

Text: Tommy Engman

30 år med Riksförbundet för Social och Mental Hälsa 1967 - 1997

De idéer som bär upp den psykiatriska vården idag har sitt ursprung i 1960-talet. Även om byggandet av mentalsjukhusen fortsatte som aldrig förr, vilket gjorde Sverige till världsledande i antalet psykiatriska vårdplatser per invånare, var det nu som det paradoxalt nog började talas om att rasera dem. I Italien startade den antipsykiatriska rörelsen och här hemma formulerades tankarna på en samhällsbaserad psykiatrisk vård, med förebilder från såväl Nederländerna som USA; så kallad sektorisering. Öppen psykiatrisk vård blev ett begrepp och ansvaret för mentalsjukhusen fördes över från staten till landstingen. Tanken att man kunde jämställa den psykiatriska vården med kroppssjukvården var även den en frukt av 1960-talet, liksom inrättandet av så kallade terapeutiska samhällen. Debattklimatet under 1960-talet och inflytandet från "68-rörelsen" och vänsterns påverkan på samhällsdebatten medförde att nya idéer och tankar kunde formuleras, och framför allt hämtas hem från andra länder.

Detta innebar bland mycket annat att grupper i samhället som tidigare varit tysta började göra sig hörda. En grupp före detta mentalpatienter bildade 1967 tillsammans med andra intresserade Riksorganisationen Mental Hälsa, RMH, som numera heter Riksförbundet för Social och Mental hälsa, RSMH. Riksförbundet har alltid arbetat för att förändra psykiatrin, bland annat föreslog man redan i slutet av 1960-talet att det skulle tillsättas en utredning syftande till en statlig utbildning i psykoterapi och samtalsmetodik. Patientorganisationens ställning ifrågasattes dock av många som menade att förbundet inte borde ha något med den psykiatriska vården att göra. På 1990-talet har dock många av de idéer som RSMH verkat för fått ett betydande genomslag i. Genom att renodla några av argumenten och synpunkterna i minnesboken *Ett sätt att leva*, som jag skrev till RSMH:s 25-års jubileum 1992, ska jag med utgångspunkt från förbundets historia granska denna rörelse, dess traditioner och betydelse.

Historisk bakgrund

RSMH är en organisation för funktionshindrade av rätt sent datum. Vid tiden för andra världskriget, med början under 1930-talet, hade människor med folksjukdomar som reumatism, tuberkulos, polio och epilepsi bildat egna organisationer. Det gällde även döva, blinda och "vanföra", liksom föräldrar till utvecklingsstörda. Det var först under just 1960-talet som det uppstod grupper med psykosocial problematik.

RSMH har även andra historiska förebilder. Den första patientorganisationen för människor med psykiska problem bildades i England redan 1846, en aktivistorganisation som kallade sig "Föreningen för påstådda galningars vänner" (Alleged Lunatics' Friend Society). Denna organiserade före detta patienter och än oftare släktingar till intagna på hospital. Allt detta berodde på en mans heroiska kamp; John Thomas Percevald (1803-1876), som mot sin vilja blev inspärrad på sinnessjukhus vid tjugonio års ålder på grund av sinnessjukdom. Han återhämtade sig snabbt, men släpptes ändå inte fri förrän två år senare. Från den tidpunkten ägnade han sitt liv åt att berätta sanningen om sina erfarenheter och han visade att det var möjligt att bli frisk. Den uppmärksamhet som han fick ledde till att en organisation kunde bildas.

Denna spännande berättelse om en förenings outtröttliga kamp under tjugo års tid, för att skydda mentalpatienternas medborgerliga friheter och avslöja försummelse på sjukhus, har Edvard M. Podvoll återgivit i sin bok *Galenskapens förförelse*. Föreningens advokater agerade i inte mindre än sjuttio fall under dessa båda decennier. I USA startade den första konsumentrörelsen för psykiskt sjuka 1905, efter det att advokaten Clifford Beers skrivit om sina erfarenheter från ett mentalsjukhus i självbiografien *The Mind that found itself*. Denna boks stora spridning ledde till att det bildades föreningar för mentalvård och rådgivningsbyråer för barn, vilka dock snart togs över av professionella krafter.

Det finns även en rad svenska självbiografiska berättelser från mellankrigstiden, som beskriver den orättvisa och inhumana behandlingen på sinnessjukhusen. Dessa berättelser kom att kallas för kverulantlitteratur, efter diagnosen "paranoia querulans". Det mest uppmärksamade fallet av övergrepp mot patienter i Sverige är dock det så kallade Tufvafallet från tiden strax före sekelskiftet. En lantbrukare hade spärrats in mot sin vilja på den privata sinnessjukhusanstalt Tufvan i Solna. Den

välkände radikalen och stockholmsläkaren Anton Nyström engagerade sig för mannen och menade att denne inte var sinnessjuk. Nyström fick Aftonbladet på sin sida men trots uppmärksamheten fick han inte något gehör för sin kritik mot den psykiatriska vården.

Bildandet av de patientrörelser eller ex-patientrörelser som finns idag i såväl USA, på olika håll i Europa, som i Sverige skedde dock utan kunskap om denna historia. Det som ändå förenar de tidiga "patientorganisationerna" med dagens, är de många enskilda människornas heroiska kamp för att få upprättelse. Vid 1970-talets början, då medborgarrättsrörelsen, Vietnamrörelsen och kvinnorörelsen växte sig starka, bildades de första mentalvårdskonsumentrörelserna i USA. Den svenska föreningen RMH hade bildats några år tidigare. Då fanns redan Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare (RFHL) som kom till 1965 och Riksförbundet för kriminalvårdens humanisering (KRUM) som bildades året därpå. Initiativet till att bilda RFHL kom i första hand från anhöriga till missbrukare. KRUM bildades av fångarna själva och liknar därmed RMH som tillkom på initiativ av patienter och före detta patienter. I USA håller man sedan länge alla som inte själva haft psykiska problem på behörigt avstånd från patientorganisationerna. Det gäller inte minst läkare och andra företrädare för psykiatrin. En diskussion om detta har också funnits inom RSMH ända sedan starten. Fanns det då någon skillnad i synen på syftet med en patientorganisation som RSMH hos patienter och före detta patienter och hos dem som av andra skäl engagerade sig?

Viktiga personer vid bildandet av RMH

De tre personer som hade en avgörande betydelse för bildandet av RMH var alla kritiska till den psykiatriska vården. Men utgångspunkten för deras kritik var olika och det kan ha berott på att en var psykiater, en annan journalist och psykoterapeut och den tredje före detta patient.

Curt Åmark, som vid tiden för RMH:s bildande arbetade som psykiater och överläkare på Långbro sjukhus i Stockholm, kom i kontakt med mentalvården och Långbro första gången 1937 då han höll på att utbilda sig till läkare. 1952 anställdes han som biträdande överläkare. Redan året därpå hade han börjat på Medicinalstyrelsens sinnessjukvårdsbyrå, där han blev överinspektör, med ansvar för att inspektera alla svenska mentalsjukhus. Han blev sedermera också byråns chef. Curt Åmark satt även med i mentalsjukvårdsdelegationen, som 1958 kom med ett betänkande där man kritiserade såväl sjukhusens materiella standard som behandlingsmetoderna, dock utan att ifrågasätta mentalsjukhusen som sådana. På våren 1959 då Åmark för tredje gången började arbeta på Långbro, utnämndes han till överläkare.

Curt Åmark hade en kristen bakgrund och var själv medlem i Metodistkyrkan. Han var engagerad i S:t Lukasstiftelsen, en kristen organisation som arbetar med att hjälpa människor med personliga problem och svårigheter. Det var med denna bakgrund och erfarenhet som Curt Åmark 1967 blev RMH:s förste ordförande. Men han kom också att få en mer indirekt betydelse för bildandet av RMH. En av hans underläkare vid Långbro hade sedan 1962 drivit en klubb för utskrivna patienter i en föreningslokal vid Liljeholmen strax söder om Stockholm. När underläkaren slutade tog Curt Åmark över ansvaret och klubbens verksamhet utvidgades efter hand. Under några år arrangerade man diskussionsaftnar i församlingshuset i Fruängen och det talades ofta om behovet av en patientorganisation.

En av dem som deltog vid dessa möten var Helena Frykstrand, då patient på Curt Åmarks klinik. Innan Helena Frykstrand kom till Åmarks klinik, hade hon vistats på andra avdelningar och konfronterats med den gamla repressiva psykiatrin. Syftet med träffarna i Fruängen var, som Helena minns det, att man som patient skulle läras att bli mera självständig genom att sitta och tala i grupp. På ett möte i början av augusti 1966 inledde hon en diskussion med frågan: "Behövs en organisation för mentalsjuka?". Då Helena Frykstrand blev utskrivna tog hon tillsammans med en annan före detta patient initiativet till att starta en patientorganisation.

Helena Frykstrand hade vid denna tidpunkt kontakt med Radio- och TV-journalisten Monica Kempe, dotter till den sedan länge bortgångne vänsterradikalen, antinazisten och författaren, Erik Blomberg. Det var inte genom partipolitiskt vänsterengagemang som hon kom att engagera sig i RMH, men hon hade påverkats av sin far och övertagit många av hans idéer och förändrat dem på sitt eget sätt. Genom att hon hade varit socionompraktikant på Ulleråkers sjukhus i början av 1950-talet hade hon även egna upplevelser av psykiatrin.

Då Helena Frykstrand och Monica Kempe fick kontakt med varandra höll den sistnämnda på att göra en serie TV-program om svensk mentalsjukvård. För första gången skulle allmänheten få bevittna hur det såg ut på de svenska mentalsjukhusen. Som frilansande journalist hade Monica Kempe också

några år tidigare (1964) gjort en serie radioprogram om den svenska sjukvårdskrisen. I ett av programmen hade man tagit upp frågan varför inte psykiskt sjuka hade en egen patientorganisation. Att en sådan behövdes var alldeles klart, eller som någon uttryckte saken: "Som patient på ett mentalsjukhus talar man ensam och i egen sak och där är det sällan någon som vill höra på". Tre personer med mycket skilda bakgrunder satte sig således i den interimsstyrelse som sedermera skulle bilda RMH. De hade sett en psykiatri som de menade behövde förändras, men de hade gjort detta utifrån olika erfarenheter; psykiaterns, journalistens/praktikantens och patientens.

Vad hade då dessa tre personer för ideal och förebilder när de startade föreningen? Curt Åmarks grundinställning var att vårdfolk och andra gärna kunde vara medlemmar, men att patienterna själva skulle ha ansvaret för att sköta föreningen. Här hade han organisationerna för funktionshindrade som förebild, men han ansåg att han själv behövdes vid starten. Monica Kempe var närmast inspirerad av KRUM, där det också fanns ett stort engagemang från klienterna. Helena Frykstrand såg behovet av en förening utifrån sin egen erfarenhet, men också från andra patienters: "Det var viktigt med en organisation där patienterna kunde uttrycka vad de tyckte om den vård de fick".

Alla tre menade således att en patientorganisation borde drivas av patienterna och inte av andra. Men att helt lämna över ansvaret för verksamheten på dem själva kunde man inte. Några av skälen till detta har redovisats ovan, men det fanns fler.

Debatten om de professionellas medverkan

Vid RMH:s konstituerande möte i Medborgarhuset i Stockholm den 28 januari 1967 deltog 62 personer och samtliga antecknade sig som medlemmar. Diskussionen handlade i stor utsträckning om vilket inflytande andra än patienterna skulle ha inom organisationen, men också om förhållandet till Handikappförbundens centralkommitté, HCK.

Richard Sterner, som då var generaldirektör för Försäkringsinspektionen, menade att Riksförbundet för utvecklingsstörda (FUB), genom sitt medlemsskap avsevärt förbättrat situationen för de utvecklingsstörda.

Någon på mötet ansåg det var angeläget att organisationen inte bara bestod av de mentalsjuka själva, utan även av "deras anhöriga och andra intresserade". Det fanns också de som tyckte att de mentalsjuka befann sig i en speciell situation "... därigenom att de ofta inte själva kan anföra besvär och klagomål" och att det därför behövdes personer som företrädde dem.

Andra framhöll vikten av att det skulle vara en verklig konsumentorganisation. "Det får inte bli 50 procent fackmän, minst 80 procent av medlemmarna måste ha egen erfarenhet av psykisk ohälsa", menade någon. Läkaren Bengt Berggren, som var den som i Sverige bl a initierade den sektoriserade psykiatrin och grundare av Nacka-projektet, sade att ingen i styrelsen skulle vara "yrkesverksam på mentalsjukvårdens område", eftersom läkarens auktoritet innebar att det alltid var dennes ord som avgjorde. En före detta patient menade då: "Att ingen patient ännu deltagit i debatten visar vilka svårigheter vi själva har att hävda våra intressen". Och Helena Frykstrand ansåg att det skulle varit svårt att få igång något arbete inom RMH utan personer som Curt Åmark, Rickard Sterner och andra. Få verkade tro att det var möjligt med en organisation som enbart patienter och före detta patienter tog ansvar för. De ansågs inte vara uppgiften riktigt mogna, verkar det som om man menade. Det behövdes en faderlig hand som kunde leda dem på rätt väg, stöttande och hjälpande. En patriarkalisk syn genomsyrade således organisationen och detta försvann inte under 1970-talet då RSMH:s kritik mot samhället radikaliserades, utan snarare förstärktes.

På väg mot en politisk organisation

RMH:s bildande inspirerades av den övriga handikapprörelsen. RMH gick också med i HCK 1968, men detta var inte någon självklarhet, lika lite som man från HCK:s sida ansåg att det var självklart att de psykiskt sjuka skulle tillhöra samarbetsorganisationen. Från RMH:s sida var argumenten mot att tillhöra HCK att psykisk sjukdom inte kunde jämföras med ett fysiskt handikapp. Men om psykisk sjukdom inte var ett handikapp, vad var det då?

Strax efter medlemsskapet i HCK blev RMH ett av de så kallade R-förbunden, som tillsammans gav ut Pockettidningen R. På den tiden kom tidningen ut med sex nummer per år och varje nummer refererades som regel i dagstidningarna och TV:s nyhetssändningar Rapport och Aktuellt. Det första numret av pockettidningen, som kom ut på hösten 1970, fick heta: "Varför i helvete har vi ingenting att säga till om...". Denna titel ledde till så kraftiga reaktioner att RMH:s första lokalavdelning vid Falbygdens sjukhus lämnade förbundet i protest. Trots detta kom pockettidningen att betyda oerhört mycket för RMH:s, och senare RSMH:s, identitet. Från att tidigare i första hand framstå som ett handikappförbund, trädde man nu allt tydligare fram som en socialpolitisk organisation eller rent av som en kamporganisation.

Denna kursförändring kan dateras till hösten 1969 då Folksam, Landsorganisationen och Arbetsgivareföreningen samt en rad andra organisationer startade den så kallade Mentalhälsokampanjen, eller "Mentalhälsa i arbetslivet" som den egentligen hette. I samverkan med ett femtiotal riksorganisationer och institutioner ville Folksams hälsoråd genom upplysning och studier åstadkomma ökad förståelse och samhörighet inom arbetslivet. Men man ville också stimulera till en debatt som på sikt skulle kunna motverka de omständigheter som orsakade de mentala hälsoproblemen.

I mentalhälsokampanjen medverkade RMH:s tidigare ordförande Curt Åmark genom att han skrev en av böckerna som ingick i kursmaterialet. I ett upprop från kampanjledningen hävdades att de anställdas psykiska hälsa var ett gemensamt intresse för alla parter på arbetsmarknaden. Detta reagerade gruppen "Socialistiska läkare" på och de menade att "... varken begreppet mental hälsa eller de praktiska åtgärder som föreslås i kampanjlitteraturen kan granskas fristående från de intresseomfattningar som finns mellan arbetare och arbetsgivare". Många medlemmar i RMH anslöt sig till kritiken och menade att Mentalhälsokampanjen visade på en omedvetenhet om hur människor påverkades av förhållandena på arbetsplatserna.

Ungefär vid samma tid satte anarkister eld på rättspsykiatriska kliniken i Lund och RMH i staden anklagades indirekt för att ha medverkat då man skriftligt hade stött aktionen. Denna händelse och detta samhällsengagemang ledde till en ökad social medvetenheten inom RMH. Några år senare, 1972, lade man också till ett S i sitt namn, Riksförbundet för Social och mental hälsa, och därmed markerades att man hade blivit en socialpolitisk organisation. De psykiska sjukdomarna ansågs helt och hållet kunna tillskrivas sociala orsaker. De olika R-förbunden började vid denna tid även kalla sig för symtomförbunden. De olika så kallade handikappen ansågs alla vara symptom på hur samhället fungerade. "Varför fyra olika förbund? Och som kanske rent av konkurrerar om själarna", skrev redaktörn för Pockettidningen R, Hans Nestius i en artikel i Socialmedicinsk tidskrift 1977.

Att samhället var huvudorsaken till att det uppstod psykiska sjukdomar hade man deklarerat inom RSMH redan vid 70-talets början. Det blev därför viktigt att försöka precisera vem eller vilka i samhället som var "huvudfienden" och som orsakade att människor blev psykiskt sjuka. Men den radikaliserade samhällskritiken som skedde inom RMH och R-förbunden innebar även att det patriarkaliska samhället satte sin prägel på organisationen. Många ansåg att organisationer av det här slaget inte bara var till för att påverka samhället, utan att det även fanns ett "högre" syfte. Hans Nestius skrev i samma artikel som ovan: "För många fungera R-förbunden som en 'plantskola' där man gör sina första medvetna politiska erfarenheter, för att efter några år söka sig vidare till organisationer med bredare målsättning och/eller ideologiskt mera entydiga budskap". I vilken utsträckning detta var förankrat bland alla patienter, före detta patienter, fångar och drogmissbrukare är svårt att utröna, men klart är att det speglade den ideologi som fanns inom vänstern och att detta kom att påverka RMH:s och senare RSMH:s arbete.

För vänstern handlade det om huruvida utstötta grupper som patienter, fångar och drogmissbrukare (det så kallade trasproletariat) var att räkna med, då den verkliga striden - mot 'huvudfienden' började. Det gavs till och med ut debattskrifter i denna fråga i mitten och slutet av 70-talet. Men vem menade man att denna huvudfiende var mer exakt? I första hand var det staten eller statens "tvångsapparat" som statsvetaren Kent Lindqvist uttryckt det, själv medlem i RSMH sedan slutet av 60-talet. Huvudfienden bestod av militären, polisen, rättsväsendet och mentalsjukhusen. Ett sådant samhälle - det kapitalistiska - gjorde att människor fick psykiska störningar och blev omhändertagna av "tvångsapparaten". Ett sådant samhälle måste störtas och därav följde att mentalsjukhusen skulle rivas. RMH:s medlemmar skulle vara en grupp underifrån med uppgift att störta hela samhället och på dess ruiner skulle ett helt nytt samhälle byggas. Kent Lindqvist menar att det fanns två linjer inom vänstern när det gällde synen på psykiatrin. Den ena var att man skulle störta "tvångsapparaten" och den andra att man skulle försöka att demokratisera vården. Genom att till exempel införa terapeutiska samhällen på mentalsjukhusen skulle man kunna förvandla dessa till antikapitalistiska alternativsamhällen. Det skulle bli "världens bästa hotell", som Ronald Laing en gång uttryckte saken. Inom RMH kan man spåra denna ideologiska debatt till 1969 då det fanns en diskussion mellan den mjuka och hårda linjens förespråkare. I årsberättelsen från 1969 heter det:

"Vid en hård, provocerande eller s k militant linje kommer man relativt snabbt underfund med var myndigheter eller myndighetspersoner står i förhållande till det egna programmet". (Engman, T., Ett sätt att leva, s 58)

Å andra sidan ledde den hårda linjen till en uppdelning av grupper som ställdes mot varandra och vars följd blev en "oförsonlig och kompromisslös kamp". (Engman, T., Ett sätt att leva, s 58)

Konsekvenser av samhällskritiken inom RSMH

Samhällskritiken inom RSMH satte sina tydliga spår i den diskussion som uppstod i mitten på sjuttioalet, nämligen om man inte själv måste visa upp ett bra alternativ till den vård som psykiatrin

erbjöd. En så kallade Behandlingshemsgrupp bildades 1976 med bland andra skötare och läkare(!) från Långbro och denna grupp utformade vad man kallade ett Psykiatriskt manifest. Frågan om man skulle ta på sig ett behandlingsansvar blev dock mycket kontroversiell inom förbundet och först 1980 kunde förbundsrådet acceptera denna tanke. Fyra år senare, sommaren 1984, öppnades ett behandlingshem för unga psykotiska människor, Baggensudden. Men debatten om detta var inte slut för det, utan den har fortsatt och fortsätter än i dag.

1993 startade RSMH tillsammans med Intresseföreningarna för Schizofreni (IFS), ett nytt boende- och sysselsättningskollektiv på Vallmotorp, strax utanför Katrineholm. Argumenten i diskussionen om man skulle ta på sig ett behandlingsansvar eller inte var dock i stort var desamma som under 70-talet. RSMH ska inte driva vård och behandling, utan det är samhällets skyldighet, menade och menar kritikerna av denna verksamhet. Bedriver man egen vård blir det svårt att samtidigt kritisera den psykiatriska vården. Andra hävdade och hävdar mot detta att RSMH måste visa hur ett bra alternativ till den offentliga vården ser ut.

RSMH är med och utformar den psykiatriska vården

När den så kallade Psykiatriutredningen tillsattes 1989 fick RSMH för första gången en plats i en statlig utredning, vilket har beskrivits som ett trendbrott i organisationens historia. Från att tidigare ha stått på barriaderna och kritiserat psykiatrin fick man nu vara med och direkt utforma den framtida vården.

Jämför man RSMH:s förslag till förändringar med utredningens är skillnaderna hårfina. RSMH:s krav handlar på ett mer övergripande plan om vikten av att ta till vara klienternas eller brukarnas erfarenheter, det så kallade brukar- eller klientperspektivet. Med detta vill man säga att läkarna och vårdpolitikerna borde "lyssna på oss klienter eller oss brukare, ta vara på vår erfarenhet och vår kunskap". Denna kunskap och erfarenhet skulle sedan kunna ligga till grund för ett samarbete med personalen inom vården. I skriften "Från maktlöshet till partnerskap" menade RSMH att personalen och patienterna måste mötas som jämlika individer. I psykiatrireformen sägs också att den framtiden vården, servicen och stödet, ska bygga på brukaren eller klientens medverkan.

Inom RSMH stod i slutet på 60-talet och vid 70-talets början samhället i fokus då det gällde att söka orsakerna till de psykiska sjukdomarna. Då, liksom senare, tog man kraftigt avstånd från den biologiska psykiatrin som sa att psykisk sjukdom är en följd av sjukliga förändringar i det centrala nervsystemet. RSMH stödde då, precis som man gör idag, en mer sociologisk och socialpsykologisk förklaring, som pekar på störningar i relationen mellan människor som viktiga orsaker till de psykiska sjukdomarna. Slutsatsen blev då att psykoterapi är en bra behandlingsmetod, som alla som ville borde få tillgång till.

Vid mitten av 1990-talet finns det kritiska röster inom förbundet som varken vill kalla sig för "brukare" eller "klient" och som inte vill ha något med psykiatrin och den medicinska modell som den företräder att göra överhuvudtaget. Man ställer sig även kritisk till psykoterapin och den psykodynamiskt orienterade psykiatrin. Man talar om sig själva som bl a "överlevare" och då handlar det inte så mycket om att det är samhället som producerar sjukdom, utan mer om psykiatrins sätt att sjukdomsförklara människor och därmed dess oförmåga att hjälpa. Det är med andra ord psykiatrin som skapar de psykiska sjukdomarna. "Huvudfienden" är alltså den samma som i slutet på 60-talet och under 70-talet. De menar också att den bästa hjälpen ges genom s k självhjälpsgrupper. Inom den gruppen av aktiva återfinns också de som hävdar rätten att få vara galna, som ser galenskapen som en nödvändighet för att få kontakt med en sannare och djupare verklighet. Det är inget man ska bli behandlad mot, utan snarare något som man ska försöka förstå meningen med.

Det har alltid funnits en enighet inom förbundet i kritiken mot den biologiskt orienterade psykiatrin och deras sätt att dela in olika sjukdomar efter diagnoser. Däremot är uppfattningarna delade om huruvida man ska samarbeta med och försöka förändra den psykiatriska vården eller helt ta avstånd ifrån den. Idag i Sverige finns det uppskattningsvis 200 000 människor med psykiska problem. RSMH organiserar bara en bråkdel (cirka

10 000) av dessa, trots att man har över 120 lokalföreningar. Liksom i andra folkrörelser har medlemsantalet stått still under många år och håller nu sakta på att sjunka. Samtidigt börjar nya grupper som företräder psykiskt funktionshindrade att träda fram som IFS (Intresseföreningar för Schizofreni), Ananke (Personer med tvångsneuroser), Riksförbundet för anorexi och bulimi och Paniksyndromsällskapet.

Från samhället ställs krav på att organisationer av RSMH:s karaktär måste ta ett större ansvar för att hjälpa de människor de företräder. De ska vara komplement till vad samhället erbjuder i övrigt. Att Socialstyrelsen nu också för första gången gått in och kontrollerat innehållet i den verksamhetsom RSMH driver är därför knappast någon tillfällighet. I en krympande ekonomi där samhällets resurser inte längre räcker till, borde den naturliga följden bli att människor som inte får hjälp någon annanstans

söker sig till organisationer som säger sig företräda dem. I vilken utsträckning de kommer att göra det beror naturligtvis på hur öppna dessa organisationer är för att ta emot fler människor.

Avslutning

Den psykiatriska vården idag bärs upp av idéer som har sitt ursprung i 1960-talet, då RMH bildades, som jag sa inledningsvis. RMH och senare RSMH har genom sin kritik av den psykiatriska vården medverkat till att den förändrats. Kritiken, som utgår från egna upplevelser av den psykiatriska vården, har historiska trådar tillbaka till den första patientorganisationen på 1800-talet. När RMH 1968 blev ett av förbunden inom Handikappförbundens centralkommitté kom kritiken även att riktas mot samhället som sådant. Genom vänsterns infytande och genom att man anslöt sig till de övriga R-förbunden ökade samhällsengagemanget och arbetet inom förbundet blev mer samhällskritiskt; det var samhällets som alstrade psykiska sjukdomarna, ansåg man. RMH lade till S:et och blev en social organisation, RSMH. Denna radikaliserings av verksamheten i början på 70-talet gjorde två traditioner synliga inom förbundet. Å ena sidan de som menade att RSMH bör medverka till att reformera psykiatrin å andra sidan de som menade att man helt skulle ta avstånd ifrån den. Och den debatten fortsätter alltså.

Tommy Engman