

PHRENICUS

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

NUMMER 1 2010

Modern psykiatri efterlyses

Nya sjukförsäkringssystemet

20-årsfest för IFS i Jönköping



Tidningen Phrenicus ges ut av Schizofreniförbundet.

Tidningen ska spegla förbundets själ och skildra situationen för anhöriga och personer med psykisk sjukdom.

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 maj 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 2/2010: 12 april 2010

TRYCK

Mediaproduktion i Västerås AB

Inledare

Denna snörrika vinter kommer med all säkerhet att stanna kvar i minnet. Det var länge sedan vi upplevt en så snörrik vinter. Men låt oss också minnas denna vinter och detta år som det år då vi alla började se framåt och med gemensamma krafter besegrade myterna inom psykiatrin. Jag menar då att vi på allvar ska se på psykiatrin som en modern vetenskap baserad på modern kunskap och modern utveckling inom området. Det går väldigt fort nu och nya rön ser ständigt dagen.

Men varför är det så förtvivlat svårt att slänga all barlast över bord. Trots stora statliga satsningar med miljardbelopp, som mest används till utbildning, lever gamla fördomar och myter kvar inom psykiatrisk vård och behandling. Anhöriga och själverfarna efterfrågar och kräver en vetenskapligt och evidensbaserad psykiatri. Vi har lidit länge nog av en mångfald experiment. Läs gärna artikeln av professor Martin Ingvar, på sidan 4-5 i denna tidning, som tillrättalägger orsaker till det krig som pågår inom och utom psykiatrin.

Många av Schizofreniförbundets medlemmar kan vittna om hur bristande följsamhet vid läkemedelsbehandling har slutat i katastrof för alla inblandade. Den som är sjuk och behandlas med läkemedel kanske tycker att "nu behöver jag inte dessa tabletter längre. Jag mår ju bra och upphör med medicinen". Efter ett tag kommer den som ett brev på posten – försämringen. Det slutar ofta med veckotals inläggning på sluten vård och lång återhämtningstid.

Läs på sidan 6 i tidningen om överläkare Cecilia Brains planerade studie om behandlingsföljsamhet vid schizofreni och liknande psykoser samt påverkan av kognition och stigma. Det är i regel en lång vandring framåt för att återhämta sig och för att hitta nya vägar till förändring. Kristina Nilsson har kunnat hitta tillbaka till konsten och skrivit en bok om sina upplevelser och förändrade funktionsförmågor. Hennes bok inger hopp. Anhöriga och själverfarna kan känna igen sig och få bekräftelse på sina egna upplevelser.

Den nya sjukförsäkringen fortsätter att sätta myror i huvudet på folk. Ett försök att förklara sammanhangen finns på sidan 3 i detta nummer, men sista ordet är nog inte sagt ännu.



*Rakel Lundgren
förbundsordförande*

Ordförandemötet 8-9 maj

Välkomna till Ordförandemötet 2010! Lördagen och söndagen den 8-9 maj träffas vi på Sånge Säby. Gemensam buss avgår från Cityterminalen i Stockholm. Inbjudan till föreningarna skickas ut under mars månad.



Om en förening önskar få en viss fråga behandlad skall denna fråga vara Ordförandemötet tillhanda senast fyra veckor innan mötet, det vill säga 9 april.

Hjärtligt välkomna!

Den 15 januari 2010 trädde nya regler i kraft inom sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen. Regeländringarna gäller för dem som har fått sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning i maximal tid. Den påverkar däremot inte dem som redan har en sjukersättning (sjukpension). Hur reglerna påverkar personer med psykisk sjukdom är inte klart.

Det nya sjukförsäkringssystemet är komplext och ännu saknas tydliga riktlinjer och begreppsförklaringar för hur regelverket ska tolkas. Klart är i varje fall att syftet med regeländringen är att fler människor ska få hjälp att komma ut i arbetslivet igen efter sjukdom. Arbetsförmedlingen ska hjälpa till att hitta ett lämpligt program för varje individ och de som deltar i introduktionen ska få aktivitetsstöd. Men vad händer med de personer som tidigare blivit sjukpensionerade? Får de något stöd för att kunna komma ut i arbetslivet och hur påverkas deras ersättning av de nya reglerna?

- De som har en stadigvarande nedsättning av arbetsförmåga får sjuk- och aktivitetsersättning. Reglerna för denna ersättning ändrades den 1 juli 2008 och där har inte skett någon förändring i samband med de nya sjukförsäkringsreglerna. Har man sjukpension sedan tidigare så löper den ersättning tills vidare, säger Lena Forsgren på Försäkringskassans huvudkontor.

När det gäller ersättningsnivån för sjuk- och aktivitetsersättning så har prisbasbeloppet sänkts och de som får denna ersättning får ett mindre belopp idag.

Möjligt att återgå till arbete

Personer som har aktivitetsersättning kan delta i olika aktiviteter. Aktiviteterna ska bidra till att förbättra personens arbetsförmåga, stödja personens utveckling och påverka sjukdomen eller funktionsnedsättning på ett positivt sätt.

- Sjuk- och aktivitetsersättning ges till personer som inte förväntas kunna återgå till arbetsmarknaden. De följs upp vart tredje år. Men om de känner att de vill börja arbeta finns det alltid möjlighet att häva ersättningen och



inkludera dessa personer i det allmänna sjukförsäkringssystemet där de får en rehabplan för att kunna återgå i arbete, förklarar Lena Forsgren.

Lena Forsgren framhåller också att alla ska behandlas utifrån sina förutsättningar och behov.

- All planering är individuell. Vi har inga mallar som vi går efter, konstaterar hon.

Få riktlinjer för psykisk sjukdom

När det gäller den nya sjukförsäkringen har kritiken varit massiv. Strax innan de nya reglerna trädde i kraft gjordes en omskrivning från ”mycket allvarlig sjukdom” till den något mildare formen ”allvarlig sjukdom” när man talar om vilka personer som ska ges möjlighet till fortsatt sjukpenning efter 364 dagar. Definitionen för allvarlig sjukdom är dock inte helt klarlagd och Socialstyrelsen har nu fått i uppgift att definiera detta begrepp. Socialstyrelsens svar väntas komma under våren.

- Idag finns det inte mycket att gå på i förarbetena för hur besluten ska fattas. Det finns inga tydliga riktlinjer för hur vi ska bedöma personer med psykisk sjukdom. Den enda situation som kan kopplas till psykisk sjukdom i de nya reglerna är då någon person har fått en avgörande förlust av verklighetsuppfattningen och förmågan att

orientera sig så att han eller hon inte kan tillgodogöra sig information, säger Kristina Hylén Bengtsson, på Försäkringskassans huvudkontor. Lena Forsgren håller med om att det kan vara svårt att bedöma personer med psykisk sjukdom:

- Ibland är vi tveksamma till hur vi ska göra bedömningen och då kan vi begära in en second opinion.

Försäkringsmedicinska rådgivare

Under januari och februari har personal på Försäkringskassans huvudkontor träffat alla specialister för att diskutera de nya reglerna. De försäkringsmedicinska rådgivarna har regelbunden kontakt och strävar efter att motverka regionala avvikelser.

- Det är klart att vi pratar om de psykiskt sjuka i samhället och är måna om att dessa personer ska få korrekta bedömningar och lika tillämpning av regelverket oavsett var de bor. Men det är svårt när det saknas tydliga riktlinjer och vi tar ställning utifrån varje enskild individ och gör individuella bedömningar, påpekar Kristina Hylén Bengtsson. De som inte är nöjda med Försäkringskassans beslut har möjlighet att begära omprövning. Den som tidigare fått avslag på ansökan om att få fortsatt sjukpenning, enligt reglerna som gällde före årsskiftet, kan söka på nytt sedan kriterierna har ändrats till ”allvarlig sjukdom”.

TEXT: ANNICA HOLMBERG
FOTO: MORGUEFILE FREE PHOTO

Psyket utgår från hjärnan



FOTO: MORGUEFILE FREE PHOTO

Varför krigas det inom och omkring psykiatri? Den främsta och viktigaste orsaken är att psykiatri är satt att förvalta gränsen för det normala beteendet och därmed fått uppgiften att utveckla kunskap om vad som är psykisk hälsa och sjukdom.

Uppdraget är svårt eftersom människan är multidimensionell, kunskapen om människan är begränsad, begreppet normalitet är kulturbestämt och förändras med tiden. Den orsaken till debatt och strider är legitim och viktig, och en del av det som utvecklar samhället. Bara med en levande debatt inom detta område kan samhällets inflytande över individen belysas och kontrolleras.

Psykiatriens egen strid

En annan orsak till strid är psykiatriens egen. Den sitter i oförmågan att kasta

ut förlegat tankegods som strider mot dagens kunskap om människan. Den sitter i bevarandet av dualistiska idéer där kroppen och själen inte hänger ihop. Den sitter i grumligt tal om humanism som motsats till biologins landvinningar. Den striden måste föras till slut. För patienternas skull. Biologisk kunskap är grunden för en modern form av evidensbaserad psykoterapi och grunden för livsräddande farmakologisk behandling.

Ifrågasatt forskning

Det förekommer i debatten om psykiatri att vetenskaplig hållning skulle stå i motsättning till en humanistisk hållning, med andra ord att det är ett problem med de senaste årens forskning med inriktning på biologiska mekanismer i psykiatrisk sjukdom ("medicinsk rationalitet"). Den utgångspunkten har i själva verket resulterat i den psykiatri vi har idag med kvalitetsbrister och systemfel som patienter och anhöriga identifierar. Den har resulterat i en psykiatri som inte åtnjuter samhällets respekt samtidigt som överdödligheten under senare år

ökat hos dem som burit diagnoser som till exempel schizofreni.

Utvecklingen bromsas

Den gängse definitionen för humanism är att den är en livshållning som bejakar förnuft, etik och rättvisa samt avvisar vidskepelse och pseudovetenskap. Att bortse från biologisk kunskap om hjärnan leder till att man fränsäger sig viktig information som behövs för att kunna tolka, förstå och behandla sin patient och därmed att man fränsäger sig bästa möjliga kunskapsbas i sin roll som rådgivare. Den leder till att man ser mediciner som ett uttryck för förtryck och att psykiatri upprätthåller verkningslösa behandlingsformer som legitima trots avsaknad av resultat. Det har också lett till att utvecklingen av psykoterapi som behandlingsform bromsats och i stället präglats av sektbildning med yrkesföreningar som högsta privilegiebeskyddare i ett statligt sanktionerat skräsystem. Idag används ofta äldre psykoterapeutiska inriktningar med en underliggande teori som uppebart strider mot vad som idag är känt om hjärnans funktion

och dessutom saknar dokumenterade resultat till gagn för patienterna.

Studenterna nobbar psykiatri

En myt som också förekommer är att studenter deformeras av sin utbildning till att förlora sitt människointresse och att det skulle vara grunden till psykiatriens bekymmer med rekrytering. Betyder det att de som väljer andra områden inom medicinen skulle genomgående ha en deformerad människosyn? Det stora problemet ligger i stället i att de som väljer psykiatri ofta exponeras för en miljö som vänt vetenskap och evidensbaserad vård ryggen och som ser en motsättning mellan olika behandlingsformer. Det är grunden till att studenterna vänder ryggen till psykiatri. Psykiatrer under utbildning lever ofta i en miljö som visar skepsis mot evidensbaserad vård och präglas av att föreställningar om att det inte är möjligt att skapa kunskap genom systematisk forskning. Dessutom landar de i en miljö där yrkesrollerna ofta är oklara vilket gör nödvändigt samarbete över yrkesgränserna personbunden och energikrävande. Med sådana dominerande värderingar tappar många sugen längs vägen. Förändringar är på väg och det generationsbyte som sker nu gör att framtiden ser lovande ut.

Förändrad syn

Psykiatriens teoribildning och kunskapsinnehåll är på väg att väsentligt utökas bland annat genom framstegen inom kognitiv neurovetenskap där psykologi, psykiatri, genetik, farmakologi, neurovetenskap, kognitionsvetenskap, bildgivande vetenskap och beräkningsneurovetenskap tillsammans bygger ny kunskap om hjärnans mest komplexa funktioner. Det gör att fenomen som tidigare beskrivits i gåtfulla termer idag har en allt bättre förklaringsgrund. Fenomen som social samverkan, empati, emotionsreglering och placeboeffekt har alla idag en förklaringsgrund med grundmurad förankring i neurovetenskapen. Sådan ny kunskap ställer krav på en förändring av synen på



FOTO: MORGUEFILE FREE PHOTO

psykiatriens arbetssätt. Med bättre förklaringsmodeller kommer vi allt närmare möjligheter till kausala behandlingar. Vägen dit är beroende av kunskapsutveckling baserad på forskning från molekylnivå till samhällsnivå. Att tala om motsatsförhållanden mellan biologisk kunskap och kunskap om människan blir i det ljuset svårt att förstå.

Statens utbildningsatsning

Det ökade kunskapsinnehållet i modern psykiatri möts inte inom utbildningen idag. Den är för kort och alltför få av de som bedriver utbildning är själva forskningsaktiva inom aktuella områden. Staten gör just nu multimiljonsatsningar för att öka antalet psykiatrer med kvalificerad utbildning framöver. Det vill till att styrningen av den utbildningen leder till en psykiatri som motsvarar samhällets förväntan på en modern och evidensbaserad psykiatri.

Vetenskapliga metoder

Den biologiska paradigmens stora framgångar inom övrig medicin beror på att man tillämpat den rationella vetenskapens metoder som tillåter ett kontinuerligt ifrågasättande av de sanningar som gäller för stunden. Det medger utveckling till gagn för de patienter som samhället satt oss att

tjäna. Bara med ökad plats för vetenskapens metoder kan psykiatri kasta ut sin barlast och ta den viktiga plats som den borde ta i ett modernt samhälle. En dålig psykiatri ger ett inhumant samhälle. Ett samhälles kvalitet kan avgöras genom att studera hur det möter de som bäst behöver samhällets stöd.

TEXT: MARTIN INGVAR, PROFESSOR



Martin Ingvar är professor i Integrativ medicin och har en bakgrund inom hjärnforskning och beteende. Hans forskargrupp ingår i Stockholm Brain Institute och Osher Centrum vid Karolinska Institutet.

COAST-STUDIEN

Påverkan av kognition och stigma

I förra numret av **Phrenicus** (4/2009) skrev vårdenhetsöverläkare **Cecilia Brain** om stigma vid psykisk sjukdom.

Här kommer ett referat av hennes studie, COAST, som är en naturalistisk, prospektiv studie av behandlingsföljksamhet vid schizofreni och liknande psykoser.

Bakgrund

Schizofreni är en långvarig psykosjukdom där farmakologisk behandling utgör en hörnsten. Personer med schizofreni följer ofta inte ordinerad läkemedelsbehandling. Studiens huvudsyfte är att studera adherence (läkemedelsföljksamhet) hos personer med schizofreni med fokus på betydelsen av läkemedelsattityder, kognition och stigma.

Metod

Målet är att under ett års tid följa 120 personer med diagnosen schizofreni och behandling inom psykosöppenvården tillhörande Sahlgrenska universitetssjukhuset/SU i Göteborg. Patienterna skall medicinera med antipsykosläkemedel i tablettform förskrivet av ordinarie läkare, "treatment as usual". Patienterna i studien kommer att undersökas med kliniska intervjuer och tester för att undersöka kognition, stigma vid psykisk sjukdom och attityder till läkemedel. Elektroniska läkemedelsburkar används för att registrera hur patienterna tar ordinerat läkemedel samtidigt som tabletter delas och räknas. Läkemedelskoncentration kommer att bestämmas via blodprov.



Cecilia Brain

Eftersom obesitas (övervikt) som del av det metabola syndromet är en välkänd biverkan av antipsykosläkemedel kommer även prov att tas för analys gällande peptiden ghrelin. Vi kommer att studera huruvida läkemedelsinducerade rubbningar av dessa hormoner kan vara korrelerade till BMI, midjemått och kognitiv funktion. Även patienternas närstående kommer, med modifierade enkäter, att tillfrågas om stigma samt attityder till läkemedel, likväl som hur de påverkas av sin närståendes psykosjukdom.

Betydelse

Resultatet kommer att bidra till ökad förståelse för adherenceproblematiken och i förlängningen leda till bättre behandlingsupplägg och prognos vid schizofreni. Förhoppningen är att patientens ökade kunskap om sjukdomen och det egna hjälpbehovet, baserat på funktionsnivå, kan bidra till ökat egeninflytande över vårdinsatserna (empowerment) samt tilltagande delat beslutsfattande (shared decision making). Målet är även att belysa och på sikt minska stigmaproblematiken. Bristande läkemedelsföljksamhet

(nonadherence) vid schizofreni är ett stort kliniskt problem. Förbättrad adherence leder till förhöjd funktionsnivå och minskad risk för återfall samt minskad risk för drogmissbruk eller aggressivitet riktad mot patienten själv eller andra. Ökad adherence ger ökade möjligheter till tidig intervention. Minskad symtombörda och stabilare verklighetsuppfattning ger individen större möjligheter att tillgodogöra sig psykologiska och psykosociala behandlingsinsatser riktade mot rehabilitering och aktivt deltagande i samhället.

Medverkande

Doktorand, Vårdenhetsöverläkare Cecilia Brain, Psykiatri, SU/Sahlgrenska akademien/Göteborgs universitet.

Huvudhandledare:

Universitetslektor /överläkare Margda Waern, Sektionen för psykiatri och neurokemi, Sahlgrenska akademien/GU

Bihandledare

Docent/överläkare Eva Lindström, UMAS, Malmö

Medicine Dr/överläkare Jonas Eberhard, Lunds universitet

Professor Ilan Chabay, Hasselblad prof of Public Understanding and Learning, Chalmers/GU och Washington D.C., USA

Resurspersoner

Prof. em. Sten Levander

Prof. Hans Ågren, Sektionschef, Sektionen för psykiatri och neurokemi, Sahlgrenska akademien/GU

Prof. Suzanne Dickson, Sektionen för Fysiologi/GU

Prof. Norman Sartorius, Univ Geneva, Schweiz, WPA.

Prof Graham Thornicroft, Institute of Psychiatry, London, UK.

Prof. Heather Stuart, Queens University, Ontario, Canada

Sektionschef Lennart Lundin,

Psykossektionen Sahlgrenska

Forskningssköterskor Gittan Sameby och Katarina Johansson, Psykiatri Sahlgrenska

Kristina finner lugnet och glädjen genom konsten

Kristina Nilsson är en av de utvalda som fått möjlighet att ställa ut ett konstverk på Liljevalchs vårsalong i Stockholm denna vår.

Vid sidan av konstnärskapet har hon även skrivit boken

”Förskjuten identitet” som handlar om schizofreni från ett historisk, filosofiskt, vetenskapligt och personligt perspektiv.

Kristina var 24 år då hennes far gick bort. Innan krisen var hon en livlig person med nära till både skratt och gråt. Hon började på Mejan, - Konsthögskolan i Stockholm - och hade tänkt sig att bli skulptör. Men 1992 vände allting. Förutom sorgen efter förlusten av fadern gick hon igenom en påfrestande separation. Kristina mätte allt sämre och började gå i stödsamtal. Men istället för att bli bättre började hon höra röster och se syner. Hon blev rädd för människor och hoppade av studierna, började dra sig undan. Även konsten blev en källa till rädsla. - Jag blev främmande i min egen kropp. Det var som om någon annan kraft styrde mig, som om jag bara var ett redskap. Jag fruktade att jag skulle orsaka skada med min konst, berättar Kristina när vi möts i Stockholm.

Hittade tillbaka till konsten

Sommaren 2007 innebar en vändning. Då hittade Kristina tillbaka till konsten,



Kristina Nilsson

hennes glädjekälla. Det var hennes mor som fick henne att börja måla igen, och hon gjorde ett porträtt av sin mor då modern fyllde 75 år. Det syns på Kristina att konsten har gett henne ny kraft och en ny mening. Hon berättar att hennes kusins reaktion var ett spontant och härligt skratt när hon såg den för vårsalongen aktuella målningen. Kristina skrattar själv när hon tänker tillbaka på historien och det strålar en genuin värme och glädje från henne. Hennes bilder utstrålar också värme och glädje. De har en ton av munterhet och humor, med grisar i pärlhalsband, spelkort, bebisar och jordglober i en lätt surrealistisk blandning. Allt är målat i varma tydliga färger och med en symbolik som känns både inbjudande och lekfull. Just nu arbetar hon med en

Bengt Ståhlberg, ordförande i IFS i Umeå recenserar Kristina Nilssons bok ”Förskjuten identitet”

Minnesanteckningar från drygt tio års upplevelser och händelser är basen i den bok Kristina Nilsson skrivit. Det är fråga om värdefulla och djuplodande iakttagelser. Boken är självutlämnande och mycket gripande. Den är skriven för att ge information om hur en ”avvikande” verklighetsuppfattning kan te sig. Men den beskriver också förändrade funktionsförmågor och konsekvenser som problemen och upplevelserna medför för relationen. Framför allt ger boken HOPP. Hopp om återhämtning från de kaotiska skräcktillstånd som kan drabba en människa. Det finns många liknande upplevelser. Också för dessa kan boken ge igenkänning och inge hopp.

I boken finns dessutom många förklarande och kommenterande texter kopplade till psykiatri, filosofi m m . Det förhöjer läsbarheten för icke fackfolk. De avsnitten kan läsas separat och fungera som ”miniuppslagsbok”. Boken kan även läsas och samtalas kring i studiecirklar utifrån vissa teman eller dagbokstexter. Boken bör läsas och begrundas av personal inom vård och omsorg men den ger också möjlighet för anhöriga, närstående och själverfarna att bearbeta sina verkligheter. Den är emellertid ingen sträckläsningsbok.

Boken kan beställas från webshopen, www.schizofreniforbundet.se



© Kristina Nilsson 2009

skulptur. Det är ett kvinnohuvud med sneglände, drömsk blick. Hon avbildar därmed just det som tidigare skrämde henne – andras ögon. - Jo, visst är det en förändring, när det som skrämde mig förut kan vara intressant idag. Det kreativa fungerar som problemlösning för mig. Konsten ger mig en tillflykt och skänker lugn.

TEXT: ING-MARIE VIKLUND
FOTO NEDAN: KRISTINA KLEINERT

20-årsjubileum i Jönköping

IFS, Intresseföreningen för personer med schizofreni och liknande psykoser, har en lokalavdelning i Jönköping sedan 20 år tillbaka. Fredagen den 20 november firades jubileet på Ryhovs herrgård av ett trettiotal medlemmar och gäster.

Det blev en glad fest med ett dignande bord av persiska vegetariska rätter, ris och kyckling samt en lika exotisk fruktdessert. Styrelseledamoten Ulla Lusth ansvarade för hela måltiden biträdd av Lene Ahlbäck.

Kvällen började med en stunds "mingel", varpå nuvarande ordföranden Paul-Ragnar Melin hälsade de församlade välkomna och bjöd på en enkel historisk återblick. 1989 hade man på den psykiatriska rehab.kliniken genomfört de första studie- och samtalscirklarna för närstående och anhöriga till patienter. Det hade skett på initiativ av psykologerna Lennart Lundin och Allan Comstedt. Bland cirkeldeltagarna väcktes så frågan om att bilda en anhörigförening. I Göteborg hade det skett 10 år tidigare med Lennart Lundin, som en av initiativtagarna. Jönköpingsföreningen bildades den hösten och Harriet Grahn blev ordförande, en post som hon innehade de första 10 åren.



Harriet Grahn,
ordförande i IFS
Jönköping 1989-1998.



Ulla Lusth,
styrelseledamot, mat-
och festfixare.



Paul-Ragnar Melin, ordförande 1998-2010
får en kram av Harriet Grahn.

1989 var det ingen självklarhet att anhöriga involverades i vården av psykiskt sjuka. Det kunde i stället vara motstånd mot anhörigkontakt. Men med mycken kamp hos den första generationen medlemmar, 1995 års psykiatireform och Psyke-kampanjen 1999-2000 har mycket ändrats till det bättre. På senare år har samarbetet utvecklats väl med samrådsgrupper med psykiatris företrädare både i landsting och kommunens socialförvaltning. Dessutom är det ett väl fungerande samarbete med övriga brukar- och anhörig-organisationer på psykområdet som RSMH och SPH. Numera samarbetar nio olika föreningar i NSPH, Nationell samverkan för psykisk hälsa, som sedan två år finns också i Jönköpings län.

Mot slutet av måltiden och festen framfördes ett antal hälsningar till den jubilerande föreningens medlemmar med önsknings om inflytande och framgång i det fortsatta arbetet för en bättre vård och rimligare levnadsvillkor för dem som drabbats av psykisk sjukdom. Jönköpings kommuns socialförvaltning representerades av Ulf Grahnat och Camilla Nord, Psykiatrikliniken av Ulf Rogberg. För NSPH talade Margit Ferm och för IFS på Höglandet Doris Wårdell, medan Lillemor Hakeman företrädde IFS länsavdelning. Leif Hagberg och Per-Olof Hakeman talade också.

I det avslutande tacktalet berörde Paul-Ragnar Melin, som varit ordförande de senaste 10 åren, det goda samarbete som utvecklats genom åren och som genom de många mötena och förhandlingarna utvecklats till vänskap i den gemensamma strävan att åstadkomma resultat. Harriet Grahn, som ingått i styrelsen alla föreningens 20 år, hyllades av flera talare för sitt engagerade arbete genom åren och presenterades med blombuketter.

TEXT: PAUL-RAGNAR MELIN