

EMPATI

Nr 4 2023

Sixten

– En berättelse från Mellanmålet

UPPFÖLJNING:
MARIONS BREV

**NYA STYRELSEN
PRESENTERAS**



**KROPP &
SJÄL**
SID 06



**RESE-
BERÄTTELSE**
SID 10

**JURISTEN
HAR ORDET**
SID 11

**REGION
NORR**
SID 15



Utgivare

Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser, Schizofreniförbundet

Ansvarig utgivare

Åsa Konradsson-Geuken
Förbundsordförande

Adress

Schizofreniförbundet
Hantverkargatan 3G
112 21 Stockholm
Tel 08-545 559 80
office@schizofreniforbundet.se
www.schizofreniforbundet.se

Redaktör & grafisk form

Elin Ingblom

Redaktionsråd

Margaretha Herthelius
Åsa Konradsson Geuken
Lennart Lundin

Omslag

Susanne Samuelsson

Tryck

Exakta Print AB, Malmö

Antal nummer

Fyra nummer per år

Upplaga

4 500 ex

Prenumeration

250 kr per år

Manusstopp

Nr 1, 2024

Manusstopp 2 februari

I brevlådan 15 mars

Insändare

Max 800 tecken

Villkor

Gästskribenter står själva för sina åsikter. Redaktionen ansvarar inte för insänt material. Redaktören tar sig frihet att redigera.

Annonser

08-545 559 84
empati@schizofreniforbundet.se

ISSN 2001-709X



Åsa Konradsson-Geuken

Ordförande
Schizofreniförbundet

LEDARE

Sambandet mellan schizofreni och kreativitet har varit en evig källa till fascination för forskare, konstnärer och media i årtionden. Det är som om dessa två världar, den vetenskapliga och den konstnärliga, ständigt dras till varandra i en sökning efter förståelse och insikt.

De frågor som väcks är många: Kan schizofreni verkligen ge upphov till ökad kreativitet? Är kreativitet en produkt av sjukdomen eller en komplicerad reaktion på den? Svaren är inte enkla och bär på många nyanser, och det är just denna komplexitet som gör ämnet så fascinerande.

Flera är de som under det senaste året har fått svenska folket att förstå att det finns ett verkligt och viktigt samband mellan psykisk sjukdom och konstnärliga uttryck som tex måleri, musikalitet, skrivande mm. Exempel på detta är Simon Kyagas och Jonas Mattssons bok "Ekvilibrium - om sambandet mellan kreativitet och galenskap", ett av avsnitten av SVT-produktionen "Din Hjärna" av Anders Hansen och flera avsnitt av radioprogrammet "Kropp och själ". I Empati nr 3 så fick vi läsa om Per Josephsons konstutställning "Sjukdomsteckningar" där han utvecklar sin släkting Ernst Josephsons sjukdomsalster och även ger oss en bild av hur det vara att leva med schizo-

Vill du bidra till EMPATI? Kontakta oss!

freni under sent 1800-tal, och om Håkan som lever med schizofreni och som hittat tillbaka till livet och funnit styrka genom musik och poesi.

Med detta som bakgrund så borde väl mer konst, musik och andra kreativa uttryck vara en större del i behandlingen? Det skulle vara som att använda en extra kraft för att hjälpa människor att må bättre och förstå sig själva. Det skulle inte bara göra deras liv rikare, utan också förändra hur vi tänker om mental hälsa och behandling. Om det är någon ute i landet som läser detta och som kan berätta hur kreativa uttryck har kunnat ge en styrka i behandlingen, för återhämtning eller på annat sätt så får ni gärna höra av er till redaktionsrådet för Empati.

Jag önskar er en fin och fröjdfull jul!

Er förbundsordförande

Åsa Konradsson-Geuken

Innehåll | Nr 4 | 2023

04 PORTRÄTT
DELTAGARE I MELLAN-MÅLET REHAB

06 HÄLSA
KROPP & SJÄL

08 NYA STYRELSEN PRESENTERAS

10 RESEBERÄTTELSE
ÅSA OCH LINDA I ATEN



11 JURISTEN HAR ORDET
BEDRÄGERIER

12 UPPFÖLJNING
VAD HÄNDE EFTER MARIONS BREV?

14 MEDICINSK FRÅGESTÄLLNING

15 TACKBREV & RAPPORT FRÅN REGION NORR

Redaktionen hänvisar till att i detta nummer så ersätts den återkommande artikeln "Psykologen har ordet" med artikeln "Kropp och själ hör ihop" av Anders Åkessons och Lennart Lundin.

JULDIKT

**EN HÅLLBAR FRAMTID VI VÄL ALLA ÖNSKA
ALLT DET SOM HÄNT FÅR EJ FALLA I GLÖMSKA
KRIG OCH FÖRSTÖRELSE SKA BORT FRÅN VÅR JORD
DETTA FÅR ALDRIG BARA STANNA VID ORD**

**ETT FOLK SOM ÖNSKAR SIN FRIHET BEVARA
ETT FOLK SOM FÖRSÖKER SITT LAND FÖRSVARA
HOS OSS BARN SOM DÖDAR HOS OSS BARN SOM DÖR
DET ÄR SVÅRT ATT TA IN OCH FÖRSTÅ VARFÖR**

**HUS SPOLAS BORT MEDAN SKOGARNA BRINNER
DET SOM BYGGTS UPP BARA PLÖTSLIGT FÖRSVINNEN
OCH HIMMELEN GRÅTER OCH SOLEN BRÄNNER
VI ÄR MÅNGA IDAG SOM ORO KÄNNER**

**DET RÄCKER FÖGA NÄR VI INTE FÖRSTÅR
OM VI BARA LYSSNAR MEN INTET FÖRMÅR
OM VI INTE SLUTAR ATT JORDEN FÖRSTÖRA
HON SVARAR MED ATT OSS ALLA FÖRGÖRA**

**ATT SKÖRHET IBLAND KAN VÄNDAS TILL STYRKA
SOM BARNET I KRUBBAN HÄR I VÅR KYRKA
JUST DETTA KAN HJÄLPA OSS VÄGEN FINNA
OCH HUR MOT ONDSKAN VI SKA KUNNA VINNA**

**GOD JUL OCH GOTT NYTT ÅR ÖNSKAR
MARGARETHA HERTHELIUS**



**KALLELSE
till Ordförandemöte
2024**

**Ordförandemöte 2024
kommer att genomföras
digitalt 2024-04-27.**

Information om klockslag
kommer anges vid
senare tillfälle.

Jag har sedan våren 2019 samlat in och tagit fram allt artikelmaterial till vår tidning Empati. Det har varit ett roligt och hedersamt uppdrag, som jag nu lämnar.



Sixten

– Deltagare hos Mellanmålet Rehab

TEXT SIXTEN BJÖRLING & ANNA-KARIN LANNEK EGEBAK
FOTO SUSANNE SAMUELSSON, MELLANMÅLET REHAB

Deltagare: Sixten Björling
 Bakgrund: Medieprogrammet i gymnasiet, självlärd kock. Nuvarande sysselsättning: praktik och kurs, 100% sjukskriven.

Stödperson: Anna-Karin Lannek Egebark
 Beteendevetare och arbetar som stödperson på Mellanmålet Rehab.

HUR SÅG LIVET UT FÖR DIG INNAN DU KOM TILL MELLANMÅLET REHAB?

– Jag har en tidigare historia inom restaurangbranschen som kock. Jag har arbetat i sex år bl a i Paris på michelinstjärnade ställen. Vissa arbetsplatser krävde att man var på jobbet ca 18 timmar om dagen. Innan jag kom till Mellanmålet bodde jag i Hallunda och var omedvetet psykotisk och levde på fondpengar och besparingar som jag spenderade som arbetslös. Pengarna tog slut och jag vart tvungen att flytta hem till mina föräldrar. Därefter kom vi överens om att jag skulle göra en utredning och vi tog kontakt med psykiatri. Jag fick diagnos Paranoid Schizofreni. Via socialpsykiatri och min vårdplats då vid namn Mottagningen för nydebuterade psykosjukdomar Serafen (nuvarande St Eriksplan) fick jag tips om Mellanmålet Rehab. Då var jag inte så entusiastisk till något tips från en sådan anläggning, men jag gav det en chans.

VILKET STÖD HAR DU FÅTT?

– Stödet jag fick från Mellanmålet Rehab var väl efter att ha diskuterat min historia, en slags plan över mina framtidsmål korta och långsiktiga. Både delmål och arbetsmål, studiemål etc. Tillsammans hittade vi en praktikplats ganska nära intill inom restaurang. Stället fick mig lite på fötter igen och rutiner som dygnsrytm och kognitivt tänkande började sakta men säkert utvecklas till det bättre. Under tiden gick jag även på Mellanmålets Yogakurser en gång i veckan och socialiserade såklart med deltagare i verksamheten där borta.

HUR SER LIVET UT FÖR DIG NU?

– Jag hade berättat att jag som hobby brukade ägna mig åt programmering, och hade det som ett tänkbart studiemål. Däremot kunde jag ej starta en utbildning pga min sjukskrivning. Då hade Mellanmålet Rehab kontakt med en IT inriktad verksamhet där jag nu kunnat påbörja en enklare programmeringskurs. Detta gör jag parallellt med att jag praktiserar.

VAD TÄNKER DU OM DEN LIVSRESA SIXTEN HAR GJORT?

– Från dag ett i mitt och Sixtens möte var Sixten tydlig med att han ville skapa en fungerande dygnsrytm och skapa goda rutiner. Vi diskuterade olika alternativa vägar och skapade en planering för detta. Sixten var målinriktad, vilket ledde till att vi ganska omgående började söka praktik. Syftet var att träna upp sin kapacitet och få en fungerande dygnsrytm. Utifrån hans förutsättningar och intressen valde han restaurangbranschen. Jag, stödperson Anna-Karin upplever att Sixtens öppenhet under processens gång har underlättat i vår dialog och även varit ett positivt bidrag i samverkan mellan vård och kommun.

VAD TROR DU ÄR DE VIKTIGASTE FAKTORERNA FÖR EN "LYCKAD" INSATS?

– Det finns många faktorer som jag tänker kan bidra för att skapa en lyckad insats. I mitt och Sixtens samarbete har det varit samspelet oss emellan; min nyfikenhet och lyhördhet, samt Sixtens öppenhet och framåtanda. Sixten uttryckte sina intressen och riktning och tillsammans arbetade vi fram en planering utifrån det. Sixten delade även att det fanns en önskan om att få hitta ett sammanhang där han i lugn takt skulle kunna få testa sina programmeringskunskaper, alternativt träffa likasinnade. Vi bollade idéer ihop och försökte hitta ett forum för detta, utan att behöva hoppa på en utbildning med medföljande krav och press. I mitt arbete är det viktigt att möta personen vad hen befinner sig och inte ha förutfattade meningar. Men det är även bra att ha baskunskaper om olika psykiatriska diagnoser, så man har en viss förståelse vad olika individer kämpar med.

FAKTA: MELLANMÅLET REHAB

Sedan 2015 ingår företaget i koncernen WiljaGruppen som är ett idéburet socialt företag vars olika bolag arbetar med mångfald, inkludering och social hållbarhet. Mellanmålet Rehab erbjuder sysselsättning och stödinsatser för unga vuxna 18–35 år med psykisk ohälsa i region Stockholm. För att påbörja en insats behövs ett biståndsbeslut om sysselsättning enligt Socialtjänstlagen. Personalen är välutbildade inom psykologi och beteendevetenskap, och har framförallt kompetens och erfarenhet om nydebuterade i psykosjukdom, men även andra psykiatriska och neuropsykiatriska diagnoser. Allt arbete utgår ifrån individens behov och all planering är individuellt utplagd. Mellanmålet Rehab är centralt beläget på Södermalm i Stockholm, precis intill pendeltågstationen Södra Station.

KONTAKT

Verksamhetschef Lova Johansson
 info@mellanmalet.se | 08-612 37 91

VAD ÄR DET BÄSTA MED DITT ARBETE?

– Det bästa i mitt arbete är att få träffa alla fantastiska människor, som vågar låta mig få följa med på deras resa. ☺



Kropp & själ hör ihop

TEXT ANDERS ÅKESSON, ORDFÖRANDE
RIKSFÖRBUNDET HJÄRTLUNG &
LENNART LUNDIN, FÖRSTE VICE ORD-
FÖRANDE SCHIZOFRENI FÖRBUNDET
FOTO FREEIMAGES.COM

Psykisk och fysisk ohälsa förstärker varandra. I dag vet vi att människor som lever med en allvarlig psykisk sjukdom, framför allt schizofreni och schizofreni-liknande tillstånd samt bipolär sjukdom, riskerar att leva avsevärt kortare liv än befolkningen i stort.

Män med allvarlig psykisk sjukdom riskerar att dö 15–20 år tidigare och kvinnor med allvarlig psykisk sjukdom 10–15 år tidigare än genomsnittet, något som bekräftades redan förra några år sedan utav Socialstyrelsen

En förhastad uppfattning är att överdödligheten enbart beror på självmord. Det stämmer inte.

Det främsta skälet till att människor med allvarlig psykisk sjukdom lever kortare liv är överdödlighet i hjärt-kärlsjukdom. Även detta är tidigare kända fakta publicerade av Socialstyrelsen från 2018 års nationella riktlinjer för schizofreni. För att sätta det i ett perspektiv: bland befolkningen i övrigt har dödligheten i hjärt-kärlsjukdom halverats de senaste 50 åren. Det beror på tillgång till bättre akuta- och förebyggande vårdinsatser. De brister som dock finns inom vården av människor med hjärt-kärlsjukdom riskerar att slå ännu hårdare mot personer med en allvarlig psykisk sjukdom. Förekomsten av

hjärt-kärlsjukdom hänger samman med levnadsvanor, medicinering, rökning, brist på motion och på kostvanor. Levnadsvanor som går att förändra om vården ger passande stöd. Levnadsvanor som i stor utsträckning determineras av individens livssituation. Att befinna sig utanför ett meningsfullt socialt sammanhang ökar risken för såväl rökning som brist på motion och kostvanor. Därför är det viktigt att personer med psykisk sjukdom ges jämförbart likvärdiga livsvillkor med människor som inte haft oturen att drabbas, och att de inte behandlas orättvist av Försäkringskassan och av socialtjänsten.

Att personer med svår psykisk sjukdom har kortare medellivslängd än genomsnittet är inget nytt konstaterande. Det senaste decenniet har det gjorts statliga satsningar för att stärka den psykiatriska vården. Dessvärre med bristande fokus på hur den somatiska och psykiatriska vården skall kunna samordna sina insatser. Det är bra att regeringen nu via skrivningar i Tidöavtalet fortsätter att utveckla arbetet med suicidprevention, men det torde också vara uppenbart att det behövs ett lika tydligt engagemang för att personer med allvarlig psykisk sjukdom inte dör av eller drabbas hjärt-kärlsjukdom.

Det bör inte vara ett olösligt problem att vården i mötet med en patient ser en individ som har behov flera delar av vården, men vi ser att dagens vårdgivare behöver stöd i det arbetet. Det behövs politiskt beslutsfattande och mod, annars kommer överdödligheten bland psykiskt sjuka att fortsätta. Det bör inte gå att blunda för detta längre.

VI FÖRESLÅR

Psykiatrin skall anställa allmänläkare så att remiss inte behöver skrivas till vårdcentralen utan vård/ behandling skall kunna ges på plats. Enklare undersökningar som tumEKG skall göras vid besök inom psykiatrin

PRIMÄRVÅRDEN BEHÖVER SÄKERSTÄLLA PSYKIATRISK KOMPETENS

Primärvården bör ha en aktivt uppsökande roll för denna patientgrupp och kunna göra hembesök till individer som har svårt att ta sig till vårdcentralen. ©

"DET BEHÖVS
POLITISKT
BESLUTFATTANDE
OCH MOD"

Artikeln tidigare publicerats i Dagens Medicin.



Åsa Konradsson Geuken
FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Åsa är lillasyster till Mats, som drabbades av schizofreni för över 35 år sedan. Sjukdomen har förorsakat mycket sorg, men den har även gett henne en enorm drivkraft. Åsa är verksam som universitetslektor och forskare vid Uppsala Universitet, hon innehar en docentur inom farmakologi och bedriver forskning med fokus på schizofreni. Sedan april 2023 är Åsa ordförande för Schizofreniförbundet. Åsa strävar efter att bidra med kunskap och fakta om vad schizofreni är, vad det innebär att leva med en psykisk sjukdom, hur det är att vara närstående, om livskvalitet och behandlingsalternativ. Med ökad kunskap kan vill hon kunna bidra till en bättre förståelse för de utmaningar som människor med psykisk sjukdom och deras anhöriga står inför, vilket är ett steg för att minska det stigma som figurerar i olika delar av samhället. Dessutom vill Åsa uppmärksamma de villkor som råder för den pågående forskningen som syftar till att förbättra livssituationen för personer som lider av psykosjukdomar och/eller andra allvarliga psykiska funktionsnedsättningar.



Lennart Lundin
VICE ORDFÖRANDE

Leg psykolog och specialist i klinisk psykologi, och han har arbetat inom speciellt med personer med schizofrenisjukdom både som terapeut, chef och forskare. Lennart var med och startade Schizofreniförbundet i Sverige för ca 40 år sedan. Hans fokus har varit att stödja och synliggöra hela (i alla aspekter) personen som drabbats av allvarlig psykisk sjukdom och hans/hennes nätverk.



Britt-Inger Norrström
ANDRE VICE ORDFÖRANDE

Britt-Inger har arbetat inom Vuxenpsykiatri Gävleborg i närmare 50 år och då i huvudsak inom psykosvården. Hon har varit medlem i Schizofreniförbundet i cirka 30 år och suttit i Schizofreniföreningen Gästriklands styrelse de senaste 25 åren. Som pensionär brinner hon fortfarande för att bidra till utvecklingen av psykosvården och att förbättra livsvillkoren för dem som insjuknat i schizofreni och dennes närstående. Hon ser det som särskilt viktigt att ta till vara den unika kunskap som finns hos själverfarna och närstående och att all vård och omsorg skall utgå från en helhetssyn på människan och inget annat.

Presentation av NYA STYRELSEN

Schizofreniförbundets styrelse besitter en unik kompetens kring schizofreni. Kompetensen kommer ur lång erfarenhet som forskare, egneverfarna, anhöriga eller från den psykiatriska vården.



Maria Nyström Agback
FÖRBUNDSJURIST & ORDINARIE LEDAMOT

Maria har själv ingen erfarenhet av sjukdomen, men har tidigare arbetat med psykiatrifrågor på Socialstyrelsen, SKR och Region Stockholm. Hon jobbar för att människor ska få den vård och det stöd de har rätt till!



Britt-Inger Ljungberg Willing
KASSÖR & ORDINARIE LEDAMOT

Britt-Inger har två barn med psykisk problematik och en av hennes söner har diagnostiserats med Schizofreni. När sonen blev diagnostiserad så började hon intressera sig för Schizofreniföreningen i Hälsingland, gick vidare till Schizofreniföreningen i Gävleborgsdistriktet. Britt-Inger är numera bosatt i Västmanland och sitter i förbundsstyrelsens arbetsutskott. Hon ansvarar dessutom för Schizofreniförbundets stödlinje.



Simon Settergren
SUPPLEANT

Simon är utbildad civilekonom, men är dessutom svensk skådespelare, filmproducent och manusförfattare bl.a. till filmen "Kungen av Atlantis", som bygger på hans erfarenheter av att växa upp med en pappa som har schizofreni. Simon önskar arbeta med att synliggöra förbundet digitalt och i sociala medier.



Maria Skott
SUPPLEANT

När Maria var sjutton år insjuknade hennes storsyster i schizofreni. Då beslöt hon sig att ägna sitt arbetsliv till att öka kunskapen, minska fördomarna och försöka bidra till bättre villkor i vården men också i samhället för de med schizofreni. Maria har ett speciellt intresse för förstagsångsinsjuknade i psykos. Detta vill hon fortsätta med som styrelserepresentant i schizofreniförbundet



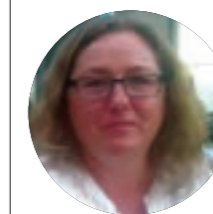
Kristoffer Järbel
SUPPLEANT

Just nu intresserar sig Kristoffer för återhämtning. I stort som smått. På lång och kort sikt. Och ur olika aspekter. Kristoffer menar att vissa delar av sjukdomens plågor får man leva med. Andra kan bemästras. Hjärnan är komplex. Och människan ett mysterium. Han tänker ofta på Sinnesrobönen.



Jonas Eberhard
ORDINARIE LEDAMOT

Jonas är överläkare i Psykiatri Skåne, docent i psykiatri vid Lunds universitet och chef för psykiatrforskningsenheten i Helsingborg, som har fokus på epidemiologi och kliniska prövningar vid allvarlig psykiatrisk sjukdom. Jonas har arbetat med psykiatri i 40 år. Som styrelsemedlem i Schizofreniförbundet är Jonas en länk till Svenska Psykiatriska Föreningen och den Nordiska Psykiatrföreningen (Nordic Psychiatric Association, NPA).



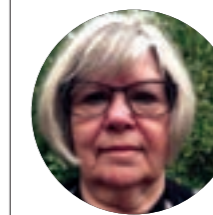
Linda Sundell
ORDINARIE LEDAMOT

Linda vill bidra till att drabbade av psykosjukdomar får ett bra och respektfullt bemötande, rätt insatser och bästa möjliga vård, så att återhämtning blir möjlig. Hon vill även medverka till att deras anhöriga och närstående får rätt stöd och görs delaktiga i vården av sin närstående.



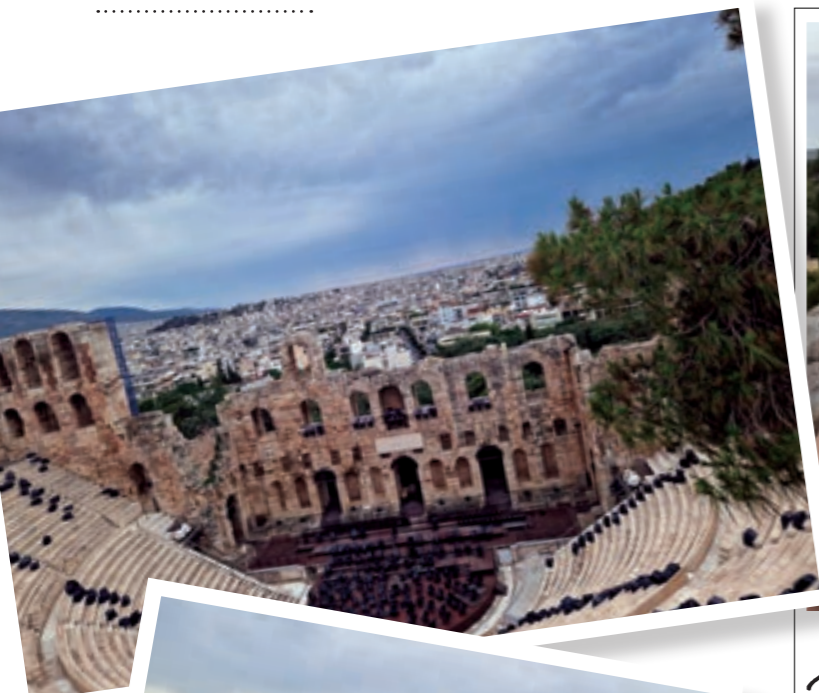
Glenn Henner
ORDINARIE LEDAMOT

Glenn vill bidra med sin erfarenhet och försöka hjälpa och stötta de som är i början och mitt i sjukdomen. Han ser fram emot lära sig mer om nationellt samarbete och styrelsearbete på riksnivå.



Eila Ulf
ORDINARIE LEDAMOT

Eila är leg.sjuksköterska, specialist psykiatri och har i över 30 år varit anställd med olika befattningar och uppdrag inom olika psykiatriverksamheter i Landstinget/ Regionen Sörmland och inom kommunernas Socialpsykiatri. Tidigare ordförande i NSPH Sörmland. Ordförande IFSAP Nyköpingsregionen. Egen anhörigerfarenhet som har betydelse för påverkan av ökat inflytande och delaktighet i vården och omsorgen för anhöriga och personer med psykosjukdom.



Resa till Aten



TEXT LINDA SUNDELL

FOTO LINDA SUNDELL & ÅSA KONRADSSON
GEUKEN

En fin sommardag i juni 2023 fick jag möjlighet att resa till Aten tillsammans med Åsa Konradsson Geuken för att delta på EUFAMISs General meeting. Ett varmt och fuktigt Aten tog emot oss när vi anlände dagen innan mötet. Efter att ha tagit oss till hotellet och lämnat av vårt bagage begav vi oss ut för att upptäcka staden.

Mäktiga Akropolis står högt upp på en kulle och är ett absolut måste att besöka när man är i Aten. Vi promenerade upp till Akropolis och på vår väg möttes vi av blommande växter och ruiner av gammal grekisk arkitektur. Väl uppe fick vi en makalös utsikt över hela stan. Kvällen avslutades på hotellets takterrass där jag

fick träffa flera av EUFAMIs fina och roliga styrelsemedlemmar. De välkomnade mig med öppna armar in i deras gemenskap.

På fredagen började det officiella programmet med föreläsningar. Jag lyssnade på de sessioner som var på engelska. En av de föreläsningar som lämnade störst avtryck hos mig var en föreläsning om anhörigas situation. Anhöriga drar ofta ett alltför stort lass när det gäller vård och stöd av sin sjuka närstående. Det belystes hur mycket tid, kraft och pengar som anhöriga lägger ned på att ta hand om sin närstående. Som anhörig riskerar man också att själv inte orka och kanske att drabbas av egen psykisk ohälsa.

På kvällen var det gemensam middag på en trevlig grekisk restaurang. Jag hamnade bredvid en gentleman vid namn André. Jag berättade för honom om min historia och om mina erfarenheter för första gången på engelska. Han berättade om sin son som är drabbad av psykossjukdom. Vi hade ett fint samtal och bestämde att vi skulle hålla kontakten via mejl, vilket vi har gjort. ☺



Maria Nyström Agback

Jurist

Min anhörig tycker att det är skrämmande med alla bedrägerier som det berättas om i media. Vad kan man göra för att skydda sig mot bedrägerier?

HAR DU SYNPUNKTER PÅ DETTA ELLER NÅGOT ANNAT SOM GÄLLER REGLER? HÖR GÄRNA AV DIG TILL: **MARIANYSTROMAGBACK@HOTMAIL.COM**

DU FÅR
VARA
ANONYM

Det finns flera saker du kan göra för att minska risken för att du eller någon annan utsätts för bedrägerier. Om du blir upp-ringd på telefon och du inte vet om personen är den du tror, lägg på luren. Ring i stället upp själv, på ett nummer som du tar reda på. Lämna inte ut numret till ditt bankkort eller använd ditt bank-id på uppmaning av någon annan.

När du får e-post, klicka inte på länkar från avsändare du inte känner till.

Brottsofferjouren har en folder där du kan läsa mer om hur du och dina anhöriga kan skydda dig mot bedrägerier. Foldern finns på Brottsofferjourens webbsida: www.brottsofferjouren.se/wp-content/uploads/2021/01/Hjalp-nara-och-kara-att-skydda-sig-mot-bedragier.pdf

Lördagens program inleddes med mötesförhandlingar där jag hade fått förtroendet att vara Schizofreniförbundets delegat och var därmed den som hade rösträtt. Jag hade ett grönt och ett rött kort, vilka räcktes upp på rätt ställe. Det hela avlöpte bra och vi välkomnade bland annat tre nya föreningar, som valdes in som medlemmar i EUFAMI.

Eftermiddagspasset bestod av en workshop som heter "Common Ground" som hölls av Prospect. Det var ca 40 deltagare från tre olika intressentgrupper, anhöriga, själverfarna och personer inom professionen. Inledningsvis fick vi sitta i en stor ring medan en mikrofon vandrade runt och vi fick presentera oss själva lite kort. Workshopen bestod av tre olika delar som genomfördes i form av grupparbeten. Jag valde att ingå i gruppen för själverfarna och vi var endast fem personer med egen erfarenhet av psykisk sjukdom på plats på workshopen. Till att börja med satt vi tillsammans i intressentgrupperna och frågeställningen var på vilket sätt vi behövde varandra från de andra intressentgrupperna. Därefter delades vi in i fem andra blandade grupper. I smågrupperna fick alla deltagare som uppgift att berätta om en situation som vi varit i där något hade gått snett och vi blivit missförstådda. Det kunde handla om att inte ha blivit förstådd, respekterad eller lyssnad på. Dessa situationer noterades på papper och sedan fick alla deltagare

rangordna vilka man tyckte var viktigast. I den tredje delen av workshopen valdes de fem situationer som fått flest röster ut och varje grupp fick tilldelat sig en var, som man fick diskutera och komma med förslag på hur den kunde lösas på bästa sätt. Resultatet av grupparbetena presenterades sedan i storgrupp.

Syftet med workshopen "Common Ground" är att skapa förståelse för varandras situation, roller och dilemman och att samtidigt resonera sig fram till en form av samsyn och försöka hitta en gemensam väg framåt, så att det ska bli så bra som möjligt för alla. Som namnet på workshopen antyder handlar det om att hitta en gemensam plattform.

Dagarna i Aten var mycket intensiva och roliga. Mellan alla programpunkterna hängde jag med Åsa och EUFAMI-gänget. Vi promenerade omkring på kullerstengatorna, åt fantastisk god grekisk mat och shoppade presenter till nära och kära. Kvällarna tillbringades först på hotellets takterrass och senare på trevliga restauranger. Jag har fått lära mig många nya saker under resan, som har fått mig att växa som person. Att kryssa runt ensam i Aten med hjälp av Google Maps, att få berätta om mig och min historia på engelska och att få lära känna nya fina människor. Resan har gett mig minnen för livet och kommer att finnas i mitt hjärta för alltid. ☺

Undrens tid är icke förbi!

TEXT MARION SUNDQVIST

FOTO FREEIMAGES

I Empati nr 2 lät ni trycka det brev som jag i helig vrede och uppgivenhet skrev till alla de tjänstemän jag varit i kontakt med under ett halvårs tid, utan att något hänt. Den hemlöse psykiskt sjuke mannen levde fortfarande i sin misär och sin psykosvärld. Jag kallar honom Thomas.

Jag skickade detta brev till Schizofreniförbundet för kännedom. Jag blev uppringd av Margaretha Herthelius. Hon tackade för brevet och menade att precis så här är det. Hon frågade om de fick ta med mitt brev i nästa nummer av

tidningen Empati. Jag sa naturligtvis ja.

Lite senare träffade jag Margaretha personligen och vi hade ett långt och givande samtal.

Då kunde jag berätta den glada nyheten att Thomas hade fått ett boende, som såg ut att fungera. Hon bad mig skriva om detta positiva och hur det gått till.

Och det är det jag försöker göra nu. Det var i mars jag skrev brevet till tjänstemännen. Jag var beredd att ge upp. Men det är inte heller så lätt. Att komma ut genom sin port och i stort sett dagligen se denna misär, det står man inte ut med. I vårt "välfärdssamhälle" ska vi inte ha det så, anser jag. Det var ett lidande för Thomas och ett lidande för mig, och många andra som gick förbi.

Jag hörde talas om ett äldreboende för f d hemlösa i Svedmyra (Stockholm). Gamlebo heter det. Där tilläts man ha lite missbruksproblem men också psykisk ohälsa. Det är ett vård och omsorgsboende med personal dygnet runt, och tillgång till sjukvård.

Det är ett litet boende med bara 29 platser och kötiden är lång. Jag fick ingivelsen att ringa dit och informera mig. Den väldigt trevliga chefen för boendet gav mig rådet att skriftligen lämna in en ansökan. Jag skulle på ett vanligt papper skriva ner några rader om Thomas och hans livssituation och där skriva ner önskemål om en plats på Gamlebo. Det skulle Thomas skriva under och sen skulle det skickas till stadsdelsförvaltningen. Sagt och gjort! Jag skrev ett brev, sökte upp Thomas, han skrev under och jag postade brevet.

Efter en tid visade det sig att chefen för boendet och köansvarig hade gett Thomas förtur till Gamlebo och till och med plats ett i kön. Men det var ett par veckors väntetid. Den tilltänkta lägenheten skulle renoveras. Jag åkte dit på besök och filmade med min iPad. Sen uppsökte jag Thomas och visade filmen, för att mentalt förbereda honom.

Den 19 april fick Thomas flytta in. Det var ganska drama-

tiskt. Halv åtta på morgonen skulle en taxi komma. Tänk om han inte var på plats! Tänk om han irrade omkring någonstans! Men vi hittade honom. Taxichauffören var tacksam för att jag skulle följa med. Thomas var inte lätthanterlig och rollatorn var full med bråte. Vi stuvade in allt och gav oss iväg.

När vi kom fram stack han på direkten med rollatorn innan vi hade packat ut allt. Och han går faktiskt väldigt raskt. Jag tog upp jakten. Jag kände att det här får inte misslyckas. Jag jagade honom ca 1 km bland villorna i Svedmyra. Sen dök han in i en busskur och började leta cigarettfimpar på backen. "Vad är det som du behöver", sa jag. Jag erbjöd mig att ta mig till pressbyrån och köpa cigaretter om vi kunde ta oss tillbaka till boendet och han väntade där. Och det lyckades! Tack och lov!

Nu har Thomas, hör och häpna, bott på detta boende i över tre månader. Och det fungerar! Allt är på de boendes villkor. Personalen tvingar inte de boende att duscha t ex. Det här smutsiga höljat de har när de flyttar in är som ett skydd mot omvärlden. Det får ta den tid det tar innan det blir dusch. Och det finns de som sover på golvet i början.

Thomas tar nu sin dagliga medicin (personalen delar ut) och han är riktigt resonabel. Personalen tycker att allt går bra. De boende är inte inlåsta utan får komma och gå som de vill.

Lägenheterna består av ett sovrum, med en sjukhussäng, och ett vardagsrum samt en "kökshörna" med kylskåp och mikrovågsugn. Och stort toalett- och duschrum naturligtvis.

Lägenheten var möblerad med kvarlämnade möbler vid inflyttningen. På Thomas önskemål har jag köpt en begagnad gitarr,

som nu hänger på väggen.

I matsalen serveras alla måltider. Är Thomas inte på plats så sparar de mat i kylskåpet.

Jag är verkligen imponerad av hur detta boende fungerar och hur fint personalen bemöter de boende.

Thomas ringer mig väldigt ofta, men jag svarar inte alltid. Det blir lite för mycket. Men jag är en form av livlina för honom, och det kan jag tänka mig att vara en tid framåt. Jag vill ju att allt går bra.

Vi har träffats vid Hedvig Eleonora kyrka ett par gånger. Förutom utanför min port vistades han ofta vid denna kyrka. Han sov då på en stentrappa mitt emot kyrkan. Vi har nu suttit på en parkbänk utanför kyrkan och talats vid. Sånt är möjligt nu. Han är resonabel, hel och ren. Och nu kan han åka buss och tunnelbana, vilket inte var möjligt tidigare. Han var för smutsig, hade för mycket bråte och han kände sig förföljd och dessutom hade han inga pengar.

Thomas har två syskon och två barn. Han har endast haft lite kontakt med sin syster. Nu är min förhoppning att han ska få god kontakt med alla sina anhöriga. Thomas har varit sjuk sen trettioårsåldern så det finns en lång historia. Kanske det tar tid att etablera kontakt igen.

Det här mailet från mig som ni tog med i er tidning lade jag faktiskt också ut i en facebookgrupp: "Vad händer på Östermalm". Jag fick en enorm respons. Nästan tre hundra "likes" och 75 kommentarer. Många skrev att jag vet precis vem Thomas är. "Jag brukar ge honom mat och dricka, värmeljus, cigaretter m m." sa många. Endast en kommentar var lite negativ och det var en f d socialsekreterare som yttrade sig om sekretess. Så

det finns många vänliga själar här på Östermalm.

Nära min port finns en stor ramaffär. Där jobbar tre personer och de brydde sig också om Thomas. När det var minusgrader ute lät de honom komma in i verkstan och sitta i en fätölj, trots att han var väldigt smutsig.

Thomas har en god man som sen två år inte visste var han befann sig. Den biståndshandläggare som Thomas fick efter min orosanmälan i september 2022 förmedlade tyvärr ingen kontakt, trots att jag skickade information regelbundet om var han befann sig och hur situationen var. Jag fick aldrig några svar. Till slut bad jag henne att i alla fall bekräfta att hon fått mail från mig. Jag var ju inte ålagd någon sekretess, så jag fortsatte att informera.

Genom Överförmyndarnämnden fick jag veta vem god mannen var. Jag tog kontakt och sen dess har vi samarbetat bra och vi fortsätter att göra det.

Men varför kunde inte biståndshandläggaren förmedla kontakt mellan god man och mig? Det hade varit fint om vi kunnat jobba ihop tidigare. Jag kände mig väldigt ensam, faktiskt.

Nu kämpar hon med hans trassliga ekonomi. När Thomas blev folkbokförd på Gamlebo nu maj började räkningarna ramla in. Annars hade skatteverket registrerat honom som försvunnen 2015.

Han har en bil registrerad på sig med allt vad detta innebär. Märkliga lagar vi har. Att man kan registrera bilar på hemlösa. Allt kommer säkert att lösa sig, men det innebär mycket byråkrati.

Jag kunde skriva mycket mer, men jag tror jag nöjer mig med detta.

Allt gick bra till slut! Och jag är så tacksam. ☺

SCHIZOFRENI

– (är det) en form av ledgångsreumatism som sitter i hjärnan?

TEXT SUSANNE BEJEROT, SENIOR PROFESSOR, ÖREBRO UNIVERSITET. ÖVERLÄKARE, REGION ÖREBRO LÄN

Trots att dagens mediciner kan bidra till att hålla psykosymtomen i schack blir få personer med schizofreni helt symtomfria. Biverkningar av antipsykotiska läkemedel bidrar dessvärre till att många inte heller vill ta medicinerna. Personer med schizofreni har förutom de psykiska symtomen också en ökad sjuklighet i kroppsliga sjukdomar, särskilt immunologiska sjukdomar.

På senare år har ett samband mellan inflammation/autoimmunitet och schizofreni påvisats i flera forskningsstudier. Man kan hypotetiskt tänka sig att schizofreni är en sjukdom som liknar andra autoimmuna sjukdomar, exempelvis ledgångsreumatism, men i stället för att sjukdomen manifesterar sig i förstörda ledbrosk som vid ledgångsreumatism, resulterar den i fallet schizofreni i hjärnsymtom i form av hallucinationer och vanföreställningar.

Rituximab är ett välbeprövat inflammationshämmande läkemedel (anti-CD20-antikropr) som ofta används vid autoimmuna sjukdomar, som till exempel MS och svår ledgångsreumatism. Behandlingen ges halvårsvis i dropp. Cirka 10 000 svenskar behandlas idag med detta läkemedel. Allvarliga biverkningar kan förekomma men de är extremt sällsynta och

drabbar främst äldre och multistjuka.

Mellan 2019 och 2022 genomfördes, med ekonomiskt stöd från Torsten Söderbergs Stiftelse och Hjärnfonden, en öppen pilotstudie med rituximab. Nio svårt sjuka personer med schizofreni behandlades vid ett tillfälle med ett dropp som innehöll 1000 mg rituximab i tillägg till den ordinarie antipsykotiska behandlingen. Rituximab har tidigare inte prövats vid psykisk sjukdom varför vår pilotstudie var banbrytande och publicerades i år i den vetenskapliga tidskriften Journal of psychiatric research. Sex av de nio patienterna som deltog i studien blev mycket förbättrade i sin sjukdom och rapporterade färre biverkningar än de hade tidigare. En av deltagarna har valt att fortsätta behandlingen halvårsvis och berättade att hon fått sitt liv

tillbaka genom denna behandling.

De positiva resultaten gav oss anledning att gå vidare med en ny rituximaabstudie som benämns RCT-Rits. Denna gång genomför vi en så kallad multicenter placebokontrollerad studie, vi avser att inkludera 120 vuxna personer med schizofreni eller schizoaffectiv sjukdom (18-55 år) från hela landet. Studien är blindad vilket innebär att hälften av deltagarna kommer att få koksalt (placebo) och hälften kommer att få rituximab i dropp vid ett tillfälle. Samtliga deltagare ska fortsätta med sin ordinarie antipsykotiska behandling under studietiden. Droppet ges på en reumatologisk eller neurologisk mottagning och tar ungefär 4 timmar, därefter går man hem så det behövs ingen inläggning på sjukhus.

Den nya forskningsstudien kommer att utvärdera effekten av rituximab eller koksalt efter 3 månader med hjälp av intervjuer och frågeformulär. För att förbli opartiska vid bedömningen vet varken forskarna eller patienterna vilken behandling deltagarna har fått. Samtliga deltagare följs under 6 månaders tid avseende biverkningar, sjukdomssymtom och inflammationstecken. För de som själva vill kan magnetkameraundersökningar av hjärnan genomföras före och efter behandlingen och inflammationsmarkörer följas

i blod och ryggmärgsvätskeprov, men det är frivilligt.

Om denna placebokontrollerade, blindade studie visar att rituximab avsevärt bidrar till att minska psykosymtomen och förbättrar måendet hos personer med schizofreni kommer denna kunskap med stor sannolikhet att revolutionera förståelsen och behandlingsrekommendationerna för schizofreni och andra liknande tillstånd.

På sikt kommer kanske, i så fall, schizofreni och andra psykosjukdomar att betraktas som inflammationssjukdomar som drabbar hjärnan och vi kommer förhoppningsvis få lika goda behandlingsmöjligheter som idag finns mot ledgångsreumatism och MS. ☺

Om du är intresserad av studien, mejla: RCT-Rits@oru.se

Stödlinjen 08-580 000 34

Att själv drabbas av schizofreni eller att vara närstående till någon som drabbats är ofta en kris som väcker många frågor.

Schizofreniförbundet har nu en stödlinje där du kan få vägledning och stöd. Vi som svarar har lång erfarenhet av arbete inom människovårdande yrken.

Du kan vara helt **anonym** och du **behöver inte vara medlem** i Schizofreniförbundet.



Anonymt tackbrev

”Guldkant på tillvaron” fick jag kännedom om när jag läste igenom tidningen Empati. Jag bestämde mig snabbt för att ansöka om det här stipendiet.

Jag har länge älskat Tällberg i Leksands kommun, med sin vackra natur och sina röda stugor. Så när jag fick stipendiet, fick jag då möjligheten att bjuda mig själv och min mamma på en hotellvistelse där. Vi var där cirka ett dygn under juni månad och vädret var superfint. Vi tog många kulturella promenader, fikade och tittade i butiker. Tack vare stipendiet hade jag också råd att få en ansiktsbehandling på Hotell Åkerblads spa.

Jag vill tacka Schizofrenifonden för möjligheten att få guldkant på tillvaron och att kunna ge något tillbaka till min mamma som hjälpt mig så mycket i vardagen sedan jag insjuknade i schizofreni.

Rapport från region Norr

TEXT JAN LINDÉN

Åsa Konradsson-Geuken har varit i Sollefteå för att föreläsa om schizofreni (inklusive psykos), detta på initiativ från personal inom kommun och personlig assistans i samverkan med Schizofreniförbundet.

– Vi välkomnar också Eva Willing, som nyinflyttad i Norra regionen, där hon vid sidan av tjänst inom regionvården i Sundsvall, kommer att vara en tillgång i arbetet att rekonstruera lokalavdelning inom Schizofreniförbundet.

Ett nytt projekt: ”Personligt ombud för unga” i samverkan Västernorrland och Skåne. RSMH och Schizofreniförbundet samverkar på riksnivå i projektet som pågår till och med 2025. I projektet anställs två personer från Västernorrland.

I Empati nr 2 2023 på sidan 6 föll en mening bort i manus: Skulle stå: ”Samhällskostnaderna för psykisk ohälsa har uppskattats till ofattbara 200 miljarder per år”.

Kropp & själ

är en utlysning till Schizofreniförbundets enskilda medlemmar och/eller lokalföreningar och tänkt att ge möjlighet till att ta hand om sig själv bättre, både till kropp och själ och på så sätt skapa välmående och en bättre hälsa. Små pauser i vardagen har betydande positiva effekter på både psykiskt- och fysiskt välmående, och kan vara till stor hjälp för att öka livskvaliteten hos människor. T.ex. kan detta öka möjligheten att komma i gång med någon fysisk aktivitet, det är bara fantasin sätter gränserna!

ANSÖKAN OM BIDRAG SKALL INNEHÅLLA:

- Kontaktperson/ansvarig för den som ansökan avser.
- Sökt bidragsbelopp.
- Motivering och syfte med aktiviteten/projektet.
- Det skall finnas en klar koppling mellan ansökan och Schizofrenifondens syfte.
- Planering och utförande.
- Utbetalningssätt för det bidrag som kan komma att beviljas.
- Försäkran/förbindelse att lämna Schizofreniförbundet redovisning att det bidrag som kan komma att beviljas dels använts för sökt ändamål. En berättelse om hur bidraget använts skall skickas in, denna skall anpassad för Schizofreniförbundets medlemstidning Empati och/eller Schizofrenifondens nyhetsbrev.

Ansökningsperiod
2023-07-01 –
2024-04-01

BEHÖRIGHET ATT SÖKA

Schizofreniförbundets enskilda medlemmar och lokalföreningar att söka maximalt 3 000 SEK, totalt utbetalas upp till 15 stipendium. Bidrag från Kropp och själ kan användas till och med 2024-12-31. De personer/lokal föreningar som tidigare beviljats stipendium för "Rörelse och motion" eller "Guldkant på tillvaron" kommer inte att kunna beviljas stipendium för just denna riktade utlysning.

ANSÖKAN

Hela ansökan skickas som en PDF till: office@schizofreniforbundet.se. "Kropp och själ" skall nämnas i ämnesraden. För sent inkommen eller ofullständig ansökan beaktas inte.

RAPPORT

Efter aktiviteten/projektet lämnas ekonomisk redogörelse samt sammanfattning för publikation i Schizofreniförbundets tidning Empati och/eller Schizofrenifondens nyhetsbrev.

BESLUT

Beslut om tilldelning fattas löpande av Schizofrenifondens fondgrupp. Samtliga sökande meddelas via e-post.

