



Erfarenhetsrapport 2021



Personligt ombud – ett stöd på vägen

Verksamheten Personligt ombud (PO) erbjuder stöd till personer med långvariga och omfattande psykiska funktionsnedsättningar. Stödet innebär att det personliga ombudet tillsammans med den enskilde planerar, genomför och följer upp den enskildes uppdrag till PO. Arbets sättet utgår från empowerment. PO i Göteborg väljer därför att benämna dem vi arbetar med som uppdragsgivare, eftersom vi arbetar på uppdrag av enskilda personer och utifrån deras individuella behov och önskemål.

Verksamheten bedrivs som ett IOP (idébu ret offentligt partnerskap) mellan Bräcke diakoni och Göteborgs stad.

PO:s verksamhet ska bedrivas på ett sätt som möjliggör samverkan mellan berörda huvudmän för vård-, stöd- och omsorgsinsatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

För verksamheten finns en ledningsgrupp där representanter från de olika huvudmännen ingår. I ledningsgruppen för PO Göteborg sitter NSPHiG, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg, som representant för patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Utöver att stötta enskilda personer och arbeta för en ökad samverkan, har PO även i uppdrag att lyfta de brister i välfärdsystemen som vi, tillsammans med våra uppdragsgivare, får erfara. Detta görs i huvudsak till Länsstyrelsen. Det övergripande syftet med bristrsreporteringen är att göra våra uppdragsgivares röster hörda, och bidra med underlag för att kunna förebygga dessa brister.

Den här årliga Erfarenhetsrapporten är en del i vårt arbete med att synliggöra våra uppdragsgivares erfarenheter.

Vi börjar med en tillbakablick

I förra årets rapport fokuserade vi inledningsvis på att lyfta fram hur de pandemirelaterade restriktionerna påverkat vår målgrupp, detta i form av kapitlet "Håll ut, håll avstånd...". Vi gav exempel på svårigheter som uppstått och tog även upp sådant som efter omständigheterna fungerat bra.

Utifrån vad vi sett under året resonerade vi kring balansgången mellan att dels skydda människor från allvarlig sjukdom, samtidigt som olika instanser ska kunna möta människors behov av vård, stöd och service. Digitalt utanförskap, brister i kommunikation och tillgänglighet var centrala teman utifrån vår målgrupps perspektiv. Vi lyfte även oro och social isolering. Avslutningsvis vände vi blicken mot oss själva och tittade på hur vår verksamhet balanserat restriktioner och uppdrag.

Andra halvan av rapporten tog form under kapitlet "Stuprör och regelverk som krockar". Här lyfte vi våra uppdragsgivares erfarenheter av offentliga verksamheter som är organiserade var för sig med sina egna uppdrag, ansvar och regler, samt de svårigheter som kan uppstå i relation till en människas liv – som inte har samma stuprörorganisering. Vi förde en diskussion kring farhågor om rationalisering och effektivisering som går så långt att det hela riskerar att få helt motsatt effekt. Sjukförsäkring och rehabiliteringsprocess fick en särskild roll i denna diskussion.

Det hela bottnar i att PO får ta del av berättelser där uppdragsgivare beskriver vilken skillnad det gör, när någon tar vid och hjälper personen att komma över gränser mellan olika instanser, eller för den delen mellan olika avdelningar inom samma instans, istället för att hänvisas till att klara sig själv. Relation och tillit var här centrala begrepp.

Våra tidigare rapporter finns att ladda ner på vår hemsida.





Håll ut, lite till

Hur gick tankarna mot slutet av 2020, när vi skrev förra årets rapport? Efter nästan ett år av pandemi och restriktioner. Kanske var det på väg att lätta, återgå till mer "normala" förutsättningar? Eller såg vi ytterligare ett år präglad av covid-19 framför oss? Oklart. Men nu sitter vi i alla fall här och ett år till har gått, visst har en del förändrats under året men summan kvarstår – än är det inte över.

På vissa sätt har vi nog upplevt att senare delen av pandemin har varit lite som att komma in i andra andningen, på så vis att vissa saker har kunnat flyta på mer. Visserligen inte friktionsfritt men ändå utan den initiala stressen och oron.

Samhällets servicutbud

Som vi skrev om i förra årets rapport fick det en del konsekvenser för de vi möter, när biblioteken stängde igen dörrarna för fysiska besök. Mycket av problematiken i detta ligger i att biblioteken erbjuden datorer och

utskriftsmöjligheter. Har du inte tillgång till dator och skrivare hemma eller på annan plats blir livsadministrationen lätt besvärlig. Under 2021 har biblioteken åter öppnat dörrarna och det har därmed varit möjligt att återigen använda datorerna. Betydelsen av att biblioteken erbjuder den här servicen bör verkligen understrykas. Vi ser dock att fler och fler instanser numera accepterar fotokopior och skärmdumpar, vilket är ett mycket välkommet steg som kan underlätta den här typen av administration avsevärt. För den som har tillgång till smarttelefon, vill säga.

Fler av kommunens verksamheter så som Budget och skuldrådgivningen och medborgarkontor har också börjat ta emot fysiska besök igen, i alla fall bokade sådana. Vi ser hur det ibland är helt avgörande att få komma på ett fysiskt möte och träffa den man pratar med. För vissa av de vi möter är det fysiska möten otroligt viktigt för att kontakten och kommunikationen ska fungera.

Psykiatri

Förra året uppmärksammade vi att vissa psykiatriska mottagningar hade sina väntrum ute på gatan, detta för att undvika trängsel och minska risken för smitta inne i lokalerna. PO har under 2021 upplevt att de allra flesta mottagningarna har återgått till att ha någon form av väntrum inomhus igen, med undantag för en av de psykiatriska öppenvårdsmottagningarna. PO har fått ta del av flertalet uppdragsgivares erfarenheter av att stå ute på gatan och vänta på att bli uppropad. Någon har beskrivit att hen fått lägga sig ner på marken, eftersom det inte fanns någonstans att sitta och orken att stå inte räckte till. En annan berättar att hen blivit trakasserad av ungdomar från en närliggande gymnasieskola. Vissa har uppgett att det känts okej, antingen överlag eller i alla fall i sällskap av PO, och någon beskriver det på följande sätt:

”Det känns så förnedrande att stå ute på gatan och vänta på att bli uppropad. Jag är rädd att någon jag känner ska gå förbi och se mig, kanske föräldrar till mina barns kompisar.”

Sysselsättning

Arbetsförmedlingen har varit under pågående omorganisation sedan en tid tillbaka, och i november stängdes de sista kontoren för besökande. De senaste åren har allt mer av arbetsförmedlingens tjänster och kontakten mellan arbetsförmedlare och arbetssökande flyttats över till digitala kanaler.

Arbetsförmedlingen har dock kommunicerat att om det finns särskilda behov av fysiska möten så kommer detta fortsättningsvis

att vara en möjlighet, då i form av bokade möten. Generell hjälp och stöd med att fylla i exempelvis blanketter eller navigera på hemsidan kommer numera erbjudas via Statens Servicecenter. PO ser att digitala kanaler är effektivt och fungerar utmärkt för väldigt många, dock inte alltid för just de personer vi träffar. Vår erfarenhet är att det under flera års tid har blivit svårare att komma i kontakt med arbetsförmedlare, samt att få till det stöd som ska erbjudas till personer som har en funktionsnedsättning. Under senaste årets pandemirestriktioner har vi även noterat att externt utförda arbetsmarknadsinsatser via arbetsförmedlingen haft svårt att bedriva sina verksamheter enligt plan. Vi ser att det har drabbat de vi möter i form av att processer stannat av. Sammantaget är vår uppfattning att Arbetsförmedlingen har fått mer och mer begränsade möjlighet att arbeta aktivt med vår målgrupp, och dessa tendenser har fortsatt under hela pandemin. Om det beror på Arbetsförmedlingens omorganisation, pandemins restriktioner/effekter på arbetsmarknaden, eller myndighetens generella och digitala strategi, är såklart svårt att säga. Förmodligen är det en kombination.

Flera av de vi möter kommer i kontakt med samordningsförbund, så som Finsam. De allra flesta beskriver att de är väldigt nöjda med stödet som erbjuds där. Stödet bygger på IPS (Individual Placement and Support), och metoden utgår ifrån vad den enskilde vill och anpassas utifrån personens behov.¹ Vi har under året förstått att köerna till Finsam har blivit väldigt långa, uppemot år, samt att förutsättningarna ute på arbetsmarknaden, för personer som redan står längre ifrån arbete, är tuffare än innan pandemin.

”Jag var på studiebesök i en butik där jag kanske får praktisera, och det gick jättebra! Men chefen där var tydlig med att det inte kommer bli aktuellt med en anställning, oavsett hur bra det går. Pandemin har tydligen påverkat deras ekonomi.”

Det finns även andra typer av verksamheter som erbjuder olika former av arbetsträning/ arbetsrehabilitering, så som exempelvis Aktivitetshuset i staden. Även här har delar av verksamhet fortsatt stå still under året. Med anledning av restriktioner för att minska smitta. Att den här typen av insatser stannar av får såklart konsekvenser för den enskilde, som av olika anledningar är i behov av stödet för att komma vidare. Det är förståeligt att fysiska möten har behövt begränsas, vi hoppas bara att stödprocesser ska kunna komma igång igen på ett bra sätt.

Sociala sammanhang

Flera av aktivitetshuset och träffpunkterna i staden har under året börjat öppna upp sina verksamheter även för aktiviteter inomhus. Även om flera aktivitetshus har haft utomhusaktiviteter för att kunna bedriva sin verksamhet på ett smittosäkert sätt under pandemin, så bidrar ju såklart inomhusaktiviteterna med ett mer mångfacetterat innehåll, som kan tilltala fler personer.

”Det tog ett bra tag för mig att börja klara av att gå till aktivitetshuset. Nu har jag kommit av mig och tappat den rutinen. Jag kommer nog behöva hjälp att ta mig tillbaka...”

PO befarar att en del av våra uppdragsgivare som kommit bort från sitt sociala sammanhang på grund av restriktionerna, nu kan ha en lång väg framför sig för att kunna återgå. Vi ser dock att personal i dessa verksamheter själva tänker i sådana banor, och följer den här typen av utveckling noggrant.

Digitalisering

Folkhälsomyndigheten skriver följande i sin utvärdering om hur pandemirestriktionerna påverkar folkhälsan: ”Det har också blivit krångligare för vissa grupper att komma i kontakt med vård och myndigheter, delvis på grund av den ökade digitaliseringen. Dessutom har isolering och nedstängda verksamheter drabbat grupper med redan bristfälliga nätverk och stort behov av stöd och trygga sammanhang.”²

Vi vill utgå ifrån att alla är medvetna om att det finns människor som av olika anledningar har stora svårigheter att hänga med i- och dra nytta av samhällets digitalisering. För väldigt många är de digitala möjligheterna något positivt, om inte annat innebär de en rad positiva aspekter även om allt inte är till belåtenhet. Bakgrunden till varför den digitala världen kan vara svårhanterlig för flera av de vi möter kan handla om dels ekonomiska förutsättningar, men vanligast kanske är att det handlar om svårigheter att hantera datorer och telefoner, appar och program. Det kan vara svårt för att du har levt större delen av ditt liv utan dator och smarttelefon. Det kan också vara svårt fastän du är uppvuxen med dessa, på grund av att du har vissa kognitiva svårigheter. Du kan också välja bort den digitala världen för att du föredrar andra sätt. Det finns alltså flera olika bakgrunder till varför alla inte är med på den digitala banan.

Vi vill som tidigare år fortsätta att betona vikten av att säkerställa att det finns vettiga alternativ för de som inte har digitala förutsättningar på förväntad nivå.

Apropå att erbjuda olika alternativ för kontakt, så vill vi lyfta fram kommunens ”Blankett för ansökan om stöd för personer med funktionsnedsättning” ref som ett gott exempel. Denna kan fyllas i antingen digitalt eller med penna, och kan antingen skickas digitalt eller postas.

Myndigheten för delaktighet (MFD) gör årliga uppföljningar av myndigheter, kommuner och regioners arbete för att öka tillgängligheten och delaktigheten för personer med funktionsnedsättningar. Av denna framkommer att Arbetsförmedlingen anser att myndigheten ”i viss utsträckning” har anpassat sin externa webbplats, e-tjänster och mobilapplikationer på ett tillgängligt sätt.³ Vi misstänker att Arbetsförmedlingens webbsida för aktivitetsrapportering inte ingår i de delar som myndigheten utformat på ett tillgängligt sätt. Vi har erfarenhet av uppdragsgivare som har haft stora svårigheter att navigera på just den sidan, och därav inte lyckats genomföra rapporteringen på korrekt sätt. Konsekvensen av detta blir utebliven ersättning, vilket såklart får betydande negativa effekter för den enskilde. Det har också hänt att även vi personliga ombud, när vi försökt hjälpa våra uppdragsgivare, haft svårt att navigera på den sidan.

Vi anser att den digitala miljön för aktivitetsrapportering är långt ifrån användarvänlig, och en sådan viktig funktion bör verkligen göras enkel att hantera. Särskilt viktigt blir detta när myndigheten i stort nu hänvisar primärt till digitala kanaler.

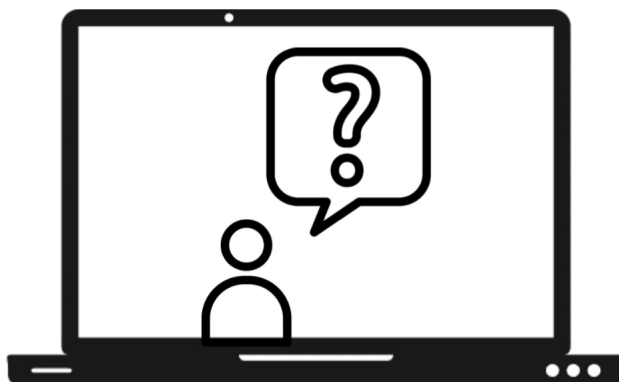
Digitala möten

Under 2021 tycker vi oss dock se att många verksamheter har landat lite i de nya digitala arbetssätten och blivit bättre på att hantera och navigera i de digitala verktygen. På så sätt har digitala möten kunnat genomföras smidigare och med högre kvalitet. Med detta sagt finns såklart undantag även här, och väl värt att fortsätta betona att det också finns både personer och frågor där ett fysiskt möte behövs för att utfallet ska bli bra.

”En uppdragsgivare ringer tillsammans med PO till socialtjänsten, Funktionsstöd, för att ansöka om boendestöd. Både PO och uppdragsgivaren är inloggade på teams, på var sitt håll. Handläggaren säger direkt att hen också kan logga in på teams och ha ett möte med en gång. Alla kan nu se varandra och mötet blir bra.”

Exemplet här ovan beskriver fördelar med fungerande digitala möten. Kort och gott blir arbetssättet blir flexibelt och effektivt - och framförallt bra för den enskilda. Det finns såklart också exempel på digitala möten som inte alls blir särskilt tillfredsställande. Vi tycker oss se att de två vanligaste orsakerna till varför det inte blir bra, är antingen för att någon av parterna faktiskt inte vill ha ett digitalt möte och har uttryckt behov av att ses, alternativt att tekniken i sig krånglar eller inte används på bästa sätt.

Tre mötesdeltagare sitter tillsammans på en plats, mikrofonen är konstant på och störande ljud uppstår stundvis. En fjärdje deltagare sitter hemma, utan kamera och med en bristfällig mikrofon. Den femte är inloggad via sin telefon, den skakiga bilden består oftast av en haka. Den sjätte deltagaren sitter på sitt kontor och har lämplig utrustning, dock svajar internet-uppkopplingen och personen kopplas bort från mötet vid flera tillfällen.



E-legitimation

Den typ av e-legitimation som är allra vanligast idag är förmodligen BankID. En beställning via banken, ladda ner en app till telefonen och hämta själva legitimationen till appen, så har du sedan möjlighet att sköta otroligt mycket av din administration och dina kontakter via telefonen. Att digital legitimering underlättar vardagen väsentligt skulle förmodligen de allra flesta som använder tjänsten skriva under på. Men som vi ofta återkommer till – de personer som av olika anledningar inte använder e-legitimation, hamnar lätt i ett snårigt sidospår.

Det kanske tydligaste exemplet på detta under året har varit proceduren att boka tid för covid-19 vaccination. Flera av våra uppdragsgivare har haft svårt att få bokat en vaccinationstid, trots att de gärna velat vaccinera sig. Här följer tre exempel på hur krångligt detta har varit:

”Jag vill bli vaccinerad och har försökt boka tid, men jag har inget BankID så kan inte boka på nätet. Jag har i flera dagar försökt ringa på telefonnumret som står men inte kommit fram. Till slut gick jag personligen till min vårdcentral och hoppades på att kunna boka tid. De sa till mig att jag var tvungen att ringa eller boka via nätet.”

”Jag vill boka tid för vaccination men har inget BankID. Att ringa är för svårt för mig. Jag åkte till en vaccinationsmottagning som hade drop-in. Väl där säger dom att de bara kan ge dos 2 och jag behöver dos 1. Jag vet inte om jag orkar hålla på med detta mer.”

”PO är med en uppdragsgivare på vårdcentralen och vaccination kommer på tal. Uppdragsgivaren vill vaccinera sig men klarar inte av att boka digitalt, och frågar därför i receptionen om hen kan få boka en tid här på plats. Får till svar att det inte är möjligt att boka i receptionen, och hänvisas istället att ringa under särskilda tider och knappa sig fram.”

PO anser att det har varit rörigt i allmänhet när det gäller det här med vaccinationsbokning, vem som kan boka när och tider som finns och sedan försvinner och därefter finns igen. Samt också att samlad information om läget inte varit lättillgänglig. Vi inser också att lite överseende är lämpligt att ha med tanke på omständigheterna. Det blir dock en allvarlig fråga när bakgrunden till att människor inte lyckas vaccinera sig är att bokningsproceduren inte är tillräcklig tillgänglig för personer med funktionsnedsättningar. Extra anmärkningsvärt blir detta då det kan finnas ökad risk för allvarlig sjukdom hos denna målgrupp.⁴

Visst finns det ofta någon form av nätverk runt en person som då kan stötta upp, men att förlita sig helt och hållet på att det finns andra som hjälper till, bör nog undvikas. Vill en person vaccinera sig och försöker boka tid på de sätt som fungerar för personen, så bör detta gå att möta. Det vore väldigt dumt om det faller på tekniska detaljer i en extraordinär situation.





SIP och Samvekan

Samverkan

PO har under året uppmärksammat att uppdragsgivare hamnar mellan stolarna och att samverkan inte har fungerat mellan sjukvården och kommunen eller mellan kommunerna. Samverkan är en framgångsfaktor för PO:s uppdragsgivare då de har kontakt/insatser både inom regionen och kommunen.

Flera av de vi möter har svårt att reda i sina kontakter, och det är i många fall därför de söker sig till oss för stöd med just vård- och myndighetskontakter. Som vi lyft tidigare år, ser vi tyvärr att uppdragsgivare bollas mellan sina olika kontakter. Vi vill därför understryka betydelsen av att professionella pratar med varandra. Samverkan underlättar för den enskilde och motverkar att personer faller mellan stolarna.

”Jag flyttade till Göteborg från annan kommun. I min dåvarande kommun var jag beviljad boendestöd. Boendestöd hjälpte mig att kontakta PO i Göteborg för att få hjälp att ansöka om boendestöd inför flytten istället för funktionsstöd i Göteborg”

I år har vi sett brister där enheterna inom socialtjänsten inte kommunicerar när så är behövt eller önskas av personen i fråga. Det kan handla om förhållanden som kan vara viktiga att känna till oavsett vilket handläggningsområde på socialtjänsten det gäller, exempelvis förekomsten av en hotbild. Utifrån §6 förvaltningslagen skall en myndighet se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. PO har sett att en del handläggare inte lever upp till denna paragraf. I vissa situationer kan detta bli svåra konsekvenser för den enskilde. Vi ser även att vården brister i att samverka med varandra och bollar våra uppdragsgivare mellan varandra.

”Jag är bostadslös och har skyddad ID. Det finns ett aktuellt hot och jag söker hjälp hos socialtjänsten. Trots att jag påtalar mitt behov av bostad och skydd får jag bara kortfattad information om att jag kan ansöka om nödbistånd, men ingen slussar mig vidare till aktuell enhet.”

Uppdragsgivare med psykisk ohälsa och lindrig utvecklingsstörning bollar mellan habiliteringen och psykiatrin då ingen tar sig an hen. Habiliteringen säger nej utifrån den psykiska ohälsan och psykiatrin hänvisar till habiliteringen utifrån diagnosen lindrig utvecklingsstörning.

PO har gjort erfarenheter under året av att när uppdragsgivare avslutas på ett ställe t ex inom vården så är det individens eget ansvar att ta sig vidare. För många blir detta svårt utifrån mående men även kognitiva svårigheter som gör det svårt att få ordning på vardagen och de kontakter man behöver ta.

”Jag var sjukskriven genom företagshälsovården och sjukskrivning upphörde i samband med att anställningen gjorde det. Företagshälsan tog ingen kontakt med ordinarie sjukvård för fortsatt planering/sjukskrivning.”

PO upplever att det saknas ett ”hållande” för våra uppdragsgivare från de professionellas sida. En välfungerande samverkan är i sig ett ”hållande” men när samverkan inte fungerar eller inte ens kommer igång, så får våra uppdragsgivare ta en stor del av samordningsansvaret själva. Detta är för många övermäktigt, särskilt i de fall personalkontinuitet är något av en bristvara. PO ser ett stort värde i att det finns någon eller några professionella som hjälper till att hålla i trådarna.

”Jag skrivs ut efter inläggning en vecka på sjukhus och blir sjukskriven en månad. Remiss skickas till VC men den blir inte mottagen och jag vet inte vart jag ska vända sig. När sjukskrivningen går ut har ingen uppföljning skett och jag är tvungen att gå tillbaka på heltid även om jag egentligen hade behövt en upptrappning. Det finns det ingen som har det medicinska ansvaret.”

SIP - Samordnad individuell plan

Samordnad individuell plan även kallat SIP erbjuder ett helhetsperspektiv kring individer som är i behov av insatser från både sjukvård och kommun. De gynnande effekter som kan komma av SIP-process är:

Samsyn och samverkan

Tydliga och individanpassade möten med rätt aktörer

Utbyte av information

Tydlig roll- och ansvarsfördelning

En process som utgår från den enskildes behov⁵



Materialet Mötescirkeln tydliggör SIP-mötets olika deltagarroller, och kan användas som stödmaterial i förberedande syfte eller under själva mötet. Finns tillgängligt på Uppdrag Psykisk Hälsas hemsida.

SIP

Det har under året vid flera tillfällen skett att psykiatriska öppenvårdsmottagningar hänvisat personer till PO om de vill ha hjälp med att kontakta socialtjänsten och vice versa. Detta trots att det sedan 2010 står i både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen att båda parter ska upprätta en samordnad individuell plan för den enskilde i samverkan med den andra huvudmannen, om sådant behov föreligger.

Västra Götaland har lagstadgade samverkansöverenskommelser som kommuner och sjukvården är skyldiga att ingå som berör målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med missbruk/beroendeproblematik, personer vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och placerade barn och unga (tom 20 år).⁶

Under 2021 har de flesta fysiska möten ersatts med digitala möten, så även SIP. PO har varit med på flera SIP-möten under året och erfarenheten är att det varit svårt för de flesta vad gäller det tekniska.

Med tiden har det blivit bättre. Idag så fungerar det att ha ett SIP-möte digitalt där alla deltagare kan se och höra varandra. I början av 2021 så föll deltagare ur mötet pga dålig uppkoppling eller svårigheter att hantera det tekniska.

Ett digitalt möte skiljer sig från ett fysiskt möte och det har varit svårare att komma till sin rätt och komma till tals i det digitala mötet. Detta gäller både professionella som våra uppdragsgivare. En uppdragsgivare beskriver ett SIP-möte på följande sätt:

”Jag är med via telefon då jag inte fick igång skype. Ansvarig för mötet ringer upp mig så jag kan vara med. Jag kan vare sig se eller höra ordentligt vad alla deltagare säger. Handläggare från ekonomiskt bistånd är med via skype men får inte bilden att fungera. PO, ansvarig för SIP-mötet och handläggare från funktionsstöd får tekniken att fungera. Deltagare faller bort under mötets gång av olika tekniska anledningar.”

Våra uppdragsgivare har haft blandade åsikter om digitala möten. En del tycker det är en förbättring och att de känner sig mer bekväma att sitta framför en skärm än framför flertalet personer medan andra tycker det är svårare att inte befinna sig i samma rum som deltagarna. PO kan se att kvalitén på SIP-möten har varierat under året. Det finns flera olika faktorer som påverkar så som hur van mötesledaren är av att leda ett SIP-möte, om deltagarna är nya i ärendet eller om de varit med ett tag och hur vana deltagarna är att delta i SIP. Ett SIP-möte består av fler deltagande, det är inte ovanligt att det är fem-sex deltagare plus uppdragsgivaren.

De brister som framkommit under 2021 har bestått till stor del kring det digitala och att professionella har haft det svårt för det tekniska. Det kräver mer av en att delta i ett digitalt möte än fysiskt. Det har funnits svårigheter för uppdragsgivare att komma till tals, bli sedd och hörd under ett digitalt möte. Flera av våra uppdragsgivare upplever digitala SIP-möten som opersonliga. Det är lättare att bolla vidare ansvaret under ett digitalt möte än när du sitter i samma rum som alla andra. Det har hänt att frågan bara bollas runt under SIP-möten och ingen vill ta ansvar för den.

PO medverkar i SIP mellan en psykiatrisk öppenvårdsmottagning, ekonomisk-bistånd, funktionsstöd och uppdragsgivare. Kuratorn hävdar att båda handläggarna på respektive enhet har brustit i sin handläggning och bemötande gentemot uppdragsgivaren. Det är ett rörigt möte och det förekommer ingen samverkan mellan parterna.

Vissa professionella medverkar inte på SIP-möten trots lagstadgat deltagande, och skickar inte någon ersättare, trots att de är skyldiga att göra. Vilket gör att vissa frågor inte kan bli besvarade för våra uppdragsgivare vilket kan innebära ovisshet och ökad oro för den enskilde.

Det skulle vara ett SIP-möte med flera inbjudna, inklusive neuropsykiatriska mottagning vars representant inte kom på mötet. Konsekvensen blir att vissa frågor blir obesvarade eller inte kan följas upp.

Utvidgad SIP

Under året som gått har PO haft flera uppdragsgivare som har någon form av anställning, med eller utan lönebidrag eller arbetsträning/rehabilitering och/eller som pendlar mellan att arbeta och att vara sjukskrivna. I många fall finns det alltså flertalet viktiga kontakter runt person, däribland arbetsgivare, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och sjukvård etc. Den här typen av situation upplevs ofta som mycket otydlig för uppdragsgivaren. Det är svårt att veta vad som gäller och vem man ska vända sig till när. Ofta finns en stark oro för att förlora sin inkomst, SGI, samt en oro för att missförstå och ”göra fel”. Det är också ofta otydligt vad som är ”nästa steg”. Utöver det praktiska

är uppdragsgivaren också orolig för sin hälsa, som sällan påverkas positivt av den osäkra situationen. Samverkan mellan aktörerna i dessa ärenden är alltså av största vikt. I sådana lägen hade en utvidgad SIP kunnat göra skillnad. Som vi redan nämnt är SIP är ett verktyg som kan medföra flera positiva effekter. Dessvärre är varken Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan skyldiga att medverka i SIP-möten, så som regelverket ser ut idag. PO vill dock slå ett slag för att det finns lägen då även huvudmän som dessa, bör omfattas av SIP-bestämmelserna.

SIP vid oro för väntat barn

SIP omfattar inte enbart barn och vuxna utan kan även appliceras på väntande barn. Vid oro för ett väntat barn ska regionala hälso- och sjukvården eller kommunen tillfråga den gravida om samtycke att ta kontakt med den andra huvudmannen för att initiera insatser för stöd och hjälp. Önskar den gravida en sådan kontakt blir SIP aktuellt för den gravida och en samordnad plan ska skrivas som underlag för planering av insatser för det väntade barnet. (ref: riktlinje för samordnad individuell plan 2020-2023) Om samtycke inte lämnas av den gravida finns det fortfarande handlingsutrymme för sjukvården eller kommunen att agera utifrån det väntade barnets bästa.

När ovanstående fallerar och inte fungerar i praktiken som det är tänkt att det ska i teorin så får det konsekvenser för den enskilde. PO möter blivande föräldrar som inte vet vart de ska vända sig eller vem som ska göra vad. Det har även varit svårt för PO att navigera och veta vart man ska vända sig när de professionella inte själva vet. Kanske behöver informationen om SIP vid oro för väntat barn spridas ytterligare.

Revidering av SIP

Styrgruppen för Psykisk hälsa gav 2018 ett uppdrag att se över, och vid behov revidera, den länsgemensamma riktlinjen för SIP samt mallar och utbildningsmaterial. Efter översyn konstaterades att riktlinjen behövde revideras. Där framkom bland annat att lagstiftningen om SIP sedan 2010 i Hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. 4 §) och Socialtjänstlagen (2 kap. 7 §) inte har gett avsedd effekt.⁷

Personligt ombud ser positivt på att SIP processen revideras. I SKR:s nulägeskartläggning framkommer att det finns begränsad kunskap om SIP hos den enskilde, förvirring kring SIP:s syfte och process hos professionella, ottydlighet i aktörers roll och ansvar, brister i professionellas kunskap, kompetens och mandat kring samordning, avsaknad av förutsättningar att för att prioritera SIP och avsaknad av enhetligt system för uppföljningar av SIP.⁸

Flera professionella upplever att det är krångligt att starta upp en SIP-processen. Man drar sig för att vara den aktör som startar processen och hoppas att "någon annan" skall se behovet och starta processen. Konsekvenserna av detta blir SIP möten som inte ger avsedd effekt om det ens kallas till SIP möte.

Pandemin har haft sin effekt och gjort påverkan under senaste året men PO har under flera år påtalat brister kring SIP och samverkan. Förhoppningsvis kommer revideringen och ändringarna leda till förbättringar kring SIP och samverkan.

Ett år, många erfarenheter

Många av de erfarenheter som PO har tagit del av under året rör områden som bemötande, kommunikation, kontinuitet och delaktighet. Detta är områden som vi i princip lyfter varje år i våra rapporter, och vi redogör för exempel från många olika instanser.

Under året har PO exempelvis noterat en hel del kommunikationsmissar i samband med att psykiatrin neuropsykiatriska team genomgick en omorganisering och vissa flyttade till nya lokaler. Detta handlade bland annat om bristande information gällande adress för möten, vilket ledde till att patienterna inte visste var de skulle infinna sig. Andra erfarenheter från psykiatrin rör bristande återkoppling efter kontakt med Kontaktpunkt psykiatri, samt bristande kontinuitet när det gäller läkarkontakt. Någon beskriver att hen fått träffa sju olika läkare under sina sju senaste besök på sin mottagning.

Vissa har erfarenheter av att få många nya handläggare på Funktionsstöd, som ställer till det i kommunikationen och muntlig information försvinner. Det är också inte helt ovanligt att PO möter människor som upplever att proceduren som måste genomföras för att ansöka om försörjningsstöd är alldeles för svår att klara av på egen hand. Vi har även fått till oss upplevelser av boendestödjare som inte lyckas möta den enskildes behov på adekvat sätt.

En del av de erfarenheter vi får till oss är kanske inte jättevanligt förekommande, men så pass anmärkningsvärda att det finns ett värde i att lyfta dessa. Andra erfarenheter kan vi tycka är konsekvenser av strukturella problem, och således också viktigt att belysa.

Vi skulle avslutningsvis vilja dela med oss av erfarenheter som vi av olika anledningar anser sticker ut något, och som vi tycker är viktiga att diskutera.

Referenser

1 <https://finsamgoteborg.se/>

2 Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Folkhälsomyndigheten, 2021

3 Uppföljning av myndigheter 2021, Myndigheten för delaktighet, 2021

4 Slutredovisning av regeringsuppdrag om risk för särskilt allvarlig sjukdomsutveckling vid covid-19, Socialstyrelsen, 2021

5 Att stärka samverkan med hjälp av SIP, Sveriges Kommuner och Regioner, 2020

6 Riktlinje för Samordnad individuell plan - för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen 2020-2023

7 Handlingsplan för psykisk hälsa 2018-2020 - Fördjupad analys av SIP, Västra Götalandsregionen

8 Se. 5.

PO:s diskussionstavla

Handläggare på Försäkringskassan har ett utredande telefonsamtal med en uppdragsgivare, även PO sitter med. Handläggaren avslutar med att säga att hen kommer föreslå att beslutsfattaren ger avslag på ansökan. Uppdragsgivaren ber handläggaren att berätta på vilka grunder hen har kommit fram till detta. Handläggaren svarar då att det får uppdragsgivaren veta vid ett senare tillfälle.

Vad hände här? Och hur blir den här situationen för den enskilde?

En uppdragsgivare får till sig av läkare på vårdcentral att hen ska få träffa en psykolog. Kort efter ringer psykologen upp och säger till uppdragsgivaren att de inte kan inleda någon kontakt eftersom uppdragsgivaren har diagnosen "lindrig utvecklingsstörning". Uppdragsgivaren har aldrig fått till sig detta tidigare, dvs. har varken fått information om att denna diagnos har utretts eller att den har satts.

PO ställer sig frågande till om det verkligen ska gå till på detta sätt?

Uppdragsgivare som uppbär försörjningsstöd får inte bistånd beviljat till västrafikkort.

Står allting riktigt rätt till om väntetiden är 1-2 år?

En uppdragsgivare får avslag på sin ansökan om sjukersättning. Uppdragsgivaren överklagar detta och ärendet skickas till förvaltningsrätten. Väntetiden för att få sitt ärende prövat är mellan 15-19 månader.

En uppdragsgivare som p.g.a hotbild har skyddad identitet, ansöker om att få skyddet förlängt. I utredningen ställs frågor kring huruvida uppdragsgivaren utsatts för kontaktförsök och om polisanmälningar gjorts. Eftersom skyddet har haft önskad effekt så har uppdragsgivaren inte behövt utstå kontaktförsök. Uppdragsgivaren riskerar då att bli av med sitt skydd eftersom det till synes inte finns behov.

PO undrar om detta är förenligt med Göteborgs stads program för full delaktighet för personer med funktionsnedsättning?

Så om en åtgärd fungerar bra, då behövs den inte?

Prata med oss!

Har du några frågor? Vill du veta mer? Eller har du egna erfarenheter som du vill dela med dig av? Hör gärna av dig till oss. Så håller vi diskussionen levande.

Epost: personligtombud@brackediakoni.se

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

Glöm inte att du också kan lyssna på vår podcast, PO-podden. Där tar vi upp delar av den här rapporten ur olika perspektiv. Du hittar podden här:
<https://popodden.podbean.com/>

Du kan också diskutera avsnitten på poddens facebook sida. Gå in på Facebook och sök på PO-podden.

Vi hörs!



Verksamhetschef
Anna-Lena Slibar

Diakonivägen 10 A
418 04 Göteborg
Tel: 031-21 72 15
E-post: anna-lena.slibar@brackediakoni.se