

Omsorgsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till omsorgsnämnden

Datum:
2020-01-24

Diarienummer:
OSN-2019-0625

Handläggare:
Monica Petersson

Redovisning 2019 för verksamhet med personliga ombud

Förslag till beslut

Omsorgsnämndens arbetsutskott beslutar

1. att anmäla redovisning av verksamhet för personliga ombud för 2019

Sammanfattning

Personliga ombud redovisar varje år sin verksamhet till Länsstyrelsen, vilket är ett krav för att kommunen ska få statsbidrag. Årsrapporten skickas för kännedom till samtliga berörda myndigheter som Region Uppsala, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I Uppsala kommun skickas den till samtliga berörda förvaltningar och nämnder dvs till omsorgsnämnden, arbetsmarknadsnämnden och socialnämnden.

Ärendet

Personligt ombud riktar sig till personer som är 18 år eller äldre, med psykiska funktionsnedsättningar samt betydande och väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på olika livsområden. Stöd till kommunerna utgår i form av statsbidrag för att kunna erbjuda insatser för målgruppen över hela landet. Att tillhandahålla personligt ombud är dock inte obligatoriskt.

Verksamheten syftar till att den enskilde ska

- ha bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället
- ha möjligheter att leva ett mer självständigt liv och få en förbättrad livssituation
- ges möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service på jämlika villkor samt rättshjälp, rådgivning och annat stöd utifrån sina egna önskemål och behov.

Verksamheten syftar även till att

- få myndigheter, kommuner och regioner att samverka utifrån den enskildes önskemål och behov, och att
- ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister ifråga om att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

Sedan 1 oktober 2018 driver Bräcke Diakoni verksamheten med sex personliga ombud på uppdrag av omsorgsnämnden. I samband med att upphandlingen gjordes så beslutade nämnden att utöka antalet personliga ombud från fyra till sex heltidstjänster. Detta mot bakgrund av de höga antalet klienter i verksamheten. Tillströmningen av nya klienter var så stor att de sista sex månaderna innan det nya avtalet trädde i kraft 1 oktober 2018 så var det inte möjligt för de personliga ombuden att ta emot nya klienter. Detta gällde med tre undantag, de som riskerade vräkning, de som hade barn under 18 år eller de som riskerade att förlora sin försörjning togs fortfarande emot. Under 2018 hade personliga ombud totalt 154 aktuella klienter och under 2019 hade de totalt 187 aktuella klienter.

Personliga ombud ska varje år redovisa s.k. systembrister till Länsstyrelsen som sedan skickar detta till Socialstyrelsen. Bristerna ska ge ett underlag till respektive myndighet för att kunna komma med förslag på åtgärder. Personliga ombud fyller en viktig funktion för att påtala brister i samhället för personer med psykisk funktionsnedsättning för kommuner, regioner, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Socialstyrelsen ställer också krav på att det ska finnas en ledningsgrupp för personliga ombud där samtliga berörda myndigheter ska finnas representerade samt anhörig- och brukarorganisationer. I Uppsala finns en regional ledningsgrupp med representanter för samtliga kommuner i länet, Region Uppsala, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, handikappades samorganisation samt Forum för brukarinflytande.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnaden för personliga ombud för 2019 är 3 842 331 kr. Statsbidraget var 1 801 080kr. För 2020 har regeringen höjt stadsbidraget så att nämnden kommer att få cirka 2 300 000 kr i statsbidrag.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse den 24 januari 2020

Bilaga 1: verksamhetsrapport 2019 för personliga ombud

Bilaga 2: Redovisning för personliga ombud 2019 Uppsala kommun

Omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Direktör

Personligt ombud Uppsala

*Brücke
diakoni*



Verksamhetsrapport 2019

Innehållsförteckning

<i>Inledning</i>	2
<i>Sammanfattning</i>	3
<i>Verksamheter</i>	5
Kvalitetspolicy	5
Kvalitetsarbete	5
Ledningssystem	5
Kompetensutveckling/dialog	6
<i>Arbetsätt/metod</i>	7
Personligt ombud	7
Tillgänglighet	8
<i>Uppföljning av flöde, målgrupp och behov 2019</i>	10
Beläggning	10
Målgrupp	11
Tillgänglighet	11
Nätverk, vård- och stödgivare	12
Uppdrag av klienter	14
Avslutade kontakter	15
Avslutningsorsaker	16
<i>Systemfel, brister och avvikelser</i>	17
Brister i samordning och helhetssyn	17
Våldsutsatta personer med psykisk funktionsnedsättning	19
Brist på adekvata stödinsatser i vardagen	19
Ensamhet och isolering	20
<i>Klagomålshantering</i>	20
<i>Brukarinflytande</i>	21
Brukarföreningar	21
Aktiviteter för klienter	21
Brukarrevision	21
<i>Här finns Personligt Ombud</i>	22

Inledning

Uppdrag

Regeringen beslutade för snart tjugo år sedan (2000) om att införa verksamhet med *Personligt ombud*, för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar¹.

Personligt ombud riktar sig till personer som är 18 år eller äldre, med psykiska funktionsnedsättningar samt betydande och väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på olika livsområden. Stöd till kommunerna utgår i form av stadsbidrag för att kunna erbjuda insatser för målgruppen över hela landet. Att tillhandahålla personligt ombud är dock inte obligatoriskt.

Verksamheten syftar till att den enskilde ska

- ha bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället
- ha möjligheter att leva ett mer självständigt liv och få en förbättrad livssituation
- ges möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service på jämlika villkor samt rättshjälp, rådgivning och annat stöd utifrån sina egna önskemål och behov.

Verksamheten syftar även till att

- få myndigheter, kommuner och regioner att samverka utifrån den enskildes önskemål och behov, och att
- ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister ifråga om att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

Verksamheten ska bedrivas så att

- samverkan mellan berörda huvudmän för vård- och omsorgsinsatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kommer till stånd utifrån den enskildes behov. Verksamheten bör bedrivas även i samverkan med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
- För verksamheten ska det finnas en ledningsgrupp med representanter för kommunen, landstingets primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Patient-, brukar- och anhörigorganisationer ska erbjudas att delta i ledningsgruppen.

Personligt ombud finns till för de kommuninvånare med psykisk funktionsnedsättning/psykisk ohälsa som har behov av extra stöd under en period för att få tillgång till samhällets välfärdsinsatser utifrån sina behov. Verksamheten har inte som syfte att avlasta samhällets ordinarie stöd- och vårdinsatser. Ett Personligt ombud ska arbeta på den enskildes uppdrag och stödja hen för att så långt det är möjligt uppnå ändamålet med ett personligt stöd.

Personligt ombud i Uppsala

Länsstyrelsen för Uppsala län fördelar resurser till verksamheterna i länet och samtliga kommuner, utom Knivsta, har verksamhet för Personligt ombud. I den lokala ledningsgruppen för länet medverkar kommunerna i länet, specialistpsykiatri, patient- och brukarorganisationer via HSO (Uppsala län

¹ Se SFS 2013:522 och kommande ändring i förordningen SFS 2019:1094

och kommun) samt arbetsförmedlingen och försäkringskassan. De senare har dock inte deltagit i ledningsgruppen under 2019. Personliga ombud i länet har ett nära samarbete sedan flera år och träffas ett par, tre gånger per termin.

Sedan oktober 2018 har Bräcke Diakoni avtal² med Uppsala kommun om att bedriva verksamhet med Personligt ombud. Bräcke diakoni, är en non profit-organisation inom vård och omsorg och har sitt huvudsäte i Göteborg. Inom Bräcke diakoni är Personligt ombud organiserad inom det övergripande området ”Rehab och funktionshinder” och inom underliggande driftområde ”Psykiatri och daglig verksamhet”.

Uppföljning

Uppsala kommun följer upp verksamheten per tertial och en redovisning för att erhålla statsbidrag görs årligen till Länsstyrelsen. Nedanstående rapporter redovisas Uppsala kommun, Omsorgsnämnden.

Årligen upprättas en Verksamhetsrapport samt för 2019 även en Erfarenhetsrapport för Personligt ombud. I verksamhetsrapporten beskrivs målgruppen, arbetssätt, organisering och resultat. I erfarenhetsrapporten lyfts vissa svårigheter och andra iakttagelser upp som Personligt ombud har gjort under året, avseende klienternas möjligheter att påverka sin livssituation, vara delaktiga i samhället, få möjlighet att leva ett mer självständigt liv och att kunna förbättra sin livssituation.

Då Personligt ombud även har i uppdrag att ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister ifråga om den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service sker även en systematisk uppföljning av systemfel, brister och avvikelser för enskilda. Ett urval av de tydligaste bristerna rapporteras årligen till Länsstyrelsen som aggregerar uppföljningen för hela länets PO till Socialstyrelsen. Där sammanställs uppgifter för PO i hela landet, materialet delges en beredningsgrupp med bl a brukarmedverkan och rapporteras därefter till regeringskansliet.

Sammanfattning

Bräcke diakoni kan se tillbaka på ett aktivt år för Personligt ombud Uppsala. Tyvärr ser verksamheten ökade svårigheter för målgruppen att få stöd/hjälp och vård hos såväl kommun, arbetsförmedling, försäkringskassan och regionen.

Personligt ombud Uppsala drivs sedan oktober 2018 av Bräcke diakoni som har en omfattande verksamhet inom psykisk ohälsa, rehabilitering, vård och omsorg samt insatser för barn och unga. Bräcke diakoni har även uppdraget att driva verksamheten Personligt ombud i Göteborg.

Det varit en fortsatt stor efterfrågan på Personligt ombud under året; 187 klienter har varit aktuella, varav flertalet önskat stöd i kontakter med myndigheter och nätverk samt stöd i kontakter med vårdgivare. Verksamheten har inte erfarit någon större förändring vad gäller målgruppen i sig under året; fortsatt hög andel unga söker kontakt och fortsatt många med neuropsykiatrisk problematik och en ökad andelpersoner med samsjuklighet.

² Avtalet löper på två år från 18 10 01, med option om förlängning ett + ett år.

Verksamheten ser dock ökade svårigheter för målgruppen att få stöd/hjälp och vård hos såväl kommun, arbetsförmedling, försäkringskassan och regionen. Ofta förekommande byten av personal, justeringar av regelverk och minskning av resurser bidrar till ökat utanförskap, ökad ohälsa och inte minst ekonomiska svårigheter för de personer vi möter. Regionen har mycket långa väntetider för personer ur målgruppen att få utredningar och diagnoser fastställda, vilket oftast är utgångspunkten för fortsatt behandling. Fler och fler faller ur socialförsäkringssystemet med stora påfrestningar på hälsa och ekonomi.

Antalet uppdrag vad gäller överklagningar kvarstår på en fortsatt hög nivå, både vad gäller beslut om försörjningsstöd och från försäkringskassa. Rättstillämpningen av Socialtjänstlagen har stramats åt i kommunen både gällande vad som anses ingå i begreppet livsuppehälle och benägenhet att göra en individuell behovsprövning av enkla behov som resor, sjukvård/medicin hälsobefrämjande aktiviteter mm. På grund av den kraftiga ökningen av överklagningar till FVR/KR så har beredningstiderna inför dom förlängts vilket ökar målgruppens behov av stöd via PO.

Gruppen unga personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som blivit av med aktivitetsersättning eller inte fått det beviljat alls, trots väldokumenterad problematik och svåra aktivitetsbegränsningar och arbetsoförmåga, har ökat. Verksamheten erfar fortsatt dålig kunskap om och brist på professionella bedömningar från försäkringskassan i utredningar gällande personer med framför allt samsjuklighet och svåra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Personligt ombud har fortsatt inflöde med allt fler klienter med svår psykisk problematik som bland annat kan resultera i att de blir av med sin bostad och i värsta fall blir hemlösa. Det är få som får hjälp med ny bostad genom kommunen och även under 2019 har oflexibla riktlinjer för tillfälligt boende orsakat svåra situationer för t ex våldsutsatta kvinnor. Personligt ombud har under året erfarit fortsatta svårigheter för kvinnor utsatta för våld i nära relationer och med samsjuklighet att få adekvat hjälp och stödinsatser, trots det antagna Kvinnofridsprogrammet³ för samverkan inom kommun och mellan kommun/region

Under 2019 har verksamheten lyft brister och erfarenheter från målgruppen med politiker på såväl kommunal som regional nivå och fört dialog med företrädare från samverkande myndigheter. Personligt ombud i länet står också bakom en insändare i Uppsala nya Tidning om utmaningarna för målgruppen.

Under 2019 har Personligt ombud haft ett aktivt samarbete med brukarföreningarna och de olika råd och grupper vi är representerade i. Förutom att Personligt ombud deltagit i kurser, workshops och seminarier har verksamheten bland annat själva tagit initiativ till och deltagit i seminarium om hoarding, i samverkan med föreningen Attention Uppsala, Svenska OCD-förbundet i Uppsala län, Uppsala kommun och Region Uppsala.

³ Se *Program mot kvinnofridskränkningar och våld i nära relationer, Uppsala kommun*
<https://www.uppsala.se/contentassets/b6ba0d8946a243ac9f2f3dc153e11d1f/program-mot-kvinnofridskrankningar-och-vald-i-nara-relationer-20160425.pdf>

Verksamhet

Kvalitetspolicy

Anställda inom Bräcke diakoni ska ha ett förhållningssätt där individen sätts i centrum. Det innebär att medarbetarna har ett professionellt bemötande som är grundat på engagemang och respekt för kundens självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Arbetsklimatet inom verksamheten ska präglas av respekt och acceptans där alla medarbetare tillsammans ska bidra till ett inkluderande synsätt och agerande. Personligt ombud i Uppsala har tillgång till Bräcke diakonis verksamhetsstöd och interna utbildningsprogram samt omfattas av mångfaldsarbetet inom organisationen. Genom Bräcke diakoni har verksamheten med personligt ombudmedlemskap i FAMNA, en rikstäckande intresseorganisation för non profitverksamheter som även är remissinstans för frågor som berör vård och omsorg.

Kvalitetsarbete

Bräcke diakonis kvalitetsavdelning består av kvalitetschef, kvalitetsutvecklare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) samt socialt ansvarig samordnare (SAS), kvalitetssamordnare inom området Hälsa & vård, utvecklingssjuksköterska samt verksamhetskontroller. Avdelningen har som sin främsta uppgift att stödja organisationen i det systematiska utvecklingsarbetet genom att driva gemensamma och övergripande frågor inom kvalitets- och miljöområdet. Avdelningen bistår till exempel i utvecklingen av ledningssystemet där egenkontroller, riskanalyser och avvikelshantering tillsammans med omvärldsbevakning ingår som hörnstenar för att säkra att organisationen erbjuder insatser av god kvalitet och hög patientsäkerhet.

Årligen genomförs en *kvalitetsdialog* med alla verksamheter för att strukturerat driva utvecklingen av kvalitetsarbetet framåt. Resultat, analys och utvecklingsområden, utifrån den årliga genomgången, presenteras sedan i en Kvalitetsberättelse för respektive verksamheter⁴. I varje verksamhet finns även *kvalitetsombud*, d v s personal som med ledning från kvalitetsavdelningen arbetar aktivt med kvalitetsfrågor i respektive verksamheter och bistår verksamhetschef med uppföljning, planering och sammanställning av material. I Uppsala finns ett kvalitetsombud som även är knuten till organisationens övergripande kvalitetsnätverk. Verksamheten har även ombud vad gäller miljö, krishantering och brandskydd.

Ledningssystem

Under de senaste åren har rutiner för att säkerställa kvalitén i arbetet för Bräcke diakonis verksamheter etablerats och arbetet med ledningssystemet sker kontinuerligt. Verksamheten har under året fortsatt att utveckla och säkerställa arbetet. Exempel på ledningsdokument som fokuserats på under 2019 i Uppsala är riskbedömningar och handlingsplaner för hot och våld, suicid avseende klienter, systemfel, brister och avvikelser samt rutiner vid första hjälpen vid olycksfall. Aktuella ledningsdokument; rutiner och anvisningar, samt miljöarbete följs löpande upp vid arbetsplatsträffar under året.

⁴ Dialogen för 2019 visade att verksamheten har en mycket god kvalitet samt ett bra arbetssätt som är väl implementerat i verksamheten. Se i övrigt *Kvalitetsberättelse 2019* för Personligt ombud i Uppsala kommer att färdigställas under januari 2020.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) är väl inarbetat på Bräcke diakoni. Organisationen eftersträvar hög delaktighet för medarbetarna och att kvalitén i verksamheten ska vara god och utvecklas på ett bra sätt. Verksamheten i Uppsala kommer att följas upp under 2020.

Kompetensutveckling/Dialog

Under 2019 har Personligt ombud i Uppsala genomgått nedanstående utbildningsdagar och föreläsningar. I förteckningen noteras även de fortlöpande representationer vi haft i olika grupperingar och nyckelpersoner vi träffat i syfte att lyfta fram verksamheten Personligt ombud och att beskriva de svårigheter/brister som målgruppen möter. Bräcke diakoni har även en intern utbildningsenhet, Speranza, inom vilken bedrivs introduktion för nyanställda samt fortbildning i olika former. Under året har två nyanställda fått sådan introduktion.

Utbildningsdagar och föreläsningar

- Kvalitetsansvarig har deltagit i fortbildning med Kvalitetsavdelningen
- Brandskyddsansvarig har genomgått Prestos utbildning.
- All personal har genomgått Bräckes miljöcertifiering
- Återhämtningens vägar-vad gör skillnad? Medverkande bl a Alain Topor Stockholms universitet. Arrangör Personligt Ombud i Göteborg och Länsstyrelsen i Västra Götaland
- Psykisk ohälsa, utsatthet, droger, UFOLD
- ADHD och autismspektrumsvårigheter, SMART psykiatri
- Neuropsykiatri och skolfrånvaro, SMART psykiatri
- Vad driver kriminalitet? Niklas Långström, SMART psykiatri
- Vårdhund för personer med ångest, Habiliteringen Region Uppsala
- Schizofreni, UAS
- Funktionshinderpolitik, Lst
- Voss, Seminarium Briu
- Försäkringskassans varierande bedömningsgrunder samt hur det skiljer sig mellan läkare och handläggare, FoU Lst
- Rättshaveristiskt beteende, Samordningsförbundet
- Våld i nära relationer, NCK

Dialoger - representation

- Verksamhetsrapport skrivs årligen och skickas till Uppsala kommun, länsledningsgruppen, berörda myndigheter, organisationer, politiska nämnder och brukarorganisationer samt ska finnas tillgänglig på Bräcke diakonis hemsida.
- Deltagit i rapporten och följande work-shop "Uppföljning av samverkan och när bland annat Individuell plan tillämpas".
- Deltagit i work-shop "Hälsodata till nytta för uppföljning, analys och planering av närvårdsarbete 2019.
- Dialog med kommunalråd Helena Hedman-Skoglund (L), med ansvar för bland annat funktionshinderfrågor, om vår verksamhet och utmaningar/brister för målgruppen.
- Dialog med avdelningschefen för Försörjningsstöd samt politiker i Arbetsmarknadsnämnden om effekterna för målgruppen av förändringar ifråga om ekonomiskt bistånd.

- Föredragning/dialog med Omsorgsnämnden om verksamheten Personligt ombud.
- Genomgång av regeringsrapporten ”Finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring” med rapportens ordförande Vivianne Macdici (s), regionråd. Detta var även ett tillfälle att lyfta svårigheter/brister för målgruppen.
- Personligt ombud har tagit initiativ till och deltagit i seminarium om hoarding, i samverkan med föreningen Attention Uppsala, Svenska OCD-förbundet i Uppsala län, Uppsala kommun och Region Uppsala. Seminariet riktade sig till nyckelpersoner inom myndigheter och region.
- Regelbundet deltagande av Personligt ombud i Psykiatrins brukarråd⁵ där vi också lyfter övergripande frågor som rör målgruppen.
- Brukarrevision av Personligt ombud i länet har färdigställts och presenterats 2019.
- Personligt Ombud i Uppsala finns fr o m 2019 representerade i styrelsen för Brukarnas revisionsbyrå, Uppsala.
- Deltagande i Regional konferens om funktionshinderpolitiken, arrangerat av Lst
- Möte mellan Länsstyrelsen och Personligt ombud i länet för resultat och erfarenhetsutbyte.
- Dialog och ömsesidig information mellan Personligt ombud i länet och representanter från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.
- Länsamverkan med Personligt ombud i länet där gemensamma frågeställningar kan tas upp och vid behov uppmärksammas gemensamt.
- I samverkan med Personligt ombud Uppsala län har Personligt ombud i Enköping skrivit en insändare om Personligt ombud och målgruppens utmaningar som publicerats i Uppsala Nya Tidning
- Planeringsdagar med Göteborgs och Uppsala personliga ombud inom Bräcke diakoni samt Personligt ombud i Kronobergs län, där vi bl a berättade om våra verksamheter och diskuterade svårigheter/brister för målgruppen med riksdagsledamot Pia Steensland (KD) som också sitter i socialutskottet.

Arbetsätt/metod

Personligt ombud

Personligt ombud i Uppsala har under 2019 haft sex heltidstjänster bemannade av sju personer, varav en man och sex kvinnor. Två nya medarbetare började i mars, resterande fem personer har gått med över från tidigare verksamhet. Samtliga av personalen har högskoleexamen eller likvärdig utbildning. I Uppsala har ombuden en bred kompetens som socionomer, sjuksköterska, pedagog, diakon och beteendevetare, samt lång erfarenhet av att arbeta inom olika delar av välfärdssektorn.

I Uppsala har arbetsgruppen under 2019 haft en förordnad 20-procentig föreståndare ur gruppen som på resterande tid arbetat som Personligt ombud. Verksamhetschef har delats med Göteborg.

⁵ Brukarråden för enheterna Beroende och neuropsykiatri, Affektiva sjukdomar samt Psykosvård och rättspsykiatrisk vård. Deltagande från PO och Brukarföreningar samt personal och chefer från respektive enhet.

Bräcke diakonis vision om ett medmänskligare samhälle utgår ifrån viljan att bidra till ökad medmänsklighet och befästa människors lika värde i vårt samhälle, något som väl korresponderar med uppdraget. Personligt ombud från Bräcke diakoni arbetar på uppdrag av den enskilde, i enlighet med Socialstyrelsens anvisningar och är helt fristående från myndigheter. Kontakten med verksamheten bygger på frivillighet från den enskilde och samarbete med myndigheter, organisationer och vårdgivare sker endast med klientens medgivande. Personligt ombud dokumenterar endast vad som är nödvändigt för att driva samarbetet vidare på ett säkert sätt och klienten kan när som helst ta del av handlingar och besluta om att destruera dem. Inga uppgifter sparas när en klientkontakt avslutas. Samtycken för Personligt ombud för kontakt med myndigheter och vårdgivare upprättas endast då klienten så önskar, gäller endast upp till ett år och kan när som helst återkallas av klienten.

Att ha makt och kontroll över den egna vardagen är en viktig förutsättning för återhämtning. För att stärka den enskilde arbetar Personligt ombud med *empowerment*. Det innebär bland annat en hög grad av flexibilitet i kontakten och att arbeta tillsammans med klienten för att uppmuntra/stödja till delaktighet och eget ansvar. Att öka sina möjligheter till hälsa, välbefinnande och deltagande i samhällslivet är en process som ibland kan ta lång tid och inte alltid i ett linjärt skeende. Det är därför viktigt för ett ombud att kunna avvakta och invänta klientens insikter, vilja och energi att gå vidare utifrån dennes personliga målsättning.

Utgångspunkten i kontakten är att ombudet tillsammans med klienten identifierar och formulerar de behov och önskemål klienten har av vård, stöd och service. Det kan omfatta allt från att vara ett stöd inför och i möten med sjukvård och myndigheter, att vara en samtalspart för att bistå klienten i processer att fatta beslut och skapa struktur i vardagen, att ge klienten de kunskaper hen behöver i processer med vård och stödgivare till att vara behjälplig vid överklaganden eller att kunna lämna synpunkter/ klagomål. Flera av ombuden har också utbildning i *Motiverande samtal* (MI) samt andra nätverksbaserade arbetssätt.

Personligt ombud beaktar barnperspektivet i kontakter med uppdragsgivare som har barn, genom att stödja och uppmuntra klienter att söka stöd för föräldraförmåga vid behov. Personligt ombud informerar även om stödverksamheter riktade till barn/ungdomar, t ex Trappan och kommunens ungdomsmottagningar. Personligt ombud anmäler misstankar vid oro om att barn far illa till socialtjänsten. Även orosanmälningar angående vuxna görs då det är befogat, t ex vid våld i nära relationer.

Tillgänglighet

Att arbeta med hög tillgänglighet är av stor vikt för att möjliggöra för målgruppen både att enkelt nå verksamheten och att kunna tillgodogöra sig stödet ifrån Personligt ombud. Verksamheten håller en hög grad av flexibilitet för att kunna matcha målgruppens varierade behov och önskemål om samarbete.

Verksamheten är tillgänglig per telefon och mejl varje vardag⁶; antingen svarar ett ombud direkt eller ringer upp, alternativt mejlar inom någon dag. Bevakning av telefon och mejl rullar löpande en vecka

⁶ Ingående telefon har nr +4673 518 76 10 och det går bra att lämna telefonsvar eller att skicka sms dygnet runt. E-postadressen är personligtombud uppsala@brackediakoni.se och brevlådan går dagligen igenom

i taget för ombuden, vilket gör att alla har god kompetens i att hålla ett första ”utredande” samtal samt att lämna information om såväl verksamheten som samhällets välfärdssystem. Trycket in i verksamheten har varit fortsatt högt under året och Personligt ombud har under perioder behövt prioritera bland de som tagit kontakt. Verksamheten har givit ökat konsultativt stöd per telefon/mejl både till personer och anhöriga som sökt kontakt, men även till samverkansparter för att dessa ska kunna utöka sitt stöd till klienter som de redan har kontakt med.

När det handlar om det personliga mötet med den enskilde kan Personligt ombud erbjuda ett flertal alternativ för att möta olika personers behov och önskemål. I första hand träffar ombuden klienter i verksamhetens lokaler, i klientens hem eller hos vård- och stödgivare då det är aktuellt. Då ombuden eftersträvar en hög flexibilitet och att ge klienten bästa möjliga kontakt kan möten även ske på annan neutral plats, på ett kafé eller genom att ta en promenad tillsammans. Utifrån ombudens erfarenhet vill många dock komma till verksamhetens lokaler som ofta uppfattas som en neutral plats utanför myndighets- och vårdsfären.

Internet är idag en viktig plats för medborgare att ta till sig information från och att kommunicera genom, därav är det av vikt att det finns adekvat information om Personligt Ombuds verksamhet lätt tillgänglig på nätet. Information om Personligt ombud i Uppsala finns att tillgå både på hemsidan för Bräcke Diakoni samt på Uppsala kommuns hemsida⁷.

Då många söker information på internet rörande den egna hälsan och möjligheter till stöd och hjälp, är det viktigt att se till att det finns tydlig och lättillgänglig information om Personligt ombud att tillgå i olika fora. Verksamheten kommer därför att se över all information och formerna för den under 2020.

I syfte att dels informera om verksamheten, få input ifrån samverkansparter och att bygga nätverk är Personligt ombud angelägna om att både göra studiebesök hos andra och att ta emot besök i verksamhetens lokaler.

Personligt ombud har tagit emot studiebesök från kuratorerna från Affektiv mottagning och Psykosmottagningen på specialistpsykiatri, UAS samt kommunalråd Helena Hedman Skoglund (L) och Monica Lundberg (L) Region Uppsala.

Ombuden har bland andra besökt Hikikomori, verksamhet för ”hemmasittare”, samt Anhörigcentrum och informerat om verksamheten. Personligt ombud har också informerat på Unga vuxnas anhöriggrupp om vår verksamhet.

Broschyrer har löpande lagts ut vid besök hos olika samverkansparter, t ex hos specialistpsykiatrimottagningarna på UAS, mottagningen för unga vuxna, i receptionen på Psykiatrins hus, Anhörigmottagningen på Habiliteringen, Anhörigcentrum, Vårdcentraler, Arbetsförmedlingen, Konsument Uppsala, Stadsbiblioteket, Försörjningsstöd, Initia ASF.

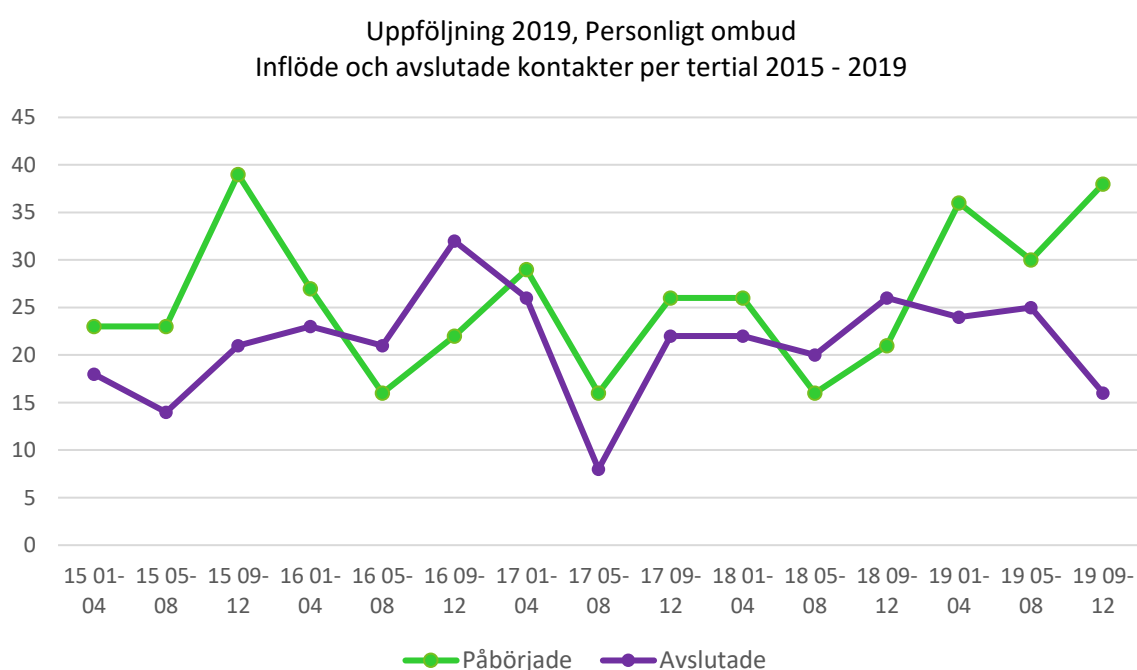
⁷ <https://www.brackediakoni.se/vara-verksamheter/personligt-ombud- uppsala> och <https://www.uppsala.se/stod-och-omsorg/funktionsnedsattning/personligt-ombud-for-psykiskt-funktionsnedsatta/>

Personligt Ombud i Uppsala invigde sina nya lokaler i mars 2019 med medverkan av ordförande i omsorgsnämnden och avslutade året med traditionsenligt adventsfika för klienter och andra intresserade.

Uppföljning av flöde, målgrupp och behov 2019

Belägning

Antal klienter: Under perioden har 187 klienter varit aktuella, varav 104 har påbörjats (45 män/59 kvinnor) och 65 avslutats (32 män/33 kvinnor).



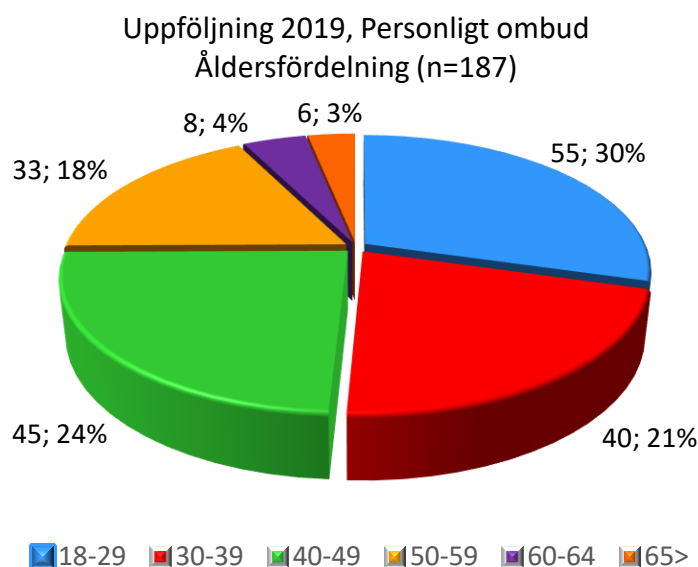
I snitt har verksamheten på en heltidstjänst haft 31 klienter under 2019. Personligt ombud har inte haft någon kö med väntande personer under perioden men då trycket in till verksamheten varit fortsatt högt har det periodvis behövts en högre grad av prioritering, vilket har gjort att personer har kunnat få vänta upp till en månad på ett första besök. Ombuden har också fortsatt att ge ökat stöd och råd via telefon/mejl, både till personer som sökt stöd men även till samverkansparter (t ex socialsekreterare, regionens kuratorer och biståndshandläggare) för att dessa ska ge fortsatt eller utökat stöd till klienter som de redan har kontakt med.

Målgrupper som prioriteras är framför allt personer/familjer med minderåriga hemmavarande barn och personer som inte har/eller har få kontakter med vård-, stödgivare och andra nätverk. I övrigt beroende på hur akut/stor problematik sökande har. Vräkning/hemlöshet är exempel på sådan akut problematik samt våldsutsatta personer.

Målgrupp

Kön: 79 män och 108 kvinnor har varit aktuella under perioden. Det är en fortsatt tendens till att fler kvinnor än män söker Personligt ombud (jämfört med tre år tillbaka i tiden).

Åldersfördelning: Tre fjärdedelar av aktuella personer under perioden är yngre än 50 år och drygt hälften är yngre än 40 år. Den ökning av yngre kvinnor som skedde för några år sedan har planat ut och fördelningen mellan män och kvinnor yngre än 40 år är likvärdig, vilket även gäller åldersgruppen under 30 år.

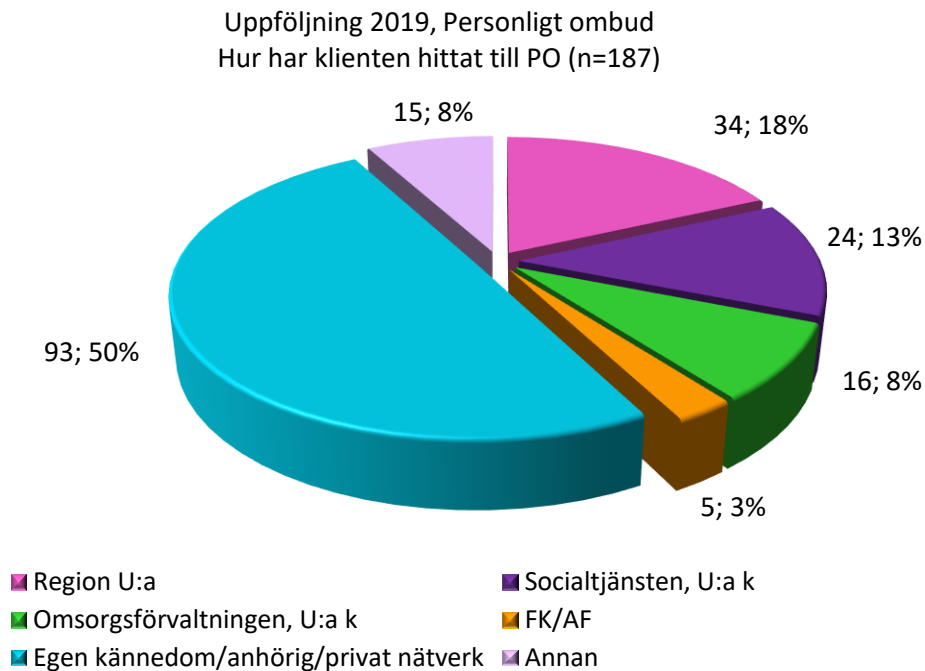


Boende: två tredjedelar (66 %) är ensamboende och en tredjedel (34 %) bor tillsammans med annan/andra vuxna. Fördelningen mellan män och kvinnor avseende boende är likvärdig. Tre personer var vid initial kontakt hemlösa.

Tillgänglighet

Hälften av aktuella klienter har vid initial kontakt haft egen kännedom om verksamheten, alternativt fått information av anhöriga eller andra i sina privata nätverk. Två tredjedelar (64%) av aktuella klienter tog själva kontakt initialt via telefon eller mejl och drygt en fjärdedel (26%) har tidigare haft kontakt med PO i Uppsala eller på annan ort. Fortfarande är det en högre andel kvinnor än män som tar kontakt själva, 57 respektive 69 procent, i övrigt skiljer sig inte män och kvinnor åt.

Nedanstående diagram visar en fördelning av genom vem/vilka aktuella klienter först fått kännedom om Personligt ombud.



Nätverk; vård- och stödgivare

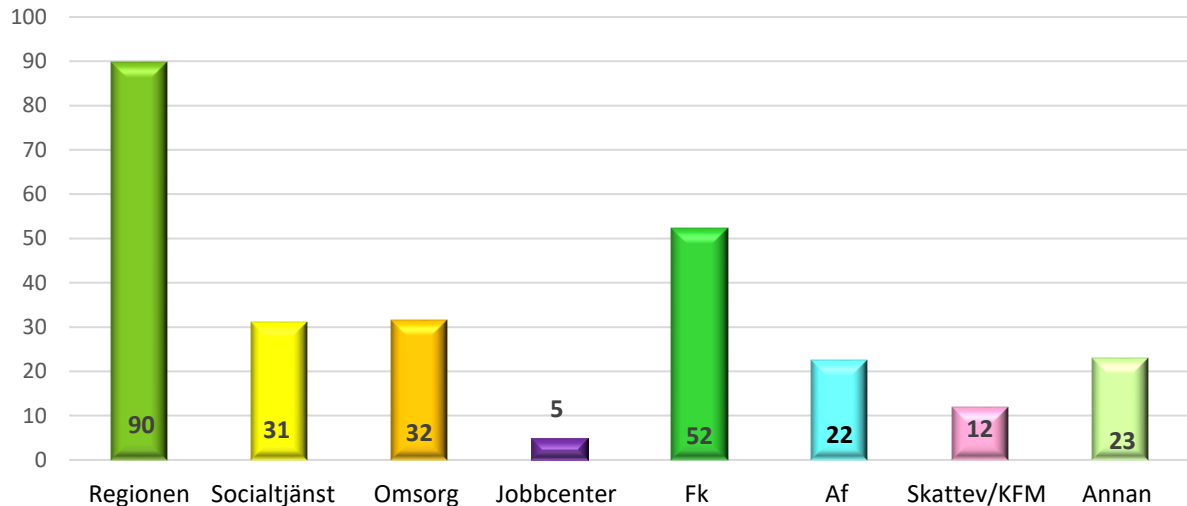
SIP: En tiondel (19 av 184) av aktuella klienter hade en Samordnad individuell plan (SIP) vid initial kontakt med Personligt ombud. För tre personer saknas uppgift. Andelen har inte ökat sedan föregående år.

Av 187 aktuella personer under perioden hade nära tre femtedelar (57 %) av klienterna initialt kontakt med både kommunal verksamhet och vårdkontakt via regionen, vilket är en förutsättning för en Samordnad individuell plan. Det innebär att knappt en femtedel av klienterna som initialt hade kontakt med både region och kommun också hade en pågående SIP. Vilket också är samma andel som gällde för 2018.

Vad gäller fördelning mellan män och kvinnor så hade 63 procent av männen kontakt med både kommun och region vid initial kontakt med Personligt ombud medan en något lägre andel kvinnor, 57 procent, hade det.

Vård- och stödgivare: Av de kontakter med myndigheter, vård- och stödgivare och andra organisationer som klienter uppgivit att de haft vid initial kontakt med Personligt ombud, dominerar psykiatriska vårdkontakter samt försäkringskassan. Variabeln *Annan* rymmer bl a kontakter med Habiliteringen och BUP (Regionen), Arbetsträning/sysselsättning, fristående projekt, Nexus, Kvinnofrid, Konsument Uppsala, Hemtjänst och fackförbund/arbetsgivare. Se tabell på nästa sida.

Uppföljning 2019, Personligt ombud
 Andel klienter som initialt hade kontakt med respektive
 myndighet/organisation (n=187)



Nittio procent av klienterna under 2019 hade initialt kontakt med vårdgivare inom regionens ansvar. Vårdgivare i detta fall kan vara såväl specialistsjukvård som kontakt med vårdcentral och psykiatrisk kontakt eller för somatisk ohälsa.

Tre femtedelar (61 %) hade kontakt med specialistpsykiatri och 28 procent hade psykiatrisk kontakt via vårdcentral eller privatpraktiserande vårdgivare. Lika stor andel (28 %) hade somatisk vård/ behandling. Elva personer hade initialt kontakt både med specialistpsykiatri och vårdcentral avseende psykisk ohälsa.

Av de personer som initialt hade kontakt med specialistpsykiatri hade 43 procent kontakt med Affektiva mottagningarna (inkl *Unga vuxna*), 12 procent med Neuropsykiatriska mottagningen och 5 procent med Psykosmottagningen. Jämfört med 2018 är andel kontakter initialt med de olika vårdgivarna betydligt lägre 2019. Fördelningen av andel kvinnor och män som hade kontakt med specialistpsykiatriens enheter var jämförbara med 2018, men betydligt högre andel kvinnor än män hade kontakt med vårdcentral på grund av psykisk ohälsa 2019. Andel kvinnor som hade vårdkontakt utifrån somatisk ohälsa var dubbelt så hög som hos män.

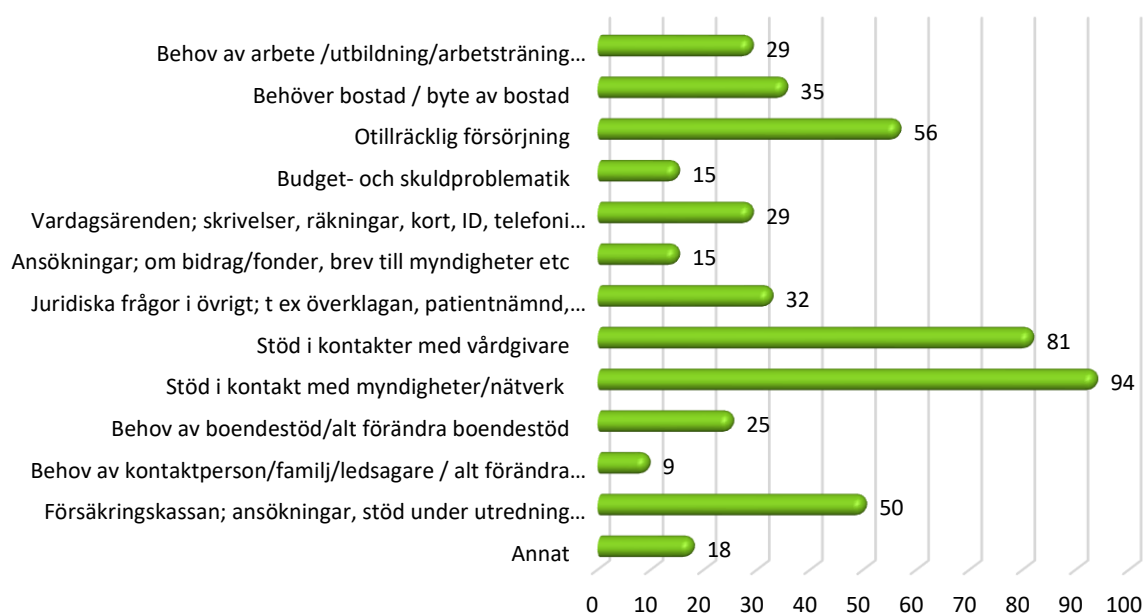
Försörjningsvägar som Försäkringskassan (drygt hälften) ligger på samma nivå som föregående år, medan andel personer som hade kontakter med såväl försörjningsstöd som omsorgsgivare inom Uppsala kommun var något högre 2019 än 2018. Betydligt högre andel kvinnor än män hade kontakt med Försäkringskassan initialt samt med Socialtjänstens verksamhet för barn, ungdom och familj. Högre andel män än kvinnor hade kontakt med Arbetsförmedlingen samt med andra myndigheter som Skatteverket och Kronofogden.

Annan kan vara enheter/stödpersoner inom arbetsträning och sysselsättning, Nexus⁸, Konsument Uppsala, specialister som dietist, kontakt på Habiliteringen m fl.

Uppdrag av klienter

I redovisningen av *uppdragsområden* avses de uppdrag klienterna efterfrågat initialt vid de första kontakterna med Personligt ombud. Att mäta varje uppdrag/moment är mindre meningsfullt då många uppdrag inom samma område går i varandra. Nedanstående mätning av initiala uppdragsområden är också den typ av redovisning som rapporteras årligen till Socialstyrelsen från Uppsala län. Vid avslutad kontakt redovisas samtliga uppdragsområden som varit aktuella per klient och den sammanfattningen har hittills gjorts för helår⁹.

Uppföljning 2019, Personligt ombud
Andel klienter som initialt hade kontakt med respektive myndighet/organisation (n=187)



Klienternas uppdrag till Personligt ombud kan se mycket olika ut och arbetet med det klienterna efterfrågar hjälp med läggs upp utifrån varje persons behov och resurser. Fler uppdrag tillkommer vanligen när kontakt etablerats mellan klient och ombud och de första angelägna uppdragen är avklarade. Det kan både handla om fler uppdrag inom respektive uppdragsområde och flera uppdrag inom andra områden än de som klienterna efterfrågat från början av kontakten.

⁸ *Nexus resurscentrum* är en kommunal stödverksamhet för personer som blivit utsatta för hot eller våld av en partner, släkting eller annan närstående.

⁹ På grund av ett nytt verktyg för statistikföring 2019 med lite osäkra värden för just dessa data presenteras de inte här.

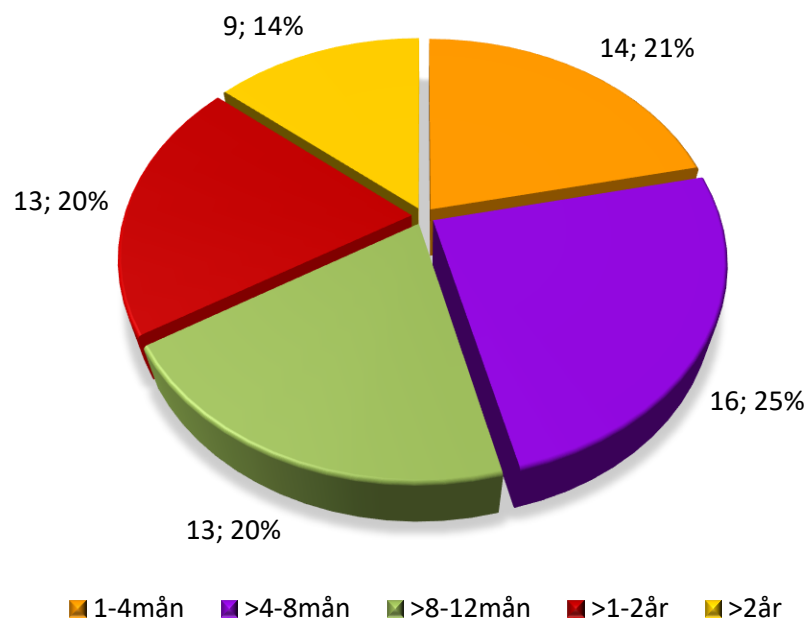
Uppdragsområden gentemot offentlig förvaltning ryms inom de flesta områden som anges nedan. Variabeln "vardagsärenden" omfattar det mesta av övriga uppdrag, liksom vissa i samlingsvariabeln "annat".

En högre andel kvinnor än män har vid initial kontakt otillräcklig inkomst, medan en något högre andel män än kvinnor vill ha hjälp med skuldproblematik. Betydligt högre andel kvinnor vill också ha hjälp med ansökningar, stöd under utredning och överklagningar gällande försäkringskassan. En högre andel kvinnor har också efterfrågat uppdrag om hjälp i juridiska frågor, där överklagning av beslut från Socialtjänst och Försäkringskassa dominerar. En högre andel män än kvinnor vill ha stöd i kontakter med vårdgivare medan en högre andel kvinnor än män vill ha stöd i kontakt med myndigheter/nätverk. Skillnaderna mellan män och kvinnor är tydligare härvidlag än under föregående år.

Avslutade kontakter

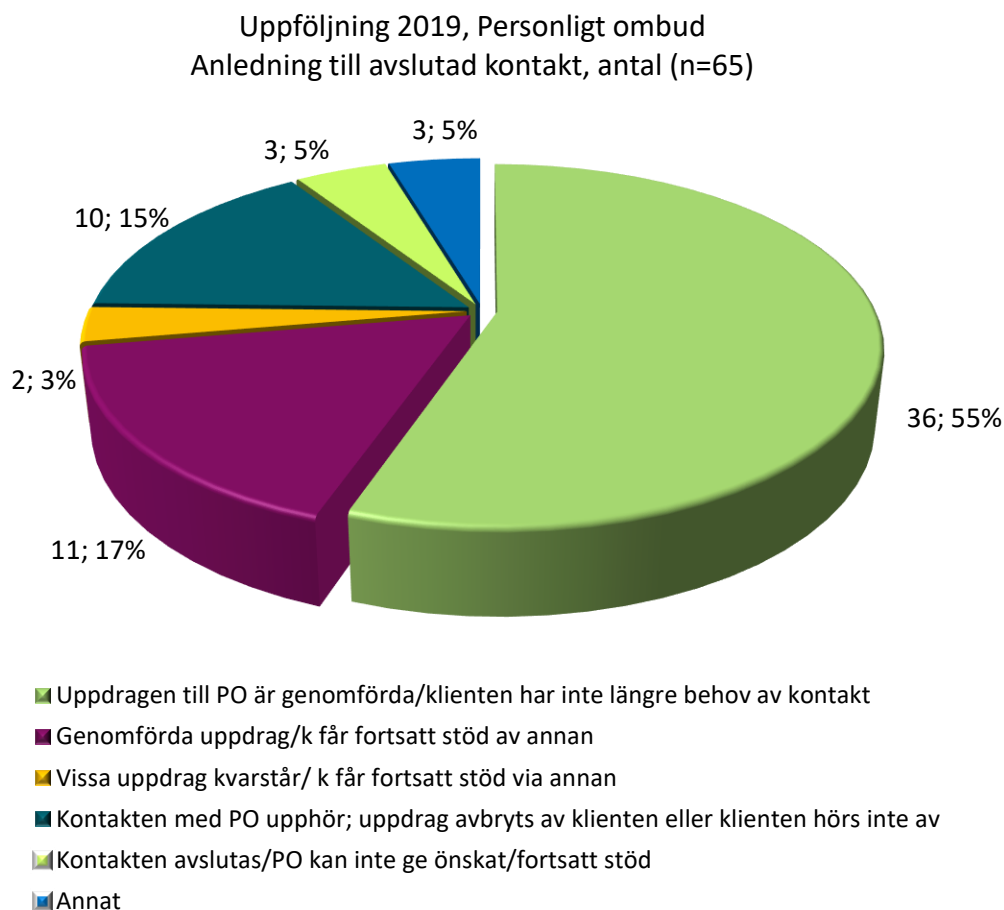
Av de 123 klienter som var aktuella per 2019 12 31 hade två tredjedelar (66 %) påbörjat sin kontakt under 2019. Under perioden har kontakt avslutats med 65 personer; 32 män och 33 kvinnor. Av dem hade knappt hälften varit aktuella mellan 1 till 8 månader och drygt tre femtedelar mellan 1 till 12 månader. Betydligt fler män än kvinnor har varit aktuella i upp till ett år och betydligt fler kvinnor än män i över 2 år. Skillnaderna mellan könen i aktualitet har varierat under åren och visar inget tydligt mönster.

Uppföljning 2019, Personligt ombud
Aktualitet för avslutade klienter, antal och andel (n=65)



Avslutningsorsaker

Orsaker till avslutad kontakt med de 65 klienter där avslut gjorts under året, är följande.



Med tre fjärdedelar av aktuella personer har uppdragen genomförts, alternativt klienten får fortsatt stöd av annan utförare. I 15 procent av avslutade kontakter har klienten avbrutit uppdraget alternativt inte hörts av. Det senare skälet är vanligast förekommande och även i de fallen har klienten ofta fått den hjälp som efterfrågats. Några hör inte av sig för att de gått in i sin sjukdom eller beroende.

För tre av årets avslutade klienter har kontakten upphört för att Personligt ombud inte kan ge klienten fortsatt stöd. Sådana skäl kan vara att klienten insjuknat eller har ett missbruk så att aktivt stöd inte kan genomföras. Två personer har flyttat från kommunen och i ett fall avslutades kontakten då det stod klart att klienten var pressad av anhöriga till en förändring men inte själv var motiverad.

I Erfarenhetsrapport 2019 finns beskrivet lite mer detaljerat om vad klienterna kan ha fått hjälp med och hur situationer kan förändras med stöd av Personligt ombud.

Systemfel, brister och avvikelser

Personligt ombud har Socialstyrelsens uppdrag att årligen ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister ifråga om att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service. Brister kan förekomma på såväl central, regional som lokal nivå. De kan vara allmänt förekommande för flera personer och ibland endast för en person, t ex i bemötande. Under 2019 har verksamheten noterat drygt 50 olika brister och flera av dem är typfall som har förekommit för flera. I samtliga fall, utom avseende vissa centrala systemfel har Personligt ombud agerat för att hjälpa klienten att få en ändring till stånd. Ofta genom telefonsamtal till berörda handläggare och chefer, skrivelser och besök hos vårdgivaren eller myndigheten. Nedan presenteras en sammanfattning av några problembilder som noterats under 2019. De flesta av dessa har, med lite variationer, varit aktuella för flera personer

Brister i samordning och helhetssyn

Samordnad individuell planering (SIP) leder ofta till ett bättre resultat om den som är samman kallande känner individen och finns kvar över tid. Förberedelse med klienten inför SIP-möten från kommunens sida görs dock inte alltid, vilket ofta skapar osäkerhet och stress hos den målgrupp vi arbetar med. Trots stor uppställning av professioner har myndigheterna ofta svårigheter att agera utifrån klienten och dennes behov och tenderar istället till att utgå ifrån sina respektive organisationers uppdrag och avgränsningar. Vilket inte befrämjar att klienten erfar en sammanhållen planering utan lätt känner sig osäker och utelämnad. Det är inte ovanligt att PO i de fallen, trots SIP, får gå in och stödja klienten i att få del av de resurser som myndigheterna ansvarar för. I vissa fall har önskemål uttryckts om att PO ska "ta över" myndigheternas samordning utifrån SIP, vilket det inte finns något juridiskt stöd för. Många klienter har inte heller någon upprättad *vårdplan* för sin kontakt med psykiatrin.

Brister i samordning av läkarresurser och framför allt avsaknaden av en holistisk syn på människor med sammansatt problematik. Patienten får ofta snurra runt i systemet, träffa olika läkare och i bästa fall slutligen komma rätt. Personer som har samsjuklighet, d v s både psykisk och fysisk ohälsa, bemöts och behandlas utifrån sina respektive besvär och får "välja" var de för tillfället ska söka ett läkarintyg för sjukskrivning t ex. Läkare på vårdcentralen kan ofta inte se sjukintyg i journalsystemet som är utfärdade av psykiatrin och som de behöver för att kunna skriva ett sammanfattande intyg. Patienten riskerar att låsas fast i en situation som fördröjer hens vård och rehabilitering.

På grund av de långa väntetiderna för att få en utredning/diagnos, framför allt vad gäller ohälsa p g a neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, stoppas vårdkedjan upp. Klienter får ofta välja annan utförare för en många gånger komprimerad utredning, vilket för vissa personer kan innebära stora påfrestningar och ofta kräver stöd från Personligt ombud och anhöriga.

Försäkringskassan svarar sällan på läkares önskemål om samråd och gemensam planering för personer som är arbetslösa, trots att det upprepat efterfrågas i läkarintyg. Bristen på samordning kan många gånger fördröja eller t o m förhindra en rimlig rehabilitering samt försvåra att individen får rätt ersättningar. Externa utredare som Försäkringskassan använder för bedömningar av aktivitetsbegränsningar och arbetsförmåga har inte alltid utfört en allsidig utredning/bedömning, vilket har medfört att personer förlorat sin sjukpenning eller fått avslag på ansökningar om sjukersättning.

Försäkringskassans förändrade krav på läkarintyg/läkarutlåtanden där t ex objektiva fynd tillmäts stort "bevisvärde" innebär att läkares professionella bedömningar inte längre tillmäts lika stort värde vid Försäkringskassans beslut. Det är i många lägen näst intill omöjligt för en läkare att leverera "objektiva fynd" vid psykiatriska symptom och nedsättningar då bedömningen bygger på dialog med den enskilde om dennes psykiska mående och aktivitetsförmåga. Officiellt har Försäkringskassan tonat ner att myndigheten lägger allt för stora aspekter vid "objektiva fynd" efter det att ett par vägledande rättsfall kommit under året. I praktiken, fortsätter handläggare regionalt dock att hänvisa till avsaknaden av sådana tillräckligt starka fynd.

Försäkringskassan tar oftast inte hänsyn till effekter av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning vid sina bedömningar (t ex utmattning, ångesttillstånd och återkommande depressioner) som försvårar återhämtning och bidrar till nedsatt arbetsförmåga.

Allt fler unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, framför allt autism, beviljas inte längre aktivitetsersättning trots stora arbetshinder utan bedöms av försäkringskassan inte längre ha någon nedsättning av arbetsförmågan. Förutom svårigheter till adekvat arbetsträning och rehabilitering bidrar detta många gånger till en försämrad hälsa och svår ekonomisk situation för den enskilde.

Långa tider för att få domar vid överklaganden i Förvaltningsrätten skapar problem med rättssäkerhet. Under 2019 har handläggningstiden varit runt ett år för många ärenden, vilket kan få ödesdigra konsekvenser för personer som får vänta länge på adekvata insatser/ersättning eller hamnar i ekonomiska svårigheter. Situationer som många gånger bidrar till att stoppa upp möjligheter till återhämtning, vård och rehabilitering.

Samordning av insatser från försäkringskassan och arbetsförmedlingen saknar ofta ett långsiktigt perspektiv. Personer med psykisk ohälsa, inte sällan med samsjuklighet, går runt i upprepade insatser, arbetsträningar och bedömningar varvat med sjukpenning år efter år och får till slut sin sjukpenning indragen och betraktas som arbetsföra av försäkringskassan. Detta trots läkarintyg och arbetsförmedlingens bedömning av motsatsen. Inte sällan har de sedan tvingats vara "sjukskrivna" med försörjningsstöd eller med aktivitetsstöd via Arbetsförmedlingen.

Efter 2019 års förändringar i arbetsförmedlingens uppdrag och minskad resursfördelning faller allt fler personer i målgruppen även ur den myndighetens åtgärder. De förväntas nu själva, utan stöd, att söka arbete på en öppen arbetsmarknad det första året av arbetslöshet. Resurser till målgruppen som extra stöd, möjlighet till arbetsträning och SIUS har minskat kraftigt.

En del klienter står inför stora svårigheter i kontakt med arbetsförmedlingen, där inskrivning ofta innebär att alla förväntas ta eget ansvar för tider till möten och redovisade aktiviteter, vilket kan vara speciellt svårt för personer med neuropsykiatriska hinder. Särskilt utsatta är de personer som av olika anledningar inte använder mobilt bank-Id, eftersom det krävs för att ansöka, registrera sig, lämna rapportering mm.

Brist på samordning och aktiv genomförandeplan mellan individen, försörjningsstöd och kommunens arbetsrehabiliterande insatser när personer inte klarar de krav på progress i arbetsträning som kommunens verksamhet Navet kräver. Klienter med behov av och önskemål om sysselsättning lämnas att ordna detta själva även när de har pågående insatser via försörjningsstöd.

De kommunala möjligheterna till sysselsättning och arbetsträning har minskat under året, då bland annat flera arbetsintegrerade sociala företag (ASF) i kommunen nödgats gå i konkurs. Det gäller såväl antal platser som utbudet av typ av aktiviteter/arbete. De platser som fortfarande finns inom ASF har via kommunens överenskommelser om föreningsstöd villkorats till arbetsträning via Navet, vilket utesluter personer med behov av långsiktig arbetsträning utifrån sina behov.

Ekonomisk utsatthet för de personer i målgruppen som nödgas söka försörjningsstöd för en längre period. En allt restriktivare hållning ifrån Socialtjänsten, där mycket är schabloniserat och utan individuell prövning å ena sidan men där det också krävs många detaljredovisningar å andra sidan, är svårt att hantera för många personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning/psykisk ohälsa. Dessa personer blir många gånger bundna till extra stöd via Personligt ombud t ex, något som i förekommande fall skulle kunna undvikas med ökade kunskaper hos Socialtjänsten, en högre ansats av "socialt arbete" och individuella hänsynstaganden. En utveckling som accentuerats under 2019.

Ofta förekommande byten av handläggare, snabba förändringar i bedömning av vad som ska ingå i livsuppehälle och ökade krav på egen aktivitet inom ramen för kommunens digitala tjänster för ekonomisk bistånd, gör att personer ur målgruppen har svårt att få sina behov och rättigheter tillgodosedda. Under 2019 har Arbetsmarknadsnämnden tagit bort de lokala riktlinjerna för ekonomiskt bistånd och hänvisat till att en *individuell bedömning*, utifrån riksnormen, alltid ska göras. Förändringarna har medfört att allt flera inskränkningar har skett beträffande vad som för ett år sedan bedömdes innefattas i en skälig levnadsnivå för individen, t ex möjligheten att resa lokalt. Individuella bedömningar görs dock inte alltid utifrån individens behov utan beslut tas utifrån en striktare schablonisering.

Retroaktiva utbetalningar av merkostnadsersättning (ej bistånd) och skadestånd till brottsoffer har bedömts som inkomster som sänkt möjligheten att erhålla bistånd.

Våldsutsatta personer med psykisk funktionsnedsättning

Brister i samordning för våldsutsatta kvinnor, dels mellan verksamheter inom kommunen och mellan kommunen, vården och andra instanser. Våldsutsatta kvinnor har i bästa fall många olika stödinsatser men samordningen brister, ekonomisk trygghet saknas mm, vilket försvårar uppbrott, att få adekvata skyddsinsatser och alternativt boende både akut och på sikt. Kvinnor som i uppbrottet blir så sjuka att de blir inlagda har efter vårdtiden ofta ingen egen bostad och skrivs ut utan adekvat samordning. De kan till och med hänvisas till förövaren eller till härbärge, när kommunens skyddade boende inte räcker till. Även hänvisning till annan kommun vad gäller tillfälligt boende förekommer vilket ytterligare försvårar för kvinnan att upprätthålla nödvändiga kontakter vad gäller stöd och vård.

Personligt ombud har under året uppmärksammat en ökning av våldsutsatta kvinnor som söker stöd. Dessa kvinnor har dessutom ofta ett flertal diagnoser, både somatiska och psykiska. Ökningen kan delvis bero på att Personligt ombud blivit bättre på att ställa frågor som leder fram till att den utsatta berättar om att hen är våldsutsatt.

Brist på adekvata stödinsatser i vardagen

En del personer erbjuds möjlighet att söka god man vid långsiktigt behov av stöd vilket för vissa kan innebära ett omfattande stöd men även ett stöd som inte tillräckligt utifrån vissa behov. Många gånger efterfrågas då Personligt ombud för att överbrygga bristerna i stöd för den enskilde.

Boendestöd kan erbjudas efter biståndsbeslut men personalen har ofta svårt att anpassa scheman efter den enskildes behov vad gäller möten utanför hemmet (e x v hos socialtjänst, vård mm) samt akuta behov. Boendestödet anpassas inte alltid efter den enskildes behov utan utgår ifrån en teoretisk pedagogisk ram, vilket kan hämma snarare än stödja den enskilde till egen aktivitet på sikt. I vissa fall resulterar det i att personer säger upp sitt boendestöd. Personligt ombud får många gånger hjälpa dessa personer till samverkansamtal mm för att om möjligt få stödet anpassat på det sätt som de behöver.

Brist på möjligheter till vardagsstöd i fråga om tillfälliga behov som att fylla i en blankett eller redovisning, formulera en skrivelse, betala en räkning, ringa ett telefonsamtal e t c direkt då individen behöver det, utan att behöva bli ett "ärende" hos någon myndighet eller Personligt ombud. Under andra halvåret 2019 har Personligt ombud bokfört en ökande ström av samtal såväl från enskilda och deras anhöriga som samverkansparter (exempelvis socialsekreterare, biståndshandläggare och regionens kuratorer) där vi ger råd och hänvisar till rätt instanser.

Ensamhet och isolering

Många har svaga nätverk eller inget alls. Depression och social fobi kan vara ett hinder för att upprätthålla kontakter. Utbudet av träffpunkter och föreningsaktiviteter matchar inte alltid den enskildes behov, speciellt inte för de yngre. Den restriktiva hållningen från kommunen i att få beslut om kontaktperson är olyckligt då en hel del personer vi möter saknar motivation till och möter svårigheter i att etablera sociala kontakter, med isolering till följd. Även den mycket strikta bedömningen av kostnader för egna resor (vid försörjningsstöd) motverkar målgruppens möjligheter att upprätthålla kontakter och ta del av ett socialt sammanhang

Klagomålshantering

Samtliga nya uppdragsgivare ska informeras om hur synpunkter och klagomål kan lämnas in. Informationen finns på Personligt ombuds hemsida samt på synliga anslagstavlor i verksamhetens lokaler.

Två klagomål har inkommit till verksamheten under perioden.

- Ett avsåg synpunkter från klienten att det tagit för lång tid (fem arbetsdagar) för PO att återkoppla information som redan givits ett par gånger tidigare.

Lösning: Klienten har fått byta PO.

- Det andra avsåg kritik av att PO inte återkopplat information så som klienten önskat och att klienten uppfattat att arbetsledare avslutat hens kontakt med PO mot hens vilja.

Lösning: Klienten har fortsatt kontakt med ett av två ursprungliga PO

Brukarinflytande

Brukarinflytande innebär ett sätt att tänka och medför en attitydförändring i verksamheten. Brukarmedverkan utmanar och kan förändra etablerade tanke- och arbetssätt, öka medvetenheten om egna och andras fördomar och motverka stigmatisering. I uppdraget om Personligt ombud har Socialstyrelsen lagt stor vikt vid att Personligt ombud arbetar främjande på detta sätt.

Personligt ombud i Uppsala samarbetar sedan länge med brukarorganisationer för att tillföra verksamheten en ytterligare dimension och att genom det gagna den målgrupp vi arbetar med. Det innebär att Personligt ombud har god kännedom om vilken resurs som brukarorganisationer kan vara för målgruppen och även att dessa organisationer är betydelsefulla fora för att sprida information om möjligheten till kontakt med Personligt ombud. Det långsiktiga målet med denna ömsesidiga kontakt är att med gemensamma krafter kunna belysa livsvillkoren för personer som lever med psykisk ohälsa och att därmed skapa bättre förutsättningar för återhämtning och ett aktivt deltagande i samhället.

Brukarföreningar

Personligt ombud använder sig av olika former av dialog med brukare; genom såväl brukarorganisationer som med aktuella klienter, där vi genomgående arbetar med inflytande både för den enskilde personen som för målgruppen personer med psykisk ohälsa som helhet. Tillsammans med brukarorganisationerna har vi representanter i specialistpsykiatrins olika brukarråd, i syfte att kunna ge en röst till de klienter vi möter som sällan är med i någon brukarorganisation. Flera av ombuden har även ideella engagemang i olika brukarorganisationer. Verksamheten har också kontakt med de två brukarrepresentanter som finns med i länsledningsgruppen för Personligt ombud. I arbetet besöker ombuden, tillsammans med klienter, de brukarföreningar som erbjuder aktiviteter och mötesplatser som kan vara av intresse för klienterna.

Aktiviteter för klienter

Två gånger om året arrangerar Personligt ombud sociala tillställningar för målgruppen och samverkansparter; adventsfika i december samt något evenemang under våren. Under 2019 bjöd verksamheten in till en fin invigning av de nya lokalerna. Under tidigare år har vi ordnat utflykter och konstutställningar i samverkan med brukare.

Brukarrevision

Under 2019 genomfördes en brukarrevision med syfte att få kunskap om hur den enskilde upplever stödet från Personligt ombud¹⁰. Revisionen bekräftade syftet med Personligt ombud; d v s att tillsammans förbättra livsvillkoren och att stärka den enskilde i återhämtning. I revisionen beskriver informanterna att de i början av kontakten var osäkra och vågade inte själv kontakta myndigheter och beskriva sina behov av stöd. Med tiden hos Personligt ombud har den egna förmågan att hantera myndighetskontakter ökat så pass att de kan avsluta kontakten hos verksamheten och vid behov klara andra kontakter på egen hand. Samtidigt har livssituationen många gånger förbättrats.

¹⁰ Revisionen genomfördes gemensamt för alla verksamheter för Personligt ombud i länet. Se Brukarrevisionsrapport, Personligt ombud Uppsala län, Uppsala, Östhammar, Enköping, Håbo, BRiU, Brukarrevisionsbyrån i Uppsala län.

Här finns Personligt ombud

Adress: Dag Hammarskjölds väg 13 A, 752 37 Uppsala

Telefon: +46735-18 76 10

Epost: personligtombud uppsala@brackediakoni.se

Hemsida: www.brackediakoni.se/vara-verksamheter/personligt-ombud- uppsala

Ansvarig chef: Katarina Skoog, katarina.skoog@brackediakoni.se , telefon: +46701-65 26 07



LÄNSSTYRELSEN
UPPSALA LÄN

REDOVISNING

Statsbidrag till kommuner som bedriver

verksamhet med personligt ombud

Sida

1(13)

Kontaktuppgifter:

Janni Bohman, Regional MR-samordnare

Enheten för social hållbarhet

Länsstyrelsen i Uppsala län

janni.bohman@lansstyrelsen.se

Skicka in er redovisning

Er redovisning ska vara Länsstyrelsen i Uppsala län tillhanda senast den 15 januari 2020.

Länsstyrelsen i Uppsala län har ett digitalt arkiv och godkänner digital signering. Det innebär att ni inte behöver inkomma med handlingarna i fysisk form. Det är dock viktigt att redovisningen är signerad av *behörig företrädare*.

Skicka er digitala redovisning till:
uppsala@lansstyrelsen.se

Glöm inte att uppge ansvarig handläggare, Janni Bohman, som mottagare.

Statsbidrag avseende år 2019

Kontaktuppgifter till den kommun som beviljats statsbidraget

Kommun Uppsala kommun,		
Utdelningsadress Omsorgsförvaltningen	Postnummer 753 75	Postort Uppsala
Kontaktperson Monica Petersson	Avdelning/Enhet Strategiska avdelningen	
Nämnd Omsorgsnämnden	Telefon (inkl. riktnummer) 018-727 08 29	E-postadress monica.petersson@uppsala.se

Den eller de kommuner, förutom redovisande kommun, som redovisningen omfattar

Kommun/kommuner Uppsala kommun

1. Personliga ombud

Totalt antal ombudstjänster i kommunen:

Ange antal tjänster med 2 decimaler¹: 6,00

	Antal kvinnor	Antal män
Ange antalet personliga ombud	6	1

Utbildning

	Ja	Nej
Ombuden har erbjudits utbildning. Korta utbildningstillfällen	X	
Om ja, ange vilken/vilka utbildningar. <ul style="list-style-type: none">• Kvalitetsansvarig har deltagit i fortbildning med Kvalitetsavdelningen• Brandskyddsansvarig har genomgått Prestos utbildning.• All personal har genomgått Bräckes miljöcertifiering• Återhämtningens vägar-vad gör skillnad? Medverkande bl a Alain Topor Stockholms universitet. Arrangör Personligt Ombud i Göteborg och Länsstyrelsen i Västra Götaland• Hoarding, arrangerad av Personligt Ombud i Uppsala och brukarföreningarna• Psykisk ohälsa, utsatthet, droger, UFOLD• ADHD och autismspektrumsyndrom, SMART psykiatri• Neuropsykiatri och skolfrånvaro, SMART psykiatri• Vad driver kriminalitet? Niklas Långström, SMART psykiatri• Vårdhund för personer med ångest, Habiliteringen Region Uppsala• Schizofreni, UAS• Funktionshinderpolitik, Lst• Voss, Seminarium Briu• Försäkringskassans varierande bedömningsgrunder samt hur det skiljer sig mellan läkare och handläggare, FoU Lst• Rättshaveristiskt beteende, Samordningsförbundet		
Om nej, ange varför.		

¹ Anges med två decimaler. För ett ombud på heltid (40 timmar i veckan) och ett på halvtid (20 timmar i veckan) anges 1,50. För två ombud på heltid och ett på deltid (10 timmar i veckan) anges 2,25

Handledning

	Ja	Nej
Ombuden har erbjudits handledning.		X
Om ja, ange vilken slags handledning.		
Om nej, ange varför. Initierande av <i>kollegial handledning</i> har skett under hösten 2019, med start i januari 2020.		

2. Klienter

Ange antal klienter som fått stöd av personligt ombud. Varje person (klient) som har fått stöd av personligt ombud ska redovisas endast en gång per år.

	Kvinnor	Män
Totalt antal klienter	108	79
därav mellan 18 och 29 år	31	24
därav mellan 30 och 49 år	51	34
därav mellan 50 och 64 år	21	20
därav 65 år och över	5	1

Antal nya klienter	59	45
därav mellan 18 och 29 år	15	16
därav mellan 30 och 49 år	32	22
därav mellan 50 och 64 år	10	7
därav 65 år och över	2	0

Antal avslutade klienter	33	32
därav mellan 18 och 29 år	12	10
därav mellan 30 och 49 år	15	14
därav mellan 50 och 64 år	4	7
därav 65 år och över	2	1

Klienter med hemmavarande barn

	Kvinnor	Män
Antal klienter som, helt eller delvis, har hemmavarande barn under 18 år ² vilka är kända för verksamheten.	18	12

3. Kontakt med verksamheten

Ange orsaken/orsakerna till att nya klienter tar kontakt med verksamheten. Ange antalet orsaker.
Flera orsaker kan anges per person.

Kontaktsorsak	Kvinnor	Män
Ekonomi	44	28
Bostad	19	19
Sysselsättning	19	22
Struktur i vardagen	-	-
Bryta isolering	1	-
Relationsfrågor	1	-
Existentiella frågor	-	-
Stöd i kontakten med myndighet	63	37
Stöd i kontakten med sjukvården	46	42
Annan orsak	57	29
Om annan orsak, ange vilken. Försäkringskassan; ansökningar, stöd under utredning/omprövning inom Fk samt överklagan. Därtill kommer ett antal överklagningar till FVR och KR i Fk-ärenden och Socialtjänst som inte alltid är aktuellt initialt. <i>Struktur i vardagen</i> har vi inte statistikfört men det är uppskattningsvis ca hälften av aktuella klienter som definierar sådana behov. För en hel del av dem resulterar problembilden i hjälp till boendestöd, kontaktperson eller God man. <i>Relationsproblematik</i> har vi enbart listat då det varit ett uttalat uppdrag initialt. Generellt kan sägas att såväl <i>existentiella frågor</i> , <i>relationsfrågor</i> och <i>bryta isolering</i> sällan definieras initialt utan kommer upp då kontakt pågått under en tid		

² Inkluderar även barn till *maka/make/reg. partner/sambo* som är hemmavarande hos klienten.

Tendenser till förändring av orsaker till kontakt

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller orsaken till att klienter tar kontakt med personligt ombud? I så fall, på vilket sätt?

Den tendens som vi sett sedan några år har snarast övergått i en trend, vad gäller ett ökat antal personer som upplever svårigheter i förhållande till myndigheter och möjlighet att få adekvat psykiatrisk vård.

Vi ser ökade svårigheter för målgruppen att få stöd/hjälp och vård hos såväl kommun, arbetsförmedling, försäkringskassan och regionen. Ofta förekommande byten av personal, justeringar av regelverk och minskning av resurser bidrar till ökat utanförskap, ökad ohälsa och inte minst ekonomiska svårigheter för de personer vi möter. Regionen har mycket långa väntetider för personer ur målgruppen att få utredningar och diagnoser fastställda, vilket oftast är utgångspunkten för fortsatt behandling.

Antalet uppdrag vad gäller överklagningar har parkerats på en fortsatt hög nivå, både vad gäller försörjningsstöd och försäkringskassa. Rättstillämpningen av Socialtjänstlagen har stramats åt i kommunen både gällande vad som anses ingå i begreppet livsuppehälle och benägenhet att göra en individuell behovsprövning av enkla behov som resor, sjukvård/medicin hälsobefrämjande aktiviteter mm. På grund av den kraftiga ökningen av överklagningar till FVR/KR så har beredningstiderna inför dom förlängts och ligger i slutet av 2019 på runt ett år, vilket urholkar rättssäkerheten och ökar målgruppens behov av stöd via PO.

Ökningen av unga personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som blivit av med aktivitetsersättning eller inte fått det beviljat alls, trots väldokumenterad problematik och svåra aktivitetsbegränsningar och arbetsoförmåga, har fortsatt. Under 2019 gäller förändringen framför allt att fler unga med autism och beslut om LSS /daglig verksamhet som av Fk anses vara fullt arbetsföra på en öppen arbetsmarknad behöver hjälp. Vi erfar fortsatt dålig kunskap om och brist på professionella bedömningar från försäkringskassan i utredningar gällande personer med framför allt samsjuklighet och svåra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Personligt ombud har fortsatt inflöde med allt fler klienter med svår psykisk problematik som bland annat resulterar i att de inte har någon fast bostad eller blir av med sin bostad. Det är få som får hjälp med ny bostad genom kommunen och även under 2019 har oflexibla riktlinjer för tillfälligt boende orsakat svåra situationer för t ex våldsutsatta kvinnor. Vi har under året erfarit fortsatta svårigheter för kvinnor utsatta för våld i nära relationer och med samsjuklighet att få adekvat hjälp och stödinsatser, trots ett antaget Kvinnofridsprogram för samverkan inom kommun och mellan kommun/region. Detta beror, utifrån vår erfarenhet, bland annat på bristande kompetens om våldets mekanismer och vad det leder till för den utsatta personen, i kombination med okunskap om psykisk ohälsa

Tendenser till förändring av vilka grupper som tar kontakt

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller vilka grupper inom målgruppen som tar kontakt och söker stöd av personligt ombud? I så fall, på vilket sätt?

Inga större förändringar vad gäller målgruppen i sig; fortsatt hög andel unga söker kontakt. Fortsatt många med neuropsykiatrisk problematik och en ökad andel med samsjuklighet.

Fler och fler faller ur socialförsäkringssystemet med stora påfrestningar på hälsa och ekonomi.

Trycket in till verksamheten har varit fortsatt högt och vi har under delar av året behövt prioritera mer och vi har också fortsatt att ge ökat stöd och råd via telefon/mejl, både till personer som sökt stöd men även till samverkansparter (exempelvis socialsekreterare, regionens kuratorer, biståndshandläggare) för att dessa ska utöka sitt stöd till klienter som de redan har kontakt med.

4. Tillgång till personligt ombud

	Ja	Nej
Bedömningsriktlinjer eller prioriteringsordning finns för tillgång till personligt ombud.	X	
Om ja, ange dessa. Målgrupper som prioriteras är framför allt personer/familjer med minderåriga hemmavandrande barn och personer som inte har/eller har få kontakter med vård-, stödgivare och andra nätverk. I övrigt beroende på hur akut/stor problematik sökande har. Vräkning/hemlöshet är exempel på sådan akut problematik samt våldsutsatta personer.		
Om nej, ange varför.		

5. Organisation, ledning och samverkan

Ange vem som är utförare av verksamheten med personligt ombud i er kommun

	Ja	Nej
Kommun		
Förening		
Stiftelse	X	
Aktiebolag		
Annan utförare		
Om annan utförare än kommunen, ange organisationens namn Bräcke diakoni		

Ange vilka myndigheter som ingår i ledningsgruppen

	Ja	Nej
Kommun/kommuner	X	
Arbetsförmedlingen	X	
Försäkringskassan	X	
Landstingets primärvård		X

Landstingets psykiatri	X	
------------------------	---	--

Ange vilka organisationer som ingår i ledningsgruppen

	Ja	Nej	Om ja, ange vilken/vilka
Patientorganisationer		X	
Brukarorganisationer	X		Representation via HSO, dels för U:a kommun och för länet
Anhörigorganisationer		X	
Annan organisation		X	

Om ledningsgruppen inte har någon representant från kommunen, landstingets primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan, ange varför.

Landstinget har inte prioriterat att avsätta någon resurs från primärvården i ledningsgruppen.

Under 2019 har vare sig Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen deltagit i länsledningsgruppens möten.

Kommunen arbetar för att få representanter för dessa huvudmän att delta i ledningsgruppen, ange hur.

Kontakt tas med respektive myndigheter inför varje möte. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har inskrivet i sina regleringsbrev att de bör delta. För dem är det inget krav till skillnad från kommun och region.

6. Tillgång till samhällsservice

	Ja	Nej
Rutiner har upprättats för hur uppmärksammade brister ska hanteras i verksamheten.	X	

Sammanfatta uppmärksammade brister i fråga om den enskildes möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

Brister i samordning och helhetssyn.

Samordnad individuell planering (SIP) leder ofta till ett bättre resultat om den som är sammankallande känner individen och finns kvar över tid. Förberedelse med klienten inför SIP-möten från kommunens sida görs dock inte alltid, vilket ofta skapar osäkerhet och stress hos den målgrupp vi arbetar med. Trots stor uppställning av professioner har myndigheterna ofta svårigheter att agera utifrån klienten och dennes behov och tenderar istället till att utgå ifrån sina respektive organisationers uppdrag och avgränsningar. Vilket inte befrämjar att klienten erfar en sammanhållen planering utan lätt känner sig osäker och utelämnad. Det är inte ovanligt att PO i de fallen, trots SIP, får gå in och stödja klienten i att få del av de resurser som

myndigheterna ansvarar för. I vissa fall har önskemål uttryckts om att PO ska "ta över" myndigheternas samordning utifrån SIP, vilket det inte finns något juridiskt stöd för. Många klienter har inte heller någon upprättad *vårdplan* för sin kontakt med psykiatrin.

Brister i samordning av läkarresurser och framför allt avsaknaden av en holistisk syn på människor med sammansatt problematik. Patienten får ofta snurra runt i systemet, träffa olika läkare och i bästa fall komma rätt. Personer som har samsjuklighet, d v s både psykisk och fysisk ohälsa, bemöts och behandlas utifrån sina respektive besvär och får "välja" var de för tillfället ska söka ett läkarintyg för sjukskrivning t ex. Läkare på vårdcentralen kan ofta inte se sjukintyg i journalsystemet som är utfärdade av psykiatrin och som de behöver för att kunna skriva ett sammanfattande intyg. Patienten riskerar att låsas fast i en situation som fördröjer hens vård och rehabilitering.

På grund av de långa väntetiderna för att få en utredning/diagnos, fr a vad gäller ohälsa p g a neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, stoppas vårdkedjan upp. Klienter får ofta välja annat landsting för en många gånger komprimerad utredning, vilket för vissa personer kan innebära stora påfrestningar och ofta kräver stöd från Personligt ombud och anhöriga.

Försäkringskassan svarar sällan på läkares önskemål om samråd och gemensam planering för personer som är arbetslösa, trots att det upprepat efterfrågas i läkarintyg. Bristen på samordning kan många gånger fördröja eller t o m förhindra en rimlig rehabilitering samt försvåra att individen får rätt ersättningar. Externa utredare som *Försäkringskassan* använder för bedömningar av aktivitetsbegränsningar och arbetsförmåga har inte alltid utfört en allsidig utredning/bedömning, vilket har medfört att personer förlorat sin sjukpenning eller fått avslag på ansökningar om sjukersättning.

Försäkringskassans förändrade krav på läkarintyg/läkarutlåtanden där t ex *objektiva fynd* tillmäts stort "bevisvärde" innebär att läkares professionella bedömningar inte längre tillmäts lika stort värde vid *Försäkringskassans* beslut. Det är i många lägen näst intill omöjligt för en läkare att leverera "objektiva fynd" vid psykiatriska symptom och nedsättningar då bedömningen bygger på dialog med den enskilde om dennes psykiska mående och aktivitetsförmåga. Officiellt har *Försäkringskassan* tonat ner att myndigheten lägger allt för stora aspekter vid "objektiva fynd" efter det att ett par vägledande rättsfall kommit under året. I praktiken, fortsätter handläggare regionalt dock att hänvisa till avsaknaden av sådana tillräckligt starka fynd.

Försäkringskassan tar oftast inte hänsyn till effekter av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning vid sina bedömningar (t ex utmattning, ångesttillstånd och återkommande depressioner) som försvårar återhämtning och bidrar till nedsatt arbetsförmåga.

Allt fler unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, framför allt autism, *beviljas inte längre aktivitetsersättning* trots stora arbetshinder utan bedöms av *försäkringskassan* inte längre ha någon nedsättning av arbetsförmågan. Förutom svårigheter till adekvat arbetsträning och rehabilitering bidrar detta många gånger till en försämrad hälsa och svår ekonomisk situation för den enskilde.

Långa tider för att få domar vid överklaganden i Förvaltningsrätten skapar problem med rättssäkerhet. Under 2019 har handläggningstiden varit runt ett år för många ärenden, vilket

kan få ödesdigra konsekvenser för personer som får vänta länge på adekvata insatser/ersättning eller hamnar i ekonomiska svårigheter. Situationer som många gånger bidrar till att stoppa upp möjligheter till återhämtning, vård och rehabilitering.

Samordning av insatser från försäkringskassan och arbetsförmedlingen saknar ofta ett långsiktigt perspektiv. Personer med psykisk ohälsa, inte sällan med samsjuklighet, går runt i upprepade insatser, arbetsträningar och bedömningar varvat med sjukpenning år efter år och får till slut sin sjukpenning indragen och betraktas som arbetsföra av försäkringskassan. Detta trots läkarintyg och arbetsförmedlingens bedömning av motsatsen. Inte sällan har de sedan tvingats vara "sjukskrivna" med försörjningsstöd eller med aktivitetsstöd via Arbetsförmedlingen.

Efter 2019 års förändringar i *arbetsförmedlingens* uppdrag och minskad resursfördelning faller allt fler personer i målgruppen även ur denna myndighets åtgärder. De förväntas nu själva, utan stöd, att söka arbete på en öppen arbetsmarknad det första året av arbetslöshet. Resurser till målgruppen som extra stöd, möjlighet till arbetsträning och SIUS har minskat kraftigt.

En del klienter står inför stora svårigheter i kontakt med *arbetsförmedlingen*, där inskrivning ofta innebär att alla förväntas ta eget ansvar för tider till möten och redovisade aktiviteter, vilket kan vara speciellt svårt för personer med neuropsykiatriska hinder. Särskilt utsatta är de personer som av olika anledningar inte använder mobilt bank-Id, eftersom det krävs för att ansöka, registrera sig, lämna rapportering mm.

Brist på samordning och aktiv genomförandeplan mellan individen, försörjningsstöd och kommunens arbetsrehabiliterande insatser när personer inte klarar de krav på progress i arbetsträning som kommunens verksamhet Navet kräver. Klienter med behov av och önskemål om sysselsättning lämnas att ordna detta själva även när de har pågående insatser via försörjningsstöd.

De kommunala möjligheterna till sysselsättning och arbetsträning har minskat under året, då bland annat flera arbetsintegrerade företag i kommunen nödgats gå i konkurs. Det gäller såväl antal platser som utbudet av typ av aktiviteter/arbete. De platser som fortfarande finns har via kommunens överenskommelser om föreningsstöd villkorats till arbetsträning via Navet, vilket utesluter personer med behov av långsiktig arbetsträning utifrån sina behov.

Ekonomisk utsatthet för de personer i målgruppen som nödgas söka försörjningsstöd för en längre period. En allt restriktivare hållning ifrån Socialtjänsten, där mycket är schabloniserat och utan individuell prövning å ena sidan men där det också krävs många detaljredovisningar å andra sidan, är svårt att hantera för många personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning/psykisk ohälsa. Dessa personer blir många gånger bundna till extra stöd via Personligt ombud t ex, något som i förekommande fall skulle kunna undvikas med ökade kunskaper hos Socialtjänsten, en högre ansats av "socialt arbete" och individuella hänsynstaganden. En utveckling som accentuerats under 2019.

Ofta förekommande byten av handläggare, snabba förändringar i bedömning av vad som ska ingå i livsuppehälle och ökade krav på egen aktivitet inom ramen för kommunens digitala tjänster för ekonomisk bistånd gör att personer ur målgruppen har svårt att få sina behov och rättigheter tillgodosedda. Under 2019 har Arbetsmarknadsnämnden tagit bort de lokala rikt-

linjerna för ekonomiskt bistånd och hänvisat till att en *individuell bedömning*, utifrån riksnormen, alltid ska göras. Förändringarna har medfört att allt flera inskränkningar har skett beträffande vad som för ett år sedan bedömdes innefattas i en skälig levnadsnivå för individen, t ex möjligheten att resa lokalt. Individuella bedömningar görs dock inte alltid utifrån individens behov utan beslut tas utifrån en striktare schablonisering.

Retroaktiva utbetalningar av merkostnadsersättning (ej bistånd) och skadestånd till brottsoffer har bedömts som inkomster som sänkt möjligheten att erhålla bistånd.

Våldsutsatta personer med psykisk funktionsnedsättning

Brister i samordning för våldsutsatta kvinnor, dels mellan verksamheter inom kommunen och mellan kommunen, vården och andra instanser. Våldsutsatta kvinnor har i bästa fall många olika stödinsatser men samordningen brister, ekonomisk trygghet saknas mm, vilket försvårar uppbrott, att få adekvata skyddsinsatser och alternativt boende både akut och på sikt. Kvinnor som i uppbrottet blir så sjuka att de blir inlagda har efter vårdtiden ofta ingen egen bostad och skrivs ut utan adekvat samordning. De kan till och med hänvisas till förövaren eller till härbärge, när kommunens skyddade boende inte räcker till. Även hänvisning till annan kommun vad gäller tillfälligt boende förekommer vilket ytterligare försvårar för kvinnan att upprätthålla nödvändiga kontakter vad gäller stöd och vård.

Personligt ombud har under året uppmärksammat en ökning av våldsutsatta kvinnor som söker stöd. Dessa kvinnor har dessutom ofta ett flertal diagnoser, både somatiska och psykiska. Ökningen kan delvis bero på att Personligt ombud blivit bättre på att ställa frågor som leder fram till att den utsatta berättar om att hen är våldsutsatt.

Brist på adekvata stödinsatser i vardagen.

En del personer erbjuds möjlighet att söka god man vid långsiktigt behov av stöd vilket för vissa kan innebära ett *för* omfattande stöd men även ett stöd som inte tillräckligt utifrån vissa behov. Många gånger efterfrågas då Personligt ombud för att överbrygga bristerna i stöd för den enskilde.

Boendestöd kan erbjudas efter biståndsbeslut men personalen har ofta svårt att anpassa scheman efter den enskildes behov vad gäller möten utanför hemmet (e x v hos socialtjänst, vård mm) samt akuta behov. Boendestödet anpassas inte alltid efter den enskildes behov utan utgår ifrån en teoretisk pedagogisk ram, vilket kan hämma snarare än stödja den enskilde till egen aktivitet på sikt. I vissa fall resulterar det i att personer säger upp sitt boendestöd. Personligt ombud får många gånger hjälpa dessa personer till samverkansamtal mm för att om möjligt få stödet anpassat på det sätt som de behöver.

Brist på möjligheter till vardagsstöd i fråga om tillfälliga behov som att fylla i en blankett eller redovisning, formulera en skrivelse, betala en räkning, ringa ett telefonsamtal e t c direkt då individen behöver det, utan att behöva bli ett "ärende" hos någon myndighet eller Personligt ombud. Under andra halvåret 2019 har Personligt ombud bokfört en ökande ström av samtal såväl från enskilda och deras anhöriga som samverkansparter (exempelvis socialsekreterare, biståndshandläggare regionens kuratorer) där vi ger råd och hänvisar till rätt instanser.

Ensamhet / isolering.

Många har svaga nätverk eller inget alls. Depression och social fobi kan vara ett hinder för att upprätthålla kontakter. Utbudet av träffpunkter och föreningsaktiviteter matchar inte alltid den enskildes behov, speciellt inte för de yngre. Den restriktiva hållningen från kommunen i

att få beslut om kontaktperson är olyckligt då en hel del personer vi möter saknar motivation till och möter svårigheter i att etablera sociala kontakter, med isolering till följd. Även den mycket strikta bedömningen av kostnader för egna resor (vid försörjningsstöd) motverkar målgruppens möjligheter att upprätthålla kontakter och ta del av ett socialt sammanhang.

Ge exempel på åtgärder som har vidtagits för att komma tillrätta med de brister som har identifierats under året.

Förutom att i samråd med klienten agera för att lösa enskilda situationer har vi bl a initierat/deltagit i följande:

- *Verksamhetsrapport* och *Erfarenhetsrapport* skrivs årligen och skickas till Uppsala kommun, länsledningsgruppen, berörda myndigheter, organisationer, politiska nämnder och brukarorganisationer samt ska finnas tillgänglig på Bräcke diakonis hemsida.
- Deltagit i rapporten och följande work-shop "Uppföljning av samverkan och när bland annat Individuell plan tillämpas".
- Deltagit i work-shop "Hälsodata till nytta för uppföljning, analys och planering av när-vårdsarbete 2010.
- Dialog med kommunalråd Helena Hedman-Skoglund (L, med ansvar för funktionshinderfrågor) om vår verksamhet och utmaningar/brister för målgruppen.
- Dialog med avdelningschefen för Försörjningsstöd samt politiker i Arbetsmarknadsnämnden om effekterna för målgruppen av förändringar ifråga om ekonomiskt bistånd.
- Föredragning/dialog med Omsorgsnämnden om verksamheten Personligt ombud.
- Genomgång av regeringsrapporten "Finansiell samordning mellan hälso- och sjukvård och sjukförsäkring" med rapportens ordförande Vivianne Macdici, regionråd. Ett tillfälle att även lyfta svårigheter/brister för målgruppen.
- Tagit initiativ till seminarium för beslutsfattare i Uppsala om hoarding.
- Regelbundet deltagande av Personligt ombud i Psykiatrins brukarråd³ där vi också lyfter övergripande frågor som rör målgruppen.
- Brukarrevision av Personligt ombud i länet har presenterats 2019.

³ Brukarråden för enheterna Beroende och neuropsykiatri, Affektiva sjukdomar samt Psykosvård och rättspsykiatrisk vård. Deltagande från PO och Brukarföreningar samt personal och chefer från respektive enhet.

- Personligt Ombud i Uppsala finns fr o m 2019 representerade i styrelsen till Brukarnas revisionsbyrå, Uppsala.
- Deltagande i Regional konferens om funktionshinderpolitiken, arrangerat av Lst
- Möte mellan Länsstyrelsen och Personligt ombud i länet för resultat och erfarenhetsutbyte.
- Länsamverkan med Personligt ombud i länet där gemensamma frågeställningar kan tas upp och vid behov uppmärksammas gemensamt.
- I samverkan med Personligt ombud Uppsala län har Personligt ombud i Enköping skrivit en insändare om Personligt ombud och målgruppens utmaningar som publicerats i Uppsala Nya Tidning
- Planeringsdagar med Göteborgs och Uppsala personliga ombud inom Bräcke diakoni samt Personligt ombud i Kronobergs län, där vi bl a berättade om våra verksamheter och diskuterade svårigheter/brister för målgruppen med riksdagsledamot Pia Steensland (KD) som också sitter i socialutskottet

7. Ekonomi

Beviljat statsbidrag

Beviljat statsbidrag, kr 1801 080 kr	Årsanställningar, ange antal ombudstjänster i kommunen. Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 6,00
---	--

Förbrukat statsbidrag

Förbrukat statsbidrag, kr 1 801 080 kr	Årsanställningar på heltid/deltid exkl. tjänstledighet Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 5,76
---	---


Om verksamheten har haft färre årsanställningar på heltid eller deltid än vad som beviljats, ange varför.

Det beror på tjänstledighet för politiska uppdrag och enstaka timmar tjänstledighet för studier

8. Övrigt

Synpunkter och övriga reflektioner på verksamheten

9. Underskrift av behörig företrädare för kommunen

Datum 2020-01-16	
Namnsteckning 	Namnförtydligande Lenita Granlund
Titel direktör	Tjänsteställe omsorgsförvaltningen
Telefon (inkl. riktnummer) 018-727 21-013	E-postadress Lenita.granlund@upsala.se
Detta dokument har beslutats digitalt och saknar därmed underskrift	

