samköra register utan patienters godkännande.



Bättre stöd i vardagen

Personer med psykisk ohälsa har rätt till ett bra liv och att vara delaktiga i samhället. Förutom bättre mående innebär ett aktivt stöd från det allmänna och en bra levnadsnivå att trycket på den psykiatriska heldygnsvården minskar.

Personligt ombud är ett stöd som inte är direkt kopplat till en myndighet. Det gör att personer som har tappat förtroendet för myndigheter, kan ta emot stöd och hjälp. Utvärderingar visar att ombuden blivit en viktig stödfunktion för att kunna återhämta sig till ett självständigt liv.

Andra viktiga stöd för att per-

soner med psykisk och social ohälsa ska kunna bo och leva som andra är att ha boendestöd och en meningsfull sysselsättning. För personer med omfattande och behov kan så kallade ACT-team (Assertive Community Treatment) med en bredd av insatser tillgängliga dygnet runt, vara ett gott stöd.

Ekonomi

Det är viktigt att ha en inkomst som det går att leva ett aktivt liv på. Sjukförsäkringsreglerna måste anpassas till personer med psykisk ohälsa så att det blir möjligt att återhämta sig och komma tillbaka i arbete. Det kräver utrymme för mer flexibla lösningar än vad som dagens system ger.

Sjukersättningen och försörj-

ningsstöd behöver höjas. Vidare bör former för alternativa försörjningsstöd undersökas, som exempelvis basinkomst eller medborgarlön.

Det måste också bli möjligt för personer som uppstår sjukersättning och försörjningsstöd att engagera sig ideellt utan risk för att förlora sin försörjning.

Boende

Kommunerna måste bli bättre på att ge människor stöd i vardagen och erbjuda tillgång till alternativa boendeformer som kan anpassas efter den enskildes behov och önskemål.

Eventuell personal behöver, utöver den professionella yrkeskunskapen, ha god kunskap om bemötande, återhämtning och att stödja egenmaktsutveckling.

Mål

- ▶ Alla personer med psykisk och social ohälsa har en trygg ekonomi som räcker till ens utgifter och möjliggör socialt umgänge
- ▶ Personer med psykisk och social ohälsa har lika god levnadsstandard som befolkningen i övrigt.
- ▶ Personer med psykisk och social ohälsa har samma möjlighet som andra till bostad, utbildning och arbete.
- ▶ Personligt ombud och ACT-team ska finnas i hela landet.

Mer kunskap, mindre stigma

Psykisk ohälsa är fortfarande svårt att tala öppet om. Det finns många fördomar gentemot personer som har psykisk och social ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Det beror oftast på okunskap, fördomar och rädslor.

En viktig uppgift för RSMH är att bekämpa fördomar genom att sprida kunskap. Det är också viktigt att samtala om vad som är

”normalt”. Snäva normer blir hinder för många människor som inte lever upp till dem, vilket i sin tur leder till diskriminering.

Mediers roll

Medier kan både bidra till att stärka och att ifrågasätta normer.

Rapporteringen om psykisk ohälsa har ökat och i vissa fall blivit mer nyanserad, även om en debatt om bristerna i den psykiatriska vården ofta uteblir. Fler journalister behöver en djupare kunskap om psykiatriområdet för att frågan ska få utrymme.

I sociala medier talar allt fler öppet om sina erfarenheter. Det har också RSMH bidragit till genom att synas i olika kanaler. Detta kan leda till att fler vågar

tala öppet och får hjälp med sitt psykiska mående.

Sociala medier kan också bidra till ökad psykisk ohälsa genom att de förmedlar ideal som framför allt unga känner press att leva upp till. Risken att på olika sätt hängas ut på sociala medier skapar också stor stress bland unga.



Forskning och utbildning

Det pågår forskning på området psykisk hälsa, men ännu finns mycket som inte undersöks tillräckligt. Ett sådant område är brukarinflytande.

Dessutom används forskningen inte i tillräckligt hög utsträckning.

I hela utbildningsväsendet behöver fler insatser göras om psykisk hälsa, från förskola till universitet.

Internationellt arbete

Psykisk ohälsa är ett globalt problem och stödet ser olika ut på olika platser i världen. RSMH ska ta del av internationell forskning och

medverka i sammankomster och projekt utanför Sverige, inte minst genom funktionsrättsrörelsen biståndsorganisation MyRight.

Mål

- ▶ Brukares och närståendes erfarenheter och kunskap tas tillvara som ett viktigt komplement till vården.
- ▶ Det finns många och bra lokala träffpunkter där personer med psykisk och social ohälsa och anhöriga kan träffas för stöd och gemenskap.
- ▶ Brukar- och anhörigföreningar får tillräckliga resurser. Forskning har visat att det är väl investerade pengar.
- ▶ Brukarerfarenheter och -kunskap förmedlas inom hela utbildningsväsendet.
- ▶ Allmänheten har en förstående attityd gentemot personer med psykisk och social ohälsa. Media visar respekt för sekretessregler och människors behov av integritet.
- ▶ Ingen personal inom psykiatri eller socialtjänsten ifrågasätter att brukarnas erfarenheter och kunskaper är själva grunden för all vård, stöd och hjälp.

Inkluderande arbetsliv

Att ha ett lönearbete är en av de starkaste normerna i samhället. Det är oftast också en förutsättning för att klara sin ekonomi.

En inkluderande arbetsmarknad innebär att alla har möjlighet att bidra utifrån sin förmåga och sina förutsättningar.

Personer med psykisk och social ohälsa är ofta utestängda från den ordinarie arbetsmarknaden. Diskriminering av personer med psykiatriska funktionsnedsättningar förekommer. För att motverka detta behövs skarpare lagstiftning. Bättre möjligheter för personer med psykisk ohälsa att utveckla förmågor för arbetsmarknaden, behövs också.

Arbetsgivare behöver mer kunskap om psykisk ohälsa. Med kloka anpassningar kan människors erfarenheter av sviktande psykisk

och social hälsa bli en tillgång i arbetslivet.

Möjlighet till anpassning ska finnas även vid studier. Med bättre stöd, skulle fler klara av att fullfölja utbildningar och få bättre möjligheter på arbetsmarknaden.

För dem som inte klarar att ha ett lönearbete måste samhället erbjuda meningsfull sysselsättning utformad utifrån brukarkunskap.

Det är också viktigt att föra debatt om normer kring arbete och om att vårt människovärde inte avgörs av hur vi presterar på arbetsmarknaden.

grund av psykisk funktionsnedsättning anses inte vara ett problem för myndigheter och arbetsgivare, utan en tillgång.

Mål

- ▶ Alla personer med psykisk och social ohälsa har en meningsfull sysselsättning.
- ▶ Ändrad arbetsförmåga på

Förebygga ohälsa

Tidiga insatser och förebyggande arbete är effektivt både mänskligt och ekonomiskt. De kunskaper som finns inom brukar- och anhörigrörelsen måste tas till vara i det förebyggande arbetet. Förtroendet som RSMH och andra oberoende organisationer har, ger även goda möjligheter att nå personer som inte vill ha kontakt med myndigheter och vårdgivare.

Skolan

Skolans roll är viktig för att öka kunskapen och motverka fördomar kring psykisk och social ohälsa. Skolan har också ett stort ansvar att bemöta och påverka dåliga attityder.

Alla barn och unga ska gå i skolan, därför måste skolan

anpassas efter många olika behov. Stöd som exempelvis Supported Education behöver finnas i hela skolväsendet.

I hela utbildningsväsendet, från förskola till högskola, ska det verkas aktivt mot mobbning och diskriminerande behandling.



Ätstörningar

Det finns samband mellan ätstörningar och annan psykisk ohälsa. Exempelvis ångest och tvångstan- kar är vanligare bland personer med ätstörningar. Det finns också anledning att tro att ångest kan vara en bidragande orsak till

ätstörningar, åtminstone hos unga. Bantning är också en stark riskfaktor för att drabbas av ätstörningar. Att få syn på ätstörningar tidigt, att bryta tabun och att få hjälp är avgörande. Här spelar skolan en avgörande roll.

Själv mord – psykologiska olycksfall

Det finns en nollvison mot självmord, men antalet självmord minskar inte. Att våga fråga är en viktig del att förhindra självmord. RSMH efterlyser mer, tydliga före-

byggande insatser. I det ingår att motverka stigman kring självmord, och att uppmärksamma att ekonomisk och social utsatthet ökar självmordsrisken.

Brukarrörelsens innovationer

Brukarrörelsen där RSMH ingår har länge arbetat för fler insatser som utgår från individens behov.

Gemensamt för dessa är att de tar avstamp i alla de erfarenheter som människor gjort i möten med vård och andra stödfunktioner. Om fler skulle få möjlighet till

insatser som personligt ombud, peer support, brukarledd fysisk aktivitet och mycket annat, skulle färre bli allvarligt sjuka.

Anpassningar av insatserna för unga, äldre, de med svenska som andraspråk eller de med olika funktionsvariationer bör också utvecklas



Friskvård

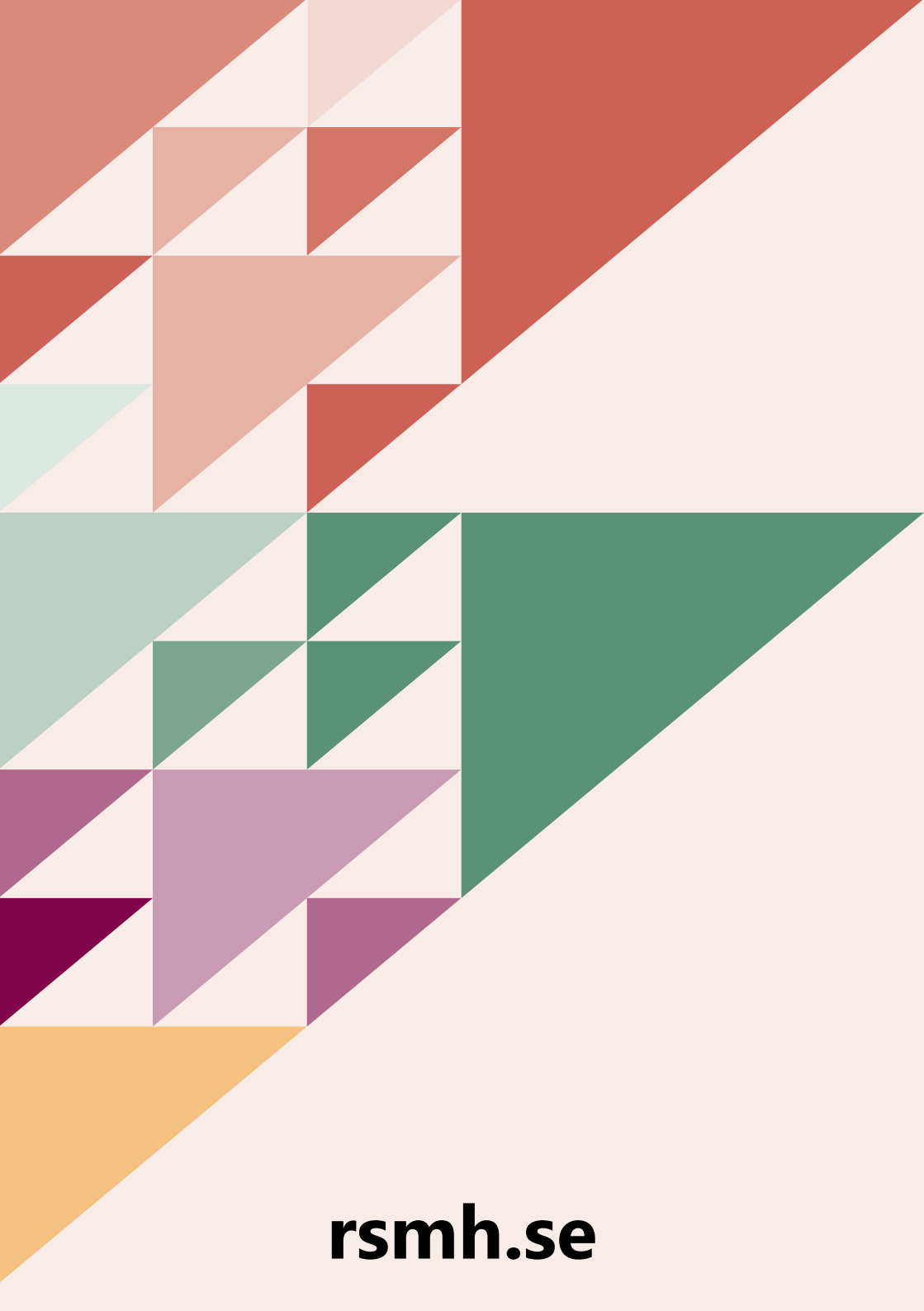
Det behövs bättre insatser för att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska kunna hålla en god allmän hälsa. Friskvårdsinsatser och stöd vad gäller kost, fysisk aktivitet och mediciner ska erbjudas alla inom gruppen. Insatserna måste omfatta sammanhang och tillfällen då individer under uppmuntrande former kan ägna sig åt exempelvis fysisk aktivitet eller matlagning.

Alla med psykiska funktionsnedsättningar ska erbjudas en årlig avgiftsfri läkarundersökning av den fysiska hälsan. Dessa krav måste ställas på kommuner och regioner.

Forskningen visar att fysisk aktivitet och motion motverkar depression, därför måste vården ge stöd till människor att börja motionera.

Mål

- ▶ Allt förebyggande stöd utgår från hela individen och hans behov och önskemål.
- ▶ Alla skolelever i Sverige har tillgång till god skolhälsovård och stöd kopplat till psykisk hälsa.
- ▶ Brukarrörelsen innovationer erbjuds brett och det finns goda möjligheter att utveckla fler.
- ▶ Personer med psykisk och social ohälsa har lika god fysisk hälsa som befolkningen i övrigt.



rsmh.se