

# INNEHÅLL

Förord 2

## Schizofreniförbundets policyprogram

- FN:s standardregler 5
- Centrala begrepp 5
- Schizofreniförbundet 6
- Schizofreniförbundets uppgift 7
- Schizofreniförbundets grundsyn 8

## FN:s standardregler

### Förutsättningar

- Standardregel 1 Ökad medvetenhet 10
- Standardregel 2 Medicinsk vård och behandling 12
- Standardregel 3 Rehabilitering 14
- Standardregel 4 Stöd och service 18

### Huvudområden

- Standardregel 5 Tillgänglighet 20
- Standardregel 6 Utbildning 22
- Standardregel 7 Arbete 24
- Standardregel 8 Ekonomisk och social trygghet 26
- Standardregel 9 Familjeliv och personlig integritet 28
- Standardregel 10 Kultur 30
- Standardregel 11 Rekreation och idrott 32
- Standardregel 12 Religion 34

### Genomförande

- Standardregel 13 Kunskap och forskning 36
- Standardregel 14 Policy och planering 38
- Standardregel 15 Lagstiftning 40
- Standardregel 16 Ekonomisk politik 42
- Standardregel 17 Samordning 44
- Standardregel 18 Handikapporganisationer 46
- Standardregel 19 Personalutbildning 48
- Standardregel 20 Nationell granskning och utvärdering 50
- Standardregel 21 Tekniskt och ekonomiskt samarbete 52
- Standardregel 22 Internationellt samarbete 54

## Förord

Att vara människa innebär mer än att vara vid liv. Det innebär rätten att vilja och välja, att veta och tro. Det innebär också rätten att vara tillsammans med andra människor på sina egna villkor och att vara fri att älska och att arbeta.

Även om man lider av sjukdomen schizofreni eller någon liknande psykosjukdom och till följd av detta får långvariga funktionsnedsättningar så är man fortfarande människa. Man blir inte heller ”schizofren” eller ”psyksjuk”. Man *är* inte sin sjukdom eller sitt funktionshinder. Man är en människa. Men har man funktionshinder behöver man ibland fler insatser än andra för att kunna leva ett bra liv.

I möte med en oförstående omgivning och ett oförstående samhälle blir funktionshindret ett handikapp. De insatser som behövs är inte en fråga om vård och omsorg eller en förmån – utan en fråga om Mänskliga Rättigheter.

Utan samhällets stöd förlorar man möjlighet att vara människa. Det spelar ingen roll hur många mediciner man uppfinner, för mediciner är mot sjukdom. Det hjälper inte att få tillbaka rätten att rösta om man inte vågar eller vet hur man gör. Vad har man för nytta av ett namn om man aldrig blir sedd som något annat än ”schizofren”?

Grundbulten i vår demokrati är Mänskliga Rättigheter. Det innebär, för människan i ett modernt samhälle, något som vi anser vara så självklart som att gå

och handla, delta i nöjen och idrott, få information och förstå den, kunna gå och rösta, ha möjlighet till utbildning och arbete samt att få råd och stöd när det behövs.

Människor med psykisk sjukdom och/eller psykiska funktionshinder har släppts ut från institutionerna – släpp nu in dem i samhället!

Hur kan vi och samhället förverkliga Mänskliga Rättigheter för den grupp människor som psykiatireformen kom till för, det vill säga personer med långvarig, allvarlig psykisk sjukdom eller psykiskt funktionshinder?

När reformen infördes 1995, hette Schizofreniförbundet RIKS-IFS och hade blott några år på nacken. Resurserna för att utveckla förbundsarbetet var små och det föll på dåvarande förbundsordförande Ove S Ohlsson att författa ett program med utgångspunkt från reformens intentioner. Detta program är i stora delar giltigt än idag. Eftersom FN:s standardregler, med små steg börjar förverkligas i Sverige, behöver mycket upp-dateras.

På Schizofreniförbundets kongress i Norrköping 2001 beslöts, efter förslag från dåvarande förbundsstyrelse att ett nytt policyprogram skulle tas fram. Detta för att underlätta kommunikation inom förbundet och externt med andra aktörer.

Föreliggande program antogs av kongressen i Stockholm 2003. Här speglas förbundets ställningstagande i olika frågor utifrån Agenda 22 enligt FN:s standardregler antagna av Sverige 1993.

Policyprogrammet har tagits fram av förbundsstyrelsen, i brett samarbete med lokala föreningar och erfarenhetsgruppen. Alla har deltagit med stort engagemang.

Ordförandemötet, våren 2002, ägnade en stor del av tiden till grupparbete och genomgång av standardreglerna. Programmet har sedan skickats ut på remiss till alla föreningar och distrikt. Erfarenhetsgruppen har bearbetat varje standardregel och deras synpunkter har noga beaktats i den slutgiltiga versionen.

Förbundsstyrelsen hoppas att programmet skall vara en tillgång och ett rättesnöre för våra representanter i olika organ och på olika nivåer. Det kan också användas i studiecirklar och föreningsarbete för att främja och uppmuntra till diskussion om vad som måste göras för att uppnå full delaktighet och jämlikhet.

Vi vill tacka AstraZeneca Sverige AB, vars generösa bidrag gjorde det möjligt för oss att trycka detta program.

*Arbrå i september 2003*

*Rakel Lundgren  
Schizofreniförbundet  
Ordförande*

# Schizofreniförbundets policyprogram

## FN:s standardregler

FN:s generalförsamling antog 1993 standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet i samhället. Reglerna innehåller tydliga och principiella ståndpunkter när det gäller rättigheter och ansvar. De är inte juridiskt bindande, men det är önskvärt att de följs av så många länder som möjligt och därmed blir internationell praxis.

Sverige har tagit initiativ till och drivit på i arbetet med standardreglerna. Sveriges riksdag och regering har ställt sig bakom detta. Det kommer att innebära förändringar i hela samhället när de omsätts i praktiken fullt ut. De flesta samhällsområden täcks upp av de 22 reglerna. De fyra första tar upp förutsättningar för delaktighet på lika villkor, reglerna fem till tolv lyfter fram huvudområden för delaktighet, och de sista tio handlar om genomförande.

## Centrala begrepp

När psykiatrireformen genomfördes och LSS (lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade) infördes i mitten av 1990-talet blev begreppen funktionshinder och handikapp centrala. Innan dess talade man om sjukdomar och störningar. Funktionshinder betecknar att en person förlorat eller saknar en kroppslig, intellektuell eller psykisk funktion. Ett handikapp är en konsekvens av ett funktionshinder och uppstår i

mötet med omgivningen. Ett handikapp har man när man inte längre kan delta i samhällslivet på samma sätt som andra.

## Schizofreniförbundet

Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser, Schizofreniförbundet, är en av staten erkänd handikapporganisation med cirka 5 000 medlemmar som stödjer personer som drabbats av schizofreni och liknande psykossjukdomar samt deras anhöriga. Förbundet är en partipolitiskt obunden och en religiöst neutral organisation.

Schizofreniförbundet är rikstäckande och det finns cirka 70 lokala föreningar i landet. Förbundet arbetar för att nå konkreta resultat som kommer personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga till del i vardagen, som till exempel att alla som drabbas av schizofreni eller någon liknande psykossjukdom skall bemötas med samma respekt för sin integritet och sitt människovärde som alla andra i samhället. Förbundet arbetar för att fördomar, okunskap och förutfattade meningar om personer med schizofreni och liknande psykoser skall skingras.

Schizofreniförbundet arbetar för ökad kunskap om schizofreni och liknande psykossjukdomar samt de funktionshinder och handikapp som dessa sjukdomar för med sig. Målet är en högkvalitativ vård samt stöd, service och rehabilitering som rättar sig efter individens unika behov och förutsättningar.

Det är samhällets skyldighet att se till att nödvändiga resurser i form av vård, stöd och service kommer personer med psykiska funktionshinder till del och att resurserna anpassas till deras behov.

Minst hälften av Schizofreniförbundets förbundsstyrelse skall vara anhöriga eller personer med egen erfarenhet av psykisk sjukdom eller psykiska funktionshinder. Förbundet är dock definitionsmässigt ingen anhörigorganisation utan en intresseorganisation som verkar för de personer som har sådana psykiska funktionshinder som gör det särskilt svårt för dem att själva handha sina angelägenheter och ta tillvara sina rättigheter.

### Schizofreniförbundets uppgift

Schizofreniförbundets uppgift är att tillvarata gemensamma och specifika intressen som personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga har. Förbundet har till uppgift att:

- främja de drabbades sociala och legala medborgerliga rättigheter som fullvärdiga medlemmar i samhället.
- sprida information och kunskap om schizofreni och liknande psykosjukdomar för att bidra till förståelse och respekt för personer med psykisk sjukdom eller funktionshinder och deras anhöriga.
- verka för att myndigheter och institutioner utvecklar sina insatser för vård och rehabilitering utifrån individernas egna förutsättningar.

- utforma och driva vårdpolitiska och vårdideologiska principfrågor.
- stödja forskning om schizofreni och liknande psykosjukdomar.
- främja kontakter med närstående organisationer i Sverige och i andra länder.

## Schizofreniförbundets grundsyn

Alla människors lika värde är grunden för förbundets arbete. Den ovillkorliga rätten till respekt för människovärdet förändras inte av ett funktionshinder, dess grad eller dess art. En person med funktionshinder skall inte betraktas som ”ett föremål för särskilda åtgärder” utan som en medborgare med samma rätt som andra att bestämma över sitt liv och få sina önskningar respekterade.

### **Alla människor är lika mycket värda.**

Människovärdet har vi oavsett om vi anses produktiva eller inte, oavsett om vi är unga eller gamla, fattiga eller rika.

### **Alla människor har samma rättigheter och skyldigheter.**

Men rättigheter och skyldigheter måste tillgodoses och fullgöras på olika sätt utifrån vars och ens förmåga.

### **Alla människor är unika.**

Vi har olika förutsättningar och gör olika livsval. Vissa har funktionshinder, andra inte.

En av hundra personer drabbas av schizofreni. Risken att insjukna och förekomsten av schizofreni är ungefär lika i alla länder och kulturer. Ingen vet idag med säkerhet vad som orsakar schizofreni.

Schizofreniförbundet verkar för att sprida saklig och korrekt information. Detta för att förhindra den utstötningseffekt, den stigma och de fördomar som felaktig information medför för personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga.

Det finns en utbredd missuppfattning att schizofreni är kopplat till en uttalad farlighet. Studier visar att de allra flesta personer med schizofreni aldrig kommer att göra sig skyldiga till några allvarliga våldsbrott. Schizofreniförbundet kritiserar därför på vilket sätt personer med schizofreni eller liknande psykosjukdomar porträtteras i litteratur, film och i media. Schizofreniförbundet anser att sådana ytliga beskrivningar konserverar och befäster fördomar om, och rädsla för, personer med schizofreni.

# FN:S STANDARDREGLER FÖRUTSÄTTNINGAR

---

## Standardregel 1

### Ökad medvetenhet

#### **Policy**

Personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga möts ofta av okunskap, rädsla och fördomsfullhet. Fördomar diskriminerar och isolerar dem som har egen erfarenhet av psykisk sjukdom och deras anhöriga. Men även grupper som på andra sätt kommer i kontakt med psykisk sjukdom, till exempel de som valt att arbeta med personer med psykiska funktionshinder, möts av samhällets okunskap och fördomar. Fördomar och felaktig information sprids ofta genom film och media.

Varje person skall mötas och bemötas som en individ, unik i sig och kapabel att förstå och handla. Varje person som lider av psykisk sjukdom eller funktionshinder skall ses i sitt sociala sammanhang. Det nätverk som varje individ har skall användas, stärkas och utvecklas.

## **Riktlinjer**

Se personer med psykiska funktionshinder som fullvärdiga medlemmar i samhället när det gäller sociala och legala rättigheter och skyldigheter.

De behov personer med psykiska funktionshinder har skall vara synliga, accepterade och tillgodosedda utifrån individens egna resurser.

Kunskapen om psykiska funktionshinder i samhället måste öka.

Se anhörigas erfarenhet som en resurs.

## Standardregel 2

### Medicinsk vård och behandling

#### **Policy**

Att återhämta sig från psykisk sjukdom är en komplicerad process som kräver många och olika insatser för att lyckas.

Den övergripande målsättningen med vård och behandling skall vara att uppnå återhämtning. Avgörande är samverkan mellan olika huvudmän och en helhetssyn med individen i fokus.

## Riktlinjer

Tillämpa tidig intervention vid ny- och återinsjuknande.

Anställ välutbildad och kvalificerad personal.

Tillämpa moderna behandlingsmetoder.

Upprätta och följ upp vårdplan och individuell plan tillsammans med den enskilde, och om möjligt, även med anhöriga.

Uppmärksamma viktökning och andra biverkningar vid medicinering. Ge adekvat information vid varje tillfälle nytt läkemedel sätts in. Neuroleptika och andra läkemedel skall användas i minsta möjliga dos. Erbjud alltid även andra behandlingsmetoder.

Genomför alltid en somatisk undersökning vid utredningen och därefter årligen.

Om behov av tvångsvård kvarstår efter att alla chanser till vård på frivillig väg är uttömda, skall tvångsvården verkställas på ett rättssäkert, humanitärt och kvalitativt fullgott sätt.

## Standardregel 3

### Rehabilitering

#### **Policy**

Tre fjärdedelar av alla som insjuknar i schizofreni och liknande psykossjukdomar behöver långtidsbehandling, rehabilitering och samhällsstöd. Bristande kunskaper om psykiska funktionshinder och de handikapp de förorsakar utgör hinder för utvecklingen av rehabiliteringsinsatser. Det ligger i samhällets intresse, såväl samhällsekonomiskt som humanitärt, att undanröja dessa hinder.

För att förebygga att funktionsnedsättningar blir permanenta eller ökar är det viktigt att rehabiliteringsinsatser erbjuds frikostigt och tidigt i förloppet.

## **Riktlinjer**

Personer med psykiska funktionshinder har rätt till en målinriktad rehabilitering där den enskilde och om möjligt anhöriga har inflytande vid planering, genomförande och uppföljning.

Rehabiliteringen skall vara individuell och innehålla det som praktiskt krävs för att individen skall åtnjuta full delaktighet, hög livskvalitet och självständighet.

Rehabilitering skall återge individen tro på sig själv och framtiden.

*Fortsättning på nästa sida*

*Fortsättning från föregående sida*

Det skall finnas god samverkan mellan olika huvudmän.

Det skall finnas ett brett utbud av insatser inom alla berörda områden.

Rehabiliteringen skall innehålla meningsfull sysselsättning. Individens bestämmer själv vad som är meningsfullt.

*Fortsättning från föregående sida*

Friskvård, med fokus på kosthållning, motion och kroppslig hälsa, liksom information om den egna sjukdomen, är viktiga inslag i rehabiliteringen.

Personer med psykiska funktionshinder skall tillåtas känna sorg och gå igenom en sorgeprocess som en del av rehabiliteringen.

## **Policy**

Ansvar för att hjälpa en person med psykiska funktionshinder att klara sina svårigheter delas mellan olika huvudmän. För individen ingår emellertid medicinska, sociala och existentiella problem som delar i en helhet.

Hjälpinsatserna skall utgå från ett helhetsperspektiv, där individens hela livssituation står i centrum. Denna samverkan skall ledas och samordnas effektivt.

## Riktlinjer

Personer med psykiska funktionshinder har rätt att välja bostad, bostadsort och boendeform som är anpassad till funktionshindret och som är integrerad i samhället. Personer med psykiska funktionshinder har rätt till stöd i den egna bostaden av kompetent och engagerad personal.

Personer med psykiska funktionshinder har rätt till aktiviteter anpassade efter individens intressen och förmåga. Personer med psykiska funktionshinder har rätt till personligt ombud.

Myndighetsutövning skall vara rättssäker. Beslutsfattare och personal skall ha god kunskap om vad psykisk sjukdom och psykiska funktionshinder innebär.

Anhörigas omsorg och insatser är ett komplement - inte ett alternativ till samhällets stöd.

Personer med psykiska funktionshinder har rätt till hjälpmedel och annan utrustning som är framtagen och utvecklad med fokus på det psykiska funktionshindret.

# FN:S STANDARDREGLER HUVUDOMRÅDEN

---

## Standardregel 5 Tillgänglighet

### **Policy**

Personer med psykiska funktionshinder skall ha samma chanser att leva och vara delaktiga i samhället som övriga medborgare.

Tillgänglighet handlar inte bara om fysiska miljöer och förutsättningar. Lika viktig är omgivningens inställning och medvetenhet liksom tillgång till information och kommunikation.

Myndigheternas externa webbplatser spelar en allt större roll för information och kommunikation. Det är viktigt att alla offentliga webbplatser följer de internationella riktlinjer som finns och är anpassade för personer med psykiska funktionshinder.

## **Riktlinjer**

Erbjud personer med psykiska funktionshinder stöd för att kunna ta del av samhällets utbud, till exempel utbildning, kultur, idrott och föreningsliv.

Informera om samhällets utbud genom uppsökande verksamhet.

Ge information på ett lättläst språk.

Utveckla datorstödd information, till exempel med en grafikfri version som med enkla medel kan förstora texter, ge lättlästa sammanfattningar av grundläggande information och möjlighet att kunna lyssna på texter.

## Policy

Brister i grundläggande skolkunskaper är mycket utbredda i alla åldrar bland personer med psykiska funktionshinder. Det är vanligt att de första psykosgenombrotten inträffar under gymnasietid eller vid högre studier.

Det är av största vikt att det finns olika möjligheter att återuppta avbrutna studier.

## **Riktlinjer**

Åtgärda brister i grundläggande skolkunskaper orsakade av tidigt insjuknande.

Utestäng ingen från utbildning på grund av att studieformen inte är anpassad.

Studier på högskolenivå skall kunna bedrivas utan att eventuella ekonomiska ersättningar går förlorade.

Erbjud kontinuerligt stöd i form av mentors- och kuratorsinsatser vid folkhögskole- och högskolestudier.

Erbjud särskilda stödinsatser vid examination.

## Policy

Arbete är en betydelsefull del i människors liv när det gäller möjlighet till egen försörjning, social gemenskap, personlig utveckling samt för den egna identiteten och egenvärdet. Många personer med psykiska funktionshinder får dock antingen aktivitetsbidrag eller sjukersättning (beroende på ålder) för sin försörjning.

Varken den öppna arbetsmarknaden eller de arbetsmarknadspolitiska åtgärder som finns är anpassade till personer med psykiska funktionshinder.

Rehabilitering och en fördomsfri miljö är grundläggande förutsättningar för att även personer med psykiska funktionshinder skall ha möjligheter att komma ut på arbetsmarknaden.

## **Riktlinjer**

Tillämpa diskrimineringslagen, som ger personer med psykiska funktionshinder rätt till arbete på samma villkor som övriga medborgare.

Alla arbetsgivare skall undersöka sina möjligheter att skapa förutsättningar till arbetsutbildning och anställning i sin verksamhet.

Det skall finnas flexibilitet mellan ersättningsystemen och den öppna marknaden.

Det skall finnas en aktiv samverkan mellan försäkringskassan, arbetsförmedlingen, landstingen och kommunerna.

Arbetsgivarna skall ansvara för stöd och handledning i arbetssituationen.

#### **Policy**

Personer med psykiska funktionshinder som har aktivitetsbidrag eller sjukersättning har betydligt sämre levnadsvillkor när det gäller privatekonomi, rättssäkerhet och socialt umgänge än andra handikappgrupper i allmänhet och hela befolkningen i synnerhet.

Den ekonomiska situationen för personer med psykiska funktionshinder måste tryggas och rättssäkerheten behöver stärkas generellt.

## **Riktlinjer**

Personer med psykiska funktionshinder skall ha en ekonomisk grundtrygghet.

Personer med psykiska funktionshinder har rätt till olika stödinsatser och ersättningar.

Uppmärksamma och förhindra risken att hamna i missbruk och hot om vräkning.

Personer med psykiska funktionshinder skall ha rätt att teckna person- och sakförsäkringar.

Anhörigas ekonomi skall inte urholkas i samband med att problem uppstår runt en person med psykiska funktionshinder.

## Standardregel 9

### Familjeliv och personlig integritet

#### **Policy**

Många personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga blir ofta socialt isolerade på grund av samhällets okunskap och fördomar om psykiska sjukdomar.

Ensamhet och isolering är påtaglig, den sociala kontrollen sträng och risken för att utnyttjas av andra personer är överhängande.

Man behöver ofta hjälp för att få möjlighet att frigöra sig och skapa ett eget liv.

## Riktlinjer

Personer med psykiska funktionshinder har samma rättigheter och skyldigheter som alla andra när det gäller föräldraskap.

Om behov finns skall hjälp- och stödinsatser vid föräldraskap vara en självklarhet för personer med psykiska funktionshinder. Erbjud barn till föräldrar med psykisk sjukdom stöd och pedagogisk hjälp.

Vid ett eventuellt omhändertagande av barn till föräldrar med psykisk sjukdom skall kontakten upprätthållas så långt det är möjligt mellan barn och föräldrar och även mellan barnet och andra betydelsefulla medlemmar av barnets personliga nätverk.

Personer med psykiska funktionshinder skall ha tillgång till sexualupplysning och anpassad information för att undvika oönskade graviditeter. Värna om den sexuella integriteten.

Anhöriga skall ha rätt att bara vara anhöriga och inte behöva ta rollen som ställföreträdande vårdgivare.

## Standardregel 10

### Kultur

#### **Policy**

Personer med psykiska funktionshinder skall ha möjlighet att delta i kulturlivet, använda sin kreativitet, sina intellektuella färdigheter och sin begåvning.

Inte bara för sin egen skull utan också för att berika sin omgivning.

Det finns och har funnits många kända personer med schizofreni och liknande psykoser. Många utövare av måleri, musik och andra kulturyttringar har haft schizofreni.

## **Riktlinjer**

Konstnärer med psykiska funktionshinder skall få stöd för att kunna föra fram sin konst.

Uppmuntra personer med psykiska funktionshinder att utöva konst, dans och musik.

Erbjud konstnärlig och kulturell verksamhet som ett led i rehabiliteringen.

#### **Policy**

Personer med psykiska funktionshinder lever generellt under svåra livsvillkor. Överdödligheten är dokumenterad och beror på självmord, hjärt- och kärlsjukdomar, infektionssjukdomar, sjukdomar i andningsorganen och i mag- och tarmsystemet.

Dålig kosthållning, brist på motion, ökad förekomst av rökning och missbruk är förhållanden som måste identifieras och beaktas.

## **Riktlinjer**

Ge stödinsatser för att personer med psykiska funktionshinder skall kunna planera och genomföra motions- och idrottsaktiviteter.

Ge personer med psykiska funktionshinder möjlighet att delta i samhällets ordinarie utbud.

Ge personligt stöd för att hjälpa personer med psykiska funktionshinder till ett hälsosamt och aktivt liv.

Svenska Handikappidrottsförbundet måste uppmärksamma personer med psykiska funktionshinder.

## Standardregel 12

### Religion

#### **Policy**

Många personer som har en psykossjukdom har existentiella och religiösa frågeställningar. Många känner sig hjälpta i sin sjukdom eller sitt funktionshinder av en religiös tro.

Rätten att utöva sin tro skall erkännas och accepteras som en viktig kraft i rehabiliteringen.

## **Riktlinjer**

Vi uppmanar kyrkor och samfund att ha en öppen och välkomnande inställning till människor med psykiska funktionshinder.

Ta existentiella och religiösa frågeställningar som personer med psykiska funktionshinder har på allvar.

Det är viktigt att gudstjänster och andakter inom olika kyrkor och samfund är tillgängliga för personer med psykiska funktionshinder.

# FN:s STANDARDREGLER GENOMFÖRANDE

---

## Standardregel 13

### Kunskap och forskning

#### **Policy**

I Sverige är samhällskostnaderna för schizofreni lika stora som för cancer. Trots detta ägnas bara en liten del av all forskning åt schizofreni och liknande psykosjukdomar.

Forskning och utveckling är nödvändig för att kunna förebygga, bota och få större kunskap om schizofreni och liknande psykoser och de funktionshinder som kan uppstå.

## **Riktlinjer**

Ta tillvara, i forskning och kunskapsutveckling, den erfarenhet som personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga har.

Ge en större del än i dag av Vetenskapsrådets pengar till forskning om socialt arbete.

Genomför tvärvetenskapliga forskningsprojekt för att underlätta samverkan på olika plan.

## Standardregel 14

### Policy och planering

#### **Policy**

Det krävs generellt större kännedom om psykiska funktionshinder för att beslutsfattare skall ha möjlighet att i policy- och planeringsarbete beakta de handikappaspekter som är specifika vid psykiska funktionshinder.

## **Riktlinjer**

Synliggör och acceptera specifika behov hos personer med psykiska funktionshinder.

Gör regelbunden inventering av antalet personer med psykiska funktionshinder och kartlägg deras behov för att kunna planera insatser.

Intresseorganisationer som företräder personer med psykiska funktionshinder skall delta aktivt och reellt i planerings- och policyarbete på alla nivåer.

## Policy

Personer med psykiska funktionshinder är en grupp med svag rättssäkerhet. Funktionshindret i sig gör det generellt svårt för dessa personer att tillvarata sina rättigheter.

Samhället är uppbyggt på så sätt att man själv skall begära stöd och hjälpinsatser. Om man inte kan det hamnar man ofta i en omöjlig situation eftersom anhörigas intresse att agera för sina vuxna anhörigas bästa ofta misstänkliggörs.

Allmänhetens, professionens och beslutsfattarnas kunskaper om psykiska funktionshinder är centrala för att lagstiftning och dess tillämpning skall fungera även för denna grupp.

## **Riktlinjer**

Tillämpa lagstiftning på ett sätt som säkerställer att personer med psykiska funktionshinder får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.

En fjärde personkrets i LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) måste införas med tillägg för insatser som boendestöd och sysselsättning.

Tydliggör kommunens ansvar för riktad och anpassad information om individens rättigheter och skyldigheter.

Förstärk kontroll av gode män och förvaltare så att personer som anlitar dessa har full rättssäkerhet.

## Standardregel 16

### Ekonomisk politik

#### **Policy**

Samhällets totala kostnader för psykisk sjukdom och psykiska funktionshinder har ökat under de senaste åren. Samtidigt har kostnaderna för sysselsättningsåtgärder inklusive rehabilitering minskat.

Aktiv satsning på rehabilitering och sysselsättning är en samhällsekonomisk vinst.

## **Riktlinjer**

Bevilja och verkställ insatser utifrån individens behov och inte utifrån samhälls-ekonomiska faktorer.

Avsaknad av rehabilitering eller meningsfull sysselsättning för personer med psykiska funktionshinder skall mätas och beaktas. Mät utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Huvudmännen skall ansvara för att förutsättningar för samverkan finns.

Inför och lagstadga om samverkanskommittéer på alla plan.

## Standardregel 17

### Samordning

#### **Policy**

Samordning eller samverkan kring individen är en förutsättning för att samhällets olika insatser skall fungera och underlätta det dagliga livet.

Samverkan måste ske på alla plan - nationellt, regionalt och lokalt.

## **Riktlinjer**

Upprätta och följ upp individuella planer för personer med psykiska funktionshinder.

Landsting, kommun och andra huvudmän, till exempel försäkringskassa och arbetsförmedling, skall samverka med varandra och med den enskilde och dennes sociala nätverk.

Ge ekonomisk ersättning till anhöriga och närstående som deltar och representerar i samverkansgrupper på alla nivåer.

Ersättning skall utgå enligt de regler som gäller för förtroendevalda i stat, kommun och landsting.

## Standardregel 18

### Handikapporganisationer

#### Policy

Handikapporganisationernas verksamhet har haft avgörande betydelse för dagens handikappolitik.

Organisationerna bedriver central, regional och lokal intressepolitisk verksamhet, anlitas som remissinstanser och är företrädna i olika utredningar. Organisationerna har också en stor upplysningsverksamhet om vad det innebär att leva med ett funktionshinder samt ger service och information till personer med funktionshinder och deras anhöriga.

För att en handikapporganisation skall vara berättigad till statsbidrag skall den bestå av personer som till följd av varaktiga funktionshinder möter stora svårigheter i det dagliga livet och vars ändamål är att förbättra livssituationen för personer med funktionshinder och bevaka deras intressen. I de fall organisationens verksamhet rör personer som har psykiska funktionshinder som gör det svårt att själva handha sina angelägenheter och tillvarata sina rättigheter, kan organisationen till övervägande del bestå av anhöriga till personer med psykiska funktionshinder.

## **Riktlinjer**

Respektera och ta tillvara anhörigas intresse att stödja vuxna familjemedlemmar med psykiska funktionshinder.

Schizofreniförbundet som företräder personer med psykiska funktionshinder skall ha samma möjlighet till inflytande som andra handikappförbund.

Det skall finnas en etablerad och regelbunden samverkan på kommunal, regional och nationell nivå mellan handikappförbunden.

Samverkan skall präglas av delaktighet, jämlikhet, reellt inflytande samt ömsesidigt utbyte av erfarenhet och kunskap.

## Policy

Bristande kunskaper om psykiska funktionshinder och de handikapp de förorsakar har utgjort ett hinder i utvecklingen av samhällets stödinsatser för personer med psykiska funktionshinder. Denna okunskap finns på alla samhällsnivåer både hos politiker och tjänstemän.

Det är arbetsgivaren som avgör om en sökande till en tjänst har tillräckliga kvalifikationer för tjänsten. Detta kräver att arbetsgivaren är väl insatt och kan bedöma utbildningsbakgrund och kompetens.

Det skall finnas lämplig utbildning på alla nivåer för all personal som deltar i planering och genomförande av vård, stöd och service för personer med psykiska funktionshinder.

## **Riktlinjer**

All personal som arbetar med personer med psykiska funktionshinder skall ha adekvat utbildning och kompetens för sina uppgifter.

Ta snabbt tillvara ny kunskap och erfarenhet i utbildningen.

Erbjud organisationer som företräder personer med psykiska funktionshinder att medverka i yrkes- och personalutbildningar.

#### **Policy**

Orsak till schizofreni och liknande psykoser har varit föremål för spekulationer, gissningar och myter. Det är därför av största vikt att schizofreni och liknande psykoser samt psykiska funktionshinder hanteras på samma vetenskapliga och seriösa sätt som andra sjukdomar och funktionshinder.

Nationella granskningar och utvärderingar spelar en betydande roll i denna utveckling.

## **Riktlinjer**

Se personer med psykiska funktionshinder och anhöriga som en resurs i gransknings- och utvärderingsarbete.

Utveckla terminologi och kriterier på ett tidigt stadium i planeringen och i samverkan med personer med psykiska funktionshinder och deras företrädare.

Samma terminologi och kriterier skall gälla lika över hela Sverige.

## Standardregel 21

### Tekniskt och ekonomiskt samarbete

#### **Policy**

Både industri- och utvecklingsländer har ett ansvar för att tillsammans förbättra levnadsförhållanden för personer med schizofreni och liknande psykoser.

## **Riktlinjer**

I planering och utveckling av tekniskt och ekonomiskt samarbete skall staterna ta med konsekvenserna för personer med psykiska funktionshinder.

Kunskapsspridning skall ske mellan olika länder, när det gäller forskning och utveckling inom till exempel stöd och insatser samt hjälpmedel för personer med psykiska funktionshinder.

## Standardregel 22

### Internationellt samarbete

#### **Policy**

Risken att insjukna i, och förekomsten av schizofreni är ungefär lika hög i alla länder och kulturer. Levnads- villkor och andra förutsättningar skiljer sig dock åt.

Internationellt samarbete är nödvändigt för att ta tillvara varandras kunskaper och erfarenheter.

Goda relationer till systerorganisationer i andra länder är viktiga.

## **Riktlinjer**

Ett större och ömsesidigt utbyte av kunskap och erfarenheter skall ske mellan olika länder.

Sverige skall verka för ett samarbete över nationsgränserna när det gäller situation och ställning i samhället för personer med psykiska funktionshinder.

Sverige skall vara aktivt i WHO:s internationella arbete kring problem med stigma.

Sverige skall gå i spetsen för FN:s arbete för personer med psykiska funktionshinder.

