

# PHRENICUS

EN TIDNING UTGIVEN AV INTRESSEFÖRBUNDET FÖR PERSONER MED SCHIZOFRENI OCH LIKNANDE PSYKOSER, SCHIZOFRENI FÖRBUNDET

NUMMER 4 2009

**Husesyn i Skåne  
Hjälpmedel att söka**

**Stigma och skam**  
- bromsklossar för bra vård



Tidningen Phrenicus ges ut av Schizofreniförbundet.

Tidningen ska spegla förbundets själ. Vi vill skildra situationen för anhöriga och personer med psykisk sjukdom och dess följder.

**Phren** är det grekiska ordet för själ. **Phrenicus** är också namnet på en nerv som finns i mellangärdet.

**Phrenicus** utkommer fyra gånger om året och skickas till förbundets medlemmar. Nästa nummer kommer i mars 2010. Gästskribenter ansvarar själva för sina åsikter. Redaktionen ansvarar inte för, och tar sig friheten att redigera i, insänt material. Citera oss gärna – men glöm inte att ange källan.

#### ANSVARIG UTGIVARE

Rakel Lundgren, förbundsordförande,  
tel 0278-410 30

#### REDAKTIONSKOMMITTÉ

Birgitta Andersson, FS-AU  
Sture Andreasson, FS-AU  
Per Torell, FS-AU  
Kristina Kleinert, förbundskansliet

#### REDAKTÖR

Annica Holmberg,  
Burson-Marsteller

#### ADRESS

Schizofreniförbundet  
Hantverkarg. 3G, 112 21 Stockholm  
Tel 08-545 559 80  
Fax 08-545 559 81  
office@schizofreniforbundet.se  
www.schizofreniforbundet.se

#### OMSLAG

Foto: morgueFile free photo

#### UPPLAGA

5000 exemplar

#### MANUSSTOPP

Nr 1/2010: 15 februari 2010

#### TRYCK

Papertalk AB Stockholm

# Inledare

I årets sista nummer av Phrenicus dominerar fördomar och stigma. Våra mesta fiender som vi i vårt förbund har att kämpa mot. Ordet schizofreni är fortfarande skrämmande och väcker starka känslor. Den som är drabbad känner skuld och skam och det tär på självkänslan. Anhöriga känner ofta likadant och tar gärna på sig en större börda för att avlasta och göra gott. För att sona – vad då?

Även vårdpersonal som arbetar med personer med psykisk sjukdom och ohälsa kan vittna om stigmatisering. En del upplever att deras vårdarbete inte är lika mycket värt som annat vårdarbete. Ibland kan vårdpersonal även tycka att personer med psykisk sjukdom har sig själva att skylla för sin sjukdom. Allmänhetens inställning är inte mindre fördomsfull när det gäller psykisk sjukdom och ohälsa. Man uppfattar personer med psykisk sjukdom som farliga, oförsägbara och våldsbenägna. Mest utsatta grupper är personer med schizofreni och personer med missbruksproblem. Stigma (brännmärkning) och diskriminering av personer med psykisk sjukdom, är ingenting begränsat till vårt land. Det är en företeelse som är global och har på senare år alltmer uppmärksammats världen över. Det pågår, i många länder, aktiva anti-stigmakampanjer för att förändra människors attityder.

Här i Sverige planeras nu en stor Attitydkampanj. Den startar med en mediekampanj i mars/april och sen pågår olika aktiviteter under tre år. Handisam och NSPH (Nationell Samling för Psykisk Hälsa) där Schizofreniförbundet är en av de tio organisationerna som bildar detta nätverk, har fått regeringens uppdrag att genomföra kampanjen. Erfarenheter ifrån de internationella kampanjerna visar tydligt att ett av de bästa sätten att förändra attityder hos människor är att möta en själverfaren och med egna öron höra och egna ögon se att det är en vanlig människa. Därför är en viktig strategi i attityduppdraget att involvera personer med egen erfarenhet att arbeta med att sprida kunskap och därmed bidra till att förändra attityder. Våra själverfarna har här en självklar roll.

Schizofreniförbundet har under åren genomfört två stora "attitydkampanjer". 1997 den så kallade "Schizofrenikampanjen", som i ett slag satte schizofrenisjukdomen på kartan. Kampanjen blev berömd och omskriven i media som en otroligt väl genomförd och slagkraftig kampanj. För denna kampanj erhöll förbundet två priser; Silverägget, Svenska Reklamförbundets andra pris, samt Columbi Ägg som är Tidningen Kommun Aktuellts första pris för årets bästa reklamkampanj.

Den andra välkända kampanjen var Psyke-kampanjen, som genomfördes tillsammans med RSMH och Handikappombudsmannen. Den var bredare, både beträffande målgrupp och lokal omfattning.

Men en av de största bidragen till attitydförändring som förbundet gjort var vid kongressen 2001 då man bet huvudet av skammen och helt framt antog namnet Schizofreniförbundet som förkortning till namnet Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser.

**Gott nytt år!**



*Rakel Lundgren*  
Rakel Lundgren  
förbundsordförande

# Attitydprojekt för ökad gemenskap



Studier visar att det fortfarande finns vårdpersonal som anser att personer med psykisk sjukdom har sig själva att skylla, att de är lata, mindre begåvade och saknar moral, säger Cecilia Brain på sidan 4-5 i detta nummer av Phrenicus. Hon får medhåll av Handisam som visar att diskriminering av personer med psykisk sjukdom är omfattande och att personer med schizofreni är den grupp som är mest utsatt för negativa attityder. Därför har regeringen tagit till storsläggan för att få en ändring till stånd.

Regeringen gav Handisam i uppdrag att verkställa förändrade attityder hos vård- och stödpersonal, journalister, poliser och allmänheten. Handisam arbetar tillsammans med Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH där Schizofreniförbundet ingår. Uppdraget löper tiden 2009-2012.

Under 2009 har ett handlingsprogram tagits fram för att nå det som Göran

Hägglund formulerar på regeringens hemsida: "Det ska vara lika naturligt att prata om psykisk sjukdom som att prata om benbrott eller hörsnuva."

## Attitydambassadörer

Handlingsprogrammet syftar till att skapa direktkontakt mellan personer med psykisk sjukdom och vård-/stödpersonal journalister, poliser samt arbetsgivare. Personer med psykisk

## Gör din röst hörd!

Har du någon fråga som du vill uppmärksamma andra på?

Skriv då ett debattinlägg i Phrenicus.

Skicka ditt bidrag till [kristina.kleinert@schizofreniforbundet.se](mailto:kristina.kleinert@schizofreniforbundet.se)

sjukdom skall utbildas till attitydambassadörer och agera lokalt. På det nationella planet skall en mediekampanj genomföras.

## Mediekampanj

Målgruppen för mediekampanjen är allmänheten. Två gånger per år skall man genomföra en kampanj för att skapa ett offentligt samtal om attityder och beteende i frågor som rör psykisk sjukdom. Alla typer av media skall engageras och Handisam planerar minst ett redaktionellt samarbete med en större medieaktör som kan generera bred medieexponering. Utvärdering av mediekampanjens genomförs två gånger per år för att kunna tydliggöra och utveckla kampanjen.

TEXT: KRISTINA KLEINERT  
SCHIZOFRENI FÖRBUNDET

BILD: MORGUEFILE FREE PHOTO

## Boka in nästa års ordförandemöte redan nu!

Alla som är ordförande för en lokal förening eller ett distrikt kan nu boka in datum för ordförandemötet nästa år.

**Lördagen/söndagen den 8-9 maj** träffas vi alla på Sånge Säby. Förbundsstyrelsen ser fram emot att få inhämta ordförandemötets uppfattning i särskilt viktiga frågor.

Är det så att en förening önskar få en viss fråga behandlad av ordförandemötet skall denna vara ordförandemötet tillhanda senast fyra veckor innan mötet, alltså 8-9 april.

Gemensam buss avgår från bussterminalen på Cityterminalen i Stockholm. Alla är hjärtligt välkomna.

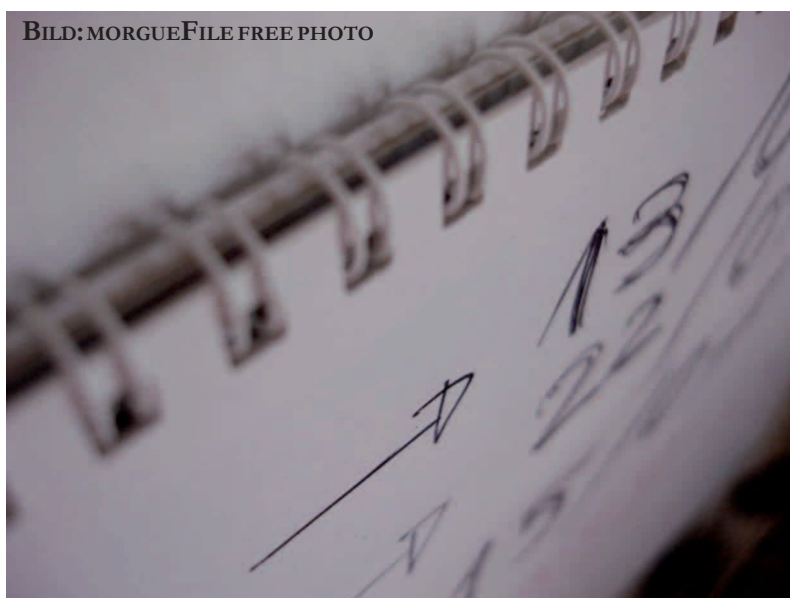


BILD: MORGUEFILE FREE PHOTO

# Stigma är ett hinder för bra behandling

Medicinska, ekonomiska och beteendemässiga mekanismer sätter käppar i hjulet på sjukvårdens och psykiatriens goda intentioner att erbjuda en tillfredsställande vård. Min övertygelse är att det mest laddade och tabubelagda oftast förblir outtalat - skam, skuld och stigma vid psykisk sjukdom.

I min dagliga läkargärning arbetar jag främst för att hjälpa personer med schizofreni och liknande psykoser. Samlad vetenskap och beprövad erfarenhet har de senaste årtiondena medfört ökade behandlingsmöjligheter. De största hindren för behandlingsframgång är dock tyvärr inte helt undanröjda: stigma och det faktum att så många inte tar sina antipsykosläkemedel som ordinerat. Stigma medför stort lidande och leder till att många inte i tid får den vård och behandling de behöver och har rätt till.

## Viktigt med medicinering

Medicinering är en grundförutsättning för att hålla psykossymtomen borta. Det är mycket viktigt att undvika upprepade psykosåterfall, som kan leda till funktionsnedsättningar på sikt. En fungerande medicinering ger möjlighet till långsiktig rehabilitering med hjälp av bland annat socialt stöd, sysselsättning och undervisningsinsatser. Det är lika viktigt att motverka stigma och benämna schizofreni vid sitt rätta namn för att neutralisera begreppet. Detta är en grundförutsättning för ett gemensamt språk och ett gemensamt mål i form av återhämtning, för både patient, närstående och läkare. Schizofreni i sig medför ofta att det är svårt för den sjuke att ha fullgod insikt i sina besvär. Anser samhället och de närstående att psykos inte är ett tillstånd som kan lindras med medicinska insatser blir det ännu svårare. Många känner skuld och skam och drar sig undan. Om den psykiatriska vården upprättades och informationen om goda behandlingsmöjligheter kunde spridas skulle

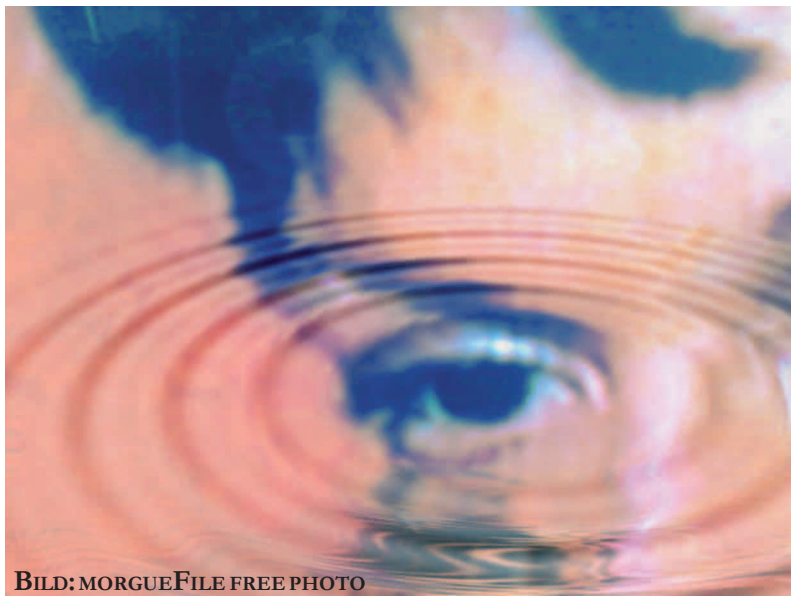


BILD: MORGUEFILE FREE PHOTO

förhoppningsvis myten om föräldrars skuld och psykiatriens påstådda vanmakt punkteras. Alliansen mellan behandlare och den berörda är den viktigaste basen för återhämtning vid psykos. De närstående är psykiatriens största resurs för att tillsammans uppnå målet!

## Fördomarnas födelse

I samhället förekommer värderingar som utgör kollektiva överenskommelser om tolkningen av olika företeelser. Dessa omnämns ofta som stereotypier och kan exempelvis vara antagandet att psykiskt sjuka är farliga eller karaktärssvaga. Om stereotypierna införlivas i individens övertygelse som riktiga och leder till en värdering betecknas dessa, oftast negativa, stereotypier som fördomar. Då blir värderingarna kopplade till negativa känslomässiga reaktioner. Fördomar som leder till ett agerande, en beteendeyttring, betecknas som diskriminering. Diskriminering kan ta sig uttryck som ilska, hotfullhet, undanhållande av vård eller andra insatser. Ovilja att anställa eller hyra ut bostad till personer med psykisk sjukdom är en annan vanlig form av diskriminering. Stereotypier, fördomar och diskriminering förekommer både vid offentlig stigmatisering och vid självstigmatisering. Vid självstigma är de mest framträdande konsekvenserna att den som är psykiskt sjuk utvecklar

en dålig självkänsla. Följden blir ofta ett undvikande beteende och sänkt livskvalitet. De närstående drabbas ofta av negativa konsekvenser och detta kallas då associerad stigma.

## Bilden av psykiatri

Den bild av psykiskt sjuka som ofta framförs inom film och media förstärker tre vanligt förekommande missuppfattningar om psykisk sjukdom. Dessa är;

1. tron att personer med psykisk sjukdom är mordiska galningar som man bör frukta
2. att de har en barnslig eller annorlunda uppfattning av världen
3. att personer med psykisk sjukdom är rebelliska, fria själar.

Psykisk sjukdom förknippas ofta med drogberoende, prostitution och kriminalitet. Media bidrar till att förstärka denna bild. Studier visar att allmänheten, och en del sjukvårdspersonal, betecknar personer som har psykiskt sjukdom som ansvariga för sin sjukdom och att de har sig själva att skylla i mycket större omfattning än personer som drabbats av kroppslig sjukdom. Vidare har det framkommit i forskningsprojekt att folk i större grad reagerar på psykiskt sjuka med ilska. Många anser att personer som har psykiskt sjukdom inte i samma omfattning som fysiskt sjuka förtjänar hjälp, stöd och insatser.

Det har framförts en uppfattning om att psykiskt sjuka personer är lata, mindre begåvade och saknar moral. Antaganden om psykiskt sjuka som knappast är välförankrade eller med sanningen överensstämmande.

(Ref; Prof Graham Thornicroft et al, Institute of Psychiatry, London, UK och Prof Norman Sartorius et al, World Psychiatric Association, University of Geneva, Schweiz)

### Stigmatisering och psykisk ohälsa

En vanlig anledning till otillräcklig vård vid psykisk ohälsa är fördomarna kring psykisk sjuklighet och dess behandling. Konsekvensen blir ofta att medicin, till exempel mot psykos, inte tas som ordinerat. Kroppslig sjuklighet tas inte alltid på allvar utan tolkas som psykiska eller inbillade symtom. Närstående och den drabbade kan känna skuld och skam. Stigma genomsyrar vårdapparatens hela utformning. Stigma har en negativ påverkan på den sjuke, de närstående, vårdgivarna och samtliga samhällsliga instanser. Stigma drabbar således ofta möjligheterna att erbjuda vedertagna, evidensbaserade och goda behandlingsalternativ. Psykiatri med både dess personal, patienter och behandlingsmetoder nedprioriteras.

### Viktiga frågor

Brännande frågor att ställa till beslutsfattare gällande psykiatrisk vård

- \* Kan samma prioriteringar och moderniseringar göras inom psykiatri som inom andra medicinska specialiteter?
- \* Kan samma krav på kvalitet och utvärdering ställas inom psykiatri?
- \* Hur stor kan psykiatriens läkemedelsbudget vara i relation till utvecklingen av moderna och dyrare läkemedel?
- \* Hur kan vi öka psykiatriens attraktion för att kunna behålla kompetent och motiverad personal?
- \* Hur kan vi uppmuntra psykiatrisk forskning och utveckling?
- \* Hur kan vi samarbeta bättre med vårdgrannar, kommun - landsting och med närstående och nätverk?

### Viktiga åtgärder

Paradigmskifte i arbetet mot stigma: Vilka åtgärder rekommenderas?

#### 1) Förändra primärt beteenden och inte attityder

Att förändra attityder är en svår och tidskrävande process där åtgärderna ofta är resurskrävande. Förändrat beteende återspeglar snabbare resultat för att minska stigmatprocesser. En förbättring av patientens, likväl som personalens, självkänsla är ett steg i rätt riktning. För patienten kan det handla om aktiva åtgärder och stöd för att hitta sysselsättning, hjälpmedel för att lindra de kognitiva svårigheterna - så som kognitiva träningsprogram, hälso-befrämjande åtgärder med fokus på kroppslig hälsa, utbildning av patient och närstående gällande den psykiatriska sjukdomen och medicineringens verkan.

#### 2) Lagstifta mot diskriminering och stigmatisering

#### 3) Upphöj psykiatri till en modern medicinsk specialitet bland övriga specialiteter

#### 4) Satsa på aktiva insatser riktade mot fokus grupper

Generella befolkningskampanjer har inte visat sig effektiva. WPA, Världspsykiatriska föreningen, har under många år gjort internationella satsningar mot stigma och attityder (Open the Doors). Stora pengar har investerats i breda befolkningskampanjer riktade mot befolkningen i stort. Man har gjort reklamslag i TV och radio, samt till exempel haft reklamskyltar på tåg och bussar. Effekten av sådana kampanjer är kortvariga och om de är för generella tar gemene man inte budskapet till sig. Slutsatsen är att riktade insatser mot fokusgrupper - så som polis, sjukvårdspersonal och studenter - är nödvändiga. Undervisning om stigma har hittills inte ingått på grundutbildningar till exempel inom vården. Uppföljning och utvärdering likväl som återkommande information bör ingå.

#### 5) Insatser inriktade mot specifika diagnosgrupper och inte mot psykisk ohälsa i största allmänhet

De olika patientgrupperna har delvis

specifika behov och det har visat sig lättare att ta till sig information som är mera individualiserad.

#### 6) Tidiga insatser och evidensbaserade metoder för bättre prognos

Stigma bidrar till en mångårig fördröjning innan drabbade personer eller närstående uppsöker vård för psykiska symtom. För att förbättra prognos, underlätta tidigt omhändertagande och bidra till ökad livskvalitet för patient och närstående bör verksamheter för nysjuknade prioriteras.

### Framtidshopp

Hjärnans århundrade har medfört betydande framsteg inom schizofreniforskningen. Professor Arvid Carlsson fick Nobelpriset för sina upptäckter inom dopaminområdet. Upptäckterna har bidragit till ytterligare förfining av moderna antipsykosläkemedel. Ökad förståelse för följderna av kognitiva svårigheter vid schizofreni har lett till utvecklandet av goda validerade kognitiva testmetoder och praktiska kliniska hjälpmedel vid denna funktionsnedsättning. Genom att se funktionshindret och hjälpbehovet kan olika specialiteter i större utsträckning sluta upp runt patienten. Case Management utgör basen i vårdmodellen Integrerad Psykiatri där patientens långsiktiga mål sätts upp vid gemensamma beslutsfattande möten. De närstående och vårdgrannarna inkluderas och utbildas aktivt. Patienten ges verktygen att ta över rodret i sitt eget liv (empowerment). Det går framåt även på andra fronter. Regeringens Attityduppdrag är nu högaktuellt och avser att minska stigma inom psykiatri. I min egen forskning undersöker jag inverkan av stigma och attityder vid schizofreni och liknande psykoser. Intresset från allmänheten är glädjande stort i dessa viktiga frågor. Min övertygelse är att vi med hjälp av metoder som Case Management, aktiv lagstiftning och genom ökat medvetande och beteendeförändringar mot stigma kan komma många steg närmare en spännande och hoppfull framtida psykiatri.

TEXT: CECILIA BRAIN



BILD: "STUDION" I GÖTEBORG

## Korta fakta om Cecilia Brain

Cecilia Brain är överläkare vid Psykiatriska kliniken på Sahlgrenska universitetssjukhuset och doktorand vid sektionen för psykiatri och neurokemi vid Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien.

Cecilia Brain arbetar också i centrala Göteborg med främst psykos-öppenvård. Mottagningen heter Nå Ut-teamet och är den mottagning som var med och tog case management och Integrerad Psykiatri till Sverige genom deltagande i en stor internationell multicenterstudie (OTP projektet).

Cecilia Brain är en av initiativtagarna till de så kallade Jonseredsseminarierna där psykossektionen Sahlgrenska (Cecilia Brain och Lennart Lundin) tillsammans med Göteborgs universitet (Anders Franck) anordnar seminarier med fokus på stigma och bilden av psykiatrin. Ledande beslutsfattare, politiker och närståendeföreningar är inbjudna tillsammans med journalister och andra opinionsbildare. En skrift ges ut efter varje möte.

Cecilia Brain är även delaktig inom Attityd-uppdraget som rådgivare och har ett nära samarbete med WPA/ World Psychiatric Association avseende stigmafrågor.

## Husesyn skapar bättre förståelse om allvarlig psykisk sjukdom

Schizofreniföreningen i Skåne gör tillsammans med de lokala föreningarna "Husesyn i kommunerna". De möter tjänstemän och politiker och skapar en dialog för att få dem att uppmärksamma situationen som personer med allvarlig psykisk sjukdom lever i.

Ett formulär har utarbetats som kommunernas ansvariga får fylla i innan representanter från Schizofreniföreningen i Skåne åker ut och besöker dem. Det främsta syftet är att skapa ökad kunskap och insikt kring situationen som kommuninvånarna med allvarlig psykisk sjukdom lever i. Det är även viktigt att stärka föreningarnas roll och öka samverkan med kommunerna. Merparten av politikerna och de ledande tjänstemännen som har fått besök har uttryckt sig mycket positivt om initiativet med enkät och besök, trots att många brister i den kommunala omsorgen har kommit i öppen dager. Harald Wilhelmsson är ordförande i Schizofreniföreningen i Skåne och en av initiativtagarna till projektet.

- Innan vi besöker kommunerna är det viktigt att vi är pålästa och kan statistik för aktuell kommun så att vi kan ha en konkret diskussion om det



aktuella läget. Vi måste också vara överens om vilka frågor vi vill driva.

### Malmö stad brister

Just nu pågår möten med ansvariga i Malmö Stad. I Malmö finns det minst 1 500 personer med allvarlig psykisk sjukdom/funktionshinder, men inledande kontakter visar att stadens ansvariga inte anser att de har ett ansvar för dessa medborgare. - Det är så klart viktigt att vi för en

aktiv dialog kring detta med stadens ansvariga. Här finns det ett systemfel i vården och en oklar organisation, konstaterar Harald Wilhelmsson.

Han påpekar att det finns kommuner som har väldigt bra koll, men att ansvaret på många håll är uppsplittrat och fragmenterat.

TEXT: ANNICA HOLMBERG

BILD: MORGUEFILE FREE PHOTO

# Hjälpmedel i fokus

Hjälpmedelsinstitutet har fått i uppdrag av regeringen att informera, utbilda och utveckla bra hjälpmedel för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Satsningen ska pågå 2009 till 2011.

Det övergripande målet med regeringens satsning är att personer med psykisk funktionsnedsättning ska bli mer delaktiga i samhället. Tillgången till hjälpmedel ska vara lika självklara för dem som för andra grupper.

## Ökad kunskap

Kunskapen om hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning behöver öka och de som har behov av hjälpmedel ska på ett enkelt sätt kunna ta del av utbudet. - Viktigast av allt är att nå ut till själverfarna och anhöriga med information om vilka hjälpmedel som finns, säger Inger Nilsson, ledamot av Schizofreniförbundets styrelse. Inger arbetar med Hjälpmedelsinstitutet i projektet "Hjälpmedel i fokus".

## Olika regler

Hjälpmedel förskrivs av kommuner och landsting. Man får oftast låna dem gratis så länge man behöver. Sedan ska hjälpmedlet lämnas tillbaka. Ibland förekommer avgifter. Vissa hjälpmedel får man köpa själv. Reglerna ser olika ut

beroende på var i landet man bor. Här är exempel på några hjälpmedel som personer med psykisk funktionsnedsättning kan ha användning för:

- **Handdator**  
Elektronisk almanacka med bland annat påminnelser och anteckningsmöjligheter.
- **Timstock**  
Visar med lysdioder hur lång tiden är, räknar ned tiden och ger signal.
- **Bolltäck**  
Täcke med insydda bollar, är rogvande. Bollarnas tyngd stimulerar centrala nervsystemet och ger kroppen taktill stimulans.
- **Medicindosett**  
Doseringshjälpmedel med påminnelse-signal, programmerbar ett till fyra larm per dag, aktuell medicin matas fram, läsbar.

Mer information om hjälpmedel finns på [www.hjalpmedelstorget.se](http://www.hjalpmedelstorget.se)

## Ansök om medel

Organisationer, kommuner, landsting, universitet och högskolor samt företag kan söka medel för att utveckla hjälpmedel, tjänster och metoder till personer med psykisk funktionsnedsättning. Stöd kan också ges för att främja användningen av hjälpmedel, tjänster och metoder. Enskilda personer kan inte söka medel.

1. Sista ansökningsdag 22 mars 2010
2. Sista ansökningsdag 21 september 2010

Läs mer om detta på [www.hi.se/sv-se/Arbetsomraden/Utvecklingsmedel/Hjalpmedel-i-fokus-for-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning](http://www.hi.se/sv-se/Arbetsomraden/Utvecklingsmedel/Hjalpmedel-i-fokus-for-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning)

## Hjälpmedelsambassadörer

En hjälpmedelsambassadör sprider information om hjälpmedel främst till själverfarna och anhöriga, men även politiker och allmänheten. Schizofreniförbundet har tio utbildade Hjälpmedelsambassadörer.

Vill du veta mer ska du kontakta Inger Nilsson telefon 0553-121 45 eller e-post [inlen.nilsson@swipnet.se](mailto:inlen.nilsson@swipnet.se)



FOTO: ROBERT OLSSON

*"Jag var med i projektet HumanTeknik 2003-2004 och testade de olika hjälpmedlen. Idag arbetar jag på mediagruppen i Karlstads kommun. Jag har en Timstock som visar tiden med en lysprick som flyttar sig ett steg nedåt för varje kvart. Lyspricken är röd på dagen och blå på natten. Den har hjälpt mig att uppfatta tiden mycket bättre.*

*Jag har även en shake-awake väckarklocka ihopkopplad med en dosa som vibrerar istället för signal. Dosan stoppar man under madrassen. Jag gillar att bli väckt som Kalle i filmen Kalles och Långbens husvagnssemester."*

**Karl-Peter Johansson**

## Julen som kom av sig

Det är julafton 1988. Vi sitter vid det dukade julbordet, jag som är mor och även änka, min son med sambo och ett barn på 4 månader samt två av mina bästa vänner ett äkta par. Vi väntar och väntar på min dotter, äldst av barnen, 32 år, journalist, ensamstående. Hon skulle åka hemifrån sig vid tiotiden, klockan är nu ett och hon har inte dykt upp. Som mor blir jag orolig. Jag ringer, ingen svarar. Jultrafiken är ju tät och hetsig, snö på vägarna. Oddsens är inte goda.

Så kommer hon då till slut efter ännu ett par timmar. Vi har ätit, men det mesta av maten står kvar på bordet.

Hon kommer gående och jag undrar försiktigt vad som har hänt.

- Det förstår du väl att man inte kan åka ända fram till dig i en sån här backe. Alla gröna gubbarna kunde inte hjälpa mig så bilen står längre ner.

Jag tittar fundersamt på henne, det måste vara ett skämt. Men hon fortsätter i samma stil, ifrågasätter varför inte all mat är framme och som kulmen på det hela påstår hon inför min son och alla andra att jag inte är hennes mamma utan att hon blev bortbytt på BB. Det var så det började, åtminstone för oss anhöriga. Hur länge hon varit sjuk är det ingen som kan svara på.

Dagen efter julafton åker min dotter inte hem utan till en avlägsen bekant 10 mil bort för att se hur dom har det. Mitt i natten ringer hon från en bensinmack och säger att jag inte ska vara orolig, men hon har kört av vägen och de gröna gubbarna har hjälpt henne. Bilen står kvar men själv är hon på väg hem. Dagen efter ringer en verkstadsmechaniker till mig och talar om att bilen finns där och att jag ska hämta hennes grejor i bagageluckan.

Det gick några månader. En dag ringer hennes arbetsgivare och talar om att de har kört min dotter till psykakuten. Det gick inte för henne att arbeta med andra längre. Jag kontaktar akuten och hon finns där, men eftersom det är frivilligt kan hon gå när hon vill. De frågar om hon är religiös då hon predikar för fullt för de andra patienterna. Nej, hon har gått ur kyrkan för länge sedan.

Så är då min duktiga dotter, med de bästa betygen i skolan och fin högskoleutbildning, svårt sjuk och arbetslös. Senare ska det även visa sig att hon är hemlös. Enligt henne själv är hon inte sjuk och hon ska nog skaffa sig ett nytt jobb så hon arkiverar sin möbler. Det nya jobbet blir som städerska och ett inackorderingsrum duger som bostad. Hyresvärdinnan ringer efter ett tag och säger att jag ska betala det hon förstör. Sjukvården är fortfarande utanför och ingen bryr sig.

En dag finns hon ingenstans. Ingen vet var hon är. Jag kontaktar prästen och polisen i hennes kommun, men ingen vet. Jag efterlyser henne. Polisen ringer efter ett par dagar och säger "nu kan du komma och hämta henne här, vi håller henne i två timmar!". Jag bor 40 mil därifrån, alltså en omöjlig uppgift att ta mig dit på två timmar. Polisen kan inte lämna henne på sjukhus, det är inte deras uppgift. Åter försvinner hon. Hur många gånger jag kontaktat olika myndigheter och bett om hjälp vad jag inte, men jag har lärt mig att när det gäller psykiska sjukdomar fungerar ingenting.

*Utdrag ur novell som skickades in till Schizofreniförbundets novelltävling 2005.*

**BILD: MORGUEFILE FREE PHOTO**

