

PO Skåne, sammanställning av rapporterade systemfel- och brister 2021



Innehållsförteckning

Inledning	3
Försäkringskassan	5
- <i>Systematiska avslag.....</i>	<i>5</i>
- <i>Bristande rättssäkerhet</i>	<i>5</i>
- <i>Samverkan.....</i>	<i>6</i>
Arbetsförmedlingen	7
- <i>Bristande tillgänglighet, anpassning och stöd</i>	<i>7</i>
- <i>Samverkan.....</i>	<i>9</i>
Sjukvård	9
- <i>Läkarbrist psykiatri.....</i>	<i>9</i>
- <i>Psykologbrist och vårdval psykoterapi</i>	<i>10</i>
- <i>Samverkan.....</i>	<i>12</i>
Socialförvaltning/kommun.....	12
- <i>Kultur inom socialförvaltning</i>	<i>12</i>
- <i>Bristande tillgång till stöd.....</i>	<i>14</i>
- <i>Avgifter för stöd</i>	<i>15</i>
- <i>Hyresnivåer ekonomiskt bistånd</i>	<i>16</i>
Samordnad individuell plan.....	16
Digitalisering	17
Bostad.....	17
Systemfel- och brister kopplade till Covid-19	18
Avslutning	19

Inledning

I uppdraget för personligt ombud uppdrag ingår att stödja personer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättning att tillvarata sina rättigheter i samhället. Personligt ombud beskrivs tydligare än andra yrkesgrupper, stå på den hjälpsökandes sida. Personligt ombud stödjer klienten i sitt arbete att finna sin väg och företräder den enskilde 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 17 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 individens 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 2021 har ombuden rapporterat 156 systemfel- och brister, fördelade enligt följande:

- handläggarnivå: 26 st
- lokal nivå: 86 st
- central nivå: 44 st

Under året har 5 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 Skånes 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. Personligt ombud 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 stödja och hjälpa utifrån rådande lagstiftning och uppdrag.

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

Försäkringskassan

- Systematiska avslag

Personligt ombud (och många andra) har under flera år uppmärksammat Försäkringskassans hårdare tillämpning av lagstiftningen och myndighetens ökande krav på korrekt formulerade läkarintyg avseende bland annat ”objektiva fynd” och DFA-kedjan (DFA står för diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning och används av Försäkringskassan vid bedömning av medicinska underlag). Trots en stor opinion och politisk vilja till förändring och förbättring av socialförsäkringssystemet kan ombuden i PO Skåne konstatera att ingen märkbar förändring har skett under 2021. Personer som bör ha rätt till sjukpenning, aktivitetsersättning eller sjukersättning nekats, i många fall på tveksamma grunder. Detta leder till en kraftigt försämrad ekonomi, sämre psykisk hälsa, minskade möjligheter till återhämtning och ett ökat tryck på socialförvaltningarna då personer hänvisas till försörjningsstöd. Möjligheterna att arbeta eller studera försämras. Följderna blir ofta katastrofala för den enskilde. Vår samlade uppfattning är att Försäkringskassans hårda bedömningar inte är förenliga med lagstiftningens intentioner. Vidare kan vi, liksom under 2020, konstatera att i princip inga personliga möten genomförs samt att Försäkringskassans Försäkringsmedicinska rådgivare (FMR) ofta saknar specialistkompetens i psykiatri. Försäkringskassan menar att det inte spelar någon roll eftersom de inte bedömer tillstånd utan enbart bedömer innehållet i läkarintyg och läkarutlåtanden, detta uppfattar vi som ett cirkelresonemang eftersom det är tillstånd som beskrivs i intygen. Naturligtvis är psykiatriker mer kompetenta att bedöma intyg skrivna av en annan psykiatriker, än läkare med specialistutbildning inom andra områden.

Sammantaget är vår bedömning att väldigt många människor nekats den ekonomiska ersättning som de egentligen har rätt till. Detta är ofta en stor barriär för återhämtning och möjlighet till ett tryggt och bra liv.

- Bristande rättssäkerhet

”Försäkringskassans hårda bedömningar gällande sjukpenning, livränta m.m. leder till ökat antal överklaganden som ger mycket långa handläggningstider i förvaltningsrätten. Väntan leder till ekonomiska svårigheter och uppstannad rehab/återhämtning.”

Processen kring omprövning och överklagan är både komplex och tar lång tid. Förutsatt att ett ärende går hela vägen till förhandling i förvaltningsrätt är det totalt fem steg som behöver passeras efter en första kommunikering kring beslut:

1. Synpunkter
2. Omprövning
3. Överklagan
4. Yttrande
5. Förhandling/dom

Sammanlagt kan denna process ta upp till två år. Detta för att komma till en första dom i oberoende instans. Personer som hamnar i detta saknar som regel möjlighet till återhämtning utan befinner sig i stället i en konstant kamp för att få grundläggande behov tillgodosedda. De flesta personer vi möter orkar inte driva ärenden på egen hand och saknar generellt möjlighet till juridisk hjälp medan Försäkringskassan har tillgång till experter och skattefinansierade jurister. Att ärendet först omprövas av Försäkringskassan själva bör delvis syfta till att avlasta förvaltningsrätten. Dock är ombudens klara uppfattning att så inte sker, tvärtom är det i det närmaste rutin att förvänta sig ett fortsatt avslag och därefter är det fortsatt mycket lång väntan innan ärenden tas upp i förvaltningsrätt.

Det har skett en tydlig förändring i Försäkringskassans tillämpning av lagstiftning, bedömningarna är hårdare än tidigare och ärenden som ändras i myndighetens egen omprövning är försvinnande få (inga av våra klienter under 2021). Under året har totalt sju ärenden, bland våra klienter, avseende sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning tagits upp i förvaltningsrätten. I samtliga har beslutet ändrats till klientens fördel. Det återstår att se om något eller några av dessa kommer att prövas vidare i högre instans men det ger ändå en tydlig signal om att det finns problem i Försäkringskassans beslutsprocesser. Utöver det befinner sig några klienter mitt i en process varför vi inte kan redovisa något resultat förrän tidigast 2022. Det ska också nämnas att några klienter fått sina ansökningar beviljade av Försäkringskassan.

- **Samverkan**

"Klient gör arbetsförmågeutredning via Försäkringskassan som visar att klientens psykiska hälsa behöver utredas vidare hos psykiatrin. Klientens läkare skickar remiss som psykiatrin avslår och sedan bollar remissen fram och tillbaka. Klienten får efter att ha stått i kö göra en utredning hos psykiatrin. När denna är klar anser Fk att deras

utredning blivit för gammal och kallar till en ny arbetsförmågeutredning. Detta stressar klienten oerhört vars psykiska och fysiska hälsa försämras avsevärt till följd av detta.”

Försäkringskassan har ett samordnande rehabiliteringsansvar för personer som uppbär ersättning från myndigheten. Detta fungerar inte, Försäkringskassan lyser ofta med sin frånvaro i olika samverkansmöten och SIP (samordnad individuell plan). Vidare tar Försäkringskassan inte hänsyn till arbetsförmågebedömningar gjorda av Arbetsförmedlingen, trots att det framgår i domar från Högsta Förvaltningsdomstolen att myndigheten ska lyssna på Arbetsförmedlingen. Det är relativt vanligt att läkare som sjukskriver klienter meddelar att de vill ha kontakt med ansvarig handläggare på Försäkringskassan men i de flesta fall helt utan resultat. I de fall intyget behöver kompletteras skickas i stället ett kompletteringsbrev som i bästa fall når läkaren innan sista datum för kompletteringen passerats. De många avslagen ger också ett stort merarbete för andra instanser såsom Arbetsförmedlingen som måste lägga resurser på personer som egentligen borde vara sjukskriva, Socialtjänsten som måste täcka upp med ekonomiskt bistånd när personer egentligen borde ha rätt till ersättning via socialförsäkringssystemet och sjukvården som måste lägga mycket tid på att formulera intyg, kompletteringar och underlag.

Arbetsförmedlingen

- Bristande tillgänglighet, anpassning och stöd

”Problemet att komma i kontakt med handläggare på Af är omfattande och återkommande. Följden blir att personer inte kan komma i gång med planering eller få tillgång till stöd och hjälp för att komma in på eller tillbaka till arbetsmarknaden. Handläggare svarar inte på telefon eller mail, ibland får personer tag i någon via växeln och kan då hamna hos någon som kan sitta varsomhelst i landet och inte heller hjälpa till i personens ärende eller hänvisa till någon som kan.”

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. Under året har vi haft till och med sett exempel på att klienter kopplas till vaktmästare när försök att få kontakt med handläggare gjorts. Nedskärningarna har gjort att information missas, planering inte blir av och att klienter går miste om ekonomisk ersättning. Information om rättigheter och skyldigheter erbjuds inte. Klienter får inte information om att man ska aktivitetsrapportera eller hur man gör, ofta missas

också information om att rätt till aktivitetsstöd föreligger (om man är inskriven i ett arbetsmarknadspolitiskt program). Får man inte information är det svårt att veta att man överhuvudtaget förväntas skicka in aktivitetsrapporter 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 att avståndet till arbetsmarknaden ökar ytterligare. 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.

”Klienten har under två månader försökt att få tag i sin handläggare på Arbetsförmedlingen, kontakten har gjorts via mail, telefon och kundtjänst. Under tiden har klienten inte fått information om vad kraven är, ingen handlingsplan o.s.v. Dessutom har det blivit felaktigheter i systemet och problem med såväl a-kassan som Försäkringskassan.”

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.

”Klient har arbetstränat med aktivitetsstöd (lägsta) på en skola och ska få en anställning med lönebidrag, Af är otydlig och ger olika besked vilket medför att klienten arbetar ”gratis” ett halvår innan ett tydligt besked går att få till.”

Ibland lyckas planering upprättas men tyvärr är processerna ofta utdragna och otydliga. Det kan leda till att personer arbetar gratis eller med väldigt låg ersättning trots att rätt till lönebidrag föreligger och att arbetsplatsen är villig att anställa. Arbetsförmedlingen borde vara snabba i sådana situationer som i exemplet ovan, i annat fall kan följden bli att möjligheten försvinner och personen måste börja om.

”Klient meddelar Af funktionsnedsättning. Läkarintyg samt samtycke för att få inhämta journal från vårdcentralen skickas in till Af. Handläggare på Af meddelar att utredning om funktionsnedsättning inte finns på vårdcentralen men att det ska räcka med läkarintyget. Efter ca. 6 månader meddelar handläggare på Af att utredningen kommer

att behövas innan funktionsnedsättningen kan registreras och min klient kan få tillgång till utökad stöd i form av SIUS-konsulent. Under den här tiden hinner en stor del av klientens ersättningsdagar gått utan att klient får det stöd som hen har rätt till.”

- Samverkan

Den kraftiga nedskärningen inom Arbetsförmedlingen har även påverkat myndighetens möjligheter till samverkan. Som angivet ovan ger Försäkringskassans alla avslag också en påverkan på Arbetsförmedlingen som måste lägga resurser på att arbeta med personer som de själva och sjukvården bedömt saknar arbetsförmåga. Med det sagt åligger det naturligtvis Arbetsförmedlingen att samverka med andra instanser som berör personer som är inskrivna, inte minst dialog med arbetsplatser och kommunens sysselsättningsverksamheter. Det är bara att konstatera att den förändring och nedskärning som gjordes 2019 inte har fallit väl ut.

Sjukvård

Förutom mer specifika brister som redovisas nedan är det återkommande brist på samtalskontakt, det vill säga någon person kan gå till för att prata men som inte nödvändigtvis är terapeut eller behandlare. Det kan exempelvis vara sjuksköterska eller kurator. Mer generellt ser vi stora problem i psykiatrins standardiserade vårdprocesser. Det är för oss oklart hur det är tänkt och hur det rimmar med den personcentrerade approach som på senare tid alltmer förordas, inte minst från WHO.

- Läkarbrist psykiatri

”Läkarbrist inom psykiatri är ett återkommande problem för många personer. Kontakten men psykiatrien upplevs som påfrestande eftersom det saknas en kontinuitet. Klienter är därför oroliga och vissa får inte sina behov tillgodosedda. Klienter vet sällan vilken läkare de kommer att träffa vid nästa besök. Det är även svårt att få ett intyg eller förlänga sjukskrivning i tid. Personer som remitteras till psykiatrien väntar länge för att få komma in.”

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. Ibland hänvisas klienter till primärvården oavsett om det finns en pågående vårdkontakt där eller inte.

”Klient som är sjukskriven med sjukpenning och haft långvarig kontakt med psykiatrin får ej läkartid innan läkarintyget går ut. Psykiatrin hänvisar till att det inte finns någon läkare och att de väntar på en lösning. I kontakt med Försäkringskassan hänvisas klient till primärvården för att förlänga sjukskrivning i väntan på tid till specialistpsykiatrin. Svårt att få tid även inom primärvården då det saknas etablerad kontakt och de har mycket begränsad kännedom om klientens situation. Klienten behöver själv begära ut journaler från psykiatrin för att primärvården ska kunna vara behjälpliga med sjukskrivning.”

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.

- Psykologbrist och vårdval psykoterapi

”Psykiatrin har mycket långa väntetider till utredningar och psykolog, det kan ta upp emot ett år innan någon tid kan erbjudas. Svårt att få annan behandling/stöd under tiden man väntar, vilket leder till förlängt dåligt mående, samt längre sjukskrivningar”

Förutom brist på läkare råder det även brist på psykologer, köerna är väldigt långa vilket medför att personer inte får tillgång till behandling och/eller utredningar. Vidare påverkas möjligheterna till egna val vilket underminerar både egenmakt och återhämtning. När

personer efter lång väntan får tid finns inget utrymme att testa och matcha relation och behandlingsallians. Forskning visar att relationen mellan terapeut/psykolog och klient ofta spelar större roll för behandlingsresultat än metoder men som det ser ut just nu får personer finna sig i att gå till en specifik psykolog eller ingen alls. Vidare ser vi att systemet för vårdval terapi är väldigt krångligt och svårt för vår målgrupp att hantera.

”Klient får remiss via vårdcentralen för kognitiv beteendeterapi, KBT-Lång, och hon börjar söka efter en psykolog. Det blir problem då det inte finns några lediga och klienten kan inte få hjälp av vården att söka utan uppmanas kontakta varje vecka för att se om det finns plats hos någon (eftersom man inte kan ställa sig i kö). Detta är i sig ett systemfel, både att den enskilde ska klara att "ligga på" själv och även att man inte kan ställa sig i kö samt att det inte finns tillräckligt med terapeuter. Del två i systemfelet handlar om att den enskilde till sist får tag i en ledig terapeut. Då visar det sig att hon redan är inskriven hos någon annan och kan inte registrera sig. Det visar sig vara en psykolog hon haft kontakt med flera år tidigare som inte avregistrerat henne, men innan man kommer fram till det krävs flera kontakter med både nuvarande och tidigare vårdcentral, patientnämnden mm. Ingen kan ordna det utan framför allt skickas klienten vidare hela tiden.”

Systemfelet beskrivs väl i ovanstående och nedanstående rapporter men huvudpoängen är att systemet är krångligt och svårtillgängligt. Personerna som berörs är ju bedömda vara i behov av psykologisk behandling, ändå är detta krångliga system något de förväntas reda ut. Förslagsvis bör kuratorer och/eller rehab-koordinatorer kunna stötta personer i denna process men det är ingenting som vi har sett ske.

”Klient behöver psykoterapi, remiss från vårdcentral till psykiatrin. Remissen kommer i retur med bedömningen att han inte bedöms tillhöra psykiatrin. Vårdcentralen skriver sedan en remiss för eget vårdval efter att ombudet påtalat att behovet kvarstår. Mycket krångligt att söka efter lämpliga och lediga terapeuter, och remissen kom tillbaka med svaret att problematiken var för omfattande för ingen kan arbeta med klienten. Personligt ombud hjälper klienten att skriva en egen remiss till psykiatrin och han har fått tid för bedömningssamtal.”

Vad som ofta händer är att personer bollas runt mellan primärvård, psykiatri och privata aktörer. Ett annat problem är det standardiserade antal sessioner man kan få per gång, många av våra klienter är i behov av långvarig kontakt.

”Klient som av sin vårdcentral är remitterad till KBT (kognitiv beteendeterapi). Klienten ska själv välja en terapeut/mottagning som remissen kan skickas till. På 1177 finns massor av olika att välja på, i olika städer etc. Det går inte att söka fram vilka som tar emot nya patienter för behandling. I detta fall har klienten haft kontakt med ett 20-tal hittills och ingen tar emot nya i dagsläget. Detta väcker mycket frustration hos klienten och terapistart har ännu intet skett.”

- Samverkan

”Glapp mellan habilitering och psykiatri. Psykiatri hänvisar till att klient ska vända sig till habilitering för psykologkontakt. Habiliteringen menar att deras psykologer inte kan ge någon behandling i form av terapi. I stället hänvisas klient till främst psykiatri eller primärvård för psykoterapi.”

Under 2021 har vi framför allt sett stora brister i samverkan mellan psykiatri och habilitering samt mellan psykiatri och primärvård. Personer bollas runt utan att någon tar ansvar och utan att berörda instanser pratar med varandra. Trots att behov av samordning ska uppmärksammas och hanteras görs det inte i särskilt stor utsträckning. Gränssnittet mellan primärvård och psykiatri är något som vi återkommande uppmärksammat inte fungerar, personer vi möter bollas ofta omkring mellan instanser utan att någon tar övergripande ansvar.

”Nyinflyttad klient i kommunen. Diagnos autism, ADHD, svår ångest samt egen (klienten) misstanke om personlighetsstörning. Önskar vård inom psykiatri men hänvisas till habiliteringen. Har tidigare erfarenhet att habiliteringen hänvisar till psykiatri. Således hamnar personen mellan stolarna och utan vård.”

Socialförvaltning/kommun

- Kultur inom socialförvaltning

”Socialtjänsten hänvisar ofta till individens eget ansvar att inkomma med papper och uppgifter som styrker rätt till bistånd. Detta kan vara allt ifrån sjukskrivningspapper till

papper om sysselsättning och allt möjligt annat. Socialsekreterare har i stor utsträckning mer börjat agera som välfärdsadministratörer med en kontrollfunktion i stället för att praktisera socialt arbete. Trots att kommunen har ett särskilt ansvar för personer som lever med funktionsnedsättning läggs alltså allt ansvar på den som är i behov av stöd i stället för att starta med att bemöta människan, lyssna och visa en önskan om att förstå för att därefter planera insatser och/eller interventioner och erbjuda stöd. Ett tydligt exempel är en situation då socialsekreterare ville ha in papper på av kommunen anvisad praktikplats, i stället för att prata med egna kollegor tvingades personen inhämta skriftligt underlag från kommunen för att sedan lämna in till kommunen. Detta är tid och energi som kan läggas på återhämtning i stället.”

Under senare tid har vi märkt en så pass stor skillnad i våra klienters kontakt med verksamheter inom kommunernas socialtjänst att vi uppfattar en förändring i kultur. En ny tidsanda där vi märker mindre personcentrerat och individuellt anpassat socialt arbete och mer fokus på kontroll och välfärdsadministration. Ett tydligt exempel är ekonomiskt bistånd där personer med känd funktionsnedsättning förväntas lämna in mängder av papper, utan att det erbjuds något stöd. Vi ser också brist på individuella och verklighetsförankrade bedömningar och planeringar.

”Försörjningsstöd meddelar avslag på hyreskostnad med hänvisning till att personer inte haft en hyreskostnad tidigare. Detta har blivit mer och mer vanligt och verkar förekomma i de flesta kommuner i Skåne. Det är problematiskt att inte titta på aktuell situation, det kan finnas massor av orsaker till att personer inte haft hyresutgift tidigare. De flesta av dessa avslag avser vuxna personer som bor i föräldrahem och förväntas betala en del av hyran. Ofta har varken personen eller föräldrar känt till att det är möjligt att ansöka om hyreskostnad via försörjningsstödet.”

Vi ser också att våra klienter inte alltid klarar av kraven som ställs av socialförvaltningen avseende inlämnande av underlag, intyg och ansökningar. Personligt ombud stöttar ofta i detta men det väcker frågor kring personer som saknar stöd. Vanligen känner socialförvaltningen till personens svårigheter men i stället för att stötta i processen meddelas avslag när personer inte mäktar med att lämna in allt som behövs i tid.

”Problemet att sjukskrivna personer utan SGI nekas ersättning från Försäkringskassan och därmed ofta hänvisas till kommunens försörjningsstöd. Det blir problem att uppfylla de krav som ställs på den enskilde att skicka in ansökan varje månad, att skicka in olika begärda underlag etc. En ständig oro varje månad för om pengar ska beviljas. Ständigt nya krav på olika underlag som ska lämnas in vilket medför att personer i stället för att lägga tid på återhämtning och andra aktiviteter behöver lägga tid på att ta fram underlag. På individnivå har detta medfört att minst två av mina klienter har fått skulder då man inte haft förmågan att skicka in korrekt ansökan i tid. Personer i behov av sjukskrivning blir alltså skuldsatta och i detta fall riskerades även vräkning, pga. ett system som inte tar hänsyn till detta.”

”Person blir nekad försörjningsstöd för att personen är gift, det finns ingen kontakt mellan makarna sedan flera år tillbaka. Personen blir uppmanad att skilja sig för att därefter söka igen, det är dock en avgift för att skilja sig på 900 kr, en avgift som personen inte har råd med och maken/makan bor inte i Sverige och går inte att få tag på.”

- Bristande tillgång till stöd

”Det saknas lämpligt akutboende för personer som inte har någonstans att sova. Klient blev hänvisad till akutboende i mån av plats, klienten behövde därmed sova/vistas ute när där var fullt. Boendet är inte ett lämpligt akutboende för denna målgrupp, det behövs ett annat alternativ för unga personer utan missbruksproblematik som i denna miljö blir extra utsatta.”

Ett återkommande problem för många personer är relaterade till bostad. Det kan handla om att bostad saknas eller att aktuell boendesituation är destruktiv eller att personen av andra anledningar önskar byta bostad. De flesta av våra klienter har svårt att få tillgång till eller byta bostad eftersom ekonomin är dålig, många har ersättning från Försäkringskassan eller ekonomiskt bistånd. Det är också relativt vanligt att personen har skulder. Socialförvaltningen har ett ansvar för att personer som lever med funktionsnedsättning ska kunna bo på ett sätt som önskas och att personer får samma tillgång till samhället som andra. I praktiken är det mycket ovanligt att våra klienter får hjälp och stöd i boendefrågor eller hjälp att få en lägenhet. Personen är oftast hänvisad till att lösa allting på egen hand. Socialförvaltningen hänvisar vanligen till att de inte är någon bostadsförmedling. Vi vill understryka att varken personligt ombud eller våra klienter har en sådan förväntan, däremot anser vi att det är rimligt att förvänta sig att få någon

typ av stöd i frågor som rör bostad. Det kan handla om allt från sociala kontrakt eller stödboende till stöd i process att byta lägenhet. Några kommuner erbjuder visst stöd med att söka/byta lägenhet men långt ifrån alla. Ibland får boendestöd i uppdrag att hjälpa personen med detta. Som i exemplet ovan ser vi att socialförvaltningar ibland placerar personer i direkt olämpliga akutboenden och allt som oftast saknas lämpliga boendelösningar för målgruppen. Det händer inte alltför sällan att personer tvingas att stanna kvar i destruktiva relationer enbart eftersom Socialförvaltningen brister i stöd i boendefrågor.

”Klient bostadslös bor på vandrarhem. Krav att han ska söka lägenhet för att få ekonomiskt bistånd. Klienten har en sprucken telefon. Ansöker om dator, får avslag. Boendestöd sätts in för att hjälpa med att söka bostad. Boendestöd får enbart hjälpa klient på klients egen utrustning (mobil), de kan inte ta med en dator. Klient erbjuds att stå tillsammans med boendestödet i socialförvaltningens foajé för att söka bostad, detta klarar inte klienten av. Dessutom måste alla bostäder som söks sparas på dator eller skrivas ner för hand eftersom ekonomiskt bistånd kräver att klient skickar in var han sökt, hyra samt hyresvärd på varje lägenhet. Detta tar mycket tid och att stå i en foajé tillsammans med boendestöd är inte en lösning. Vuxenheten hjälper enbart till med att ge listor med hyresvärdar samt adress till sajter där man söker bostad. Klienten blir misstrodd när han säger att han ringer runt till hyresvärdarna på listan, det finns ju inga ”bevis” på det. Både ekonomiskt bistånd och Vuxenheten kräver att klient ska söka lägenheter ”100-tals lägenheter” - citat från digitalt möte med vuxenheten och ekonomiskt bistånd. Varje gång vi påtalar att det finns problem med det digitala föreslås/hänvisas klienten till att ansöka om god man. När jag hänvisar till att god man beviljas personer med funktionsnedsättning inte för att man inte har råd med utrustning och då inte har kunnat lära sig hur exempelvis bostadssajter är uppbyggda, får jag svaret att andra har fått det. Klient har även fått avslag ekonomiskt bistånd vid ett tillfälle pga. för lite aktivitet i bostads sökandet men socialförvaltningen ändrade sig vid överklagande utan att skicka vidare till domstol. Enbart krav på klient, inget socialt arbete.”

- Avgifter för stöd

Under 2021 har ombuden i PO Skåne uppmärksammat att avgifter för boendestöd och liknande insatser införs i kommuner där detta tidigare varit kostnadsfritt. Boendestöd är en insats som typiskt sett uppskattas av våra klienter och är ofta en absolut nödvändighet för att många ska fixa sin vardag. Införande av avgift leder till uppenbara risker att personer i behov av stöd helt

enkelt inte har råd. Personer som lever med psykisk ohälsa är en ekonomiskt utsatt grupp som många gånger knappt klarar månaden. Många gånger hjälper boendestöd till med månadsplanering och prioritering vilket i sig ofta är en anledning att personer klarar sig med mat och andra nödvändigheter tills nästa lön eller utbetalning kommer. Ibland hänvisar biståndshandläggare till möjligheten att ansöka om merkostnadsersättning från Försäkringskassan, fast utan att hjälpa till med ansökan. Dessutom krävs ytterligare kostnader för att nå upp i de belopp som krävs för att ansökan ska beviljas och det är många kostnader som inte accepteras av Försäkringskassan. Utöver det är handläggningstiden för en sådan ansökan minst 12 månader.

- **Hyresnivåer ekonomiskt bistånd**

Trots att det blir allt svårare lyckas klienter ibland få 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 kostnaden har inte hängit med i takt med att hyresnivåer generellt har ökat eller att tillgången till lediga bostäder har minskat.

Samordnad individuell plan

I denna rapport har vi valt att ha med samverkan som underrubrik där det har bedömts nödvändigt men eftersom ansvar för samordning är delat mellan olika instanser är det motiverat med ett avsnitt. SIP (Samordnad individuell plan) ska upprättas när det finns behov. Detta är inte något nytt men trots det och trots att alla berörda instanser har gått mängder av utbildningar och har rutiner på plats så fungerar det inte som det är tänkt. För det första är det vanligt att personligt ombud tillsammans med klienten uppmärksammar behovet, för det andra är det sällan personen själv som äger mötet och för det tredje följs det som bestämts inte upp på det sätt som det ska. Till exempel är det inte ovanligt att handläggare kallar till SIP via datasystem som varken personen det berör eller personligt ombud har tillgång till, det är även via detta system som anteckningar från mötet skickas. Det finns tydligt beskrivet vad SIP bör vara och hur det ska gå till. PO Skåne kan konstatera att det sällan fungerar enligt intention.

Digitalisering

”Hänvisning till digital brevlåda: Person kontakter handläggare på Försäkringskassan med önskemål om att få dokument hemskickat. Får svaret att det inte är möjligt utan personen hänvisas till att själv hämta dokumentet i digital brevlåda. Personen framför i samtalet att denne inte alls har någon kunskap om digital brevlåda och inte vet hur man ska gå till väga. Handläggaren står trots detta fast vid beskedet att dokumentet inte kan skickas hem till personen.”

Vi ser att digitaliseringen som nu pågått under flera år skapar ett utanförskap för en del av våra klienter. Det handlar om personer som inte har ekonomi att skaffa utrustningen som krävs för att ta del av det digitala samhället eller som saknar kunskap. Har man inget bank-id begränsas delaktigheten kraftigt. Flertalet av våra klienter har även svårt att använda tonvalstelefoner. Det är kognitivt utmanande att hantera systemet, då det både kräver att man kan följa med i alternativen som läses upp samt veta vad man behöver hjälp med. Vi träffar personer som inte förstår brevet de fått från myndigheten och alla vet inte nödvändigtvis vad de ska efterfråga när de ringer. De behöver komma till en människa som kan tolka, ställa frågor och förstå vart ärendet ska hamna.

Man kan inom myndigheternas ansvarsområde inte utgå ifrån att en enskild har möjlighet att använda digitala lösningar för sin kontakt eller för att ta emot sin post. Det måste fortsatt finnas möjlighet till mer traditionella kontaktvägar och postgång för att inte delar av vår klientkrets ska komma att helt stå utanför samhället.

”Klient missar viktigt möte med flera aktörer hos socialtjänsten då kallelse uteblivit. Handläggare har endast bjudit in till mötet via kalenderinbjudan genom mailprogram och detta har klienten inte sett. På utsatt mötestid kontakter handläggare klienten och undrar varför denne inte är närvarande, det är först då klienten får veta att mötet skulle äga rum. Klient har inte tidigare blivit kontaktad gällande mötet genom brev, mail, telefonsamtal eller på annat sätt.”

Bostad

”Allmännyttans krav på "god betalningsförmåga" skapar en utlåsnings effekt från bostadsmarknaden. 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. Denna rapport skrevs 2020 men är lika aktuell idag. PO Skåne gjorde en gemensam skrivelse med Malmö mot Diskriminering som skickades till politiker och tjänstemän i Burlövs kommun. Ingen svarade, inte heller efter upprepade påminnelser. Detta är alltså, förutom systemfelet i sig, även ett problem avseende förvaltningslagen och rimlig synpunktshantering.”

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 utlåsnings effekt 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.

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 Folkvandvården
- vårdgaranti har inte kunnat hållas
- planerade behandlingsinsatser har inte kunnat påbörjas.

Avslutning

Sammantaget ser vi en kulturförändring där vård- och stödsystem går mot en tydlig standardisering. Trots att stöd ska utgå från individen och anpassas efter individens behov och önskemål ser vi en tydlig trend på motsatsen. Precis som föregående år ser vi att systemfel- och brister hänger ihop och att olika system påverkar varandra. Försäkringskassans hårdare bedömningar och det faktum att deras egen omprövningsenhet sällan ändrar beslut som sedan ändras i oberoende domstol påverkar rättssäkerheten, personer lever i väldigt lång osäkerhet innan mål till slut kan avgöras i domstol. Försäkringskassans fokus på semantik i läkarintyg leder också till mer administration för läkare som måste lägga mycket tid på mängder av kompletteringar och underlag enbart för att tillfredsställa myndighetens krav och inte främst utifrån den enskildes behov av vård. Detta leder i sin tur till att läkares redan bristande tidsutrymme för patienter minskas ytterligare. Arbetsförmedlingens kraftiga nedmontering leder till personer fastnar i systemet, använder alla dagar med A-kassa eller Aktivitetsstöd utan att planering kommer i gång, trycket på kommunala insatser ökar. Personer fastnar i bidragssystemen i stället för att kunna påbörja en process mot arbete eller studier. Stödsystemen i Sverige har blivit allt långsammare och mindre anpassade vilket leder till att individer inte kan komma vidare i sin återhämtning. Det råder brist på individuellt anpassat stöd och stora problem i samverkan och samarbete både internt och externt i samhällets stödsystem. En stor del av ansvaret för denna situation ligger på Försäkringskassan, de många avslagen ger biverkningar som påverkar andra instanser. Därför anser PO Skåne att en översyn av Försäkringskassans rutiner är ett bra ställe att börja för att förbättra stödsystemen i samhället.

PO Skåne ser med stor oro på utvecklingen avseende samhällets utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning. Tanken är att systemen ska kroka i varandra och samverka, i stället är det ofta systemfelen som krockar i varandra och skapar en inlåsningsseffekt där personers möjligheter till återhämtning och ett anständigt liv kraftigt försämras. Hur ska en enskild individ som får avslag på ansökningar till Försäkringskassan, hänvisas till ekonomiskt bistånd, inte får stöd att kunna skaffa ett stabilt boende, inte får tillgång till evidensbaserad behandling och inte får kontakt med någon handläggare på Arbetsförmedlingen rimligen kunna komma in på, eller tillbaka till, arbetsmarknaden eller kunna leva ett liv i linje med personliga mål, drömmar och önskningar?

Det som beskrivs i denna rapport är olika problem som finns i Sveriges utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning 2021 och våra klienters levda erfarenhet av att ha kontakt med dessa instanser. Vi ser 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 långsiktighet, helhetssyn, 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.

PO Skåne, 2022-01-17



John Stigmar
Personligt ombud



Catharina Riedmüller
Personligt ombud



Camilla Bogarve
Verksamhetschef PO Skåne