

## **Verksamhetsinriktning för RMT åren 2009 – 2011**

(fastställd av kongressen 2008)

Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka, RMT, organiserar människor som har funktionshinder till följd av sjukdomar, skador och andra störningar i matsmältningskanalen (i det följande används synonymt begreppet mag- och tarmsjuka). Bland våra medlemmar finns ett 20-tal olika diagnoser och tillstånd representerade. Vissa diagnosgrupper omfattar så många människor att de är att betrakta som folksjukdomar. Andra utgörs av så få personer att de tillhör sk små och mindre kända handikappgrupper, vilket innebär att de har diagnoser eller tillstånd som återfinns hos 100 eller färre personer per miljon innevånare i Sverige.

Målet med vår verksamhet är att personer som har mag-tarmsjukdomar ska kunna leva ett liv som så lite som möjligt styrs och begränsas av sjukdomen. Man ska kunna leva som andra och vara delaktiga i samhället. RMT arbetar för att samhället generellt, samt stöd och insatser för personer med funktionshinder, ska utformas på ett sätt som gör detta möjligt. Vi verkar också för ökad forskning så att magtarmsjukdomar ska kunna förebyggas, lindras och botas.

Som grund för vårt arbete har vi medlemmarnas erfarenheter av hur livet påverkas av funktionsstörningar i matsmältningskanalen. Vi har också en unik kunskap om hur samhällets stödsystem kan användas för att kompensera negativa effekter och om vilka åtgärder som behövs för att hinder ska undanröjas. Med detta som utgångspunkt ska vi under den period som planen avser inom hela RMT bredda och fördjupa det handikappolitiska arbetet. Särskild tyngd ska läggas på de frågor som behandlas i RMTs vårdpolitiska program samt på att bevaka och påverka genomförandet av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken.

Vi ska utveckla den uppsökande verksamheten för att nå fler inom vår målgrupp. Medlemmarna ska få en god service och möjlighet att använda organisationen som ett verktyg för att påverka villkoren för sig själv och andra. I detta ingår att erbjuda utbildningsmaterial som gör det möjligt för medlemmarna att tillägna sig kunskap och insikt som gör dem bättre rustade att leva med sitt funktionshinder och att medverka i det samhällspåverkande arbetet.

Flertalet av de sjukdomar våra medlemmar har debuterar tidigt i livet. Det är därför viktigt att vi har en tydlig inriktning på att nå och verka för barn och ungdomar med mag- tarmsjukdomar samt deras familjer.

Kvalitetssäkring av verksamheten och kompetensutveckling för förtroendevalda och anställda är viktiga förutsättningar för framgång med vår verksamhet.

Samarbete ser vi som en annan förutsättning för framgång. Våra samarbetspartners är bl a andra organisationer, olika personalkategorier inom vården samt företag verksamma inom vårt område.

## **HANDIKAPPOLITIK**

Målet med RMTs verksamhet är att personer som har mag-tarmsjukdomar ska kunna leva ett liv som så lite som möjligt styrs och begränsas av sjukdomen. Man ska kunna leva som andra och vara delaktiga i samhället. RMT arbetar för att samhället generellt, samt stöd och insatser för personer med funktionshinder, ska utformas på ett sätt som gör detta möjligt. Det kräver att vi bevakar och har en beredskap för påverkan på alla samhällsområden.

Under åren 2009-2011 kommer vi att arbeta intensivt för att mag- tarmsjukdomar ska uppmärksammas och få resurser som är berättigade i relation till att det handlar om folksjukdomar. Viktiga sakområden är vård och rehabilitering samt påverkan och medverkan till genomförandet av den av riksdagen antagna nationella handlingsplanen för handikappolitiken.

### **Kunskap om levnadsvillkor**

Kunskap om hur många som har funktionstörningar i matsmältningskanalen och hur levnadsvillkoren ser ut för dem är en viktig förutsättning för att insatser ska utformas och dimensioneras efter behoven. Landsting, kommuner m fl brister i sitt ansvar att skaffa sig de underlag som behövs för planering av verksamhet inom sina respektive ansvarsområden. RMTs uppgift är att påverka ansvariga till att ta fram planeringsunderlag för insatser till vår målgrupp.

Genom att internt förbättra metoder och arbetsformer för att samla, systematisera och dokumentera medlemmarnas erfarenheter ska vi också göra vår egen kunskapsbank till ett mer kraftfullt verktyg i vårt arbete.

RMTs erfarenhetsdatabas som är tillgänglig via hemsidan ska uppdateras och byggas ut i takt med att ny erfarenhet samlas in och sammanställs. Vi ska också verka för att databasen blir mer känd och använd.

### **Vård, behandling och rehabilitering**

En väl fungerande vård och rehabilitering är av grundläggande betydelse vid varaktiga funktionsstörningar i matsmältningskanalen. Det handlar om tillstånd som ofta kräver återkommande kontakter med vården och i vissa fall också betydande insatser av den enskilde eller närstående för att behandling som utförs i hemmet ska fungera. Det är viktigt att få stöd och ha en balans mellan de insatser som funktionshindret kräver och andra delar av vardagen.

En viktig uppgift är att arbeta för fungerande vård-rehabiliteringskedjor som har sin utgångspunkt i vårdprogram, nationella riktlinjer och andra dokument för kvalitets-säkring. Målet är att den enskilde ska få insatser utifrån behov, på rätt vårdnivå oberoende av bostadsort. En individuell plan kan vara ett stöd för den enskilde för att få inflytande och ta ansvar. Hjälpmedel, näringsstöd och tandvård ser vi som en del av vård och rehabilitering.

Det uppdaterade vårdpolitiska programmet antaget av kongressen 2008 är ett viktigt dokument för arbetet med hälso- och sjukvårdsfrågor. Vissa frågor i programmet hör naturligt till den nationella nivån medan andra kan drivas av länsföreningar och lokalavdelningar.

Mycket kan göras för att underlätta det dagliga livet för personer med funktionsstörningar i matsmältningskanalen genom att ta tillvara tekniska möjligheter för kontakter och i servicesammanhang. Vi ska verka för att sådana möjligheter erbjuds på ett sätt som anpassas till den enskildes behov och önskemål.

Närstående påverkas när någon i familjen har en funktionsstörning i matsmältningskanalen och vi ska verka för att deras behov av information och stöd uppmärksammas och tillgodoses inom vården och i RMTs verksamhet.

### **Skola, utbildning och arbete**

Många mag- och tarmsjuka upplever svårigheter i eller stängs ute från barnomsorg, utbildning och arbete p g a omgivningens brist på insikt om hur mag- och tarmsjukdomar yttrar sig och påverkar livet. Dokumenterad kunskap om mag- och tarmsjukas levnadsvillkor behövs för att personer ska mötas med respekt och få nödvändigt stöd inom barnomsorg, skola/utbildning och i arbetslivet.

RMT ska arbeta för att barn och ungdomar med mag- och tarmsjukdomar får en skola och en utbildningssituation som gynnar god hälsa och ger stöd utifrån deras individuella villkor. Det kan gälla undervisning på sjukhus eller i hemmet, möjlighet att förlänga studier eller ta upp avbrutna studier och att få kompetent stöd vid val av studiegång och yrke. Det kan också gälla fysisk tillgänglighet i skollokaler, transporter till och från skolan samt tillgång till rätt kost vid skolmåltider.

Unga och vuxna med mag-tarmsjukdomar måste när så behövs få stöd för att kunna delta i arbetslivet på villkor som anpassats till deras individuella förutsättningar. Deltid och anpassad förläggning av arbetstiden är ofta viktiga inslag i en anpassning. Vuxenutbildning och återkommande rehabiliteringsinsatser kan göra det möjligt att vara kvar i arbetslivet.

Genom vårt deltagande i Rematikerförbundets projekt "Bemanning med +" är vi med och utvecklar modeller för nya vägar tillbaka till arbete för personer med funktionsstörningar i matsmältningskanalen. Samtidigt kan vi öka vår kunskap om hur mag- och tarmsjukas villkor ser ut i relation till arbetsmarknaden.

### **Sjukdomskostnader och rättssäkerhet**

Under de senaste åren har stora förändringar och försämringar skett inom socialförsäkringssystemet. RMT har inom ramen för HSO protesterat mot försämrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen. Det är en viktig uppgift för RMT att fortsätta bevaka det som sker på området. RMT kommer också att med kraft verka för att mag- och tarmsjuka får kompensation för de merkostnader som uppstår på grund av funktionsnedsättningar i matsmältningskanalen.

Som ett led i det arbetet ingår att påverka rättspraxis inom socialförsäkringen, tandvården och andra områden där mag- och tarmsjuka för närvarande går miste om stöd p g a brister i kunskap och olikheter i bedömning. Stöd och insatser måste ges på samma villkor oavsett var bedömningen sker.

Ett steg på vägen till merkostnadstäckning är ett högkostnadsskydd för samtliga sjukdomskostnader såsom läkemedel, hjälpmedel, näringsstöd, sjukresor och inkomstbortfall mm.

## **IT**

IT kan erbjuda personer i vår målgrupp avsevärt förbättrade möjligheter på de flesta områden. Den kan underlätta tillgång till information och service, ge stöd i behandlingen och skapa möjlighet till utbildning och arbete på distans. Den kan också vara en väg att bryta isolering och ge omväxling och en spännande fritid, t ex för dem som har små möjligheter att resa, gå på bio och teater eller att delta i föreningslivet.

Det blir allt vanligare att tillgången till information och service bygger på att man har en dator och kunskap för att använda internet. Här finns en uppenbar risk att människor med funktionsstörningar i matsmältningskanalen ställs utanför av bl a ekonomiska skäl.

En viktig uppgift för RMT är att arbeta för att människor med mag- och tarmsjukdomar får tillgång till det stöd som IT kan erbjuda.

## **Tillgänglighet och användbarhet**

För oss har begreppen tillgänglighet och användbarhet en vid mening. Det handlar om fysisk tillgänglighet som förutsätter t ex tillgängliga toaletter, fungerande färdtjänst och bilstöd. Det handlar också om tillgänglighet till information, t ex att få information utformad på ett sätt som gör att vi känner oss berörda. Begreppet användbarhet avser att vi t ex förutom fysisk tillgång till en restaurang också ska kunna äta den mat som serveras och få information om vad den innehåller. Vi avser att uppmärksamt följa debatten om hur tillsatser i maten påverkar sjukdomar i matsmältningskanalen.

Under kongressperioden ska vi tillsammans i avdelningar, föreningar och förbund arbeta för att mag- och tarmsjukas behov tillgodoses vid genomförandet av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. Till hjälp i vårt arbete har vi det material som utarbetats inom projektet "Från toaletten till delaktighet i samhället". Där har vi identifierat hinder och formulerat behov av åtgärder på områden som förskola, skola, arbete, fritid, den privata sfären och offentlig miljö. Vi har också utarbetat kravspecifikationer gällande förflyttning (bilstöd, färdtjänst, parkerings-tillstånd mm), toaletter, kost/näring, ekonomi och försäkringar.

Under kongressperioden ska vi fortsätta arbetet med att utarbeta motsvarande underlag för andra angelägna områden.

Vi ska också aktivt delta i arbetet för att uppmärksamma områden som kvarstår att åtgärda efter 2010 och agera för fortsatt arbete för att fullfölja handikapplanens intentioner.

## INFORMATIONSVERKSAMHET

RMTs övergripande mål är att återskapa livskvalitet för människor med funktionsstörningar i matsmältningskanalen. Medel för att nå våra mål är kunskap, gemenskap och påverkan. Information och kommunikation är viktiga verktyg i vårt arbete. Det är en angelägen uppgift att nå alla de många människor med problem i matsmältningskanalen som ännu inte känner till RMT och andra som behöver vår kompetens.

De som söker information och som vi vill informera är personer som själva är sjuka och deras närstående, vårdpersonal, journalister, beslutsfattare m fl. Det finns ett omfattande behov av kunskap. Vi har stor efterfrågan på vårt informationsmaterial men också föreläsningar och medverkan för intervjuer. Vi ska fortsätta att arbeta för att tillgodose behovet av information och kunskap.

De nya studiematerialen är kraftfulla verktyg för detta. Likaså RMTs trycksaker som fortlöpande kommer att uppdateras och utvecklas för att motsvara identifierade och nya behov. RMTs hemsida som är under ombyggnad kommer också att erbjuda bättre möjligheter än tidigare.

För att stärka känslan av gemenskap och viljan att påverka behöver RMT vidareutveckla sin interna kommunikation. Det kan ske bland annat med hjälp av Intern-Kanalen och medlemstidningen Kanalen. De behoven ska beaktas vid ombyggnaden av RMTs hemsida, som är en prioriterad fråga.

RMTs moderniserade grafiska profil som dokumenterats i förbundets grafiska manual har gett oss ett bra verktyg för att slå vakt om bilden av en enhetlig avsändare oavsett organisationsnivå. Enhetlighet skapar förtroende, tydlighet och tillförlitlighet. Enhetlighet i avsändaren ger också en känsla av gemenskap inom hela organisationen. Vi ska därför fortsätta arbeta för att utveckla och stödja enhetliga former i informationssammanhang inom hela RMT.

Inriktningen i informationsverksamheten bör vara att förse våra målgrupper med information på ett kostnadseffektivt sätt. Därför bör Internet och elektroniskt lagrad information användas i ökad utsträckning. Eftersom RMT ska vara tillgängligt för alla ska vi i allt förändringsarbete beakta behovet av alternativa möjligheter för dem som inte använder dator/Internet.

### Medlemsökning

Målet för RMTs marknadsföring är att alla som har en funktionsstörning i matsmältningskanalen ska få information om RMT och vad vi kan erbjuda. Vår önskan är att de vi når också ska välja att vara medlemmar i RMT. Detta dels för att få kunskap, gemenskap och möjlighet att vara med och påverka, som ett medlemskap i RMT medför, dels för att ju fler vi är desto starkare blir vi som organisation. vilket ökar möjligheten till framgång i vårt arbete.

För att målet ska förverkligas behövs en långsiktig satsning på såväl marknadsföring som medlemsvård. En målgrupp som vi i ökad utsträckning behöver anstränga oss att nå är ungdoma och barn samt deras anhöriga samt personer med tjock- och ändtarmscancer. Förbundet ska i samverkan med länsföreningarna och lokalav-

delningarna diskutera hur, och vilka vägar som är framgångsrika. Genom att central uppbörd för medlemsavgifter tillämpas och ett gemensamt medlemsregister för hela organisationen tas i bruk fr o m 2009, kommer medlemsavgiften att förenklas.

### **Mag- Tarmdagen**

Förbundsstyrelsen har efter förslag från ordförandemötet år 2007 utpekat den 17 oktober till en nationell mag-tarmdag. Den ska vara ett åtekommande tillfälle för satsningar i syfte att göra mag-tarmsjukdomar och mag-tarmsjukas villkor synliga i samhället. Genom olika utåtriktade aktiviteter vid ett och samma tillfälle ska vi visa på behov av åtgärder inom vårt område.

Internationella Toalettdagen som infaller den 19 november är också ett tillfälle att ta tillvara främst då för att uppmärksamma våra krav på toaletter, men också för att allmänt skapa uppmärksamhet kring vår grupp och behovet av åtgärder i samhället.

### **30-årsjubileum**

År 2009 är det 30 år sedan förbundet bildades. Det kommer att uppmärksammas med ett jubileumsarrangemang i anslutning till 2009 års ordförandekonferens.

## **LÄNSFÖRENINGAR OCH LOKALAVDELNINGAR**

Länsföreningarna och lokalavdelningarna utgör basen för RMTs verksamhet. Det är viktigt att utveckla och stabilisera den strukturen och att stödja tillkomsten av fungerande styrelser i föreningar och avdelningar som saknar sådan.

Kontakten mellan förbundet och föreningarna/avdelningarna är viktig. Här är ordförandekonferensen ett forum av stor betydelse.

RMTs medlemmar bör kunna träffas på hemorten och vara med och påverka sina villkor i närmiljön. Även medlemmar som har ovanliga diagnoser eller andra funktionsstörningar i matsmältningskanalen ska kunna träffas så nära hemorten som möjligt. Medlemmarna i enskilda länsföreningar är i dessa fall, med några undantag, för få för en fungerande verksamhet. Regionalt samarbete kan då vara en bra form.

Som utgångspunkt för den regionala samverkan kan en indelning enligt sjukvårdsregionerna användas. Modellen har prövats med goda resultat både inom projekten "Att synliggöra de(t) osynliga" och "Från toaletten till delaktighet i samhället". Dokumentation från projekten och erfarenheter hos de medverkande föreningarna och avdelningarna bör tas tillvara i det fortsatta arbetet.

När det gäller samordning av regional verksamhet kan förbundet vid behov fungera som samordnare och medarrangör vid olika aktiviteter.

## **FÖRBUNDSKANSLIET**

Mycket av verksamheten inom RMT sker och ska även i framtiden ske med idéella insatser. Ett väl fungerande kansli har stor betydelse för de förtroendevaldas möjligheter att fungera i sina uppdrag. Det gäller såväl på förbundsnivå som inom

länsföreningar och lokalavdelningar. En önskvärd utveckling är därför att föreningar och avdelningar när så är möjligt etablerar kanslier med anställd personal. På förbundskansliet finns behov av förstärkning som också bör tillgodoses så snart ekonomin medger.

## STUDIER

Föreningarna och avdelningarna är basen för medlemsverksamheten. Det är här medlemmarna träffas för erfarenhetsutbyte. Det ingår också i länsföreningarnas roll att erbjuda information och kunskap som medlemmarna behöver på sina funktionshinder. Förbundet har en viktig uppgift i att utarbeta material som kan användas för dessa ändamål. Aldrig tidigare har vi haft så bra förutsättningar som nu att få igång studiecirkel kring olika diagnoser. De talar på många nya material.

Aktuella material är:

\* *Att leva med IBS*. Ett material bestående av sju häften avsedda för studier i cirkel eller enskilt.

\* Fem nya cirkelmateriale utarbetade i projektet "Att leva med funktionsnedsättning i matsmältningskanalen. Avsedda främst för studier i cirkel men även enskilt.

- *Att leva med bäckenreservoar*
- *Att leva med Crohns sjukdom*
- *Att leva med mikroskopisk kolit*
- *Att leva med reflux*
- *Att leva med ulcerös kolit*

För dem som ska leda cirkel finns ett utbildningsmaterial för cirkelledare.

\* *Närhet, relation och kärlek*. Ett studiematerial bestående av film och bok. Materialet är utarbetat i samarbete med Reumatikerförbundet och Svenska psoriasisförbundet.

\* *Näring och njutning*, kokbok. Materialet kan användas i cirkel eller enskilt. Till materialet finns en studiehandledning.

\* *Att marknadsföra RMT*. Avsett för utbildning och stöd för dem som är intresserade av att vara med och öka kunskapen om RMT och mag- tarmsjukdomar.

\* *Kontaktperson i RMT*. Utbildningsmaterial för kontaktpersoner

\* *Påverkansarbete lokalt och regionalt*. Material utarbetat inom projektet "Från toaletten till delaktighet i samhället".

## KOMPETENSUTVECKLING

Det behövs utbildning och kompetensutveckling för att klara de förändringar i arbetet som är en naturlig del i en växande organisation. De snabba förändringarna i samhället ställer också höga krav på kompetens och utveckling. Behovet finns för såväl förtroendevalda som anställda.

Mycket av kompetensutvecklingen sker i anslutning till respektive arbetsuppgifter och uppdrag. Det ska också finnas utrymme för särskilda satsningar på utbildning och kompetensutveckling i grupp eller enskilt.

Aktuella ämnen under verksamhetsperioden är utbildning i "Att marknadsföra RMT", cirkelledar- och kontaktpersonutbildning samt kompetensutveckling för att mer aktivt kunna påverka beslutsfattare på olika nivåer i samhället särskilt i frågor som tas upp i RMTs vårdpolitiska program samt materialet "Arbetshäfte för lokalt påverkansarbete".

## SAMARBETE

Att samarbeta med andra är ett sätt att förstärka våra resurser och därmed kunna nå resultat som vi kanske inte skulle kunna nå enskilt. I allt samarbete gäller det samma som i organisationens verksamhet i övrigt, dvs att vi arbetar öppet och med klara spelregler och identifierad rollfördelning.

I samarbetet med företag följer vi reglerna för respektive bransch samt RMTs egna regler. De senare ska uppdateras under kongressperioden.

### Andra handikappförbund och HSO

I vårt arbete på olika sakområden och med enskilda frågor ska vi försöka identifiera enskilda eller grupper av förbund/föreningar inom handikapprörelsen som vi kan samarbeta med för att nå uppsatta mål.

Samarbetet med och i HSO bör ske i det dagliga arbetet, via medverkan i nätverk, arbetsgrupper m m samt genom deltagande i ordförandegruppen. I arbetet med de frågor som RMT prioriterar ska vi också ta ställning till på vilket sätt vi ska ta stöd inom samarbetet.

Under kongressperioden kommer vi att ha särskilt nära samarbete med vissa förbund i konkreta frågor. Det gäller bl a med Reumatikerförbundet i projektet "Bemanning med +", Psoriasisförbundet och Reumatikerförbundet i det fortsatta arbetet med "Närhet, Relation och Kärlek" samt ILCO Riksförbundet för stomi- och reservoaropererade i handikappolitiska frågor.

Förbundsstyrelsen får i uppdrag att undersöka om det för medlemmar i RMT finns möjlighet att få prenumerera på Reumatikerförbundets tidning.

### Medlemsundersökning

Förbundet ska i samverkan med länsföreningarna sammanställa frågor som kan ställas till de personer som valt att ej vara medlemmar längre.

### **Samarbete RMT och ILCO**

Under 2007 och 2008 har diskussioner inletts om ett mer organiserat samarbete mellan de två förbunden. En gemensam arbetsgrupp har tillsatts och dialogmöten med länsföreningar har genomförts. Samarbetet på länsnivå har utvecklats. Samarbetsgruppen kommer att fortsätta sitt arbete.

### **Vården**

Inom RMT har vi goda kontakter och bra samarbete med företrädare för olika yrkesgrupper inom vården. Under kongressperioden bör vi mer planmässigt utveckla detta samarbete med viktiga yrkesgrupper och enskilda yrkesutövare inom de grupper som har särskild betydelse för RMTs medlemmar och målgrupp. Vid samarbete kring utvecklingsarbete ser vi det som positivt om också företag inom vårt område kan ingå i samarbetet.

### **Läkemedels- hjälpmedels- och övriga företag verksamma inom mag-tarmområdet**

Samverkan med företag verksamma på vårt område tillmäter vi stor betydelse. Genom den får vi, och delar med oss av information, kunskap och kontakter. Samarbetet innebär också att vi kan utöka eller tidigarelägga planerade insatser eller att vi tillsammans utvecklar projekt. Under de senaste åren har vi samarbetat kring bl a seminarier, särskilda projekt och informationsmaterial. Vi ser många intressanta möjligheter till samarbete också under kommande verksamhetsperiod och avser att ta tillvara dessa. I samarbetet följer vi det av förbundsstyrelsen fastställda riktlinjer och regler för respektive bransch.

### **Internationellt**

Många beslut som har betydelse för oss som mag- och tarmsjuka och som tidigare fattades på nationell nivå har nu flyttats till EU-nivå. Inom FN fattas också beslut som påverkar svensk handikappolitik, t ex den nyligen antagna konventionen på handikappområdet. Det här ställer nya krav på RMTs arbetssätt och kontakter i Sverige och internationellt. Under kongressperioden ska vi utveckla arbetsformer för att mer effektivt svara mot dessa.

### **Nordiskt**

Villkoren för personer med mag- och tarmsjukdomar har stora likheter i de nordiska länderna. Våra systerorganisationer i Norden har också likartad struktur som RMT och likartad syn på vilka områden de har att påverka. Goda och utvecklade kontakter mellan de nordiska föreningarna kan stärka såväl de enskilda organisationerna som de nordiska organisationerna som en enhet t ex i det europeiska och internationella samarbetet.

### **Europeiskt**

Inom EFCCA ( European Federation of Crohn's and Ulcerative Colitis Associations) samarbetar vi på europainivå kring frågor inom området inflammatoriska tarmsjukdomar. Det är troligt att även personer med andra funktionsstörningar i matsmältningsskanlen kommer att bilda föreningar i olika europeiska länder och att dessa organisationer kommer att söka samarbete med motsvarande organisationer i andra länder.

Ett samarbetsorgan mellan organisationer över "diagnosgränser" på mag-tarmområdet skulle öka möjligheterna att påverka beslut inom EU och ge personer med sjukdomar och andra funktionsstörningar i matsmältningskanalen större uppmärksamhet på europainivå. RMT bör därför verka för en sådan utveckling.

RMT ska också fortsatt verka för att mag- och tarmsjuka finns företrädade i annat samarbete av betydelse på europaplanet.

### **Övrig internationell verksamhet**

Det är viktigt att ha kontakt även med systerorganisationer utanför Europa, t ex med Crohn's & Colitis Foundation of America Inc (CCFA), International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders (IFFGD) och andra organisationer som kan medverka till att mag- och tarmsjuka får mer inflytande globalt. Även här är ett samarbete över "diagnosgränser" en önskvärd utveckling som RMT bör medverka till.

### **ABF**

ABF är vår samarbetspartner för att utveckla studieverksamhet och utbilda cirkelledare. Det är också en resurs för vårt arbete med kompetensutveckling och kvalitetssäkring. Vi bör i all vår verksamhet ta tillvara de möjligheter som samarbetet med ABF utgör.

RMT har många material av hög kvalitet avsedda att användas för utbildning för enskilda medlemmar och förtroendevalda. Det är viktigt att uppmuntra och stödja samarbetet mellan länsföreningarna/lokalavdelningarna och ABF i syfte att materialet kommer till användning.

### **Övriga organisationer och företag**

RMT ska fortsatt ha en öppen hållning till samarbete med andra som är verksamma på vårt område och delar våra värderingar. Vi ska fortlöpande söka information om vilka ytterligare organisationer och företag som är intressanta att kontakta för eventuellt samarbete.

## **KVALITETSSÄKRING**

Kvalité ska prägla allt vi gör. Arbetet för att kvalitetssäkra verksamheten i samtliga organisationsled fortsätter. Det behövs för att stärka RMT som en tillgänglig organisation som i all sin verksamhet är aktuell, enhetlig, konstruktiv och saklig.

RMT har många bra hjälpmedel för det arbetet. Exempel är de utbildningsmaterial som nämns under avsnittet "Studieverksamhet" samt RMT-handboken. Den uppdaterade grafiska profilen som finns dokumenterad i vår grafiska manual är också ett bra hjälpmedel i kvalitetsarbetet. Det är viktigt att dessa och andra material blir kända och använda.

## **FINANSIERING**

Under en rad av år under 2000-talet har organisationsstödet minskat. Den trenden bröts år 2008 vilket för RMTs del medförde en ökning av stödet med cirka 10,5 % från 2 124´ till 2 347´ kronor. Det innebär ändå att värdet av stödet urholkats om man jämför med nivån år 2000.

Merparten av RMTs utvecklingsarbete har hittills finansierats med fondmedel avsedda för särskilda projekt och även under den kommande verksamhetsperioden kommer vi att vara beroende av projektmedel och andra externa/öronmärkta medel för att kunna utveckla verksamheten.

Åtgärder för att stärka ekonomin behöver få uppmärksamhet under den kommande kongressperioden och kraftfulla åtgärder bör vidtas för att stärka ekonomin. Med tanke på det stora antalet personer som har funktionsnedsättningar i matsmältningsskanalen så ligger en stor betydande möjlighet i ett ökat antal medlemmar. Det skulle också stärka vår oberoende ställning som organisation.

## **RMT- FONDEN**

RMT-fonden bildades år 1994 i samband med att Radiohjälpen i samarbete med RMT genomförde en kampanj till förmån för mag- och tarmsjuka. Fondens ändamål är stöd till forskning och utveckling, FoU, samt information och uppsökande verksamhet för mag- och tarmsjuka. Hälften av inkomna medel går (om inte annat anges av givaren) till FoU och hälften till information och uppsökande verksamhet. Utdelning av medel för FoU sker vid ett tillfälle årligen. Medlen för information och uppsökande verksamhet används i RMT:s egen verksamhet.

Under kongressperioden ska RMT-fonden marknadsföras i större omfattning än tidigare. Syftet ska vara dels att få in mer pengar till fonden och dels att få ett ökad uppmärksamhet hos personer som arbetar med FoU.