

8.



STOCKHOLMS STAD
Kommunstyrelsen
Registraturet

Ink. 2013 -01- 28

Dnr: 326-160/2013

Till: RTH

Motion av Karin Rågsjö och Inger Stark (båda V) om ett kraftigt förbättrat stöd och hjälp till personer med psykisk funktionsnedsättning enligt psykiatrireformens intentioner

Vi kan alla må psykiskt dåligt under vår livstid. Precis som vi kan få ont i ryggen. Att må psykiskt dåligt under en längre period innebär i sig en stor risk. Risk för den fysiska hälsan. Risk att inte få en bra bostad, risk att inte få något arbete, risk för social isolering.

Ett annat liv är möjligt. Men då krävs kraftfulla insatser. Idag är medellivslängden för en person med psykisk ohälsa nämligen bara 55 år. Medellivslängden för populationen i stort är 80 år för män och 85 år för kvinnor. Det är en avsevärd skillnad som pekar på en kraftig överdödlighet, där 40 % har sin grund i självmord och 60 % i att gruppen psykiskt funktionsnedsatta generellt får sämre fysisk hälsa till följd av sitt hälsotillstånd. Detta beror på att man får sämre somatisk vård. Enskilda måste motiveras och få stöd i att söka vård för sin fysiska hälsa. Kontakten med landstinget måste bli bättre. Det saknas fortfarande gemensam planering och individuella planer enligt LSS upprättas sällan. För många "trillar" mellan stolarna. Stockholms stad har som många andra kommuner brustit i att ge personer med psykiska funktionsnedsättningar goda förutsättningar för ett bättre liv.

Socialstyrelsen har i en nationell tillsyn 2009-2011 undersökt om personer med psykisk funktionsnedsättning får det stöd och den omsorg som de behöver. I slutrapporten 2012 konstateras att det är oacceptabelt att många brister finns kvar, 17 år efter psykiatrireformen.

Staden har inte på flera år och inte på långa vägar nått målet för omsorgslägenheter. Kön till en värdig bostad är lång. Orsakerna måste kartläggas och åtgärdas. I en stad som har kraftig bostadsbrist uppstår synnerliga problem för de som står längst bort från bostadsmarknaden. Det måste byggas fler omsorgslägenheter till hyror som är rimliga för personer med låg inkomst, vilket psykiskt funktionsnedsatta ofta har. Idag saknas ett tydligt tänk om bostäder till psykiskt funktionsnedsatta. Det måste till funktionella lägenheter med ett behovsanpassat boendestöd, som sammantaget ger ett bra boende för en person som är långvarigt psykiskt funktionsnedsatt. Med boendestöd även under kvällar, nätter och helger skulle många få högre livskvalitet. Boendestödet behöver också anpassas till nya målgrupper, exempelvis personer med neuropsykiatriska diagnoser eller unga kvinnor med självskadebeteende.

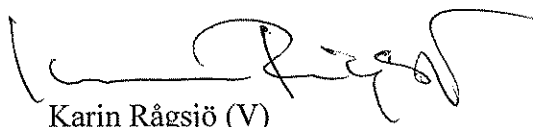
Att vara i ett socialt sammanhang är i sig läkande och gör att vägen tillbaka blir kortare. Många personer med psykisk funktionsnedsättning står långt ifrån arbetsmarknaden och behöver stöd för att komma igång, exempelvis genom studiecirklar i skapande verksamhet, data etc. Inom gruppen finns också många som aldrig kommer att få ett reguljärt arbete och för dem krävs meningsfulla jobb eller sysselsättning som det allmänna står för. Fortfarande är det bara 37 % i snitt som beviljats sysselsättning av alla som har kontakt med socialpsykiatri. Andelen varierar mellan 22 och 50 % i stadsdelsnämnderna, vilket inte är acceptabelt ur ett likvärdighetsperspektiv. Möjligheter till sysselsättning med olika inriktning måste vara likvärdig i staden och nå alla åldersgrupper. Steg på vägen för att komma till rätta med

bristerna är att skapa sociala kooperativ. Målet borde vara att minst fem kooperativ startas i stadsdelsnämnderna under året, som en resurs för hela staden. Personer som efter en tid i ett kooperativ kommit närmare arbetsmarknaden kan därefter exempelvis anvisas OSA-arbete.

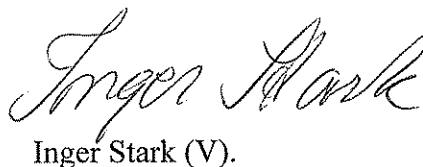
För att Stockholm stad ska leva upp till lagstiftning och intentioner i psykiatrireformen behöver staden nu prioritera frågan och varje stadsdelsnämnd ta fram en konkret plan med verkningsfulla åtgärder för boende, sysselsättning, träfflokaler, uppsökande arbete samt uppföljning ur ett brukarperspektiv. Ett genusperspektiv och hbtq-perspektiv ska finnas med och planeringen göras i samverkan med funktionshindersorganisationerna och funktionshindersråden. Som stöd ska det finnas ett socialpsykiatriskt kunskapscenter och kontinuerlig handledning och fortbildning till personalen. De insatser som görs ska löpande följas upp i tertialrapporterna och i funktionshindersråden.

Vi föreslår att kommunfullmäktige beslutar att alla berörda nämnder och styrelser får i tilläggsuppdrag 2013 att kraftfullt prioritera förverkligandet av psykiatrireformen och att fullmäktige ser till att tillräckliga resurser finns för att genomföra behövliga åtgärder.

Stockholm den 23 januari 2013



Karin Rågsjö (V)



Inger Stark (V).