



Hägersten 2004-12-01

Socialstyrelsen

Remiss – Utvärdering av statens organisationsstöd till handikapporganisationerna

RSMH har tidigare riktat en grundläggande kritik mot det nya statsbidragssystemet till Socialdepartementet (bifogas) och fått svar från Socialdepartementet (bifogas). Departementet hänvisar i sitt svar avslutningsvis till pågående uppföljning och säger att det är mycket viktigt att Socialstyrelsen gör en bred översyn av tillämpningen, inklusive de frågor RSMH tar upp i sin skrivelse. Synpunkterna har också framförts direkt till utredaren men utan att i sina väsentliga delar tas upp i utvärderingsrapporten. Vi vill därför redovisa och ytterligare utveckla dessa synpunkter.

1. "Bidraget är avsett att vara ett allmänt bidrag till organisationernas intressepolitiska verksamhet" (Fm. 2000:1, 1§).

I sammanfattningen talas om bokförda **verkliga** merkostnader (sid 4 näst sista raden). Vi föreslår att ordet verkliga tas bort eller att uttrycket ändras till **vissa** bokförda merkostnader eftersom det bara är en begränsad del av de *faktiska* merkostnaderna som avses. Merkostnadsbidraget är i dag ett rent *tillgänglighetsbidrag*. Detta täcker **en del** av de merkostnader en organisation kan ha till följd av funktionshindrets karaktär. Därmed har en godtycklig begränsning gjorts i möjligheten för vissa organisationer att få kompensation för sina merkostnader. På så sätt försämrars möjligheterna att bedriva intressepolitisk verksamhet och inte heller uppnås ett rättvist system vilket var ett av syftena med systemet.

a) Olika omfattning på intressepolitiken

Bidragmodellen tar på intet sätt hänsyn till den mycket olika omfattning den intressepolitiska verksamheten kan behöva ha beroende på medlemmarnas (handikappgruppens) svårigheter i samhället och i sin dagliga livsföring till följd av funktionshindret. Vi vill inte peka ut några särskilda handikapporganisationer genom att göra specifika jämförelser, men det är lätt att se för den som är någorlunda insatt i handikappfrågor att t ex psykiskt funktionshindrade har behov av intressepolitiskt arbete inom betydligt fler områden än som är fallet med de flesta andra handikappgrupper. Detta är inte på något sätt beroende av antalet medlemmar eller antalet föreningar. För att målet att vara ett bidrag till organisationernas

intressepolitiska verksamhet skall uppfyllas måste behovet av och det faktiska arbetet med sådana frågor väga tungt. I nuvarande system väger det ingenting.

Vårt intressepolitiska arbete måste inriktas på följande områden:

Sjukvård	- psykiatrisk vård (primärvård, öppen – och slutenvård - kroppssjukvård (psykiskt sjuka får dålig vård mm)
Tandvård	- psykiskt sjuka har mycket stora behov och mycket små resurser
Arbetsmarknad	- psykiskt funktionshindrade har svårare än andra och behöver bättre rehabilitering, lönebidrag, sociala kooperativ och minskad diskriminering
Skola, utbildning	- behov av särskilda insatser
Socialtjänst	- stort behov av socialbidrag och annat stöd - behov av särskilt boende och/eller boendestöd
Bostadsmarkanden	- svårt få egen bostad för många, kan leda till hemlöshet
Hjälpmedel	- hjälpmedelsmarkanden är på många håll stängd när det gäller hjälpmedel för de psykiska funktionshindret (kognitiva störningar t ex); även dåligt tillgodosedda med hjälpmedel för fysiska åkommor - behov av bostadsanpassning för psykisk funktionshinder är mycket svårt att få tillgodosett
Tillgänglighet	- bemötandefrågan är stor och viktig - i övrigt är anpassningen till psykiska funktionshinder helt försummad
LSS	- kräver mycket arbete för att få psykisk funktionshindrade skall få del därav
Kommunikation	- färdtjänst är en stor fråga, även bilstöd måste vi arbeta med

Sekretesslagstiftning, stigmatisering, mm är andra områden vi har att arbeta med.

b) Unika intressepolitiska frågor

Det finns i varierande omfattning intressepolitiska frågor som är unika för något/några förbund och som medför en ökad intressepolitisk verksamhet. Dessa bör antingen ses som en särskild faktor eller adderas till ovanstående.

För vår del handlar det om:

- psykiatrisk tvångsvård
- rättspsykiatrisk vård
- hemlöshet
- suicidproblematik

Det torde vara uppenbart att dessa svåra frågor innebär en intressepolitisk belastning på oss, vars motsvarighet knappast finns i andra handikappförbund. Detta tar resurser från våra övriga intressepolitiska frågor så att vår möjlighet att ge våra medlemmar intressepolitiskt stöd och service i dessa frågor i samma utsträckning som andra förbund minskar.

c) Merkostnader för medlemmarnas deltagande i den intressepolitiska verksamheten.

Utöver de merkostnader som uppstår av fysiska tillgänglighets-skäl vid kurser, konferenser, styrelsemöten o dylika såsom ledsagare, utökad tid och så vidare finns betydande merkostnader till följd av handikappet för att medlemmarna överhuvudtaget skall kunna tillgodogöra sig innehållet i den intressepolitiska verksamheten. Det vill säga tillgängligheten inte bara till lokaler utan även till själva innehållet. En mer omfattande information behövs liksom en mer omfattande medlems- och funktionärsutbildning vilket kräver mer kansliresurser (personal).

En betydande merkostnad uppstår dessutom för service till lokalföreningarna. Till följd av handikappets art får föreningarna i högre grad än föreningar där medlemmarna är "psykiskt friska" svårigheter med kriser av olika slag. Förbundet måste därför lägga ner mycket arbete på att stödja föreningar i kris med stora merkostnader som följd. Och utan föreningar inget förbund och ingen intressepolitik.

2. Övriga ekonomiska förutsättningar

Det råder stora skillnader mellan olika handikappförbunds förutsättningar för att kunna finansiera sin verksamhet på annat sätt än genom statsbidrag. Detta är också något som borde påverka statsbidragets storlek.

Det är väl känt att människor med psykiska sjukdomar/funktionshinder har sämre ekonomiska förutsättningar än befolkningen i övrigt och även **sämre än andra handikappgrupper**. Detta minskar möjligheterna att ta ut medlemsavgifter vilket drabbar förbundet men framför allt lokalföreningarna. Möjligheterna att (delvis) betala kursavgifter, kongressavgifter med deltagarnas egna pengar eller lokalföreningens pengar är närmast obefintliga. Därför får förbundet stå för praktiskt taget hela kostnaden för sådan verksamhet.

Den stigmatisering av psykiskt funktionshindrade, som nämnts ovan och de fördomar och negativa attityder som finns till funktionshindret minskar

kraftigt möjligheterna att få pengar från andra bidragsgivare (undantaget allmänna arvsfonden). Sponsring, gåvor, donationer, arv förekommer bara i försumbar omfattning för vår del.

3. Har majoriteten alltid rätt?

Utvärderingen redovisar siffermaterial som visar att de flesta förbund är Nöjda med systemet. Även om det också redovisas att de som är nöjda är de som gynnas av systemet så får detta siffermaterial utgöra någon sorts mått på att systemet är bra. I själva verket säger det ingenting därom. Om systemet hade utformats på annat sätt – så att de som i dag drabbas negativt hade fått ett positivt eller oförändrat utfall – så hade de i dag negativa organisationerna varit positiva medan de som fått negativt utfall hade varit negativa. Endast ett system som en majoritet hade förlorat på hade samlat en negativ majoritet. Siffrorna säger ingenting om rättvisan i systemet. Rättvisa brukar (brukade?) i vårt samhälle inte bara handla om att alla, oavsett förutsättningar skall behandlas matematiskt lika, utan också om de med sämre förutsättningar skall få kompensation för detta. En gång fungerade också statsbidragssystemet på detta sätt.

Med vänliga hälsningar

Bo Ardström
Kanslichef