



MALMÖ HÖGSKOLA
Hälsa och samhälle

PERSONLIGT OMBUD INOM PO - SKÅNE

PÅ KLIENTENS UPPDRAG

ÅSA MAGNUSSON
PERNILLA SJÖLUND

Examensarbete, c-opsats
Uppsatskurs i socialt arbete, 10 p
Socionomprogrammet
Januari 2006

Malmö högskola
Hälsa och samhälle
205 06 Malmö
e-post: postmasterhs.mah.se

PERSONLIGT OMBUD INOM PO - SKÅNE

PÅ KLIENTENS UPPDRAG

PERNILLA SJÖLUND
ÅSA MAGNUSSON

Sjölund, P & Magnusson, Å. Personligt ombud inom PO - Skåne. På klientens uppdrag. Case manager in the organization PO – Skåne. On commission from the client. *Examensarbete i socialt arbete 10 poäng*. Malmö högskola: Hälsa och Samhälle, enheten för socialt arbete, 2006.

Vår undersökning bygger på en kvalitativ studie om yrkesgruppen personligt ombud som är verksamma inom organisationen Personligt ombud i Skåne, PO – Skåne som är en anhörig- och brukarstyrd ideell förening utan vinstsyfte. Syftet med vår studie är att undersöka hur personliga ombud inom PO - Skåne arbetar och varför de behövs. Vi vill även ta reda på hur organisationen är uppbyggd, hur den fungerar och vad målet med verksamheten är.

Vår undersökning visar att PO - Skånes organisationsform är mycket betydelsefull för klienterna eftersom de kan påverka sin egen livssituation. Det är en organisation som utmärks av att alla inom verksamheten har en hög kompetens. Vi har kommit fram till att personligt ombud har som syfte att bidra till tillfrisknande för psykiskt funktionshindrade personer och att ombudet ska skapa förutsättningar för att dessa människor ska få ett självständigt liv. De arbetar på klientens uppdrag, står entydigt på klientens sida och har yrkesroller som företrädare och samordnare. Ombuden ska upptäcka och påtala brister som finns i vård- och omsorgssystemet för att deras klienter ska få de insatser som de har rätt till. Sammanfattningsvis är personligt ombud en yrkesgrupp som är mycket nöjda med sitt arbete och framförallt i arbetet med klienterna. Vi kan konstatera att de svar som vi har fått under intervjuerna med de personliga ombuden inte skiljer sig nämnvärt från varandra. Det tror vi beror på att det finns tydliga uppsatta mål och riktlinjer för organisationen som samtliga följer och att det är en verksamhet där det interna samarbetet fungerar mycket bra.

Nyckelord: Ideell förening, personligt ombud, PO – Skåne, psykiskt funktionshinder, yrkesgrupp, yrkesroll.

FÖRORD

Vi riktar ett stort tack till våra intervjupersoner, de personliga ombuden och verksamhetschefen inom PO – Skåne, för att ni ville medverka i vår studie. Utan er hade det inte blivit någon c-uppsats.

Ett stort tack vill vi även ge till vår handledare Monica Larsson för ditt stora engagemang och din ovärderliga hjälp när vi har misströstat och på väg att ge upp. Din feedback har fått oss att tro på oss själva och gjort att vi kunnat ro detta projekt iland. Du har med din kunskap om socialt arbete varit en stor inspirationskälla för oss, TACK MONICA!

Vi tackar också våra kära familjer för att ni ställt upp och gjort det möjligt för oss att kunna ägna oss helhjärtat åt uppsatsarbetet.

Innan vi började detta uppsatsarbete kände vi inte varandra, men eftersom inte någon av oss ville arbeta själva beslöt vi oss för att slå oss samman. Vi kan nu efteråt konstatera att vi har haft mycket bra och lärorikt samarbete som vi tror också visar sig i vår uppsats.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PERSONLIGT OMBUD INOM PO - SKÅNE.....	1
PÅ KLIENTENS UPPDRAG.....	1
.....	2
PERSONLIGT OMBUD INOM PO - SKÅNE.....	2
FÖRORD.....	3
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	4
1. INLEDNING.....	6
1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	7
1.2 DISPOSITION.....	7
2. METOD.....	7
2.1 VAL AV METOD.....	7
2.2 INTERVJUFÖRFARANDET.....	8
2.3 METODENS FÖR- OCH NACKDELAR.....	10
2.4 BEARBETNING AV DET EMPIRISKA MATERIALET.....	10
2.5 URVAL.....	11
2.6 VALIDITET, RELIABILITET OCH REPRESENTATIVITET.....	11
2.7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	12
2.8 VAL AV LITTERATUR.....	12
3. DEFINITIONER AV BEGREPP.....	13
3.1 BRUKARE ELLER KLIENT.....	13
3.2 BRUKARINFLYTANDE.....	13
3.3 HANDIKAPPAD ELLER FUNKTIONSHINDRAD.....	14
4. BAKGRUND.....	15
4.1 HISTORIK.....	15
4.2 PSYKIATRIUTREDNINGEN OCH PSYKIATRIREFORMEN.....	15
4.3 REFORMEN PERSONLIGT OMBUD.....	17
4.4 ORGANISATIONEN PO – SKÅNE.....	18
4.5 TIDIGARE FORSKNING.....	18
4.5.1 Professionell hjälp.....	18
4.5.2 Hjälp från frivilliga organisationer/Ideella föreningar.....	19
4.5.3 Hjälp av anhöriga, det privata nätverket.....	19
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....	20
5.1 EMPOWERMENT.....	21
5.2 EMPOWERMENT OCH FÖRETRÄDARSKAP.....	21
5.3 CASE-MANAGEMENT.....	21
5.4 ORGANISATIONSTEORI.....	22
6. REDOVISNING AV EMPIRI.....	23
6.1 PRESENTATION AV INTERVJUPERSONER.....	23
6.2 ORGANISATIONEN PO - SKÅNE.....	24
6.3 PERSONLIGA OMBUDS ARBETE OCH YRKESROLL.....	25
6.4 KLIENTEN I CENTRUM.....	31
7. ANALYS.....	32

<u>7.1 ORGANISATIONEN PO – SKÅNE, EN IDEELL VERKSAMHET.....</u>	<u>32</u>
<u>7.2 PERSONLIGT OMBUDS ARBETE OCH YRKESROLL.....</u>	<u>35</u>
<u>7.3 KLIENTEN I CENTRUM.....</u>	<u>39</u>
<u>8. DISKUSSION OCH EGNA REFLEKTIONER.....</u>	<u>40</u>
<u>8.1. SLUTSATSER.....</u>	<u>41</u>
<u>8.1.1 Organisation</u>	<u>41</u>
<u>8.1.2 Syftet med personligt ombud.....</u>	<u>42</u>
<u>8.1.3 Personligt ombuds arbetsituation.....</u>	<u>43</u>
<u>8.2 EGNA REFLEKTIONER.....</u>	<u>44</u>
<u>LITTERATUR.....</u>	<u>46</u>
<u>WEBBADRESSER.....</u>	<u>48</u>
<u>INTERVJUER.....</u>	<u>48</u>
<u>BILAGOR.....</u>	<u>49</u>
<u>BILAGA 1.....</u>	<u>50</u>
<u>Utmärkande mål för PO - Skånes verksamhet.....</u>	<u>50</u>
<u>BILAGA 2.....</u>	<u>52</u>
<u>Intervjufrågor till personligt ombud.....</u>	<u>52</u>
<u>BILAGA 3.....</u>	<u>53</u>
<u>Intervjufrågor till verksamhetschefen.....</u>	<u>53</u>

1. INLEDNING

Den svenska välfärdsstaten är under förändring och det är inte längre en självklarhet att det är den offentliga sektorn som ska lösa sociala problem som finns i samhället. Frivilligorganisationerna har fått en alltmer framträdande roll för att den sociala välfärden ska kunna upprätthållas. Det handlar inte enbart om att de offentliga resurserna har minskat utan också att frivilligorganisationer spelar en viktig roll i ett demokratiskt samhälle. Frivilligorganisationer har jämfört med den offentliga sektorn helt andra förutsättningar när det gäller skapandet av engagemang och tillhörighet (Meeuwisse, 1999)

I dagens samhälle blir vi ständigt påmind om de psykiskt sjukas situation genom tidningar och tv. Det debatteras om nerdragningar inom vården och brott som begåtts av psykiskt sjuka och det rapporteras att många människor mår dåligt och inte uppnår skälig levnadsstandard. Levnadsförutsättningar för de psykiskt funktionshindrade har kraftigt förändrats under de senaste årtiondena. Från att ha varit totalt isolerad på institutioner är de politiska ambitionerna att denna grupp skall ha samma möjligheter att leva och bo som alla andra medborgare. Under 2003 begicks det i vårt land ett antal tragiska våldsbrått vilket har medverkat till att den bild som förmedlats till allmänheten är att alla psykiskt funktionshindrade är farliga och potentiella våldsmän (Printz, 2004). Många människor lever i hemlöshet och det är nästan hälften av landets 35 000 psykiskt funktionshindrade som idag inte får någon hjälp alls. Många kommuner saknar strategier för att ta hand om de psykiskt sjuka och de mål som finns är oklart skrivna. En del kommuner vet inte hur lagstiftningen ser ut och vilka som omfattas av den. Det finns stora brister i samordningen mellan olika myndigheter och få arbetar efter ett helhetsperspektiv. Anhöriga och de sjuka har svårt att få gehör för sina idéer (Öjemar, 2005).

En stor del av de psykiskt funktionshindrade har inte förmågan att framföra vad de är i behov av för hjälp eller att kräva de insatser som de lagligen har rätt till. Behoven är väldigt individuella när det gäller människor med psykisk ohälsa kan man inte använda sig av en och samma stödmodell. Problem som kan finnas är att samordning mellan vård – och stödinsatser inte fungerar och att klientens nätverk ofta glöms bort vid planering av insatser. Ett annat dilemma kan vara att det är väldigt många personer inblandade kring klientens rehabilitering som i sämsta fall inte samverkar med varandra. Den enskilde kan uppleva det som besvärligt och integritetskränkande med inblandning av ett stort antal personer i sitt liv. I en sådan situation kan personen vara i behov av någon som kan agera som en företrädare och bevaka individens rättigheter. I maj 2000 beslutade regeringen om att statsbidrag skulle ges till kommunerna till inrättandet av personliga ombud som tidigare hade bedrivits på försöksbasis. Psykiskt funktionshindrade kan sedan dess erbjudas ett personligt ombud som enbart arbetar på uppdrag av klienten fristående från myndigheter. Det personliga ombudet ska se till att stöd- och servicegivare samverkar utifrån klientens intresse (Printz, 2004).

På ett övergripande plan avser vi att undersöka hjälp till människor som ges av *frivilligorganisationer* i förhållande till *psykiskt funktionshindrade personer*. På en konkret nivå har vi valt att skriva om personligt ombud som är verksamma inom organisationen *Personligt Ombud i Skåne, PO - Skåne*. Vi blev intresserade av de personliga ombudens sätt att arbeta och hur organisationen fungerar efter en föreläsning av Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, där vi för

första gången hörde talas om yrkesgruppen. Med vår undersökning vill vi öka kännedomen om yrket då vi anser att personliga ombud utför ett mycket viktigt arbete för en av de mest utsatta grupperna i samhället. En annan aspekt är att yrket personligt ombud är ett möjligt arbete för oss socionomer. Denna undersökning har utgångspunkt från det personliga ombudets perspektiv.

1.1 Syfte och frågeställningar

Målsättningen med vår studie är att vi vill få kunskap om hur det är att ge hjälp till personer med psykiskt funktionshinder i ideell regi. Syftet är också att undersöka hur personliga ombud inom PO - Skåne arbetar och varför de behövs. Vi vill även ta reda på hur organisationen är uppbyggd, hur den fungerar och vad målet med verksamheten är. Det som speciellt intresserar oss är organisationsformen eftersom det är ideella föreningar som står bakom PO – Skåne på uppdrag av kommunerna. Dessa frågeställningar har vi brutit ner från vårt syfte:

- Hur ser de personliga ombudens arbetsgivare PO - Skånes organisation ut?
- Vad är syftet med personliga ombud och varför behövs de?
- Vad innebär det att vara personligt ombud?
- Hur upplever personliga ombud sin arbetssituation?

1.2 Disposition

Uppsatsen är uppdelad i åtta avsnitt. Vi inleder med en introduktion till det område som vi studerar som följs av studiens syfte och frågeställningar. Därefter följer metodavsnittet som beskriver vårt val av metod, intervjuförfarande, bearbetning av empiri och vilka etiska överväganden som vi har gjort. Det tredje avsnittet innehåller förklaringar på de begrepp som förekommer i vårt arbete. I avsnitt fyra presenterar vi bakgrundsmaterial och tidigare forskning för att ge förståelse för vårt uppsatsämne. Våra teoretiska utgångspunkter läggs fram i avsnitt fem. I det sjätte avsnittet redovisas det empiriska materialet. I det sjunde avsnittet ligger analysdelen. Uppsatsen avslutas med diskussion och egna reflektioner i avsnitt åtta.

2. METOD

Vi kommer i detta avsnitt att förklara hur vi har gått tillväga när vi har gjort vår uppsats. Vi beskriver vilken metod som vi tillämpat och hur intervjuförfarande har gått till samt hur vi har arbetat med det empiriska materialet. Vi förklarar även vilka etiska överväganden som vi har gjort.

2.1 Val av metod

Rosengren & Arvidsson (2002) menar att det är lämpligt att använda den explorativa/utforskande ansatsen när kunskapen om fenomenet närmast är obefintlig. För att bilda sig en uppfattning uppsöker forskaren fenomenet för att samtala, observera och reflektera. När man har ett utforskande forskningsintresse sker oftast insamlandet av data i en äkta och naturlig miljö eftersom sociala fenomen måste undersökas i den egna världen och på de egna villkoren. Detta förfarande ger möjlighet att fråga om känslor, upplevelser och ställa relevanta frågor som gör att forskaren förstår informanternas upplevelser och erfarenheter (a.a.). Kvale (1997) menar att den kvalitativa intervjun ger intervjupersonen möjlighet att ur sitt eget perspektiv förmedla sin situation med egna ord. Enligt Starrin & Renck (1996) använder man sig av kvalitativ metod när man vill förstå,

upptäcka, utforska ett okänt eller delvis okänt fenomen, egenskaper eller betydelser.

För att få en helhetsbild av arbetet som personligt ombud har vi valt att använda oss av kvalitativ forskningsmetod med en explorativ/utforskande ansats. Det valet gjorde vi av flera anledningar, dels visste vi inte så mycket om de personliga ombudens arbete och hur organisationen PO – Skåne är uppbyggd, dels tycktes denna ansats bäst besvara vårt syfte och våra frågeställningar. Vi har genomfört intervjuer med fyra personliga ombud verksamma inom PO – Skåne samt gjort en intervju med verksamhetschefen. Anledningen till att vi valde kvalitativ metod var att vi vill ha svar på hur de personliga ombuden upplever sitt arbete och vad deras arbete innebär. Vi ville veta så mycket som möjligt om fenomenet och gick därför på djupet med våra intervjuer. Vi ville få fram hur de personliga ombuden går tillväga när de planerar sitt arbete, vad det är som styr deras arbete samt vilka deras arbetsuppgifter är. Undersökningsformen som vi använder är en fältstudie där vi söker upp våra informanter i deras arbetsmiljö.

För att få en bredare kunskap hade vi i inledningsskedet av vårt uppsatsarbete tänkt göra observationer av de personliga ombuden när de planerar sitt arbete och när de har telefonkontakt med klienter och myndigheter. Detta visade sig vara ogenomförbart då de personliga ombuden planerar och sköter telefonkontakt när tillfälle ges. Vi hade även önsningar att få vara med på ett personalmöte för att observera hur man i gruppen planerar och resonerar om sitt arbete. Tyvärr gjorde sekretessen det omöjligt för oss att kunna närvara vid något personalmöte.

2.2 Intervjuförfarandet

Rosengren & Arvidsson (2002) menar att då man har lite eller ingen kunskap om det ämne som man undersöker är det viktigt att man som forskare är öppen för alla intryck och inte ha bestämda uppfattningar i ämnet innan intervjutillfället. Kvale (1997) beskriver forskningsintervjun som ett samtal om människans livsvärld där den muntliga dialogen omvandlas till en tolkningsbar text. Intervjuarnas tolkning bidrar till att skapa intervjupersonernas texter. Starrin & Renck (1996) talar om den kvalitativa intervjutraditionen där intervjuaren uppfattas som medskapare till intervjuens resultat då intervjuare och informant påverkar varandra. Målet måste vara att fastställa informantens verkliga åsikt genom att frågorna i intervjuformuläret är korrekt formulerade och att det ställs krav på god intervjuteknik samt att intervjun noggrant förbereds (a.a.).

Enligt Rosengren och Arvidsson (2002) skall forskaren ha som utgångspunkt att det är svaret från intervjupersonen som bär på den kunskap och information som han eller hon söker. Därför bör intervjupersonen till stor del styra samtalet, dess ämne och vilka detaljer som är viktiga. Öppna frågor är positivt för forskaren eftersom intervjupersonens svarar utifrån egna tankar och inte efter forskarens uttänkta svarsalternativ (a.a.). Vid konstruerandet av en intervjuguide är det viktigt att tänka på att frågorna inte får vara ledande för svaren. Det är av stor vikt att som forskare veta vad man vill ha för information. Även om man är intresserad av den subjektiva åsikten hos intervjupersonen är fokus på frågorna centralt. Forskaren bör genom följdfrågor uppmuntra intervjupersonen att ge uttryck åt underliggande attityder, värderingar och uppfattningar som han/hon har i ämnet (Starrin & Renck 1996).

Valet av dokumentation är speciellt viktigt vid intervjuer då resultatets tillförlitlighet kan påverkas om inte intervjun blir ordentligt sammanställd. Informanten kan uppleva det störande om forskaren hela tiden antecknar medan andra kan uppfatta bandspelaren som besvärande (Forsman, 1997). Enligt Patel & Davidsson (2003) fordras intervjupersonernas tillstånd för att få göra ljudinspelningar. Fördelen med bandinspelning är att informanternas svar blir exakt registrerade. En nackdel är att bandspelaren kan upplevas negativt och på så sätt kan svaren påverkas. En annan nackdel är att det är ett tidskrävande arbete att skriva ut banden (a.a.).

I inledningsskedet av arbetet tog vi per telefon kontakt med verksamhetschefen för PO - Skåne som muntligt gav oss tillåtelse att göra intervjuer inom verksamheten. Efter medgivandet sände vi information om syftet med vår c-uppsats per brev som även innehöll en begäran om samtycke som skulle undertecknas och skickas tillbaka. Verksamhetschefen tog på sig att informera de personliga ombuden om undersökningen och till henne hade de möjlighet att anmäla sitt intresse för deltagande. Då vi även önskade att intervju en person i chefsposition ställde verksamhetschefen sig själv till förfogande då hon är den enda chefen. Anledningen till att vi ville intervju en chef var att ville veta hur organisationen PO – Skåne, som är en ideell förening, är uppbyggd och hur den fungerar. När verksamhetschefen hade fått tag på fyra informanter sände hon deras namn och telefonnummer till oss. Därefter kontaktade vi dem och avtalade tid och plats för intervju. Innan genomförandet av intervjuerna informerades intervjupersonerna både muntligt och skriftligt om studien och samtyckesblankett lämnades för underskrift. Vi förvissade oss om att de har förstått informationen om undersökningen och att inga oklarheter fanns. De informerades även om hur vi skulle gå tillväga för att skydda deras anonymitet. På informationsformuläret hade vi informerat om att vi ämnade spela in intervjuerna på band. Då bandinspelning kunde upplevas som känsligt frågade vi även informanterna innan intervjun om tillåtelse till detta. Vi genomförde intervjuerna på platser som passade de personliga ombuden med hänsyn till deras arbete. Fyra intervjuer gjordes i PO - Skånes lokaler och en intervju gjordes på ett café. Tid per intervju var cirka en timme.

Vid intervjutillfällena valde vi att vara närvarande båda två för att vi ville bli lika insatta i ämnet. Detta visade sig också vara en bra idé vid då vi båda hade möjlighet att ställa följdfrågor vilket sannolikt gav ett bredare intervjumaterial. Vi spelade in intervjuerna på band för att vi inte skulle missa någon information. Under intervjuerna gjorde vi även anteckningar som vi hade som stöd vid utskrivandet av banden.

Vid intervjuerna har vi använt en intervjuguide med halvstrukturerade öppna frågor. Avsikten med denna intervjumetod var att vi ville att våra frågeställningar skulle besvaras till fullo. Samtidigt ansåg vi att det var viktigt att intervjupersonerna hade möjlighet att tala fritt, dock inom ramen för ämnet. Vi har utgått från en intervjuguide till samtliga av de personliga ombuden. Denna har kompletterats under intervjuarbetets gång då vi har fått mer kunskap om ämnet som har genererat till nya infallsvinklar. Vi hade en speciell intervjuguide då vi intervjuade verksamhetschefen då hennes arbetsuppgifter skiljer sig från ombudens eftersom hon är chef.

2.3 Metodens för- och nackdelar

Det finns både för- och nackdelar att använda sig av kvalitativ metod. Enligt Patel och Davidson (2003) är syftet med kvalitativa undersökningar att få en djupare kännedom om ett fenomen än den fragmentiserade kunskap som oftast fås när kvantitativa metoder används. Genom att använda sig av kvalitativ metod får man en nyanserad och subjektiv bild av det man studerar. Dock kan närhet mellan forskare och undersökande enhet utgöra ett problem då intervjupersonerna inte är naturliga i sitt agerande utan beter sig på sätt som de tror att forskaren förväntar sig av dem. Rosengren & Arvidsson (2002) menar att då forskaren använder sig av öppna frågor där intervjupersonen ger svar på frågan med egna ord bidrar till tillförlitligheten och jämförbarheten minskar i motsats till bundna svarsalternativ. Det är viktigt att vara uppmärksam på den interaktion som finns mellan forskaren och intervjupersonen då påverkan i form av snedvridna svar blir en så kallad intervju effekt (a.a.). Enligt Patel och Davidson (2003) är det inte alltid möjligt att mötas på lika villkor i en intervjusituation, som till exempel vid en intervju med en person från en utsatt grupp är maktaspekten ofta närvarande.

I vårt fall anser vi inte att maktaspekten varit ett problem eftersom samtliga av våra intervjupersoner representerar en generellt högutbildad yrkesgrupp som i vår undersökning varit öppna om sitt arbete. Vårt syfte har inte varit att få fram personliga detaljer om informanterna utan vi har undersökt de personliga ombudens yrkesroll.

2.4 Bearbetning av det empiriska materialet

Enligt Starrin (1996) är Grounded Theory en väletablerad analysmodell för kvalitativa studier som grundades av Barney Glaser & Anselm Strauss för 30 år sedan. Målsättningen med modellen är att insamlad data styr utvecklingen av teori. Teoriprocessen sker via kodning, det vill säga att idéer som kommer upp när forskaren granskar sitt material. Detta är en bearbetning och analys i flera steg som mynnar ut i nya begrepp och beskrivningar ur det insamlade materialet. Grounded Theory har fått en del kritik för att man arbetar från data till teori utan att vara teoristyrd. Kritikerna menar att det inte går att komma ifrån att man styrs av teorier. Starrin (1996) anser Grounded Theory som livskraftig så länge ambitionen hos företrädarna inte föreskriver den som metodologi utan istället låter den inspirera till skapelseprocesser.

Vi har transkriberat intervjuerna ordagrant vilket var väldigt tidskrävande. Anledningen till detta tillvägagångssätt var att vi ville att intervjuerna skulle återges så tydligt som möjligt. Vi behandlade intervjumaterialet med försiktighet för att det inte skulle komma i orätta händer. Banden raderades efter att utskriftsarbetet var klart.

Vi har inspirerats av Grounded Theory när vi har bearbetat vårt empiriska material. Vi har valt detta tillvägagångssätt för att vi anser att det är ett tydligt och bra sätt att arbeta på då man kopplar text till kategorier och begrepp (Starrin, 1996). Analysarbetet påbörjades redan då intervjuerna var utskrivna då vi först bekantade oss med materialet genom att läsa det flera gånger och på det viset kunde vi urskilja mönster och innebörder. Vi började med att ta ut delar av texten som vi tyckte var viktiga eller som sade oss något. Dessa textdelar namngav vi sedan utifrån vad de handlade om. Delarna jämförde vi för att få fram mönster och likheter. De mönster som vi fann gav vi nya namn som var mera övergripande och sammanfattande. Dessa mönster mynnade ut i nya begrepp som kom att utgöra

centrala teman i vår empiriredovisning. Under dessa centrala teman hittade vi likheter och skillnader som vi kopplade till textavsnitt från intervjuerna.

2.5 Urval

I den empiriska forskningen styrs urvalet och de principer som ska användas av undersökningens syfte och forskningsintresse. När den utforskande ansatsen tillämpas gäller det att hitta de personer som är mest informationsrika eftersom de kan bidra till att ge undersökningen det mest innehållsrika materialet. Författarna framhåller att använda uttrycket ”val av studieobjekt” istället för ”urval” (Rosengren & Arvidsson 2002). En central del i en undersökning är urvalet av undersökningspersoner. I relation till ursprungssyftet är det viktigt att rätt personer valts ut annars är risken att undersökningen blir oanvändbar (Holme & Solvang, 1997).

I vår studie utgick vi ifrån den kvalitativa metoden med en utforskande ansats då vi visste väldigt lite om det fenomen som vi ska undersöka. Då syftet med vår studie var att undersöka de personliga ombudens arbete och PO - Skåne som organisation tog vi kontakt med verksamhetschefen som förmedlade intervjupersonerna, de personliga ombuden. Urvalet blev subjektivt eftersom vi visste att vi skulle undersöka just denna målgrupp eftersom det var dem som kunde ge oss den bästa informationen. Då verksamhetschefen är den som valt ut våra intervjupersoner har hon haft möjlighet att styra urvalet, exempelvis endast ge oss informanter som är positiva till sitt arbete. Detta kan i så fall ha påverkat utfallet i vår studie. Vi har haft tur att fått tag på personliga ombud som har varit intresserade av att ställa upp och berätta om sitt arbete. Eftersom personliga ombud är en relativt liten yrkesgrupp kunde det annars blivit svårt för oss att få tag i informanter.

2.6 Validitet, reliabilitet och representativitet

Enligt Rosengren & Arvidsson (2002) uppnås validitet, giltighet, då man mäter det som man har avsett att mäta, att det empiriska och teoretiska begreppet överensstämmer och genom frånvaron av systematiska mätfel (a.a.). Reliabilitet avser tillförlitligheten i mätningen, vid upprepad mätning och om mätningen är stabil ska samma resultat uppnås, mätinstrumentet måste vara pålitligt (Wallén, 1996) Enligt Svensson (1996) finns det två inriktningar när det gäller vilka begrepp som ska användas i kvalitativa studier. En del förespråkar en användning av validitetsbegreppet medan andra tycker att man ska använda relevanta begrepp, som till exempel trovärdighet, förståelse och autencitet. Svensson (1996) hänvisar till Kvale och Philips som anser att validitet är ett legitimt begrepp i kvalitativ forskning. De hävdar dock att den kvalitativa forskningen ska ha egna tillvägagångssätt när det gäller att undersöka validitet. Svensson (1996) framhåller validitetsbegreppet eftersom begreppets innebörd är allmänt känt och kan genom anpassning användas i kvalitativ forskning. Svensson refererar till Kvale som delar in begreppet i två delar, i kommunikativ validitet där forskningen får feedback från informanterna och i pragmatisk validitet, där läsaren övertygas om att studien är trovärdig och användbar (a.a.). Representativitet är enligt Rosengren & Arvidsson (1996) att resultatet är gällande för den gruppen som man gjort undersökningen på.

Vi anser att vi i vår studie har uppnått fullgod validitet och reliabilitet genom att ta till oss det i litteraturen som vi anser vara relevant för vår forskning. Kommunikativ validitet har vi uppnått då informanterna har delgivits det

empiriska materialet och haft möjlighet ge feedback. Intervjupersonerna hade en del synpunkter på materialet som de ville att vi skulle förtydliga så att utsagan skulle bli så korrekt som möjligt. Eftersom det är de som har kunskapen om sitt yrke har vi nu fått en mer rättvisande empiri. På ett så tydligt sätt som möjligt har vi i vårt metodavsnitt definierat vad vi har valt att undersöka, vilka undersökningsmetoder som vi har använt och vilka som har deltagit i undersökningen. Vi har tillämpat den forskningsmetod som bäst besvarade vårt syfte, kvalitativ metod med explorativ ansats. Att informanterna ingår i samma yrkesgrupp är ett bra mätinstrument vilket innebär att vi kunde jämföra dem med varandra. Vi kunde mäta validitet och reliabilitet genom att vi kopplade det empiriska materialet till relevanta teorier och gjorde jämförelser. Vi har jämfört vårt empiriska material med liknande forskning som gjorts. Detta kan vi härleda till Kvaless (Svensson, 1996) pragmatiska validitet då vi anser att vår studie kan uppvisa både trovärdighet och användbarhet.

Vi tycker att fem intervjuer tillfredställer graden av representativitet i vår studie om personliga ombud inom PO – Skåne eftersom det representerar ungefär en femtedel av yrkesgruppen som består av 26 personer. Materialet är omfattande och innehållsrikt då det är djuplodande.

2.7 Etiska överväganden

I den forskning där studieobjekten är människa och samhälle är etiska problem ofrånkomliga. Grunden för all samhällsforskning är respekt för medmänniskan, vilket innebär att det är oacceptabelt att individen görs till medel för att uppnå vissa mål i forskningssituationer. Genom att tystnadsplikten strikt följs säkerställs svarspersonens anonymitet (Holme & Solvang, 1996). Respondenterna som grupp kan vara sårbar då de har en liten eller ingen möjlighet att kontrollera hur intervju svaren tolkas, dokumenteras och sprids (Starrin & Renck, 1996).

Vi har försökt att eliminera risken för forskningsetiska komplikationer genom att endast intervjua yrkesgruppen personliga ombud istället för brukarna som vi först hade tänkt. Genom den skriftliga information som vi har gett våra intervjupersoner i inledningsskedet har vi förberett dem på vad vi har för syfte med vårt arbete och vilka centrala frågeställningar vi har. Vår förhoppning med detta förfarande är att intervjupersonerna ska känna sig trygga och att de får en positiv inställning till vårt arbete. Vi tror att vi genom att vara tydliga med budskapet i vårt informationsblad som ger ut innan intervjun gör intervjupersonerna väl förberedda inför intervjun. Deltagarna i undersökningen kommer att vara anonyma i det skrivna materialet då vi kommer att använda oss av fiktiva namn. Vi ämnar inte heller att skriva ut på vilka platser i Skåne de personliga ombuden arbetar. Vi är medvetna om att det är svårt att skydda informantens fulla integritet men vi ska göra vårt bästa.

2.8 Val av litteratur

För att bilda oss en uppfattning om ämnet har vi fördjupat oss i litteratur om yrkesgruppen personligt ombud och omständigheterna till varför den behövs. Det föll sig naturligt att vi satte oss in i psykiskt funktionshindrades livssituation då dessa är de personliga ombudens målgrupp. Eftersom personliga ombud är en relativt ny yrkesgrupp finns det inte så mycket forskning om dem så vi har till stor del varit hänvisade till rapporter utförda av Länsstyrelsen och Socialstyrelsen. Vi har därför fått fördjupa oss i sådan forskning som handlar om att hjälpa människor.

3. DEFINITIONER AV BEGREPP

Här förklarar vi viktiga begrepp som förekommer i vår studie, brukare, klient, brukarinflytande, handikappad och funktionshindrad.

3.1 Brukare eller klient

Enligt en utvärdering av personligt ombud genomförd av Socialstyrelsen och Länsstyrelserna finns det ingen enhetlig benämning för dem som ingår i PO – reformens målgrupp. De kan exempelvis kallas för människor med psykiska funktionshinder, psykiskt sjuka, brukare, klienter, patienter med mera. Dessa beteckningar kan ge olika associationer beroende på i vilket sammanhang som de används. Brukare är den benämning som ofta används av intresseorganisationer, en av dem som använder detta begrepp är föreningen RMSH, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa. I utvärderingen framkom att de personer som var direkt berörda uppfattade brukarbegreppet som främmande och föredrog begreppet klient istället som förknippades med det personliga ombudets advokatroll som företrädare, att se till klientens intresse och att arbeta på uppdrag av klienten. De enskilda personerna i utvärderingen associerade till missbrukare. Ett problem med klientbegreppet är att det har en negativ klang eftersom det förknippas med beroendeförhållandet till myndigheter (Socialstyrelsen, 2005a). Enligt Svenska akademins ordlista är brukare ett ord för när en person använder någonting. Printz (2004) beskriver ordet brukare som ett samlingsbegrepp för personer som nyttjar offentlig service. Brukaren kan till skillnad från klienten påverka en tjänsts utförande och innehåll men kan inte som en kund välja vilken som ska producera tjänsten. Klient är det mest använda begreppet inom socialt arbete och ofta ses det som ett självklart sätt att benämna människor på. Salonen (1998) refererar till Nationalencyklopedin som uttrycker att en klient är en ”person med en relation som kund, patient, rättssökande eller på annat sätt hjälpberoende till en fackman”. Begreppet klient har två olika betydelser. Den ena är företrädarrelationen som har karaktären som villkorlig och öppen. För att få hjälp i juridiska sammanhang har den som vänder sig till en advokat benämningen klient och som i den situationen har en ganska stark ställning. Advokatens uppdrag är tydligt, för klientens bästa. Innebörden för det andra klientbegreppet är att den är bunden och ovillkorlig som kan förklaras att klienten är i en beroendeställning gentemot myndigheter som hon eller han inte kan styra över (a.a.)

3.2 Brukarinflytande

Enligt (Printz, 2004) är brukarinflytande när grupper använder viss samhällsservice och bedriver inflytande över denna. I hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och i LSS framgår att den enskilde ska ha inflytande över den vård och hjälp som den behöver. Personer med psykiska funktionshinder som grupp besitter betydelsefulla kunskaper och erfarenheter och det är viktigt att de får vara med och påverka verksamheter som de berörs av. Brukarinflytande kan delas in i olika perspektiv. Från verksamhetens perspektiv används brukarnas kunskaper för att servicen ska bli så bra som möjligt. Från brukarnas perspektiv är utgångspunkten deras behov och problematik. Genom att påverka stöd och service kan utanförskap brytas och diskriminering motverkas. För att samhällets insatser till psykiskt sjuka skall utvecklas behövs båda perspektiven. Erfarenheter från verksamheter för psykiskt funktionshindrade med brukarinflytande är positiva men det finns dock negativa aspekter. Deltagare i brukarråd har upplevt att brukarinflytande ibland är ett spel för gallerian. Ojämna villkor mellan företrädare för verksamheter och brukare är ett problem då företrädarna deltar på betald

arbetstid medan brukarnas deltagande sker på fritiden som sällan ersätts. Brukarinflytande är något som både behöver planeras och följas upp. Brukarna som i en stor del av sitt liv inte ha ansetts kunna ta beslut är i behov av utbildning för att inte hamna i ett underläge gentemot de professionella (Printz, 2004).

3.3 Handikappad eller funktionshindrad

I FN:s standardregler som antogs av generalförsamlingen 1993 står det om jämlikhet och delaktighet för personer med funktionshinder. Dessa standardregler definierar funktionshinder eller funktionsnedsättning att en person saknar eller har förlorat en kroppslig, intellektuell eller psykiskfunktion. Funktionshinder kan uppstå som en följd av sjukdom eller skador, som kan vara tillfällig eller livslångt. Handikapp är betäckning för något mer än en förlorad förmåga. Handikapp är när individen på grund av sitt funktionshinder inte kan ta del av samhällslivet på samma vis som alla andra. Handikapp redogör för mötet mellan individen med funktionsnedsättning och dess omgivning. En person kan alltså vara handikappad i en del sammanhang men behöver inte vara det i andra. Anpassade miljöer samt stödinsatser kan bidra till att funktionshindret inte behöver leda till handikapp (Agrell, 2002).

I samband med psykiatrireformen, som genomfördes 1995, började man i Sverige använda begreppet psykiskt funktionshindrad. Att ha ett psykiskt funktionshinder kan visa sig på många olika sätt exempelvis avvikande beteende, isolering, rädsla, initiativlöshet och misstänksamhet. Hur omfattande och stort det psykiska handikappet blir beror på det bemötande individen får av omgivningen samt vilka stödinsatser som samhället erbjuder. En psykiskt funktionshindrad behöver således inte bli handikappad om samhället erbjuder individen det stöd och hjälp som personen behöver (Agrell, 2002). Printz (2004) menar att det är viktigt att inte se psykisk ohälsa som något som bara ska behandlas med medicin. Individen skall kunna leva ett så normalt liv som möjligt och erbjudas bästa möjliga stöd och hjälp i sin hemmiljö. Printz (2004) menar vidare att den funktionshindrade skall kunna leva ett liv i samhället även om han eller hon upplever ångest, oro eller har tankar och bilder som vi andra inte har (a.a.).

Enligt Printz (2004) är begreppet psykiskt funktionshinder en definition som ofta används när individen har en långvarig nedsättning av social funktionsförmåga som en följd av psykisk störning. De människor som lider av psykisk funktionshinder kan drabbas av olika svårigheter i sin vardagliga livsföring. Om man ber en psykiskt funktionshindrad att beskriva problem som han/hon kan drabbas av är det ofta handlingsförlamning som de tar upp först. De beskriver ofta bristande förmåga att exempelvis sköta sin hygien och hur de lider av att se disken växa utan att de orkar ta sig an den. Att inte förmå sig att ta sig ur sängen är även det vanligt och kan leda till social isolering. En annan svårighet är att den psykiskt funktionshindrade personen ofta har svårt att lita på andra människor. Grunden till det finns ofta i dåliga erfarenheter, överkliga upplevelser och svår ångest. Depressioner och andra tillstånd av psykisk ohälsa gör att de förlorar psykisk energi, som ofta kan återkomma om personen får uppmuntran och personligt stöd. Psykiskt funktionshindrade är ofta överkänsliga för intryck som exempelvis ljud. Detta kan personen uppleva som så jobbigt och ångestbildande att de väljer att stanna inomhus. Viktigt att komma ihåg när det gäller denna grupp är att svårigheterna att hantera vissa situationer inte inverkar på andra förmågor eller på individens behov av intellektuell stimulans (a.a.). En annan viktig aspekt

är att tillståndet för den psykiskt funktionshindrade inte är statiskt utan kan förändras, vilket gör att behovet av hjälp varierar över tid (Socialstyrelsen, 1999).

4. BAKGRUND

För att ge förståelse för uppsatsens ämne presenteras i detta avsnitt historik kring psykiskt sjuka, regeringens psykiatriutredning och psykiatrireform, reformen personligt ombud och en kort beskrivning av PO – Skåne. Avsnittet avslutas med tidigare forskning där vi **ger en övergripande beskrivning vad det finns för alternativa vårdformer att tillgå i det svenska samhället i form av professionell vård, hjälp från frivillig sektorn och stöd och hjälp från anhöriga.**

4.1 Historik

Enligt Holgersson (2003) har psykiskt sjuka människor under lång tid varit avgränsade från samhället. Från början var det tanken att skydda samhället från de sjuka genom att låsa in dem. De som inte passade in i samhället sorterades helt enkelt ut och spärrades in. Fram till mitten på 1700-talet var hospitalen de som förvarade de psykiskt sjuka och dessa var lokalt styrda med en ledning som bestod av kommunala befattningshavare. I slutet på 1700-talet inrättades de första sjukhusen som ansåg att kunna bota både somatiskt och psykiskt sjuka, dock fortsattes de hållas inlåsta som ansågs vara störande eller farliga. Under 1800-talets första halva kom synen på de psykiskt sjuka att ändras. De ansågs inte längre vara straffade av gud eller besatta av onda andar, utan de betraktades som sjuka. Detta fick stora konsekvenser för behandling och synsätt på människor med psykiskt sjukdom. Behandlingen gick fortfarande ut på isolering och återuppfostring. Antalet psykiskt sjuka ökade under industrialiseringen vilket kan ha haft ett samband med de förändringar som skedde i samhället med arbete och bostad som gjorde det svårare för de sjuka att klara sig. Under 1960-talet blev psykiatrin en del av den allmänna sjukvården och man började diskutera de skador som institutionerna hade tillfogat patienterna. Det totala omhändertagandet och omyndigförklarandet som institutionerna hade bedrivit blev kritiserat. Den psykiatriska vården fick ny inriktning under 1970- och 80-talet som hade uppfattningen att psykologiska, biologiska och sociala omständigheter ofta samverkar vid uppkomsten av psykiska störningar (Holgersson, 2003).

4.2 Psykiatriutredningen och psykiatrireformen

Stora förändringar skedde inom den psykiatriska vården under 1970-80-talet då den slutna institutionsvården övergick till en mer samhällsbaserad öppenvård. Antalet vårdplatser inom psykiatrin minskade under en 20-årsperiod med 40 % då sammanslagningen med hälso- och sjukvården ledde till en kraftig minskning av antalet vårdplatser på mentalsjukhusen. Samhället var oförberett på dessa förändringar och hade svårt att ge den hjälp och det stöd som psykiskt funktionshindrade behövde för att klara sig. Regeringen ville utvärdera effekterna av dessa förändringar och undersöka varför utbyggnaden av öppna vårdformer för psykiskt funktionshindrade gick olika fort i olika delar av landet. Det konstaterades i psykiatriutredningen som tillsattes 1989 att psykiatrireformens målgrupp psykiskt funktionshindrad bestod av 40 000 - 45 000 personer. Av dessa beviljades 20 000 personer förtidspension eller sjukbidrag och detta var en grupp som hade behov av sysselsättning och boendeinsatser. Resterande personer hade

liknande behov med fokus på sysselsättning och socialt kontaktskapande verksamheter (SOU 1992/93:73).

De levnadsförhållanden som de psykiskt funktionshindrade levde under kartlades och resultatet blev att dessa var betydligt sämre än hos alla andra grupper i samhället. Det visade på att 15 % saknade eget boende och de bodde hos föräldrar, på institution eller saknade helt bostad. Vid jämförande av gruppen psykiskt funktionshindrade med andra grupper av funktionshindrade kom man fram till att det var betydligt fler psykiskt funktionshindrade som ansåg att de inte hade någon nära vän, aldrig varit på semester eller inte hade någon fritidssysselsättning. Det konstaterades att många bodde kvar på institutionerna fast de inte hade de behoven. Detta för att kommunerna inte hade gjort några initiativ att erbjuda dem stöd. Kommunerna visste inte hur stor gruppen av psykiskt funktionshindrade var och inte heller vilket behov av stöd och service de hade (Printz 2004).

Psykiatriutredningen bedömde 1989 att det i Sverige behövdes någon form av stöd och hjälp för de psykiskt sjuka i vårt samhälle. Utredningen föreslog att personer med allvarlig psykisk störning skulle få rätt till personliga ombud efter att ha fått inspiration från USA och Storbritannien där ”case management” användes som en stödform (Socialstyrelsen 14/2000). Utgångspunkten var klientens självbestämmande och poängterade relationen mellan ombud och klient som en speciellt viktig aspekt (Socialstyrelsen 2005b).

Målgruppen för psykiatrireformen är de personer som har allvarlig psykisk funktionsnedsättning och som har så stora psykiska besvär att de har svårt att klara det dagliga livet och därför behöver vård- och/eller omsorgsinsatser. Denna målgrupp består till största delen av dem som av psykiatrin betecknas som har långvariga psykoser men även andra diagnoser ingår i gruppen (Socialstyrelsen 1999). Genom psykiatrireformen ville man förtydliga vem som hade ansvar för vad när det gällde de psykiskt funktionshindrade. Ett av skälen var att psykiskt funktionshindrade ansågs ha särskilt stort behov av att möta klara och entydiga gränser mellan berörda huvudmän (Markström, 2003). I psykiatrireformen slås följande principer fast som skall gälla för alla service-, stöd- och vårdinsatser som riktas till psykiskt funktionshindrade. För det första skall den psykiskt funktionshindrade ha samma rättigheter och skyldigheter som andra grupper i samhället. För det andra skall psykiskt funktionshindrade ha rätt till service, vård och stöd som är anpassad efter individens förutsättningar och behov. Den tredje principen säger att de val och prioriteringar som den psykiskt funktionshindrades har skall vara utgångspunkten för alla insatser som riktas till individen. För det fjärde skall den vård, stöd och service som erbjuds psykiskt funktionshindrade ges i så öppna och normaliserade former som möjligt ute i det lokala samhället där personen bor. En femte princip menar att insatserna skall utformas så att de uppmuntrar den enskildes självständighet och integritet, och med varje individs behov av stöd för att få och behålla en god hälsa. Slutligen ska insatserna även utformas så att de stöder den enskildes individens välfärd (SOU: 1992/93:73).

Regeringen konstaterade att stödet till de psykiskt funktionshindrade skulle kunna förbättras om de fick hjälp av personliga ombud. Dessa skulle ha ett klart fastställt ansvar för att den enskildes behov uppmärksammades och att åtgärderna för denne samordnades. Därför beslutade man att starta en försöksverksamhet med personligt ombud under tre år, 1995-1998, för att få ett bättre underlag för hur

man kan organisera och utforma insatserna. Regeringen ville prova verksamheter med olika huvudmän och inriktningar. I försöken ingick 250 psykiskt funktionshindrade personer och 32 ombud på tio orter i Sverige. Socialstyrelsen fick uppdraget att följa upp samt utvärdera försöksverksamheten (Socialstyrelsen 14/2000).

Utvärderingen av försöksverksamheterna visade många positiva effekter såsom minskad slutenvård och ökad stabilitet i boendet. Detta bidrog till att regeringen i maj år 2000 beslutade att ge stadsbidrag till kommunerna så att de kunde bygga upp och driva permanenta verksamheter med personligt ombud. Pengar reserverades för utbildning, kompetensutveckling och utvärdering. Socialstyrelsen och Länsstyrelserna fick uppdraget att tillsammans utveckla och följa upp samt fördela medel till verksamheterna. Villkoren för verksamheterna skulle utarbetas av en beredningsgrupp bestående av Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, brukarorganisationer, Riksförsäkringsverket, Arbetsmarknadsstyrelsen, Socialstyrelsen och Länsstyrelsen.

4.3 Reformen personligt ombud

Enligt socialstyrelsen (2005b) är det 85 % av PO - verksamheterna som drivs kommunalt och det är 15 % som drivs av entreprenörer (a.a.). Det är kommunerna som är huvudmän för alla verksamheterna personligt ombud och har därmed det övergripande ansvaret för verksamheten och de som skall redovisa hur stadsbidraget används till Socialstyrelsen och Länsstyrelsen. Kommunerna har inte skyldighet att erbjuda tjänsten personligt ombud eftersom insatsen inte är lagreglerad (Socialstyrelsen 14/2000). Det är dessa myndigheter som tillsammans har det gemensamma uppdraget att stödja kommuner och organisationer när det gäller PO – verksamheternas etablering och det är även de som ansvarar för uppföljningar och utvärderingar (Socialstyrelsen, 2005b). I hälften av PO - verksamheterna samarbetar två eller flera stadsdelar eller kommuner. Ansvaret för verksamheterna styrs oftast av ett avtal vilket i sin tur styr samarbetet mellan parterna och det är en kommun eller stadsdel som har det övergripande ansvaret för verksamheten. De verksamheter som drivs på entreprenad är av olika slag och det kan vara stiftelser, ideella föreningar eller vårdförbund. Verksamheterna får bidrag från staten varje år på 302 400 kr per heltidsanställd. De ekonomiska förutsättningarna för verksamheterna varierar beroende på hur mycket pengar som kommunerna skjuter till förutom stadsbidragen och detta kan skilja på 300 000 kr per år och ombud. En del verksamheter har medfinansierare vilket oftast är landstinget som då kan bekosta t ex handledning eller leasingbilar (Socialstyrelsen 2005b).

Socialstyrelsen (14/2000) menar att om personliga ombud skall kunna bedriva ett framgångsrikt arbete krävs det en fungerande samverkan mellan de huvudmän som lokalt har ansvaret för insatser och rehabilitering för de psykiskt funktionshindrade och med brukarorganisationer. Regeringen menar att verksamheter med personligt ombud bör bedrivas i samarbete med andra berörda aktörer på kommunal- och/eller länsnivå. Det är i gråzonen mellan de olika myndigheter som personliga ombud bör arbeta med helhetssyn och samlade lösningar som mål (a.a.). Grunden i arbetet som personligt ombud är att det är klienten som är uppdragsgivare och ombudet är arbetstagare. En av ombudens arbetsuppgifter är att tillsammans med klienten och efter dennes önskemål urskilja och formulera behov av stöd, vård och service och se till att de inblandade huvudmännens insatser planeras, samordnas och utförs. Ombudens arbetsuppgift

är inte att ta över huvudmännens ansvar för samordning och inte att vårda eller behandla. De personliga ombuden har flera olika arbetsuppgifter, en är att upptäcka och påtala brister som finns i vård- och omsorgssystemet och som genererar att deras klienter inte får de insatser som är de har rätt till. Dessa systembrister kan uppstå både mellan och inom institutioner och myndigheter och får följder för klienterna (Socialstyrelsen 2005b).

I december 2004 fanns det 286 personliga ombudstjänster fördelade på 101 verksamheter i Sverige. De flesta ombuden är mellan 36-55 år och 2/3 är kvinnor. Av dem som arbetar som personligt ombud har cirka hälften vårdutbildning exempelvis undersköterska, sjuksköterska eller mentalskötare och detta är den största gruppen. Många av ombuden har förutom sin grundutbildning även utbildning inom till exempel pedagogik, beteendevetenskap, socialt arbete eller ekonomi. Tidigare erfarenhet av psykiskt funktionshindrade har cirka 90 % av ombuden i landet. Alla ombuden erbjuds en tvådagars internutbildning. Syftet med den är att ge ombuden en grund för ombudsarbetet med diskussioner om t ex förhållningssätt och bemötande. Ombuden har även erbjudits en 10-dagars fortbildning där målet är att förse ombuden med metoder för nätverksarbete, kunskap i förhandlingsmetodik och lagfrågor. Det övergripande syftet har varit att stödja ombuden i deras klientinriktade arbete. Därför har utbildningen inriktats på arbetsmetoder och till att skapa bärande relationer med berörda myndigheter, organisationer och klienter, detta för att på bästa sätt hjälpa klienten (Socialstyrelsen 2005b).

4.4 Organisationen PO – Skåne

Föreningen Personligt ombud i Skåne, PO - Skåne, är en icke vinstgivande ideell förening grundad på brukarnas och de anhörigas erfarenheter. PO - Skåne är en verksamhet som ger personligt stöd till personer med allvarlig psykisk sjukdom/funktionshinder. Föreningen har egna anställda personliga ombud och är fristående från myndigheter, vård- och serviceorganisationer. PO - Skåne drivs av RSMH samt Schizofreniförbundet. Verksamheten bedrivs på uppdrag av de tio kommuner i Skåne som de har ingått samarbetsavtal med d v s, Malmö, Lund, Lomma, Helsingborg, Hässleholm, Osby och Bromölla, Trelleborg, Ystad och Ängelholm. De personliga ombudens verksamhet har som mål att bidra till individens tillfrisknande och att skapa förutsättningar för ett eget självständigt liv med minimal hjälp från professionella. De vill göra det möjligt för individen att återvinna sin roll i samhället och att förbättra den enskildes livssituation. En annan målsättning är att stärka psykiskt funktionshindrades situation i samhälle genom att arbeta för samhällsförbättringar som gynnar dem. Det personliga ombudet ska på entydigt sätt stå på klienten sida. Ombuden har alla någon form av högskoleutbildning. PO - Skånes styrelse har antagit etiska riktlinjer gällande de personliga ombudens verksamhet. De personliga ombuden har inga kontor, de träffar klienterna i deras bostad eller på annan neutral plats. Personligt ombud är ett kostnadsfritt stöd för den enskilde och dennes familj. Utmärkande mål för PO – Skånes verksamhet bifogas som bilaga (Bilaga 1) (www.po-skane.org).

4.5 Tidigare forskning

4.5.1 Professionell hjälp

Det är kommunen som har ansvaret för att dess invånare som bor där får det stöd och den hjälp de behöver. Printz (2004) påpekar att även om andra myndigheter har delar av ansvaret som exempelvis landstinget har ansvar för hälso- och

sjukvård så är det kommunen ansvaret faller tillbaka på om landstinget inte uppfyller sitt ansvar. I socialtjänstlagen, SOL, står det att den enskilde har rätta att få hjälp med det som han eller hon inte själv klarar av för att uppnå skälig levnadsstandard. De insatser som man kan få enligt SOL bygger på att individen själv ansöker om bistånd. Kommunen kan aldrig tvinga någon att ta emot insatser om personen ifråga inte vill även om individen har behov av hjälp. All hjälp som ges av socialtjänsten skall grunda sig på respekt för individens självbestämmande och integritet och den skall formuleras och genomföras tillsammans med den hjälpbehövande. De insatser som ges enligt SOL skall grunda sig på en helhetssyn för individens hela sociala situation, och skall utarbetas så att det stärker den enskildes resurser (a.a.).

Agrell (2002) förklarar den hjälp hälso- och sjukvården erbjuder i form av så kallad slutenvård vilket är när individen är inlagd på sjukhus eller öppen vård som är all annan vård som landstinget ger. Det övergripande målet för denna typ av vård är att alla skall få en god vård oavsett vem man är eller var man bo. Detta innefattar att patienten skall känna sig trygg i den vård och behandlingen som han eller hon får. Vården skall också vara lättillgänglig, och den skall bygga på respekt för patientens integritet och självbestämmande samt sträva efter att patienten i största möjliga mån ska få träffa samma vårdpersonal och läkare. Den största delen av vård till psykiskt sjuka ges på frivillig basis men ibland tvingas de svårast sjuka vårdas med hjälp av Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, detta är ett undantag från grundtanken om vård på frivillig basis. För att stärka patientens rättssäkerhet skall det tas hänsyn till vilken nytta tvångsåtgärden kan ha i relation till vad det innebär att vårda och behandla någon med tvång. Tvångsvård får bara användas i de fall patienten motsätter sig vård. För att få fortsätta vårda en person med tvång efter fyra veckor måste ett domslut i länsrätten till (a.a.).

4.5.2 Hjälpt från frivilliga organisationer/ideella föreningar

Alla slags formationer av mänskliga samverkansinitiativ som föreningar och sammanslutningar har spelat en viktig roll för framväxten av socialt arbete i Sverige. Organisationerna har stort inflytande på lagstiftning men också när det gäller det sociala arbetets metodutveckling och internationalisering (Larsson 2000) Frivilliga organisationer kan beskrivas som sammanslutningar uppkomna av människors intressen och idéer som inte syftar till att ge privat ekonomisk vinst. Medlemskapet är personligt och anslutningen är frivillig. Frivilligorganisationer kan bildas och upplösas utan beslut från myndighet (SOU 1993: 82). Enligt Larsson (2000) finns det i Sverige en rad olika sammanslutningar som har anknytning till socialt arbete och ses som viktiga medaktörer inom området. Exempelvis när det gäller alkoholbehandling spelar Länkarna och Anonyma Alkoholister (AA) en central roll. Viktiga organisationer för människor med psykisk ohälsa är Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Fontaine House - rörelserna. Hjälptorganisationer som stödjer utsatta kvinnor och barn kan vara Barnens Rätt I Samhället (BRIS) och olika kvinnohusföreningar. Dessa organisationer utgör en ny typ av samhällsvetenskaplig diskurs som kallas ”den tredje sektorn” (a.a.).

4.5.3 Hjälpt av anhöriga, det privata nätverket

Idag ser man anhöriga som en resurs i vården. Socialstyrelsen (2002) har gjort en utredning där man intervjuat anhöriga till psykiskt funktionshindrade och fått ta del av deras intryck och upplevelser av att hjälpa en psykiskt funktionshindrad anhörig. Anhöriga ifrågasätter om deras insatser är till någon hjälp och det är

vanligt att de underskattar den hjälp de bidrar med. Det är sällan som de anhöriga får någon reaktion på det de gör, anhörig hjälpen tas ofta för given. Många anhöriga tror att deras hjälp har varit att de aldrig har gett upp, att trots avvísningar eller brist på gensvar från den psykiskt funktionshindrade har de inte övergivit han/henne utan fortsatt komma på besök. Att alltid finnas där när den psykiskt funktionshindrade velat prata, att försöka mildra ångest och oro genom att kroppskontakt eller bara att vara där som en vardaglig social kontakt upplever många anhöriga har varit betydelsefullt. Att försöka hjälpa den sjuke så att den får vård och så bra vård som möjligt, och att reda ut problem är andra aspekt som anhöriga upplever att de hjälpt till med. Många av de anhöriga beskriver hjälpan under återhämtandefasen som en balansgång mellan att finnas där och att låta dem sköta sig själv, att hjälpa till utan att ta över, att skilja på vad som är behov av stöd och vad som är bekvämlighet samt att sätta gränsen av vad man som anhörig själv klarar av (a.a.).

En annan syn på att ge hjälp till anhöriga har Quick & Siwertsson (1998) skrivit om. De menar att det sociala nätverkets svaghet eller styrka har stor vikt för den vardagliga omsorgen när man beaktar begränsningar och möjligheter för den funktionshindrade. I akuta situationer är det de anhöriga som de funktionshindrade vänder sig till. De menar att det inte går att betrakta de anhöriga som en homogen grupp eftersom varje anhörigsituation och relation är speciell. De anhöriga är ofta väldigt bundna och de har ansvaret för den sjuke hela dygnet. Ofta är det svårt att lämna över omsorgen till någon annan eftersom omsorgstagaren ställer krav på att det är just den anhörige ska finnas tillgänglig. I de fall där när ansvaret bli för stort eller när arbetet inte längre är frivilligt kan det leda till stora svårigheter och följderna kan bli risk för övergrepp. I de fall när förväntningarna som man som anhörigvårdare har inte går att uppfylla kan det leda till att man får dåligt samvete eller känslor av skuld och skam. I de fall när andra vårdalternativ blir aktuella vill de anhöriga ofta bli sedda med hänsyn till den 24 timmars vård de har erfarenhet av (a.a.).

I Östman (2005) beskrivs levnadsförhållanden som anhöriga till psykiskt sjuka lever under och de konsekvenser dessa kan få. Familjen påverkas inom många områden såsom arbete, familj, föräldraskap och hälsa. De barn som lever med en förälder som har en psykisk sjukdom löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa än andra barn. Dessa barn har ofta problem i vardagslivet det är vanligt att de känner skuld och har svårt med relationer till andra människor. Barnet kan ha svårt att förstå det beteende som den sjuke föräldern har men detta kan uppvägas av den förebild som den friske föräldern utgör. Att leva med en person med psykisk sjukdom medför att leva under press. Denna stress kan i vissa fall leda till att den anhöriges psykiska hälsa påverkas. Östman tar upp forskning som visar på att behandlingsresultaten av psykiskt sjuka blir bättre när man arbetar uppmuntrande och när man involverar familj och nätverk.

5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

I detta avsnitt presenterar vi de teoretiska utgångspunkter som vi har använt i vår uppsats som är empowerment, empowerment tillsammans med företräderskap och case management. Anledningen till att vi valde empowerment och företräderskap var att de kunde urskiljas i det empiriska materialet. Stödförmen case management finns med i regeringens psykiatriutredning som förslag till arbetssätt med personligt ombud. Organisationsteori har vi med för att kunna knyta till

organisationen PO – Skåne som är en ideell förening utan vinstsyfte med egna anställda personliga ombud.

5.1 Empowerment

Enligt Meeuwisse (1999) har begreppet empowerment som är ett centralt begrepp i vår uppsats inte en given definition. Det kan förklaras med allt som har med idéer, processer eller insatser som ökar de svaga individernas/gruppernas chanser att styra över sina egna liv. Begreppet kan således betraktas som medel men även som mål och går ut på att utveckla och stärka individers förmåga att ta befälet över sina liv. Den professionelle behandlaren uppfattar klienten som jämbördig med anspråk på delaktighet och ansvar. En risk som finns med diffusa begrepp är att de tolkas på olika vis beroende på de olika parternas intresse. En vanlig tolkning i professionella sammanhang är att det handlar om att genom social färdighetsträning öka svaga individers förmåga att klara av vardagslivet (Meeuwisse, 1999). Enligt Starrin & Jönsson (2000) handlar empowerment bland annat om känslan av att ha kontroll över sitt eget liv och tro på den egna förmågan. Empowerment i socialt arbete beskrivs som ett förhållningssätt som fokuseras på klientens integritet. Som socialarbetare handlar det om att uppmärksamma klientens behov och se till att dessa tillgodoses. Yrkesrollen för socialarbetaren blir till viss del förändrad då detta arbetssätt delvis är ett nytt tänkande och handlande (a.a.).

5.2 Empowerment och företrädarskap

Payne (2002) talar om empowerment och företrädarskap och att de båda tillsammans allt mer har kommit att användas i socialt arbete. Enligt Payne (2002) är syftet med empowerment att hjälpa klienten att ta makt och ansvar över sitt liv genom att stärka klientens självförtroende. Sociala och personliga hinder reduceras när makten flyttas över från omgivningen till klienten. Företrädarskap har som avsikt att representera klienternas intresse gentemot sociala strukturer och mäktiga grupper. Begreppet har till viss del sin härkomst från det juridiska området där man använder termen ”advocacy” då advokater företräder sina klienter. Payne (2002) hänvisar till Rose (1990) som beskriver tre praxisprinciper rörande empowerment och företrädarskap. Den första principen, kontextualisering, betyder att fokuseringen ligger på klientens egen förståelse över sitt liv och inte vad socialarbetaren har för målsättning. Avsikten är att utveckla en dialog där klienten får möjligheten att uttrycka sin syn på tillvaron. I den andra principen ses empowerment som en process där socialarbetaren urskiljer alla möjligheter som finns för att tillgodose klientens hjälpbehov. Den tredje principen är kollektivisering där klienten får hjälp att upprätta relationer med andra människor och på så sätt minska upplevelsen av isolering (a.a.). Trots att strategier rörande empowerment och företrädarskap har visat goda resultat i socialt arbete menar Payne (2002) att det finns en del faror med detta sätt att arbeta. Eftersom empowerment inriktar sig på utveckling av klientens förmåga och inte på förändring av samhälliga sociala strukturer läggs ansvaret på klienten. Risker med detta förfarande är att de inte har tillräcklig förmåga att hantera ansvaret och att de kan bli utan andra individuella stödåtgärder som de kan vara i behov av (a.a.).

5.3 Case-management

Case management är en stödform som utvecklades i USA och i Storbritannien för att kunna hantera omorganisationen inom den psykiatriska vården. Psykiatriutredningen konstaterade att en samordnande funktion till psykiskt

funktionshindrade även skulle behövas i Sverige och presenterade amerikanska studier av case management – verksamheter i sitt förarbete till psykiatripropositionen. Idén med case management är att allvarligt psykiskt funktionshindrade ska kunna ha en fullgod livssituation i samhället och ha tillgång till service, stöd och vård (Prop.1993/94:218). I propositionen föreslog regeringen att personligt ombud/case managers skulle tillsättas personer med långvarig och allvarlig psykisk störning vilket innebar att försöksverksamheter med personliga ombud drogs igång som 3-åriga projekt mellan 1995-1998. Utvärderingen av verksamheten som gjordes av Socialstyrelsen 1,5 år senare visade bland annat en minskning av vårdbehov, en förbättrad psykosocial funktion och en ökad livskvalité, trots att verksamheterna var olika och inte drevs av samma huvudmän. (Nilsson & Malm, 2002). Enligt Malm (2002) ger case management som arbetssätt de yrkesverksamma möjligheter att utvecklas i sina yrkesroller då de har får se sina klienter bli friskare och att de kan klara av saker som de inte kunnat tidigare. I Sverige har case management för psykiskt funktionshindrade fått namnet personligt ombud (Björkman, 2005)

Enligt Nilsson & Malm (2002) är case management ett evidensbaserat arbetssätt som kan beskrivas som en samordningsfunktion till hjälp och stöd för personer med kronisk psykisk sjukdom. Arbetssättet kan praktiseras både på individ och på strukturell nivå. Lindström (2002, s. 39) beskriver evidensbaserad medicin som ”forskningsbaserad och faktabaserad kunskap”. Vid utövandet av evidensbaserad medicin är vården kring patienten nogga och medvetet genomtänkt med tillämpning av aktuella behandlingsmetoder enligt den enskildes egna val (a.a.). Malm (2002) menar att personer med långvariga psykiska störningar såsom schizofreni och psykosjukdomar har bäst förutsättningar för tillfrisknande med en samhällsbaserad kombinationsbehandling som omfattar både läkemedel och psykosociala behandlingsmetoder. Organisationsformerna ska vara samlade och ändamålsenliga med en hög personkontinuitet (a.a.).

5.4 Organisationsteori

Enligt Olsson (1998) har under senare år det frivilliga sociala arbetet fått alltmer uppmärksamhet då de professionella är intresserade av hur de frivilliga organisationerna arbetar. Idag är frivilligorganisationer ett komplement eller ett alternativ till kommunal service. I många av landets kommuner diskuteras det hur den kommunala servicen ska utföras, om man ska utföra den själv eller överlåta arbetet till organisationer (a.a.). Boström m.fl. (2004) uttrycker utvecklingen med ordet ”marknadisering” när han menar frivilligorganisationer förväntas ta över det arbete som staten tidigare har skött (a.a.). Meeuwisse (1999) menar att nya sammanslutningar har vuxit fram, blandformer mellan frivilligt och offentligt, som en kompensation för kommunernas minskade ansvarstagande. Hon varnar för att risken med bidragstagande frivilligorganisationer är att de måste anpassa sig efter resursgivarens önskemål och tar sig an uppgifter som i realiteten strider mot organisationens eget intresse. Organisationernas identitet och autonomi är hotade om bidragstagandet är förenat med motprestationer i form av regelanpassning och specificerade arbetsuppgifter. Hon ser det som positivt att det idag finns möjlighet för frivilliga organisationer att etablera sig i samhället (a.a.).

Meeuwisse (1999) menar att man kan se två traditioner som på organisatorisk väg försöker uppnå klientdemokrati. Den ena traditionen försöker skapa demokratiska institutioner och rehabiliteringsmiljöer. Den andra traditionen är att klienterna själva står för organisationen och hjälper varandra både erfarenhetsmässigt och

praktiskt. Egenorganisering har blivit en viktig makt- och rehabiliteringsstrategi för människor som inte kan klara sig själva i samhället. Organisationen ger medlemmarna trygghet så att de inte behöver vara helt beroende av myndigheter. För klienten medför detta sätt att organisera sig både ett ökat inflytande och ett stärkt medborgarskap (a.a.).

Enligt Boström m.fl. (2004) visar tendenser på att de verksamheter som förr förvaltats av staten nu tas över och förväntas tas över av frivilliga organisationer. Detta har lett till diskussioner om vilken roll frivilliga organisationer ska ha i välfärdsstaten. De menar att frivilliga organisationer har förstatligats på så sätt att det sker en övergång till en annan organisationsform. Detta i sin tur medför att frivilliga organisationers karaktärsdrag har försvagats. Frivilliga organisationer har som funktion att vara en motvikt till offentlig sektor och marknaden. Organisationerna har en central roll i demokratiseringsprocessen som ständigt fortgår och är ett komplement till de verksamheter som bedrivs av offentlig sektor (Boström m.fl. 2004).

Norlin & Olsson (2000) tar upp kommuners och frivilligorganisationers olika sätt att arbeta och kommunicera på, de menar att samverkan är omöjlig om man inte förstår varandra. ”Alla relationer mellan kommun och frivilliga organisationer behöver inte basera sig på samverkan” Det kan vara av stort värde att vara insatt i varandras verksamheter och att hänvisa till varandra när det behövs (a.a. s.72).

6. REDOVISNING AV EMPIRI

I detta avsnitt presenteras inledningsvis våra intervjupersoner och därefter redovisas det insamlade empiriska materialet.

6.1 Presentation av intervjupersoner

Vi intervjuade fyra personliga ombud samt en verksamhetschef vilka är yrkesverksamma inom PO - Skåne. Ombuden har sina arbetsfält i städer av varierande storlek i Skåne och är i åldrarna från 33 år till 61 år. Samtliga informanter har beteendevetenskapliga utbildningar av varierande slag och flera av dem har även andra typer av utbildningar. Samtliga ombud har lång arbetslivserfarenhet både inom privat och offentlig sektor och har arbetat som personliga ombud under 2-3 år.

Verksamhetschefen har psykiatriutbildning och examen inom social omsorg samt ett antal delkurser av olika slag. Hon hade sitt första chefsjobb 1968 och har sedan dess haft många chefsbefattningar inom offentlig verksamhet. Hon gick över till privat verksamhet så kallad entreprenadverksamhet 1991 och har sedan dess innehaft olika chefsbefattningar inom denna sektor. Under sin yrkeskarriär har hon även arbetat som konsult. Som verksamhetschef inom PO - Skåne har hon arbetat i ett år.

I vår studie kommer intervjupersonerna att vara anonyma. Vi kommer att ge samtliga personliga ombud fingerade namn för att göra det svårare att urskilja dem. Intervjupersonerna kallar vi Kim, Love, Robin och Maria. Av naturliga skäl är chefen inte anonym då hon är den enda som har denna titel inom verksamheten.

6.2 Organisationen PO - Skåne

PO – Skåne är en platt organisation som består av en styrelse, en verksamhetschef, en utvecklingssamordnare, en administratör och de 26 personliga ombuden. Styrelsen representeras av tre ledamöter från RSMH och tre från IFS och dessa väljs demokratiskt varje år. Styrelsen har möte tio gånger per år och däremellan står verksamhetschefen i regelbunden kontakt med ordföranden och vice ordföranden som är mycket delaktiga i verksamheten. Det senaste året har även ombuden haft mycket kontakt med styrelsen. PO - Skåne är en ideell förening där verksamhetschefen och styrelsen har beslutsfunktion. Utvecklingssamordnarens roll är att vara ett stöd och ha en rådgivande funktion för alla personliga ombud i hela organisationen, och är om det behövs tillgänglig på telefon hela dygnet.

”Vi jobbar uteslutande med PO - verksamhet, vi har ingen annan verksamhet, vilket gör att det alstras mycket mer kunskap i en sådan här organisation. Jag som chef som inte har några andra under mig än ombuden gör också att jag kan koncentrera mig på PO - verksamheten” (Verksamhetschefen).

Verksamhetschefen förklarar att PO – Skåne är en entreprenadverksamhet som drivs på uppdrag av kommunen och att de har tio kommuner som de driver verksamheten åt. Det är kommunerna som betalar PO – Skåne för att bedriva verksamheten som till största delen finansieras genom bidrag från staten. Det är kommunerna som erhåller bidraget. PO – verksamheten är frivillig för kommunerna då den inte är lagstadgad och därför finns det kommuner som inte har någon PO – verksamhet. Idag vet man inte om PO – verksamheten blir lagstadgad och inte heller vem som i så fall blir huvudman.

”I Skåne är det ungefär en tredjedel som har egna ombud och så har vi en tredjedel och så är det en tredjedel som inte alls har personliga ombud och det är lägre än landets genomsnitt som är väldigt dåligt” (Verksamhetschefen).

På frågan om hur det går till att ansluta sig till PO – Skåne säger verksamhetschefen att det är upphandling i sedvanlig ordning enligt lagen om offentlig upphandling. Det är kommunerna som själva bestämmer avtalstiden. Eftersom detta är en relativt ny verksamhet har det varit rätt så korta avtalstider men vanligtvis när entreprenadverksamheten har pågått under en länge tid är det brukligt med femårsavtal.

”Du kan aldrig förutsäga om kommunen väljer en annan form för verksamheten, annat företag, i upphandling är det ju konkurrens och du vet ju inte om kommunen till exempel väljer att ta över verksamheten” (Verksamhetschefen).

En genomgående känsla som vi har av våra intervjuer är ombudens inställningar av att ha en chef som bryr sig om sina medarbetare. Verksamhetschefen själv säger att även om hon inte har svar på alla frågor så finns hon alltid till hands och att hon ansvar för alla oavsett var i länet de arbetar. Hon säger vidare att något som de har arbetat med inom verksamheten och som är viktigt, är att alla ska känna sig lika delaktiga vart de än befinner sig. Att alla har en vikänsla.

”Jag har skapat mig fyra ledord här i den här verksamheten, ordning och reda, delaktighet och att vara närvarande. Här gör man ju mycket ensamt och jag

tycker det är viktigt att man känner att man har en chef som är närvarande, trots att jag inte är med ute på fältet” (Verksamhetschefen).

PO - Skåne har egna mål och riktlinjer anpassade efter sin verksamhet. Verksamhetschefen säger att målen och riktlinjerna har sin grund i regeringens psykiatrireform som kom 1994 och som hon anser vara mycket klar och tydlig. Verksamhetschefen ansvarar för att avtal som ingåtts följs och att PO - Skåne levererar de tjänster som är avtalade.

En av utvecklingsamordnarens uppgifter är att kontrollera de personliga ombudens arbete så genom att se till att de vetenskapliga instrumenten används och om de inte används så undersöker hon varför så inte är fallet. En annat viktigt åliggande som hon har är att se till att klienterna tillhör målgruppen eftersom uppdraget från riksdagen är tydligt utformat. Vid intervju med ett annat ombud säger denna att det inte är lätt att avgöra vid första kontakten om klienten tillhör målgruppen eller ej. Skulle det visa sig att så inte är fallet överges inte klienten utan ombuden hjälper klienten vidare till någon annan kontakt. Hon betonar vikten av att strikt avgränsa sig annars överhoppas ombudet med uppdrag.

De personliga ombuden uppger att de kontinuerligt erbjuds fortbildning och att de har möjlighet att påverka innehållet. De flesta av våra intervjupersoner har gått en tiodagarsutbildning som länsstyrelsen ansvarar för och de har även deltagit i ett stort antal hel- och halvdagskurser. Ett av ombuden understryker att det är viktigt att lyssna på klienten för de har mycket kunskap och av dem kan man lära sig mycket. Verksamhetschefen införde nya rutiner då hon tillträdde sin tjänst i början på året då både hon och ombuden tyckte att hade haft för mycket utbildning. Nu tar man istället tillvara på den kompetens som ombuden själva har. De stora traditionella personalträffarna som gick ut på att informera är idag ersatta av mindre diskussionsgrupper där den enskilde har lättare att komma till tals. I diskussionsgrupperna tas olika teman upp såsom godmanskap, förvaltarskap och annat som de personliga ombuden kommer i kontakt med i sitt arbete. Här har man också möjlighet att delge de andra ombuden erfarenheter från sitt eget arbete. Verksamhetschefen berättar att det blev en del protester när hon delade en av grupperna men att det var en åtgärd som var nödvändigt för att uppnå det syfte som var tänkt med åtgärden.

6.3 Personliga ombuds arbete och yrkesroll

Det framkommer i intervjuerna att de personliga ombuden har flera roller som är utmärkande för deras arbete. Vi kan klart urskilja roller som företrädare och samordnare, att de ser till att klienterna får den hjälp som de behöver. Ombuden utför inte de arbetsuppgifter som de vet att det är andra yrkesgrupper som gör utan de samordnar och upplyser vilken hjälp som finns att få. Under flera av intervjuerna framkommer att de personliga ombuden ibland förväxlas med andra yrken som till exempel personliga assistenter eller kontaktpersoner. Kim förklarar skillnaden mellan kontaktperson och personligt ombud och menar att en kontaktperson ska syssla mer med vardagliga kontakten som att göra saker tillsammans med klient och det är inte ombudens arbetsuppgifter. I intervjuerna beskriver de personliga ombuden bland annat sitt arbete som hjälp till självhjälp, hjälp till återhämtning och att hjälpa klienterna att bli självständiga. En av intervjupersonerna beskriver att en del av arbetet går ut på att företräda klienten medan andra delar kan vara att diskutera och fungera som ett bollplank. Ett annat ombud säger att deras uppgift är att upplysa och att visa vad som finns då ett av

målen är att se till att klienterna får den vård, stöd, service och rehabilitering som de behöver och vill ha.

”Vi samordnar, så att de får den hjälp som de ska ha, vi är lite granna spindeln i nätet. Till exempel, att om de behöver en kontaktperson ser vi till att de får den kontakten och vill de ha en god man så får de det, det är den funktionen som vi har. Vi går ju aldrig in, som många tror ibland, som godemän” (Love).

Alla de personliga ombuden är väldigt noga med att framhålla att de arbetar på klientens uppdrag och att det är klienten som bestämmer vilken hjälp han eller hon behöver. Genomgående under intervjuerna påtalas hur viktigt det är att tänka på att det är klienten som bestämmer över sitt liv och frånse sina egna värderingar. Ett av ombuden säger att ibland kan myndigheter komma med förslag på insatser som de tycker klienten har behov av. Ett exempel kan vara att socialtjänsten vill att det personliga ombudet ska ombesörja så att klienten får hemtjänst för att det finns ett behov. Om klienten tycker att behovet finns hjälper hon till men hon tar aldrig några beslut bakom ryggen på klienten.

”Jag bestämmer allt med klienten, vad klienten vill. Det är klienten som styr. Allt sker på klientens villkor helt och hållet” (Kim).

I de personliga ombudens arbete ingår det att tala med klienterna om de rättigheter och skyldigheter som de har. Det är ett övergripande mål med verksamheten. Ett ombud ser en fördel av att inte ha arbetat inom psykiatri som hon menar kan neutralisera skyldigheter för personer med psykiskt funktionshinder. Hon tror att de ombud som har arbetat inom psykiatri kan ha högre toleransnivå och accepterar dåligt uppförande på ett helt annat sätt än vad hon gör.

”Det centrala är att hjälpa klienten att styra sitt eget liv, att de få ett nätverk, att alla får rättigheterna som de har rätt till, men det gäller även att informera om skyldigheterna som finns i samhället” (Maria).

Flera av ombuden beskriver att det är vanligt att de följer med vid läkarbesök eftersom att klienterna ofta känner att de inte blir tagna på allvar. Klienterna upplever att läkaren lyssnar mer på vad de har att säga när det personliga ombudet är med.

”Klienterna säger ofta att för första gången har de blivit tagna på allvar när jag är med,” vad konstigt att bli tagen på allvar. Tidigare har han inte lyssnat på mig ett dugg men när du sitter med så”, det är nästan så regelbundet att de säger det” (Kim).

Ett av ombuden säger att en del klienter är väldigt rädda för att gå till läkare och att det medför att de blir så nervösa att de inte hör vad läkaren säger. Därför är det bra att ombudet är med som efteråt kan återge vad som hade blivit sagt och att på så sätt förhindra att klienten oroar sig.

”Många är ju så jätterädda för att gå till läkare, de tycker att han sitter här uppe, de blir nervösa och har kanske panikångest och då hör de inte vad läkaren säger och då har vi möjligheten att återge de när de ringer och frågar” (Love).

Vid en intervju berättar ombudet att hon brukar hjälpa klienterna med att *skriva överklaganden* och det gör hon och klienten tillsammans. Klienten skriver oftast först en kladd med sina vanliga ord som sedan skriver hon om texten till korrekt svenska. Klienten får därefter läsa texten eller få den uppläst för att ge sitt godkännande. Ombudet säger att klienterna brukar tycka att detta är jättebra sätt att arbeta på.

Alla i PO –Skåne arbetar efter verksamhetens mål och riktlinjer men det är främst i intervjuerna med Love och Maria som det tydligt framkommer varför personliga ombud behövs. Love menar att uppdraget i första hand går ut på att ta tillvara klienternas intressen så att de får kontroll över sin tillvaro och så småningom kommer ut i samhället igen. Hon framhåller att hon tycker det är viktigt att personliga ombud arbetar fristående från myndigheter och att man med detta sätt att arbeta når de som har det allra svårast. Kommunen har inte de resurser som krävs för att hitta dessa personer. Det är många gånger människor som har blivit brända av myndigheter och som det tar lång tid att hjälpa för att de ska få tilltron tillbaka. Maria säger att detta är en grupp som verkligen behöver personliga ombud eftersom de inte kan ta tillvara sina egna intressen. Deras kognitiva funktionsnedsättningar gör att de exempelvis inte alltid har förmågan att själva söka pengar eller skaffa sig en sysselsättning. Love ser att målgruppen ökar och att klimatet på arbetsmarknaden har hårdnat och menar att arbetslöshet eller en skilsmässa kan göra så att människor hamnar utanför systemet.

/.../ här tänker vi bara på klienten, jag tror det är väldigt viktigt, vi kan nå dem på ett helt annat sätt än myndigheter, vi har inget kontor där vi sitter, där vi kan nås på vissa tidpunkter utan vi har ju telefonen med oss när vi är ute och den är på hela tiden /.../ (Love)

Samtliga av dem som vi har intervjuat föredrar att använda begreppet *klient* även om organisationerna bakom PO – Skåne säger *brukare* och att det är det begreppet som står i riktlinjerna. Robin förklarar att inom PO – Skåne är klient det begrepp som används och att det var den benämning som de kunde komma på som var den mest neutrala. Eftersom personliga ombud företräder klienter och arbetar på klientens uppdrag är det passande till PO - verksamhetens syfte. Ett av ombuden berättar att det är många i målgruppen som inte tycker om ordet brukare medan vissa tycker det är ett jättebra ord. Klient är mer neutralt och är ett begrepp som används inom juridiken där vem som helst kan vara klient. Hon menar att en brukare inte är vem som helst och hon förklarar att det är speciellt de yngre som hon arbetar med som inte vill bli kallade brukare då det är ett begrepp som används inom psykiatrin och därför negativt laddat. Ett annat ombud tycker att klient är formulering som är odefinierbart och som kan gälla för vem som helst dock menar hon att det kanske inte är helt bra men ändå bättre än andra begrepp som används.

”Mina klienter ska känna att de har samma värde som alla andra har och då är det ett bra uttryck /.../ det finns så många stämplat och fördomar från andra håll så det ska inte vara från oss” (Love)

När vi ställer frågan varför intervjupersonerna har valt att bli personliga ombud blev svaren mycket skiftande. En gemensam nämnare är att de har en önskan att få hjälpa andra människor och speciellt människor med psykiskt funktionshinder.

Längtan efter att ge hjälp till utsatta grupper och att kunna bistå dem med juridisk hjälp är en anledning till yrkesvalet.

Ett av ombuden berättar att anledningen till att hon är personligt ombud idag var att hon fastnade för formuleringen i platsannonsen och det var arbetssättet att arbeta för klienten som tilltalade henne.

”Att gå tillbaka till basic att jobba med människor med psykiska problem och psykotiska problem, det är en utmaning. /.../ Nu ville jag ta tag i detta för jag trodde då att jag hade en kompetens en förmåga att förstå dem, och det har visats sig att det var rätt steg att ta” (Kim).

Alla ombuden betonar vikten av att informera om sitt arbete på myndigheter och till andra berörda grupper i samhället. De personliga ombuden som varit med och byggt upp ombudsarbetet från början har genom att informera om sitt arbete lagt grunden för ett gott samarbete. Genomgående för alla intervjupersonerna är att de är mycket nöjda med det samarbete som de har med myndigheter och andra berörda på den ort där de är verksamma. Ett av ombuden påpekar att ett gott samarbete underlättar hennes arbete, att myndigheterna vet vem hon är när hon ringer och det underlättar att få prata med rätt person. I en av intervjuerna kommer det upp att samarbetet med polisen inte fungerar så bra trots att ombuden flera gånger har velat komma och informera. Från ombudens sida finns en önskan om att ses som en resurs istället för ett hot. Samtidigt påpekar de vikten av att hela tiden fortsätta informera eftersom det är en ständig omsättning på personal speciellt inom kommunerna.

”Man ska istället utnyttja oss som en resurs så hade de kunnat ha väldigt stor glädje av oss, vi hade kunnat komma jättelångt tillsammans” (Love).

I de personliga ombudens arbetsuppgifter ingår det även att påtala systemfel som de upptäcker i sitt arbete med klienterna. Det kan vara fel och brister i kontakten med myndigheter, exempelvis att klienten har för många socialsekreterare vilket är svårt att hantera för en psykiskt funktionshindrad person. Ett av ombuden påtalar svårigheten när man upptäcker systemfel hos en myndighet och det kan drabba klienterna. För att kunna agera måste man då ha klientens tillåtelse. Dessa systemfel dokumenteras i verksamhetsrapporten som är en offentlig handling och som går ut till samtliga politiker.

De personliga ombuden har inte några kontor utan de har till stor del sin arbetsplats ute i samhället där de träffar sina klienter. Ibland träffar ombuden klienterna i deras hem och då finns det speciella säkerhetsföreskrifter uppsatta av PO – Skåne som de skall arbeta efter. Där tar organisationen upp punkter om hur ombuden skall agera exempelvis vad man ska tänka på i mötet med klienten, att de skall gå på sin magkänsla, när man inte bör besöka klienten i bostaden och var man bör sätta sig när man är hemma hos klienten. De bedriver också uppsökande verksamhet på offentliga platser som stationer, men även på ställen där de vet att deras målgrupp kan finnas som exempelvis verksamheter som vänder sig till hemlösa. Tre av fyra ombud som vi har intervjuat uppger att de någon gång känt sig hotade i sitt arbete. Ett av ombuden menar att man skall ha respekt för jobbet speciellt vid kontakten med de klienter som har en dubbel problematik. Ett av ombuden har aldrig upplevt hot men säger att hon varit rädd en gång.

”Jag har aldrig sedan dess känt mig hotad, klart att någon har sagt saker men jag har ändå känt att det inte har varit personligt mot mig. /.../ Vi går väldigt mycket på vår egen intuition” (Love).

Genomgående för alla våra intervjupersoner är att de har ett positivt förhållningssätt till sitt arbete. Verksamhetschefen berättar att personalomsättningen och sjukfrånvaron är mycket låg vilket hon menar är ett tecken på att ombuden trivs med sitt arbete. Vidare tror hon att det arbetssättet som man har inom PO - Skåne är attraktivt och att det är en orsak till att personalen stannar kvar. Ett ombud säger att hon trivs så bra med sitt arbete, sina arbetskamrater och sin chef att hon inte skulle vilja byta arbete även om hon blev erbjuden en mycket bättre lön. Ombudet vid en intervju uppger att hon har dåligt betalt nu mot vad hon har haft tidigare men att ha ett meningsfullt arbete är viktigare än lönen. Om hon behöver prata om något finns det alltid någon arbetskamrat som hon kan ringa, och sen är det viktigt att komma ihåg att klienterna ger väldigt mycket tillbaka. Ett av ombuden upplyser oss att detta är ett arbetssätt som har möjligheter och är efterfrågat då det kan implementeras i andra yrkesgrupper i samhället. Hon menar att det egentligen är så här man ska arbeta med respekt för individen och utgå från vad individen vill och inte vad andra tycker och tänker.

”Jag har jobbat mycket med det stora så gick jag inåt. Jag bär på mycket kunskap som jag förankrat hos klienterna och nu använder konkret med människor. Det är ett otroligt meningsfullt arbete” (Kim).

”Det är ett fantastiskt roligt jobb./.../Det finns inga gråzoner i det här jobbet antingen älskar man det eller så hatar man det, det finns inget ja det är väl okej” (Love).

Vid samtliga intervjuer samtalande vi om ombudens arbetstid och planeringen av deras arbete. Alla ombuden arbetar 40 timmar i veckan utlagt på hur de själva vill ha det över veckan. Flera av ombuden uppger att de planerar sin tid utifrån klienternas behov. Maria ser en möjlighet med arbetet som personligt ombud med att ha friheten att ta ledigt en vardag och ta igen det vid någon annan tid eller på en annan dag. Hon ser det som enorm valfrihet, men att det även är mycket ansvar. Love stänger aldrig av telefonen eftersom hon vill att hennes klienter alltid ska kunna nå henne. Hon ger klienterna den möjligheten för att hon veta att de respekterar hennes tid och ringer inte i onödan. De som mår dåligt ringer och får lov att göra det och genom denna tillgänglighet menar Love att hon kan avvärja komplikationer för klienten. Kim stänger av mobilen på helgerna men klienten kan vid behov ringa på överenskommen tid. Verksamhetschefen menar att det är både befogenheter och ansvar att disponera sin tid på bästa sätt.

”Vill jag jobba en kväll gör jag det, vill jag jobba en lördag eller söndag gör jag det men jag måste uppfylla mina 40 timmar” (Robin)

”Det är något som är utmärkande för PO – Skåne att vi har så hög tillgänglighet och sen så är det upp till varje ombud att avgöra när man måste stänga sin telefon” (Verksamhetschefen)

Ett av ombuden understryker att hon tycker att det är lättare att uppnå ett bra resultat när klienten själv tar kontakt med henne för då finns motivationen och

viljan där. När en ny klient ska få ett ombud fungerar det på olika sätt i de olika grupperna i organisationen. Ett av ombuden berättar att i hennes grupp tycker de att det är viktigt att klienten från första början endast träffar det ombud som de sedan ska ha kontakt med. Det är viktigt för dessa klienter eftersom de tycker att det är jättejobbigt att träffa nya människor. I intervjuerna kommer den problematik som målgruppen har fram mycket tydligt. Det är personer som är svårt psykiskt funktionshindrade och som har exempelvis schizofreni, är paranoida eller manodepressiva, har ångest eller psykoser. En del hör röster, ser syner, har låtsaskompisar eller lider av vanföreställningar. Många av klienterna är så kallade dubbeldiagnoser, ett av ombuden uppger att det är jättevänligt att hennes klienter självmedicinerar för att överleva vilket leder till ett missbruk. Ibland kan ombuden möta personer som under sitt maniska tillstånd tyckt att livet är en fest och satt sig i skulder som senare kan leda till fruktansvärda konsekvenser med följder som exempelvis kraschade äktenskap. Flera av ombuden påpekar att bli psykiskt sjuk är något som kan drabba oss alla om vi lever under tillräckligt pressade förhållanden som t ex krig. De upplyser oss också om att de har klienter från alla samhällsskikt som har utbildningar ifrån enbart grundskolan till läkarexamen. Ett av ombuden tycker att klimatet i samhället har blivit mycket tuffare de senaste åren och hon kan se en ökning av unga kvinnor och män som är hemlösa idag om hon jämför med för bara några år sedan.

”De flesta är inte så sjuka och det finns alltid en frisk sida och det är den vi plockar fram och jobbar med” (Robin).

”Enligt mina erfarenheter, min uppfattning har de flesta i den här gruppen en överkonsumtion av alkohol och de flesta som jag jobbar med håller på med droger också” (Maria).

Hjälbehovet hos de personliga ombudens klienter består av många olika delar. En är bostadsfrågan eftersom många är hemlösa. Att inte ha någon sysselsättning är också ett vanligt problem detta kan vara en bidragande orsak till den enorma ensamhet som många av klienterna upplever. Det allra vanligaste problemet som så gott som alla har är ekonomiska problem som exempelvis betalningsanmärkningar eller problem med kronofogden. Detta är dock det problem som är lättaste att åtgärda menar ett av ombuden. Klienterna kan drabbas av kognitiva funktionshinder som visar sig i form av koncentrations och perceptions störningar och man kan drabbas av rubbad textuppfattning. Detta har ingenting med intelligensen att göra men som funktionshindrad är detta jätte jobbigt och gör att man ger upp utan att ha läst färdigt första raden. Ett annat ombud säger att hennes klienter behöver arbeta på att planera sin tid, för hela samhället går ut på att komma upp på morgonen och iväg till ett jobb.

”Det finns basala behov tak överhuvudet, mat i magen och värme. Det måste vi jobba med först, när de behoven är uppfyllda så kan vi jobba med andra saker” (Robin).

”Ekonomi är helt avgjort det största problemet, att de har kommit back väldigt mycket med räkningar och så och då hjälper vi dem till budgetrådgivning, kronfogden, försöker hjälpa till och se om man kan skriva över någonting” (Love).

Samtliga av de intervjuade har varit med om att kontakter med klienterna har avslutats. Många klienter vill inte helt släppa kontakten med ombudet utan väljer att ha möjligheten att kunna ringa ombudet när och om de känner att det behövs. Ett av ombuden beskriver det som att de känner att de börjar bli flygfärdiga. Det är inte konstigt menar ett av ombuden för med en del av klienterna har det hänt så mycket förändringar. Ett av ombuden berättade solskenshistorier om några tidigare klienter som det gått bra för, en som idag har både familj och barn och en som idag är gift och studerar. Alla som vi intervjuade har klienter som är föräldrar. Det är inte alla som lever tillsammans med sina barn och en del har vuxna barn. I de fall när klienter har barn som är under 18 år har ombuden anmälningsplikt om de upptäcker att barnet far illa.

”Är det barn som far illa går barnen före klienten och då anmäler vi./.../Det ruckar vi inte en sekund på./.../Skulle det dyka upp är det barnets säkerhet som gäller” (Love).

De personliga ombuden för inga journaler över sina klienter med namn och andra personuppgifter som kan härledas till person utan när de dokumenterar ges klienten ett nummer så ombuden själva vet vilken person det gäller. Denna dokumentation stannar inom verksamheten eftersom tystnadsplikt och sekretess råder. Exempelvis kan inte kommunen ringa och fråga om de har en speciell klient. Ett av ombuden berättar att de flesta klienter inte vill ha sina personuppgifter cirkulerande eftersom de flesta är brända på myndighetspapper. Flera av ombuden tar upp sekretessaspekten i intervjuerna. Ett av ombuden berättar att sekretessen är en av de första sakerna hon informerar klienten om. Att informera om att hon aldrig berättar vem som är hennes klienter och att hon aldrig tar kontakt med någon utan att klienten vill det behöver ibland upprepas flera gånger.

”Jag tycker att den stora svårigheten är sekretessen samtidigt som det är en trygghet” (Maria).

6.4 Klienten i centrum

Relationen mellan de personliga ombuden och klienterna utgör ett centralt tema i alla våra intervjuer. Klienterna har ett personligt ombud som de har kontakt med men vid långvarig sjukdom och semester kan de ha kontakt med ett annat ombud om de själva vill. Hur många klienter varje ombud har varierar, de vi intervjuade arbetade heltid, 40 timmar som personligt ombud och har mellan 15 – 22 klienter. För samtliga ombud kommer klientkontakten alltid i första hand även om de har många andra arbetsuppgifter som de ska hinna med. Att ge klienten tid är något som ombuden anser vara väldigt viktigt och det är i klientkontakten som de lägger merparten av sin arbetstid. Ett annat ombud berättar att hon har personliga kontakter med alla sina klienter utom med en klient som hon enbart har telefonkontakt med. Den mesta tiden går till klienterna, hon försöker lägga en dag till kontorsarbete, men det brukar bara bli fyra timmar.

Ett av ombuden understryker för att ett långvarigt resultat ska uppnås måste kontakten få ta tid. Hon anser att det är en styrka att ha brukare och anhängiga i styrelsen som har förståelse för tidsaspekten.

”För om det skall bli ett långvarigt resultat tar det tid och måste få ta tid och där är det en styrka att vi har brukare och anhängiga i vår organisation i styrelsen som

säger att det får ta tid. Det tror jag är den stora skillnaden mellan oss och andra organisationer ute i landet att vi jobba längre med varje klient och att det är OK att göra det” (Maria).

Alla ombuden uppger att de har ett mycket gott förhållande till sina klienter och det märks också på deras sätt när de pratar om sitt arbete. I talet om klienten visar ombuden stor respekt och empati och de värnar om att klienterna ska ha en fungerande livssituation. Kim talar mycket om att uppmuntra och stödja klienten och hjälpa dem att se vilka möjligheter som finns. Ombuden beskriver att de agerar som medmänniskor gentemot klienterna och de har i många fall större framgång i att nå vissa klienter än vad myndigheterna har.

”Vi sitter inte här uppe och tittar ner på dem, utan att vi möter dem på deras nivå och försöker liksom komma in så att de känner medmänsklighet från oss, vi är inte ett dugg bättre än dem, utan de har råkat komma i den här situationen, det kunde lika väl ha hänt att det var jag som gjorde det ju” (Love).

Maria framhåller hur viktigt det är för de professionella som möter denna grupp att de har förståelse och att de verkligen lyssnar på vad klienterna har att säga. Att inte ta till sig om klienten har en manisk eller depressiv dag utan istället ringa upp en annan dag för att höra hur det är. Denna typ av ärenden får inte glömmas bort.

7. ANALYS

Utifrån vår undersökning kommer vi i analysen att ta upp PO – Skåne som organisation, hur den är uppbyggd och hur den fungerar. Vi kommer att diskutera vilket förhållande frivilliga och offentliga verksamheter har till varandra i utövandet av socialt arbete. Eftersom organisationen PO – Skåne är en ideell förening utan vinstsyfte med egna anställda personliga ombud vill vi se hur den utmärker sig i förhållande till den offentliga sektorn.

Vi ämnar redogöra för vad syftet med personliga ombud är och varför de behövs. En annan punkt som vi kommer att diskutera är vad det innebär att vara personligt ombud och hur de ser på sitt arbete. Begreppen klient och brukare är också något som vi diskuterar. Detta tänker vi koppla till dessa teoretiska utgångspunkter, empowerment, empowerment tillsammans med företrädarskap, case management och organisationsteori. Empowerment och företrädarskap är begrepp som vi har funnit i det empiriska materialet och case management som fanns med i psykiatriutredningen har legat som underlag för införandet av personligt ombud. Organisationsteori använder vi för att se hur PO – Skåne förhåller sig till andra organisationer som utövar socialt arbete.

7.1 Organisationen PO – Skåne, en ideell verksamhet

Meeuwisse (1999) hävdar att i det svenska samhället idag inte längre är en självklarhet att det är den offentliga sektorn som skall utföra det sociala arbetet. För att den sociala välfärden skall kunna upprätthållas har frivilligorganisationerna fått en allt större roll då de har andra förutsättningar i engagemang och tillhörighet jämfört med den offentliga sektorn Boström m.fl. (2004) menar att det finns tendenser som visar att verksamheter som förr förvaltats av staten nu tas över och även förväntas tas över av frivilliga organisationer. Detta har lett till diskussioner om vilken roll frivilliga organisationer ska ha i välfärdsstaten. Enligt Olsson (1998) är frivilliga

organisationer idag ett alternativ eller ett komplement till den kommunala servicen och det diskuteras om arbetet skall utföras av kommunen själva eller om det skall överlåtas till organisationer (a.a.). Här kan vi se att det stämmer väl överens med hur verksamhetschefen beskriver PO – Skåne som är en platt organisation som består av en styrelse, en verksamhetschef och de 26 personliga ombuden. PO – Skåne är en ideell förening utan vinstsyfte som är brukar- och anhörigstyrd. Styrelsen representeras av tre ledamöter från RSMH och tre från IFS och dessa väljs demokratiskt varje år. Verksamhetschefen och de personliga ombuden har regelbunden kontakt med styrelsen. Verksamheten PO – Skåne är helt fristående från myndigheter, vård- och serviceorganisationer. Verksamheten utförs på entreprenad på uppdrag av kommunerna och den finansieras av statliga bidrag och har egna anställda som uppbär lön (www.po-skane.org). Verksamhetschefen för PO – Skåne menar att eftersom detta är en verksamhet som enbart har uppdraget att utföra tjänsten personligt ombud menar hon att det genereras mycket mer kunskap inom en sån här organisationen jämfört med andra. Verksamhetschefen förklarar detta med att hon har den möjligheten att enbart koncentrera sig på PO – verksamheten. Detta kan vi koppla till Meeuwisse (1999) som beskriver två traditioner som på organisatorisk väg försöker uppnå klientdemokrati. Den ena traditionen försöker skapa demokratiska institutioner och rehabiliteringsmiljöer. Den andra traditionen är att klienterna själva står för organisationen och hjälper varandra både erfarenhetsmässigt och praktiskt. Egenorganisering har kommit att bli en viktig makt- och rehabiliteringsstrategi för människor som inte kan klara sig själva i samhället. Organisationen ger dessa människor trygghet så att de inte behöver känna sig helt beroende av myndigheter (a.a.).

Enligt Boström m.fl. (2004) har frivilliga organisationer förstatligats på så sätt att det sker en övergång till en annan organisationsform. Konsekvensen har blivit att frivilliga organisationers karaktärsdrag har försvagats. Detta medför att frivilliga organisationer motviktsfunktion till offentlig sektor och marknaden reduceras (a.a.). Larsson (2000) anser att föreningar och sammanslutningar har haft en betydelsefull roll för framväxten av socialt arbete i Sverige. Organisationerna har inte bara ett stort inflytande på lagstiftning utan även på det sociala arbetets metodutveckling och internationalisering (a.a.). Här kan vi se att PO – Skåne tillför utvecklingen av metoder i socialt arbete genom sitt sätt att arbeta med exempelvis ”hjälpa till självhjälp”, vara företrädare, fungera som samordnare av vård och stödinsatser och att påpeka systemfel. Boström m.fl. (2004) uttrycker utvecklingen med ordet ”marknadisering” där frivilligorganisationer förväntas ta över det arbete som staten tidigare har skött. Enligt Larsson (2000) finns det i Sverige en rad olika sammanslutningar som har anknytning till socialt arbete och ses som viktiga medaktörer inom området. Viktiga organisationer för människor med psykisk ohälsa är Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Fontaine House - rörelserna. Dessa organisationer utgör en ny typ av samhällsvetenskaplig diskurs som kallas ”den tredje sektorn” (a.a.). Organisationerna har en central roll i demokratiseringsprocessen som ständigt fortgår och är ett komplement till de verksamheter som bedrivs av offentlig sektor (Boström m.fl. 2004).

Vi kan konstatera att PO – Skåne passar in i Meeuwisses (1999) beskrivning på en sammanslutning som en blandform mellan frivilligt och offentligt arbete. Meeuwisse (1999) ser dessa blandformer som en kompensation för det minskade ansvarstagandet från kommunernas sida. I många kommuner saknas strategier att

ta hand om psykiskt sjuka då de har dålig kunskap om lagstiftning och vilka som omfattas av lagen (Öjemar, 2005). I detta fall anser inte vi att det är fråga om ett minskat ansvarstagande från kommunernas sida eftersom det är kommunerna som är huvudmän och har det övergripande ansvaret för insatsen. Eftersom personligt ombud inte är lagstadgad rättighet är inte kommunerna skyldiga att tillhandahålla tjänsten (Socialstyrelsen, 14/2000). Här anser vi att kommunerna har tagit sitt ansvar då de erbjuder insatsen trots att de egentligen inte är skyldiga till det. Enligt verksamhetschefen har de genom offentlig upphandling anslutit sig till PO – Skåne. Här kan vi se att kommunerna gjort ett aktivt val att anlita en ideell förening som drivs av brukare- och anhörigföreningar för att utföra uppdraget åt dem. Verksamhetschefen förklarar vidare att PO – Skåne är entreprenadverksamhet som drivs på uppdrag av kommunerna som är anslutna. Det är kommunerna som erhåller statsbidraget och som i sin tur betalar PO – Skåne för att bedriva verksamheten som till största delen finansieras av statliga bidrag. Vidare berättar verksamhetschefen att i Skåne har ungefär en tredjedel av kommunerna egna ombud, en tredjedel har inga ombud alls och en tredjedel anlitar PO – Skåne som uppdragsgivare. Hon förklarar även att det inte går att förutsäga om kommunerna väljer en annan form för sin PO – verksamhet, något annat företag eller att de själva tar hand om verksamheten. Eftersom det i upphandling är det konkurrens. Enligt socialstyrelsen (2005b) är det i Sverige 85 % av PO – verksamheterna som drivs kommunalt och 15 % som drivs av entreprenörer som kan vara stiftelser, vårdförbund eller ideella föreningar. Här kan vi fråga oss varför endast 15 % drivs av andra aktörer än den offentliga sektorn.

Norlin & Olsson (2000) tar upp kommuners och frivilligorganisationers olika sätt att arbeta och kommunicera på, de menar att samverkan är omöjlig om man inte förstår varandra. De menar att relationer mellan kommun och frivilliga organisationer inte behöver basera sig på samverkan utan det kan vara av stort värde att vara insatt i varandras verksamheter och att hänvisa till varandra när det behövs (a.a.). Socialstyrelsen (14/2000) framhåller att grunden för att de personliga ombuden skall kunna utföra ett resultatrikt arbete är ett fungerande samarbete mellan de lokala huvudmän som har ansvar för insatser och rehabilitering av de psykiskt funktionshindrade. Regeringen påpekar att samarbete bör bedrivas med andra aktörer på kommunal och/eller länsnivå (a.a.). Detta stämmer väl överens med vad som kom fram i våra intervjuer där de personliga ombuden framhåller vikten av att informera berörda grupper om det arbete de utför. Denna information leder till att underlätta ombudens arbete där samarbetet med myndigheter är en del. I intervjumaterialet kommer det upp att samarbetet med polisen inte fungerar som det hade kunnat göra om ombuden fått komma och presentera sig och informera om sitt arbete. Ombudet understryker att om de hade setts som en resurs så hade ett samarbete varit gynnande för båda parter.

Meeuwisse (1999) varnar för att risken med bidragstagande frivilligorganisationer är att de måste anpassa sig efter resursgivarens önskemål och tar sig an uppgifter som i realiteten strider mot organisationens eget intresse. Organisationernas identitet och autonomi är hotade om bidragstagandet är förenat med motprestationer i form av regelanpassning och specificerade arbetsuppgifter. Hon ser det som positivt att det idag finns möjlighet för frivilliga organisationer att etablera sig i samhället (a.a.). Meeuwisse (1999) menar att entreprenören måste anpassa sig efter uppdragsgivarens önskemål eftersom det är de som står för resurserna. Detta stämmer överens med vad verksamhetschefen säger att det är

hon som har ansvaret för att avtal följs och att organisationen levererar de tjänster som är avtalade. Vi ser däremot ingen koppling mellan PO – Skåne och Meeuwisses (1999) resonemang om att frivilligorganisationer måste ta sig an uppgifter som strider mot deras eget intresse. Eftersom PO – Skåne som drivs av anhöriga och brukare har de ett egenintresse och ser till att vård- och stödinsatserna blir till klientens bästa ([www. po-skane.org](http://www.po-skane.org)). Dessutom styrks detta resonemang av speciellt ett av de personliga ombuden som vi intervjuade. Hon påtalar att det är en styrka att ha brukare och anhöriga i styrelsen då uppdragen får ta tid och det menar hon är en skillnad mellan PO – Skåne och andra organisationer som utför samma uppdrag. Printz (2004) anser det vara av stor vikt att grupper som använder viss samhällsservice bedriver inflytande över denna. Det framgår också av hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och LSS att den enskilde skall ha inflytande över den vård och hjälp som den är i behov av. Eftersom personer med psykiska funktionshinder har kunskaper och erfarenheter är det betydelsefullt att de får vara med och påverka verksamheter som de är berörda av (a.a.). Under en av våra intervjuer understryker ett av de personliga ombuden hur viktigt det är att lyssna till klienten för att de har mycket kunskap och att man kan lära sig mycket av dem.

7.2 Personligt ombuds arbete och yrkesroll

I psykiatriutredningen som tillkom 1989 kartlades de psykiskt funktionshindrades levnadsförhållanden och resultatet visade att denna grupp har det betydligt sämre än andra samhällsgrupper (Printz, 2004). Alla de personliga ombud som vi intervjuade är överens om att klienternas hjälpbehov stort och består av många olika delar. Det allra vanligaste är ekonomiska problem som exempelvis betalningsanmärkningar och hyresskulder. Detta är dock det problem som är lättast att åtgärda menar ett av ombuden. Ett annat vanligt problem är när klienterna inte har någon sysselsättning som kan vara en bidragande orsak till ensamhet som är ett annat stort problem för denna grupp. Detta knyter vi till Printz (2004) som menar att behoven hos människor med psykiska funktionshinder är väldigt individuella och att stödåtgärderna därför bör vara personligt anpassade. Ett av ombuden i vår undersökning påpekar att personliga ombud först och främst måste jobba med att tillgodose de basala behoven först, tak över huvudet, mat i magen och värme. När dessa behov är uppfyllda kan de gå vidare och arbeta med andra behov som till exempel sysselsättning.

En stor del av de psykiskt funktionshindrade har på grund av sin sjukdom inte förmågan att framföra vad de är i behov av för hjälp eller att kräva de insatser som de enligt lagen har rätt till (Printz, 2004). I vår undersökning framkommer att PO - Skånes målgrupp är personer med svåra psykiska funktionshinder som exempelvis schizofreni och manodepressivitet. Andra problem kan vara att klienterna lider av vanföreställningar, hör röster eller ser syner. Många av klienterna är hemlösa utan någon inkomst alls, de kan ha dubbeldiagnoser och en del självmedicinerar för att överleva. Klienternas kognitiva funktionsnedsättningar gör att de inte har förmågan att ta tillvara sina egna intressen som kan vara att söka pengar eller att skaffa sig en sysselsättning. Vad kan då ett personligt ombud göra för att hjälpa dessa personer? Målet med PO – Skånes verksamhet är att bidra till den enskildes tillfrisknande och se till att förutsättningar skapas för ett självständigt liv. Individerna ska få möjlighet att återvinna sin roll i samhället och att förbättra sin livssituation (www.po-skane.org). Ett av de personliga ombuden menar att uppdraget i första hand går ut på att ta tillvara klienternas intresse så de får kontroll på sin tillvaro för att så småningom komma ut i samhället igen. Hon

framhåller också att det är viktigt att de personliga ombuden arbetar fristående från myndigheter. Hon menar att det är det lättaste sättet att nå dem som har det allra svårast då dessa människor ofta är brända av myndigheter och som det tar lång tid att få hjälpa.

För att öka stödet till de psykiskt funktionshindrade beslutade regeringens psykiatriutredning år 1995 att starta en treårig försöksverksamhet med personliga ombud. Regeringen konstaterade att stödet till de psykiskt funktionshindrade skulle kunna förbättras om de fick hjälp av personliga ombud. Dessa skulle ha ett klart fastställt ansvar för att den enskildes behov uppmärksammades och att åtgärderna för denne samordnades (Socialstyrelsen, 14/2000). Utvärderingen av försöksverksamheterna visade många positiva aspekter som exempelvis minskad slutenvård och ökad stabilitet i boendet. Detta medförde att regeringen i maj år 2000 beslutade att ge stadsbidrag till kommunerna så att de kunde bygga upp och driva permanenta verksamheter med personligt ombud. Psykiatriutredningen föreslog case management som stödform då detta arbetssätt hade haft stor framgång bland annat i USA. Grundtanken med case management är att allvarligt psykiskt funktionshindrade ska ha en tillfredsställande livssituation (Prop.1993/94:218). Här ser vi på ett tydligt sätt att PO – Skånes verksamhet har sin grund i psykiatireformen och detta styrks av verksamhetens målsättningar som bland annat är att bidra till individens återhämtning, att skapa förutsättningar för ett eget självständigt liv och att förbättra individens livssituation (www.po-skane.org). Det understryks både av verksamhetschefen och av ombuden att de arbetar efter särskilt för verksamheten utformade mål och riktlinjer som är bestämda av styrelsen och har sin grund i psykiatireformen. Ett ombud säger att uppdraget huvudsakligen går ut på att ta tillvara klientens intresse och hjälpa dem att komma ut i samhället igen.

Case management för psykiskt funktionshindrade har i Sverige fått namnet personligt ombud (Björkman, 2005). Nilsson och Malm (2002) förklarar case management som ett evidensbaserat arbetssätt vilket kan beskrivas som en samordningsfunktion till personer med kronisk psykisk sjukdom. Malm (2002) menar att personer med långvariga psykiska störningar såsom schizofreni och psykossjukdomar har bäst förutsättningar för tillfrisknande med en samhällsbaserad kombinationsbehandling som omfattar både läkemedel och psykosociala behandlingsmetoder. Organisationsformerna ska vara samlade och ändamålsenliga med en hög personkontinuitet (a.a.). Detta kan vi knyta till PO – verksamheten där klienterna har ett eget personligt ombud. De kan ha kontakt med annat ombud vid långvarig sjukdom om de själva vill det. När en ny klient ska få ett ombud fungerar det på olika sätt i de olika grupperna i organisationen. Ett av ombuden berättar att i hennes grupp tycker de att det är viktigt att klienten från första början endast träffar det ombud som de sedan ska ha kontakt med. Det är viktigt för dessa klienter eftersom de tycker att det är mycket ansträngande att träffa nya människor.

Enligt Lindström (2002) kan arbetssättet case management praktiseras både på individnivå och på strukturell nivå. Detta kan vi koppla till de personliga ombuden i PO –Skåne som också har funktioner både på individuell nivå och på samhällelig nivå. De arbetar för samhällsförändringar som gynnar de psykiskt funktionshindrades situation i samhället. Socialstyrelsen (2005b) förklarar att en av ombudens arbetsuppgifter är att upptäcka och påtala systembrister som finns mellan och inom myndigheter och institutioner. Systemfel kan bidra till att

ombudens klienter inte får de insatser som de har rätt till och därför är det viktigt att de personliga ombuden påtalar felen (a.a.). I sitt arbete med klienterna upptäcker de personliga ombuden ofta systemfel såsom att klienten kan ha för många socialsekreterare vilket innebär svårigheter för den psykiskt funktionshindrade. Det framkommer i våra intervjuer där ett av ombuden menar att det är svårt att ändra på systemfel eftersom hon måste ha klientens tillåtelse för att få påtala systemfel i de fallen där det gäller den enskilde individen. Systemfel dokumenteras i verksamhetsrapporten som är en offentlig handling.

Det finns ingen enhetlig benämning för PO – reformens målgrupp enligt en utvärdering av personligt ombud genomförd av Socialstyrelsen och Länsstyrelserna. De kan exempelvis kallas för människor med psykiska funktionshinder, psykiskt sjuka, brukare, klienter, patienter med mera. Dessa beteckningar kan ge olika associationer beroende på i vilket sammanhang som de används (Socialstyrelsen, 2005a). Enligt Printz (2004) är klient det mest använda begreppet inom socialt arbete och ofta ses det som ett självklart sätt att benämna människor på. Socialstyrelsen (2005a) menar att ett problem med klientbegreppet är att det har en negativ klang eftersom det förknippas med beroendeförhållandet till myndigheter. Brukare är den benämning som ofta används av intresseorganisationer, en av dem som använder detta begrepp är föreningen RMSH, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa. I utvärderingen framkom att de personer som var direkt berörda uppfattade brukarbegreppet som främmande och föredrog begreppet klient istället som förknippades med det personliga ombudets roll som advokat och företrädare. De enskilda personerna i utvärderingen associerade till missbrukare (a.a.). Printz (2004) beskriver ordet brukare som ett samlingsbegrepp för personer som nyttjar offentlig service. Brukaren kan till skillnad från klienten påverka en tjänsts utförande och innehåll men kan inte som en kund välja vilken som ska producera tjänsten. Samtliga av dem som vi har intervjuat använder begreppet klient även om organisationerna bakom PO – Skåne använder brukare. Ett ombud berättar att det var det mest neutrala begreppet och det är passande till PO – verksamhetens syfte som är att företrädre klienten och att arbeta på klientens uppdrag. Ett annat ombud tycker att klient är en odefinierbar formulering eftersom det kan gälla för vem som helst. Hon menar att det inte är helt bra men ändå bättre än andra begrepp som används. Hon säger vidare att hennes klienter ska känna att de har samma värde som alla andra och i alla fall inte känna sig stämplade av hennes yrkesgrupp. Salonen (1998) beskriver klientbegreppets klient två olika betydelser där den ena är företrädarrelationen som är villkorlig och öppen och har en ganska stark ställning medan den andra betydelsen är att den är bunden och ovillkorlig där klienten är i beroende ställning gentemot myndigheter (a.a.).

Enligt Printz (2004) kan psykiskt funktionshindrade personer ha olika svårigheter i den vardagliga livsföringen och dessa kan visa sig som exempelvis handlingsförlamning och besvär med att sköta hygien. Många psykiskt funktionshindrade kan inte lita på andra människor, har svår ångest och har överkliga upplevelser (a.a.). Hur stort det psykiska handikappet är beroende på vilket bemötande den psykiskt funktionshindrade personen får av omgivningen och vilka stödinsatser samhället erbjuder (Agrell, 2002). Printz (2004) påpekar att den funktionshindrade skall kunna leva i samhället även om han eller hon upplever oro, ångest eller har tankar och ser bilder som andra inte gör (a.a.). Detta kan vi knyta till PO – Skåne som är en verksamhet som ger personligt stöd åt personer med allvarlig psykisk sjukdom (www.po-skane.org). Ett av ombuden

framhåller hur viktigt det är för professionella att möta denna grupp med förståelse och att lyssna på vad klienterna har att säga. Att ta hänsyn till att klienten kan ha en dålig dag på grund av sin sjukdom och höra av sig till denna vid ett senare tillfälle. Genomgående för alla ombuden är att de har ett bra förhållande till sina klienter. De pratar om sina klienter med respekt och empati samt arbetar för att de ska ha en bra livssituation. Ombuden vill hjälpa klienterna att se de möjligheter som finns och finnas där som en medmänniska. Ett av ombuden beskriver att hon vill möta klienterna på deras nivå och framhåller att hon inte är bättre än dem och att de har bara råkat komma i den situationen. I intervjuerna framställer de personliga ombuden bland annat sitt arbete som hjälp till självhjälp, hjälp till återhämtning och att hjälpa klienterna att bli självständiga. Detta kan vi sammankoppla med vår teoretiska utgångspunkt empowerment som kan förklaras som idéer, processer eller insatser som ökar de svaga individers eller grupper livssituation. Begreppet kan betraktas som ett medel men även som ett mål och syftar till att utveckla och stärka individers förmåga att ta befälet över sina liv. Den professionelle behandlaren uppfattar klienten som jämbördig med anspråk på delaktighet och ansvar. Starrin & Jönsson (2000) beskriver empowerment som en känsla av att ha kontroll över sitt eget liv och ha tro på den egna förmågan och menar att det är ett förhållningssätt som fokuseras på klientens integritet. Som professionell handlar det om att uppmärksamma klientens behov och se till att dessa tillgodoses (a.a). Meuwisse (1999) menar att begreppet empowerment inte har någon given definition och en risk med diffusa begrepp är att de kan tolkas på olika sätt beroende på parternas intresse (a.a.).

Enligt Payne (2002) har begreppen empowerment och företräderskap tillsammans allt kommit att användas i socialt arbete. Han menar att syftet med empowerment är att hjälpa klienten att ta makt och ansvar över sitt liv genom att stärka självförtroendet. Sociala och personliga hinder reduceras när makten flyttas över från omgivningen till klienten. Företräderskap har som avsikt att representera klienternas intresse gentemot sociala strukturer och mäktiga grupper (a.a.). En viktig ståndpunkt för PO – Skåne är att det personliga ombudet entydigt ska stå på klientens sida (www.po-skane.org). Detta kan vi koppla till vårt empiriska material där det i intervjuerna med de personliga ombuden kan urskiljas flera roller som är utmärkande för ombudens arbete såsom *företrädare* och *samordnare*. De ser till att klienterna får den hjälp som de behöver men de utför inte arbetsuppgifter som de vet att det är andra yrkesgrupper gör utan de samordnar och upplyser klienterna vilken hjälp som finns att få. En av intervjupersonerna säger att en del av arbetet går ut på att företräda klienten medan annat kan vara att diskutera och fungera som ett bollplank. Ett annat ombud säger att deras uppgift är att upplysa och att visa vad som finns då ett av målen är att se till att klienterna får den vård, stöd, service och rehabilitering som de behöver och vill ha. Ett av ombuden förklarar sin samordnande funktion som lite av ”spindeln i nätet”. För att kunna hjälpa klienterna på ett korrekt sätt ser vi här att det krävs att de personliga ombuden har relevant utbildning och arbetslivserfarenhet eftersom det krävs ett brett kunnande. Här ser vi också vinsten med att ombuden delger varandra av sin kompetens. Under flera av intervjuerna framkommer att de personliga ombuden ibland förväxlas med andra yrken som till exempel personliga assistenter eller kontaktpersoner. Kim förklarar skillnaden mellan kontaktperson och personligt ombud och menar att en kontaktperson ska syssla mer med vardagliga kontakten som att göra saker tillsammans med klient och det är inte ombudens arbetsuppgifter. I intervjuerna framkommer också att det är vanligt att ombuden följer med klienterna på

läkarbesök eftersom de upplever att läkaren lyssnar mera på dem när ombudet är med. En annan fördel att ombudet med vid läkarbesök är att en del klienter är väldigt rädda för att gå till läkare och är så nervösa att de inte hör vad läkaren säger. Då är det bra att ombudet har varit med som kan återge för klienten vad som har sagts. Även om Payne (2002) mest ser fördelar med att arbeta efter empowerment ser han en del faror med detta arbetssätt. En fara är att empowerment inriktar sig på utveckling av klientens förmåga och inte på förändring av samhälliga sociala strukturer och att ansvaret läggs på klienten. Risken med detta är att klienterna inte har tillräcklig förmåga att hantera ansvaret och att de kan bli utan andra individuella stödåtgärder som de kan vara i behov av (a.a.).

Under alla våra intervjuer med de personliga ombuden är den arbetsglädje som samtliga har för sitt arbete. Enligt verksamhetschefen är personalomsättning och sjukfrånvaron inom PO – Skåne mycket låg vilket hon menar är ett tecken på att personalen trivs och att det är ett attraktivt arbete. Ett av ombuden säger att hon så bra med arbete och arbetskamrater att även om hon blev erbjuden bättre lön skulle hon inte byta arbete. Hon betonar att inte bara arbetskamraterna betyder mycket utan även klienterna har mycket att ge. Malm (2002) menar att case management som arbetssätt ger yrkesverksamma möjligheter att utvecklas i sina yrkesroller när de ser sina klienter bli friskare och att de kan klara av saker som de inte kunnat tidigare (a.a.). En annan genomgående känsla vi får från ombuden är att de har en chef som bryr sig om sina medarbetare. Verksamheten uttrycker att hon som chef vill vara tillgänglig för alla ombuden i hela länet och att alla ska känna sig delaktiga.

7.3 Klienten i centrum

Enligt regeringen bör verksamheter med personligt ombud bedrivas i samarbete med andra berörda aktörer på kommunal- och/eller länsnivå. Personliga ombud bör arbeta i gråzonen mellan olika myndigheter med helhetssyn och samlade lösningar som mål (Socialstyrelse 14/2000). Grunden för personligt ombud är att klienten är uppdragsgivare och ombudet är arbetstagar. En av ombudens arbetsuppgifter är att tillsammans med klienten och efter dennes önskemål urskilja och formulera behov av stöd, vård och service och se till att de inblandade huvudmännens insatser planeras, samordnas och utförs (Socialstyrelsen, 2005b). Det stämmer överens med det vi har fått fram i intervjumaterialet där alla de personliga ombuden framhåller att de arbetar på klientens uppdrag och att det är klienten som bestämmer vilken hjälp han eller hon behöver. Genomgående under intervjuerna påtalas hur viktigt det är att tänka på att det är klienten som bestämmer över sitt liv och frånse sina egna värderingar. Ett av ombuden säger att ibland kan myndigheter komma med förslag till dem på insatser som de anser att klienten har behov av till exempel hemtjänst. Men det är ett beslut som tas av klienten själv. Relationen mellan de personliga ombuden och klienterna utgör ett centralt tema i alla våra intervjuer. För samtliga ombud kommer klientkontakten alltid i första hand även om de har många andra arbetsuppgifter som de ska hinna med. Att ge klienten tid är något som ombuden anser vara väldigt viktigt och det är i klientkontakten som de lägger merparten av sin arbetstid. Ett annat ombud berättar att hon har personliga kontakter med alla sina klienter utom med en klient som hon enbart telefonkontakt med. Den mesta tiden går till klienterna, hon försöker lägga en dag till kontorsarbete, men det brukar bara bli fyra timmar.

Detta resonemang kan vi härleda till våra teoretiska utgångspunkter om empowerment, företrädarkap och case management som vi har tagit upp tidigare i analysen.

Ombuden har 40 timmars arbetsvecka som de kan fördela som de passar dem. Flera av ombuden uppger att det är klienternas behov som styr deras arbetstid. Ett av ombuden av ombuden ser den flexibla arbetstiden som en frihet att kunna ta ledigt när man behöver men ser det också som ett ansvar. Verksamhetschefen menar att detta sätt att arbeta för med sig både befogenheter och ansvar att på bästa sätt disponera sin tid. Utmärkande för PO – Skåne är hög tillgänglighet och att det är upp till varje ombud att avgöra när man vill stänga av sin telefon. Ett av ombuden uppger att hon aldrig stänger av sin telefon eftersom hon vill att klienterna alltid ska kunna nå henne. Ett annat ombud stänger telefonen på helgerna men om en klient har behovet att prata bestämmer de en tid tillsammans när klienten kan ringa. Inom PO – Skåne förs inga journaler över klienterna och tystnadsplikt och sekrettes råder inom verksamheten. De personliga ombuden har sin arbetsplats ute på fältet eftersom de inte har något kontor. De träffar sina klienter antingen på offentliga platser eller i klientens hem och det är klienten själv som väljer plats. Här kan vi se kopplingar till psykiatrireformens grundprinciper som ska gälla för alla service-, stöd- och vårdinsatser till psykiskt funktionshindrade människor. Att service, vård och stöd ska vara anpassade efter individens förutsättningar och behov och den ska ges i öppna och normaliserade former ute i samhället där individen bor (Markström, 2003).

8. DISKUSSION OCH EGNA REFLEKTIONER

När vi började vårt uppsatsarbete visste vi nästan ingenting om personligt ombud och deras arbete. De tankar vi hade om yrket kopplade vi till kontaktperson och personlig assistent. Under arbetets gång har vi blivit mer och mer insatta i hur de arbetar och har kommit fram till att vår tes inte alls stämmer.

För att få en helhetsbild av arbetet som personligt ombud har vi valt att använda oss av kvalitativ forskningsmetod med utforskande ansats. Det valet gjorde vi för att vi inte visste så mycket om de personliga ombudens arbete och hur organisationen PO – Skåne är uppbyggd. Denna metod tycktes bäst besvara vårt syfte och våra frågeställningar. Vi har genomfört intervjuer med fyra personliga ombud verksamma inom PO – Skåne samt gjort en intervju med verksamhetschefen.

Målsättningen med vår studie var att vi vill få kunskap om hur det är att ge hjälp till personer med psykiskt funktionshinder i ideell regi. Syftet var att undersöka hur personliga ombud inom PO - Skåne arbetar och varför de behövs. Vi vill även ta reda på hur organisationen är uppbyggd, hur den fungerar och vad målet med verksamheten är. Det som speciellt intresserar oss är organisationsformen eftersom det är ideella föreningar som står bakom PO – Skåne på uppdrag av kommunerna. Dessa frågeställningar har vi brutit ner från vårt syfte:

- Hur ser de personliga ombudens arbetsgivare PO - Skånes organisation ut?
- Vad är syftet med personliga ombud och varför behövs de?
- Vad innebär det att vara personligt ombud?
- Hur upplever personliga ombud sin arbetssituation?

8.1. Slutsatser

Vi har i vår studie kommit fram till att organisationen PO – Skåne är en platt organisation som styrs av brukare- och anhörigföreningar. Vi tror att på grund av att verksamheten är platt, med få anställda och med endast en chef skapas möjligheter till en rak och tydlig kommunikation vilket medför ett välfungerande samarbete. De personliga ombuden i PO – Skåne är en mycket välutbildad yrkesgrupp som har lång arbetslivserfarenhet inom både offentlig och privat sektor. Verksamheten är mån om ta tillvara denna kompetens genom att ombuden i mindre diskussionsgrupper har möjlighet att på ett strukturerat sätt delge varandra sin kunskap. Ombuden uppdateras kontinuerligt om allt som de kommer i kontakt med genom i sitt arbete. Detta vi anser ger PO – Skåne en stor fördel i konkurrensen med andra organisationer vid upphandling och det är även en stor trygghet för klienterna. Att det är brukare och anhöriga som är med och styr organisationen är av väsentlig betydelse. Klienten har medinflytande och därmed en chans att förbättra sin livssituation och sin roll i samhället.

Organisationsformen är ideellförening utan vinstsyfte. Vi kan beskriva PO – Skåne som en blandform mellan frivilligt och offentligt socialt arbete och som kan ses som ett alternativ eller ett komplement till offentlig sektor när det gäller att driva PO – verksamhet. En annan slutsats som vi dragit är att personligt ombud har som syfte att bidra till att psykiskt funktionshindrade personer ska tillfriskna och se till att förutsättningar skapas för ett självständigt liv. Ombuden skall entydigt stå på klientens sida som en slags företrädare och samordnare på klientens uppdrag. Vi kan fastställa att de personliga ombudens arbete följer de mål och riktlinjer som är uppsatta för PO – Skånes verksamhet och som har sin grund i psykiatrireformen.

Ytterligare en slutsats som vi har gjort är att de personliga ombuden är mycket positiva till sitt arbete. De personliga ombuden är genomgående nöjda med hela sin arbetssituation både med organisationsformen, klientarbetet och sitt förhållande med chefen och sina arbetskamrater. Det som framkommit allra tydligast i vår undersökning är att de personliga ombuden tycker att det är arbetet med klienterna som är det mest meningsfulla och något som ger mycket tillbaka. Ombuden i vår studie ser det som positivt att de kan påverka sin arbetstid, men att det främst är klienternas behov som styr hur de planerar sitt arbete.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att de svar som vi har fått från våra intervjupersoner inte skiljer sig något nämnvärt ifrån varandra vilket har inneburit att vi inte har kunnat jämföra dem sinsemellan som vi från början hade tänkt. Detta tror vi beror på att de strikt följer PO – Skånes mål och riktlinjer och att detta är en verksamhet med ett välfungerande internt samarbete.

8.1.1 Organisation

I vår undersökning har vi kommit fram till att PO – Skåne är en platt organisation som består av en styrelse, en verksamhetschef och de personliga ombuden. Organisationen är en ideell förening utan vinstsyfte som är brukar- och anhörigstyrd av RSMH och IFS. Dessa har representanter i styrelsen som väljs demokratiskt varje år. Verksamheten PO – Skåne är helt fristående från myndigheter, vård- och serviceorganisationer. Verksamheten utförs på entreprenad på uppdrag av kommunerna och den finansieras av statliga bidrag och har egna anställda som uppbär lön. Eftersom att PO – Skåne är en platt och liten organisation är kommunikationen mycket god mellan styrelsen, chef och de

personliga ombuden. Både de personliga ombuden och verksamhetschefen har regelbunden kontakt med styrelsen. PO – Skånes organisationsform kopplar vi till Meeuwisses resonemang försöker uppnå organisatorisk klientdemokrati där det i det ena fallet är klienterna själva som står för organisationen. Hon menar att egenorganisering är en viktig makt- och rehabiliteringsstrategi för de människor som inte kan klara sig själv i samhället. De behöver heller inte känna sig beroende av myndigheter när de är anslutna till en förening.

Personligt ombud är inte en lagstadgad rättighet som kommunerna är skyldiga att tillhandahålla. Vi har konstaterat att PO – Skåne som organisation bedriver en blandform mellan frivilligt och offentligt arbete som kan ses som ett alternativ eller ett komplement till offentlig sektor när det gäller att driva PO – verksamhet. Meeuwisse ser dessa blandformer som en kompensation för kommunernas minskade ansvarstagande men det stämmer inte in på kommunerna som är anslutna till PO – Skåne eftersom de har tagit sitt ansvar då de erbjuder insatsen trots att de egentligen inte är skyldiga till det. PO – Skåne är en entreprenadverksamhet som drivs på uppdrag av de anslutna kommunerna. Det är kommunerna som erhåller statsbidraget och som i sin tur betalar PO – Skåne för att bedriva verksamheten som till största delen finansieras av statliga bidrag. Eftersom det är upphandling är det konkurrens och det går inte enligt verksamhetschefen att förutsäga om kommunerna väljer en annan form för sin PO – verksamhet, något annat företag eller att de själva tar hand om verksamheten.

Meeuwisse menar att entreprenören måste anpassa sig efter resursgivarens önskemål. Detta styrks av verksamhetschefen som säger att avtal måste följas och att organisationen ska leverera de tjänster som är avtalade. Vi ser däremot ingen koppling mellan PO – Skåne och Meeuwisses (1999) resonemang om att frivilligorganisationer måste ta sig an uppgifter som strider mot deras eget intresse. Eftersom PO – Skåne som drivs av anhöriga och brukare har de ett egenintresse och ser till klientens bästa. Detta resonemang styrks av en av intervjuerna där ombudet säger att det är en styrka att ha brukare och anhöriga i styrelsen.

8.1.2 Syftet med personligt ombud

I många kommuner saknas strategier att ta hand om psykiskt sjuka och utredningar som gjorts visar att denna grupp har det betydligt sämre än andra grupper. I regeringens psykiatrireform konstaterades att stödet till de psykiskt funktionshindrade skulle kunna förbättras om de fick hjälp av personliga ombud. Här kan vi se ett klart samband till målet med PO – Skånes verksamhet som är att bidra till den enskildes tillfrisknande och se till att förutsättningar skapas för ett självständigt liv. Det stämmer överens med det vi har fått fram i intervjumaterialet där alla de personliga ombuden framhåller att de arbetar på klientens uppdrag och att det är klienten som bestämmer vilken hjälp han eller hon behöver. Genomgående under intervjuerna påtalas hur viktigt det är att tänka på att det är klienten som bestämmer över sitt liv och frånse sina egna värderingar. Enligt socialstyrelsen bör personliga ombud arbeta i gråzonen mellan myndigheter eftersom det är där helhetssynen finns. Detta kan vi knyta till att PO – Skånes organisation som är ett mellanting mellan en frivillig och offentlig organisation och alltså är i denna gråzon.

Ett av ombuden i vår undersökning beskriver sitt arbete som vi tycker är mycket talande för arbetet. Hon menar att personliga ombud först och främst måste jobba

med att tillgodose de basala behoven först, tak över huvudet, mat i magen och värme. När dessa behov är uppfyllda kan de gå vidare och arbeta med andra behov som till exempel sysselsättning. Vilken omfattning det psykiska handikappet får är beroende på det bemötande den funktionshindrade får. Här kan vi se att det är väldigt viktigt att de psykiskt funktionshindrade får ett personligt ombud eftersom de har den kompetens som dessa personer behöver. De personliga ombuden i PO – Skåne arbetar både på individuell nivå och på samhällelig nivå och här kan man se att insatsen personligt ombud har inspirerats av case management. Eftersom de arbetar för samhällsförändringar som gynnar de psykiskt funktionshindrades situation i samhället. I sitt arbete med klienterna är en av uppgifterna att upptäcka systemfel och det säger ett av ombuden att systemfel kan innebära att en klient har flera olika socialsekreterare. Systemfel kan medverka till att klienter inte får de insatser som de har rätt till.

I en av intervjuerna framkommer det hur viktigt det är för professionella att möta psykiskt funktionshindrade personer med förståelse och att lyssna på vad klienterna har att säga. Genomgående säger ombuden att de har ett bra förhållande till sina klienter och de pratar om dem med respekt och empati. Ombuden framställer sitt arbete som hjälp till självhjälp, hjälp till återhämtning och hjälp till självständighet. Relationen mellan de personliga ombuden och klienterna utgör ett centralt tema i alla våra intervjuer. För samtliga ombud kommer klientkontakten alltid i första hand även om de har många andra arbetsuppgifter som de ska hinna med. Detta kan vi sammankoppla med vår teoretiska utgångspunkt empowerment som kan förklaras som idéer, processer eller insatser som ökar de svaga individens eller grupper livssituation.

I vårt empiriska material har vi kunnat urskilja roller som är utmärkande för personliga ombud såsom företrädare och samordnare. Detta kopplar vi till begreppen empowerment och företrädarskap som tillsammans har kommit att användas i socialt arbete. Eftersom företrädarskap har som avsikt att representera klienternas intresse gentemot sociala strukturer och mäktiga grupper och empowerment har syftet att hjälpa klienten att ta makt och ansvar över sitt eget liv passar det in på dessa roller. Det framkommer av intervjuerna att de personliga ombuden ser till att klienterna får den hjälp som de behöver men de utför inte arbetsuppgifter som de vet att det är andra yrkesgrupper gör utan de samordnar och upplyser klienterna vilken hjälp som finns att få. Ett av ombuden förklarar sin samordnande funktion som lite av ”spindeln i nätet”

8.1.3 Personligt ombuds arbetssituation

Under alla våra intervjuer med de personliga ombuden är ett gemensamt tema den arbetsglädje som samtliga har för sitt arbete. Enligt verksamhetschefen är personalomsättning och sjukfrånvaron inom PO – Skåne mycket låg vilket hon menar är ett tecken på att personalen trivs och att det är ett attraktivt arbete. Malm (2002) menar att case management som arbetssätt ger yrkesverksamma möjligheter att utvecklas i sina yrkesroller när de ser sina klienter bli friskare och att de kan klara av saker som de inte kunnat tidigare (a.a.). En annan genomgående känsla vi får från ombuden är att de har en chef som bryr sig om sina medarbetare. Verksamhetschefen uttrycker att hon som chef vill vara tillgänglig för alla ombuden i hela länet och att alla ska känna sig delaktiga. Ombuden är nöjda med att de kan fördela sin arbetstid och kunna ta ledigt när man behöver. Utmärkande för PO – Skåne är hög tillgänglighet och att det är upp till varje ombud att avgöra när man vill stänga av sin telefon. Här kan vi se

kopplingar till psykiatrireformens grundprinciper som ska gälla för alla service-, stöd- och vårdinsatser till psykiskt funktionshindrade människor. Att service, vård och stöd ska vara anpassade efter individens förutsättningar och behov och den ska ges i öppna och normaliserade former ute i samhället där individen bor.

8.2 Egna reflektioner

Vi blev väl emottagna av alla våra informanter och de delade frikostigt med sig av sina erfarenheter kring sitt arbete. Detta gjorde att vi kände oss trygga i våra roller som forskare som var en situation som var ny för oss.

När vi började vårt arbete hade vi väldigt begränsade förkunskaper. Vi hade föreställningen om att personligt ombud var ett väldigt krävande och tungt arbete med få positiva aspekter. I vår undersökning framkommer detta inte alls utan istället beskrivs arbetet i mycket positiva ordalag. Det kändes verkligen också i atmosfären under intervjuerna hur mycket de gillade sitt arbete. Det var härligt att höra ombuden berätta om sin arbetsglädje och om den respekt och empati de känner för sina klienter. Det som också förvånade oss är den kompetens som de personliga ombuden och deras chef har, det hade vi inte riktigt väntat oss. Vi ställer oss frågan varför inte flera PO – verksamheter drivs av entreprenörer för vi tycker att det är en utmärkt form när brukare och anhöriga kan vara med och påverka sin egen livssituation. Vi anser att PO – Skåne är ett mycket bra alternativ till offentlig sektor för att driva PO – verksamhet. Det är en otrolig chans för de psykiskt funktionshindrade människorna och anhöriga att med sin kunskap kunna påverka så att de själva och andra som kanske inte orkar göra sig hörda kan få det bättre. Det finns mycket kunskap och engagemang i frivilliga organisationer som vi tror inte finns i offentlig sektor på samma sätt. Vi tror att den offentliga sektorn har mycket att lära av en sån här organisation som PO – Skåne för att den arbetar på ett unikt sätt då den är en platt organisation där medarbetarna har mycket att säga till om.

En tanke vi hade när vi valde att skriva om personligt ombud var att detta är en yrkesgrupp som inte många känner till. Vi ville både öka vår egen kunskap men också öka kännedomen om yrkesgruppen bland våra klasskamrater och andra i vår omgivning. Detta vill vi göra för vi tycker att arbetet som de utför är mycket viktigt eftersom de psykiskt funktionshindrade är en bortglömd grupp i vårt samhälle. Att vi ökar kunskapen i vår omgivning kan bidra till att psykiskt funktionshindrade personer och/eller deras anhöriga blir uppmärksamma på att tjänsten personliga ombud finns. De flesta som vi pratat med tror att personligt ombud är något som man gör utöver sitt vanliga arbete, att det är ett oavlönat frivilligarbete. Vi hoppas att det kan vara meningsfullt och positivt för de personliga ombuden att bli uppmärksammade.

När vi kommer ut i arbetslivet som socionomer är det mycket bra att ha kunskaper om personligt ombud och hur de arbetar. Eftersom det finns många psykiskt funktionshindrade människor i samhället är det en grupp som man med all säkerhet kommer att träffa som till exempel som socialarbetare på en socialförvaltning. Kunskapen kan då vara en bra grund för ett fungerande samarbete som är gynnsamt för klienten. Nu när vi har arbetat med denna uppsats har vi kommit blivit uppmärksammade på hur lite vi vet om psykiska sjukdomar och psykiskt funktionshindrade människor. Ämnet har inte tagits upp under hela socionomutbildningen och det anser vi vara en stor brist. Vi hoppas att detta i framtiden kommer att ändras och att framtida socionomer är bättre rustade än oss i

mötet med människor som har psykiskt funktionshinder. Detta är en svag och utsatt grupp i samhället som behöver stöd av professionella som vet vad de talar om.

Till sist vill vi citera Tage Danielsson:

*”För den trötta samhällskroppen vore kanske
bästa boten ifall tankarna i toppen kom från roten.”*

(Socialstyrelsen, s 11, 2005a)

REFERENSLISTA

Litteratur

- Agrell, A (2002) *Lagstiftning med den psykiskt funktionshindrade i fokus*. Skellefteå: Skellefteå Tryckeri AB
- Björkman, T (2005) Case management. I Brunt, D & Hansson, L (red.) *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur
- Boström, M. Forssell, A. Jacobsson, K. & Tamm Hallström, K (red) (2004) *Den organiserade frivilligheten*. Malmö: Liber
- Forsman, B (1997) *Forskningsetik - En introduktion*. Lund: Studentlitteratur
- Holme, I & Solvang, B (1997) *Forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Holgersson, L (2003) *Socialpolitik och socialt arbete*. Stockholm: Nordstets Juridik AB
- Kvale, S (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Patel, R & Davidson, B (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur
- Payne, M (2002) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur
- Printz, A (2004) *Psykiskt funktionshindrades rättigheter*. Stockholm: Nordstets Juridik AB
- Larsson, S (2000) Det sociala arbetets intresseorganisationer. I Meeuwisse, A. Sunesson, S. & Swärd, H (red.) *Socialt arbete; en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur
- Lindström, E (2002) Evidensbaserad psykiatri. I U (red.) *Case management. Evidensbaserad integrerad psykiatri*. Studentlitteratur: Lund
- Malm, U (2002) Modell och arbetssätt för en samhällsbaserad psykisk hälsovård. I Malm, U (red.) *Case management. Evidensbaserad integrerad psykiatri*. Studentlitteratur: Lund
- Markström, U (2003) *Den svenska psykiatireformen*. Umeå: Borea Bokförlag
- Meeuwisse, A (1999) Egenorganisering för stärkt medborgarskap och ökat inflytande. Om alternativ till patient- och klientskap. I SOU (1999:113). *Medborgarnas erfarenheter*.
- Nilsson, S & Malm, U (2002) Bakgrund. I Malm, U (red.) *Case management. Evidensbaserad integrerad psykiatri*. Studentlitteratur: Lund

Norlin, L & Olsson, L-E (2000) *Partner sökes. Samverkan mellan kommuner och frivilliga organisationer*. Sköndalsinstitutets metodbokserie. Stockholm: Sköndalsinstitutet

Olsson, L-E (1998) *Givande och tagande. Interaktion mellan frivilliga organisationer och kommuner*. Stockholm: Sköndalsinstitutet

Prop. 1993/94: 218 *Psykiskt stördas villkor*

Rosengren K-E, Arvidsson, P (2002) *Sociologisk metodik*. Malmö: Liber AB

Salonen, T (1998). Klient. I Denvall, V & Jacobson, T (red.) *Vardagsbegrepp i socialt arbete*. Stockholm: Nordstets Juridik

Socialstyrelsen (1999) *Välfärd och valfrihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform*. Modin-Tryck

Socialstyrelsens meddelandeblad nr 14/2000

Socialstyrelsen (2002) *Finns kvar och ställer upp*. Stockholm: Nordstets Tryckeri

Socialstyrelsen (2005a) *Personligt ombud – triumf i bakfickan. En studie av personligt ombud ur ett klientperspektiv*. Stockholm: KopieCenter

Socialstyrelsen (2005b) *Personligt ombud 2000-2004*

SOU 1992/93:73 *Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda*. Stockholm: Allmänna förlaget

SOU 1993: 82 *Frivilligt socialt arbete – Kartläggning och kunskapsöversikt*.

Starrin, B (1996) Grounded Theory – En modell för kvalitativ analys. I Svensson, P - G & Starrin, B (red.) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur

Starrin, B & Renck, B (1996) Den kvalitativa intervjun. I Svensson, P - G & Starrin, B (Red) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Starrin B, Jönsson, R L (2001) Socialtjänsten och klienterna. I Meeuwisse, A, Sunesson, S & Swärd, H *Socialt arbete – En grundbok*. Falköping: Natur och Kultur

Svensson, P-G (1996) Förståelse, trovärdighet eller validitet? I Svensson, P-G & Starrin, B (Red) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur

Quick, K & Siwertsson, C (1998) *Formellt informell omsorg: om nätverk i anhörigvård och frivilligverksamhet*. Växjö: Vårdhögskolan

Östman, M (2005) Familjens situation. I Brunt, D & Hansson, L (red.) *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur

Webbadresser

Politiken.se Öjemar, Fredrik <<http://www.politiken.se>> 2005-11-08

(www.po-skane.org).

Intervjuer

Intervjuer med fyra personliga ombud och verksamhetschefen inom PO – Skåne

BILAGOR

Bilaga 1: Utmärkande mål för PO – Skånes verksamhet

Bilaga 2: Intervjufrågor till personliga ombud

Bilaga 3: Intervjufrågor till verksamhetschefen

Bilaga 1

Utmärkande mål för PO - Skånes verksamhet

1. PO - Skåne är en ideell förening som bedriver brukar- och anhörigstyrd verksamhet utan vinstsyfte. Verksamheten bedrivs på entreprenad från kommuner.
2. PO - Skånes ombud arbetar fristående från myndigheter och vård- och servicegivare.
3. PO - Skånes ombud skall på ett entydigt sätt stå på de enskilda klienternas sida.
4. Samtliga ombud har högskoleutbildning i en eller annan form.
5. Ombuden har inga fasta arbetstider utan arbetet förläggs efter överenskommelser mellan klienterna och ombuden under veckans alla dagar.
6. Ombuden har inga kontor eller expeditioner. Ombuden träffar klienterna i deras bostad eller på annan neutral plats. I Malmö och Helsingborg har vi träfflokaler för ombuden.
7. I arbetet som personligt ombud ställs du ofta inför etiska val. Ombuden har accepterat att arbeta i enlighet med 17 olika etiska riktlinjer som beslutats av PO - Skånes styrelse.
8. Vid anställning av ombud har PO - Skåne försökt beakta behovet av etnisk kompetens och språkkunskaper. Ombuden behärskar idag följande språk: somaliska, arabiska, persiska, ryska, ungerska, rumänska, italienska, franska, spanska, engelska och svenska.
9. Arbetet som personligt ombud bygger på en upprättad relation och på en dialog mellan klient och ombud.
10. Målen för de personliga ombudens verksamhet är följande: att bidra till individens återhämtning, att skapa förutsättningar för ett eget självständigt liv med så lite professionell hjälp som möjligt, att göra det möjligt för individen att återta sin roll i samhället och att förbättra individens livssituation, att verka för samhällsförändringar som gynnar de psykiskt funktionshindrades situation i samhället.
11. PO - Skånes ombud fokuserar i det individinriktade arbetet på följande områden:
 - 1 Hjälpa klienterna med basala resurser som bostad, personligt stöd, pengar att leva på, skydda dem från att utnyttjas etc.
 - 2 Hjälpa klienterna att efter sina behov få tillgång till god psykiatrisk och somatisk vård samt tandvård.
 - 3 Hjälpa klienterna att få tillgång till den service, stöd och rehabilitering som de behöver och acceptera och har rätt till enligt lagar som gäller oss

alla.

4 Länka klienterna till informella nätverk mellan klienter t ex RSMH, Mentala Nätverket i Malmö, Fontänhus, rösthörargrupper, matlagningsgrupper, olika självhjälpsgrupper etc.

5 Hjälp klienterna att bryta sin isolering genom att länka dem till lämpliga träffpunkter inom kommunerna där de kan träffa och umgås med andra människor.

6 Hjälp klienterna att återupprätta/upprätta egna personliga nätverk av kontakter med andra människor. Ex föräldrar, barn, släktingar, skolkamrater

7 Hjälp klienterna till något meningsfullt att göra i form av sysselsättning, arbete eller studier - återknytta till vad de gjort tidigare i livet eller intressen hos klienterna. (www.po-skane.org)

Bilaga 2

Intervjufrågor till personligt ombud

Kan du berätta lite om dig själv när det gäller ålder, utbildning och arbetslivserfarenhet samt hur länge som du har arbetat som personligt ombud?

Har du blivit erbjuden någon speciell utbildning för detta arbete?

Vad var det som fick dig att börja som personligt ombud?

Berätta hur en arbetsdag kan se ut om man startar från planeringsstadiet?

Hur fördelar du din arbetstid mellan klientkontakt och andra arbetsuppgifter?

Hur får du den första kontakten med dina klienter?

Hur många klienter har du, och hur ofta träffar du varje klient?

Har du andra arbetsuppgifter förutom klientkontakten?

Varför behövs personliga ombud?

Vad är det klienterna behöver mest hjälp med?

Vilka svårigheter respektive möjligheter tycker du finns i ditt arbete

Finns det något som vi inte har tagit upp som du tycker är viktigt för oss att veta?

Bilaga 3

Intervjufrågor till verksamhetschefen

Skulle du vilja berätta om hur organisationen PO - Skåne är uppbyggd, vilka som är målen för verksamheten och hur den fungerar?

Hur går det till när kommunerna ansluter sig till organisationen, kan kommunerna ansluta sig när de vill?

Finns det kommuner i Skåne som har egna personliga ombud?

Vilka är dina arbetsuppgifter och hur kan en arbetsdag se ut?

Hur ofta träffar du de personliga ombuden?

Vad har du för utbildning och erfarenhet?

Hur länge har du arbetat som verksamhetschef inom PO - Skåne?

Finns det något som vi inte har tagit upp som du tycker är viktigt för oss att veta?