

7 Driva egen verksamhet



*Att lägga kraften på att påverka
och samverka med det offentliga eller
skapa egna alternativa verksamheter,
det är frågan.*

Intresseföreningarna är viktiga av flera anledningar. Där finns kunskap om den självupplevda erfarenheten av sjukdom och återhämtning. Där finns möjlighet att stödja varandra, att stärka sitt självförtroende och inte minst att själv sätta agendan och agera för förändring. Detta avsnitt handlar om verksamheter eller aktiviteter som drivs eller är styrda av patienter, brukare eller anhöriga och deras föreningar.

Om man skulle sätta en prislapp på den ideella verksamhet som bedrivs av intresseorganisationerna, skulle den hamna på många hundra miljoner kronor. Föreningarna inom psykiatriområdet har nära 400 lokala föreningar och grupper som har en bred verksamhet. Denna är grundläggande för det vi kallar patient-, brukar- och anhöriginflytande.

Men även utanför föreningslivet bedrivs något som vi kan kalla patient-, brukar- eller anhörigstyrd verksamhet. Det kan vara fristående självhjälpgrupper, sociala arbetskooperativ eller deltagare i exempelvis olika kommunala verksamheter som styr sina egna aktiviteter inom eller i nära samarbete med offentliga verksamheter.

Det offentliga, det vill säga kommuner och landsting kan ta hjälp av ideella organisationer för att bedriva verksamhet på olika sätt.

I det sammanhanget används ofta begreppet social ekonomi som man också gör i den överenskommelse som träffats mellan regeringen, idéburna organisationer inom det sociala området och Sveriges Kommuner och Landsting. Social ekonomi definieras som verksamhet som är organisatoriskt fristående från den offentliga sektorn och som har ”allmännytta eller medlemsnytta, inte vinstintresse, som främsta drivkraft”.

Bidragsfinansierad verksamhet kan innebära att en organisation får ett särskilt bidrag för att bedriva en viss verksamhet och självständigt ansvarar för dess innehåll och genomförande. Det är inte ovanligt att en organisation, utöver bidraget för verksamheten, får lokal- och personalkostnad finansierad av kommunen. Det kan till exempel handla om att en kommun upprättar en överenskommelse med en organisation när den ska bedriva sysselsättningsverksamhet eller rehabiliterande verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar bosatta i kommunen.

Bidragsfinansierad verksamhet kan kombineras med en överenskommelse där kommunen och en ideell organisation enas om att en viss verksamhet ska bedrivas för en viss målgrupp med ett visst bidrag. Denna modell kan användas när kommuner eller landsting är angelägna om att en verksamhet bygger på patienters, brukares och anhörigas erfarenheter och kunskaper. Det är viktigt att tänka på att det finns en långsiktig planering och en säker finansiering när sådana verksamheter startas.

Ett annat sätt är när ideella aktörer i konkurrens med både privata företag och offentliga utförare via traditionellt upphandlingsförfarande tar över driften av till exempel ett äldreboende eller en vårdcentral. I det fallet drivs enheten som vanligt med professionell personal. Ekonomin regleras genom ett ramavtal med kommunen eller landstinget.

Exempel där föreningar samverkar och driver verksamhet

Nästan alla patient-, brukar- och anhörigföreningar har någon form av självhjälpsgrupper. En del kombinerar dessa grupper med utbildning, **OCD-förbundet Ananke** har exempelvis stödgrupper med en sådan inriktning. Andra grupper, som exempelvis rösthörargrupper har mer renodlad självhjälp där fokus är att dela erfarenheter och ge ömsesidigt stöd. **Riksföreningen Autism** har format Empowermentgrupper och **Riksförbundet Attention** har utvecklat forum för erfarenhetsutbyte där vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ska få möjlighet att träffas och stärka sitt inflytande.

Som ett led i psykiatrireformen gjordes en ekonomisk satsning på öppna verksamheter som drevs av lokalföreningar inom **Riksförbundet för social och mental hälsa**, och **Schizofreniförbundets** lokala IFS-föreningar. Många av dem är fortfarande aktiva. Ett exempel är **Kärnhuset i Umeå**. De ordnar bland annat studiecirkel i vardagsekonomi, rösthörarträffar, tjejträffar, ungdomskvällar, kafé, bibliotek, driver datarum och en musikstudio. Även andra föreningar bedriver öppen verksamhet, med träfflokaler och aktiviteter. **Föreningarnas Hus i Skellefteå** är en verksamhet som drivs gemensamt av sex olika föreningar inom psykiatriområdet.

På flera håll i landet finns också **Fontänhus** och sociala arbetskooperativ. Dessa är ofta mer inriktade på rehabilitering och bygger även de på hög grad av brukarmedverkan. Vissa verksamheter för personligt ombud drivs av intresseorganisationer. **Nationella hjälplinjen** är en jourtelefon för personer i psykisk kris och drivs framgångsrikt av patient-, brukar- och anhörigföreningar sedan 2002.

Regeringen, Sveriges Kommuner och Landsting och de idéburna organisationerna inom det sociala området har kommit överens om att ett antal principer ska prägla relationen parterna emellan. Dessa principer gäller självständighet och oberoende, dialog, kvalitet, långsiktighet, öppenhet och insyn samt mångfald*. De här principerna kan fungera som tankeställare när man planerar att starta en mer avancerad egen verksamhet.

*) Källa Överenskommelse mellan regeringen, idéburna organisationer inom det sociala området och Sveriges Kommuner och Landsting.
Se <http://www.regeringen.se/content/1/c6/11/40/71/49a69ea2.pdf>

Att diskutera & göra

- Ska man som förening lägga kraften på att påverka det offentliga, samverka med det offentliga eller skapa en egen alternativ verksamhet?
- Diskutera för- och nackdelar med att er organisation skulle ha ett avtal med en kommun om att bedriva en viss verksamhet.
- Har vi de kunskaper som krävs? Om inte hur skaffar vi dem?
- Hur skulle vi garantera patient-, brukar- och anhöriginflytandet om vi blev utförare av en verksamhet? Kan rollbytet ställa till problem?
- Testa att använda handlingsplanen för en påhittad verksamhet. Se sidan 35 i del 2.