



## VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2015;

**Stockholms Brukarförening** är en lokalförening i Svenska Brukarföreningen. I vår lokal (Slakthusområdet, Globens t-bana) är det Öppet-Hus mån-fre. Alla är välkomna – vi har haft ca 20-30 besök om dagen av medlemmar, allmänhet, forskare, media, politiker etc under året som gått.

Att bryta en livstil i vilken narkotika och kriminalitet är centralt, att bygga ett nytt liv, är allt annat än enkelt! Det kan de av oss som gjort den resan skriva under på. Istället för att sitta hemma med sjunkande självförtroende så är man välkommen till oss; här möter man människor i samma situation. Det finns IT, telefon, kopiator och internet att låna, man kan dricka en kopp kaffe, äta en smörgås och vill man så finns det alltid någon att prata med. Är man osäker inför, eller misstrogen mot, myndigheter så hjälper vi till att ta kontakt. Vi hjälper också till att ta reda på var man ska vända sig i olika angelägenheter, och om man vill så följer vi med, som stöd, vid besök hos sjuk- social och kriminalvård.

Vi hjälper till med smittskyddsprevention; vi informerar/utbildar om HIV och HCV, vi följer medlemmar till infektionsklinik och vi hjälper till att boka tider. Vi erbjuder också möjlighet att HIV testa sig - sk självtestning - vår personal guidar. Våra medlemmar har möjlighet att byta ett begränsat antal sprutor (1/dag) hos oss, i kombination med att de får en lektion i HIV/HCV prevention, testning och behandling samt injektionshygien.

I första hand vill vi finnas för dem som befinner sig i socialt utanförskap, som brottas med beroenden, ev hemlöshet mm. Det finns många verksamheter för dem som slutat med droger; men nästan ingenting för dem som ännu inte kommit dit. DÄR vill vi finnas!

För dem som hamnat utanför samhällets krympande skyddsnät, har vi alltid en enklare måltid och stugvärme. De enda krav vi ställer på våra gäster är att de inte begår brott i vår lokal. Detta händer så gott som aldrig.

Vi villkorar aldrig vår hjälp! Man är välkommen hit oavsett i vilket skick man befinner sig och det är alltid den hjälpsökande som avgör hur hjälpen ska se ut. Vår målsättning är att hjälpa till med det som behövs – när det behövs!

Vi som arbetar här har alla egna erfarenheter av narkotika, beroende och blodsmitta. Många av oss har substitutionsbehandling. Genom föreningsarbetet har vi förändrat tillvaron och gett livet ett nytt innehåll. Detta vill vi nu, genom vårt arbete, ge vidare till våra olycksysstrar och -bröder. Vi samarbetar med socialvård, beroendevård, smittskydd, sprutbytet, andra ideella föreningar och kriminalvård.



Vi tar emot medlemmar på arbetsträning; som ett inslag i dennes rehabilitering. Men vi har blivit restriktivare vad gäller praktik och arbetsträning; Vi jobbar med ett problemtyngt kollektiv och måste göra realistiska bedömningar för att säkerställa att vi har de personella resurser som krävs för att en praktikperiod ska vara meningsfull. Vi har idag färre praktikanter och volontärer än för några år sedan; men de som finns, stannar längre, är stabilare och har i högre grad fungerande närvaro, vilket ger kontinuitet i verksamheten.

Vi har **medlemsmöten**, i olika utvecklingsstadier, på landstingets olika Metadon kliniker. En dag i veckan uppsöks de av Brukarföreningspersonal (som har med sig kaffe och mackor). Dessa ständigt pågående samtal med vårdens brukare gör att vi vet vad man från patienthåll anser viktigt och angeläget. Detta går vi igenom på regelbunden basis med beroendevårdens representanter. Medlemmarnas synpunkter förs vidare till **brukarrådet/Stockholms Beroendecentrum** samt **referensgruppen/MariaCapio** och andra relevanta samarbetsforum. Det är ett försök att utveckla den lokala demokratin samt brukarnas inflytande över den egna vården.

Vår support; dvs den kamratstödande verksamheten, pågår både på kontoret och mobilt, och gäller allt från rådgivning på telefon till komplexa insatser rörande vård, behandlingar och boende.

### ***Ekonomi***

Vårt årliga ekonomiska stöd från Socialtjänstförvaltningen, Sthlms kommun, blev även 2015 335.000:- Verksamhetsbidraget från SLL för 2015; 230 000:-

2015 ars verksamhetsbidrag från Botkyrka kommun; 25.000:-, Uppl Bro Kommun 2.000:-

Utöver detta ger medlemmarna frivilliga bidrag och det har även kommit in pengar från anhängare som stödjer vårt arbete. Samarbetspartners betalar mindre summor.



## **PERSONAL under 2015.**

**Personal, anställd eller OSA;** Christina Paulsrud, Claes Hellers (slutat) Annika Rosengren.

**Praktikanter;** Kjell-Åke Johansson, Markku Virtanen, Beatrice Håkansson

**Volontärer;** Niklas Eklund, Linus Eklund, Chris Eklund, Erik Millqvist, Ellen Funkqvist, Line Finnilä, Linn Nystedt, Henrik Lindberg, Tina Sander, Jocke Strömberg, Stefan Bergin

### **Från SBF:**

**Berne Stålenkrantz:** Råd och stöd.

**Magnus Brahn och Mikael Eriksson:** Installation, teknisk support och löpande underhåll av vår it.

**Louise Persson:** Råd och hjälp dokumentation och registrering.

**Maya, Jenny Pira, Saga Rönnlund;** Utbildning, peer to peer, hepatit C

## **VERKSAMHETEN**

### **Personal, praktikanter, arbetsmarknadsstöd**

Alla våra medarbetare är föremål för någon form av arbetsmarknadsåtgärd (undantaget volontärerna). Vi som är anställda har alla börjat med att praktisera .

Billigare rehabilitering är svårt att föreställa sig; Varje krona, satsad på oss, är en vinst ur samhällsekonomiskt perspektiv. Då har vi inte ens nämnt det humanistiska! Förväntningarna på oss är mycket stora, men ofta utan att vi erbjuds ekonomiska möjligheter att leva upp till dem. Vi har praktikanter hos oss under kontraktliknande former, ofta i samråd med någon av Stockholms stadsdelsförvaltningar; oftast utan ersättning.

Vi tar emot praktikanter, i samarbetet med vederbörandes sdf, och/eller Arbetsförmedling.Handledning och omhändertagande av nya praktikanter tar mycket tid i anspråk. Med nuvarande personalstat och ekonomi har vi svårt att finnas för de nya medarbetarna i den utsträckning vi skulle vilja, eftersom vi samtidigt måste sköta den dagliga verksamheten. Detta gör att vi har blivit restriktivare med att ta emot praktikanter. En praktik ska ju ge mer än bara vara ett alibi för bibehållet socialbidrag! **Vår uppfattning är att detta har givit resultat; vi har färre praktikanter/volontärer idag - men de fungerar stabilare och stannar längre!**



## SUPPORTVERKSAMHET

- Vi hjälper medlemmar som vill ha hjälp (hälso och sjukvård, socialtjänst etc) att söka information, vi hjälper även till att ta kontakt med relevant instans.
- Vi hjälper till att söka beroendevård, mm.
- Vi följer med som stöd/personligt ombud, till läkare, behandlingspersonal, socialsekreterare etc
- Vi hjälper våra medlemmar att överklaga beslut som man anser felaktigt
- Vi hjälper medlemmarna att utöva sin rätt att byta/välja vårdtagare
- Vi hjälper hemlösa medlemmar att få kontakt med socialtjänsten för ev boende (lågtröskel, träningslgh etc)
- Hemlösa medlemmar kan ha sin postadress hos oss. På så sätt bibehålls kontakt med myndigheter och anhöriga.
- Vi hjälper till att tyda och besvara meddelanden från myndigheter
- Man kan låna kopiator, dator, internet- många av våra hemlösa medlemmar sköter sina myndighetskontakter via vår Öppet Hus verksamhet..
- Medlem, misstänkt för brott, kontaktar ofta oss innan rättegång. Vi förmedlar kontakt med ITOK, som är ett samarbete mellan landstingets beroendevård och kriminalvården, och som informerar om substitutionsbehandling i anstalt, fotboja och kontraktsvård.
- Vår personal fungerar ibland som lekmanövervakare åt medlemmar som dömts till skyddstillsyn, är villkorligt frigivna etc.

## MEDLEMSKONTAKTER/sociala media

Svenska Brukarföreningens hemsida [www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se) fungerar idag alldeles utmärkt som kontaktväg till många av medlemmarna. På den ryms, utöver föreningsinformation och materiel om stundande event, internationella och nationella nyheter rörande narkotikapolitik, forskning, blodburna smittor (HIV och HCV), överdosprevention, skademinimering mm. Utöver detta finns mycket materiel som är skrivet av medlemmarna och som handlar om den verklighet man lever i, väldigt ofta med koppling till beroendevård och socialtjänst. Vi finns också på **facebook**/svenskabrukarforeningen alt facebook/stockholmsbrukarforening samt på **Twitter**. [www.hepatitportalen.se](http://www.hepatitportalen.se) är en vebportal om i första hand hepatit c.. Där finns stödgrupper, bloggar, filmer samt fakta som uppdateras kontinuerligt. Skapad av Svenska Brukarföreningen, inom ramen för projektet Liver or die, med ekonomiskt stöd av Folkhälsomyndigheten.



## Brukarinflytande och brukarråd

### Vem? Vad? Hur? Varför? Brukarinflytande/brukarrepresentation/demokrati och inflytande:

Vår förening ska förmedla brukarerfarenheter, att sörja för äktheten i detta perspektiv är av yttersta vikt. De aktiva i föreningen får inte utvecklas till en grupp specialister; det är medlemmarnas upplevelser och synpunkter som ska finna en kommunikationskanal via föreningen. Avgörande för trovärdigheten är att föreningsrepresentanterna har egen erfarenhet av beroendeproblematik och att föreningen är brukastyrd.

Att värna om ett äkta brukarperspektiv har aldrig varit angelägnare; Gamla maktstrukturer utmanas då vi deltar (den enda äkta brukarföreningen på narkotikaområdet i Sverige enligt internationell forskning/Tukka Tammi). De som tidigare ägt frågan ser sig konkurrera med dem de säger sig företräda om att representera brukarkollektivet. Ett nytt område att söka bidrag för – nämligen brukarråd, brukarrevisioner, brukarmedverkan - innebär att föreningar konkurrerar om att utge sig för att representera grupper (men utan att föreningen ifråga styrs av representanter för gruppen....). Det finns idag ett ekonomiskt incitament att presentera sin organisation som varande en brukarförening, utöver behoven att positionera sig och hålla sig kvar på arenor där inflytande utövas.

Det blir särskilt tydligt i brukarråden. Brukarrepresentanterna kan t ex vara frireligiösa föreningar eller rena behandlarorganisationer (dvs föreningar som säljer vård och behandling). Dessa organisationer är egentligen brukarnas motpart i sammanhanget; oavsett om det är fd brukare som driver dem. Arbetarägda företag representerar ju inte sina anställda i löneförhandlingar.. Beroendevårdens brukare representeras alltför ofta av någon som saknar deras mandat.

Svenska Brukarföreningen tror att en del av förklaringen ligger i det missförstånd som brukar råda rörande brukarrådets primära syfte. Vi får ofta höra att råden finns för att servicen/vården/behandlingen ska bli bättre. Så är det inte. Ett brukarråds primära syfte är alltid att ge brukarna inflytande. Bättre service är möjligen ett sekundärt mål och en bieffekt av inflytandet. Så länge denna föreställning om "förbättrad vård" är rådande kan de av brukarrådets representanter som egentligen saknar mandat motiveras med att "de har kunskap att tillföra". Om, däremot, alla såg att inflytande var det primära skulle den rådande brukarrepresentationen i många fall vara uppenbart orimlig.

Svenska Brukarföreningen/Stockholm anser att det är av yttersta vikt att alla berörda, profession, berörda myndigheter samt brukare enas om en definition - VAD är en brukarförening? Enklast definierar man en dylik genom att se vilka som har rösträtt i de beslutande organen, årsmöte och styrelse. Om rösträtten tillfaller brukarna, detta ska vara stadfast, så är det en brukarförening! Med brukare förstås i dessa sammanhang föreningens målgrupp dvs medlemmarna, som för att föreningen ska vara representerad i det tänkta brukarrådet bör utgöras av dem som nyttjar den service brukarrådet avser att utöva inflytande över. Om ovanstående var det som gällde, skulle det automatiskt följa att de som representerar brukarna i ett brukarråd hade erfarenhet av det brukarrådet handlade om. Varför? Jo för att då skulle föreningsrepresentanterna själva vara brukare med mandat att representera den aktuella brukarorganisationens medlemskollektiv!

Föreningen avser att i alla sammanhang kraftigt driva frågan om brukarrepresentanternas mandat då det är avgörande för medlemskollektivets framtida inflytande och därmed utformningen av service riktad till brukarna. **Nothing about us without us!!!**



Vi kan se att i de flesta fall då man startat brukarråd vid olika offentliga verksamheter så är det fritt fram för organisationer som i sin verksamhet möter människor som använder narkotika/är patienter i beroendevården, att utge sig för att vara brukarrepresentanter. Brukarnas representanter kan i praktiken vara utsedda av vem som helst, eftersom det inte finns några krav på hur de föreningar som sitter med i brukarråden, är styrda. Det är mycket otillfredställande. Organisationer som säger sig föra brukarnas talan, utan att vara styrda av dem, konkurrerar i praktiken med dem de säger sig företräda om representationen.

### **BRUKARRÅD/INFLYTANDE/SAMVERKANSFORMER/SAMARBETEN**

#### **Beroendevården 2015;**

#### **LäkemedelsAssisterad Rehabiliteringen av Opiatberoende/Nya föreskrifter från Socialstyrelsen**

#### **Nya riktlinjer för Missbruks- och beroendevården. Implementering.**

Under de år Brukarföreningen varit verksam har mycket hänt mycket inom underhållsbehandlingen. I Skåne har man fått "fritt vårdval" vilket ökat brukarnas självbestämmande, i Stockholm är utskrivningar numera relativt ovanliga och medicinutdelningen har kompletterats med olika psykoterapeutiska alternativ. På Beroendecentrum Stockholm, metadonverksamheten, har man idag fler anställda psykologer än läkare. Resursmottagningen är numera ett alternativ till utskrivning för de av landstingets patienter som inte klarar av att leva upp till mottagningarnas krav. Beroendecentrums ledning uppger, att då man startade Resursmottagningen, så lät man sig inspireras av Brukarföreningens tankar om särskild omsorg om de som har det svårast.

Socialstyrelsens föreskrifter har under 2015 varit ute på remiss inför en kommande revidering som förväntas göra behandlingen tillgänglig för en större målgrupp(även de opioidberoende väntas bli inkluderade) samtidigt som de inslag som upplevs som integritetskränkande kommer att minska. T ex så väntas det halvår som en ny patient måste infinna sig dagligen för att dricka sin dos övervakat krympa till 3 månader. Spärrtiden kommer sannolikt att försvinna likväl som de utskrivningsgrunder som inte vilar på en medicinsk grund. Brukarföreningen har varit aktiva i den av Socialstyrelsen sammansatta gruppen (SBF, RFHL, SIS institutionsstyrelse, Kriminalvården, CapiroMaria och Beroendecentrum Stlm) med att föreslå, och argumentera för, de förändringar som förhoppningsvis blir verklighet efter remissrundan.

Samtidigt har Riktlinjerna för Missbruks och Beroendevården också de reviderats. Forskningsläget har gått igenom för de behandlingar som står till buds vid olika beroendediagnoser och man har kommit med rekommendationer utifrån detta. Metoder med stark vetenskapligt stöd rekommenderas i första hand. Socialstyrelsen har via seminarier fört ut de nya riktlinjerna nationellt. Återstår implementeringen och vi medverkar där inom ramarna för den av SKL sammansatta gruppen.



## **Bensodiazepiner; om att inte få hjälp..**

Bland medlemmarna är bensodiazepinberoende vanligt, samtidigt som det kan vara en exkluderande faktor för att komma ifråga för läkemedelsstödd behandling (för dem som har ett samtida opiatberoende och är i behov av LARO). Möjligheterna till avgiftning är få, avgiftningstiderna för korta, och människor far illa med omedicinerad abstinensepilepsi och risk att utveckla tabletdelirium. Man beskriver för oss att det är "nästan omöjligt" att få successiv, långsam utsättning i form av nedtrappningsschema, trots att det är vad litteraturen rekommenderar vid svåra beroendetillstånd. De flesta av våra medlemmar försöker hantera problemet själva, utanför sjukvården, trots att det är potentiellt livsfarligt. Sjukhusavgiftning sker under ett par dagar, på stökiga akutavdelningar, vilket är upprörande otillräckligt. Problematiken/situationen behöver analyseras och en aktionsplan behöver tas fram.

## **Lokal demokrati, Brukarråd, Referensgrupper samt andra former av brukarinflytande**

Vår ambition är att brukarråd ska finnas vid alla mottagningar som tillhandahåller substitutionsvård. I nuläget finns etablerade veckovisa möten, eller ansatser därtill, vid Metadonprogrammets olika mottagningar. I dagsläget fungerar det på **Rosenlundsmottagningen** samt **Västermalmsmottagningen**. Minst en förmiddag i veckan finns föreningsrepresentanter s tillgängliga på mottagningen. Då diskuteras önskade förändringar, lokala problem etc. Patienternas synpunkter förs sedan vidare till relevanta forum, t ex brukarrådet på Beroendecentrum.

**STOCKHOLM BEROENDECENTRUMS** brukarråd; där Brukarföreningens företrädare m fl träffar metadon/buprenorfinverksamheten på regelbunden basis, ca 6 ggr/år. Enligt Beroendecentrum är det Brukarföreningen i synnerhet, som har påverkat verksamheten och bidragit till förändrat synsätt.

**CAPIOMARIA:** Samarbetet med CapiroMaria har formen av en referensgrupp där Stockholms Brukarförening deltar mycket aktivt.

**Psykiatri 2015/SLSO;** Stockholms Brukarförening deltar i möten och dialogseminarier.

**Socialstyrelsen;** Ordförande sitter med i Rådet för missbruk och beroende, samt var en av deltagarna i gruppen som tog fram förslag till förändringar inför remissrundan för Socialstyrelsens riktlinjer för LäkemedelsAssisterad Rehabilitering av Opiatberoende.

**SKL:** De nya riktlinjerna för Missbruks- och Beroendevården ska implementeras. Av den anledningen har SKL satt ihop en arbetsgrupp i vilken vi ingår.



## SAMARBETEN

**Sprutbytet St Görans;** Brukarföreningen närvarar på sprutbytet 1-2 em/v under den varma delen av året. Vi söker, att gm vår närvaro, förhindra brukande och illegal handel i närområdet och vi för en dialog med sprutbytetts besökare om vikten av att inte dra på sig grannarnas ogillande, och informerar om vår verksamhet och vad vi kan erbjuda.

**Scalas Hundhjälp-Stockholms Brukarförening:** Fr o m mars 2012 är vi numera en av Scalas samarbetspartners. Vi tar emot hundmat som doneras av djuraffärer, till Scala, och skänker den vidare till hundägande medlemmar som lever i knappa omständigheter.

**HIV-Sverige, SBF riks, Convictus och Stockholms Brukarförening:** Vi har tagit fram en gemensam policy om *tillgång på injektionsutrustning*. Våra föreningar möter och organiserar ett stort antal blodsmittade människor. Våra medlemmars hälsa är bokstavligen insatsen då man begränsar och försvårar tillgången på steril oanvänd injektionsutrustning för de människor som använder sådan. Av den anledningen har vi enats om en gemensam policy – vilken bifogas som en bilaga.

**HIV-Sverige:** I samarbete med HIV Sverige deltar vi i HIV testing week, då vi erbjuder våra besökare att (guidade av vår personal) testa sig med ett sk självttest. Vid positivt svar erbjuder vi oss att kontakta infektionssjukvården, Huddinge sjukhus och att följa med dit för uppföljande tester och diagnostik.

## Vår egen HIV/HCV preventiva verksamhet/ Smittskydd

De som inte kan/vill gå till St Görans sprutbyte; man kanske är patient på CapiroMaria - den medicinskt ansvarige läkaren på sprutbytet är LARO doktor på Maria - saknar leg, inte har fyllt 20 år eller har en djupt rotad misstänksamhet mot sjukvården, har möjlighet att byta begagnade injektionsverktyg mot nya, sterila hos Stockholms Brukarförening. Detta finansieras helt och hållet av frivilliga donationer och är en del av vårt HCV preventiva arbete. De som använder bytesservicen får alltid en lektion i injektionshygien och HCV/HIV prevention.

Inom Svenska Brukarföreningen Riks projekt **Liver or Die** (finansierat av Folkhälsomyndigheten) har [www.Hepatitportalen.se](http://www.Hepatitportalen.se) skapats. Proppfull med information, nyheter, bloggar, krönikor, film, stödgrupper för hcv infekterade samt en webbaserad utbildning om hepatit C. Uppdateras löpande. I projektet ingår också en peer-to-peer utbildning (3 dgr internat) där man ger deltagarna verktyg för att efter slutförd utbildning föra sina kunskaper vidare ut i kollektivet. Målsättningen är att all vår personal ska genomgå p2p utbildningen.

Snabbtestning (självttestning) av HIV är nu en reguljär service hos oss.





## EVENTS under 2015

**HIV testing week;** En vecka i november (21-28) trummar man lite extra globalt för att människor ska testa sin HIV status. Vi är fr om 2014 medlemmar i HIV testing week och erbjuder då självtestning; med guidning av föreningens personal.

**Svenska Brukarföreningens** sedvanliga **vårseminarie**. Markttjänsten sköttes delvis av vår personal. Plats: Landstingssalen. **Stockholms Brukarförening**, delade ut sitt andra **hederspris**. Det tilldelades **Resursmottagningen (Beroendecentrum Sthlm)**.

**Remembrance Day/Internationella Brukardagen 21 juli** – den globala brukarrörelsens minnesdag då döda kamrater ihågkoms och hedras. Vi samlades under vårt minnesträd för att tala om och minnas våra vänner som inte längre finns. Prästen Krister Karlsson höll ett minnestal för våra döda kamrater, och därefter var ordet fritt att säga något om en saknad vän..

**Julbord:** Som vanligt bjöd vi våra medlemmar på julbord under två dagar i december! Sammanlagt kom ca 100 medlemmar och lät sig väl smaka. Personal ställde upp och griljerade skinka och lagade Janssons frestelse till julbuffén. Seasam Food och Wurstmaster skänkte större delen av julmaten – STORT TACK!!!

## ***Nothing about us without us!***

**Allt i vår verksamhet har ett självupplevt perspektiv. Vi narkomaner klumpas oftast ihop och beskrivs statistiskt och schablonmässigt, därför är det så viktigt att vi själva kan göra oss hörda och ge en mer differentierad bild. Det är Brukarföreningens viktigaste funktion; att vara röstbärare åt medlemskollektivet.**

*”Våra tankar går till våra för tidigt bortgångna vänner och deras anhöriga. Till de medlemmar som har det svårast; de som inte klarar av att leva upp till högt ställda krav och som i ett repressivt klimat hamnar utanför”*

*Johanneshov 20160519*

*Christina Paulsrud, ordförande*

