**PO Skåne, sammanställning av rapporterade systemfel- och brister 2020**

Innehållsförteckning

**Inledning** ..... **3**

**Försäkringskassan** ..... **4**

- *Hårdare tillämpning av lagstiftning, fler avslag* ..... *4*
- *Bristande rättssäkerhet* ..... *5*
- *Bristande information och tillgänglighet* ..... *5*

**Arbetsförmedlingen** ..... **6**

**Sjukvård** ..... **6**

- *Läkarbrist psykiatrin* ..... *6*
- *Gränssnitt psykiatri/primärvård* ..... *7*

**Socialförvaltning/kommun** ..... **8**

- *Bostäder/allmännyttan* ..... *8*
- *Hyresnivåer Ekonomiskt bistånd* ..... *8*
- *Systemet med God man och Förvaltare* ..... *9*
- *ID-handlingar* ..... *9*
- *Elevhälsa gymnasial vuxenutbildning* ..... *10*
- *Bristande rättssäkerhet* ..... *10*

**Systemfel- och brister kopplade till Covid-19** ..... **11**

**Avslutning** ..... **12**

## Inledning

I personligt ombuds uppdrag ingår att stödja personer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättning att tillvarata sina rättigheter i samhället. Ombuden beskrivs tydligare än andra yrkesgrupper stå på den hjälpsökandes sida. Ombuden stödjer den enskilde personen att finna sin väg och företräder då det behövs i kontakt med vård och myndigheter samt i andra för klienten viktiga kontakter. Arbetet inom verksamheten utgår från värden som medmänsklighet, omtanke, självbestämmande, respekt, integritet och helhetssyn.

Förordning (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar anger att personligt ombud syftar till att den enskilde ska:

1. ha bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället
2. få möjligheter att leva ett mer självständigt liv och få en förbättrad livssituation och ges möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service på jämlika villkor samt rättshjälp, rådgivning och annat stöd utifrån sina egna önskemål och behov
3. få myndigheter, kommuner och landsting att samverka utifrån den enskildes önskemål och behov samt till att
4. ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister så att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.
   (SFS 2013:522)

PO Skåne bedriver som idéburen organisation och fristående aktör verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning. Under året hade PO Skåne uppdrag att bedriva personligt ombud i 18 kommuner.

Förutom det direkta klientarbetet arbetar personligt ombud också med strukturella frågor i form av att uppmärksamma och rapportera systemfel- och brister i samhällets utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning. PO Skåne använder ett digitalt dokumentationsprogram för att registrera uppmärksammade fel och brister som drabbat eller riskerat drabba våra klienter under året. Syftet är att verka för att främja samhällsutveckling och överbrygga strukturella barriärer som riskerar att hindra eller motverka individers återhämtningsprocess. Systemfel- och brister kan förekomma på handläggarnivå, lokal nivå och/eller central nivå. Samtliga rapporterade brister i landet sammanställs årligen och skickas till Socialstyrelsen och Socialdepartementet. Bristerna redovisas sedan i Socialstyrelsens årliga Lägesrapport om verksamheter med personligt ombud. Klienternas möten med problem och hinder i systemen rapporteras som underlag för att uppnå

förändring och förbättring och kan även i sig vara ett led i klienternas individuella empowermentprocess.

Under 2020 har ombuden rapporterat 85 systemfel- och brister:

- Handläggarnivå: 22 st
- Lokal nivå: 42 st
- Central nivå: 21 st

Under året har 14 brister kopplade till effekter av Covid-19 rapporterats.

Följande dokument är en sammanställning av årets rapporterade brister i samhällets utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning till personer som lever med psykisk ohälsa och funktionsnedsättningar inom flera livsområden.
Dokumentet ska ses som ett underlag för identifiering och hantering av problem som våra klienter stöter på i kontakten med olika stödsystem och myndigheter. Syftet är att stödja en strukturell samhällsutveckling som bygger på delaktighet, agens, egenmakt och återhämtning. Det lämnas därmed inte särskilt stort utrymme i rapporten till positiva iakttagelser och goda exempel. Inte heller ryms beskrivningar av PO:s eget förbättringsarbete med frågor som till exempel tillgänglighet och bemötande. Av naturliga skäl kommer vi i kontakt med de delar i samhällsutbudet som oftast är icke-fungerande eller på olika sätt brister. PO har därmed ingen möjlighet att uttala sig om hur verksamheterna i stort fungerar – vilket inte heller är syftet.
Sammanställningen tar upp systemfel- och brister som inte kan ses som enstaka och individuella utan systematiska och/eller generella. PO Skåne vill understryka att våra klienter många gånger får ett bra stöd och att de allra flesta verksamheter och professionella vi möter gör sitt allra yttersta för att erbjuda så bra stöd som möjligt utifrån rådande lagstiftning och uppdrag.

Utdrag ur rapporterade systemfel- och brister är skrivna i kursiverad text.

## Försäkringskassan

- **Hårdare tillämpning av lagstiftning, fler avslag**

*”Försäkringskassan gör återkommande bedömning att personer inte har rätt till ersättning eftersom det finns en arbetsförmåga. Detta trots att specialistläkare, Arbetsförmedling och andra vård- och stödkontakter samstämmigt menar att arbetsförmåga saknas.*
*Detta leder ofta till långa rättsprocesser, förstörd ekonomi och sämre mående. Kommuners ekonomi belastas och i värsta fall riskeras vräkning.”*

Försäkringskassans hårdare tillämpning av lagstiftningen i Socialförsäkringsbalken och standardisering av ”objektiva fynd” leder till orimliga krav på medicinska utlåtanden och intyg, där mycket fokus läggs på att skriva rätt ord och försöka möta Försäkringskassan krav snarare än att fokusera på klientens faktiska problematik. Trots att det finns ett flertal domar angående objektiva fynd, se exempelvis Kammarrätten Stockholm Mål-nr 9520-18, fortsätter dessa avslag. Försäkringskassans medicinska rådgivare träffar aldrig klienterna, utan gör endast bedömningar utifrån skrivna underlag, ibland saknar de också specialistkompetens inom psykiatri.

Det är vanligt att våra klienter skrivs ut från Arbetsförmedlingen eftersom arbetsförmåga saknas, eller blir inskrivna med förhinder, samtidigt som Försäkringskassan bedömer att arbetsförmåga finns. Båda sakerna ger en nollad SGI (sjukpenninggrundande inkomst), framförallt i det sista fallet är klienterna ofta omedvetna om vad som hänt, dvs att de är helt utslängda ur vårt sjukförsäkringssystem.

Sammantaget leder detta ofta till kraftigt försämrad psykisk hälsa och mycket tid som går förlorad avseende behandling och rehabilitering, det är svårt att fokusera på återhämtningsarbete utan en, åtminstone någorlunda, ekonomisk trygghet.

- **Bristande rättssäkerhet**

De många avslagen leder till många överklagningar och långa rättsprocesser. Handläggningstiden hos Förvaltningsrätt i Skåne ligger på över ett år, tid då klienter är hänvisade till ekonomiskt bistånd, lånade pengar eller besparingar och i värsta fall skulder och vräkning. Vi vill också poängtera att ganska många avslag ändras till klienters fördel i Förvaltningsrätten, detta indikerar att Försäkringskassan har en hård tillämpning av lagstiftningen.

- **Bristande information och tillgänglighet**

Information om vilka regler som gäller för sysselsättning (med och utan ersättning) när man har sjukersättning behöver bli tydligare och mer lättillgänglig. Klienten kan få olika svar av olika handläggare vilket kan leda till att klienten inte vågar delta i sysselsättning eller arbeta några timmar av rädsla att bli av med sin sjukersättning. Detta avser främst personer som har haft sjukersättning under lång tid och försiktigt vill prova att komma ut i någon sysselsättning.

Försäkringskassans handläggare är ofta svårtillgängliga, dels via telefon men det saknas också generellt möjligheter att boka möte med sin handläggare.

## Arbetsförmedlingen

*”Svårt att få kontakt med handläggare på Arbetsförmedlingen. Flera klienter upplever samma sak, de ringer och mailar och kontaktar chefer men inga svar och inga möten bokas. Detta utgör risk för förlängd tid utan arbetsmarknadsinsatser men också att ersättningar såsom rehabiliteringsersättning, aktivitetsstöd osv som är kopplade till arbetsmarknadspolitiska program tar slut innan någon planering hinner påbörjas. Även om Corona har påverkat denna utveckling negativt är det ändå något som påbörjades tidigare.”*

De politiska förändringarna avseende Arbetsförmedlingen har drabbat våra klienter hårt. Det är väldigt svårt att komma i kontakt med sin (eller någon) handläggare och många av våra klienter har svårt att sköta sina ärenden digitalt. Nedskärningarna har gjort att information missas, planering inte blir av och att klienter går miste om ekonomisk ersättning. Information om rättigheter och skyldigheter missas. Klienter får inte information om att eller hur man ska aktivitetsrapportera eller att rätt till Aktivitetsstöd föreligger (om man är inskriven i ett arbetsmarknadspolitiskt program). Får man inte info riskeras rapporteringen att missas vilket leder till risk för avdrag på aktivitetsstödet, som man i bästa fall vet att man har rätt att söka. Det leder också till risk för försämrat psykiskt tillstånd och ytterligare förskjutning från arbetsmarknaden. Tiden bara går och går utan att något händer eller någon hör av sig, under tiden förväntas klienten vara aktiv i arbetssökande och skicka in aktivitetsrapporter utan någon planering eller diskussion kring stödbehov, ofta också utan att veta om någon läser det som skickas in. Handläggare är otillgängliga såväl via mail som telefon. Ofta hänvisas personer till Servicekontor där man då kan få prata med någon helt ny person. Våra klienter är dock ofta i stort behov av kontinuitet och stöd i arbetssökande. Vi ser inte att det nya systemet, där stöd och matchning ska läggas ut på privata aktörer, har fungerat som det är tänkt utan klienter kan under lång tid lämnas utan planering eller kontakt.

## Sjukvård

- **Läkarbrist psykiatrin**

*”Stor brist på psykiatriker inom allmänpsykiatrin leder till svårigheter att få läkartider. Saknas också möjlighet att byta läkare för patienter som av någon anledning är missnöjda med sin läkarkontakt. Flera klienter har fått olika läkare vid varje läkarbesök och mestadels erbjudits telefontider. Samma brist rapporterad 2019.”*

Ombuden i PO Skåne har återkommande rapporterat brister gällande tillgången till specialistläkare i psykiatri. Detta gäller hela Region Skåne såväl som privata mottagningar. Konsekvenser av detta

blir att det är svårt att komma i kontakt med läkare och att det är svårt att få läkartider. Eftersom det ofta saknas möjligheter att byta läkare är det vanligt att klienter ibland är tvungna att behålla kontakt med en läkare där relationen inte fungerar vilket i sig är hindrande för återhämtning. Det är inte heller ovanligt att klienter får träffa olika läkare varje gång, antingen för att läkare slutar eller för att ordinarie läkare inte har tid. Detta leder till att klienter måste berätta sin historia flera gånger, trots att det är samma mottagning som tidigare. Det är av uppenbara skäl svårt att bygga en förtroendefull och trygg relation med sin läkare om man inte kan räkna med att träffa samma läkare igen. En annan konsekvens kan vara att läkare som inte känner klienten inte kan eller vill skriva intyg eller läkarutlåtande, detta trots att klienten ofta är välkänd på mottagningen. Vidare konsekvens av läkarbristen är att tiden för ett läkarbesök oftast är väldigt begränsad samtidigt som det ibland finns mycket att diskutera eftersom det kan ha gått väldigt lång tid sedan förra läkarbesöket, detta leder till att allt inte hinns med och/eller att viktiga saker stressas igenom. I värsta fall kan tidsbristen leda till att läkare missar saker som de kanske inte hade missat om det fanns tillräckligt med tid att prata ordentligt och utforska helhetsbilden av klienters tillstånd.

Med detta sagt vill vi dock poängtera att vi ser positivt på Region Skånes stopp av ”hyrläkare” inom psykiatri. De allra flesta personer vi möter är i behov av en fast och kontinuerlig läkarkontakt som bygger på delaktighet, förtroende och trygghet.

- **Gränssnitt psykiatri/primärvård**

*”En klient som haft återkommande inläggningar på slutenvårdsavdelning i Malmö. Klienten har en relativt ny problematik och justeringar görs kring mediciner etc. Klienten går hos en läkare på vårdcentralen. Läkaren på vårdcentralen uttrycker att denne saknar kompetens att sköta medicineringen kring klientens psykiska ohälsa och har skickat remiss till psykiatrin i Ystad. Även slutenvården har skickat remiss till psykiatrin i Ystad. KLienten har skickat egenremiss till psykiatrin i Ystad. Psykiatrin i Ystad hänvisar tillbaka till att klientens problematik ska hanteras av vårdcentralen. För klienten medför detta oro, klienten har inte tilltro till läkare på vårdcentralen utifrån att denne inte är expert inom psykisk ohälsa. Klienten upplever att hen inte har någon att vända sig till och att hen bollas runt.”*

Det förekommer att Primärvården remitterar klienter till Psykiatrin som sedan skickar tillbaka remiss och klient till Primärvård, så kan det hålla på i flera vändor. Detta skapar stora problem för klienten som bollas runt utan att någon tar ansvar för behandling och uppföljning. Ibland har klienten starka läkemedel på recept som inte följs upp ordentligt. Det finns en överenskommelse

inom Region Skåne där det är reglerat vilka tillstånd som ska tillhöra Psykiatri eller Primärvård men det fungerar inte alltid, ibland kan det vara för att klienten har flera olika diagnoser som var för sig tillhör Primärvård men sammantaget ligger utanför deras kompetens. Ibland är det klienten själv som vill tillhöra det ena eller andra men ändå bollas runt men oftare är det diskussioner som förs utan klientens deltagande vilket för det första underminerar egenmakt och för det andra leder till en oklarhet kring vem man ska vända sig till och vem som har det medicinska ansvaret.

## Socialförvaltning/kommun

- **Bostäder/allmännyttan**

*”Burlövs bostäder (kommunala bostadsbolaget) försvårar för personer med psykisk ohälsa att få tillgång till en egen bostad. Detta görs genom att inte räkna försörjningsstöd, aktivitetsstöd, sjukpenning eller aktivitetsersättning som stadigvarande inkomst. Dessa ersättningsformer är mycket vanliga för våra klienter. Dessutom måste person som söker lägenhet kunna uppvisa stadigvarande inkomst 12 månader bakåt i tiden.”*

Vi kan se att bostadsmarknaden har utvecklats på ett sätt som försvårar för de personer vi möter att få möjlighet att söka och få förstahandskontrakt. Detta genom krav på typ av inkomst och krav på att kunna uppvisa detta under lång tid innan det är möjligt att söka lägenhet.
Många kommunala och privata bostadsbolag räknar inte försörjningsstöd som godkänd inkomst för att kunna söka lägenheter, detta skapar en utlåsningseffekt från bostadsmarknaden och ett ännu större stigma än det redan är att leva på försörjningsstöd. Att som hyresbolag, utöver att inte acceptera försörjningsstöd, inte heller acceptera aktivitetsersättning eller sjukpenning är en ytterligare allvarlig inskränkning av möjligheten att skaffa en egen bostad alternativt flytta till en annan bostad, att inte acceptera aktivitetsersättning ser vi dessutom som en direkt risk för diskriminering.

- **Hyresnivåer ekonomiskt bistånd**

*”Klient med skulder och med försörjningsstöd som inkomst har trots detta lyckats få ett förstahandskontrakt på en bostad. Hyran är dock högre än vad normen godtar. Som följd för klienten får hen en väsentlig mindre summa pengar i försörjningsstöd då den överstigande delen av hyran dras av riksnormen. Kravet från socialtjänsten är en billigare bostad. Att hitta en annan bostad med förutsättningarna skulder, psykisk ohälsa och försörjningsstöd är små. Att då ställa detta kravet på en klient som faktiskt lycktas skaffa en bostad är kontraproduktivt. Istället för att klienten kan fokusera på att bo i sin bostad,*

*återhämta sig, påbörja sysselsättning så behöver denne fortfarande lägga fokus på att hitta en annan bostad."*

Trots allt lyckas klienter ibland hitta möjlighet till ett förstahandskontrakt även om inkomsten består av försörjningsstöd, i dessa fall har de flesta kommuner ett så kallat "hyrestak" för vad som räknas som acceptabel hyra som kan godkännas av Socialförvaltningen, om hyran överstiger den godkända summan är klienter tvungna att lägga pengar som egentligen ska gå till livsmedel eller annat på den överstigande delen av den faktiska kostnaden. Vår samlade bild är att dessa "hyrestak" bör tas bort eller höjas, den godkända kostanden har inte hängt med i takt med att hyresnivåer generellt har ökat eller att tillgången till lediga bostäder har minskat.

- **Systemet med God man och Förvaltare**

*"God man fullgör ej sitt uppdrag. Person informerar personligt ombud om att dennes god man inte uträttar uppdragen som åtagits. I samband med hot om avhysning, inkassokrav, delgivningskvitton, kontakter med Migrationsverket m.m har god man ej agerat utan påtryckning från bl.a personligt ombud. Person upplever att god man är svår att nå och inte ger någon återkoppling vid uteblivna svar (telefonsamtal & sms). Person önskar byta god man."*

Brister i systemet med arvoderade gode män och förvaltare är något som ombuden har rapporterat under lång tid. Ovanstående exempel är inte ovanligt, vi menar att systemet är i behov av förändring och att bättre uppföljning av uppdragen och bättre kompetensutveckling är nödvändiga åtgärder. Det finns goda exempel på kommuner som har provat att införa heltidsanställda gode män och förvaltare. Vi menar även att lagstiftningen bör ses över, exempelvis händer det ibland att handlingar och information har skickats till klienters anhöriga utan klientens samtycke eller vetskap.

- **ID-handlingar**

För de klienter som saknar ID-handling är det svårt att få hjälp att hämta ut nytt ID-kort eller pass, många klienter saknar anhöriga som kan bistå med detta och det bör då finnas rutiner inom kommunen för de personer som har kontakt med någon kommunal verksamhet, exempelvis boendestöd, det är ofta oklart vem som ska och kan vara behjälplig med detta.

- **Särskild postadress**

Ibland möter vi personer som saknar fast bostad och därmed är beroende av olika tillfälliga lösningar vilket gör att klienten inte kan folkbokföra sig på någon adress utan istället är skriven övergripande på kommunen, det är inte ovanligt att klienten också saknar ställe att kunna skriva en särskild postadress vilket då gör att personen inte kan ta emot eller få tillgång till sin post. Vi har under flera år noterat att det saknas lösningar för detta i de kommuner där vi är verksamma. Ibland har det gått att ordna via någon form av ideell verksamhet (i vissa kommuner) för hemlösa men det bör finnas lösningar inom kommunal verksamhet, särskilt för klienter som har någon kontakt med kommunen. Vi har förståelse för att kommunen inte vill riskera att post inte hämtas ut men det är möjligt att från början avtala kring uppsägning av den särskilda postadressen i de fall då post inte hämtas ut. Detta är enbart en tillfällig lösning i väntan på en mer stabil boendesituation, vilket också är något kommunen har ett ansvar för gällande de klienter som vi möter.

- **Brister i information**

En återkommande brist är att olika handläggare inom kommunen inte informerar om olika insatser som finns att ansöka om, det åligger istället klienten att ta reda på all information själv och veta vem man ska vända sig till. Det är också vanligt att skriftlig information inte kan ges på annat språk än svenska vilket kan skapa stora problem för klienter som inte har någon som kan översätta informationen, viktig information riskerar att missas. Ibland missar också personal att informera om rätt till tolk vid möten. Trots att ombuden påpekar dessa brister i det dagliga arbetet är det ändå något som våra klienter återkommande stöter på.

- **Elevhälsa gymnasial vuxenutbildning**

Lagstiftningen om elevhälsa gäller inte gymnasial vuxenutbildning. Detta innebär att det kan vara väldigt stora skillnader i tillgång till stöd mellan olika kommuner och att det finns risk att klienter inte kan genomföra sin utbildning, stödbehovet i sig är inte en giltig anledning för studier på annan ort om aktuella kurser finns att tillgå i den kommun man är folkbokförd. Många elever inom gymnasial vuxenutbildning är lever med någon typ av funktionsnedsättning varför det är av yttersta vikt att det finns stöd att tillgå.

- **Bristande rättssäkerhet**

*”Efter en anonym anmälan 2019-06-13 till Försäkringskassan att klient är sammanboende börjar karusellen. Försäkringskassan avslår klientens bostadsbidrag. Detta ärende ligger fortfarande i förvaltningsdomstol.*

*2019-10-24 avslår även socialnämnden ekonomiskt bistånd med hänvisning till att klienten är*

*sammanboende. Ärendet överklagas men klient förlorar i förvaltningsdomstol. Efter detta har flera ansökningar skickats in, alla med samma resultat. Klient har gjort allt han kan för att bevisa att han inte är sammanboende: Klient har inhämtat uttalande från hyresvärd att han inte är närvarande hela tiden och kan se vem som sover över i lägenheterna. Klient har skickat in intyg från sin arbetsterapeut som vidimerats av psykiatriker som styrker att klienten bor själv. Klient har skickat in intyg från grannar att han bor själv. Klient har skickat in intyg från familjen där flickvännen är inneboende. Klient flickvän har intygat att hon och klienten inte bor ihop. Klient flickvän har aldrig varit skriven på adressen. Klient har frågat socialnämnden vad som mer kan göras för att bevisa att han är ensamboende, utan att få något svar. Klient har erbjudit socialnämnden att när som helst komma hem till honom. Klient har vid varje ansökan redovisat sina kontoutdrag att ingen "hushållsgemenskap" finns. Anmälan om bidragsbrott till tingsrätten har lagts ned. Dvs det finns inga hårda bevis att klient är sammanboende. Klient har nu inte haft inkomst på ca 1 år. Hans föräldrar har tagit lån för att han ska kunna bo kvar i lägenheten på 31 kvm. Den hårda frågan blir nu, ska klienten aldrig mer kunna få någon hjälp från samhället?"*

Vi ser att det inte är ovanligt att klienter hamnar i kläm mellan olika myndigheter på sätt såsom ovanstående, där myndigheter litar mer på varandra än på klienten. Om man väl har fått en uppgift om bidragsbrott är det mycket svårt att motbevisa, i fallet ovan finns väldigt tydliga bevis om att Försäkringskassans uppgifter var felaktiga, ändå utgår Försäkringskassa och Socialförvaltning från att dessa uppgifter stämmer och klienten lämnas därmed rättslös.

## Systemfel- och brister kopplade till Covid-19

Pandemin har tvingat hela samhället till anpassningar och omställning, detta har lett till förändringar i samhällets utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning för våra klienter. Vi vill understryka att många verksamheter och professionella visat stor förståelse och flexibilitet att möta klienters behov. Dock har vi också sett exempel på brister i flexibilitet, där exempelvis vissa kommuner som stängt ned träffpunkter inte har kunnat erbjuda något alternativt stöd såsom promenadgrupper eller telefonstöd. Vidare vill vi poängtera att en del av de brister som blivit tydliga under Covid-19 är brister som funnits sedan tidigare. Kommuner har stängt ned mötesplatser som fungerat som en viktig social arena för många personer, en del kommuner har i samband med det kunna inrätta alternativa former för stöd genom utomhusaktiviteter och telefonstöd medan andra inte har kunnat erbjuda något alternativ. I vissa fall kommer träffpunkterna inte heller öppnas efter att pandemin är över. Vi vill poängtera vikten av dessa typer av mötesplatser, de är ofta viktiga och

kostnadseffektiva verksamheter för våra klienter som riskerar isolering till följd av att träffpunkter stängs ned.

Andra effekter av Covid-19 har varit:

- planerade praktikplatser eller arbetsträningsplatser har inte kunnat påbörjas
- besöksförbud och indragna permissioner inom psykiatrisk heldygnsvård
- långa beslutstider hos CSN
- klienter vågar inte ansöka om insatser pga rädsla för att träffa människor
- inställda tider hos Folktandvården
- vårdgaranti har inte kunnat hållas
- planerade behandlingsinsatser har inte kunnat påbörjas.

## Avslutning

En och samma klient kommer ofta i kontakt med många olika verksamheter, därför har vi som ombud ett unikt holistiskt perspektiv i både klientarbetet och i det strukturella arbetet. Många av ovanstående systemfel- och brister påverkar varandra i stor utsträckning, exempelvis:

- Försäkringskassans ökande krav på läkarutlåtanden- och intyg och kompletteringar leder till att läkare har mindre tid för behandlingsarbete
- Hårdare tillämpning av lagstiftning i Socialförsäkringsbalken, Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens olika syn på arbetsförmåga och långa handläggningstider i rättsväsendet leder till ökat behov och beroende av ekonomiskt bistånd
- En allt större grupp människor som måste leva på ekonomiskt bistånd låses som en bieffekt också ut från bostadsmarknaden.

Sammantaget ser vi stora glapp mellan olika lagområden och olika verksamheter där människor faller igenom eller går under. Vi ser också exempel då klienter ställs helt rättslösa gentemot myndigheter. Det finns ett stort behov av helhetssyn och ökad delaktighet och brukarinflytande på såväl nationell som regional och kommunal nivå för att arbeta med åtgärder av de systemfel- och brister som personer med psykisk ohälsa dagligen möter.