



VAD ÄR ETT PSYKISKT FUNKTIONSHINDER?

**Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser.
Schizofreniförbundet lämnar remissvar**

Nu får det vara nog!!!

Genomför psykiatrireformen för dem den var tänkt för – innan andra grupper involveras!

Förbundsstyrelsens arbetsutskott, som varit samlat till möte den 10 och 11 mars 2006, avlämnar härmed synpunkter på ovanstående förfrågan från Nationella Psykiatrisamordningen.

Historik

Första gången ”psykiska handikapp” omnämns i större sammanhang var i Psykiatriutredningens slutbetänkande 1992. Innan dess trodde man, att de beteenden som människor intagna på mentalsjukhus uppvisade var en följd av vistelse på institution eller en följd av de positiva symtomen i sig. Följaktligen benämndes deras initiativlöshet och apatiska beteende för ”institutionalisering”. Det var Psykiatriutredningen som först beskrev följderna av en psykos ur individens perspektiv.

”Psykiatriutredningen fastslog att samhället har samma skyldigheter för de psykiskt handikappade som för alla andra handikappade. Detta blev ett genombrott för ett nytt synsätt, som utmynnade i Psykiatrireformen 1995”. (Psykiska funktionshinder –stöd och hjälp vid kognitiva funktionshinder. Lennart Lundin och Ove S Ohlsson 2002).

I början av 90-talet började man skilja på funktionshinder och handikapp. Det blev två centrala begrepp. Innan talade man sjukdomar och störningar. Då myntades uttrycket ”psykiska funktionshinder”. De som allra först talade i dessa termer var ovanstående författare.

Men vi inom Schizofreniförbundet har lagt märke till, att de senaste tre åren har uttrycket ”psykiska funktionshinder” börjat användas i allt vidare sammanhang. Vanliga livskriser och de enklaste åkommor av psykisk ohälsa har klassats som ”psykiskt funktionshinder”.

Vår uppfattning är att kognitiva funktionsnedsättningar är en störning i hjärnan och ingen social störning av övergående natur.

Psykiska funktionsnedsättningar efter genomgången psykos

Enligt Psykiatrireformens slutbetänkande finns det en klar skillnad mellan konsekvenserna av en psykossjukdom å ena sidan och neuroser och personlighetsstörningar å andra sidan. Tydligast är sammanbrottet i verklighetsuppfattningen och som vid schizofreni oftast påverkar hela personligheten. I motsats till neurostillstånd då individen behåller stora delar av sin personlighet.

Några funktionsnedsättningar som kan bli kvarstående efter psykossjukdom är

Minnesstörningar och Ritualism

Initiativlöshet och apati

Störningar i exekutiva funktioner

Störningar i abstrakt tänkande

Oförmåga att uthärda ensamhet och monotoni.

Oförmåga att tillämpa kunskaper i nya situationer

Störningar i kroppsuppfattning och stresstålighet

Med ovanstående vill Schizofreniförbundets arbetsutskott ha sagt att personer med psykiska funktionshinder är i princip den grupp som psykiatrireformen kom till för ” de allvarligt, långvarigt psykiskt störda”. Därmed säger vi liksom Karl Grunewald att reformens viktigaste målgrupp är personer som har kvarstående funktionsnedsättningar efter en psykossjukdom av vilka schizofreni är den vanligaste. Till denna grupp kommer också personer som har psykiska funktionsnedsättningar av annat slag och som också har behov av samhällets insatser. Men man räknar med att cirka 70 % av målgruppen har haft psykos och två av tre av dem har haft schizofreni. Ungefär hälften av det totala antalet utgörs av dem. Även om målgruppen är vid så uppskattas den av socialstyrelsen till 40.000 – 46.000 personer.

Vilka hör inte dit

Psykos är ett sjukdomstillstånd som i regel, ger typiska kognitiva funktionsnedsättningar efter sjukdomsförändringar i hjärnan. Detta till skillnad från medfödda eller förvärvade hjärnskador. Neuropsykiatriska funktionshinder hör inte heller till gruppen. Visst, det finns ett fåtal fall, en väldigt liten del, som kan inräknas i målgruppen, men de är få.

Dessa grupper är inte och har inte varit så eftersatta som målgruppen i psykiatrireformen. De har tillgång till LSS och dess insatser. Även andra stora resurser satsas.

Ytterligare en skillnad, som vi ser, är att man på klinikerna skiljer ut psykosgruppen ifrån allmänpsykiatrin. Det är bra men det finns väl en orsak till detta.

Uppföljningar av psykiatireformen

Vid alla uppföljningar av Psykiatireformen har det visat sig att reformens målgrupp och de personer den kom till för, inte får det stöd de har rätt till. De får inte tillräckligt stöd varken medicinsk eller socialt. Detta bekräftas av Socialstyrelsens och Länsstyrelsernas senaste tillsynsrapport "Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Slutrapport från nationell tillsyn 2002-2004".

I detta sammanhang kan vi inte låta bli att påminna om varför Psykiatriutredningen tillsattes 1989. Redan i Socialtjänstlagen 1982, hade kommunerna ålagts det yttersta ansvaret för alla personer som vistas i kommunen. Då hade man även börjat öppna, de förut så stängda, mentalsjukhusen. I mitten av 80-talet började man reagera för trashankar, som alltmer blev synliga på gator och torg. Det visade sig att människor, som blivit utskrivna från mentalsjukhusen, inte klarade sitt boende. Då tillsattes utredningen.

En diskriminerad grupp

Schizofreniförbundet arbetar för personer, som lider av svår psykiatrisk sjukdom och som har förvärvat psykiska funktionshinder, oftast i ungdomsåren, efter genomgången psykosgenombrott. Det är en grupp som, enligt Psykiatriutredningen, står längst ned på samhällsstegen, Schizofreniförbundets första lokala förening startade i Göteborg för mer än 25 år sedan. De frågor, som då var aktuella, är giltiga än idag. Det handlar om något så självklart som Mänskliga Rättigheter.

Samhällsföreträdare vill alltid på något vis utöka målgruppen och det slutar alltid på samma sätt. Det är den egentliga målgruppen som får stryka på foten och satsningarna görs på de som tillkommit. Vanliga uttryck "När vi nu skall arbeta med vuxna människor med psykiska funktionshinder, så måste vi också tänka på barn och ungdomar och unga vuxna som är i farozonen att drabbas.....". De som ursprungligen var kärngruppen kommer alltid i bakgrunden, får stå tillbaka och lyfts aldrig fram.

Slutligen

Arbetsutskottet finner det märkligt att det är så sparsamt med källanvisningar i remissen.

Vad är ett psykiskt funktionshinder? Sid 4 av 4

Stockholm 2006-03-11

**Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser.
Schizofreniförbundet**

Rakel Lundgren
Förbundsordförande

Barbro Benjaminsson
1:e vice förbundsordförande

Birgitta Andersson
2:e vice förbundsordförande

Per Torell
AU-ledamot