

Långt kvar till jämlik hälsa

I 50 år har RSMH kämpat för likvärdiga villkor för människor med psykisk ohälsa. Mycket har hänt, men mycket återstår att göra. Fortfarande lever människor med allvarlig psykisk ohälsa 15–20 år kortare än andra.

Text: Jimmie Trevett | [Prenumerera](#) | Debatt i SocialPolitik nr 1 2017

I år fyller RSMH, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, 50 år. Ett jubileum som ska märkas över hela landet. Vi ska både synas och höras. RSMH bildades under ett 1960-tal där också människor med erfarenhet av kriminalvård och missbruk organiserade sig. Viljan var stark att bli sedda som likvärdiga samhällsmedborgare, påverka politiken och få forma sina egna liv.

En viktig kamp då var att mentalsjukhusen skulle stängas. Så blev det, men inte förrän 1995 fick kommunerna ta över hela ansvaret för bostad, arbete och fritid för den här gruppen.

Hur är det då idag? I ett samhälle där var fjärde person någon gång under sin livstid har erfarenhet av egen psykisk ohälsa kan vi konstatera att människor med svårare psykisk ohälsa fortfarande inte är fullvärdiga samhällsmedborgare.

Genom Socialstyrelsen vet vi att personer med allvarlig psykisk ohälsa lever 15–20 år kortare liv än andra. Ungefär hälften av denna överdödlighet beror på självmord. En fråga som äntligen kommit på dagordningen genom att regeringen tillsatt extra medel för det förebyggande arbetet.

Den andra hälften beror på sådant som borde vara angeläget, och inte omöjligt, att angripa. Det finns ett antal mediciner som används inom psykiatrin och som skapar fysisk ohälsa i form av hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och fetma.

När det gäller allvarliga biverkningar har vården en alldeles för slapp och likgiltig inställning. Att rycka på axlarna och

säga att det är något man får ta på köpet är inte okej. Det måste finnas större öppenhet för att testa olika sorter och gå ner i dos. Det är inte rimligt att en 25-årig person ska gå upp 25-30 kilo som biverkan av medicin och sedan få höra att hen ska motionera mera och äta bättre.

Levnadsvanor är i sig en annan orsak till överdödlighet. Att äta bra är dyrare än att äta dåligt. Vår ekonomi påverkar oss på många sätt och personer med psykisk ohälsa lever under knappa omständigheter, särskilt om man aldrig kommit in på arbetsmarknaden. Kostråd och rökavvänjning ska erbjudas gratis men kan aldrig vara tvång, till exempel vid inläggning.

En tredje, och mycket allvarlig orsak till överdödligheten är risken att inte bli trodd som patient när du söker för somatiska besvär. Lider du också av psykisk ohälsa kan du slentrianmässigt hänvisas till psykiatrin.

Ibland finns inte heller kraft och ork att söka för fysisk ohälsa, vilket gör att många kommer under vård för sent och får en sämre prognos. Här bör psykiatrin ha det samordnande huvudansvaret och förmedla vidare till somatisk vård så att inte allvarliga sjukdomar blir oupptäckta.

Just nu arbetar den av regeringen tillsatta Kommittén för jämlik hälsa för fullt. I deras arbete är personer med allvarlig psykisk ohälsa inte prioriterade. Efter att RSMH tydligt påtalat denna allvarliga brist, har Folkhälsomyndigheten fått ett särskilt uppdrag som gäller just denna grupp vilket vi välkomnar.

Utöver jämlik hälsa är patientens egen delaktighet i vården en för RSMH viktig fråga och ett område att utveckla. God vård kommer till stånd då patient och vårdpersonal drar åt samma håll i en allians med respekt för var och ens erfarenheter och kompetens.

När läkare och annan personal får rimlig tid och möjlighet att lyssna på, och samtala med, patienter och anhöriga, ökar chanserna flerfaldigt att patienten ska återhämta sig.

Vad har då hänt med attityderna till psykisk ohälsa? Här kan

vi skönja en liten förbättring de tre–fyra senaste åren. Ungdomar pratar om psykisk ohälsa på sociala medier. När många ungdomar säger att "vi mår sämre idag" då blir det inte "de unga" utan "vi unga".

Då måste samhället se att här finns ett bekymmer och problem att lösa. Vi ser kända personer inom sport och kultur som sitter i tv-sofforna och berättar om egna erfarenheter av psykisk ohälsa. Det gjorde de inte för tio år sedan. Det bidrar till förändrade attityder.

Men ändå finns det fortfarande väldigt mycket rädslor, fördomar och attitydproblem kring psykisk ohälsa. Så RSMH behövs. Lika mycket idag som för 50 år sedan.

Jimmie Trevett