



RSMH:s Ungdomsförbund bildat 1996

Inför valet i september 2010 vill RUS, RSMH:s ungdomsförbund få besked inte bara om hur den kaosartade förändringen av sjukförsäkringssystemet (Aktivitetsersättning, sjukpenning, Arbetsförmedlingens nya roll) är tänkt att styras upp. Vi vill också lyfta åtta (8) konkreta förslag/frågor till de politiska partierna:

Åtta eftersatta insatser för unga

RUS Valfrågor 2010

Riksförbundet Ungdom för Social hälsa (RUS) är en demokratisk kamratförening där social gemenskap och samvaro, kamratskap och kamratstöd står i centrum. Vi verkar för att ungdomar som är/har varit drabbade av psykisk ohälsa ska få det bättre. RUS arbetar med bemötande och för att motverka de fördomar som finns om vår målgrupp i samhället. Det är viktigt att arbeta för att hjälpa barn och ungdomar som lider av en psykiskt funktionsnedsättning med frågor som rör studier, boende, vård och arbete m m för att minska utanförskapet och öka möjligheterna till återhämtning.

Att satsa på vård och rehabilitering av unga som insjuknar i psykiska sjukdom är inte bara ett moraliskt måste. I det långa loppet är det nationalekonomiskt oförsvarbart att inte så tidigt som möjligt erbjuda bästa möjliga förutsättningar för återhämtning och tillfrisknande.

Så här i valtider pratar de flesta partier om att det ska göras större satsningar på vården av barn och unga med psykisk ohälsa. Det tycker vi är bra. Men det är viktigt att pengarna används rätt, så att vården och omsorgen verkligen har chans att bli bättre. Därför har RUS formulerat 8 punkter som vi anser vara i fokus i kommande insatser.

1) **Personliga ombud till alla**

Idag har alla som insjuknar i psykisk sjukdom och är över 18 år rätt till ett personligt ombud. Personliga ombud ska bidra till att psykiskt funktionshindrade får sina rättigheter till vård, stöd och service tillgodosedda. Målet är förbättrad livskvalitet och ökad självständighet för de personer som finns i målgruppen. Det personliga ombudet skall hjälpa sin uppdragsgivare, människan med psykisk funktionsnedsättning, i hans/hennes samtliga myndighetskontakter såsom hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkring och arbetsmarknadsåtgärder.

Vi anser att åldersgränsen för att få personligt ombud slopas. Idag förlitar man sig på att psykiskt sjuka under 18 år får hjälp av föräldrar eller anhöriga i sin kontakt med myndigheter. Vi ser att många familjer där barnen drabbas av psykisk sjukdom inte klarar av att hantera både krisen i familjen och parallellt arbetet med att skaffa bästa möjliga vård. När en ung människa drabbas av psykisk ohälsa drabbas hela familjen. Därför måste dessa familjer ha rätt till samma stöd som psykiskt sjuka vuxna.

2) **10 000 praktikplatser med aktivt mentorsstöd**

För att återhämta sig efter psykisk sjukdom är det många bitar som måste falla på plats. Många kommer ut efter en sjukdomsperiod med ansträngd ekonomi, uppsagt hyreskontrakt och ett stort håll i meritlistans tidslinje. Det är tufft att ta sig ut på arbetsmarknaden för alla unga idag, och extra svårt om du drabbats av ett psykiskt handikapp.

Vi vill att det skapas 10 000 praktikplatser/lärlingsplatser, särskilt vikta för personer med psykiska funktionsnedsättningar. På arbetsplatserna ska det finnas personer som kan fungera som mentorer under praktiktiden. Lärlingsplatser kan finnas inom omsorgen, myndigheter, organisationer och privat verksamhet. Det är viktigt att man ställer krav på att arbetsuppgifterna ska vara meningsfulla och utvecklande. Tanken är ju att praktiken ska vara en del av vägen tillbaka till en fungerande vardag.

Post- & besöksadress

Riksförbundet Ungdom för Social hälsa
Instrumentvägen 10
126 53 Hägersten

Telefon

08-772 33 60

Telefax

08-772 33 61

Organisationsnr

802401-8080

Hemsida

www.rus-riks.se



RSMH:s Ungdomsförbund bildat 1996

3) **Hjälp med utslussningsboende**

Likväl som det är viktigt att få ett arbete efter en sjukdomsperiod för att klara av sin återhämtning så är boendet viktigt. För många unga människor med psykiska funktionsnedsättningar är det direkt olämpligt att återvända till sin familj.

Det är också vanligt att man dragit på sig stora skulder och kanske betalningsanmärkningar, vilket gör det än svårare att ta sig in på bostadsmarknaden.

Vi vill små billiga bostäder som erbjuds unga människor med psykiska funktionsnedsättningar. Dessa bostäder ska kunna användas under kortare eller längre perioder, beroende på vilken tid det tar för individen att återhämta sig och skapa en egen fungerande vardag.

4) **Mer terapi – mindre medicin**

I vården av barn och unga med psykisk ohälsa är det viktigt att erbjuda ett brett spektra av vårdalternativ, anpassat efter den individ som behöver vårdinsatsen. Medicinering har i dagens vårdssystem ersatt möjligheten till terapeutisk vård vilket är oacceptabelt. På varje BUP-mottagning och i såväl öppen- som slutenvård måste det finnas större resurser för att bedriva kortare och längre terapier som komplement till medicinering.

Vi anser att det är oacceptabelt att ungdomar som söker hjälp erbjuds medicin utan att samtidigt erbjudas terapi.

5) **Mer samarbete – mindre konkurrens**

Många av de ungdomar som vi kommer i kontakt med, liksom många av de personer som arbetar med omhändertagande av ungdomar med psykisk ohälsa vittnar om att omhändertagandet av individen blir lidande av att det ekonomiska ansvaret för omhändertagandet är uppdelat mellan kommun och landsting.

På en del ställen i landet gör man försök att utvidga samarbetet mellan socialtjänst och landstingsvård, genom att dela lokaliteter och att delvis ha gemensam budget. Detta anser vi vara goda exempel som bör spridas.

Det är inte acceptabelt att en ung person får vänta på vård för att kommun och landsting ska bråka om vem som ska stå för notan. Vi kräver ett ökat samarbete i särskilda ungdomshus/verksamheter.

6) **Lag om hälsoteam på skolan**

Idag är det lagstadgat att varje skola måste ha en skolläkare och en skolsköterska knuten till skolan. Vi kräver att varje skola – genom lagstiftning – ska tvingas att erbjuda eleverna tillgång till ett skolhälsoteam bestående av läkare, sjuksköterska, psykolog, kurator och specialpedagog.

Finansieringen av dessa team är också ett problem. Utan adekvata resurser kan inte mycket göras. En ambulanskurator med en enstaka mottagningstimme under udda veckor når knappast de som verkligen behöver hjälp på just den skolan. Pengar måste öronmärkas och inte dras in i den allmänna budgetkrisen i skolan.

De sparbering som skolledningen och rektorer idag åläggs tillåts på ett oacceptabelt sätt urholka skolhälsovårdens innehåll och kvalitet och bidrar till senare upptäckt, stöd och behandling för unga som är på väg mot att utveckla en psykisk funktionsnedsättning.

Detta är inte bara inhumant och ovärdigt ett modernt samhälle det är också ett nationalekonomiskt vainsinne att inte stämna i bäcken istället för i ån (för att citera nationalekonomen Ingvar Nilsson som räknat på de totala samhällskostnaderna för ett etablerat utanförskap).

Post- & besöksadress

Riksförbundet Ungdom för Social hälsa
Instrumentvägen 10
126 53 Hägersten

Telefon

08-772 33 60

Telefax

08-772 33 61

Organisationsnr

802401-8080

Hemsida

www.rus-riks.se



RSMH:s Ungdomsförbund bildat 1996

7) Större åldersflexibilitet i öppenvården

Under ett antal år har man på olika håll i landet arbetat med så kallade Unga Vuxna-mottagningar. Tanken bakom detta är bland annat att sudda ut den annars skarpa gränsen mellan barn- och ungdomspsykiatrin, där hela familjen deltar i behandlingsarbetet, och vuxenpsykiatrin. Många i vår målgrupp upplever det som ett stort trauma att mitt under behandlingsarbetet tvingas byta såväl terapeut som miljö och terapeutisk inriktning.

Vi kräver större flexibilitet i behandlingen där vården anpassas efter individ och inte efter ålder. Vi anser att Unga Vuxna-mottagningar är en modell som bör spridas och finnas inom alla sjukvårdsdistrikt.

8) Kortare köer på BUP

Det är idag oacceptabelt lång väntetid för såväl en första kontakt som för att få vård inom BUP på vissa ställen i landet. En vårdgaranti inom psykiatrin bör innebära att man ska erbjudas samtal med en psykolog på en BUP-mottagning för utredningssamtal inom en månad från det datum man söker kontakt, samt att bedömda vårdinsatser ska vara påbörjade senast tre månader efter detta datum. Denna garanti får inte bara vara en papperstiger utan måste också följas upp och konsekvenssättas.

Hägersten 2010-01-30

RUS Förbundsstyrelse

Post- & besöksadress

Riksförbundet Ungdom för Social hälsa
Instrumentvägen 10
126 53 Hägersten

Telefon

08-772 33 60

Telefax

08-772 33 61

Organisationsnr

802401-8080

Hemsida

www.rus-riks.se