

Personligt ombud Skånes rapport om brister och systemfel 2024

Förord

Återigen har vi samlat våra brister och systemfel i en rapport. Målet är en rapport som övergripande visar vad vi sett under 2024 och en framåtblickande del som påvisar de orosmoln som vi anar i horisonten. Vår förhoppning är, som varje år, att vår rapport ska nå alla verksamheter som kan ha nytta utav den och att den ska bidra till diskussionen som kan leda till förändring.

Lund, januari, 2025



Catharina Riedmüller, samordnare.



Camilla Bogarve, verksamhetschef.

Innehållsförteckning

Förord	2
Sammanfattning.....	3
Inledning.....	4
Vår verksamhet	4
Vårt uppdrag.....	4
Brister och systemfel	5
Samarbete kring brister och systemfel	6
Det strukturella uppdraget: brister och systemfel 2024	6
Vården vid psykisk ohälsa.....	6
Myndigheter	7
Arbetsförmedlingen.....	7
Försäkringskassan.....	8
Kommunala frågor.....	9
Spaningar.....	10
Goda exempel.....	12
Avslutning	13
Källförteckning	13

Sammanfattning

Den här rapporten beskriver de brister och systemfel som vi i Personligt ombud Skåne (PO Skåne) stött på under året. Vi har begränsat oss till att lyfta de som vi bedömer som mest frekvent förekommande och/ eller mest relevanta och allvarliga. Vi har även tagit med spaningar som består av sådant som vi ser sker i samhället och där vi kan se både möjligheter och risker för vår målgrupp. Även goda exempel omnämns.

Slutsatserna som vi drar är att det fortsatt föreligger brister, fel och hinder för den målgrupp vi verkar för; personer med psykisk ohälsa och/ eller psykisk funktionsnedsättning. Det är ibland svårt att få det man har rätt till och vi ser allt som oftast att myndigheter och vård har en form som personen ska passa in i. Gör man inte det hamnar man utanför och får inte tillgång till samhällets stöd och service, trots att man faktiskt har rätt till det. Det är inte alltid den juridiska rättigheten vi pratar om, utan ett humant synsätt som borde prägla samhällets insatser, hjälp och stöd.

Det är lätt att gå vilse i systemet och man är som enskild utsatt för stor makt från t.ex. vården och beslut om en enskild som fattas här påverkar ens möjligheter inom andra myndigheter genom t.ex. läkarutlåtanden och bedömningar av arbetsförmåga.

Stödinsatser så som god man och boendestöd är ibland helt nödvändiga för den enskilde, men när de inte fungerar som det är tänkt får den enskilde inte den kompensation för sin funktionsnedsättning som hon behöver. Man vingklippas och hänvisas i värsta fall till ett ensamt liv i relativ fattigdom utan möjlighet att påverka sin egen situation.

Inledning

I det personliga ombudets uppdrag ingår att redovisa brister och systemfel som man i sin yrkesroll, tillsammans med sina klienter, uppmärksammar i kontakt med samhällets stöd och service. Det är en, oss veterligen, unik arbetsuppgift. Syftet med den här rapporten är att skapa en övergripande bild av vad vi ser och även skapa diskussionsunderlag för möjlighet till förändring. Alla de brister och systemfel som respektive ombud stöter på registreras hos oss och återfinns i verksamhetsberättelsen för varje kommun. Det är det samlade underlaget från vår organisation som möjliggör denna rapport. Rapporten omfattar enstaka beskrivningar och exemplifieringar, men framför allt är det inte detaljerna vi vill beskriva utan vad vi ser i stort. Det som vi menar utgör hinder för personer i målgruppen att tillgodose sig samhällets stödsatser. Rapporten pekar på brister som återkommer genom åren, men vi tycker ändå att det är viktigt att lyfta, just eftersom det fortfarande drabbar våra klienter. Vi inleder med en kort beskrivning av vår verksamhet och det uppdrag som personligt ombud har, innan vi går in på de brister och systemfel som vi valt att lyfta i årets rapport. Avslutningsvis skriver vi om spaningar; sådant som vi ser är på gång och som kanske ännu inte vållat reella bekymmer, men där vi anar att det finns risker som behöver belysas. Även ett stycke om goda exempel återfinns i slutet.

Vår verksamhet

Personligt ombud Skåne (PO Skåne) bedriver som idéburen organisation och fristående aktör verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning. Under året fanns verksamheten i 16 av Skånes kommuner. Vår målgrupp är personer som är 18 år eller äldre och som till följd av psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa har stora svårigheter i sin vardag. Det är klienten som avgör vilka uppdrag vi ska arbeta med och arbetet sker tillsammans med den enskilde och endast i undantagsfall används fullmakt. Personligt ombud beskrivs tydligare än andra yrkesgrupper, stå på den hjälpsökandes sida. Vår verksamhet utgår från värden som medmänsklighet, omtanke, självbestämmande, respekt, integritet och helhetssyn. Syftet med vårt arbete är att verka för att främja samhällsutveckling och överbrygga strukturella barriärer som riskerar att hindra eller motverka individens återhämtningsprocess. Under året som gick bedrevs två innovationsprojekt, utöver den ordinarie verksamheten. Dessa var PO för barn och unga samt Väntjänsten.

Vårt uppdrag

Personligt ombud har sitt ursprung i den svenska brukarrörelsen, psykiatriutredningen från 1992 samt psykiatrireformen från 1995. Med utgångspunkt i paradigm som Community-based mental health services, Supported decision making och Case management modellen föddes idén till en ny form av fristående stöd som skulle verka för förbättrad livskvalitet och empowerment. Psykiatriutredningen föreslog i sitt slutbetänkande *Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda* (SOU 1992:73, s. 321) att ”långvarigt och allvarligt psykiskt störda” skulle få rätt till personliga ombud.¹ Förslaget antogs senare genom propositionen *Psykiskt stördas villkor* 1993/94:218, där man föreslår en 3-årig försöksverksamhet.² Försöksverksamheten omfattade tio verksamheter som startade upp 1995 och år 2000 beslutade regeringen att man skulle permanenta personligt ombud och sprida det över hela landet. I budgetpropositionen

¹ SOU 1992:73, *Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda*
weburn.kb.se/metadata/188/SOU_8351188.htm

² Prop. 1993/94:218 *Psykiskt stördas villkor* [Psykiskt stördas villkor \(Proposition 1993/94:218\) | Sveriges riksdag](#)

1999/2000:1 beslutade riksdagen att verksamheter med personliga ombud skulle permanentas och göras landsomfattande.³

Från och med 2013 regleras verksamhet med personligt ombud genom förordningen (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar. Av förordningens 3 § framgår att personligt ombud syftar till att den enskilde ska:

- få bättre möjligheter att påverka sin livssituation och vara delaktig i samhället, samt leva ett mer självständigt liv och få en förbättrad livssituation
- erhålla 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
- få myndigheter, kommuner och regioner att samverka utifrån den enskildes önskemål och behov samt till att
- ge underlag till åtgärder som kan förebygga brister så att den enskilde kan få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

Brister och systemfel

Att uppmärksamma och rapportera brister och systemfel i samhällets utbud av vård, stöd och service, rehabilitering och sysselsättning ingår i de personliga ombudens uppdrag. Rapporten ”Personliga ombud - ledningsgruppens spejare i välfärdssystemet” beskriver systembrister som något som uppstår när de offentliga systemen inte lever upp till de politiska beslut och avsikter som föreligger för målgruppen.⁴

Det handlar om systembrister när det rör sig om mekanismer som upprepas eller återkommer och som inte härleds till någon särskild utan förekommer oberoende av person.

Huvudfokus för ett ombud kommer alltid att vara klientarbetet, men arbetet med brister och systemfel behöver också prioriteras för att arbetsinsatsen ska få den effekt som avses. Genom att återkoppla till verksamheter, myndigheter, Länsstyrelsen och Socialstyrelsen försöker vi påverka systemet i grunden och förbättra för personer som tillhör vår målgrupp. 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 med förhoppning om att uppnå förändring och förbättring och kan även i sig vara ett led i klienternas individuella process mot empowerment.

Systemfel och brister återfinns på handläggarnivå, lokal-, och/ eller central nivå. Under 2024 har ombuden i PO Skåne rapporterat in totalt 175 systemfel och brister, fördelade enligt följande:

- *handläggarnivå: 53 st.*
- *lokal nivå: 74 st.*
- *central nivå: 48 st.*

³Meddelandeblad nr 5 (2011), Socialstyrelsen [Statsbidrag till kommuner som inrättat verksamhet med personliga ombud till vissa personer med psykisk funktionsnedsättning](#)

⁴ Socialstyrelsen, ”Personliga ombud- ledningsgruppens spejare i välfärdssystemet”, 2012.

Rapporter på handläggarnivå avser det som sker i mötet mellan klient och handläggare och kan handla om frågor som bemötande, kunskapsbrist eller tillgänglighet. På lokal nivå avses till exempel viss kommun, psykiatri eller myndighet på ett visst ställe, där organisationen och inte bara en enskild handläggare har rutiner/ en kultur/ ett sätt att agera som på något sätt drabbar personer i målgruppen. Det kan handla om resursbrister eller hur man valt att organisera sig. När det kommer till central nivå är det brister eller systemfel på en nivå som berör hela landet. Det kan handla om lagstiftning och andra regelverk, gränsdragningsfrågor eller ojämlikhet mellan kommuner som exempel.

Förutom att registrera bristerna i vårt system lämnas de även till berörd verksamhet på det sätt som är möjligt och lämpligt. I de fall det handlar om brister som härleds till enstaka tjänstepersoner så framförs dessa enbart till berörd ansvarig chef och kommer aldrig att återfinnas i vår rapport.

Samarbete kring brister och systemfel

Sedan flera år samarbetar PO Skåne med andra ombudsverksamheter när det kommer till just brister och systemfel, och det har vi fortsatt med även under innevarande år. Det är flera andra verksamheter som liksom oss använder sig av dokumentationsprogrammet Infosoc för att registrera uppmärksammade fel och brister. I dagsläget är det dock endast de i den egna organisationen som kan ta del av varandras dokumentation, men det ger oss, som ju verkar i stora delar av Skåne, en god bild av hur det ser i ut i regionen i stort. Detta ger även underlag till olika ämnen man kan samverka kring eller diskutera i grupper med andra ombudsverksamheter. Viktigt att påpeka att allt som registreras i Infosoc är avidentifierat och snarare ombudets återberättelse av vad som skett och hur det påverkar klient/er än personbaserat. Under året har vi inte skrivit några egna skrivelser eller debattartiklar, men vi har undertecknat en som författats av en annan grupp personliga ombud. Denna är skriven med fokus på aktivitetsersättning och därmed adresserad till Försäkringskassan.

Det strukturella uppdraget: brister och systemfel 2024

Vården vid psykisk ohälsa

Personalbrist i vården skapar hinder i tillgång till välfärdssystemet

Precis som under tidigare år så ser vi problem vad gäller tillgången till vård. Vid flertalet tillfällen har vi lyft frågan om läkarbrist och den är fortfarande aktuell. Nu ser vi dock även brist inom andra yrkeskategorier inom framför allt psykiatri. Under möten i samverkan med primärvård och specialistpsykiatri så pratar vi ofta om detta och vi vet att man jobbar för att försöka lösa det för patienter och anställda. Men det är ändå relevant att påtala att det fortfarande är problematiskt för våra klienter och hur de drabbas.

Vi har fått erfara att man på vissa ställen har valt att lägga längre sjukskrivningar, så de inte behöver förnyas lika ofta och på så sätt hantera att man är underbemannade. Under året har vi sett att det drabbat den enskilde då Försäkringskassan inte godkänt så långa sjukskrivningar och den som kommer i kläm här är så klart klienten.

Byte av vårdinstans förenat med risker

Under året har vi även sett att det uppstår problem när man byter från en vårdinstans till en annan, t.ex. mellan privat och regional specialistpsykiatri och då framför allt när det gäller att få sina mediciner utskrivna. Det framstår som att remitterande mottagning släpper taget innan mottagande tar emot, trots att det enligt reglerna är remitterande mottagning som har kvar

ansvaret tills övergång skett.

Det händer allt oftare att medicin som klienter får utskrivna är restnoterad hos apoteket, vilket innebär att den enskilde står utan behandling samt tvingas genomgå utsättningsymptom som kan vara mycket allvarliga. Skälen till att det blir så här är flera. Ett skäl är att viss medicin inte kan skrivas ut i större omfattning, varför man inte har någon direkt överlappning. Ett annat är att medicin är kostsamt och ibland har den enskilde helt enkelt inte råd att hämta ut sin medicin. Vi har även sett att det kan uppstå problem när man byter läkare eller mottagning och därmed inte får samma medicin. Så klart ska en läkare kunna göra en annan bedömning när man kommer in i ett ärende, men det kan bli hastiga förändringar för den enskilde som kan medföra svåra utsättningsymptom och andra konsekvenser när man inte får den medicin som man behöver och är van vid.

Vad händer med den personcentrerade vården?

En ständigt pågående fråga är den personcentrerade vården. Vi undrar ofta var den blev av. Vi kommer i kontakt med olika personalkategorier inom vården och ser alltför ofta att man, särskilt inom psykiatrin, tar alldeles för lite hänsyn till vad personen själv vill, kan och önskar. Vi menar att det strider emot principen om autonomi eller självbestämmande, som är en av de grundläggande principerna inom den medicinska etiken, enligt Statens medicinsk-etiska råd, SMER.⁵ Med personcentrerad vård avses god och säker vård, där den som vårdas ställs i centrum. Man utgår från den berättelse som patienten delar, de förutsättningar och resurser, men även hinder, som finns för den enskilde. Man skriver även i Vårdhandboken att det finns tre kärnbegrepp som innefattas i begreppet och det är värdighet, ömsesidighet och vilja.⁶ Exempel som vi har stött på handlar om att man vill att personen ska ta viss medicin, fast personen inte vill eller att personen vill ha viss behandling, men den får man inte ta del av. Det är hela tiden personalen och då framför allt läkarna som avgör vad som är bäst för den enskilde. Ibland avgör man detta helt på eget bevåg, utan den enskildes eget perspektiv eller andra professionellas åsikter och kunskaper.

Samtidigt ser vi undermåliga läkarintyg och utlåtanden och att man som läkare, efter bara enstaka möten med den enskilde, sätter en ny riktning; om man tidigare siktat på sjukersättning för den enskilde har en annan läkare plötsligt ändrat om och menar att man ska ut i arbete. Vi ser att det ofta saknas vårdplaner eller så är de bristfälliga, vilket gör att det saknas en långsiktig planering som man kan följa. Vårdplaner ska upprättas med patienten och kanske är det här sambandet ligger. Om man missar att skriva eller följa en vårdplan så missar man kanske även patientens perspektiv på sitt eget mående, hennes möjligheter och begränsningar?

Vi har även exempel på personer som varit inlagda och vården har missat att ansöka om sjukskrivning hos Försäkringskassan. Detta får så klart allvarliga konsekvenser för den enskilde, inte minst ekonomiska sådana.

Myndigheter

Arbetsförmedlingen

Arbetslinjen ställer höga krav men erbjuder inte stöd

Vi hör ofta uttrycket arbetslinjen och förstår att det är en ambition som finns hos nuvarande och även tidigare regeringar. Man ska arbeta om man kan. Det låter så enkelt; är man sjuk så ska man ha sjukpenning eller annan ersättning från Försäkringskassan. Är man arbetsför så är det

⁵ SMER (Statens medicinsketiska råd). [Några medicinsk-etiska begrepp](#)

⁶ Vårdhandboken. [Personcentrerad vård - Vårdhandboken](#) (2023)

Arbetsförmedlingen som hjälper och stöttar en till arbete. Och om man faller igenom hela systemet, ja då är det ekonomiskt bistånd som stöttar upp, som en sista utväg. Det är så det är tänkt att fungera, men verkligheten ser inte alltid ut så.

Vi upplever att allt fler av våra klienter är inskrivna på Arbetsförmedlingen. Inte nödvändigtvis för att man är arbetsför enligt Arbetsförmedlingen, men för att man inte är "tillräckligt sjuk" för att komma in i värmen hos Försäkringskassan. I kontakt med Arbetsförmedlingen har vi uppmärksammat flera brister och precis som man hos myndigheten efterfrågat, så har vi löpande under året skickat in upptäckta brister till deras synpunktshantering.

Samtidigt som det finns en tydlig arbetslinje och att personer både kan och vill komma ut i arbete, så är det svårt att nå dit. Vi har sett att det saknas platser att arbetsträna på och ofta är de platser som finns faktiskt inte anpassade till den enskildes behov. Man hänvisar gärna till platser på exempelvis Erikshjälpen, men man missar att det inte är en arbetsplats som fungerar för alla. Det saknas individuella lösningar med utgångspunkt i individens styrkor och resurser samt förväntningar på framtiden. Risken finns att man hänvisar en person till en plats som inte fungerar för den enskilde och sedan använder resultatet i bedömning av den enskildes arbetsförmåga. Har man till exempel hög frånvaro så beror det ofta på att något inte fungerar; arbetsplatsen i sig, arbetsuppgifter, tider, antal timmar etc. Men gör man inte analysen ser det bara ut som att det inte fungerar för den enskilde och arbetsförmågan bedöms nedsatt. Vi upplever att det finns ett generellt synsätt som utgår ifrån att personer inte vill arbeta och därför inte anstränger sig för att göra det möjligt. Människan har ett inneboende naturligt behov av att aktivera sig och att bidra till samhället. Detta borde man tillvarata, både för samhällets och dess invånares skull. Man mår bättre när man har något att ägna sig åt och när man får bidra till det gemensamma.

Vi ser goda exempel på tjänstemän som gör ambitiösa försök att hitta andra, bättre lämpade arbetsplatser, men har fått veta att det är svårt att få företag att ta emot personer som står långt från arbetsmarknaden. Vi vet att det finns kommuner som anordnar flertalet platser i sin egen organisation och det tycker vi är föredömligt. Likaså borde regionen kunna upplåta platser och även statliga myndigheter. Kanske bör man även se över hur man kan göra det mer attraktivt för arbetsgivare att hjälpa någon att komma ut i arbete igen. Det skulle säkert kunna stimuleras med rimlig ekonomisk ersättning.

Svårigheter att komma i kontakt

Vi har vid flera tillfällen lyft problemet med att det inte går att nå Arbetsförmedlingens handläggare. Det lämnas inte ut namn eller telefonnummer och när man väl får tag i kontaktuppgifter så är det ingen som svarar. Flera gånger behöver ombuden hjälpa klienten genom att gå via chefer. Det kan ju inte vara meningen, då det framför allt tar extra tid för samtliga inblandade. Vi har blivit informerade om att man kan gå via kundtjänst, men det hjälper föga om handläggaren inte svarar eller återkommer vid kontaktförsök. Kötiden är dessutom ofta mycket lång. Vi uppfattar att servicenivån på myndigheten är mycket låg.

Försäkringskassan

Långa handläggningstider bidrar till skuldsättning

Handläggningstiderna hos Försäkringskassan har verkligen eskalerat, vilket har märkts inom flera olika ersättningar. Vi har även sett att man på myndigheten ger mycket olika besked om hur lång väntetiden är och som exempel kan nämnas en klient som fått uppgift om att det är sex veckors handläggningstid och sedan ett brev hem där det framkommer att det handlar om fem månader, i samma ärende. Vi har även sett exempel där en klient som söker om sjukpenning i

särskilda fall inför 30 års dagen drabbas av en handläggningstid om 90 dagar. Personen i fråga kan inte stå utan inkomst under så lång tid utan behöver låna och därmed skuldsätta sig för att kunna betala det mest basala så som hyra, el och mat.

Sjukpenning i särskilda fall är en ersättning som ger en mycket låg inkomst, men den medför en möjlighet att söka om boendetillägg. Detta får man dock, efter att ansökan godkänts, i efterskott varje månad. Första månaden men denna typ av ersättning blir alltså alltid skral, vilket i sig vållar bekymmer.

Försäkringskassan saknar funktion för synpunkter

Försäkringskassan har ingen speciell funktion för att motta synpunkter, utan om man vill kommentera något så får man lägga det i en fråga till myndigheten. Vid en rak fråga till kundtjänst så blev svaret att de inte var säkra på om det var så man skulle göra, men samtidigt fanns det inget annat sätt att framföra just synpunkter av allmän karaktär på. Om man vill lämna synpunkt i ett specifikt ärende så kan man så klart vända sig till handläggaren, men annars finns ingen direkt mottagare.

Man kan som sagt ställa frågor och det är uppskattat bland flera klienter att kunna kommunicera skriftligt, eftersom man då kan återkomma till svaret och läsa det tillsammans med t.ex. sitt personliga ombud. Hos Försäkringskassans kundtjänst svarar man endast skriftligt på frågor som inte berör ett specifikt ärende hos myndigheten, utan frågan ska vara av allmän karaktär. Vid flera tillfällen har dock även allmänna frågor hanterats *som om de vore* relaterade till ett enskilt ärende, fast de inte är formulerade så och trots att det inte finns något ärende och därmed ingen handläggare som mottagare. Det framstår som att myndigheten inte vill svara skriftligt. Vissa klienter upplever även att det är ett bekymmer att man inte får en kopia av sin fråga i svaret från myndigheten, eftersom det händer att man helt enkelt inte minns exakt vad man frågade om. Det är en typisk sådan sak som man hade velat lämna en synpunkt på.

Obegriplig bedömning av arbetsförmåga trots inläggning och suicidrisk

Vid ett par tillfällen har vi haft klienter som inte fått sin sjukskrivning godkänd av Försäkringskassan, trots att man blivit inlagd med överhängande suicidrisk. I ett av fallen hade den enskilde, under aktuell period, sökt vård vid flertalet tillfällen och även remitterats akut för psykiatrisk bedömning. Psykiatrin bedömer det så pass allvarligt att man håller kontakt med den enskilde även efter hemgång. Trots det bedömer Försäkringskassan att man är arbetsför.

Kommunala frågor

Icke fungerande gode män innebär risker i funktionen

Ytterligare ett återkommande ämne bland våra brister och systemfel är funktionen god man. Det är en viktig insats, men tyvärr ser vi flera fall där det inte fungerar. Det är inte ovanligt att problematiken bottenar i att man inte får en fungerande relation till sin gode man eller förvaltare utan kontakten blir mycket formell. Den enskilde känner sig inte sedd, upplever att saker sker ”över huvudet” och det finns en oro kring huruvida god man gör det som han enligt överenskommelse ska. Saknas det en relation så är det svårt att bygga tillit och vi ser ofta att när man vill byta god man så beror det på att man inte känner varandra och saknar just tillit. Vi ser att god man inte arbetar tillsammans med klienten utan sköter uppdraget med så lite kontakt med huvudmannen som möjligt. I stället för att bidra till att öka personens möjligheter att bli mer självständig så minskas de radikalt. Sammantaget gör detta att personer som skulle haft god nytta av god man drar sig för att ansöka, då man är rädd att man ska få ”fel” person. Dessutom är det svårt att byta god man, det tar tid och under den tiden har man kvar en då icke-fungerande kontakt, ofta under flera månader. Det här är ett allvarligt problem eftersom god man

då formellt fortfarande har ansvaret för den enskilde, utan reell möjlighet sköta sitt uppdrag på ett korrekt sätt.

Höga trösklar och tuffa krav på ekonomiskt bistånd

Under året har vi vid flera tillfällen stött på en situation som innebär att man från socialtjänstens sida, närmare bestämt inom ekonomiskt bistånd, ställer högre krav än vad Arbetsförmedlingen gör. Kommunen menar att man söker för få arbeten, medan Arbetsförmedlingen bedömer att det är ett rimligt antal. Myndigheterna får lov att ha olika krav, men det framstår som ologiskt för den enskilde och är som gjort för att missförstånd ska uppstå och misstag begås. Man kan även drista sig till att tänka att man i kommunen skulle snegla på just Arbetsförmedlingen för vägledning, men så verkar det alltså inte fungera. Socialtjänsten bör dessutom vara en myndighet som visar förståelse för psykisk ohälsa, kognitiva svårigheter och svåra livsomständigheter, vilket borde avspeglats i kraven de ställer. Det framstår som svårt för den enskilde att förstå att det kan vara så olika krav på samma förmåga inom de olika myndigheterna. Det blir så klart extra viktigt med tydlighet här och man behöver ta hänsyn till funktionsnedsättning när man tillser att den enskilde förstått att kraven ökar, eller minskar, beroende på vilken myndighet man har kontakt med.

En annan sak som vi uppmärksammat är att information inte antecknas och därmed inte följer ärendet vid byte av handläggare. Ibland görs överenskommelser mellan handläggare och enskild. Det kan exempelvis handla om att det är okej att komma in med ansökan sent av någon anledning, att man sparar undan av sitt bistånd till något särskilt, lite mer kostsamt. Vi har upptäckt att man inte alltid dokumenterar dessa överenskommelser och det har i flera fall medfört otrevliga överraskningar för den enskilde när en ny handläggare tillträder. Vi har lyft denna fråga i våra samverkansgrupper och vet att man får lov att göra sådana här överenskommelser och att det åligger handläggarna att dokumentera just detsamma. Så klart kan den enskilde påpeka till en ny handläggare om vad man kommit överens om med dess företrädare, men tyvärr väger den uppgiften lätt om det inte finns dokumentation som stödjer uppgiften.

Spaningar

Det händer en del under året som vi reagerar på och ibland ser risker med, men som kanske ännu inte drabbat någon klient. Vi ser det på både lokal, regional och till och med nationell nivå och det uppmärksammas internt i vår omvärldsbevakning. Under rubriken *Spaningar* har vi samlat några av dessa "orosmoln".

Boendestöd i förändring

Vi ser att det fungerar olika i kommunerna vad gäller boendestödets uppgifter. I vissa kommuner kan man t.ex. få stöd att ta sig till vården, medan man i andra inte hjälper till med detta. Vi har hört argumentet att man i kontakt med vården får stöd från vårdpersonal, väl framme på vårdinrättningen. Men då missar man poängen med boendestöd menar vi. Det är just stödet från personer som man känner tillit till, träffar regelbundet och som ger den där tryggheten som behövs när man exv. ska träffa sin läkare. Behovet av boendestöd behöver anpassas till den enskildes behov. Vi har hört argumentet att man inte vill agera taxi och det är så klart inte meningen med insatsen. Frågan är dock om det ena behöver utesluta det andra? För oss finns det inte ett självklart slut på en insats som boendestöd. Vi upplever dock att man ser på det annorlunda ute i kommunerna och man arbetar med stort fokus på att förändra klienten i stället för att genom boendestöd kompensera för klienternas funktionsnedsättningar.

Som exempel kan nämnas att man inte engagerar boendestödet i att åka i väg och handla eftersom personen, sedan när hon är självständig, inte kommer att kunna genomföra sådana resor för att handla. Då ska i stället stödet fungera på ett sådant sätt att personen lär sig att beställa hem mat. Samtidigt vet vi vikten av social kontakt, både med t.ex. boendestöd, men även genom att man är ute i samhället, träffar folk, får frisk luft och dagsljus samt äter mat som är bra för en. Vissa personer behöver boendestöd under en period medan andra behöver stödet hela livet. Precis som att det finns personer som behöver hemtjänst nu och framöver. Hur stort behovet är kan så klart variera över tid och likaså insatsernas utformning, men det är inte självklart att man kan avsluta boendestödet som funktion, ens på sikt.

Personalomsättning inom socialtjänsten

Vi har tagit del av uppgift om att det i vissa kommuner är svårt att rekrytera socionomer till socialtjänsten och att de som arbetar säger upp sig för att jobba med annat, utanför socialtjänsten. Det här är så klart ett allvarligt problem som behöver tas på stort allvar. Rollen som socialsekreterare är viktig och ansvarskrävande. Vi har sett exempel där man löst bristen på personal genom att ta in konsulter och det märks tydligt att de inte klarar av arbetet på samma sätt då de saknar kännedom om kommunens verksamhet, vilket medför att man hänvisar personen fel och ger fel information. Vi har även sett stränga bedömningar i enskilda ärenden som tydligt handlar om att man inte har kännedom om personen och därmed inte kan göra en bedömning av det enskilda fallet, utan det blir mer oprecist och just strängt.

Vi är av åsikten att man i så delikata frågor som socialtjänsten arbetar med, behöver ha en god kompetensförsörjning med långsiktiga lösningar och är ganska säkra på att man inom just socialtjänsten håller med oss om det. Vi hoppas att man kan vända trenden.

Det är inte bara vi som uppmärksammat detta utan mer att läsa finns bl.a. här: [Mer än var fjärde socialsekreterare lämnade sitt jobb - Akademikern](#)

Förslag om höjt högkostnadsskydd

I skrivande stund ligger ett förslag om att höja nivåerna i högkostnadsskyddet för medicin ute på remiss. Förslaget innebär att man till sommaren får betala upp till 2000 kr själv innan högkostnadsskyddet träder in. Dessutom ökar beloppen i högkostnadstrappan, vilket innebär att man sammantaget får betala mer för sina mediciner till dess att man når frikortet (detta ligger kvar på samma nivå). Precis som flera andra så ser vi med oro på ett sådant här förslag. Flertalet av våra klienter lever med små ekonomiska marginaler och även om man inför något slags ekonomiskt stöd kring detta, finns risken att man t.ex. kommer att bli beroende av ekonomiskt bistånd för att ha råd med sin medicin. Det kommer innebära administrativa utmaningar och vi vet att vi har klienter som inte orkar ta sig igenom ansökningar om bistånd.

Mer information om detta finns att läsa här: [Pm Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel - Regeringen.se](#)

AI-tjänster istället för möten med människor

Redan idag ser vi att användningen av AI ökar och allt pekar på att det kommer fortsätta i den riktningen. Det finns flera fördelar med att använda sig av AI eller andra tekniska lösningar vid t.ex. monotona och enkla uppgifter. Men vi tror mycket på det personliga mötet! Att träffa en handläggare som inte bara ska bevilja eller avslå en ansökan, utan även stötta och lyssna, tror vi är av största vikt för den enskildes utveckling.

Vi kan se en fördel i användningen av AI om den frigör resurser så att man kan använda dem till socialt arbete i stället för utredning, dokumentation och kontroll. Likväl om den kan generera neutrala bedömningar, även om det också finns en risk i de fall där det finns särskilda behov att

ta ställning till. Om inte klienten själv kan uttrycka detta så kanske inte heller AI kan uppfatta det?

Risker att personer i vår målgrupp utnyttjas i penningtvättbrott

Under vår omvärldsbevakning tar vi del av många olika grepp som införs för att man från myndigheters håll ska kunna hitta och stoppa välfärds kriminalitet och fusk. Vi har dock uppmärksammat en annan typ av kriminalitet som riskerar att drabba personer i vår målgrupp och det handlar om penningtvättsbrott. Personer dras in i olika upplägg som innebär att man faktiskt begår kriminella handlingar, ibland utan att man ens vet att det är olagligt. Det kan handla om att man flyttar pengar mellan konton och får en liten ersättning för det eller att man växlar kontanter mot swish.

Myndigheternas olika roller och uteblivna samarbete

Vi ser fortsatt ärenden där den enskilde får problem i sin myndighetskontakt på grund av hur man kodus hos Arbetsförmedlingen. Problemet uppstår dock inte där, utan snarare i relation till Försäkringskassan. Kodningen hos Arbetsförmedlingen används för att den enskilde ska få rätt stödinsatser och relaterar till hur långt man står från arbetsmarknaden och vilka insatser som krävs för att komma närmare. Det framstår för en utomstående som ett slags arbetsredskap inom myndigheten. Men när det sedan används av Försäkringskassan som ett ”bevis” på om man är arbetsför eller inte, så blir det bekymmer. Detta då man riskerar att förlora sin SGI (sjukpenninggrundande inkomst). Samtidigt har den enskilde inte förstått varför denna risk uppstår, utan man tror att man har gjort det som förväntas av en. Samarbetet mellan myndigheter och möjligheten att korrigera när något blir fel behöver bli mycket bättre för att man som enskild ska få det man har rätt till.

Goda exempel

Syftet med en sådan här rapport är att lyfta fram brister och systemfel. Vi tycker dock att det är viktigt att nämna att vi i många fall möter på personer som i sitt tjänsteutövande gör sitt yttersta för att det ska bli bra för den enskilde. Goda exempel för oss handlar om tjänstemän och vårdpersonal som exempelvis gör det där lilla extra för att få till ett bra möte, förenkla för den enskilde eller noggrant tillse att den enskilde förstått. Vi kommer här bara nämna ett axplock av det vi sett.

I kontakt med Försäkringskassan avseende ansökan om just merkostnadsersättning så har vi vid flera tillfällen upplevt ett fint stöd från handläggare som hjälper till att sammanställa ens utgifter som ska finnas som underlag genom att ställa frågor till personen. Detta gör att underlaget är komplett och sannolikt enkelt för myndigheten att fatta beslut på.

Vi ser även flertalet exempel på välfungerande boendestöd och gode män som är helt avgörande för klienten. Här handlar det ofta om följsamhet och en vilja att lära känna den enskilde för att upprätta ett fungerande samarbete.

Vi träffar på handläggare inom kommuner och myndigheter som visar god medkänsla, kunskap och ett fint bemötande. Det kan verka enkelt, men är så betydelsefullt för den enskildes tillit.

I våra samverkansgrupper träffar vi representanter för bl.a. kommun, psykiatri och myndigheter. I detta sammanhang får vi ta del av hur man arbetar med olika frågor i sitt sammanhang. Vi vill särskilt lyfta fram det engagemang och den önskan om att arbeta på ett annat sätt, som vi tycker oss se hos våra kommuner i samband med att den nya socialtjänstlagen nu blir verklighet. Vi vill även nämna att vi ser att Ystads psykiatri ofta visar att man ser sina patienters behov och försöker hitta lösningar. Man informerar sina patienter om varför man t.ex. tilldelas en annan

läkare och ser till att kontakten blir trygg för den enskilde. Det gör skillnad för den enskildes hela upplevelse av kontakten.

Avslutning

Under 2024 har vi sett att man i kommunerna nu rustar sig inför ett nytänk inom socialtjänsten i samband med den nya socialtjänstlagen. Det här uppfattar vi som något positivt, då vi tror att det i sin bästa form kan innebära att fokus skiftar från utredning och administration till förebyggande socialt arbete. Vi ser ett engagemang som tyder på att det finns en vilja till förändring och att kunna göra mer genom att arbeta annorlunda. Samtidigt oroas vi över hur man lätt fastnar i tanken att personen ska förändras för att passa in, i stället för att göra Anpassningar för den enskildes behov. Vi ser det bl.a. inom vården, i boendestödskontakten, i möjligheterna till en rimlig arbetsträning eller praktik samt så småningom lönearbete.

Vi ser att man riskerar att hamna i kläm mellan myndigheternas olika bedömningar, regelverk och beslut och det är svårt som enskild att navigera runt dessa hinder. Vi tror på ett större samarbete mellan myndigheter där man gemensamt tar ansvar för den enskilde. Vi uppmärksammar stora brister i stödsystemen till personer med allvarlig psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar efter år av budgetunderskott och nedskärningar utan tydliga tecken på förbättring. Det handlar oftast inom en juridisk fråga som ska avgöras i domstol; här har ofta myndigheterna gjort vad som åligger dem. Däremot är det en politisk fråga och ett ställningstagande; vill vi ha det så här?

Skam den som ger sig! Vi är många som vill något annat och som jobbar för att det ska ske varje dag. Vi tror att samhället kan bättre och så länge det finns ett arbete att göra så kommer vi göra det. För samtidigt som vi ideligen tar del av uppgifter om att det saknas pengar så ser vi hur man inom t.ex. vården hittar nya lösningar, arbetar på ett annat sätt, provar något nytt.

Organisationerna sätts på prov och tar sig an uppgiften, det finns en drivkraft! Ibland handlar det inte om att det t.ex. fattas läkare; det handlar kanske snarare om att det fattas *någon* som kan ta emot personens oro, föra fram meddelanden eller lyssna en stund. Ibland fattas det "bara" information och att någon återkommer när man sagt att man ska göra det.

Vissa brister är på en övergripande, strukturell nivå som kan upplevas som nära på omöjliga att rå på. Men vissa handlar om ett synsätt, ett bemötande, en kultur och de är ju faktiskt fullt möjliga att förändra.

Källförteckning

Statens medicinsk-etiska råd, SMER, *Några medicinsk-etiska begrepp*, [Några medicinsk-etiska begrepp](#) [250117]

Vårdhandboken, *Personcentrerad vård*, [Personcentrerad vård - Vårdhandboken](#) (2023), [250117]

Socialstyrelsen Meddelandeblad nr 5/2011, [Statsbidrag till kommuner som inrättat verksamhet med personliga ombud till vissa personer med psykisk funktionsnedsättning](#) [250117]

Socialstyrelsen. *Personliga ombud - ledningsgruppens spejare i välfärdssystemet*. 4:e upplagan, 2012.

SOU 1992:73 SOU 1992:73, *Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda* weburn.kb.se/metadata/188/SOU_8351188.htm

Prop. 1993/94:218 *Psykiskt stördas villkor* [Psykiskt stördas villkor \(Proposition 1993/94:218\)](#) | [Sveriges riksdag](#)