

# Öppet brev till Stockholms Stad och Huddinge kommun från brukarrörelsen Stockholms län 2021-01-26

## **Sluta spara på de mest utsatta i samhället!**

Patienter, brukare och anhöriga protesterar mot nedskärningar i Stockholm stad och Huddinge kommun.

Mitt i pandemin - när hela samhället oroar sig för ökande psykisk ohälsa - genomför Stockholm stad och Huddinge kommun, nedskärningar som får allvarliga konsekvenser för deltagarnas hälsa.

Genom att minska antalet träfflokaler och personal skär man ned kostnaderna så att politikernas sparkrav kan uppfyllas. Listan på negativa effekter är lång och livsviktiga aktiviteter läggs ner.

De som besöker träfflokalerna har oftast allvarliga psykiska sjukdomar eller funktionsnedsättningar. De tillhör en grupp personer som dör flera år för tidigt för att de inte får bra vård och omsorg.

Utifrån forskningen kan man beräkna att överdödligheten vid psykisk sjukdom är större – varje år – än de som under 2020 har avlidit med Covid-19.

Våren 2020 - några veckor in i pandemin - förändrades verksamheten vid landets aktivitets- och träfflokaler. Landets kommuner valde olika vägar för att begränsa smittspridningen: minskat öppethållande, mer utomhusaktiviteter, kontakt via telefon och internet och hjälp med inköp med mera. Några enstaka kommuner valde att samarbeta med

lokala patient- brukar- och anhörigföreningar som också erbjuder hjälp och stöd till personer med psykisk ohälsa.

När personal i socialpsykiatrin arbetar tillsammans med själverfarna från föreningarna är det lättare att bryta igenom rädsla och isolering.

I Stockholm bestämde sig några av stadsdelsnämnderna för att stänga träfflokaler. Det var nog det sämsta av alla alternativ.

Man motiverade det med att man vill skydda riskgrupperna men de flesta som besöker träfflokaler är yngre än 70 år och väl medvetna om att man inte ska trängas med andra människor och hålla sig hemma om man har sjukdomssymtom.

- Under pågående pandemi - när träfflokaler som ska erbjuda aktivitet och stöd är stängda eller går på sparlåga - passar kommunerna på att genomföra besparingar, säger Jonas Lindman, ordförande i RSMH Kungsholmen. Man skyller på smittspridning. Konsekvensen är att stöd som skapar trygghet och kontinuitet ersätts av isolering och ensamhet.

Stängningarna har väckt upprördhet och irritation inom brukarrörelsen, bland deltagarna och deras anhöriga samt bland personalen.

- Vi upplever att träfflokaler ständigt är utsatt för nedskärningar och nedläggningshot. Beslutet att stänga träfflokaler – först tillfälligt och sedan permanent - hör ihop med att det inte är en lagstadgad

verksamhet och därför är enklare att stänga, säger Johan Wihlborg som är vice ordförande i RSMH Kungsholmen.

Pirjo Stråte ordförande i SPES-Stockholm arbetar med stöd till familjer till personer som begått självmord:

- Under pandemin har jag haft kontakt med många som berättar om att det blivit svårare under pandemin. Alla som arbetar med råd och stöd till människor med självmordstankar upplever att fler ropar på hjälp. Stängda träfflokaler gör verkligen inte situationen bättre.

Vi vet också att det - i samband med en kris - kan ta tid innan antalet självmord går upp. När samhället börjar återhämta sig är risken som störst. Är det bara i Stockholm man hanterar suicidala människor så här eller är våra politiker särskilt hårdhjärtade, undrar Pirjo.

Brukare och anhöriga har erfarenhet av hur tidigare åtstramningar har drabbat deltagarna. Nedskärningar leder till undanträngningseffekter. När personal med olika funktioner och deltagare med olika behov pressas ihop under samma tak - så kommer de som mår sämst och har störst behov att trängas bort – de förmår helt enkelt inte att gå dit. Utrymmena minskas och utbudet av kreativa stimulerande aktiviteter blir minde. Hunddagis och bokbinderi – aktiviteter som kan leda till jobb - är exempel på sådant som avvecklas.

Personer med kognitiva funktionsnedsättningar, stress, ångest, depression, fobier, tvångstankar, psykos och/eller beroendeproblematik saknar inte sällan förmågan att ta sig till nya verksamheter med ny

personal. Nya resvägar som verkar enkla för en frisk person kan innebära ett oöverstigligt hinder för den som är sjuk eller har en funktionsnedsättning. Utan speciella stödinsatser är risken uppenbar att många blir isolerade i sina hem. Efter en tid behöver de mer omfattande insatser – från både kommunen och den psykiatriska vården. Inte sällan leder det till slut till en traumatisk och kostsam sjukhusinläggning.

- Den här typen av nedskärningar leder sällan till några besparingar – i en total kalkyl blir det ofta tvärt om, säger Kjell Broström, ordförande i NSPH Stockholms län. Kommunen kan göra en kortsiktig besparing men på lång sikt blir det förluster för alla inblandade.

Brukarföreningarna känner igen händelsekedjan som leder till nedskärningar. Mindre och mindre anslag för varje år - eftersom budgeten inte följer kostnadsutvecklingen - resulterar i personalnedskärningar, minskad kvalitet och minskat utbud av aktiviteter. Man börjar exempelvis ta betalt för aktiviteter eller utflykter som tidigare varit avgiftsfria. Deltagare som lever på existensminimum har inte råd att betala och verksamheten får allt färre besökare. Samtidigt med nedskärningarna inom Socialpsykiatri pågår ofta besparingar inom boendestöd och hemtjänst. Det är en tröstlös nedåtgående spiral som sammantaget får negativa effekter för människor som mår psykiskt dåligt.

- När träfflokaler stängs brukar deltagarna anvisas till andra verksamheter i kommunen. När Huddinge kommun stängde Träfflokalen Stigen i Skogås hänvisades deltagarna till aktivitetshuset nära Huddinge Centrum eller till en secondhandbutik i Flemingsberg, säger Christina Allaskog från Riksföreningen Äldres Hälsa.

- Äldre personer med psykisk ohälsa är en bortglömd grupp. De som är över 65 år brukar hänvisas till verksamheter som bedrivs av pensionärsorganisationer, studieförbund eller av kyrkan. Det är mycket bra verksamheter men de kan sällan erbjuda det stöd som personer med psykisk ohälsa behöver, fortsätter Christina.

- Man skulle kunna tänka sig att mer ekonomiska resurser riktades till föreningar för personer med psykisk ohälsa, för att ta hand om dem som socialpsykiatrin tappar bort, men det har hittills inte hänt.

Även personalen vet vilka konsekvenser nedskärningar brukar få för deras klienter. Både enhetschefer och personal inom socialpsykiatri brukar vara medvetna om när förändringar går åt fel håll. Men de saknar - på samma sätt som brukare och anhöriga - en stark röst i debatten.

- Eftersom ersättningsystemen bygger på att man räknar besökare går man med förlust och måste göra ytterligare nedskärningar. Kommunpolitikerna fastställer budgetramar som cheferna måste rätta

sig efter. De kan välja mellan två dåliga alternativ - stänga lokaler eller säga upp personal, säger Hans Markusson, RSMH Stockholm-Gotland.

Ersättningssystemen bör - vid sidan av kvantitativa värden - bygga på kvaliteter som utgår från brukarnas behov och önskemål. Det är svårare att ha kvalitet som kriterium i ett beställnings- eller upphandlingsunderlag - än att räkna besökspinnar men man måste försöka om man vill att verksamheterna ska utvecklas och fungera bättre.

Brukarnas nöjdhet med bemötande, inflytande, delaktighet och relationen till personalen samt hur verksamheten kan vara till stöd för den egna återhämtningen och rehabiliteringen borde vara självklara kriterier för att mäta verksamhetens kvalitet och kostnadseffektivitet.

Kvalitativa mätningar är ovanliga inom socialpsykiatrin.

Brukarrörelsen har utvecklat metoder som är baserade på våra kunskaper och erfarenheter. De kallas brukarrevisioner och bygger på att utbildade personer med egen erfarenhet intervjuar brukarna i en verksamhet, sammanställer resultaten, har en dialog med personal och chefer om vad som kan förbättras. Den metoden ger en sannare bild av verksamheten än när man anlitar enkätföretag eller låter verksamheten utvärderar sig själv.

På välkänt New public managementmaner kallas nedskärningarna för något annat - omstrukturering, nya arbetssätt, lokaleffektivisering eller

kärnverksamhetsfokus. Bristerna i beslutsunderlaget döljs genom formuleringar som "det handlar inte om nedskärning och avveckling utan om utveckling" och "vårt beslut bygger på en sammanvägd bedömning". Eller "vi förstår deltagarna och personalens oro men deras farhågor kommer att inkluderas i en riskanalys som kommer att motverka och minimera konsekvenserna av de risker som har identifierats".

Träffpunkter är viktiga – för att inte säga nödvändiga verksamheter som bör utvecklas och bli fler - för att möta behov som allt fler människor i vårt samhälle har.

De som besöker träfflokalerna är människor med stora behov av aktivitet och medmänsklig kontakt.

Många har dött med Covid-19 under 2020, men ungefär lika många har sannolikt dött en för tidig död på grund av att de har en psykisk sjukdom. Om man jämför dödstalen för smittade med Covid-19 med överdödligheten vid allvarlig psykisk sjukdom så är den ungefär lika stor - varje år. Till skillnad från pandemin som drabbat oss plötsligt och totalt dominerar media och samhällsdebatt så är överdödlighet vid psykisk sjukdom en smygande och sällan uppmärksammas katastrof som varje år drabbar tusentals personer.

Forskare brukar räkna med att livslängden idag förkortas med cirka 20 år – om man har en allvarliga psykisk sjukdom. Så har det inte alltid varit. Överdödlighet på grund av att man utöver sin psykiska sjukdom också får somatisk ohälsa, har smugit sig på och ökat de

senaste decennierna. Under det gångna året har förmodligen lika många dött på grund av långvarig psykisk sjukdom som de som dött av Corona.

Ulla Elfving Ekström är ordförande i IFS/CS, Intresseföreningen för Schizofreni i Centrala Stockholm

- Att ingen gör något åt det tycks handla om att samhället värderar döden olika. Att dö med schizofreni betraktas som mindre allvarligt än att dö med Corona - oavsett vilka andra riskfaktorer som ligger bakom, säger Ulla. Ibland tänker jag - att om bara en bråkdel av det som satsas under pandemin - skulle satsas på psykiska sjukdomar och funktionsnedsättningar skulle det göra stor skillnad. Det skulle vara värt en särskild presskonferens på Folkhälsomyndigheten.

Brukare, anhöriga, personalen vid träfflokal, politiker och alla ni andra som är aktiva i civilsamhället. Slut upp bakom våra krav att inte ta våra trygga meningsfulla och direkt livsviktiga aktiviteter ifrån oss.

Undertecknare är patienter, brukare och anhöriga i Stockholms län och deras föreningar



## **Deltagare vid Träfflokalen Kravatten och andra träfflokaler i Stockholm stad och Huddinge kommun**

Jonas Lindman, RSMH Kungsholmen

Pirjo Stråte, SPES-Stockholm

Christina Allaskog, Riksföreningen Äldres Hälsa

Hans Marcusson, RSMH Stockholm Gotland

Ulla Elfving Ekström, Intresseföreningen för schizofreni i Centrala Stockholm

Kjell Broström, NSPH Stockholms län

### **Kontakt i Stockholms län:**

Kjell Broström            0706-646 620,

Johan Wihlborg            0735-297 959

Ulla Elfving Ekström 0762-551 558