

Personligt ombud

2000–2004

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är en *Uppföljning och utvärdering*. Det innebär att den innehåller uppföljningar och utvärderingar av reformer, lagstiftning och/eller verksamheter som kommuner, landsting och enskilda huvudmän bedriver inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, hälsoskydd och smittskydd. Den innehåller analys av insamlade data och i förekommande fall forskning som man kan dra generella slutsatser av och som kan användas för att förändra eller utveckla verksamheten. Kraven på vetenskaplighet tillgodoses genom att vetenskaplig expertis medverkar. Socialstyrelsen svarar för innehåll och slutsatser.

ISBN 91-7201-960-3
Artikelnr 2005-103-2

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2005

Förord

För att förbättra livsvillkoren för personer med psykiska funktionshinder antogs 1995 psykiatrireformen. Ökad delaktighet i samhället, bättre vård och socialt stöd var några av de grundläggande syftena med reformen. I förarbetet till den bakomliggande psykiatripropositionen konstaterades att stödet till personer med psykiska funktionshinder skulle kunna förbättras med personliga ombud, som har ett klart definierat ansvar för att den enskildes behov uppmärksammas och insatserna samordnas. Tio försöksverksamheter startade på olika platser i landet och pågick i tre år. Socialstyrelsen utvärderade verksamheterna och utvärderingen visade tydliga positiva förändringar för de personer som kom till verksamheterna. Försöksverksamheterna finns beskrivna i Socialstyrelsens rapport ”Personligt ombud för psykiskt funktionshindrade personer” (SoS 1999-17-003).

I maj 2000 beslutade regeringen om statsbidrag till kommunerna för att inrätta permanenta verksamheter med personligt ombud. Socialstyrelsen fick regeringens uppdrag att samordna detta arbete. En beredningsgrupp sammansatt av olika intresseorganisationer definierade ombudens arbetsuppgifter, utformade kriterier för vilka personer som skulle omfattas av insatsen och statsbidragets fördelning över landet.

I fyra tidigare lägesrapporter har Socialstyrelsen rapporterat om genomförandet och utvecklingen av de nyinrättade verksamheterna med personligt ombud. Verksamheterna har också, sedan den successiva starten, följts upp och utvärderats i ett flertal studier finansierade av Socialstyrelsen och länsstyrelserna. Samtliga dessa studier ligger till grund för denna rapport, som har sammanställts av Lena Steinholtz Ekecrantz vid Enheten för handikappfrågor. Peter Brusén, Kerstin Westergren, Christina Bohman Karlsson och Claes-Göran Stefansson har medverkat i arbetet. Anders Printz och Eleonore Källstrand-Nord ansvarar för den juridiska texten. Olika arbetsgrupper och referensgrupper har givit synpunkter på rapporten under arbetets gång.

Åsa Börjesson
Avdelningschef
Socialtjänstavdelningen

Innehåll

Förord	3
Innehåll	5
Sammanfattning	7
Bakgrund	11
Uppdraget	11
Vad är unikt med den svenska satsningen?	12
Genomförandet	13
Socialstyrelsens och länsstyrelsernas roll	13
Utbildningar för personliga ombud	13
Utbildning för ledningsgrupper	14
Nationella, regionala och lokala utvärderingsprojekt	15
Sammanfattning	16
Verksamheternas utveckling	17
Verksamheternas successiva utbyggnad	17
Nedläggningar och delnedläggningar av verksamheter	18
Sammanfattning	19
Drift och organisation	19
Ekonomiska förutsättningar	19
Sammanfattning	20
Ledningsgruppernas arbete	20
Sammanfattning	21
Ombudens arbete och funktion	22
Utbildning, yrkeserfarenhet, arbetsförhållande	22
Klienten är uppdragsgivare.....	22
Avgränsning till andra näraliggande funktioner	24
Upptäckt av brister i systemen.....	25
Ensamarbete och centralisering av verksamheterna	26
Etik, rättssäkerhet och kvalitetssäkring	27
Sammanfattning	27
Klienterna – vilka är de och vilka resultat har uppnåtts för dem?	28
Målgruppen.....	28
Vilka har nåtts?.....	28
Har rätt personer kommit till verksamheterna?	31
Empowerment.....	33
Sammanfattning	34
Erfarenheter kring huvudmannaskap och den fristående ställningen	35
Huvudmannaskap	35
Den ”fristående” ställningen.....	36
Organisationsformens betydelse för verksamheternas ställning och ombudens arbete	37
Sammanfattning	39

Regionala jämförelser	39
Storstad–glesbygd.....	39
Samhällsekonomiska effekter	40
<i>Personligt ombud – en verksamhet som ska fortsätta</i>	<i>42</i>
Slutsatser	42
<i>Förslag till åtgärder</i>	<i>50</i>
Personligt ombud – en lagstadgad verksamhet?.....	50
Följande krav bör ställas på en lagstiftning.....	50
Faktorer som styr valet av regleringsform.....	53
En särskild lag	54
Som en insats enligt LSS	55
Som en verksamhet enligt socialtjänstlagen	55
Länsstyrelsernas tillsyn av verksamheter med personliga ombud bör regleras	56
Utgångspunkter för länsstyrelsens tillsyn.....	56
Tillsyn under uppbyggnadsfasen och framtida krav.....	56
Reformen bör följas, stödjas och utvecklas under ytterligare en tid	57
Följa vissa områden med direkt beröring med pågående projekt.....	57
Fortsatt uppföljning och utvärdering	57
Fortsatta utbildningsinsatser	58
Administration av statsbidraget med mera	58
<i>Referenser.....</i>	<i>59</i>
<i>Bilagor</i>	<i>61</i>
Bilaga 1 – Basstatistik.....	61
Bilaga 2 – Uppföljnings-/utvärderingsstudier.....	69
Bilaga 3 – Gränsdragning mot andra stödfunktioner	78

Sammanfattning

Drygt 80 procent av landets kommuner hade personliga ombud (PO) i december 2004. 286 ombud var anställda i 101 verksamheter. Ytterligare 3 kommuner startar under 2005 med vardera 1 tjänst. Redan befintliga verksamheter kommer att förstärkas med 6 tjänster under det kommande året. När detta har skett går hela det årliga statsbidraget oavkortat till 295 ombudstjänster.

Omfattande satsningar har gjorts på information, utbildning, konferenser med mera under hela implementeringsfasen. Introduktions- och vidareutbildningar för ombuden och utbildningar för verksamheternas ledningsgrupper har genomförts. På nationell nivå har kartläggningar av ombudsverksamheterna genomförts årligen 2002–2004. Dessutom har en sexårsuppföljning gjorts av de tio försöksverksamheter som startade 1996. Regionala uppföljnings- och utvärderingsstudier har samfinansierats av länsstyrelserna och Socialstyrelsen. De täcker flera olika teman, som har utarbetats regionalt.

PO-reformen är en förstärkning av psykiatrireformens intentioner om normalisering och integrering för personer med psykiska funktionshinder och omfattande behov av insatser.

Uppföljningens och utvärderingens övergripande *resultat för klienterna* är:

- PO-reformens målgrupp, människor med långvariga psykiska problem, har en utsatt situation i samhället. I ljuset av detta framträder reformen som ytterst välmotiverad. Ombuden fyller ett vakuum i det samhälleliga stödsystemet, en ”fristående” instans till vilken personer med psykiska funktionshinder och stora behov av stödinsatser kan vända sig.
- Kontakten med ombuden har utgjort ett värdefullt tillskott för klienterna, både genom relationen i sig, genom ombudens bemötande och genom olika former av hjälp och stöd som ombuden bistått med. Ombudens stöd i klienternas kontakter med bland annat myndigheter och organisationer har utgjort ett särskilt betydelsefullt inslag.

Det mest unika i ombudsarbetet är att *klienten är uppdragsgivare* och avgör kontaktens innehåll. Klienten ses som expert på sin egen situation. Behovet är stort av ombudet som förmedlande länk mellan klienter och ansvariga myndigheter.

Ombudsarbetet tangerar eller överlappar ibland exempelvis boendestödjarens, kontakt- eller stödpersonens och god mans arbete. Att överskrida gränsen till andras arbetsuppgifter är många gånger ändamålsenligt i ett förtroendeskapande inledningsskede av kontakten med klienten.

Ombuden arbetar i huvudsak på samma sätt i landets olika verksamheter. De olikheter som förekommer beror till stor del på hur väl utbyggd den lokala vård- och omsorgsverksamheten är för målgruppen. Ensamarbetet är

utbrett framför allt i glesbygd och upplevs som påfrestande och otryggt. En centralisering av verksamheterna skulle öka säkerheten och bredda kompetensen.

Ombudens okonventionella arbetssätt gagnar klientarbetet men kan medföra att ombuden hamnar i etiskt komplicerade situationer. Verksamheterna som hittills är oreglerade väcker också frågor kring klienternas rättssäkerhet.

I ombudets arbetsuppgifter ingår att påpeka de brister i välfärdssystemet som de upptäcker i sitt arbete med klienterna. Ytterst kan deras upptäckter bidra till att lokala och centrala systemförändringar sker. Denna indirekta möjlighet till systempåverkan som klienten har via ombud och ledningsgrupp ökar chanserna till förbättrade livsvillkor. I ett nätverksinriktat ombudsarbete där representanter från myndigheter och organisationer möts, upptäcks systembristerna lättare än i ett individualiserat arbete. Nätverksarbetet som arbetsmetod används dock sällan med risk för att klientens situation och totala behov av stöd och hjälp går förlorad.

Stödet från en *kunnig och engagerad ledningsgrupp* är viktigt för att ombuden ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på både individuell och strukturell nivå och bidra till kommunernas kvalitetssäkringsarbete. Brukarorganisationernas medverkan i ledningsgruppernas arbete förstärker dessa möjligheter.

Meddelandeblandets definition av verksamheternas målgrupp uppfattas på olika sätt – både utvidgningar och avgränsningar görs. Dessa gäller framför allt personer med psykiska funktionshinder och samtidigt missbruk, personer med personlighetsstörningar och personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Ombudens kompetens har betydelse för vilka grupper som utesluts eller tas emot. Det lokala utbudet av insatser påverkar också vilka personer som tas emot eller inte i verksamheterna. För klienter med stora behov av både somatisk och psykiatrisk behandling måste samarbetet med primärvård och psykiatri intensifieras.

Samarbete mellan kommuner sker för att motverka små verksamheters sårbarhet. Samarbetet är ofta formaliserat via avtal. De ekonomiska förutsättningarna varierar mellan verksamheterna, beroende på kommunernas satsningar utöver statsbidraget. Verksamheterna är i tre fall av fyra placerade inom kommunernas socialtjänst. Entreprenaderna drivs exempelvis i stiftelseform, som ideell förening eller av vårdförbund.

Verksamheterna är en angelägenhet för kommunerna men de ska ändå ha en "fristående" ställning. Fristående ställning eller en formell ställning som gör det möjligt för verksamheterna att vara så "fria" som klienterna och ombuden önskar har stor betydelse för verksamheternas överlevnad. Hur verksamheterna organiseras och drivs påverkar hur framgångsrikt ombudens arbete blir.

Alternativen till kommunalt huvudmannaskap tycks vara flera. Stora investeringar har dock gjorts de senaste fyra åren för att kommunerna ska kunna fullgöra sitt huvudmannaskap på bästa sätt, och många värdefulla erfarenheter har vunnits genom den långsamma utbyggnaden av verksamheterna. Någon bästa *driftsform* har inte utmejslats – de lokala förutsättningarna avgör vad som väljs, till exempel samverkanstraditioner, kompa-

tibilitet mellan länsövergripande organisationer och tillgång till organisationer som kan åta sig verksamhetsdriften. Ombudsarbetet tillsammans med klienterna sker på liknande sätt oberoende av om det sker i entreprenader eller kommunalt drivna verksamheter.

Entreprenadformen stödjer den fristående ställningen på kort sikt, men på lång sikt är det finansiella beroendeförhållandet starkt vid förnyad konkurrensutsatt upphandling. Tillvaron är osäker i dessa skeden och kan periodvis påverka ombudens arbete. Även kommunalt drivna verksamheter kan hotas vid ekonomiska neddragningar. En stark ledningsgrupp med stark lokal förankring som värnar om verksamheten kan motverka detta.

Att reformen är samhällsekonomiskt lönsam visar studien som genomförts i Skåne. De samhällsekonomiska effekterna visas som minskade totala vård- och omvårdnadskostnader, effektivare insatser med mera. Kommunernas åtaganden för ombudsverksamheternas klienter har ökat.

Socialstyrelsens slutsatser:

- Implementeringsmodellen har varit framgångsrik.
- Verksamheterna har blivit ett tillgängligt och välkänt komplement till övrig social verksamhet i kommunerna.
- Klienternas psykosociala situation har förbättrats och deras ställning har stärkts.
- Den nuvarande definitionen av ombudsverksamhetens målgrupp bör behållas, men förtydligas.
- En kompletterande funktion till nuvarande verksamheter med personliga ombud behövs för personer med behov av omfattande somatiska och psykiatriska behandlingsinsatser.
- Ombudens arbetsmetodik för att underlätta bedömningen av vilka personer som tillhör målgruppen behöver utvecklas.
- Kommunen bör även i fortsättningen vara huvudman för ombudsverksamheterna och olika driftsformer bör vara möjliga.
- ”Fristående” är ett oklart och diffust begrepp som bör ersättas.
- Sammanslagning av små verksamheter behövs för att värna ombudens och klienternas säkerhet och trygghet.
- Samverkan inom och mellan myndigheter och institutioner med ansvar för målgruppen bör intensifieras.
- Ledningsgrupperna är en viktig framgångsfaktor för ombudsverksamheterna. Medlemmarna bör komma från alla berörda huvudmän och ha beslutsmandat.
- Brukar- och klientorganisationernas roll är betydelsefull i verksamheternas arbete.
- Ombudens upptäckter av brister i de offentliga vård- och stödsystemen är en del av kvalitetssäkringsarbetet.
- Ombudens förhållningssätt gentemot klienterna och det flexibla pragmatiska arbetssättet är unikt.
- Olika insatser runt klienten behöver samordnas bättre och i ett helhetsperspektiv.

- Ombudens påverkan på näraliggande insatser är inte möjlig att avgöra, men ombudens roll och funktion bör förtydligas för att inte förväxlas med andra sociala insatser.
- Reformen har positiva samhällsekonomiska effekter genom ekonomiska besparingar hos andra huvudmän än kommunerna. Detta bör få konsekvenser för kompensationen till kommunerna.
- Det särskilda statsbidraget har avgörande betydelse för att verksamheterna ska finnas kvar.

Socialstyrelsens förslag:

- Regeringen bör överväga om lagstiftning är en möjlighet för verksamheterna med personligt ombud.
- Länsstyrelsernas tillsyn av verksamheter med personligt ombud bör regleras.
- Reformen bör följas, stödjas och utvecklas under ytterligare en tid.

Bakgrund

1995 års psykiatrireform innebar ökade samhällsinsatser för psykiskt sjuka och psykiskt funktionshindrade personer. Den övergripande målsättningen var att förbättra livssituationen för personer med ”psykisk störning” och öka denna heterogena grupps möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället. Socialtjänsten inom kommunerna fick ett tydligt ansvar för boende och sysselsättning, medan landstingen fortsättningsvis framför allt skulle stå för psykiatriska och medicinska behandlingsinsatser (29 – se referenser sidan 67).

Psykiatrireformen fick karaktär av policyreform med relativt låg grad av central styrning. Få nya lagregler infördes. I stället infördes statliga stimulansmedel som kommunerna kunde söka för att under en treårsperiod utveckla nya former för boende, sysselsättning och rehabilitering – ofta utvecklades dessa i projektform (28). En sådan innovation var den försöksverksamhet med personliga ombud som startades på tio platser i landet. Utvärderingen av försöksverksamheterna visade på flera positiva effekter för de klienter som ingick i verksamheten, bland annat minskad slutenvård, ökad stabilitet i boendet, och fler beviljade insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (2, 27). Dessa goda resultat ledde till ett regeringsbeslut om ett finansiellt stöd till verksamheter med personligt ombud.

Uppdraget

Regeringen beslutade i maj 2000 att via statsbidrag stödja kommunerna för att bygga upp och driva permanenta verksamheter med personligt ombud. Samtidigt fick Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med länsstyrelserna utveckla och följa verksamheterna (30). Särskilda medel reserverades för utbildning, kompetensutveckling och utvärdering. I regeringsuppdraget ingick att villkoren för verksamheterna skulle arbetas fram av en beredningsgrupp sammansatt av Svenska Kommunförbundet, Landstingsförbundet, brukarorganisationerna, Riksförsäkringsverket, Arbetsmarknadsstyrelsen, länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Dessa beskrivs i Meddelandeblad 14/2000 (3).

I regleringsbrevet 2004-12-16 (37) anges följande:

”Socialstyrelsen skall i samverkan med länsstyrelserna fördela medel samt fortsätta utveckla verksamheten med personliga ombud för kvinnor och män med psykiska funktionshinder. Arbetet skall ske enligt den inriktning som beskrivs i regeringsbeslut nr 16 den 18 maj 2000. För år 2004 skall Socialstyrelsen lämna en redovisning och analys av verksamheten till regeringen senast den 31 maj 2005. Avrapporteringen skall även omfatta den ekonomiska redovisningen för år 2004.

Av redovisningen skall bland annat framgå hur verksamheten utvecklats i olika regioner när det gäller verksamhetsform, kvalitet, ledningsgrupper, verksamhetens avgränsning i förhållande till andra uppgifter, resultat, effekter för klienterna av ombudens verksamhet och andra vunna erfarenheter. Redovisningen skall även innehålla en framtidsanalys kring verksamhetens huvudman och funktion, kvalitet, framgångsfaktorer och risker samt utbildnings- och fortbildningsmöjligheter för personliga ombud. Dessutom skall redovisningen omfatta en diskussion kring den fortsatta uppföljningen.”

Vad är unikt med den svenska satsningen?

Den svenska modellen för personliga ombud har hämtat inspiration från de *case management*¹-modeller som tillämpats i bland annat England och USA, främst den så kallade *resursmodellen*. I denna utgår man från klientens självbestämmande och särskilt betonas relationen mellan ombud och klient. (27)

Klienten är uppdragsgivare. Viktiga inslag i ombudets arbete är att tillsammans med den enskilde identifiera och formulera dennes behov av vård, stöd och service och ”se till att olika huvudmäns insatser planeras, samordnas och genomförs” (3). Ombuden ska vidare bistå och företräda den enskilde och ”se till att den enskilde får vård, stöd och service utifrån egna önskemål, behov och lagliga rättigheter”. Ombuden ska inte ta över huvudmännens ansvar för samordning och inte heller vårda eller behandla.

Det finns uttalade ambitioner angående personkontinuitet, långsiktighet i stödet, en nära relation mellan ombud och klient samt att en fältarbetsmodell ska tillämpas och att stödet ska ges i flexibla former. Ombuden ska dessutom ha en ”fristående ställning inom den kommunala organisationen” utan myndighetsutövning (3).

Ombuden har ytterligare en uppgift som innebär att de ska samla kunskaper om omkringliggande aktörer för att utveckla det lokala arbetet i de offentliga organisationerna och uppmärksamma generella systemfel/brister i arbetsfördelningen i dessa organisationer. Detta uppdrag på ”systemnivå” nämns i meddelandebudet och har utvecklats i senare utbildningsmaterial.

Verksamheterna omges av psykiatrins sluten- och öppenvård, de delar av socialtjänstens organisation som möter personer med psykiska funktionshinder, försäkringskassan, arbetsförmedlingen etc. Dessa är i sin tur delar av skilda institutionella miljöer som präglas av olika normer och regler (socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS och hälso- och sjukvårdslagen, HSL) samt förutbestämda synsätt på vad som är ändamålsenliga förhållningssätt och arbetsmetoder. Ombudsverksamheterna är alltså *en* kommunal verksamhet *bland många andra* för personer med psykiska funktionshinder. Som personligt ombud måste man förhålla sig till och hantera denna struktur av institutioner och organisationer.

¹ Case management är en stödform som utvecklades för att hantera de nya förutsättningar som satsningen på öppna vårdformer inom psykiatri inneburit. Allvarligt psykiskt sjuka behöver vård, stöd och service från en rad olika organ och för detta krävdes en samordnande funktion.

Genomförandet

Socialstyrelsens och länsstyrelsernas roll

Beredningsgruppens arbete, som beskrevs tidigare, avslutades i och med att Meddelandeblad 14/2000 publicerades i november 2000. I meddelandebladet angavs också att fördelningen av statsbidraget över landet skulle ske länsvis utifrån folkmängd.

Under hösten 2000 och våren 2001 genomfördes informations- och utbildningskonferenser i samtliga län med temat *Personligt ombud – en möjlighet*. Länsstyrelserna stod som arrangörer, och representanter för samtliga länets kommuner, psykiatrin, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, brukarorganisationerna m.fl. bjöds in. Socialstyrelsen informerade om bakgrund, mål och förutsättningar för verksamheter med personliga ombud. Länsstyrelserna informerade om ansökningsrutiner och bedömningskriterier.

I slutet av 2001 hade ett 15-tal nya verksamheter startat. De flesta verksamheterna kom igång under 2002 och vid årsskiftet 2004/05 hade 231 kommuner sammanlagt 286 ombud anställda i 101 verksamheter.

Utbildningar för personliga ombud

I Socialstyrelsens uppdrag har ingått att utveckla och genomföra utbildningsprogram för de personliga ombuden. Utbildningsmaterial har också sammanställts (5, 6, 7, 8).

Introduktionsutbildning

Samtliga ombud har erbjudits en tvådagars introduktionsutbildning. Syftet var att dels ge ombuden en bakgrund till reformen med bland annat kunskaper och resultat från försöksverksamheterna, dels lägga grunden för en gemensam inriktning av ombudsarbetet med diskussioner om bland annat förhållningssätt och bemötande. Utbildningen skedde regionvis med länsstyrelserna som inbjudare och Socialstyrelsen som ansvarig för innehållet. Sammanlagt genomfördes 15 utbildningar på 9 platser i landet.

Vid ytterligare tre tillfällen har introduktionsutbildning hållits centralt för nyanställda ombud.

Fortbildning – 10-dagarsutbildning

De personliga ombuden är i stor utsträckning rekryterade från kommun och landsting. De har god kunskap om psykiska funktionshinder och har också kunskaper om hur olika myndigheter arbetar. Den kunskap som har behövt tillföras är bland annat metoder för nätverksarbete (att samla olika myndighetsrepresentanter kring klienten), förhandlingsmetodik och lagstiftningsfrågor.

Det övergripande syftet med utbildningen har varit att ge stöd till ombuden i det klientinriktade arbetet och utbildningen har koncentrerats till arbetsmetoder och till att skapa bärande relationer med berörda myndigheter, organisationer och klienter för att på bästa sätt bistå klienten.

Utbildningen har innehållit fem olika grundteman:

1. Rollen/yrket, uppdraget, målgruppen, arbetsmetodiken, synsätt/förhållningssätt och etik
2. De olika offentliga systemen och deras regelverk
3. Nätverksmetodik, samtalsmetodik, ombudens pedagogiska roll
4. Förhandlingsteknik, konflikthantering, stresshantering
5. De juridiska förutsättningarna, lagar och regler, rättssäkerhet, sekretess

Utbildningen har skett vid fem tillfällen, under två dagar varje gång, samt med en uppföljning under en eller två dagar. Vid varje utbildningstillfälle behandlades ett tema och tiden mellan träffarna ägnades åt att praktiskt tillämpa de kunskaper man fått. Återkoppling har skett nästkommande gång då gruppens samlade erfarenheter presenterats och diskuterats. Utbildningen har förutsatt ett aktivt medverkande från ombuden. Mellan varje utbildningstillfälle har det varit cirka sex till åtta veckor. Uppföljningen har ägt rum cirka ett halvår efter avslutad utbildning.

Erfarna ombud har varit föreläsare (ofta ombud från försöksverksamheterna), ibland tillsammans med någon klient eller anhörig. Representanter från olika myndigheter och intresseorganisationer har också föreläst. Föreläsarna har rekryterats från det län där utbildningen ägt rum för att få kunskap om förhållandena regionalt.

Jurister från Schizofreniförbundet och Socialstyrelsen har föreläst om ombudsarbetets juridiska förutsättningar. För förhandlingsteknik och nätverksarbete har externa föreläsare anlitats. En utbildningsledare har varit den sammanhållande kraften under utbildningen.

Vid uppföljningstillfällena har nyttan och användbarheten i utbildningen diskuterats. Det som särskilt uppskattats har varit mötet med erfarna ombud och representanter från de olika myndigheterna och intresseorganisationerna.

Nätverksarbete och förhandlingsteknik har av de flesta ombuden upplevts som viktiga redskap i det fortsatta arbetet. I ett par län har ombuden fått en fördjupad utbildning i närverksarbete. Ytterligare kunskaper i nätverksarbete och juridik efterfrågas idag av flera ombudsverksamheter.

Tretton av landets länsstyrelser har tillsammans med Socialstyrelsen genomfört denna tiodagars utbildning för 11 grupper med cirka 18 ombud i varje, totalt cirka 200 ombud. Övriga länsstyrelser har genomfört liknande utbildningar för ombuden i egen regi eller med hjälp av externa utbildningsanordnare.

Utbildning för ledningsgrupper

Kunskaperna i landets kommuner har under den inledande fasen varit mycket ojämna, bland annat när det gäller ombudens arbetsuppgifter och organi-

satoriska och andra förutsättningar för verksamheterna. Det har lett till att informations- och utbildningstillfällen från framför allt länsstyrelserna till kommunerna har skett i flera sammanhang.

Framgångsrik ledning av ombudsarbetet definierades tidigt som en viktig framgångsfaktor i reformens genomförande. För att bli det krävs att ledningsarbetet präglas av samverkan och vara gränsöverskridande eller nätverksorienterat till sin karaktär.

På Socialstyrelsens initiativ genomfördes inledningsvis en endagsutbildning för landets samtliga ledningsgrupper. Därefter har det i stort sett i samtliga län, på respektive länsstyrelses initiativ, genomförts fördjupningsutbildningar på allt mellan en och åtta dagar. Fördjupad ledningsutbildning på tre dagar eller mer har genomförts i cirka 45 ledningsgrupper.

Utbildningens syfte har varit att stödja ledningsarbetets igångsättning och tillföra kunskap om samverkansledning i allmänhet och ledning av ombudsarbetet i synnerhet, för att underlätta ombudens arbete och reformens genomförande.

Utbildningen har innehållit följande teman:

- ombudsreformen och dess intentioner samt målgrupp
- ombudsarbetet och dess unika karaktär
- ledningsgruppens roll och uppdrag
- ledningsgruppens sammansättning och arbetsformer, särskilt
- brukarorganisationernas roll
- det operativa ledningsarbetet (ombudens uppdrag, mål och målgrupp
- samt prioriteringar)
- det strategiska och systemförändrande ledningsarbetet
- ombudsarbetets effekter för klient och ekonomi
- ombudsarbetet som en del i det kvalitetsutvecklande arbetet.

Utbildningens mål har varit

- att stärka ombudsarbetets lokala förankring
- att få en allsidig och lämplig bemanning i ledningsgrupperna
- att visa på metoder för att arbeta med ”rätt” frågor i ledningsarbetet
- att ombudsarbetets systemförändrande del bättre ska fungera som en hävstång för att förändra livsvillkoren för målgruppen
- att lokala organisationsmodeller och ledningsmodeller för ombudsarbetet omprövas och utvecklas.

Nationella, regionala och lokala utvärderingsprojekt

Regeringsuppdraget i maj 2000 föreskrev att Socialstyrelsen skulle följa upp och utvärdera verksamheterna med personligt ombud. En mindre del av statsbidraget fick användas till detta. På nationell nivå har en kartläggning av verksamheterna genomförts årligen 2002–2004 med hjälp av enkäter till

ledningsgrupperna och ombuden (basuppföljningen, se metodredovisning i bilaga 1). En uppföljningsstudie av försöksverksamheterna har också genomförts för att bland annat undersöka stabiliteten i de goda resultat som tidigare redovisats för klienterna i dessa verksamheter (4).

Under 2002 och 2003 initierade Socialstyrelsen och länsstyrelserna tillsammans åtta regionala samfinansierade studier (se bilaga 2). Fem länsstyrelser i norra Sverige initierade till exempel en studie inriktad på ombudsarbets särskilda förutsättningar i glesbygd och de tre storstadslänen har genomfört en studie med fokus på storstaden. (11, 9)

Även lokala uppföljningsstudier har skett. Ett flertal sådana studier kommer att refereras i denna rapport.

Sammanfattning

Verksamheterna har stöttats på ett unikt sätt genom hela genomförandet. Det har gjorts omfattande satsningar på information, utbildning, konferenser med mera.

Introduktions- och vidareutbildningar för ombuden har genomförts. Utbildningar har också erbjudits till verksamheternas ledningsgrupper.

På nationell nivå har kartläggningar av ombudsverksamheterna genomförts årligen 2002–2004. Dessutom har en sexårsuppföljning gjorts av de tio försöksverksamheter som startade 1996. Regionala uppföljnings- och utvärderingsstudier har samfinansierats av länsstyrelserna och Socialstyrelsen. De täcker flera olika teman, som har utarbetats regionalt.

Verksamheternas utveckling

Verksamheternas successiva utbyggnad

- 231 kommuner (80 %) har verksamheter med personligt ombud i december 2004
- 286 ombud, motsvarande lika många heltidstjänster, är fördelade på 101 verksamheter
- Cirka 7 000 personer med psykiska funktionshinder har varit klienter hos ombuden under åren 2001–2004

Utbyggnaden av verksamheterna startade i långsam takt under 2001. Huvuddelen av verksamheterna (60 %) startade 2002 och utbyggnaden fortsatte sedan under 2003 och 2004. De tio försöksverksamheterna startade före 2000 och finansieras idag – alla utom en – av statsbidraget. Sammanläggningar, delnedläggningar och nedläggningar av verksamheter har förekommit under åren. Läget i december 2004 visas nedan.

Tabell 1. Antal kommuner med PO-verksamheter, antal verksamheter och ombud fördelade över landet i december 2004

Län (antal kommuner)	Antal kommuner i verksamheterna (dec.-04)	Antal verksam- heter (dec. -04)	Antal ombud i verksamheterna (dec. -04)
Stockholm (26)*	19	15	56
Uppsala (7)	6	3	7
Södermanland (9)**	9	3	8
Östergötland (13)	11	4	11
Jönköping (13)	7	3	7
Kronoberg (8)	8	1	7
Kalmar (12)	12	5	11
Gotland (1)	1	1	2
Blekinge (5)	5	1	4
Skåne (33)***	18	18	37
Halland (6)	5	5	9
V. Götaland (49)	27	16	50
Värmland (16)****	16	1	9
Örebro (12)	12	4	9
Västmanland (11)	11	1	9
Dalarna (15)	14	2	10
Gävleborg (10)*****	9	4	9
Västernorrland (7)*****	5	3	8
Jämtland (8)	8	1	4
Västerbotten (15)*****	14	4	9
Norrbottn (14)*****	14	6	10
	231	101	286

* Danderyd och Ekerö startar verksamheter med ett ombud i varje i början av 2005. Ytterligare en tjänst har tilldelats länet.

** Ytterligare en tjänst har tilldelats länet.

*** En kommun, Höör, startar en verksamhet med ett ombud 2005.

**** Ytterligare ett ombud anställs fr.o.m. 1/4 2005.

***** Ytterligare en tjänst har tilldelats länet.

***** Ytterligare ett ombud anställs fr.o.m. 1/4 2005.

***** Ytterligare ett ombud anställs fr.o.m. 31/1 2005.

***** Antal ombud och verksamheter exkluderar verksamheten i Piteå kommun, som inte drivs med statsbidraget.

Fyra av fem av Sveriges 290 kommuner hade inrättat verksamhet med personligt ombud i december 2004. Ytterligare tre kommuner kommer att starta verksamheter under 2005. Antalet ombud ökar med nio tjänster under 2005 enligt ovan till 295, det vill säga det antal som ryms inom dagens statsbidrag.

Nedläggningar och delnedläggningar av verksamheter

Fem verksamheter har lagts ner med 12 kommuner eller stadsdelar och sex ombud berörda. Sex verksamheter har dragit ner på antalet ombud, sammanlagt fem tjänster. Skälen till nedläggningarna och neddragningarna varierar. *Otillräcklig finansiering* har varit det vanligaste skälet. Bidraget på 302 400 kr per ombudstjänst och år har inte ansetts räcka till för att rekryte-

ra bra personal, och det har inte funnits ekonomiska möjligheter att skjuta till ytterligare pengar från kommunernas sida. *Svårt att upprätta eller få till stånd samverkan* med andra kommuner och *för få presumtiva klienter* är ytterligare skäl till nedläggning eller neddragning. Verksamheterna blir för dyra, ineffektiva och exklusiva. *Felrekrytering* av personal har i något fall varit skäl till nedläggning.

Sammanfattning

80 procent av Sveriges kommuner har idag ombudsverksamheter. Genomförandet har pågått under snart fem år. Det tyngst vägande skälet för kommunerna att inte ha någon verksamhet är att finansieringen anses vara otillräcklig. Våren 2005 kommer alla hittills anvisade medel för tjänsterna att ha tagits i bruk. Några kommuner har meddelat att de har behov av flera tjänster.

Drift och organisation

- 85 % av verksamheterna drivs kommunalt, 15% av entreprenader
- I hälften av verksamheterna samarbetar flera kommuner
- Landstinget är den vanligaste medfinansiären

Kommunerna är huvudmän för samtliga verksamheter. I hälften av verksamheterna samverkar två eller flera kommuner eller stadsdelar. Denna samverkan styrs oftast av ett avtal mellan parterna, och en kommun eller stadsdel är ansvarig för verksamheten. Verksamheternas placering inom den kommunala organisationen varierar. Tre av fyra verksamheter finns inom socialtjänsten, till exempel handikappomsorgen eller ”socialpsykiatri”. Drygt hälften av verksamheterna har sina arbetslokaler utanför myndighets- och institutionslokaler.

Entreprenaderna är av olika slag – stiftelse, ideell förening eller vårdförbund. PO-Skåne är en ideell förening som drivs av Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Schizofreniförbundet. Föreningen har cirka 25 ombud anställda i 10 kommuner. I Göteborg drivs ombudsverksamheten av Bräcke Diakoni, ideell förening, som har 20 ombud anställda. I Stockholms län har sex kommuner upphandlat åtta tjänster av den brukarägda stiftelsen Parasoll och i Stockholms stad har 13 stadsdelar upphandlat sammanlagt 12 ombudstjänster av Fountain House och Stadsmissionen. I Blekinge län ansvarar ett vårdförbund för ombudsverksamhetens drift. Samtliga kommuner, landstinget, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och brukarorganisationer ingår i entreprenaden. Verksamheten i Umeå drivs av en stiftelse bildad av Umeå kommun och Västerbottens läns landsting.

Ekonomiska förutsättningar

Det statliga bidraget till verksamheterna uppgår till 302 400 kronor per år och heltidstjänst. Verksamheternas ekonomiska förutsättningar varierar beroende på kommunernas satsningar utöver statsbidraget. Skillnaden mellan

högsta och lägsta kommunala tillskott uppgår till mer än 300 000 kr per ombud och år. Var fjärde kommun har medfinansierat, oftast landstinget, som kan bekosta exempelvis ombudens handledning eller leasingbilar.

Sammanfattning

Samarbete mellan kommuner sker för att motverka små verksamheters sårbarhet. Samarbetet är ofta formaliserat via avtal. Verksamheterna är i tre fall av fyra placerade inom kommunernas socialtjänst. Entreprenaderna drivs av olika konstellationer och har tillsammans cirka 70 ombud anställda (24 %). De ekonomiska förutsättningarna varierar kraftigt mellan verksamheterna, beroende på kommunernas satsningar utöver statsbidraget.

Ledningsgruppernas arbete

I Meddelandeblad 14/2000 (3) anges att verksamheterna ska bedrivas i samverkan med andra berörda aktörer på kommunal nivå och länsnivå.

- I fyra av fem ledningsgrupper är psykiatrin representerad.
- I var femte ledningsgrupp är kommun, psykiatri, brukarorganisation och ombud representerade samtidigt.
- Arbetsförmedling och primärvård ingår sällan.
- Två av tre ledningsgrupper har deltagit i utbildning bekostad av länsstyrelserna.

De flesta verksamheterna har oftast en tvådelad ledningsstruktur, en övergripande som styr verksamheten och en arbetsledning för det vardagliga ”nära” arbetet. När vi nedan talar om ledningsgrupper är det den förstnämnda som avses.

Enligt ledningsgruppernas enkätsvar har nio av tio verksamheter en ledningsgrupp. Variationen är stor när det gäller sammansättningen av ledamöter. De representerar – förutom kommunen – psykiatrin (i 80 % av grupperna), brukarorganisationerna (67 %), försäkringskassan (44 %), arbetsförmedlingen (25 %), primärvården (23 %), frivilligorganisationer och andra (18 %). Ombuden är representerade i två av tre ledningsgrupper (67 %).

Enligt enkätsvaren är de personer som ingår i ledningsgrupperna oftast personer med mandat att fatta beslut i övergripande frågor för verksamheten, men brukarorganisationer och ombud i mindre utsträckning än andra.

Ledningsgruppernas uppgifter

Ledningsgruppernas uppgift är bland annat att värna om ombudens arbetsvillkor. De ska tillsammans med ombuden ställa upp tydliga mål för vad ombuden ska uppnå i sitt arbete, bistå dem i prioriteringen mellan olika uppgifter och se till att de formulerar en realistisk arbetsplan (9). Brukarorganisationernas aktiva medverkan i ledningsgrupperna är värdefull för att verksamheternas inriktning och mål ska följa den ursprungliga tanken med

att inrätta personliga ombud (33, 29). Deras medverkan vid rekrytering av ombud är särskilt viktig. I meddelandebladet anges att verksamheterna ska bedrivas i samverkan med andra berörda aktörer på kommunal nivå och länsnivå. (3)

Ledningsgrupperna har både en operativ och strategisk uppgift. De ska skapa dels en organisation för klientarbetet och leda verksamheten, dels en struktur för långsiktig utveckling av lokal samverkan utifrån vunna erfarenheter. Ledningsgrupperna ska alltså på kort sikt se till att ombuden får tillträde till de offentliga systemen för att kunna påverka dessa, och på lång sikt skapa resurser och stöd för verksamhetens existens och utveckling.

Av olika uppföljningsstudier framgår att flera av ledningsgrupperna inledningsvis inte bedrivit det aktiva, engagerade och kontinuerliga stöd för ombudsverksamheterna som det var tänkt. En gemensam bedömning visar att verksamheterna skulle tjäna på en tydligare ledningsfunktion. Det påpekas också att den lokala samverkan är underutvecklad och att en gemensam värdegrund ofta saknas (9, 11, 14). En huvudmans dominans kan innebära att personalens kompetens blir alltför likriktad (10).

Riktade utbildningar till ledningsgrupperna påbörjades under 2004 runt om i landet, samtliga finansierade av länsstyrelserna. Syftet med dem har varit att öka kunskaperna om verksamheternas mening och mål samt stimulera till engagemang och aktivt deltagande.

Vardaglig arbetsledning

Verksamheter med flera ombud har ofta en ”daglig, nära” arbetsledning för ombudens arbete, ibland kallad samordnare. Uppgiften är framför allt att leda och samordna arbetet och hantera kompetensutvecklings-, handlednings- och metodutvecklingsfrågor. I de större entreprenadverksamheterna är denna funktion särskilt tydlig. Där utvidgas ofta funktionen till att vara länk mellan det dagliga arbetet och verksamhetens ägare och att ha kontinuerliga kontakter med beställaren, den externa ledningen.

Sammanfattning

En väl sammansatt ledningsgrupp är viktig för att värna om verksamheternas unika möjligheter. Ledningsgruppen har både en operativ och en strategisk uppgift. Intresset för att delta i ett *aktivt* ledningsgruppsarbete för verksamheterna har varit svalt från berörda huvudmän. De utbildningar för ledningsgrupper som har genomförts det senaste året runt om i landet, har dock resulterat i ett ökat intresse bland ledningsgruppernas medlemmar. En medvetandehöjning om ledningsfunktionens roll håller på att ske.

Ombudens arbete och funktion

- 286 ombudstjänster var inrättade i december 2004
- 2/3 av ombuden är kvinnor
- De flesta är mellan 36–55 år
- De flesta är vårdutbildade och har lång erfarenhet av arbete med målgruppen
- Varje ombud har i genomsnitt ca 10–15 klienter aktuella samtidigt
- 3/4 av arbetstiden fylls av direkt klientarbete

Utbildning, yrkeserfarenhet, arbetsförhållande

Drygt hälften av ombuden är vårdutbildade - till exempel mentalskötare, sjuksköterskor eller undersköterskor. Mentalskötarna är den största gruppen. Många ombud har utbildningar utöver grundutbildning, inom exempelvis beteendevetenskap, pedagogik, socialt arbete, ekonomi. Ombuden i storstad har generellt högre utbildning än på mindre orter och glesbygd. (Se vidare bilaga 1)

Nio av tio har tidigare arbetat med personer med psykiska funktionshinder. Cirka hälften av dem har 10 års erfarenhet eller mer. Andra yrkeserfarenheter är arbete som stödperson eller personlig assistent och arbete inom rehabiliteringsverksamhet.

Anställningsformen är tillsvidareanställning för samtliga ombud och nio av tio ombud arbetar heltid, kontorstid måndag–fredag. Var tredje ombud arbetar dessutom kvällstid måndag–fredag och ett ombud av tjugo är tillgängliga alla dagar och kvällar. Några enstaka ombud är i princip alltid tillgängliga för sina klienter, även nattetid (inklusive storhelger) – dock fördelas tiden över en 40-timmars arbetsvecka.

Det direkta klientarbetet utgör tre fjärdedelar av arbetstiden och avser i huvudsak möten med klienten, nätverksmöten och uppsökande arbete. Indirekt klientarbete avser till exempel planering, samordning, utbildning och resor. Ombuden i glesbygd har ända upp till 12 timmars restid per vecka.

Alla ombud för anteckningar av något slag över sitt arbete med klienten. Två av tre för kontinuerliga dagboksanteckningar eller upprättar en personlig plan för klienten. Övrig dokumentation utgörs av exempelvis nätverkskarter och skattningsplaner.

Så gott som alla ombud erbjuder handledning av något slag.

Klienten är uppdragsgivare

Patienter och klienter står ofta i beroendeförhållande till de myndigheter som ansvarar för vård och stöd och upplever underläge och osäkerhet i kontakten. Det är här ombudet gör stora insatser. Klienterna är uppdragsgivare och ombuden uppdragstagare. I ombudets arbetsuppgifter ingår att

- tillsammans med klienten identifiera dennes behov av hjälp och stöd
- stödja klienten i kontakt med myndigheter och institutioner
- stödja klienten i att bygga upp ett socialt nätverk

- stödja klienten att nå sina egna mål
- se till att insatserna runt klienten samordnas
- fungera som nätverksbyggare och förmedla kontakter med andra aktörer
- förhandla med andra myndigheter – driva klientens sak.

De förtroendeskapande arbetsmomenten har avgörande betydelse för hur relationen mellan ombud och klient ska utvecklas. Både pedagogiska och metodiska insatser är nödvändiga inslag i arbetet. Arbetsmetoden måste vara så flexibel att den går att anpassa till klientens upplevelse av sina behov. (10, 15)

Arbetsinnehåll och arbetsmetoder

Ombudens funktioner beskrivs som både *mäklarens* och *advokatens* (3). Mäklaren har som sin huvudsakliga uppgift att slussa klienten till de myndigheter och institutioner som ansvarar för de insatser klienten behöver. I advokatrollen är ombudet mer pådrivande för att driva klientens krav juridiskt, till exempel överklaga beslut.

Ombudet *bistår* klienterna i kontakten med social förvaltning, försäkringskassa eller arbetsförmedling. Ombuden kan också bistå klienterna vid olika rättsförhandlingar såsom länsrätt och tingsrätt. Vid dessa förhandlingar fungerar ombuden inte som ett juridiskt ombud utan som ett personligt stöd, en *följeslagare*. (12)

Ombuden *företräder* klienten i sammanhang där klienten inte själv deltar. För detta krävs en fullmakt. Praxis bland ombuden är att en sådan fullmakt skrivs för ett uppdrag i taget och gäller under en begränsad tid. Detta är viktigt eftersom ställföreträdarrollen är förenad med juridiska komplikationer. Det är när ombudet verkar som företrädare för den enskilde som de svåraste gränsdragningar mot till exempel godmansinstitutet uppstår. I bilaga 3 redovisas hur Socialstyrelsen ser på ombudens ställning i förhållande till flera näraliggande funktioner.

Att se till att insatserna runt klienten samordnas är en av de grundläggande principerna i ombudens funktion. Ändå framstår inte nätverksarbetet som särskilt omfattande. Tvärtom – det är sällan de offentliga myndigheternas representanter eller klientens personliga nätverk med bland andra anhöriga samlas i nätverksmöten (12, 10). ”Det är klienten som ska ta initiativ till sådana nätverksträffar”, säger ett ombud i en av de lokala studierna (20). Ombudet väntar ut klienten. Följden blir i många fall att en myndighet i taget betas av. Risken med det arbetssättet är att helhetsperspektivet på klientens situation går förlorat – ”klientens problem individualiseras och samsynen och ansvarstagandet från de många inblandade försvåras” (12). Nätverksmöten bör därför användas i större utsträckning som arbetsmetod.

Ombuden upplever ofta att de är sista utposten för en klient. Alla andra försök att etablera kontakt och få hjälp kan ha misslyckats för klienten. Ombudens förmåga att lyssna till och ge hjälp till självhjälp är omvitnad av klienterna. Det respektfulla bemötandet kan vara ett skäl till att så få situationer av hot, våld och otrygghet i arbetet har rapporterats. Ombudet har

många funktioner i arbetet med klienterna - vittne, språkrör, följeslagare och lots. (12, 9, 15)

Att avsluta en kontakt är ofta laddat och problematiskt för både ombud och klient, speciellt om kontakten har varat länge. Klienterna talar hellre om att kontakten är vilande. De förvissas sig om att de får återkomma till ombudet vid behov. Ombuden uppger att de i flera fall efter avslutade kontakter fortsätter att ha funktionen av en ”bakomliggande trygghet i klientens liv”. Detta blir speciellt viktigt om det inte har varit möjligt att finna någon annan stödfunktion för klienten.

För andra klienter är avslutningen helt odramatisk. Kontakten avvecklas successivt efter avslutat uppdrag. Ombudet har fungerat som en tillfällig förmedlande länk i kontakten med myndigheter. (10, 12)

Avgränsning till andra näraliggande funktioner

Ombuden förväxlas ofta med andra funktioner inom kommunen, till exempel god man, förvaltare, kontakt- eller stödperson, boendestödjare och personlig assistent. (Se bilaga 3 för en beskrivning av de olika stödfunktionerna.) Detta kan ha att göra med omgivningens bristfälliga kännedom om ombudens arbetsuppgifter och funktioner. Ombuden ska vara ett komplement till andra aktörer, men är samtidigt djupt inblandade i frågor som rör olika huvudmäns ansvar för målgruppen. Ett sparsmakat serviceutbud kan dessutom göra att ombuden utför arbetsuppgifter som kunde ha fallit under landstingets psykiatri eller kommunernas socialtjänst vid sidan av samordningsarbetet. (11)

Allt i allo-funktionen nämns i flera utvärderingsstudier (11, 12). I glesbygdsstudien framgår att ombuden i denna funktion uppskattas av både klienter och de formella vård- och stödgivarna. Ombuden är starkt engagerade entreprenörer som agerar informellt och obyråkratiskt – man finner pragmatiska lösningar och utgår från klientens behov och önskemål. Flexibilitet och situationsanpassning präglar deras arbete.

Att ombuden gör ”lite för mycket praktiskt” i kontakten med klienter är oftast väl motiverat. Ombuden är väl medvetna om riskerna att bli ”fixare”. I ombudsarbetet är mötet det viktigaste arbetsredskapet. Att låta mötet ta tid är det som skiljer ombuden allra mest från annan personal runt klienten. Ombudet kan mycket väl städa klientens lägenhet eller sköta ekonomin under en kort period, men målet måste vara att klienten så småningom själv ska göra det, eller att uppgifterna lämnas över till en boendestödjare eller god man. Om det finns någon att lämna över till, vill säga. Det kan bli en delikat balansgång gentemot andra servicegivare, som önskar att alla ska inta ett och samma förhållningssätt till klienten. Men det finns inte *ett* rätt eller fel sätt i det här sammanhanget. (18, 21)

En risk med denna ”allkompetens” är att ett perspektivskifte så sakta smyger sig in – från klienter som behöver hjälp med myndighetskontakter till myndigheter som behöver hjälp med klientkontakter (12).

Det gäller att inte bli för duktig för då stödjer vi ett system som inte fungerar, det vill säga att inte klara sig utan funktionen personligt ombud som ju egentligen gör det som kommuner och andra ska göra i första hand.

(Ombud vid en nätverksträff)

”Remittering” av klienter från andra kommunala verksamheter och från verksamheter inom psykiatri med ansvar för målgruppen förekommer och tycks öka. Ombudet ska inte överta andras arbete. Om en klient redan är inne i vård- och omsorgssystemet borde ombudets arbete enbart bestå i att bevaka så att insatser från ansvariga huvudmän samordnas. Det finns en risk att myndigheter överlåter till ombudet att finna en lösning på ett problem som myndigheten har misslyckats med. Myndigheten avslutar ärendet och ansvaret överförs på ombudet. Ombudet får då arbeta med att återinföra sin klient till myndigheten för att klienten ska få de insatser hon eller han behöver. (10, 12)

Efterhand har ombudens funktion blivit tydligare för andra som också arbetar med personer med psykiska funktionshinder. Gränserna till övriga aktörer framstår som mest diffus där utbudet av insatser för gruppen är bristfälligt.

Upptäckt av brister i systemen

Ombuden har flera roller i sitt arbete. De ska i första hand stödja klienten i direkt klientarbete, men de ska också identifiera brister i vård- och omsorgssystemet, som gör att klienten inte får de insatser som han/hon har rätt till. Dessa systembrister uppstår både inom och mellan institutioner och myndigheter och får konsekvenser för klienterna.

Ombuden har i olika sammanhang rapporterat sådana brister till länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Flera ombudsverksamheter har också utarbetat rutiner för att rapportera dem till sina ledningsgrupper. De flesta bristerna ligger på *handläggarnivå* och visar sig i mötet mellan klient och handläggare. De har sin grund i okunskap om målgruppen och resulterar i att klienterna inte bemöts på ett respektfullt sätt, de får inte de insatser de har behov av och insatserna inte samordnas. Brister har även identifierats på *central nivå* (lagstiftning, politiska mål, resurser) och lokal nivå (ledning, organisation, resurser). Överraskande få av de brister som ombuden lyfter fram kan spåras till huvudmannaskap eller resursbrister. Resursbrister kan dock göra kompetensbrister och effektivitetsproblem synliga, men sådana borde kunna hanteras på lokal nivå.

Nedanstående exempel på brister i systemen är hämtade från lokala rapporter och nätverksträffar med ombuden:

Jag har en klient som har stort behov av boendestöd främst på morgnarna för att komma ur sängen och på kvällarna för att få struktur på matbestyr och städning. Det boendestöd han fått beviljat ges emellertid på tider som har styrts av luckorna i personalens schema och ges sällan då han behöver det. Detta leder till att han inte kommer upp på

morgnarna och iväg till den dagliga sysselsättningen där han vistas på dagtid, vilket var ett av huvudskälen till att han fick boendestöd. En ganska dyr och tämligen ineffektiv insats.

Det är svårt att komma fram till socialsekreteraren på telefontiden, det är upptaget. Klienterna har ofta telefonkort och väntetiden att komma fram kostar åtskilliga kronor.

Personer som inte själva flyttar ur sina lägenheter vid en vräkning får möblerna magasinerade. Magasineringskostnader är orimligt dyra. Dessutom krävs närvaro av två personer från firman för magasineringen varje gång personen vill hämta något ur förrådet. Firman debiterar 400 kr/timme för att överhuvudtaget hämta ut en sak från magasinet.

En klient har fått bilstöd från Försäkringskassan för att trots funktionshindret panikångest kunna ha ett aktivt liv. Bilen har varit inne på kostsam reparation och samtidigt har han en dyr glasögonräkning. Socialtjänsten ger avslag på ekonomiskt bistånd för att hämta ut glasögonen. Motiveringen är att klienten kan sälja bilen.

En klient behöver en bostad för sin återhämtning, något som kan kallas hem. Men på grund av sin sjukdom har han misskött sin ekonomi och har betalningsanmärkningar. Därför kan han inte få något kontrakt på en egen bostad eftersom det krävs att man är frisk och kan sköta sin ekonomi för att man ska kunna få och behålla en bostad. För att bli frisk behöver jag en bostad och för att få en bostad måste jag vara frisk.

Ombudens upptäckter av systembrister måste föras vidare till beslutsfattare för att få ändringar till stånd. En stöttande, lyhörd och väl sammansatt ledningsgrupp blir oerhört viktig i detta avseende.

Ensamarbete och centralisering av verksamheterna

Drygt 20 ombud arbetar ensamma, utan kollega. Ensamarbetet upplevs som mycket påfrestande. Frånvaron av kolleger att diskutera med och få återkoppling från när man hamnat i komplicerade situationer är svårast att hantera. I en av uppföljningsstudierna rekommenderas att arbetsgruppens storlek inte bör understiga fyra ombud. I en sådan grupp ges möjligheter till samarbete och specialisering som i sin tur skapar dynamik i erfarenhetsutbytet (10). Ur klientens perspektiv är det viktigt att kunna välja mellan ett manligt och kvinnligt ombud.

Ensamarbetet aktualiserar frågan om både ombudens och klientens trygghet och säkerhet. Ombudens arbete är fältbaserat vilket innebär att ombuden möter klienterna i deras bostad, i bilen eller på andra platser som klienten väljer. Flera av ombudens klienter har restriktioner eller besöksförbud hos socialtjänsten och till och med hos landstingets psykiatriska verksamheter (10, 11). Inom entreprenaderna PO-Skåne, Bräcke Diakoni och Stiftelsen Parasoll har man utarbetat tydliga säkerhetsföreskrifter för ombuden (34).

En *centralisering av små verksamheter* minskar ensamarbetet, ökar säkerheten, minskar sårbarheten och breddar kompetensen. Flera läns-gemensamma verksamheter finns i landet – i Värmland, Västmanland, Jämtland, Blekinge och Kronoberg – och flera av dem har dessa erfarenheter.

Etik, rättssäkerhet och kvalitetssäkring

I arbetet ställs ombudet ofta inför etiska frågeställningar. Ombuden kan exempelvis få information om klienten eller klientens familj som bör leda till anmälan hos berörd myndighet. En sådan anmälan kan dock sabotera det förtroende som under lång tid byggts upp mellan ombud och klient. (10) Frågan om klientens autonomi är ofta närvarande, det vill säga vilken förmåga klienten har i olika skeden att fatta viktiga beslut. Rädslan att ”ta över” och inte vara klientens uppdrag trogen finns hos ombuden.

Både klienter och ombud uppskattar att byråkratin i form av myndighetsdokumentation är i det närmaste obefintlig i kontakten dem emellan. Detta sätt att arbeta är komplikationsfritt ända tills något inträffar som gör att frånvaron av officiella dokument försvårar situationen att pröva om något fel har begåtts. Denna rättsosäkerhet drabbar såväl klient som ombud. Att förutsättningarna för en verksamhet som riktar sig till medborgare i mycket utsatta situationer är så otydlig är inte förenligt med de krav på rättssäkerhet som gäller för offentlig verksamhet.

Ombudens arbete med att upptäcka brister i de offentliga vård- och omsorgssystemen gör ombuden till ett instrument i kvalitetssäkringsarbetet. Klienten är i centrum och genom det gränsöverskridande arbetssättet kan samhällets resurser samordnas och nyttjas på bästa sätt. Brukarinflytande och samordning förverkligas i ombudens arbete.

Sammanfattning

Ombuden har lång erfarenhet av arbete med personer med psykiska funktionshinder. Flera har en vårdutbildning kompletterad med utbildning inom socialt arbete, beteendevetenskap eller liknande.

Tillgängligheten till ombudsverksamheterna är stor. Att det är klienten som styr ombudets arbete är otvetydigt och detta är utgångspunkten för deras arbete tillsammans.

Ombudets arbetsuppgifter är många gånger svåra att renodla. De har flera funktioner när de arbetar på klientens uppdrag. Ombudsarbetet tangerar eller överlappar ibland exempelvis boendestödjarens, kontakt- eller stödpersonens och god mans arbete. Att överskrida gränsen till andras arbetsuppgifter är många gånger ändamålsenligt i ett förtroendeskapande inledningsskede av kontakten med klienten.

I ombudets arbetsuppgifter ingår att påpeka brister och i välfärdssystemet som de upptäcker i arbetet med klienterna. Deras upptäckter kan bidra till att lokala och centrala systemförändringar sker, vilket är ett led i huvudmännens kvalitetsarbete. Det gäller att utröna vilka faktorer det är som främjar respektive motverkar systembristerna för att kunna få bort dem.

Orsakerna till systembristerna kan ligga på tre olika nivåer: handläggarnivå, lokal nivå och central nivå. I ett nätverksinriktat ombudsarbete där

representanter från flera myndigheter möts, upptäcks systembristerna lättare än i ett starkt individualiserat arbete. Att upptäcka dessa gagnar ytterst klienterna. Att göra rätt sak på rätt sätt och i rätt ordning utifrån den enskildes behov är viktigare än att göra det mesta möjliga.

Ombuden arbetar i huvudsak på samma sätt i landets olika verksamheter. De olikheter som förekommer beror till stor del på hur väl utbyggd den lokala vård- och omsorgsverksamheten är för målgruppen.

Ensamarbetet är utbrett framför allt i glesbygd och upplevs som påfrestande och otryggt. En centralisering av små verksamheter skulle öka säkerheten och bredda kompetensen. Ombudens okonventionella arbetssätt gagnar klientarbetet men kan medföra att ombuden hamnar i etiskt komplicerade situationer.

Verksamheterna som hittills är oreglerade väcker frågor kring klienternas rättssäkerhet.

Stödet från en kunnig och engagerad ledningsgrupp är viktigt för att ombuden ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på både individuell och strukturell nivå och bidra till kommunernas kvalitetssäkringsarbete.

Klienterna – vilka är de och vilka resultat har uppnåtts för dem?

Målgruppen

Psykiatriciutredningen föreslog att långvarigt och allvarligt psykiskt störda skulle få rätt till ett personligt ombud. I Socialstyrelsens rapport (1999:1) från utvärderingen av psykiatrireformen uppskattas antalet personer i behov av ett ombud till ca 10–20 % av psykiatrireformens målgrupp (45 000), det vill säga 4 500–9 000 personer.

I Meddelandeblad 14/2000 (3) definieras verksamheternas målgrupp som: personer med psykiska funktionshinder (18 år och äldre) som

- har ett funktionshinder som innebär ett omfattande och långvarigt socialt handikapp som medför stora hinder för ett fungerande vardagsliv och
- har komplexa behov av vård, stöd och service och som har behov av kontakt med socialtjänst, primärvård eller den specialiserade psykiatrin (utan krav på diagnos) och andra myndigheter.

Personligt ombud ska också vara en möjlig insats för personer som finns på hem för vård eller boende liksom för personer med psykiska funktionshinder och missbruk.

Vilka har nåtts?

Cirka 7 000 individer har till och med 31/12 2004 varit klienter till ombuden. Enkätmaterialet omfattar 6 646 individer, 3 190 aktuella och 3 456 avslutade klienter. (Se bilaga 1 för en mer detaljerad beskrivning av materialet).

Aktuella klienter (3 190 personer)

- Ungefär lika många kvinnor som män
- Över hälften är mellan 36 och 55 år
- 84 % är ensamstående
- Nästan hälften har barn
- 85 % bor i lägenhet med eget kontrakt
- 60 % har sjukersättning, aktivitetsersättning eller sjukbidrag som försörjning
- Mediantid i verksamheten är 15 månader i december 2004, medeltid är 17 månader
- 80 % är födda i Sverige

Avslutade klienter (3 456 personer)

- Ungefär lika många kvinnor som män
- Över hälften är mellan 36 och 55 år. De äldre, >66 år, är flera bland de avslutade (14 % mot 8 %)
- 83 % är ensamstående
- Nästan hälften har barn
- 84 % bor i lägenhet med eget kontrakt. Något flera än aktuella klienter har särskilt boende enligt SoL/LSS
- Vanligaste försörjningen är sjukersättning/förtidspension eller sjukbidrag
- 80 % är födda i Sverige
- Hälften av klienterna finns i verksamheterna kortare tid än 6 månader
- 4 av 5 ger ombudet ett tydligt uppdrag
- Uppdragen gäller främst ekonomi eller stöd i myndighetskontakter
- Vanligaste samarbetspart är socialtjänsten
- För 3 av 4 uppnåddes resultat i arbetet

Aktuella klienter i december 2004

Drygt en tredjedel av klienterna kommer till ombudsverksamheten via myndighet eller institution (36 %) och knappt en tredjedel söker sig själva till verksamheterna själva (31 %). (Se bilaga 1)

Tre av fyra klienter saknar sysselsättning på dagarna. Av de knappt 800 som har sysselsättning av något slag arbetar drygt 150 på öppna marknaden och lika många har skyddat arbete. De som uppges ha *annan* sysselsättning på dagarna kan t ex arbetsträna i någon form, ha en praktikplats eller regelbundet gå till en träfflokal.

De flesta klienterna har varit i verksamheten cirka 15–16 månader. Ett fåtal klienter har varit i verksamheten ända upp till 8 år, det vill säga från försöksverksamheternas start.

Fyra ombud, två i Malmö och två i Stockholm, arbetar sedan hösten 2003 för hemlösa personer med psykiska funktionshinder. Av de klienter som var aktuella i december 2004 var, enligt den enkät som besvarades vid ankomsten till ombudsverksamheten, 238 hemlösa (7 %). Bostadssituationen för dessa kan alltså ha förändrats under den tid de haft kontakt med ombuden.

Avslutade klienter i december 2004

Hälften av de avslutade klienterna hade haft kontakt med ombuden kortare tid än sex månader. I psykiatriutredningen förerbådas ”kortkontaktarna” även om man förutspådde att de flesta kontaktarna skulle pågå under lång tid. I bilaga 1, tabell 5–9, jämförs klienter med korta respektive långa kontakter i flera avseenden. Det mest slående är, inte överraskande, att de med korta kontakter presenterar färre problem och att samarbetet sker med färre institutioner och myndigheter. Klienter med mycket korta kontakter presenterar ofta ett klart identifierat problem som är lätt att avhjälpa. Det kan också vara så att klienter med korta kontakter inte tillhör målgruppen och hänvisas till annan vård- eller stödinstitution.

Resultat har uppnåtts för tre av fyra klienter och avser i de flesta fallen konkreta insatser för att förbättra klientens ekonomi eller bostadssituation, och stöd i kontakten med myndigheter med mera. Kombinationer av insatser för en och samma klient förekommer. (Se bilaga 1)

I de fall resultat inte har uppnåtts anges skälen vara att klienten inte tillhör målgruppen, att klienten har flyttat, avbrutit kontakten eller avlidit. Ett av skälen till att klienterna avbryter kontakten är missnöje då de inte får de insatser de önskat. Ombudet avbryter kontakten för att klienten omhändertas, klienten är kriminell, klienten erbjuds flera alternativ men tackar nej eller att något uppdrag inte kan ringas in.

En tredjedel av de klienter som har avslutats behöver ytterligare insatser, enligt ombuden. Det kan till exempel vara insatser från socialtjänsten, psykiatri, missbruksvården eller ytterligare råd och stöd från ombudet.

Insatser enligt SoL och LSS

Utvärderingen av de tio försöksverksamheterna visar att antalet personer som fick SoL- eller LSS-insatser har ökat. En sådan ökning kan vi också se för klienter som har avslutat kontakten med ombudsverksamheterna. Totalt har cirka 900 personer (26 %) någon SoL- eller LSS-insats. Cirka 300 personer som inte hade någon SoL- eller LSS-insats när de kom till verksamheten, har sådan insats när de avslutar kontakten. Få personer hade LSS-insatser, men antalet har ökat från 106 till 146. Insatsen ekonomiskt bistånd enligt SoL har minskat. Detta kan bero på att klienternas försörjning övergår till sjukersättning/förtidspension. Det finns också klienter som har en SoL- eller LSS-insats vid ankomsten till verksamheten men som inte har den kvar när kontakten avslutas. Detta kan förklaras av att felaktiga och kontraproduktiva insatser kan tas bort när samordningen mellan olika huvudmäns insatser effektiviseras.

Minskad psykiatrisk vård

6-årsuppföljningen av de klienter som ingick i försöksverksamheterna visar att kontaktarna med både sluten psykiatrisk vård och öppen psykiatrisk vård minskar (4). Slutenvårdsdagarna minskade från i genomsnitt 24 dagar per person till 4 dagar under uppföljningsperioden. Det kan jämföras med att de hade i genomsnitt 61 vård dagar innan ombudsverksamheterna startade (2).

Den minskade slutenvården kan inte enbart förklaras av neddragningar inom psykiatrin.

Den ekonomistudie som genomförts i Skåne län visar att landstingets totala insatser för ombudens klienter minskar och att vård och stöd till övervägande del sker i öppna vårdformer (13).

Har rätt personer kommit till verksamheterna?

Hälften av mina klienter tillhör den grupp jag ursprungligen tänkte mig att jag skulle arbeta med, nämligen personer med schizofreni och bipolär sjukdom. (24)

Enligt enkätsvaren från ledningsgrupperna utgår fyra av fem verksamheter från meddelandebladets definition av målgruppen (3). Det är ledningsgruppernas uppgift att avgränsa målgruppen om ombudens kompetens, kösituationen eller annat kräver detta. Men det är ombuden som slutligen avgör vilka personer som tas emot. Behov, inte diagnos, ska styra vilka personer som tas emot. ”Rättesnöret” för ombuden är långvarig nedsättning av social funktionsförmåga till följd av psykisk sjukdom. Den totala livssituationen bedöms liksom graden av utsatthet och funktionshindrets svårighetsgrad.

Verksamheterna som drivs av PO-Skåne har inriktat sig på personer med psykosjukdomar. Ombuden är beredda på att ha mycket långvariga kontakter för att en återhämtning för dessa personer ska bli möjlig. Att avsluta kontakter är inte centralt i arbetet. Ombuden har följaktligen klienter som är aktuella under flera år. (35)

Ett ombud i entreprenaden Bräcke diakoni skriver:

Själva frågan om diagnoser är svår att hantera. Diagnosen ska inte vara avgörande. Alltså talar man inte om den. Ombudet ställer frågor för att ringa in om personen tillhör målgruppen, samtidigt som diagnosen inte är viktig i sammanhanget. Men får man veta något om diagnosen så kan man pusta ut och veta att man är på säkra sidan. Så diagnosen är viktig ändå. Ett äkta dilemma! Man kan komma ifrån detta dilemma genom att se mer till själva funktionshindret. Någon kan slinka igenom då men hellre hjälpa en för mycket än en för lite. Man lär sig att hantera dessa dilemman genom diskussioner och ständiga avstämningar. (24)

Ett ombud i en mellansvensk studie säger:

Även om ombudens skäl till att arbeta med en klient inte är diagnosstyrda så finns dessa begrepp med i diskussionerna om utestängning respektive inneslutning av klienter. En viktig fråga för ombuden är: hur kan vi veta om en klient tillhör målgruppen? (15)

Det händer att man tar emot personer som man egentligen – med hjälp av ledningsgruppen – har exkluderat. I december 2004 var det cirka 15 % av de avslutade klienterna som inte tillhörde målgruppen enligt ombudens uppgifter. Flera av dessa fick ändå hjälp av ombuden att slussas till rätt instans.

Det kan ta tid innan ombuden har klart för sig vilka problem personen har och vems hjälp han eller hon behöver.

I en lokal rapport från Blekinge konstateras att en grupp klienter som kommer till ombudsverksamheterna har insatser men *fel insatser* – insatserna överensstämmer inte med behoven (25 %). En annan grupp har insatser men de är *inte tillräckliga* (15 %). En tredje grupp har *många insatser* men de är inte samordnade och ger därför ingen effekt (40 %). En fjärde grupp har *inga insatser alls* (15 %). Den femte gruppen (5 %) beskrivs bestå av personer som systemen av olika skäl inte vill eller anser sig kunna ta hand om. (25)

Från verksamheten i Linköping rapporteras liknande resultat. Den femte gruppen beskrivs där som personer som upplevs som farliga eller som straffar ut sig från olika insatser. Dessa står utan nödvändig vård och omsorg. Här kan ombuden ibland hjälpa till att återupprätta förtroendet mellan klient och vårdgivare eller myndighet. (26)

En mindre vinjettstudie som gjordes inom ramen för glesbygdstudien visar att prioriteringarna om vem som ska tilldelas ett ombud varierar starkt mellan medlemmarna i en ledningsgrupp. Ombuden visar homogenitet i bedömningen av vilka personer som är angelägnast att ge stöd. Ombuden och brukarorganisationernas representanter ligger nära varandra i bedömningarna. Representanterna från försäkringskassan och arbetsförmedlingen prioriterar rakt motsatt ombudens prioriteringar, medan psykiatrins representanter bedömer att angelägenhetsgraden ligger mellan dessa ytterligheter. Resultatet pekar på att målgruppen bör beskrivas tydligare. (11)

Pragmatisk hållning – gränzoner

Olika bedömningar görs alltså i landet av vilken målgrupp som är den ”rätta”. De verksamheter som tillämpar en annan definition än meddelandebladets kan till exempel utesluta personer med psykiska funktionshinder och samtidigt missbruk, personer som är kriminella, personer med personlighetsstörningar och personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Den sistnämnda gruppen exkluderas inte av meddelandebladets behovsstyrda definition (3), men har i praktiken blivit en grupp som oftast inte tas emot. I första hand på grund av osäkerhet om de tillhör målgruppen och i andra hand på grund av ombudens bristande kompetens. Bristande kompetens är också skälet till att vissa verksamheter inte tar emot personer med missbruk. Denna grupp tar stor del av ombudens tid och energi om de tas emot och ofta utan resultat. Cirka 6 % av ombudens klienter uppges ha missbruksproblemen.

Det är ingen tvekan om att båda dessa grupper kan ha ett stort behov av ombudsliknande insatser, bland annat beroende på att de ofta har kontakt med många myndigheter samtidigt. De *unga vuxna* personer som kommer till verksamheterna har ofta en personlighetsstörning. Flera är i behov av både behandling och socialt stöd.

I glesbygdstudien redovisas att ombuden inte slaviskt kräver att klienten ska ge dem ett tydligt uppdrag. De är mer pragmatiska och tar emot och etablerar kontakt även med klienter som inte har uttryckt några klara önskemål. I mindre samhällen finns ofta en god kännedom om medborgarna

som i det här fallet kan bidra till att ombudet tror sig veta vad just den eller den personen behöver, trots att de själva inte aktivt efterfrågat en insats. (11)

Om PO inte funnits då kanske patienten hade blivit inneliggande längre. Vi fick klart en avlastning och kvalitetshöjning för klienten när PO kom.

Representant för psykiatrin (11)

Vilka personer finns inte i ombudsverksamheterna?

Grupper som normalt inte tas emot i verksamheterna är personer med utmattningssyndrom, personer vars problem i huvudsak handlar om kriminalitet, personliga kriser i samband med dödsfall etc. Personer med ätstörningar, personer som är dementa eller har medfödda hjärnsador är andra grupper som inte bedöms tillhöra målgruppen. Någon absolut entydighet om vad som gäller för de nämnda grupperna finns dock inte.

Ombuden ställer sig ofta frågan om de ska arbeta förebyggande. Nedan ges ett exempel på en klient som sökte hjälp hos ett ombud och som aktualiserade frågan om tillhörighet.

Ung kille, 23 år, slussas runt inom socialtjänsten utan att få hjälp, har mått dåligt i 10 månader, många besök på psykiouren som bedömer honom vara i riskzonen för utbrändhet – ska vi ta hand om honom eller inte?

Ska ombudet försöka förhindra något givet inom det närmaste året genom att engagera sig nu? Frågan om ombuden ska arbeta uppsökande ställs också. Farhågan finns att personer med stora behov av stöd och hjälp inte når för att de är okända för vårdsystemen eller att de skyr kontakten med offentliga myndigheter och organisationer.

Målgruppen förändras över tid, liksom behoven och hur de tillgodoses. De som fördes över från psykiatrins ansvar till kommunernas i samband med psykiatrireformen kom till verksamheterna inledningsvis, men är troligen inte de som i första hand kommer till verksamheterna idag. De yngre klienter som kommer har inga långa vårdtider på ett traditionellt mentalsjukhus med institutionsskador som följd, även om de har erfarenhet av allvarliga psykiska sjukdomar.

Empowerment

Ett yttersta mål för ombudens arbete är att stödja personer med psykiska funktionshinder så att deras möjligheter att ta kontroll över sin vardag och livssituation ökar.

Ombuden arbetar på klientens uppdrag. Detta är en del av det unika i ombudets arbete. Tankefiguren är att klientens grad av autonomi stärks genom att ombudet tydligt visar att klientens önskemål ska styra innehållet i deras kontakt. Begreppet empowerment innebär att stärka klientens inflytandeförmåga genom att uppmuntra och hjälpa klienter att ta makt över be-

slut och handlingar som rör det egna livet. Ombudens arbete kan kopplas till empowermentbegreppet på så sätt att upptäckterna om systemens fel och brister i arbetet tillsammans med klienter innebär att möjligheterna ökar att åstadkomma social förändring till gagn för hela målgruppen. Detta är ett socialt arbete som gränsar till samhällsarbete. (20)

I rapporten om ombudens funktion och roll (10) förs också ett resonemang om hur ombudens handlingsmönster kan stärka klientens ställning. De ombud som har en utvecklad samarbetsrelation med sin ledningsgrupp har ett specifikt mandat att peka ut det som fallerar i systemen, och detta mandat ”spiller över” och ger klientrollen en ny dimension. Klienten får genom ombudet möjlighet att indirekt påverka de fenomen som hindrar klienterna att få de insatser de behöver och har rätt till.

Att öka känslan av empowerment handlar också om ombudets stöd till klienterna för att få en förbättrad ekonomi, stöd till uppbyggnad av sociala stödstrukturer och stöd att föra sin talan i myndighetskontakter. Dessa faktorer utgör centrala och nödvändiga inslag i en bemyndigande praktik för personer som lever i fattigdom och misär (10, 12).

I 6-årsuppföljningen av försöksverksamheternas klienter visades att upplevelse av empowerment i huvudsak är relaterad till mindre uttalade psykiatriska symtom och flera sociala kontakter. Upplevelsen av stigma är på liknande sätt relaterad till mindre slutenvård, färre psykiatriska symtom och därmed bättre psykosocial funktion. (4)

Sammanfattning

Meddelandebladets definition av målgruppen uppfattas på olika sätt – både utvidgningar och avgränsningar görs. Dessa gäller framför allt personer med psykiska funktionshinder och samtidigt missbruk samt personer med personlighetsstörningar. Ombudens kompetens har betydelse för vilka grupper som utesluts eller tas emot liksom det lokala utbudet av insatser. Att målgruppen definieras tydligare är viktigt inte minst när kösituationer uppstår. För klienter med stora behov av både somatisk och psykiatrisk behandling måste samarbetet med primärvård och psykiatri intensifieras.

Det mest unika i ombudsarbetet är att klienten är uppdragsgivare och avgör kontaktens innehåll. Klienten ses som expert på sin egen situation. Behovet är stort av ombudet som förmedlande länk mellan klienter och ansvariga myndigheter.

Den möjlighet till systempåverkan som klienterna har via ombud och ledningsgrupp ökar deras chanser till förbättrade livsvillkor och ökar upplevelsen av empowerment. Brukarorganisationernas medverkan i ledningsgruppens arbete förstärker dessa möjligheter.

Erfarenheter kring huvudmannaskap och den fristående ställningen

Huvudmannaskap

Kommunalt huvudmannaskap

Idag är kommunerna huvudman för samtliga verksamheter med personligt ombud, enligt regeringens beslut i maj 2000. Ombudens uppgifter är att se till att ansvariga tjänstemän inom kommuner och andra myndigheter samordnar sina uppdrag, så att personer med psykiska funktionshinder får de insatser han eller hon har rätt till. Som anställd inom kommunen kan detta innebära en rollkonflikt. Ombudens krav på insatser för klienterna resulterar ibland i kritik av den egna arbetsgivarens handlande eller icke-handlande. Ombuden ska driva sina klienters sak mot olika huvudmän, vilka de än är. Problemen uppstår främst när kommunens resurser är otillräckliga. Belönas eller bestraffas ombudet om han eller hon har drivit igenom kostnads- och resurskrävande insatser för sina klienter?

Annat huvudmannaskap

Samverkan mellan kommun och landsting är ett ständigt tema i samhällsdebatten, inte minst för psykiatrireformens målgrupp. Ombudsverksamheterna inrättades för att samverkan mellan socialtjänst och psykiatri inte fungerade. I en av de uppföljningsstudier som genomförts av ombudsverksamheterna föreslås ett *delat huvudmannaskap* mellan kommun och landsting. Skälen är att målgruppen är gemensam och att landstingets kostnader minskar avsevärt när ombudet och klienten samarbetar (14).

RSMH:s hållning i huvudmannaskapsfrågan för ombudsverksamheterna uttalades så sent som i september 2004, då de förordade kommunens socialtjänst som huvudman, även om man var starkt medveten om att ombudens insatser skulle kunna uppfattas som kritik av socialtjänsten. RSMH såg därför den ”fristående ställningen” som nödvändig för ombuden för att kunna driva klientens ärende *mot* kommunen. De beskriver kommun och landsting som två kulturer med djupgående skillnader i handlings- och tankestrukturer, och även om respekten mellan dem har ökat finns betydande problem i kommunikationen. RSMH menar att ett samlat huvudmannaskap skulle leda till precis det psykiatriutredningen framhöll hade dominerat bilden i årtionden – att den sociala aspekten av de psykiskt funktionshindrades liv skulle falla bort i skuggan av psykiatrins företrädaranspråk. Det skulle inte bli en gemensam ny kultur utan den statusmässigt starkare organisationen (psykiatri) skulle troligen ta hem spelet. (32)

Socialtjänsten, psykiatri och försäkringskassan är de instanser klienterna oftast behöver hjälp och stöd ifrån. Idag finns den lagliga möjligheten att bilda *gemensamma nämnder*, men få sådana har etablerats. Sveriges Kommuner och Landsting ser inget principiellt motstånd mot sådana nämnder men det krävs en viss byråkrati för att starta dem. Kommunerna tycks inte vara tillräckligt förberedda. (31)

Försäkringskassan är en viktig samarbetspartner för ombuden eftersom myndigheten har ett stort ansvar för målgruppens rehabilitering. Två starka

skäl talar emellertid emot att reglera personligt ombud som en socialförsäkringsförmån: dels är det fråga om socialt arbete riktat till personer med psykiska funktionshinder, vilket är ett ansvarsområde som normalt ligger på kommunen, dels förutsätter en sådan lösning en mycket ingående prövning av den enskildes rätt till ett personligt ombud.

Den "fristående" ställningen

I meddelandebudet beskrivs vikten av ombudens fristående ställning inom den kommunala organisationens ramar (3). I regeringens proposition som föregick psykiatriutredningen används inte begreppet fristående, utan där talas det om sådan "formell ställning i den lokala samhällsorganisationen att det finns möjligheter att fullgöra de beskrivna uppgifterna" (29).

Det råder osäkerhet om tolkningen av ordet *fristående*; dels avses en fristående ställning inom den kommunala organisationen, dels ombudens fristående funktion och roll inom en sådan fristående verksamhet och förknippas då främst med ombudets förhållningssätt gentemot andra aktörer. Den fysiska eller geografiska placeringen - inom eller utanför myndighetens lokaler, samma eller annat telefonnummer med mera - har också betydelse. Ombuden uppger att friståndet är centralt för att lyckas i arbetet.

I glesbygdsrapporten beskriver författarna konsekvenser av tolkningen av den fristående ställningen:

Idén om ombudens fristående ställning i förhållande till aktörer och ägarorganisationer tas på stort allvar av både ombuden och deras ledningar. En vanlig uttolkning av den fristående ställningen är att fysiskt placera ombuden utanför socialkontoren, att organisatoriskt placera verksamheten så "neutralt" som möjligt, samt att tillsätta en arbetsledare utan koppling till kommunens verksamheter för personer med psykiska funktionshinder. Ytterligare markeringar från ombudens sida handlar om att inte söka stöd och kollegialt utbyte från kollegor inom socialtjänst och psykiatri, i vissa fall undviker man aktivt sådana kontakter. I glesbygd kan denna medvetet distanserade hållning på sikt bli påfrestande för ombuden och leda till isolering. Risken för marginalisering är stor där om man betonar friståndet för mycket. Ombuden beskriver den fristående ställningen på gott och ont i det här sammanhanget: de står på klientens sida till 100 % och därför är friståndet mycket viktigt, men avsaknaden av informella arbetsplatsträffar och allmän information är markant på vissa håll. (11)

Den informella "fikakontakten" med arbetskamrater utanför den egna gruppen beskrivs som viktig men problematisk. I en lokal rapport om ombudsverksamheten i Eskilstuna görs bedömningen att ombuden bör avhålla sig från "fikarumskontaktarna", speciellt om det rör personer som arbetar med samma målgrupp. Det beskrivs som omöjligt att "kunna stå orubbat på klientens sida och driva hans/hennes sak när fikakompisen är motpart". (21)

I storstadsstudien Mångfaldens mekanismer beskrivs den fristående ställningen som en av tre faktorer som har identifierats för ett framgångsrikt om-

budsarbete.² Den fristående ställningen har både fördelar och nackdelar. Då ombuden har kommunen som sin arbetsgivare kan de hamna i prekära situationer när de driver klientens sak. (9) Kritiska ombud kan uppfattas som illojala lokalt, speciellt om de är skickliga i rollen som gränsöverskridare och förhandlare. (10)

För klienterna är friståndet A och O. Många klienter skulle inte ha kommit till verksamheten, om den inte beskrivit sig som fristående. (10, 12) Brukarorganisationernas roll i ledningsgrupperna är en slags garant för att friståndet optimeras.

Det paradoxala "friståndet"

Det kan tyckas paradoxalt att tala om ombudsverksamheterna som fristående från myndighetsanknytning när kommunen är huvudman. Att ombuden inte är myndighetsutövande har varit ett sätt att definiera fristående, men det faktum att ombuden avgör vem som tas emot och inte tas emot innebär att de har en stark ställning.

Om vi ser ombudets och klientens gemensamma arbete som ett led i klientens ökade självförtroende och ökade förmåga att klara sig, är det viktigt att klienterna får veta hur ombudsverksamheten förhåller sig till myndigheterna. Det som samtidigt bör förmedlas med emfas är ombudens otvetydiga uppgift att stå på klienternas sida och agera för deras sak gentemot berörda huvudmän.

Organisationsformens betydelse för verksamheternas ställning och ombudens arbete

Fyra av fem verksamheter drivs kommunalt och resten som entreprenader i en eller annan form.

I studien Mångfaldens mekanismer (9) beskrivs fyra ombudsverksamheter med delvis olika organisationsformer: tre entreprenader i Malmö, Göteborg och Storstockholm samt en kommunalt driven verksamhet i en stadsdel i Stockholm. En iakttagelse är att ombuden arbetar förvånansvärt lika oberoende av om driften är kommunal eller sker via en ideell förening eller stiftelse. Däremot har organisation och drift betydelse för *hur* ombuden ska lyckas i sitt arbete.

Entreprenadernas verksamheter styrs genom ett juridiskt bindande avtal. Entreprenörens roll är tydlig i förhållande till beställaren. Självständigheten att lösa uppgiften är stor. Man har ett produktionsansvar mot beställaren och ett arbetsgivaransvar mot personalen. Det ger ombuden trovärdighet ur klientens perspektiv att inte vara anställd av någon myndighet. En väsentlig skillnad mellan entreprenaderna och de kommunala verksamheterna är att entreprenadformen ger ett avstånd till de myndigheter man ska arbeta med. En fördel med detta kan vara att roller och gränser blir tydliga. Nackdelen är att det kan vara svårt att få tillträde till nödvändiga arenor och att legitimi-

² De andra två är intresseorganisationernas medverkan och delaktighet, och den externa ledningens optimala sammansättning och engagemang.

teten ifrågasätts av berörda huvudmän. Friståendet gynnas så länge det juridiska avtalet gäller.

Entreprenaderna har stor frihet att utforma verksamheterna så länge de håller sig inom avtalet med uppdragsgivaren (35). För icke-entreprenaderna kan gränsdragningen mot övriga kommunala verksamheter bli ett problem. Friståendet kanske inte blir så tydligt som man hade önskat. Å andra sidan är möjligheterna att åstadkomma systempåverkande effekter större, om verksamheten har en väl sammansatt och aktiv ledningsgrupp som arbetar för att komma till rätta med de fel och brister som upptäcks. Osäkerheten om fortlevnad gäller både entreprenaden och den kommunala verksamheten men på olika sätt. Entreprenaden ska omförhandlas när avtalstiden är ute med risk för att uppdraget går till någon annan i en konkurrensutsatt upphandling. Den kommunala verksamheten kan också på kort tid läggas ner av ekonomiska eller andra skäl. Ur klientens perspektiv finns alltså risken för ett avbrott i kontinuiteten oavsett driftsform.

De tre entreprenaderna Bräcke diakoni, PO-Skåne och Parasoll har enats om en seriös modell för hur PO-verksamheterna ska drivas och organiseras (34). Intresseorganisationernas roll som entreprenader tycks dock i första hand vara en fråga för de större orterna, men är inte ens där enkel.³

En tydligare roll för ombuden

Ombudsrollen börjar ta form, men fortfarande finns otydligheter som hänger ihop med ombudens fristående roll och verksamheternas fristående ställning.

Ombudens funktion och identitet skiljer sig från andra näraliggande funktioner genom tre särdrag: de arbetar på klientens uppdrag, de är förhandlare i kontakten med andra myndigheter och de är gränsöverskridare i sina arbetsmetoder. Förhandlingen gäller klientens upprättelse som medborgare med grundläggande rättigheter till försörjning, bostad och rättssäkerhet. Ombuden arbetar gränsöverskridande när de hämtar influenser från medicinskt individuellt orienterade metoder och från empowermentinriktade metoder med fokus på strukturella förändringar. (10)

I den förtroendefulla relation som skapas mellan ombud och klient ligger att klienten blir sedd och lyssnad till. Trots alla möjligheter som finns i mötet mellan klient och ombud har ombudet en maktposition, hur mycket jämställdheten än eftersträvas. Ombuden kan till exempel avvisa personer som söker stöd och hjälp.

Det är inget som tyder på att ombuden missbrukar sin ställning, men ombuden själva påtalar att risken finns för att tappa fokus på klientens uppdrag. Ombudet kan exempelvis dras med i handläggares idéer om vad som är genomförbart för klienten, i stället för att hålla fast vid klientens uttalade önskan. Att sådana situationer kan uppstå bör ombud och klient planera för. (10, 12)

³ I Stockholms stad upphörde avtalet mellan staden och Stadsmissionen 31/1 2005. Nio ombud berördes.

Sammanfattning

Verksamheterna är en angelägenhet för kommunerna men de ska ändå ha en fristående ställning. Fristående ställning eller en formell ställning som gör det möjligt för verksamheterna att vara så ”fria” som klienterna och ombuden önskar har stor betydelse för verksamheternas överlevnad. Hur verksamheterna organiseras och drivs påverkar hur framgångsrikt ombudens arbete blir.

Alternativen till kommunalt huvudmannaskap tycks vara flera. Stora investeringar har dock gjorts de senaste fyra åren för att kommunerna ska kunna fullgöra sitt huvudmannaskap på bästa sätt, och många värdefulla erfarenheter har vunnits genom den långsamma utbyggnaden av verksamheterna. Frågan om huvudmannaskapet hänger ytterst samman med verksamheternas fristående ställning och med eventuell lagstiftning för att säkra verksamheternas fortlevnad.

Någon bästa *driftsform* har inte utmejslats – de lokala förutsättningarna avgör vad som väljs, till exempel samverkanstraditioner, kompatibilitet mellan länsövergripande organisationer och tillgång till organisationer som kan åta sig verksamhetsdriften. Ombudsarbetet tillsammans med klienterna sker på liknande sätt oberoende av om det sker i entreprenader eller i kommunalt drivna verksamheter.

Entreprenadformen stödjer den fristående ställningen på kort sikt, men på lång sikt är det finansiella beroendeförhållandet starkt vid förnyad konkurrensutsatt upphandling. Tillvaron är osäker i dessa skeden och kan periodvis påverka ombudens arbete. Även kommunalt drivna verksamheter kan hotas vid ekonomiska neddragningar. En stark ledningsgrupp med stark lokal förankring som värnar om verksamheten kan motverka detta.

En ny och något annorlunda funktion bland dem som arbetar med psykiskt funktionshindrade personer är definitivt i vardande.

Regionala jämförelser

Regionala skillnader mellan ombudsverksamheterna finns eftersom verksamheterna i hög grad anpassas till lokala förutsättningar. Entreprenader finns exempelvis framförallt i storstäderna därför att det där finns starka brukarorganisationer som kan organisera eller påverka andra att organisera de entreprenader som i regel finns. PO-Skåne och Stiftelsen Parasoll är exempel på detta.

Länsgemensamma verksamheter finns i Blekinge, Värmland, Västmanland, Kronoberg och Jämtland. Ombuden är uppdelade i team på flera olika orter men hålls ihop som administrativ enhet. Denna är bas för alla ombuden med arbetsledning, gemensam handledning med mera. De länsgemensamma verksamheterna har mycket gemensamt i det här avseendet med de större entreprenaderna (PO-Skåne, Bräcke, Parasoll).

Storstad–glesbygd

Även om ombudens arbetssätt med klienterna är förvånansvärt lika över landet, så blir det särskilt tydligt i glesbygd att ombuden vidgar sina arbets-

uppgifter till att emellanåt omfatta insatser som andra huvudmän har ansvar för. Ombuden tenderar att få en allt i allo-funktion. Det har sin förklaring i de långa avstånden mellan vård- och omsorgsinstitutionerna och därmed ett mindre utbud av insatser. När ombudet kommer till sin klient 20 mil från tätorten och möter ett behov av olika sorters insatser är det svårt att inte hjälpa klienten, även om andra huvudmän egentligen har ansvar för den hjälpen. Allsidigt sammansatta ombudsteam som komplement till de nuvarande ombudsverksamheten kan vara en lösning på detta.

I glesbygd har ombuden ett stort antal kommunala organisationer och funktioner att skaffa kunskaper om eftersom arbetet bedrivs över stora geografiska områden. I storstaden försvåras arbetet av systemens komplexitet och föränderlighet som gör dem svåra att överblicka.

Ombudens uppdrag att rapportera brister i vård- och omsorgssystemen för målgruppen är inte särskilt väl utvecklat i glesbygdsverksamheterna. Några tänkbara förklaringar är dels att arbetet med den enskilde ses som viktigare än att översätta problemen till systemnivå, dels att ombuden i glesbygd har starka personband med lokala myndighetsföreträdare, och då kan det vara obekvämt att utöva systemkritik.

De ekonomiska förutsättningarna varierar mellan verksamheterna därför att kommunernas ekonomiska satsningar varierar. Den vanligaste procent-satsen för kommunens tillskott utöver statsbidraget är 15–20 % av statsbidraget. I storstadsområdena finns exempel på kommuner som skjuter till lika mycket som statsbidraget. (9, 11)

Samhällsekonomiska effekter

I den ekonomistudie som genomförts i Skåne län ingår 40 klienter i två olika verksamheter (13). Den totala besparingen för de olika myndigheternas insatser för verksamheternas klienter uppgår till drygt 160 000 kronor per klient och år. Landstinget får de stora kostnadsminskningarna. Det är framför allt den psykiatriska verksamheten som avlastas påtagligt. En viss omfördelning mot primärvården kan ses. Kanske kan man här se vårdcentralerna som en första linjens psykiatri för ombudens klienter, och att ombudens arbete också bidrar till att klienterna får vård för sina somatiska besvär. Även inom den psykiatriska vården sker förskjutningar mellan olika poster. Kostnaderna för den psykiatriska tvångsvården liksom psykiatrisk akutvård minskar med över 90 % medan läkemedelskonsumtionen samtidigt ökar med cirka 10 %. De öppna vårdformerna får en större andel av de totala kostnaderna även om de minskar i absoluta tal.

Försäkringskassans kostnader för klienterna ökar. Dessa beror på att klienterna får sin försörjning ordnad inom socialförsäkringssystemet i stället för genom kommunalt bistånd. Kommunernas kostnader för ekonomiskt bistånd har sjunkit till en tredjedel av tidigare nivå. Kommunerna får trots detta en merkostnad som uppgår till cirka 27 000 kronor per klient och år. Kostnaderna gäller framför allt olika boendeformer.

En del av de aktiverande och rehabiliterande insatserna i klientens liv som gör det möjligt att leva ett mer normalt liv har ökat påtagligt. Kostnaderna för daglig sysselsättning har stigit med 50 % och kostnaderna för ledsagning

har blivit tre gånger större. Även kostnaderna för hemtjänst har stigit kraftigt med en sjufaldig ökning.

Sammantaget tyder analysen av de ekonomiska omfördelningseffekterna mellan olika myndigheter på att psykiatrireformens intentioner har fått ett genomslag för ombudens klienter: ett mer normaliserat liv med färre inslag av institutionsåtgärder och slutna vårdformer. Kommunen, som har ett stort ansvar för ombudsverksamheternas klienter, får de största kostnadsökningarna. Lite förenklat kan man säga att ombudsinsatsen skapar en omfördelning av insatser runt den enskilde klienten som inte bara är bättre samordnade och bättre matchar behov utan också är mer fokuserade på att klienten ska kunna leva ett självständigare liv.

Personligt ombud – en verksamhet som ska fortsätta

Uppföljnings- och utvärderingsrapporterna visar att verksamheter med personliga ombud har stor betydelse för kommunernas traditionella utbud av stöd för personer med psykiska funktionshinder. Verksamheterna fyller ett tomrum i det samhälleliga stödsystemet och framstår därigenom som en ytterst välmotiverad reform. Detta inte minst genom att målgruppen hör till en av de mest utsatta i dagens samhälle.

Reformen har framförallt varit framgångsrik i att ge *en förbättrad livssituation* för klienterna både ur ett stöd/hjälp- och ett egenmaktsperspektiv. Ombudens gränsöverskridande arbete har i hög grad gagnat klienterna. Tack vare detta har brister i de offentliga vård- och omsorgssystemen upptäckts. Verksamheterna bidrar också till *betydande samhällsekonomiska vinster*.

Reformen är dock inte helt genomförd. Ombudens roll och funktion bör förtydligas och differentieras beroende på de behov klienter med omfattande svårigheter har. Systemet med ledningsgrupper har visat sig vara nödvändigt men behöver också utvecklas. Nedan specificeras de slutsatser som är de genomförda uppföljnings- och utvärderingsstudiernas huvudsakliga resultat.

Slutsatser

- ***Den implementeringsmodell som använts för att genomföra reformen har varit framgångsrik och borde kunna användas också i andra liknande sammanhang.***

Samarbetet mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna har kännetecknats av ständig dialog och en genuin verksamhetsutveckling har skett. Uppföljningen och utvärderingar av verksamheterna har skett nationellt med länsstyrelserna som viktiga regionala medhjälpare. De regionala har huvudsakligen finansierats av länsstyrelserna och utvärderare/forskare med lokal anknytning har i flera fall genomfört studierna. Ett utbildningsprogram för ombud och ledningsgrupper har genomförts, en viktig och nödvändig faktor för implementeringen av reformen.

- ***Verksamheterna har blivit ett tillgängligt och välkänt komplement till övrig social verksamhet i kommunerna.***

Reformen har huvudsakligen nått de klienter som bedömts att man skulle nå och i många fall har kontakterna kunnat avslutas eller trappas ner. Ombudsverksamheterna har blivit kända hos myndigheter och organisationer. Hos

allmänheten är verksamheterna förhållandevis väl kända genom flera inslag i nationella och lokala media.

- ***Klienternas psykosociala situation har förbättrats och deras ställning har stärkts.***

Ombuden arbetar på ett sätt som värnar om relationen mellan ombud och klient och detta har bidragit till ökad självkänsla och därmed en förbättrad livssituation för klienterna. Kontakten med olika myndigheter och med vården har förbättrats. En kraftigt minskad slutenvård, minskad öppenvård, mindre psykiatriska symtom, utökat socialt nätverk och en höjd livskvalitet har kunnat konstateras. Klienterna har genom ombudens arbete stärkts direkt vilket har varit den viktigaste anledningen bakom de individuella förbättringarna. Klienternas möjligheter att påpeka brister till sina ledningsgrupper har dessutom bidragit till att klienterna också stärkt sin ställning indirekt. Verksamheterna med personliga ombud är ett viktigt socialt arbete som gränsar till samhällsarbete.

- ***Den nuvarande definitionen av ombudsverksamheternas målgrupp bör behållas, men vissa förtydliganden bör göras.***

Målgruppen har förändrats över tid, liksom behoven och hur de tillgodoses. Meddelandebladets definition av målgruppen har uppfattats olika och både utvidgningar och inskränkningar har gjorts. Målgruppen definieras utifrån behov, givet att klienten har långvariga psykiska funktionshinder förorsakat av psykisk ohälsa. Detta har utvärderingen visat vara en lämplig definition - om än svår att alltid tillämpa. Avgränsningar av klienter utifrån diagnos bör därför normalt inte förekomma. Ombuden har hittills i stor utsträckning tagit emot de personer som har sökt deras hjälp, och denna breda "antagning" har fungerat under etableringsfasen men kan på sikt innebära att de som bäst behöver ombudens stöd riskerar att hamna utanför. Det finns sannolikt personer med stora behov av insatser som ännu inte har sökt stöd. Kommunernas uppsökande verksamhet måste intensifieras för att nå dessa personer. Personer med psykiska funktionshinder och samtidigt missbruk bör inte heller uteslutas från målgruppen. Men detta ställer dock krav på annan kompetens och en stabilare kontinuitet än vad verksamheter med personliga ombud normalt förfogar över.

- ***En kompletterande funktion till nuvarande verksamheter med personliga ombud behövs för personer med behov av behandlingsinsatser.***

För personer med psykiska funktionshinder, ofta med personlighetsstörning, och samtidigt missbruk och med starkt nedsatt social funktionsförmåga krävs förutom ombudets insatser också insatser av behandlingskaraktär. Det

kan gälla medicinsk ambulans behandling, kognitiva eller edukativa insatser med mera. En större samverkan med stöd från psykiatri till ombuden skulle ge bättre förutsättningar att också kunna ge insatser till dessa personer. En sådan modell kan vara en variant av case management som kallas *Assertive Community Treatment-program (ACT)*. Ett sådant förstärkt case management team skulle vara ett komplement till den ordinarie ombudsverksamheten och innebära att insatserna för vissa personer med allvarligare psykiska funktionshinder också skulle bli verkningsfulla. En sådan satsning kräver riktade utbildningsinsatser.

- ***Ombudens arbetsmetodik för att underlätta bedömningen av vilka personer som tillhör målgruppen behöver utvecklas.***

Ombuden arbetar pragmatiskt med bedömningar av behov och vilka åtgärder som behövs utifrån dessa bedömningar. I reformens fortsättning blir därför en metodutveckling av ändamålsenliga bedömningsinstrument viktiga liksom metoder för att arbeta förebyggande. Initiativ bör tas för att påbörja ett sådant utvecklingsarbete. Verksamheternas ledningsgrupper har ett stort ansvar för att ombuden får stöd och handledning i dessa frågor.

- ***Kommunen bör även i fortsättningen vara huvudman för ombudsverksamheterna och olika driftsformer bör vara möjliga.***

Utvärderingar har visat att verksamheternas uppgifter huvudsakligen ligger inom kommunernas ansvarsområde, även om en stor del av ombudens arbete består i att ta emot klienter och lotsa dem till annan ansvarig huvudman. Det är inget i utvärderingen som tyder på stora problem med det kommunala huvudmannaskapet, bortsett från risken för nedläggning av icke lagstadgade verksamheter vid ekonomiska nedskärningar. Idag är kommunerna huvudman för samtliga verksamheter. Detta hindrar naturligtvis inte att vissa kommuner väljer alternativa driftsformer. Entreprenader för verksamheternas drift är ett alternativ eftersom lokala variationer är viktigare än standardlösningar. De erfarenheter som kommunerna har skaffat sig bör tillvaratas och förvaltas i den fortsatta utvecklingen.

- ***”Fristående” är ett oklart och diffust begrepp som bör ersättas med ett annat.***

Verksamheternas ”fristående ställning” har manifesterats genom att verksamheten bedrivs inom den kommunala organisationen men ofta i särskilda arbetslokaler eller som entreprenad av till exempel frivilligorganisationer. ”Fristående”-begreppet har haft en positiv psykologisk påverkan när det gäller förståelsen för ombudsverksamheternas arbete och för det praktiska arbetet. Ombudens fristående ställning, roll och funktion har hittills bedömts

som en förutsättning för att dels kunna arbeta på klientens uppdrag, dels att identifiera systemfel. Båda dessa uppdrag förutsätter att ombudet värnar om klienten i sitt gränsöverskridande arbete utan att hamna i rollkonflikt med kommunala beslutsfattare när t ex resurser saknas. Utvärderingen har dock visat att ombuden kan bli sårbara och utvecklas till verksamheter utan insyn och kontroll. Det finns dessutom inslag av myndighetsutövning i verksamheterna. Den som ansvarar för funktionen bör avgöra vilken organisering som behövs för att dessa risker inte behöver uppstå och att verksamheten ändå kan ha en fri ställning och ombuden en fristående funktion i relation till andra insatser.

- ***Centralisering och samverkan för att värna ombudens och klienternas säkerhet och trygghet i mindre verksamheter***

Små verksamheter kan isoleras och blir då sårbara, varför en centralisering av sådana verksamheter bör ske. Flera uppföljningsstudier rekommenderar att minst 4 ombud bör finnas i varje verksamhet för att värna ombudens arbetsmiljö, skapa tillräckligt bred kompetens och undvika ensamarbete. Trygghet och säkerhet i arbetet främjas då för både klient och ombud. Större verksamheter har oftare en arbetsledning som följer ombudens arbete på nära håll och kan hjälpa och stödja ombuden vid svåra beslut. För klienterna betyder en vidgad verksamhet större möjligheter att stödet motsvarar önskemål beträffande kön, ålder, kompetens.

- ***Samverkan inom och mellan myndigheter och institutioner med ansvar för målgruppen bör intensifieras.***

Samverkan med andra huvudmän – i första hand *mellan* landstingens psykiatriska verksamhet, primärvården, försäkringskassa och arbetsförmedling - framstår som mycket angeläget för att klienternas skiftande behov ska kunna tillgodoses. Särskilt de två sistnämnda organisationernas närvaro bör betonas och förstärkas. De olika huvudmännens deltagande i till exempel ledningsgrupper har visat sig väsentlig för att kunskaper om ombudsverksamhetens erfarenheter ska kunna spridas inom deras respektive organisationer. Utvidgat och nära samarbete bör också utvecklas mellan dem som arbetar med målgruppen *inom* en myndighet/organisation.

- ***Ledningsgrupperna är en viktig framgångsfaktor för ombudsverksamheterna. Medlemmarna bör komma från alla berörda huvudmän och ha beslutsmandat***

Ledningsgrupperna har stor betydelse för hur arbetet bedrivs och utvecklas i verksamheterna. De har både en viktig operativ och strategisk uppgift. Aktiva och engagerade ledningsgruppers arbete ger legitimitet åt verksamheter-

na. Utvärderingen har visat på stark obalans i deltagande samt ibland bristande kunskap och engagemang. Flera av de viktiga huvudmännen saknas ofta, till exempel representanter för Försäkringskassan, primärvård och arbetsförmedling. I en fortsatt utveckling blir mobiliseringen av ledningsgrupperna betydelsefull. När ledningsgrupperna fungerar optimalt har de haft stor betydelse för den positiva utvecklingen. Dessa organisationers eller myndigheters närvaro skulle öka kunskaperna om klienternas situation och därmed öka deras chanser till normaliserade levnadsförhållandena.

- ***Brukar- och klientorganisationernas roll är betydelsefull i verksamheternas arbete.***

Brukar- och klientorganisationernas närvaro i ombudsverksamheternas ledningsgrupper är grundläggande. Deras närvaro värnar ombudens oberoende och är en garanti för att ombudens arbete gagnar rätt målgrupp. De har också ofta kunskaper om var det uppsökande arbetet bör ske. Vid rekryteringen av ombud har organisationernas medverkan varit mycket betydelsefull.

- ***Ombudens upptäckter av brister i de offentliga vård- och stödsystemen är en del av kvalitetssäkringsarbetet.***

Systembrister som gör att stöd inte effektueras uppmärksammas och rapporteras av ombuden till verksamheternas ledningsgrupper. Denna funktion är angelägen och bör stärkas i det fortsatta utvecklingsarbetet. De brister som framför allt har konstaterats är bristande respekt för klienterna och otillfredsställande kunskaper om psykiskt funktionshindrades behov. Klienter hänvisas vidare ofta till insatser som är utbudsstyrda snarare än behovsstyrda. Okunskapen om lämpliga insatser utanför det egna ansvarsområdet är ofta omfattande. Allmänt brister kontinuitet och sammanhang i erbjudna insatser.

- ***Ombudens förhållningssätt till klienterna och deras flexibla, pragmatiska och mångskiftande arbetssätt är unikt.***

Det har visat sig att de personliga ombudens sätt att arbeta och utgå från klientens hela livssituation ger en speciell funktion som andra insatser ofta saknar. Ombudet får dels en bättre bedömning av klientens olika behov i ett helhetsperspektiv. Klienten är dessutom delaktig i det som sker vilket gör insatsen särskilt effektiv. Ombudet står för en personlig och tidsmässig kontinuitet som klienterna inte upplevt på annat håll. Arbetet med att ge ett professionellt personligt stöd i syfte att stärka klientens egna resurser gör att insatsen i många fall kan trappas ner och i en del fall helt avslutas.

- ***Olika insatser runt klienten behöver samordnas bättre och i ett helhetsperspektiv.***

Att de insatser som klienten behöver skall samordnas på ett effektivt sätt var ett av huvudsyftena bakom införandet av personliga ombud. Utvärderingen har visat att det ibland varit svårt att helt uppnå detta. Ofta har samverkan utvecklats med en myndighet eller organisation i taget men mer sällan med alla samtidigt. Fördelarna med en helhetslösning går då ofta om intet och arbetet riskerar att ta längre tid. Därför bör nätverksmöten som arbetsmetod utvecklas tydligare i verksamheterna.

- ***Ombudens påverkan på andra näraliggande insatser är inte möjlig att avgöra, men ombudens roll och funktion bör förtydligas för att inte förväxlas med andra sociala insatser.***

Ombudens arbete är gränsöverskridande och kan ha inslag som liknar till exempel en boendestödjares, en kontaktpersons eller ledsagares, eller en stödperson inom psykiatri. Ställföreträdarrollen är förenad med vissa juridiska komplikationer och gränsdragningen mot god man har ibland varit svår. Utvärderingen har visat att ombudets uppgifter i de allra flesta fall varit att se till att klienten får den insats han eller hon behöver och att inte själva ersätta den. Ibland kan detta ändå ha skett men då enbart på kort sikt och i ett förtroendeskapande skede när ombud och klient tillsammans ska identifiera behoven. Detta har i reformens inledningsskede lett till vissa oklarheter gentemot andra näraliggande funktioner. Respekt snarare än konkurrens- och revirinriktat bemötande har präglat andra näraliggande funktioners beteende gentemot ombudsverksamheterna. En tendens som har uppmärksamats är dock att det sker en ”inremittering” av personer till verksamheterna från psykiatri och enheter inom kommunernas socialtjänst. Detta behöver inte betyda att ”fel” personer kommer till ombuden, men förebyggandet bör följas framöver.

- ***Reformen har positiva samhällsekonomiska effekter genom ekonomiska besparingar hos andra huvudmän än kommunerna. Detta faktum bör få konsekvenser för kompensationen till kommunerna.***

Ombudsverksamheterna är utöver de mänskliga vinsterna långsiktigt samhällsekonomiskt lönsamma. Den begränsade ekonomistudie som har gjorts visar att de totala reala kostnaderna minskar och att en omfördelning sker av kostnader från landsting till kommun och försäkringskassa. Kommunerna tar genom att frivilligt inrätta ombudsverksamheter ett ökat ansvar för personer med psykiska funktionshinder vilket resulterar i följande:

- successiva *kostnadsminskningar* för flera huvudmän
- kostnadsförskjutning mot *rehabiliteringsinsatser*
- inom landstinget förskjuts insatser mot *öppna vårdformer*
- kommunernas och försäkringskassans *kostnader ökar*
- reformen *förstärker psykiatrireformens intentioner.*

Kommunernas ansvar för att målgruppens levnadsvillkor har förbättrats är entydigt och det arbetet medför att andra huvudmäns kostnader minskar, för landstingens del kraftigt. Kommunerna har alltså kostnader samtidigt som det uppstår vinster hos andra huvudmän. Samtidigt finns kommuner som inte inrättar verksamheter, minskar eller lägger ner verksamheter för att statsbidraget inte täcker kostnaderna för ombudsverksamheten. Risken finns att denna utveckling kan förstärkas i framtiden när kommunerna måste göra prioriteringar. Kommunerna har ansvaret men vinner inget ekonomiskt på kort sikt. Alla anvisade medel för ombudstjänster har tagits i anspråk och flera kommuner har aviserat behov av fler tjänster. Det bör övervägas hur den ekonomiska kompensationen till kommunerna skulle kunna förbättras med tanke på de stora mänskliga men också samhällsekonomiska vinster som uppstår.

- ***Genomförandefasen är ännu inte avslutad. Viss fortsatt uppföljning och utbildning behövs för verksamheter med personliga ombud.***

Verksamheter med personliga ombud *behöver följas* även framöver genom regelbunden basdatastatistik. Några omfattande utvärderingsprojekt bör inte vara aktuella utan enbart ordinär uppföljning. Reformen är inte helt genomförd ännu avseende verksamheternas formella ställning. Ombudens och ledningsgruppernas kompetensutveckling är central och måste stimuleras. Generellt finns ett behov av att utveckla metoder att följa effekter.

Ytterligare metodutveckling som riktar in sig på exempelvis *behovsbedömningsinstrument* bör initieras. *Nya arbetssätt* som t ex nätverksmöten bör öka och stimuleras. *Ledningsgruppernas* arbete behöver följas och utvecklas ytterligare. Ombudens pragmatiska och okonventionella arbetssätt är betydelsefullt att bevara men samtidigt bör de risker som finns kring *rättsosäkerhet och etiska svårigheter* belysas mer noga. Riskerna med att *ombuden får överta* andra myndigheters eller organisationers uppgifter bör slutligen följas fortsättningsvis.

Med en eventuell lagreglering blir det vidare angeläget med en *kontinuerlig tillsyn*. Personligt ombud är en insats där personer i utsatta situationer får stöd som kan vara omfattande och innebära ett starkt beroende till den som ger stödet. Tillsynen bör gälla både individtillsyn och verksamhetstillsyn. Socialstyrelsen bör som för övrig social tillsyn ha det samordnande och länsstyrelsen det operativa tillsynsansvaret.

Det särskilda statsbidraget är angeläget att behålla.

Det särskilda statsbidraget är av avgörande betydelse för verksamheternas fortlevnad och angeläget att behålla. De kommuner som har avvecklat ombudsverksamheter eller minskat antalet ombud i verksamheterna har i de flesta fall angivit finansieringssvårigheter som skäl till detta.

Förslag till åtgärder

Reformen med ombudsverksamheterna är genomförd till vissa delar men inte säkrad, stundtals är den till och med hotad. I en pressad ekonomi med ett stort antal angelägna behov och många prioriteringsproblem är det lätt att sätta en frivillig reform som ställer ytterligare krav på resurser på undantag. Därför framförs från flera håll och i flera studier en önskan om att lagstifta om kommunernas skyldighet att inrätta ombudsverksamheter. Ombudens roll och vad som avses med den fristående ställningen måste också göras tydligare än i de anvisningar som finns idag. Nedan följer ett antal förslag till åtgärder som Socialstyrelsen önskar föra fram.

Personligt ombud – en lagstadgad verksamhet?

Icke-reglerade områden resulterar ofta i otydlighet och osäkerhet om ansvarsgränser, samverkansformer med mera med systemfel som följd. De prioriteras också lätt bort när resurserna minskar. I budgetpropositionen 2000/01:1 sägs ”I Socialstyrelsens uppdrag ingår att följa hur verksamheten utvecklas och vilka effekter den får. Om det i uppföljningen visar sig att nuvarande lagstiftning inte är tillräcklig får regeringen ta ny ställning i denna fråga.”

Socialstyrelsen anser att det bör övervägas om lagstiftning är en möjlighet för verksamheterna med personliga ombud. Motiv för att lagstifta och reglera insatsen personligt ombud diskuteras i nedanstående punkter. Det handlar dels om vissa krav som bör finnas på en lagstiftning inom området, dels om vilken typ av lagstiftning som kan användas.

Följande krav bör ställas på en lagstiftning

1. En lagstiftning måste understryka insatsens värde och garantera dess fortbestånd

Några ombudsverksamheter har redan lagts ned, några har minskat antalet ombud och några verksamheter hotas av nedläggning. En lag torde kunna motverka en sådan utveckling. Socialstyrelsen anser att möjligheten för staten att långsiktigt stödja och utveckla verksamheten ökar genom en lagstiftning på området. Vidare skulle en lagstiftning tydliggöra förutsättningarna för tillsyn.

2. En lagstiftning skall ge tydlighet och bidra till rättssäkerhet

I dag finns en rad oklarheter kring de rättsliga ramarna för verksamheterna med personliga ombud. Detta gäller verksamheternas status som myndighet,

sekretessbestämmelsernas tillämplighet, anmälningsplikt av något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd (14 kap.1 § SoL), och anmälningsplikt om missförhållanden i omsorgerna om äldre människor eller människor med funktionshinder m.m. (14 kap.2 § SoL). Det finns inte heller några bestämmelser om tillsyn. Att de rättsliga ramarna för en verksamhet som riktar sig till medborgare i mycket utsatta situationer är så otydliga som idag är inte förenligt med de krav på rättssäkerhet som gäller för offentlig verksamhet. Särkilt gäller detta verksamheter där klienten kan befinna sig i eller riskerar att hamna i ett beroendeförhållande gentemot ombudet.

3. En lagstiftning bör bygga på ett kommunalt huvudmannaskap

Eftersom insatsen personligt ombud i hög grad utgör socialt arbete riktad till personer med psykiska funktionshinder får den anses falla inom *kommunens ansvarsområde* (jfr 5 kap. 8 § SoL). Samtidigt innehåller insatsen moment som kan kopplas till landstingets ansvar att bedriva rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen (3 b § HSL). Även Försäkringskassan spelar en roll kring personliga ombud med hänvisning till deras ansvar för samordning av rehabiliteringsinsatser.

Flera skäl talar dock för ett kommunalt huvudmannaskap. Det nuvarande systemet där kommunen ansöker om medel hos länsstyrelserna och ansvarar för verksamhetens innehåll, antingen genom att bedriva den i egen regi eller genom att anlita någon annan för driften, har fungerat väl. De erfarenheter som kommunerna skaffat sig tas lämpligast tillvara genom att kommunen även i fortsättningen får vara huvudman för verksamheten. Socialstyrelsen vill dock understryka hur viktigt det är att ett samarbete sker mellan berörda huvudmän. Det är enligt Socialstyrelsen en förutsättning för att personer med psykiska funktionshinder ska få sina behov tillgodosedda. Insatsen personligt ombud kan ge samhällsekonomiska besparingar inom flera samhällssektorer. Exempelvis tyder utvärderingen på att slutenvårdskonsumtionen minskar hos dem som har ett personligt ombud. Det är således viktigt att insatsen ses som en angelägenhet för samtliga berörda huvudmän. Detta kan till exempel komma till uttryck genom representation i ledningsgrupper.

4. En lagstiftning får inte försvåra ombudens nuvarande ställning

Utvärderingen tyder på att det är önskvärt att ombudens självständighet garanteras. Detta kan ske på olika sätt. Beroende av de lokala förhållandena kan det röra sig om så enkla, men viktiga, markeringar som i vilka lokaler ombuden arbetar. Vidare kan frågan gälla så väsentliga markörer som var i den kommunala nämndorganisationen som verksamheten har placerats och vilken roll ledningsgruppen har tilldelats. Det kan nämnas att ett annat sätt att garantera autonomin kan vara att överlåta driften av verksamheten till utförare utanför kommunens regi och att erfarenheterna från kommuner där detta gjorts har varit goda. En sådan överlåtelse har fungerat väl och bidragit till att verksamheten utvecklats och kompletterats. Det kan här antecknas att valet av sådana alternativ har gjorts med stöd av kommunallagen och att dess bestämmelser inte hindrar kommunerna att även fortsättningsvis göra

sådana val. Hur verksamheten närmare skall organiseras har kommunen att själv avgöra med utgångspunkt i kommunallagens bestämmelser. Det finns knappast något behov av att den lagen kompletteras i något av nu berörda hänseenden.

Det nu sagda angående ombudens självständighet är dock av så central och övergripande betydelse – med hänsyn till att ombuden skall arbeta utifrån klientens önskemål, behov och intressen – att de bör garanteras en sådan självständig ställning genom en särskild bestämmelse därom i lagen om verksamhet med personliga ombud. Däremot ska inte anges hur självständigheten garanteras utan detta är upp till kommunen inom ramen för kommunallagens bestämmelser.

5. En lagstiftning bör underlätta klient- och närståendeorganisationernas medverkan

Klient- och närståendeorganisationerna har på många platser haft en stark ställning i ombudsverksamheterna. Detta har starkt bidragit till reformens framgång. Det bör därför framgå av lagstiftningen att verksamheten med personligt ombud ska bedrivas i samverkan med klient- och närståendeorganisationer. I vilka former en samverkan bör ske får utvecklas efter lokala förutsättningar och behov. Det kan t.ex. innebära att själva driften överläts till en stiftelse med klient- och närståendeorganisationer som huvudmän eller att organisationerna finns representerade i den kommunala ledningsgruppen eller att de utövar inflytande över ombudsverksamheten genom ett brukarråd. En slutsats av Socialstyrelsens utvärdering är att det är av stor vikt att organisationerna deltar i rekryteringen av ombuden. Med klient- och närståendeorganisationer menas här organisationer som består av och företräder personer med egen eller närståendes erfarenhet av psykisk ohälsa.

6. En reglering kring lämplighet bör ingå

Ombuden bör som i dag utses av den som bedriver verksamheten genom ett anställningsförfarande. I lagen bör finnas en bestämmelse som anger att ombudet ska vara lämplig för uppgiften (jfr 3 kap.3 § SoL). Vilka närmare krav som ska ställas på ombudets kunskaper och lämplighet bör kunna regleras i Socialstyrelsens författningssamling genom allmänna råd eller föreskrifter. För att Socialstyrelsen skall få besluta föreskrifter på området krävs dock ett särskilt normgivningsbemyndigande från regeringen.

7. Krav på dokumentation bör ställas

Den formella dokumentationen i ombudsverksamheterna är i det närmaste obefintlig. Ombuden själva framhåller ofta att avsaknaden av sådan dokumentation är viktigt ur klientens synvinkel. Mot detta måste emellertid ställas behovet av insyn i en verksamhet som riktar sig till en grupp med stora behov och som kan befinna sig i beroendeställning till ombudet. Av klient-säkerhetsskäl måste en tillsynsmyndighet kunna granska vad som händer i relationen mellan ombudet och klienten och hur väl den enskildes behov blir tillgodosedda. En särskild bestämmelse som föreskriver en skyldighet att dokumentera åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och

händelser av betydelse bör därför införas i lagen. Dokumentationen bör utformas så att det blir möjligt för klienten och ombudet att följa upp och utvärdera om de uppsatta målen har uppnåtts.

8. Sekretess

I de fall kommunen driver verksamheten i egen regi torde bestämmelserna i 7 kap. 4 § SekrL kunna tillämpas. En sådan ordning torde vara möjlig genom ett tillägg i paragrafens tredje stycke.”--- Med socialtjänst jämställs ärenden om bistånd åt asylsökande --- och verksamhet enligt lagen (0000:000) om verksamhet med personliga ombud.”

I de fall kommunen överlåter driften till ett privat subjekt torde det kunna tas in en bestämmelse om tystnadsplikt i den särskilda lagen. Bestämmelsen kan utformas med 15 kap. 1 § SoL som förebild. ”Den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet avseende personliga ombud får inte obehörigen röja vad han eller hon därvid har fått veta om enskildas personliga förhållanden.”

9. Svårt att helt undvika myndighetsutövning

I dag tillsätts ett personligt ombud genom ett informellt förfarande. Det krävs inte någon ansökan om insatsen. Inte heller krävs det något beslut när den enskilde får ett ombud. Det informella förfarandet är som nämnts ovan en del av insatsens kärna. Samtidigt innebär det nu sagda att i de fall den enskilde inte tilldelas ett personligt ombud och är missnöjd med detta så finns det inget beslut som den enskilde har möjlighet att överklaga. Samtidigt visar klientintervjuer som har gjorts inom ramen för utvärderingen att klienterna inte alls upplever det informella förfarandet som en nackdel. I stället lyfts insatsens lättillgänglighet och möjligheten att erhålla den utan behovsbedömning fram som dess kärna. Det framstår därför som om det informella system som råder i dag kan innebära en viss rättsosäkerhet för den enskilde, samtidigt som krav på en formell ansökan och en möjlighet att överklaga skulle beröva insatsen mycket av dess särart. Detta leder till en intressekonflikt som får lösas främst med stöd av de slutsatser som kan dras av utvärderingen. I den finns ingenting som tyder på att ett betydande antal personer skulle ha nekats insatsen eller att ombuden skulle välja bort klienter med stora behov. Verksamheterna har inte heller hittills uppvisat några nämnvärda köer eller väntelistor. En samlad bedömning ger därför vid handen att insatsens tillgänglighet och avsaknaden av en formell prövning för att få insatsen överväger risken för eventuell rättsosäkerhet. Det senare kan motverkas genom tillsyn av verksamheten och ett krav på dokumentation. Den enskilde kan alltid ansöka om personligt ombud som bistånd enligt 4 kap.1 § SoL. Ett beslut att avslå en sådan ansökan kan överklagas enligt bestämmelserna i 16 kap.3 § SoL.

Faktorer som styr valet av regleringsform

Socialstyrelsen anser att valet av regleringsform bör utgå från insatsens karaktär och särprägel så som det beskrivs nedan.

Personliga ombud bedriver socialt arbete riktat till personer med psykiska funktionshinder på ett sätt som utgår från klienternas egna önskemål och problemformuleringar. Kontakten är informell och till stor del utan inslag av myndighetsutövning. Ombudens uppdrag och insatsens former kan i hög grad styras av klienterna själva. Det krävs inte att någon bedömer behovet och fattar ett formellt beslut för att man ska få kontakt med ett personligt ombud. De huvudsakliga arbetsuppgifterna är olika former av professionellt personligt stöd i syfte att understödja klientens egna resurser.

Nedan ges ett underlag för en diskussion om hur insatsen personligt ombud kan regleras i lag.

En särskild lag

Socialstyrelsen anser att om det goda resultat som ombudsverksamheterna uppvisat hittills ska kunna upprätthållas i framtiden så krävs ett starkt rättsligt stöd. Även om en reglering i socialtjänstlagen har fördelar menar Socialstyrelsen att en särlagstiftning bäst tillgodoser ett sådant stöd. Det huvudsakliga skälet till detta är att det blir möjligt att bevara och förtydliga insatsens särprägel och starka klientperspektiv. En särskild lag som reglerar personligt ombudsverksamheterna innebär ytterligare en lag att hantera som avser personer med psykiska funktionshinder utöver de som redan finns. Detta kan ses som en nackdel. Socialstyrelsen anser dock att fördelarna överväger nackdelarna. Nedan ges exempel på bestämmelser som bör införas i en sådan lag.

Bestämmelserna i en särskild lag

- En bestämmelse om huvudmannaskap.
- En bestämmelse som ålägger kommunen att tillhandahålla verksamhet med personliga ombud för personer med psykiska funktionshinder. Målgruppen, det vill säga den som skall kunna få ett personligt ombud, bör inte anges eftersom bestämmelsen främst ska understryka kommunens skyldighet att bedriva verksamheten – inte vem eller vilka grupper som kan få ett personligt ombud. Genom att använda uttrycket *tillhandahålla* understryks att kommunen inte själv behöver bedriva verksamheten utan kan överlåta driften på någon annan inom ramen för kommunallagens regler.
- För att så långt det är möjligt behålla de informella inslagen som finns i dag kring insatsen är det angeläget att den särskilda lagen inte förutsätter en behovsbedömning och ett formellt beslut för att den enskilde skall få ett personligt ombud.
- En bestämmelse om ombudets uppdrag, det vill säga att han eller hon skall arbeta utifrån klientens önskemål, behov och intressen.
- En bestämmelse som anger att ett personligt ombud ska vara lämplig för uppgiften.
- En bestämmelse om tillsyn genom en hänvisning till tillämpliga be-

stämmelser i 13 kap. SoL.

- En bestämmelse om anmälningsskyldighet genom en hänvisning till 14 kap. 1 och 2 §§ SoL.
- En bestämmelse om dokumentation.
- En bestämmelse om sekretess genom ett tillägg i 7 kap. 4 § SekrL och en särskild bestämmelse om tystnadsplikt i de fall kommunen överlåter driften till ett privat subjekt (jfr 15 kap. 1 § SoL).
- En bestämmelse om att verksamheten med personliga ombud ska bedrivas i samverkan med berörda klient- och närståendeorganisationer.

Som en insats enligt LSS

Psykiatricutredningen föreslog i sitt betänkande (SOU 1992:73) att personligt ombud skulle vara en rättighet enligt LSS. Även Socialstyrelsen menade i sin utvärdering av psykiatrireformen att regeringen borde överväga detta. En sådan lösning stämmer mindre väl överens med de kriterier för val av regleringsform som har redovisats ovan. LSS förutsätter en prövning av personkretstillhörighet och en bedömning av om den enskilde har behov av insatsen för att uppnå goda levnadsvillkor. Prövningen ska utmynna i ett beslut som, om det går den enskilde emot, kan överklagas till förvaltningsdomstol. Den senaste utvärderingen visar att det är en stor styrka att det är möjligt att få ett ombud utan att det behöver göras någon prövning av rätten till insatsen. *Socialstyrelsen anser därför att LSS inte är en lämplig form för att reglera insatsen personligt ombud.*

Som en verksamhet enligt socialtjänstlagen

I socialtjänstlagen skulle insatsen kunna regleras genom ett stadgande om att *”Kommunen skall tillhandahålla verksamhet med personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder.”* Kommunen skulle i sådant fall kunna ge insatsen inom ramen för en öppen verksamhet utan biståndsprövning. Socialtjänstlagens konstruktion innebär emellertid att det ytterst är upp till kommunen om en sådan prövning ska vara en förutsättning för att få insatsen. Detta innebär att det kommer att skilja sig mellan olika delar av landet och sannolikt också förändras över tiden huruvida behovsbedömning och formellt beslutsfattande blir en förutsättning för att få stöd från ett personligt ombud.

En fördel med att reglera verksamheten i socialtjänstlagen är att de oklarheter som finns när det gäller myndighetsstatus, allmänna handlingar, sekretess, dokumentation, anmälningsskyldighet m.m. redan är reglerade i lag. Det kan inte heller anses utan betydelse att såväl statsmakterna som företrädare för kommunerna är väl bekanta med socialtjänstlagen och dess konstruktion. Det är också en styrka att det regelverk som styr kommunernas verksamheter för personer med psykiska funktionshinder är väl sammanhållet och lättöverskådligt.

Länsstyrelsernas tillsyn av verksamheter med personliga ombud bör regleras

Länsstyrelserna har tillsammans med Socialstyrelsen utvecklat verksamhet med personligt ombud till personer med psykiska funktionshinder. Länsstyrelserna har tagit initiativ till att verksamhet med personligt ombud inrättats samt också bidragit till att främja samverkan mellan de olika aktörer som berörs till exempel kommuner, landsting, försäkringskassa, arbetsförmedling och brukarorganisationer. Länsstyrelserna har givit stöd till dessa grupper bland annat i form av utbildning. Enligt regeringens beslut är det därutöver länsstyrelsernas skyldighet att ”enligt LSS och socialtjänstlagen svara för tillsyn över verksamheten inom respektive län”.

Utgångspunkter för länsstyrelsens tillsyn

Enligt 13 kap.2 § SoL har länsstyrelsen tillsynsansvar för den socialtjänst som kommunerna skall bedriva och enligt 26 § LSS har länsstyrelsen inom länet ”tillsyn enligt denna lag”. Till kommunernas uppgifter hör att enligt 3 kap.1 § socialtjänstlagen bl.a. att ”genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden”. På samma sätt är det enligt 14 § LSS kommunernas uppgift att ”fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är” och verka för att personer som tillhör personkretsen får sina behov tillgodosedda. Dessa är de *rättsliga utgångspunkterna* för länsstyrelsernas tillsyn av verksamhet med personligt ombud.

Kommunerna är huvudman för all verksamheten med personligt ombud vilket bland annat innebär ansvar för att statsbidraget används enligt regeringens intentioner och de förutsättningar som Socialstyrelsen angivit i Meddelandeblad nr 14/2000. I meddelandebladet framgår att möjlighet finns för kommunerna att överlåta verksamhet med personligt ombud till entreprenörer, vilken målgrupp som är tänkt för att få stöd genom personligt ombud och vilka arbetsuppgifter som det personliga ombudet skall ha. Vidare framgår av Meddelandebladet att insatsen personligt ombud inte är en lagreglerad rättighet för den enskilde. Meddelandebladet är ett stöd för länsstyrelsernas tillsyn.

Tillsyn under uppbyggnadsfasen och framtida krav

Under uppbyggnadsfasen av verksamhet med personliga ombud har länsstyrelsernas arbete med att implementera den nya verksamheten stått i fokus. Genom Socialstyrelsens och länsstyrelsernas uppdrag att följa, stödja och utvärdera verksamheten har länsstyrelserna fått god kännedom om hur verksamheten utvecklats i de olika länen. Vid återkommande träffar har länsstyrelserna tagit del av varandras erfarenheter. Direkta tillsynsinsatser i form av verksamhetstillsyn har varit få liksom enskilda klagomål. Efter uppbyggnadsfasen kommer länsstyrelsernas tillsyn sannolikt att få allt större betydelse.

Förutsättningarna för länsstyrelsernas uppdrag att bedriva tillsyn i framtiden måste vara tydliga. Oavsett hur regering och riksdag väljer att reglera förutsättningar för verksamhet med personligt ombud bör frågan om länsstyrelsernas tillsyn också regleras. Det måste finnas en tydlig koppling mellan verksamheternas uppdrag och arbetsmetoder och den sociala lagstiftningen med skyldighet för kommunerna att bedriva uppsökande verksamhet för att kartlägga medborgarnas behov av vård och omsorg. För att underlätta länsstyrelsernas tillsyn och ge metodiskt stöd bör en checklista utarbetas som fokuserar på viktiga tillsynsområden samt ger vägledning att bedöma bland annat verksamhetens innehåll och kvalitet.

Reformen bör följas, stödjas och utvecklas under ytterligare en tid

Socialstyrelsens roll att följa och ansvara för reformens implementering bör minska men fortsätta på en lägre nivå. Ett större ansvar behöver föras ut till länsstyrelserna, kommunerna och andra aktörer. Det finns dock ett antal områden där det finns ett fortsatt nationellt intresse att följa reformen ytterligare ett tag.

Följa vissa områden med direkt beröring med pågående projekt

Socialstyrelsen utvecklar inom *sitt sektorsansvar* ett system för att beskriva levnadsförhållanden för personer med funktionshinder. Personer med psykiska funktionshinder kommer att ingå som en viktig grupp i framtida mätningar av levnadsförhållanden. De ingår också i andra nu pågående projekt inom Socialstyrelsen, till exempel hemlöshetsprojektet och i den statliga satsningen inom psykiatriområdet. De personliga ombudens iakttagelser av systemfel/brister i bemötandet av deras klienter inom bl.a. hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten är intressant att även fortsättningsvis följa. Socialstyrelsen kommer vidare att belysa *klientsäkerhetsfrågor inom socialtjänsten* och erfarenheter från ombudsverksamheterna kan ingå som en kunskapskälla i det arbetet.

Fortsatt uppföljning och utvärdering

Flera studier som gjorts av Socialstyrelsen och länsstyrelsen de senaste åren har pekat på brister i vård- och omsorgssystemen för psykiatireformens målgrupp. En del av dessa resultat bör föranleda *fortsatta uppföljningar på nationell nivå* av hela målgruppen. Utvecklingen av *kvalitetsindikatorer* inom området som Socialstyrelsen och länsstyrelserna genomfört gör att detta arbete kommer att fortsätta och området kommer att belysas av den sociala tillsynen framöver. Utvecklingen av *ledningsgrupperna* bör följas liksom hur näraliggande verksamheter påverkas. *Effektstudier* bör provas i särskilda fall.

Fortsatta utbildningsinsatser

Satsningen på *utbildningsinsatser* från statens sida har hittills varit omfattande. Uppdraget som personligt ombud kräver en omfattande kompetens. I flera studier pekas på luckor i kompetensen. Ökade juridiska kunskaper behövs, främst i förvaltningsrätt, ytterligare förankring i socialt arbete, nätverksmetodik m m. På kort sikt (2005 – 2006) kan Socialstyrelsen ansvara för introduktionsutbildning och fortsättningsutbildning. På längre sikt bör en särskild utbildningssatsning för personliga ombud byggas upp. På flera håll föreslås eller genomförs kompetenshöjande insatser som gäller kommuner eller kommuner i samverkan med andra huvudmän. Det gäller till exempel inom ramen för den pågående statliga satsningen inom psykiatriområdet. Kompetensförstärkning har också prioriterats högt av kommunerna själva enligt Socialstyrelsens förfrågan till samtliga kommuner i Sverige inom ramen för den pågående tillsynssatsningen för personer med psykiska funktionshinder, som Socialstyrelsen genomför tillsammans med länsstyrelserna. Socialstyrelsen föreslår en utredning av hur en *samlad kompetenshöjande insats för kommunerna vad gäller målgruppen* kan genomföras. I en sådan bör utbildningsinsatser för personliga ombud utgöra ett väsentligt område.

Administration av statsbidraget med mera

Den beredningsgrupp som arbetade fram Meddelandeblad 14/2000 beslutade också om fördelningen av statsbidraget. Fördelningen skedde per capita och län. Länsstyrelserna, som var mottagare av ansökningarna från länets kommuner, beslutade om fördelningen inom respektive län. I de län där det fanns kommuner som inte ville ta del av statsbidraget, gjorde länsstyrelsen omfördelningar av statsbidraget inom länet.

Inför fördelningen av statsbidraget år 2004 gjordes en omfördelning i landet av antalet tjänster. Det fanns då cirka 30 ”ej tillsatta” tjänster samtidigt som ett antal kommuner önskade ytterligare tjänster. En mindre omfördelning har också gjorts våren 2005 vilket innebär att alla tjänster motsvarande hela statsbidraget är tillsatta. Det finns också önskemål från flera kommuner om tjänster utöver vad dagens statsbidrag räcker till.

Länsstyrelserna har god kunskap om kommunernas verksamheter med personligt ombud. Om någon kommun minskar eller lägger ner sin verksamhet betalas inte statsbidrag ut från länsstyrelsen. I stället görs en omfördelning inom länet eller över landet. Det betyder att länsstyrelserna gör kontinuerliga ställningstaganden vad gäller fördelningen av statsbidraget. Det är en funktion som behöver upprätthållas framöver, åtminstone tills en eventuell reglering av verksamheterna sker.

Referenser

Rapporter och skrifter publicerade av Socialstyrelsen

- (1) Välfärd och frihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1999:1
- (2) Personligt ombud för psykiskt funktionshindrade personer. Art.nr. 1999-17-001
- (3) Meddelandeblad 14/2000
- (4) Personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder – sexårsuppföljning av försöksverksamheterna. Art.nr. 2004-123-24
- (5) Christian och Helge. Bilder från arbetet med personligt ombud i Kristianstad. Art.nr 2002-110-13
- (6) Personligt ombud. Teser och Tips. Art.nr. 2002-110-1
- (7) Psykosociala insatsers effekter för personer med psykiska funktionshinder – en kunskapsöversikt. Art.nr. 2003-110-9
- (8) Mål och Metoder. Att arbeta som personligt ombud. Art.nr. 2003-110-18

Rapporter publicerade av Socialstyrelsen och länsstyrelserna

- (9) Mångfaldens mekanismer. Att arbeta som ombud i storstad. Art.nr. 2004-123-25
- (10) Personligt ombud – på klientens uppdrag. Förhandlare och gränsöverskridare. Art.nr. 2005-123-15
- (11) Personligt ombud – välfärdsentreprenörer utan gränser. En undersökning av verksamheter för personligt ombud i glesbygd. Art.nr. 2005-123-19
- (12) Personligt ombud – trumf i bakfickan? En studie av personligt ombud ur ett klientperspektiv. Art.nr. 2005-123-22
- (13) Personligt ombud – blev det för dyrt? Samhällsekonomisk studie av verksamheterna. (Publiceras hösten 2005)
- (14) Personligt ombud i Mellansverige – verksamheternas ledningsstruktur. Art.nr. 2005-123-14
- (15) Personligt ombud i Mellansverige – ombudens arbetsmetodik. (Publiceras hösten 2005)
- (16) Personligt ombud i Mellansverige – myndighetseffekter. (Publiceras hösten 2005)
- (17) Personligt ombud i Mellansverige – klienteffekter. (Publiceras hösten 2005)

Lokala rapporter

- (18) FoU-Jämtland, 2004. Personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder. En utvärdering av verksamheten i Jämtlands län
- (19) Jansson H B, 2004 Utvärderingsrapport – Verksamheten med Personligt ombud i Gävle 2001–2003. Omvårdnad Gävle
- (20) Lundqvist C, 2003, Personliga ombud i Linköping. Örebro universitet, Institutionen för samhällsvetenskap
- (21) Ahlqvist A, 2002, Personligt Ombud. Eskilstuna-verksamheten
- (22) Andersson G, Kauppi A-H, 2004, ”Jag har världens bästa arbete”. En utvärdering av de personliga ombudens arbetssituation i Norrbotten. FoU Norrbotten, Luleå
- (23) Länsstyrelsen Östergötland, 2004, Personligt ombud i Östergötland, Sociala enheten, Linköping
- (24) Unenge I, 2005, Målgruppen en diskussionsfråga. I Rönnmark L (red) Personligt Ombud. Erfarenheter från arbete med psykiskt funktionshindrade personer i Västra Götaland. FoUrapport 2005, Göteborg FoU iVäst.
- (25) Vårdförbundet Blekinge, 2004, Utvärdering av PO-verksamheten i Blekinge
- (26) Verksamhetsrapport 2004. Personliga ombud Linköping

Övriga

- (27) Björkman T, 2000, Case Management for Individuals with Severe Mental Illness. A Process-outcome Study of Ten Pilot Services in Sweden. Lund: Lunds universitet
- (28) Markström U, 2003, Den svenska psykiatrireformen. Bland brukare, eldsjälar och byråkrater. Umeå: Boréa
- (29) Regeringens proposition 1993/94:218 Psykiskt stördas villkor
- (30) Regeringens beslut 2000-05-18. Uppdrag att utveckla verksamhet med personligt ombud till personer med psykiska funktionshinder
- (31) Revansch! Nr 5, 2004
- (32) Skrivelse från RSMH Stockholms läns distrikt till kommunstyrelsen i Stockholm 22/9 2004.
- (33) SOU 1992:73 Valfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda. Allmänna Förlaget
- (34) Stiftelsen Bräcke Diakoni m.fl., 2005, Vår gemensamma idé om hur arbetet som fristående personliga ombud skall utformas.
- (35) Verksamhetsplan för PO-Skåne 2004. www.po-skane.org.
- (36) Finansdepartementet, Budgetpropositionen för år 2000 1999/2000:1.
- (37) Regeringens beslut 2004-12-14. Regleringsbrev för budgetåret 2005 avseende Socialstyrelsen

Bilagor

Bilaga 1 - Basstatistik

Metod och tillvägagångssätt

De nationella kartläggningarna har genomförts 2002, 2003 och 2004 och baseras på enkätstudier. De tre enkäterna – uppgifter om ledningsgrupperna, ombuden och klienterna - som användes vid kartläggningen 2002 utformades ursprungligen i ett nära samarbete med statistikenheten. Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Schizofreniförbundet, länsstyrelserna, utvärderaren av de tio försöksverksamheterna, ombud i sex verksamheter (försöksverksamheter och andra) och Svenska kommunförbundet lämnade synpunkter på enkäternas utformning. En pilotstudie genomfördes dessutom under en vecka vid verksamheten i Kristianstad.

Ytterligare en klientenkät konstruerades 2003 för att få kunskap om vilka resultat som uppnåtts för de klienter som avslutas kontinuerligt i verksamheterna. Denna enkät har använts för klienter som avslutats under perioden januari 2001 t o m 31/12 2004, d.v.s. den period som den nationella uppföljningen pågått.

Följande områden belyses med hjälp av enkäterna: etableringstakten, hur verksamheterna har organiserats, vilka ombuden är och vad som kännetecknar deras arbete och vilka klienter som får ett personligt ombud.

Ledningsgruppsenkäterna

Redovisning för 2004 bygger på 89 enkätsvar från verksamheternas ledningsgrupper av 101 förväntade (12 procents bortfall). Åtta verksamheter svarade inte på enkäten och fyra enkäter kom in för sent för att komma med i redovisningen.

Ombudsenkäterna

Enkätsvar har kommit in från 234 ombud och dessa ligger till grund för nedanstående redovisning. 286 ombudstjänster fanns i verksamheterna i december 2004 men cirka 15 tjänster var vakanta vid undersökningstillfället. Bortfallet (37 enkäter, 13 procent) beror bl a på att ombud var långtids-sjukskrivna och föräldralediga och ett 15-tal enkäter kom in för sent för att komma med i redovisningen.

Klientenkäterna

Tabell 1. Enkätflöde

Inkommande enkäter	Antal
Ingångsdata:	
2002	1 213
2003	2 539
2004	2 968
Avslutningsdata:	
2003	1 375
2004	2 236
Totalt	10 331

I de 10 331 enkäterna förekommer samma person flera gånger – klienten får en enkät vid ankomsten till verksamheten och en enkät när han/hon avslutas. Dessutom kan klienten avslutas och komma tillbaka, avslutas och komma tillbaka och avslutas igen. Efter matchning och rensning av olika slag återstår 6 646 personer. Dessa har delats upp i en grupp *aktuella* klienter (3 190) och en grupp *avslutade* (3 456). Principen gäller att de aktuella inte har avslutats. Det kan dock vara så att klienter har kommit, avslutats och kommit igen och då finns de med som aktuella. Vi bortser från vilofaserna. Principen här är att de avslutade har en ingångs- och en avslutningsenkät. Det kan dock vara så att klienter har kommit, avslutats, kommit igen och avslutats. Även här bortser vi från vilopausen. Vi använder den första ingångsenkäten och den sista avslutningsenkäten.

Bortfall

En grov uppskattning av bortfallet av klientenkäter är att cirka 300 ingångsenkäter och cirka 200 avslutningsenkäter fattas i det redovisade materialet. Av dessa 300 respektive 200 enkäter kom 93 respektive 75 in för sent för att kunna tas med i bearbetningarna. Bortfallet på klientenkäterna är svåra att bedöma.

Mätfel

Samtliga redovisade resultat hämtar data från svaren på ledningsgrupps-, ombuds- och klientenkäterna. Självklart kan avvikelser från ”objektiva” fakta förekomma i dessa svar beroende hur frågorna tolkats.

Ombuden

Tabell 2. Ombudens ålder, utbildning och yrkeserfarenhet fördelat på kön, i procent

Ålder	Män %	Kvinnor %	Totalt %
-35	14	9	10
36-45	21	29	26
46-55	39	46	43
56-64	26	16	10
	100	100	100

Bortfall 0%

Utbildning (kombinationer är möjliga)	Män %	Kvinnor %	Totalt %
- sjuksköterska	4	5	4
- socionom	21	14	16
- jurist, psykolog, arb.ter	4	7	5
- mentalskötare/motsv	40	44	42
- undersköterska/motsv	10	24	19
- annan	48	52	50

Bortfall 0%

Yrkeserf (kombinationer är möjliga)	Män %	Kvinnor %	Totalt %
- psykiatri ÖV/SV	60	64	63
- hemtj, bostöd,	54	48	50
- missbruksvård	31	25	27
- kriminalvård	14	6	9
- annat	39	42	41

Bortfall 2%

Erfarenhet av arb med ps funktionshindrade personer	Män %	Kvinnor %	Totalt %
0-1 år	3	4	4
2-3 år	13	10	10
4-5 år	3	13	10
6-10 år	27	23	25
11 år -	54	50	51
	100	100	100

Bortfall 7%

Klienterna

Aktuella klienter (3 190)

Tabell 3. Aktuella klienter i december 2004 - sociala/demografiska data, väg in till verksamheten, tid i verksamheten (i procent)

Ålder	Män %	Kvinnor %	Totalt %
18-25	7	7	7
26-35	18	18	18
36-45	29	26	28
46-55	27	24	25
56-65	12	16	14
66-	8	9	8
	100	100	100

Bortfall 7%

Civilstånd	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Gift/samboende	12	19	16
Ensamstående	87	80	83
Vet ej	1	1	1
	100	100	100

Bortfall 6%

Väg in till PO-verksamheten	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Via myndighet	38	35	36
Brukarorganisation	4	4	4
Sökt själv	28	34	31
Anhörig/närstående	14	8	11
God man/förvaltare	-	-	-
PO:s upps verksamhet	7	5	6
Annan	11	13	12
	100	100	100

Bortfall 2%

Bostad	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Eget boende	82	88	86
Ssk bo (SoL)	6	4	5
Bost m ssk serv. LSS)	2	1	1
Annat	9	6	7
Vet ej	1	1	1
	100	100	100

Bortfall 9%

Försörjning (kombinationer möjliga)	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Sjukersätt/förtidspension	38	37	38
Ålderspension	2	3	3
Sjukbidrag	21	20	20
Sjukp, rehabers	20	25	21
Ekonomiskt bistånd	13	12	13
Lön/lönebidrag	5	6	5
A-kassa	2	1	2
Studiemedel	1	1	1
Annan (inkl aktivitetsers)	8	10	9

Bortfall 10%

	Män %	Kvinnor %	Totalt %
God man	8	7	7
Förvaltare	2	2	2

Bortfall 9%

Tid i verksamheten	Män %	Kvinnor %	Totalt %
- 12 månader	40	42	41
13 - 24 månader	31	32	32
25 - 36 månader	25	22	23
37 - månader	4	4	4
	100	100	100

Bortfall 4%

Avslutade klienter (3 456)

Tabell 4. Avslutade klienter i december 2004 - sociala/demografiska data, väg in till verksamheten, tid i verksamheten (i procent)

Ålder	Män %	Kvinnor %	Totalt %
18-25	6	7	6
26-35	15	15	15
36-45	27	26	27
46-55	25	22	24
56-65	14	14	14
66-	13	15	14
	100	100	100

Bortfall 14%

Civilstånd	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Gift/samboende	12	20	16
Ensamstående	85	78	81
Vet ej	2	3	3
	100	100	100

Bortfall 11%

	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Väg in till PO- verksamheten			
Via myndighet	35	33	34
Brukarorganisation	5	4	4
Sökt själv	30	34	32
Anhörig/närstående	12	8	10
God man/förvaltare	1	1	1
PO:s upps verksamhet	6	7	7
Annan	11	13	12
	100	100	100

Bortfall 5%

Bostad	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Eget boende	80	87	84
Ssk bo (SoL)	6	4	5
Bostad m ssk serv. (LSS)	2	1	2
Annat	9	5	7
Vet ej	2	2	2
	100	100	100

Bortfall 14%

Försörjning (kombinatio- ner möjliga)	Män %	Kvinnor %	Totalt %
Sjukersättn/förtidspension	38	35	36
Ålderspension	3	5	4
Sjukbidrag	19	21	20
Sjukp, rehabers	20	20	20
Ekonomiskt bistånd	10	11	11
Lön/lönebidrag	8	7	8
A-kassa	2	1	1
Studiemedel	-	2	1
Annan (inkl aktivitetsers)	6	7	6

Bortfall 18%

	Män %	Kvinnor %	Totalt %
God man	9	8	8
Förvaltare	3	3	3

Bortfall 17%

Tid i verksamheten	Män %	Kvinnor %	Totalt %
< 6 månader	48	50	49
6 – 12 månader	32	32	32
13 – 24 månader	15	15	15
25 - månader	5	3	4
	100	100	100

Bortfall 7%

Tabell 5. Klienter med korta (<6 månader, 1 763 personer) och långa kontakter (6 månader eller mer, 1 693 personer)

Ingångsdata	Långa %	Korta %	Totalt %
Ålder, median	45	45	45
Kön, andel kvinnor	52	55	53
Civilstånd, ensamst	84	78	81
Boform, eget	85	83	84
Försörjn, sikers/fp	40	34	37
Lön	4	7	6
Sysselsättning	25	30	27

Bortfall 7-20%

Tabell 6. Klientens uppdrag till ombudet (fyra av fem klienter ger ombudet ett tydligt uppdrag). Korta kontakter (<6 månader) och långa kontakter (6 månader eller mer)

Presenterade problem	Långa %	Korta %	Totalt %
Ekonomi	44	37	40
Stöd i kontakt med myndigheter	44	30	37
Bostad	32	23	27
Stöd i kontakt med vården	31	20	25
Sysselsättning	24	13	18
Relationer	9	6	8
Annat*	47	57	53

Bortfall 6%

* T ex råd och stöd allmänt, struktur/ordning på dagen, bryta isolering, m m

Tabell 7. Områden där insatser har gjorts (givet att frågan om resultat har uppnåtts eller ej är besvarad med ja = 2543 individer)

Insatsområden	Långa (1 245) %	Korta (864) %	Totalt (2161) %
Stöd i kontakt med myndigheter	78	72	76
Ekonomi	34	21	28
Bostad	31	17	25
Sysselsättning	28	14	22
Psykiatrin	17	5	12
Relationer	27	11	21
Annat	10	5	8

Bortfall 14%

Tabell 8. Antal resultatområden (bl a stöd i kontakter med psykiatri/missbruksvård/socialtjänst/försäkringskassa, ekonomi, bostad, sysselsättning, relationer, övrigt)

Antal resultatområden	Långa %	Korta %	Totalt %
1	35	67	48
2	31	25	29
3	17	6	12
4	9	1	6
5-7	8	1	5

Bortfall 14%

Tabell 9. Antal samarbetspartners (psykiatri, socialtjänst, primärvård, tandvård, försäkringskassa, arbetsförmedling, hyresvärd, anhörig, god man m fl)

Antal samarbetspartners	Långa %	Korta %	Totalt %
1	15	41	28
2	23	32	28
3	22	17	20
4	17	6	12
5	11	2	7
6-10	12	2	5

Bortfall 11%

Tabell 10. Antal aktuella resp avslutade klienter per län i december 2004

Län (antal kommuner)	Aktuella klienter (dec. -04)	Avslutade klienter (dec. -04)	Ombud i verksamheterna (dec. -04)
Stockholm (26)	618	882	56
Uppsala (7)	105	135	7
Södermanland (9)	83	54	8
Östergötland (13)	121	141	11
Jönköping (13)	66	43	7
Kronoberg (8)	62	24	7
Kalmar (12)	84	217	11
Gotland (1)	26	19	2
Blekinge (5)	55	72	4
Skåne (33)	449	292	37
Halland (6)	128	87	9
V. Götaland (49)	522	344	50
Värmland (16)	122	79	9
Örebro (12)	126	175	9
Västmanland (11)	67	146	9
Dalarna (15)	127	256	10
Gävleborg (10)	117	211	9
Västernorrland (7)	54	116	8
Jämtland (8)	44	48	4
Västerbotten (15)	92	70	9
Norrbotten (14)	119	145	10
	3 190	3 456	286

Bilaga 2 – Uppföljnings-/utvärderingsstudier

(kommande studier presenteras med syfte och preliminära resultat)

Personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder. En 6-årsuppföljning av 10 försöksverksamheter

(Socialstyrelsen, publicerad 2004)

Uppföljningen pekar på en rad positiva förändringar i klienternas livssituation - förbättringar i deras psykosociala funktion beträffande daglig sysselsättning och sociala relationer (Strauss-Carpenter), en relativt stor andel av gruppen hade också stöd i boendet eller stödinsatser enligt LSS. Vid uppföljningen hade antalet livsområden minskat där man hade ett behov av vård och stöd, både totalt och vad gäller otillfredsställda vårdbehov. Minskningen gällde framför allt sociala behov av stöd som daglig sysselsättning, sociala kontakter och tillgång till sociala förmåner.

Ett viktigt resultat i den förra uppföljningen var att behovet av psykiatrisk slutenvård minskade. Utnyttjandet av psykiatrisk slutenvård halverades i det närmaste. Denna utveckling har fortsatt, Vid den nya uppföljningen hade psykiatrisk slutenvårds- och öppenvårdskonsumtionen fortsatt att minska väsentligt.

Det minskade behovet av psykiatrisk vård kan kopplas till andra positiva förändringar. Vid sexårsuppföljningen hade klienterna mindre uttalade psykiatriska symptom och en bättre upplevd livskvalitet, både globalt och inom vissa livsområden. De hade också ett större socialt nätverk, vad gäller både nära relationer och sociala relationer. Framför allt var de mer tillfredsställda med sitt sociala nätverk. De var också genomgående fortsatt mycket tillfredsställda med PO-verksamheten, med en tendens till att vara ännu bättre än vid den förra uppföljningen.

Sammantaget pekar de här resultaten på att personligt ombud varit en viktig faktor för att förändra klienternas hälsa och sociala situation. Även om avsaknaden av jämförelsegrupper begränsar säkerheten i slutsatserna, förefaller det osannolikt att så många positiva förändringar inom så många områden, både kliniska och sociala, skulle kunna hänföras till ett naturalförlopp eller vara slumpmässiga.

När det gäller den tvärsnittstudie som i tillägg gjordes vid sexårsuppföljningen visade det sig att stigmatiserande upplevelser är vanliga. Vanligast var föreställning om negativa attityder hos arbetsgivare. Stigma i form av egna upplevelser av diskriminerande bemötande från omgivningen var mindre vanliga. I ett tvärsnittsperspektiv var mindre uttalade symptom och en bättre psykosocial funktion relaterade till att klienterna i mindre utsträckning hade erfarenheter av diskriminerande bemötande.

Bättre livskvalitet, större tillfredsställelse med det sociala nätverket och en högre grad av upplevd empowerment hörde ihop med att man i mindre utsträckning upplevde diskriminerande eller nedvärderande attityder från omgivningen.

Det fanns en relativt hög grad av empowerment i gruppen vid tidpunkten för sexårsuppföljningen. I likhet med upplevelser av diskriminerande bemö-

tande var en högre grad av empowerment i ett tvärsnittsperspektiv relaterat till mindre psykiatrisk vårdkonsumtion och ett bättre socialt nätverk.

Stigma och empowerment undersöktes endast i samband med sexårsuppföljningen. Därför kan man inte dra några säkra slutsatser om att den relativt höga graden av empowerment, och upplevelser av diskriminerande eller nedvärderande bemötande relativt sett var mindre vanliga, kan relateras till de personliga ombudens insatser. Ett visst klagörande kan man dock få i den pågående sexårsuppföljningen av den försöksversamhet där vi har en kontrollgrupp som inte haft personliga ombud. Det var också relativt få av de faktorer som följts under uppföljningen som kunde relateras till stigmatiserande upplevelser. Däremot var det uppenbart att när det gäller empowerment hade förbättringar av det sociala nätverket och den upplevda livskvaliteten betydelse för graden av empowerment.

Det är också uppenbart att det finns ett negativt samband mellan stigma och empowerment. Det måste ses i ett övergripande sammanhang, vilket innebär att insatser som ökar individens empowerment också har en positiv inverkan på stigmatiserande upplevelser. Omvänt kan insatser som försöker reducera stigma vara ett sätt att understödja eller ge förutsättningar för individens empowerment.

Mångfaldens Mekanismer. Att arbeta som ombud i storstad

(länsstyrelserna i Skåne, Stockholms, Västra Götalands län, Socialstyrelsen, publicerad 2004)

Fyra verksamheter i storstad studerades – tre entreprenad drivna och en kommunal. Storstadens specifika förhållanden slår inte påtagligt igenom i det direkta ombudsarbetet däremot i det indirekta genom att det är svårt att navigera i offentliga organisationer som ofta omorganiseras och byter styrsystem. Omfattande marknadsföring krävs.

De 40 ombuden som studien omfattar arbetar förvånansvärt lika både i förhållande till varandra och till andra verksamheter i landet. Detta trots att de ekonomiska förutsättningarna skiljer sig markant åt – skillnaderna mellan högsta och lägsta kommunala satsning uppgår till mer än 200 000 kr per ombud och år.

Driftformen – kommunal eller entreprenad – och den fristående ställningen - har betydelse för hur ombuden skall lyckas i sitt arbete. Entreprenadformen stödjer den fristående ställningen på kort sikt, men på lång sikt, vid en förnyad upphandling, befinner sig entreprenadverksamheten i ett starkt finansiellt beroendeförhållande. En stark ledningsgrupp men stark lokal förankring kan motverka detta. Studien visar dock att det är endast en av de fyra verksamheterna som har en stark ledningsgrupp, det är svårt att få med berörda huvudmän i ledningsarbetet.

Personligt ombud - Välfärdsentreprenörer utan gränser. En undersökning av verksamheter för personligt ombud i glesbygd

(länsstyrelserna i Norrbottens, Västerbottens, Jämtlands, Västernorrlands, Uppsala län, Socialstyrelsen, publiceras juni 2005)

Att det finns tillgång till personliga ombud i den svenska gles- och landsbygden är angeläget. Det är också angeläget att de särskilda villkor och förutsättningar som gäller för arbetet där beaktas.

De flesta verksamheter som ingår i undersökningen ägs av flera kommuner, ofta med lågt invånarantal och stora avstånd mellan orterna. Ombuden är få – i 6 av de 15 verksamheterna finns endast ett anställt ombud. Ombuden framstår som starkt engagerade entreprenörer som agerar informellt och obyråkratiskt – man finner pragmatiska lösningar och utgår från klientens behov och önskemål. PO i glesbygd arbetar ofta ”gränslöst” i betydelsen flexibelt och situationsanpassat och är till verksamheternas fördel. Denna allt-i-allo-funktion uppskattas av både klienter och de formella vård- och stödgivarna.

I storstäderna finns fler resurser, och mer specialiserade resurser. Detta möjliggör en mer renodlad samordnarfunktion för ombuden, än vad som ofta är fallet i glesbygdsverksamheterna. Det faller sig mer naturligt i storstad att arbeta konsekvent för en definierad målgrupp, än vad det gör i glesbefolkade områden, där underlaget är betydligt mindre.

Målgruppen är utvidgad i flera av verksamheterna i förhållande till de avgränsningar som gjorts av Socialstyrelsen. Hittills tycks inte denna vidgning av uppgiften medföra att personer i ”kärngruppen” (personer med allvarliga, långvariga konsekvenser av psykisk sjukdom och sammansatta stöd/vårdbehov) ställs åt sidan. Detta stärker verksamhetens lokala legitimitet, särskilt under etableringsfasen, och är en rimlig anpassning till de lokala förhållandena i de aktuella kommunerna.

Ombudets roll i glesbygd upplevs av många ombud som otydligt. Det är inte ovanligt att ombuden utför insatser som kunde ha fallit till exempel under landstingets psykiatri och/eller kommunens socialtjänst. Bedömningen görs att ”gränslösheten” i detta avseende är exempel på relevant och nödvändig anpassning av de centrala målen till de lokala verkligheterna.

Verksamheterna skulle långsiktigt tjäna på att ha en tydligare ledning, och att detta vore genomförbart utan allvarligare men för det centrala målet för verksamheten: att arbeta på den enskildes uppdrag.

De organisatoriska uttolkningarna i syfte att bibehålla PO-verksamheternas fristående ställning medför en negativ konsekvens i form av bristfällig insyn. En annan aspekt är rättstryggheten – både för klienterna och för ombuden själva.

Ett sammanhållet stöd till personer med psykiska funktionshinder ökar om verksamheterna i glesbygd knyter närmare kontakt med de resurser som kan finnas inom kommun och landsting. Det skulle öka förutsättningarna för en bättre arbetssituation för ombuden när det gäller arbetsgemenskap och professionell utveckling. Systematisk dokumentation och uppföljning av effekterna av PO-arbetet ser vi även som en kritisk framtidsfråga med bä-

ring på överlevnadspotentialen hos denna organiseringsform och detta arbetssätt.

Det är viktigt att lokalt utformade profiler på ombudsverksamheten uppstår. Dessa anpassas efter de specifika förutsättningar som finns på respektive ort.

Personligt ombud - Trumf i bakfickan?

(länsstyrelserna i Södermanlands, Östergötlands, Hallands, Gotlands län, Socialstyrelsen, publiceras juni 2005)

Rapporten är en utvärdering av verksamheten personligt ombud (PO) *ur ett klientperspektiv* och genomfördes våren 2004. Fokus ligger på relationen mellan klient och personligt ombud och förhållanden som försvårar respektive underlättar måluppfyllelse i verksamheten identifieras. Det övergripande syftet med rapporten är att bidra med kunskaper som kan ligga till grund för diskussioner om hur personligt ombud-verksamheten kan utvecklas.

Utvärderingen består av olika delar

1. En enkät till de personliga ombuden
2. Klientintervjuer
3. Mötesobservationer
4. Intervjuer med närstående
5. Fokusgrupper med klienter

Utvärderingens övergripande resultat är:

- PO-reformens målgrupp, människor med långvariga psykiska problem, utgör en utsatt grupp i samhället. I ljuset av detta framträder PO som en ytterst välmotiverad reform.
- kontakten med PO har utgjort ett värdefullt tillskott för klienter, både genom relationen i sig, genom PO:s mänskliga bemötande och genom olika former av hjälp och stöd PO bistått med.
- PO:s stöd i klienters myndighetskontakter har utgjort ett särskilt betydelsefullt inslag. I ljuset av klienters myndighetsproblem fyller PO ett vakuum i det samhälleliga stödsystemet, en fristående instans till vilken människor kan vända sig för att komma tillrätta med sina myndighetsproblem.
- PO behöver bli tydligare i sin roll gentemot klienterna. Klienter frågar sig ibland: På vems sida står PO, min eller myndigheternas?
- PO framstår, trots talet om nätverksarbetets betydelse, som i första hand en individualiserad verksamhet.
- Klientperspektivet behöver stärkas i PO-verksamheten.

Generellt kan sägas att PO-verksamheten får ett gott betyg av klienterna. I utvärderingen framkommer dock några kritiska förhållanden som indikerar ett smygande perspektivskifte: från klienter med myndighetsproblem till myndigheter med klientproblem.

Klientintervjuerna visar att

- första kontakten med PO-verksamheten präglas av en avvaktande hållning från klienternas sida. Klienter har svårt att tro på PO-verksamhetens erbjudande om hjälp och stöd vilket i sin tur visar på betydelsen av en förtroendeskapande inledningsfas.
- klienternas livssituationer är komplexa med ekonomi- och boendeproblem, svårigheter i myndighetskontakter m m
- skriftlig dokumentation förekommer sparsamt
- klienterna särskilt värdesätter PO:s stöd i myndighetskontakter, ombudets närvaro skapar trygghet hos klienten, medför bättre bemötanden och resulterar i att hjälp och stödinsatser påskyndas.
- PO:s fristående ställning och identitet som icke myndighet är viktig för att flertalet klienter ska känna förtroende
- klienter utvecklar beroendeförhållanden till sina ombud. PO-kontaktens avslutning är en kritisk punkt.
- kritik som framkommer handlar bl a om att ombuden ibland är svåra att nå, möjligheter att välja ombud utifrån kön saknas vid enskilda PO-enheter, ombudens agerande väcker ibland osäkerhet hos klienter som frågar sig ”på vems sida står PO?”, ombuden saknar kunskaper i lagar och juridik.

Mötesobservationerna visar att

- klienter befinner sig i underläge och i beroendeförhållanden till myndigheter för vård, hjälp och stöd.
- ombuden håller en låg profil som klientens följeslagare vid möten och intar i första hand två olika roller: ”tyst vittne” och ”språkrör”
- klienterna visar och uttrycker stor uppskattning över ombudens närvaro vid möten med myndigheter. Forsiktig kritik handlar om att klienterna efterlyser mer aktivitet och agerande från ombuden.

Närståendeintervjuerna visar att

- klienterna har uttunnade sociala nätverk - anhöriga och vänner utgör betydelsefulla personer men relationen närstående-klient har både negativa och positiva inslag
- flera närstående upplever att deras betydelse och engagemang inte värdesätts av ombuden
- närstående i ringa grad är informerade om och i än mindre utsträckning involverade i PO-verksamheten.

Personligt ombud – på klientens uppdrag. Förhandlare och gränsöverskridare

(länsstyrelserna i Kalmar, Kronobergs, Blekinge län, Socialstyrelsen, publiceras juni 2005)

I rapporten beskrivs och analyseras utvecklingen av personliga ombudens yrkesroll. Studien bygger på intervjuer med samtliga personliga ombud i

verksamheterna i Blekinge, Kalmar och Kronobergs län, intervjuer med ett urval av ombudens klienter och ledamöter i ledningsgrupperna, dagboksanteckningar från ombud och observationer från ledningsgruppernas möten.

Personliga ombud arbetar på två nivåer: en individuell nivå där deras funktion är att hjälpa klienter att få mer kontroll över sin vardag (empowerment) genom att till exempel se till att vård, stöd och omsorgsinsatser samordnas. Ombuden arbetar också på en strukturell nivå med att upptäcka och rapportera så kallade systemfel till Socialstyrelsen och till sin ledningsgrupp.

En utgångspunkt i studien är att yrkesroller utvecklas i samspel med det omgivande samhället. Klienterna och den problematik de önskar få hjälp med är avgörande för hur ombudens individuella uppdrag formas. Klienterna utsätts för tre övergripande problem; fattigdom, brister i bemötande och bristande samordning av stöd. Flertalet klienter lever med svåra levnadsvillkor på en alltför låg levnadsnivå och har därför svårt att försörja sig. Hemlöshet är ett vanligt förekommande problem i samtliga tre län. Klienterna blir inte insläppta som klienter hos socialtjänsten, psykiatrin, arbetsförmedlingen och försäkringskassan, och får därför inte del av de resurser som de har rätt till. Klienterna uppger att de ofta blir dåligt bemötta, utsätts för kränkningar både på en strukturell nivå, till exempel att ständigt vara utsatt för bedömningar för att få sina behov tillgodosedda, och på individuell nivå i direkta möten med tjänstemän. Det stöd som psykiskt funktionshindrade människor behöver åligger flera myndigheter att tillgodose. Stödet måste samordnas för att inte bli till problem för den enskilde. Tjänstemännen från myndighetsorganisationerna antar ofta ett snävt verksamhetsperspektiv och ser inte klientens problematik i sin helhet.

Personliga ombud har tre särdrag som skiljer dem från andra yrkesgrupper: De står på klientens sida och arbetar på klientens uppdrag, de är förhandlare och de är gränsöverskridare. Klienterna uppger entydigt att det som är speciellt med personliga ombud är att de står på deras sida och inte företräder en organisation som andra tjänstemän gör. Ombuden måste vidare vara gränsöverskridande i sin arbetsmetod för att tillförsäkra sina klienter hjälp. Ombuden får alla möjliga typer av uppdrag, som ofta involverar flera myndigheter och det finns ingen annan funktion som definierar uppdraget som sitt ansvar. Ombudets viktigaste uppgift är att förhandla. Ombuden förhandlar med myndigheters tjänstemän om tillträde för sina klienter, vilket betyder att de talar för sina klienter så att myndigheten kan känna igen klientens problem och ge klienten rätt till stöd. Ombuden förhandlar för att upprätta klientens medborgerliga rättigheter, såsom grundläggande försörjning, bostad och rättssäkerhet.

De personliga ombudens arbetsmetoder hämtar influenser både från medicinskt, individuellt orienterade metoder och från empowermentinriktade metoder med fokus på strukturella förändringar. Uppdraget på strukturell nivå är att upptäcka och rapportera så kallade systemfel. För att dessa ska kunna åtgärdas är ombuden beroende av ledningsgruppernas engagemang, kompetens och ansvar för stödet till människor med psykiska funktionshinder. Personliga ombud har i kontakten med ledningsgruppen ett specifikt mandat att föra fram systemfel. Detta mandat ger också en ny dimension till klientrollen. Klienten får genom ombudet tillgång till makten i ett forum där

företrädare för myndighetsorganisationerna finns. Detta kan på sikt bidra till en förändring av de strukturella hinder som klienterna ständigt möter och som denna utvärdering har visat på: Klienterna får inte del av samhällets resurser i rimlig utsträckning. Denna utvärdering visar att med stöd av personligt ombud kan de få upprättelse.

Personligt ombud i Mellansverige – ledningsgrupperna och deras arbete

(länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Västmanlands, Örebro, Gävleborgs län, Socialstyrelsen, publiceras juni 2005)

Utvärderingen visar hur ledningen för verksamheten med personliga ombud har fungerat och hur den kan utvecklas. Studien bygger på intervjuer med ledningsgrupperna, enkätundersökning, studium av styrdokument. Diskussioner med företrädare för ledningsgrupperna om hur resultat skall tolkas har också skett. Rapporten har en beskrivande del, en analyserande del och en förslagsdel.

Tre uppfattningar kan urskiljas om hur ledningsgrupperna uppfattade sina insatser och framtida uppgifter under utvärderingen. En är att ledningen inte fungerar på ett tillfredställande sätt. En annan är att ledningen har funnit sina former och arbetar med rätt saker. Den tredje är att ledningen befinner sig i en brytningstid mellan att starta verksamheten och att övergripande styra och utveckla den. Flera ledningsgrupper säger att man är på väg in i den nya rollen. Den dominerande uppfattningen är att ledningsfunktionens innehåll och arbetssätt måste utvecklas om den ska finnas kvar. Vidareutveckling handlar om att göra det lokala uppdraget tydligt, att prioritera verksamhetens resurser, identifiera och eliminera systemfel, att pröva vilken legitimitet som ledamöter i en ledningsgrupp behöver samt att se över vilka huvudmän som bör ingå i ledningsgruppen. Ledningsgrupperna behöver utveckla både det lokala nätverksarbetet och de långsiktiga systemförändrande uppgifterna samt stärka den lokala politiska förankringen. Ledningsgrupperna behöver också stöd för sin egen kompetensutveckling.

Några av resultaten som utvärderingen givit är att:

- ledningsgrupperna har lagt grunden för ett fungerande klientarbete
- ledningsgrupperna samverkar i första hand mellan kommuner i samma län och ofta med landstingets psykiatri
- ledningsgrupperna bedöms ha fångat in omkring 40 procent av de personer som i psykiatireformen definieras som psykiskt funktionshinder.
- den lokala politikens stöd för att utveckla reformen inte är tillräckligt tydlig
- huvudmannaskapet för verksamheten med personliga ombud bör prövas
- nätverksarbetet har inte kommit igång, mellan de huvudmän som berörs av reformen med personliga ombud för psykiskt funktionshindrade

Utvärderarnas rekommendationer utgår från antagandet att verksamheten når ca 40 procent av målgruppen. Utifrån detta görs bedömningen att ledningsfunktionen behöver utvecklas. Följande förändringar föreslås:

- stärk den lokala politiska förankringen
- skapa gemensamma resurser och ansvar för de lokala samhällsorganen
- ge stöd för förändringar som kan utveckla ledningsfunktionens nätverk
- länsstyrelsen kan stärka den lokala politikens roll
- bestäm målgruppens storlek
- höj verksamhetens legitimitet genom att sprida kunskaper och visa på positiva effekter av gjorda insatser
- se över ledningsgruppens funktioner och befogenheter

Personligt ombud i Mellansverige – ombuden och deras arbete

(länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Västmanlands, Örebro, Gävleborgs län, Socialstyrelsen, publiceras hösten 2005)

Studiens fokus är ombudens arbetsmetoder och -modeller och deras effektivitet och framgång i det konkreta arbetet som personligt ombud. Datainsamlingen sker genom enkäter till de 46 ombuden i regionen, uppföljande intervjuer och seminarier.

Personligt ombud i Mellansverige – myndighetseffekter

(länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Västmanlands, Örebro, Gävleborgs län, Socialstyrelsen, publiceras hösten 2005)

Studien är en av fyra som genomförs av de fem länsstyrelserna i Mellansverige. De skall belysa ombudens arbetsmetoder och modeller, ledningsarbetet i ombudsverksamheterna, verksamheternas konsekvenser för berörda myndigheter och konsekvenser för de klienter som har kontakt med ombudsverksamheterna. Denna delstudie skall svara på vilka effekterna blir för berörda myndigheter till följd av personligt ombudverksamheternas arbete.

Personligt ombud i Mellansverige - klienteffekter

(länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Västmanlands, Örebro, Gävleborgs län, Socialstyrelsen, publiceras hösten 2005)

Studien är en av fyra som genomförs av de fem länsstyrelserna i Mellansverige. De skall belysa ombudens arbetsmetoder och modeller, ledningsarbetet i ombudsverksamheterna, verksamheternas konsekvenser för berörda myndigheter och konsekvenser för de klienter som har kontakt med ombudsverksamheterna. Denna delstudie har tre övergripande frågeställningar identifierats: individens livssituation, relationen mellan individen och personligt ombud samt orsaker till individens behov av ombudet. 6-8 brukare skall följas under några månader för att kartlägga deras vardag. Datainsamlingen

sker främst genom intervjuer och deltagande observationer. Datamaterialet kommer att bearbetas och analyseras allt eftersom fallstudien pågår tillsammans med bl a personliga ombud och intresseorganisationer.

Ombudsarbetets samhällsekonomiska effekter (länsstyrelsen i Skåne

(Länsstyrelsen i Skåne län, Socialstyrelsen, publiceras hösten 2005)

I studien ingår 40 klienter i två olika verksamheter i Skåne, klienter med olika lång tid hos ombuden, både korta och långa. Resultaten stödjer 6-årsuppföljningens resultat när det gäller minskad slutenvårdskonsumtion.

Den totala vinsten för de olika myndigheterna uppgår till drygt 160 000 kronor per klient och år. Landstinget är den stora vinnaren. Det är framför allt den psykiatriska verksamheten som avlastas påtagligt, men även en viss omfördelning mot primärvården kan skönjas. Kanske kan man här se vårdcentralerna som en första linjens psykiatri för ombudens klienter och att ombudens arbete också bidrar till att klienterna får vård för sina somatiska besvär. Även inom den psykiatriska vården sker förskjutningar mellan olika poster. Kostnaderna för den psykiatriska tvångsvården liksom psykiatrisk akutvård reduceras med över 90% medan läkemedelskonsumtionen samtidigt ökar med cirka 10%. De öppna vårdformerna får en större andel av de totala kostnaderna även om flera av dessa minskar i absoluta tal.

Försäkringskassan är nettoförlorare. De ökade kostnaderna beror på att klienterna får sin försörjning ordnad inom socialförsäkringssystemet i stället för genom kommunalt bistånd. (I den nationella basuppföljningen kan vi också se att antalet personer med ekonomiskt bistånd minskar.) Kommunerna är trots detta också nettoförlorare med en merkostnad som uppgår till cirka 27 000 kronor per klient och år. Kostnaderna härrör sig framför till olika boendeformer.

En del av de aktiverande och rehabiliterande insatserna i klientens liv som gör det möjligt att leva ett mer normalt liv har ökat påtagligt. Kostnaderna för daglig sysselsättning har stigit med 50% och kostnaderna för ledsagning har blivit tre gånger större. Även kostnaderna för hemtjänst har stigit kraftigt, en sjukfaldig ökning. Men kostnaderna för ekonomiskt bistånd har sjunkit till en tredjedel av tidigare nivå.

Sammantaget tyder analysen av de ekonomiska omfördelningseffekterna mellan olika myndigheter att psykiatireformens intentioner har fått ett genomslag för ombudens klienter: ett mer normaliserat liv med mindre inslag av institutionsåtgärder och slutna vårdformer. Den offentliga aktör – kommunen – som förlorar mest på reformen har också ett ansvar för dess genomförande. Om huvudmännen kommun och landsting hade haft en gemensam nämnd med gemensamt kostnadsansvar skulle vinsten med ombudens arbete peka på cirka 140 000 kronor. Förenklat kan man säga att ombudsinsatsen skapar en omfördelning av insatser runt den enskilde klienten som inte bara är bättre samordnade och bättre matchar behov utan också är mer fokuserade på att klienten skall kunna leva ett självständigare liv.

Bilaga 3

Gränsdragning mot andra stödfunktioner

Ombudens verksamhet är gränsöverskridande d.v.s. de kan beroende på klientens behov ha uppgifter som liknar t.ex. en boendestödjares, en kontaktpersons eller ledsagares, en behandlares inom psykiatri m.m. I många fall är dock ombudets uppgift att se till att klienten får den insats han eller hon behöver, och inte att utföra den själv. I ett förtroendeskapande skede när uppgiften är att identifiera behoven kan det dock vara ombudet som också utför uppgifter som normalt ligger bl.a. hos de funktioner som nämns ovan. I vissa fall litar inte klienten på någon annan än ombudet eller behovet bedöms som kortvarigt. Då sker ingen överföring utan ombudet får uppgifter som kan likna andra yrkesgruppers eller frivilliga stödpersoners. Detta innebär emellertid inte att det är lämpligt att ett personligt ombud t.ex. förordnas som god man eller kontaktperson enligt socialtjänstlagen. Socialstyrelsen menar att detta skulle leda till en olycklig sammanblandning som riskerade att urholka ombudets särpräglade funktion. Det bör dock påpekas att det inte finns några legala hinder för ombudet att ha också sådana uppdrag vid sidan av sitt arbete som personligt ombud.

Som redan nämnts är en viktig uppgift för ombudet att förmedla kontakter och stödja den enskilde för att han eller hon ska få någon av de insatser han eller hon behöver. Detta innebär att ombudens verksamhet måste bedrivas i dialog med andra aktörer på området. Ombuden ska inte ersätta utan öka tillgängligheten till redan befintliga verksamheter som ger stöd åt personer med psykiska funktionshinder. Det bör övervägas om vikten av samråd med andra aktörer ska framgå av en eventuell lagstiftning.

Nedan listas några till ombudsverksamheten närliggande funktioner. Under varje punkt redovisas hur Socialstyrelsen uppfattar gränsdragningen mellan det personliga ombudet och respektive stödform. Generellt kan sägas att samtliga former av ställföreträdarskap och de stödinsatser som räknas upp nedan förutsätter någon form av ansökningsförfarande eller formellt beslut. Detta förstärker uppfattningen att ett personligt ombud bör skilja sig från dessa på det sättet att man kan få kontakt med ombudet på informellt sätt som inte förutsätter myndighetsutövningen.

God man – Godmanskap enligt 11:4 FB skall om det behövs förordnas av rätten om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållanden behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person. Gode mannen är förordnad av tingsrätten för att förvalta den enskildes egendom, bevaka rätt och/eller sörja för person. Uppdraget kan omfatta samtliga dessa tre uppgifter eller bara en eller två. Godemansinstitutet kan också vara begränsat till ett visst område som t.ex. att förvalta en viss egendom eller att bevaka den enskildes ställning i en arvsvist.

En god man kan inte förordnas mot den enskildes samtycke om den enskildes tillstånd inte hindrar att hans samtycke inhämtas. En rättshandling som den gode mannen företagit utan den enskildes samtycke blir inte heller bindande för den enskilde såvida han eller hon inte på grund av sitt tillstånd varit ur stånd att lämna samtycke t.ex. på grund av psykisk störning.

Den gode mannen och ombudet skiljer sig från varandra genom att ombudet är en professionell person och den gode mannen en lekman. En god man är till skillnad från det personliga ombudet legal ställföreträdare för sin huvudman d.v.s. han kan företräda honom eller henne i rättsliga och ekonomiska angelägenheter. Den gode mannens uppdrag är beslutat av tingsrätten och därför i hög grad formellt och förutsätter myndighetsutövning. Det är inte huvudmannens önskemål utan förordnandets innehåll som sätter ramarna för uppdraget. Den gode mannen kan också som framgått ovan under vissa särskilda omständigheter vidta åtgärder utan den enskildes samtycke. Den gode mannen är vidare en legal ställföreträdare med rätt att företräda den enskilde.

En person som har god man enligt huvudregeln bibehåller sin rättshandlingsförmåga och kan ge t.ex. ett personligt ombud rätt att företräda honom eller henne. I praktiken kan det leda till att två personer har rätt att företräda den enskilde och att dessa företar rättshandlingar som står i motsatsställning till varandra. Socialstyrelsen menar att även om det inte finns några lagliga hinder mot att ett ombud handlar med stöd av en fullmakt som utfärdats av en person som har god man, är en sådan situation mycket otillfredsställande. *Det är också oklart om det överhuvudtaget är möjligt att i någon annans ställe t.ex. samtycka till stödinsatser från kommunen med stöd av fullmakt. Som påpekats ovan bör ombudet arbeta med stöd av fullmakt i så liten utsträckning som möjligt.*

Det kan ifrågasättas om det är lämpligt att det personliga ombudet överhuvudtaget tar sig an klienter som har god man. I de fall då den gode mannen förordnats för att bevaka och/eller sörja för person måste uppgifterna anses mycket närliggande. Samtidigt kan personer som har god man likaväl som andra ha behov av de professionella insatser som ombudet kan ge. Att helt avfärda möjligheten att ombuden tar sig an klienter som har gode män ter sig därför olyckligt. Däremot bör det påpekas att det personliga ombudets kontakt med en klient som har god man så långt det är möjligt ske i samråd med en gode mannen.

Förvaltare - Till skillnad mot den som har god man saknar den som har förvaltare rättshandlingsförmåga på de områden som förvaltarskapet avser. Förvaltarskapet är mycket formellt och hårt reglerat och kan bedrivas utan den enskildes samtycke. Att ett ombud arbetar för en klient utan att förvaltaren har samtyckt till detta är enligt Socialstyrelsens uppfattning ett mycket sårbart och rättsligt oklart förhållande.

Framtidsfullmakter – förmyndarskapsutredningen föreslår att det ska vara möjligt att utfärda en fullmakt som ska träda ikraft när den som utfärdat den, varaktigt och i huvudsak, är ur stånd att ta hand om de angelägenheter som fullmakten avser.

Vårdombud - Utredningen anser att en patient i hälso- och sjukvården ska kunna utnämna ett vårdombud. Ett sådant har i uppdrag att företräda den enskilde i angelägenheter som rör vård och behandling. I de fall det finns en framtidfullmakt eller vårdombud bör ett personligt ombud agera endast i

samråd med dessa. Den enskilde har i det fallet själv utsett en person att företräda honom eller henne och om detta inte respekteras kan svåra gränsdragningssituationer och oklarheter uppstå.

Personlig assistans enligt lagen om stöd och service till viss funktionshindrade (LSS) eller lagen om assistansersättning är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov). Assistentens uppdrag utförs liksom ombudets på professionell basis. Assistentens huvuduppgifter skiljer sig emellertid från ombudets genom att dessa främst koncentrerar sig på att hjälpa den enskilde med praktiska och personliga göromål i den dagliga livsföringen. Personer med psykiska funktionshinder får också ytterst sällan personlig assistans varför gränsdragningssituationer sällan uppstår.

Kontaktperson enligt socialtjänstlagen är en särskild utsedd person som ska stödja och hjälpa den enskilde i dennes personliga angelägenheter (prop. 1979/80:1 s 227). Flera av de uppgifter som nämns i förarbetena är närliggande till det personliga ombudets bl.a. att förmedla läkarbesök, underlätta för den enskilde att ordna utbildning, att söka arbete och skaffa bostad. Kontaktpersonen är emellertid en lekman och inte som det personliga ombudet en professionell person specialiserad på psykiskt funktionshindrade människors behov med möjlighet att ge ett mera omfattande och heltäckande stöd.

Kontaktperson enligt LSS har sitt ursprung i den gamla omsorgslagen. Enligt förarbetena till den lagen är kontaktpersonens viktigaste uppgift att hjälpa till att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidssysselsättning. Även här gäller att ombudets uppgift är mera vidsträckt och specialiserat än vad som är tanken med en kontaktperson.

Även andra insatser enligt socialtjänstlagen kan vara närliggande till personligt ombud. Detta gäller t.ex. **boendestöd**. Detta är en professionell insats som inte nämns i lagen men som utvecklats under 80- och 90-talen och idag finns i de flesta kommuner. Boendestödets uppgifter skiljer sig mellan kommunerna men gemensamt är att insatserna ska leda till att den enskilde kan fungera i ett eget boende. Det kan handla om socialt stöd för att bryta isolering, stöd för att bryta initiativlöshet och hjälp som får den enskilde att utföra uppgifter i vardagen. Boendestödet är i de flesta kommuner biståndsprovat. Det skiljer sig från det personliga ombudets uppgifter genom att det alltid är ett långsiktigt och omfattande stöd medan ombudets uppgift kan vara att lösa en viss avgränsad fråga som den enskilde vill ha hjälp med. Även ombuden arbetar dock långsiktigt och nära klienterna i många fall och deras roll kan därför vara svår att skilja från boendestödets. Det måste vara upp till kommunen, ombudet och den enskilde att diskutera hur stödinsatserna ska utformas så att de ger bäst resultat för den enskilde.

Men kan också tänka sig att det finns andra verksamheter som bedrivs inom ramen för socialtjänstlagen där det personal utför uppgifter som är närliggande ombudets. Det kan t.ex. gälla **sysselsättningsverksamheter** och **träfflokaler**. Även här gäller att uppgifterna får fördelas genom en dialog mellan berörda verksamheter och den enskilde.

Stödperson enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rätt-psykiatrisk vård kan utses för någon som vårdas enligt lagarna. Stödpersonen ska bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt någon av lagarna och fyra veckor därefter. Stödpersonen kan enligt ett särskilt förfarande omvandlas till kontaktperson enligt socialtjänstlagen. Stödpersoner skiljer sig från personligt ombud på det sättet att de är lekmän och genom att deras uppdrag är kopplat endast till tvångsvårdade patienter inom psykiatrin vilket gör målgruppen väsentligt begränsad.

Kontaktpersoner, behandlare mm. inom psykiatrin bedriver sin verksamhet med utgångspunkt från hälso- och sjukvårdslagen. Vissa av deras uppgifter skiljer sig påtagligt från ombudens t.ex. medicinering och kvalificerad samtalsterapi. Andra är mer närliggande som personligt stöd i olika former och kurativa insatser. Här gäller vad som ovan som sagts om att ombudens uppgift kan vara att öka den enskildes tillgång till sådana insatser, samt att det är viktigt med dialog mellan ombuden, den enskilde och övriga verksamheter.

Case management

Case management är en stödform som ursprungligen utvecklades i USA och England för att hantera de nya förutsättningar som satsningen på öppna vårdformer inom psykiatrin inneburit. Efter hand har olika modeller utvecklats ur denna grundmodell. I flera av modellerna är tvärdisciplinärt teamarbete utvecklat med psykiater, sjuksköterska, arbetsterapeut, socialarbetare m fl. En case manager kan vara behandlingsansvarig vilket ett personligt ombud inte är.

