

Fördjupning

I fördjupningen finns en sammanställning över förslag på inflytandeområdet och slutsatser från de utvärderingar som gjorts. Här finns också beskrivningar av lagar som gäller för vård och omsorg inom psykiatriområdet. Om ni vill läsa mer kan ni gå direkt till källorna. Mycket kan laddas ner från myndigheternas webbsidor, se adresser på sidan 65 i Del 1. Annars kan ni söka på biblioteket. Därutöver finns beskrivningar av olika metoder för framgångsrik påverkan för dig som representant och även de så kallade härskarteknikerna.

Reformförslag och utvärderingar

Ökat inflytande har varit målsättningen med en rad reformer inom psykiatriområdet och föremål för flera uppföljande studier. Dessa har visat på flera brister och förslag har getts på hur kommuner, landsting och föreningar behöver agera för att inflytandet ska kunna förverkligas.

Psykiatriutredningen¹ lyfte 1994 fram föreningarnas arbete med att utveckla nätverk och mötesplatser som något mycket betydelsefullt. Redan 1997 föreslog Socialstyrelsen² att det skulle inrättas ”patient- och anhörigråd i varje landsting och att till dessa knyta särskilda aktiviteter och resurser för information om psykisk sjukdom och dess behandling riktad till allmänheten” och att patient- och anhörigorganisationerna skulle få stöd för att starta självhjälpprogram och delta i samrådsgrupper.

Utvärderingen av psykiatrireformen³ visade på tydliga brister och att den samverkan som fanns endast var av informationskaraktär. Utvärderingen

1) *Välfärd och valfrihet - service, stöd och vård för psykiskt störda. SoU 1992:73*

2) *God psykiatrisk vård på lika villkor. Socialstyrelsen 1997:8*

3) *Välfärd och valfrihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform. Socialstyrelsen 1999*

gav förslag på vad som behövde göras. År 2000 tog regeringen och riksdagen beslut om en ny nationell handikappolitik där demokratiperspektivet var i fokus⁴. Vård och omsorg är bara en del av politiken kring personer med funktionsnedsättning. Allas rätt till medverkan i samhällslivet är nu målet. Socialstyrelsens kartläggning av brukarråd kom med rekommendationer om hur brukarråd och brukarrevisioner skulle kunna införas⁵.

Några år senare visade en tillsynsrapport⁶ att endast 23 procent av kommunerna mötte de lågt ställda krav på brukarinflytande som tillsynen satt upp. Nationell psykiatrisamordning (Miltonutredningen) visar i sitt slutbetänkande **Ambition och ansvar**⁷ på flera hinder och drar slutsatsen att kommunernas och landstingens arbete har brister utifrån ett inflytandeperspektiv. Utredningen lämnar förslag på hur detta kan åtgärdas. Se kapitlet om brukarinflytande i **Ambition och ansvar**⁷.

Även Socialstyrelsens senaste uppföljning av regeringens satsning visar på behovet av nya insatser. NU-enheten på Socialstyrelsen har bland annat som uppgift att följa upp den Nationella psykiatrisamordningens arbete och publicerade 2007 rapporten **Satsning på psykiatri och socialtjänst 2005-2006. Socialstyrelsens uppföljning**⁸.

Personer med psykiska funktionsnedsättningar och deras anhöriga har sedan länge efterfrågat rätten till medbestämmande och framfört krav på ökad respekt och en uppvärdering av deras erfarenhet och kunskap.

NSPHs dokument **Så vill vi ha det**, rapporten **Med lika värde och rätt** och policymaterialet **För dialog och förändring** som togs fram av en grupp erfarna representanter är tre exempel på skrifter som ger perspektiv på

4) *Från patient till medborgare, en nationell handlingsplan för handikappolitiken Prop. 1999/2000:79. Kan laddas ner från www.regeringen.se*

5) *Brukarråd och brukarrevisioner inom verksamheter för personer med psykiska funktionshinder. Socialstyrelsen 2001*

6) *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Slutrapport från en nationell tillsyn 2002-2004. Socialstyrelsen*

7) *Ambition och ansvar. SOU 2006:100. Kan laddas ner från www.regeringen.se*

8) *Rapporten kan laddas ner från www.socialstyrelsen.se*

inflytandefrågorna. Dessa skrifter kan ses som reaktioner på den alltför långsamma takten när det gäller verkligt inflytande. I **Så vill vi ha det** har nätverket NSPH varit noga med att belysa de olika nivåerna där inflytande är viktigt.⁹

Självbestämmande och samverkan i rättsliga dokument

I lagtexter och andra styrdokument regleras individens rätt till självbestämmande och medverkan i frågor som rör den enskilde och där uppmanas verksamheterna att samverka med intresseföreningarna. Denna samverkan mellan myndigheter och ideella organisationer, när det gäller att planera och utveckla hälso- och sjukvården och andra sociala insatser har stöd i lagar och förordningar.

Exempel på grundläggande principer och rättsliga regleringar

Grunden för lagar och andra författningar som rör oss när vi påverkas av långvarig sjukdom eller av funktionsnedsättning bygger på ett antal grundläggande principer.

En av de viktigaste är människovärdesprincipen. Så här kommer den till uttryck i den första artikeln av **FNs allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna**: *Alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. De är utrustade med förnuft och samvete och bör handla gentemot varandra i en anda av broderskap.*

Regeringsformen, lagar som reglerar Hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänsten har FN-artikeln ovan som utgångspunkt. Ett exempel är Hälso- och sjukvårdslagen 2 a § om att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och socialtjänstlagens portalparagraf som slår fast att verksamheterna ska bygga på respekt för de enskildas självbestämmande och integritet.

9) Alla skrifter som nämns i detta stycke kan beställas från NSPH, www.nsph.se

FNs standardregler för personer med funktionshinder och Konventionen för personer med funktionsnedsättning som undertecknades av Sverige den 30 mars 2007 innehåller också flera mer detaljerade krav på vilka rättigheter medborgarna kan förvänta sig. Redan i inledningen av konventionen slås det fast att vuxna och barn med funktionshinder och deras organisationer aktivt ska involveras i statens, landstingens och kommunernas arbete med riktlinjer och lagstiftning som berör funktionshindrade. Enligt standardregel nr 19 bör staterna *”utveckla utbildningar i samarbete med handikapporganisationerna. Personer med funktionsnedsättning bör delta som lärare, instruktörer eller rådgivare i personalutbildning”*.

Inflytande i lagstiftningen

Krav om samverkan angående planering

Av Socialtjänstlagen framgår att kommunerna ska planera sina insatser för äldre och funktionshindrade (SoL 5:6 och 5:8). I den planeringen ska kommunen samverka med samhällsorgan och organisationer. Med det sistnämnda avses till exempel handikapporganisationer.

Enligt LSS (LSS 15 § 7 p) skall kommunen samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (8 §) skall även landstingen samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare vid planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården.

Övrig lagstiftning om samverkan och inflytande

I övrigt är de regler som finns om patient-, brukar- och anhöriginflytande i olika lagar mycket allmänt hållna. Enligt kommunallagen (KL 6:8) skall nämnderna verka för att samråd sker med dem som nyttjar deras tjänster. Detta ska ses som en målsättning, det vill säga besluten blir inte ogiltiga om samråd inte sker.

I kommunallagens regler kring delegering preciseras också vilka möjligheter till inflytande som finns. Hur mycket inflytande kan brukare, anhöriga och anställda ha i en verksamhet? En nämnd kan på delegation uppdra åt en eller flera anställda att fatta beslut. En sådan delegation kan

villkoras så att de som brukar nämndens tjänster ska ges tillfälle att yttra sig och lägga fram egna förslag innan beslut fattas. Nämnden kan också besluta att en anställd endast får fatta beslut om företrädare för dem som brukar nämndens tjänster har tillstyrkt beslutet. Då räcker det inte med att brukarna och de anhöriga har fått tycka till utan de måste också ställa sig bakom beslutet. Kommunfullmäktige kan också besluta att en nämnd får uppdra åt ett självförvaltningsorgan att helt eller delvis sköta driften av en viss verksamhet och besluta på nämndens vägnar i vissa ärenden. Ett självförvaltningsorgan ska bestå av företrädare för dem som brukar verksamheten och de anställda. Reglerna innebär att brukare, anhöriga och de anställda kan få beslutanderätt över en rad viktiga frågor i en viss verksamhet.

Kommunernas och landstingens ansvar

Socialtjänsten ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet (Socialtjänstlagen SoL 1:1). Kommunen har det yttersta ansvaret för att den som vistas där får det stöd och den hjälp som han eller hon behöver (SoL 2:2). Kommunen ska alltså vara ett skyddsnät om insatser från andra samhällsinstanser inte fungerar tillfredsställande. Alla insatser enligt SoL är frivilliga. Kommunen har ansvar för att kartlägga psykiskt funktionshindrades levnadsförhållanden och söka upp dem som behöver hjälp (SoL 5:8). Den har också ansvaret för att samordna olika huvudmäns insatser. Kommunen är skyldig att planera sina insatser till fysiskt och psykiskt funktionshindrade (5:8). Denna planering ska inte bara ske i samverkan med landstinget utan även med andra berörda samhällsorgan och organisationer. I kommentarer till SoL understryks vikten av att kommunen samverkar med handikapporganisationer (patient-, brukar- och anhörigorganisationer).

Ramlag, skyldighetslag och rättighetslag

Till sin karaktär är SoL en ramlag. Det vill säga, den säger vad kommunen ska göra men inte hur den ska göra det. SoL är också en skyldighetslag. Den föreskriver olika skyldigheter för kommunen, till exempel att

”Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.” (SoL 7) Socialtjänsten ska alltså medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och fritid, och en bostad anpassad till sina specifika behov. För personer med extra stora svårigheter är man skyldig att inrätta särskilda boendeformer.

Man brukar skilja mellan skyldighetslag och rättighetslag, den sistnämnda ger den enskilde vissa specifika rättigheter som är utkrävbara i domstol. Det tydligaste exemplet på en sådan lag är LSS. LSS brukar också beskrivas som en pluslag, det vill säga att insatserna ska vara inriktade på att ge den funktionshindrade en högre livskvalitet än det basstöd som insatser man kan få enligt SoL ger. LSS personkrets är därför begränsad till personer med svåra funktionshinder och stora behov.

Men också SoL innehåller vissa rättigheter för individen. Viktigast är den så kallade biståndsparagrafen. Den som inte själv kan tillgodose sina behov, eller få dem tillgodosedda på annat sätt, har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning eller livsföring i övrigt (SoL 4:1). Ett biståndsbeslut kan överklagas till Länsrätt, Kammarrätt och Regeringsrätt.

SoL är alltså både en skyldighetslag och en rättighetslag.

Framgångsrik påverkan

Hur påverkar man på ett effektivt sätt? Hur får man gehör för sitt budskap? Följande punkter har visat sig vara effektiva att följa i många sammanhang.

Personlig

Personlig handlar om två saker. Dels att du lättare kan få gehör för din sak om du är personlig – delar med dig av egna erfarenheter, exempel från ditt liv och återhämtning och berättar vad som har haft betydelse för dig. Den egna berättelsen kan vara ett kraftfullt verktyg om man lär sig använda den på ett bra sätt. Personliga kontakter med politiker och tjänstemän ger ofta goda möjligheter att få information och kunskap om vad som

är på gång. Informella och regelbundna träffar ger oftare resultat än enskilda uppvaktningar. Ett tips är att bjuda in politiker och tjänstemän till verksamheten eller föreningens öppna möten och seminarier, kanske locka med något aktuellt ämne för diskussion.

Konstruktiv

Någon som bara klagar och lyfter fram det negativa tröttnar man snart på. Lyfter du fram saker som fungerar bra i samband med att du kritiserar brister är det bra. Kan du dessutom ge ett konkret förslag på hur ett missförhållande eller en brist kan lösas har du ännu bättre chanser att bli lyssnad på.

Ett exempel kan vara att du anser att personalen brister i sitt bemötande. När du påpekar det, kom då direkt med förslaget att hela personalen ska gå bemötandeutbildning. Eller att ni gemensamt jobbar fram ett policydokument kring bemötande, eller att psykiatrin tillsätter en arbetsgrupp som börjar jobba med frågan hur bemötandet ska förbättras etc.

Engagerad

Om det *märks* att det du säger är viktigt för dig kan det engagera andra. Det smittar av sig oavsett hur du säger eller förmedlar det. Att du lägger ner tid och ideellt arbete för att andra ska få bra vård och stöd märks!

Kunna prioritera

Man kan inte förändra allt på en gång! Välj ut några frågor som du prioriterar extra mycket och lyft dem flera gånger och i olika sammanhang. En av de svårigheter som kan upplevas i samverkansarbetet är att behov som behöver tillgodoses är så stora och att resurserna alltid är begränsade. Det gäller att se vad som är viktigast just nu och vad som kan vänta till senare. Prioritering behöver inte betyda att man väljer bort något, utan att man väljer det som är viktigast.

Kräver ni förändring av ”allt nu!” kan föreningarna komma att framstå som ”kravmaskiner”. Kan ni prioritera ses ni som en seriös och kunnig samverkanspart, som man gärna lyssnar på. Politiker och ledning ser att

samverkan med intresseorganisationerna tillför kunskap och kompetens till det egna arbetet, kompetens som de själva saknar men behöver för att kunna fullgöra sina uppdrag.

Ömsesidig respekt

De allra flesta som arbetar inom socialtjänsten och psykiatrin är engagerade och vill det allra bästa för de personer de arbetar med. Mycket av missförhållandena är inte enskildas fel. De befinner sig i ett system som kan göra det svårt att göra ett bra arbete. Om de känner sig sedda som personer som vill något bra, kan det vara lättare att få med dem och få stöd för de förändringar man föreslår.

Om härskartekniker

Här följer en beskrivning av odemokratiska mötestekniker för att utöva makt. De här härskarteknikerna har observerats och namngivits av Berit Ås, se sidan 28 i Del 1.

Osynliggörande

Det innebär att en enskild eller en grupp behandlas som om de inte vore närvarande. Någon tar exempelvis upp det du just sagt som om det vore en egen idé, tar ordet trots att du pratar eller bläddrar i papper och viskar när du får ordet. Det kan visa sig när någon eller några har en annorlunda åsikt som inte ”stämmer” in för resten av gruppen. De andra tittar enbart på varandra när de pratar eftersom de förstår varandra bättre.

Förlöjligande

Det innebär att på ett manipulativt sätt framställa någons argument eller person som löjlig och oviktig. Detta används till exempel genom att använda slående men ovidkommande liknelser eller genom att kommentera en persons yttre. Sarkasm och skämt kan vara tecken på förlöjligande. Den som utnyttjar den här härskartekniken får ofta gruppen på sin sida genom att använda humor.

Undanhållande av information

Det handlar om att stänga ute någon från att ha inflytande genom att undanhålla någon väsentlig information för denne. Information ger makt. Känslan av att beslutet redan har tagits någon annanstans, där man själv inte haft tillträde och möjlighet att påverka, är obehaglig. Exempelvis under fikapausen eller i bastun dit man inte blev inbjuden eller kunde vara med.

Dubbelbestraffning

Det innebär att man blir kritiserad och fördömd hur man än betar sig. Alla personens handlingsalternativ kritiserar. Om en person engagerar sig tar denne för mycket plats. Om inte, är denne passiv och tar inget ansvar. Hur man än gör bedöms det som fel.

Skuld och skam

Känslan av skam och skuld kan infinna sig utan att man riktigt förstår varför. Att få någon att skämmas för sina egenskaper eller att antyda att något de utsätts för är deras eget fel. Föräldrar till personer som har drabbats av psykisk ohälsa känner sig ibland skamsna och medansvariga till det som inträffat. Ibland kan även personal inom vård och omsorg bidra till detta.

Hot om sämre vård eller stöd

Med bland annat punkten Våld eller hot om våld utökade Berit Ås sin ursprungliga lista. Det innebär att utnyttja sin fysiska styrka mot någon för att få sin vilja igenom, eller att visa att den möjligheten finns. Personer med psykiska funktionsnedsättningar och deras anhöriga kan ibland uppleva att det formuleras som ”hot om sämre vård”, att deras kritik kan leda till att de själva eller deras anhöriga får sämre bemötande och vård.

Egna anteckningar

Egna anteckningar
