



Tillväxtavdelningen  
Klas Herrmansson  
Tfn 010- 2231761  
klas.herrmansson@lansstyrelsen.se

**REDOVISNING 2018**  
**Statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud**

Sänds in till Länsstyrelsen Stockholm:  
Stockholm@lansstyrelsen.se  
Kopia till Klas Herrmansson

Statsbidrag avseende år 2018

**Kontaktuppgifter till den kommun som beviljats statsbidraget**

Kommun Nacka kommun		
Utdelningsadress Nacka kommun	Postnummer 131 81	Postort Nacka
Kontaktperson Marie Kronosjö	Avdelning/Enhet Välfärd samhällsservice	
Nämnd Socialnämnden	Telefon (inkl. riktnummer) 070 431 75 16	E-postadress anne-lie.soderlund@nacka.se

**Den eller de kommuner, förutom redovisande kommun, som redovisningen omfattar**

Kommun/kommuner Nacka kommun och Värmdö kommun
---

**1. Personliga ombud**

Totalt antal ombudstjänster i kommunen:

Ange antal tjänster med 2 decimaler<sup>1</sup>:

	Antal kvinnor	Antal män
Ange antalet personliga ombud 4	3	1

### Utbildning

	Ja	Nej
Ombuden har erbjudits utbildning.	x	
Om ja, ange vilken/vilka utbildningar. Två medarbetare har under året avslutat en systemteoretisk utbildning med inriktning på familj och nätverksarbete. Målsättningen är att vidareutveckla verksamhetens nätverksarbete. PO deltar även i yrkesföreningen YPOS årliga konferens.		
Om nej, ange varför.		

### Handledning

	Ja	Nej
Ombuden har erbjudits handledning.	x	
Om ja, ange vilken slags handledning. Klient, nätverks och processhandledning		
Om nej, ange varför.		

<sup>1</sup> Anges med två decimaler. För ett ombud på heltid (40 timmar i veckan) och ett på halvtid (20 timmar i veckan) anges 1,50. För två ombud på heltid och ett på deltid (10 timmar i veckan) anges 2,25

## 2. Klienter

Ange antal klienter som fått stöd av personligt ombud. Varje person (klient) som har fått stöd av personligt ombud ska redovisas endast en gång per år.

	<b>Kvinnor</b>	<b>män</b>
Totalt antal klienter	46	30
därav mellan 18 och 29 år	2	10
därav mellan 30 och 49 år	27	10
därav mellan 50 och 64 år	16	7
därav 65 år och över	1	3

Antal nya klienter	15	10
därav mellan 18 och 29 år	0	3
därav mellan 30 och 49 år	6	4
därav mellan 50 och 64 år	8	1
därav 65 år och över	1	2

Antal avslutade klienter	13	16
därav mellan 18 och 29 år	0	7
därav mellan 30 och 49 år	8	5
därav mellan 50 och 64 år	5	2
därav 65 år och över	0	2

### Klienter med hemmavarande barn

	<b>kvinnor</b>	<b>män</b>
Antal klienter som, helt eller delvis, har hemmavarande barn under 18 år <sup>2</sup> vilka är kända för verksamheten.	12	4

<sup>2</sup> Inkluderar även barn till *maka/make/reg. partner/sambo* som är hemmavarande hos klienten.

### 3. Kontakt med verksamheten

Ange orsaken/orsakerna till att nya klienter tar kontakt med verksamheten. Ange antalet orsaker.  
*Flera orsaker kan anges per person.*

Kontaktsorsak	Kvinnor	Män
Ekonomi	6	2
Bostad	5	6
Sysselsättning	4	0
Struktur i vardagen	3	2
Bryta isolering	2	1
Relationsfrågor	2	2
Existentiella frågor	0	0
Stöd i kontakten med myndighet	8	8
Stöd i kontakten med sjukvården	7	4
Annan orsak	2	3
Om annan orsak, ange vilken. Samordning via nätverksmöte, försäkringsbolag, a-kassa, boendestöd, sanering av lägenhet.		

#### Tendenser till förändring av orsaker till kontakt

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller orsaken till att klienter tar kontakt med personligt ombud? I så fall, på vilket sätt?

Fler söker för stöd i kontakt med myndighet, sjukvård och bostad. Ekonomi är inte längre den primära orsaken hos våra nya klienter men finns ända oftast med ofta med som en del i problembilden.

#### Tendenser till förändring av vilka grupper som tar kontakt

Ser ni några tendenser till förändring vad gäller vilka grupper inom målgruppen som tar kontakt och söker stöd av personligt ombud? I så fall, på vilket sätt?

Nej.

### 4. Tillgång till personligt ombud

	Ja	Nej
Bedömningsriktlinjer eller prioriteringsordning finns för tillgång till personligt ombud.	x	

Om ja, ange dessa.

Riktlinjer för prioritering är framtagna i samråd med ledningsgruppen. De klienter som har hemmaboende barn och de klienter som hotas av vräkning prioriteras. Vidare prioriterar vi den tysta målgruppen, det vill säga de som inte alltid aktivt söker sig till oss; genom uppsökande arbete.

Om nej, ange varför.

## 5. Organisation, ledning och samverkan

Ange vem som är utförare av verksamheten med personligt ombud i er kommun

	Ja	Nej
Kommun	X	
Förening		X
Stiftelse		X
Aktiebolag		X
Annan utförare		X
Om annan utförare än kommunen, ange organisationens namn		

Ange vilka myndigheter som ingår i ledningsgruppen

	Ja	Nej
Kommun/kommuner	X	
Arbetsförmedlingen	X	
Försäkringskassan	X	
Landstingets primärvård	X	
Landstingets psykiatri	X	

Ange vilka organisationer som ingår i ledningsgruppen

	Ja	Nej	Om ja, ange vilken/vilka
Patientorganisationer			
Brukarorganisationer	X		
Anhörigorganisationer	X		
Annan organisation			

Om ledningsgruppen inte har någon representant från kommunen, landstingets primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan, ange varför.

Förbundschefen för Samordningsförbundet VÄRNA representerar Landstingets primärvård, Arbetsförmedlingen samt Försäkringskassan i ledningsgruppen.

Kommunen arbetar för att få representanter för dessa huvudmän att delta i ledningsgruppen, ange hur.

Ett arbete i Värna har påbörjats för att öka representationen från ovanstående.

## 6. Tillgång till samhällsservice

	Ja	Nej
Rutiner har upprättats för hur <b>uppmärksammade</b> brister ska hanteras i verksamheten.	X	

Sammanfatta **uppmärksammade** brister i fråga om den enskildes möjligheter att få tillgång till samhällets utbud av vård, stöd och service.

### **Psykisk ohälsa, fattigdom, rehabilitering och återhämtning**

Det är inte något nytt att många av de vi möter har dålig ekonomi eller är fattiga. Vi ser tyvärr att det håller i sig och det medför en rad svårigheter inom flera livsområden. Att ständigt vara orolig över att pengarna inte räcker till eller att känna osäkerhet kring om man har pengar nästa månad är betungande och gynnar inte återhämtning eller att hälsan förbättras. Det är ofta ekonomiska bekymmer som gör att man tar kontakt med personligt ombud.

Många av de personer vi möter i vårt dagliga arbete saknar helt egen försörjning på grund av att man antingen saknar sjukpenninggrundande inkomst eller inte får sin sjukskrivning beviljad av försäkringskassan och inte heller beviljas sjukersättning. Samma person kan även vara inskriven på arbetsförmedlingen och är då inskriven som förhindrad då man har en hel eller delvis sjukskrivning. Personen kommer inte upp i de tio timmars arbetsförmåga som arbetsförmedlingens regelverk ställer som krav för att ens bli erbjuden någon form av arbetslivsinriktad åtgärd/rehabilitering. För några år sedan hade troligtvis flertalet av dessa beviljats sjukersättning men idag tvingas man istället att förlita sig på kommunens ekonomiska stöd och frivilligorganisationers välvilja.

### **Vilken möjlighet till inkomst och rehabilitering finns då?**

- Är personen sjukskriven och har sjukpenning så erbjuds inte några insatser som skulle kunna medföra en sakta återgång till ett lämpligt arbete så länge personen är sjukskriven 100 %. Här skulle det ibland vara önskvärt att kunna få tillgång till så kallade **förrehabiliterande** insatser.
- Är personen berättigad till ekonomiskt bistånd finns möjligheten att erbjudas förrehabiliterande insatser i Nacka kommun. Dessvärre inte i Värmdö kommun.

- Är personen sjukskriven på deltid och inskriven på arbetsförmedlingen och bedöms av arbetsförmedlingen vara arbetsför på minst tio timmar per vecka finns möjlighet till stöd via dem.
- Några saknar helt försörjning och får också avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd eller söker inte på grund av att man faktiskt inte vill ha kontakt med kommunen som man upplever svikit dem tidigare. Dessa individer riskerar att hamna i ett mycket långvarigt utanförskap då samhället inte fångar upp dem och därmed kan hitta lämpliga stödinsatser för att på sikt leva ett bättre liv.

#### **Vilka är personerna som inte får ekonomiskt bistånd?**

De kan leva med en partner. De kanske har en bostadsrätt. De kanske försörjs av föräldrar eller andra närstående. De vänder sig till kyrkan och andra välgörenhetsinrättningar för att få vardagen att gå ihop.

Här ingår även den grupp av personer som har sjukersättning. Sjukersättningen är oftast väldigt låg och ligger på gränsen till den inkomst som personer har rätt till då man beviljas ekonomiskt bistånd. Det är en grupp som har allvarlig psykisk ohälsa och som aldrig kommer kunna förändra sina inkomster genom arbete. Minsta utgift utöver det vanliga blir svår att klara av då det helt saknas möjligheter för dessa personer att spara ihop till en buffert. Att köpa glasögon, gå till tandläkaren, köpa nya kläder är exempel på utgifter som inte ryms inom deras budget. En del är även hemlösa och kommer troligtvis aldrig kunna ta sig in på den ordinarie **bostadsmarknaden** då inkomsterna är alltför låga.

#### **Stuprör i organisationerna**

Det är en vanlig kontaktsak i vår verksamhet att man behöver stöd i kontakten med vård och myndigheter.

Alla olika instanser som är till för medborgare i olika livssituationer styrs av regelverk och olika lagar. Specialiseringen ökar på bekostnad av generaliseringen och medför att olika professioner och avdelningar kan ha ganska så ”smala” uppdrag. Man är specialist inom ett visst område och har varken befogenhet eller kompetens för att röra sig i de gråzoner som kan uppstå. Som enskild uppmanas man eller hänvisas vidare. Detta innebär bland annat att medborgaren själv förväntas kunna ha relativt hög egen kompetens att söka kunskap och förstå de olika systemen samt ha en god kognitiv förmåga. Dessutom ställs det krav på att kunna hålla reda på allt själv. Allt från vilka papper som ska fyllas i och vilka kontakter som ska tas och i rätt tid för att inte missa någon deadline som ställs i de olika organisationerna för att ta del av till exempel ekonomisk ersättning då arbetsinkomst saknas.

Det finns mängder med möjligheter att hamna mellan stolarna och mängder med exempel.

#### **Nedan följer några exempel:**

En person, vi kallar henne Anna har varit sjukskriven i många år på grund av psykisk och somatisk ohälsa. Nu har försäkringskassan beslutat av avslå sjukpenningen då läkarintyget inte uppfyller de krav som försäkringskassan ställer. Det blir ett så kallat överlämningsmöte med arbetsförmedlingen. På arbetsförmedlingen gör man bedömningen att Anna inte är arbetsför utan hon blir inskriven som förhindrad. Av den orsaken får inte Anna möjlighet till någon slags ekonomisk ersättning heller från A-kassa eller andra ersättningar som skulle kunnat vara aktuella via arbetsförmedlingens olika program. Dessutom får hon inte någon möjlighet till att pröva sin arbetsförmåga.

Exakt hur Anna ska kunna närma sig någon slags återhämtning eller arbetslivsriktad rehabilitering är nu helt upp till henne själv.

Anna befinner sig nu i en situation där hälsan är oförändrad, det vill säga hon har sin psykiska ohälsa och även kroppsliga besvär som är hennes hinder och dessutom saknar hon nu inkomst. Anna som bor i Nacka vänder sig då till Nacka kommun för att få hjälp i den akuta situation som uppstått. Hon tänker att hon i alla fall behöver hjälp för att få någon slags försörjning.



I Nacka innebär uppdelningen mellan socialnämnd och arbets- och företagsnämnd ytterligare ett stuprör för personer med psykisk ohälsa. Dels är sekretessen mellan berörda nämnder ett hinder för att ha ett lätt samarbete runt personer med psykisk ohälsa och socioekonomiska svårigheter. Anna bedöms ha rätt till ekonomiskt bistånd och hon får därmed kontakt med en karriärcoach för att hitta lämpligt arbete och/eller möjlighet till förrehabiliterande insatser. Hade Anna bott i Värmdö kommun och bedömts ha rätt till ekonomiskt bistånd hade hon inte kunnat få förrehabiliterande insatser via kommunen.

Om Anna hade varit gift eller sambo, haft en bostadsrätt eller några andra tillgångar så hade hon fått avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd. Då hade hon helt saknat egen försörjning. Anna får leva på sin partner eller så tvingas Anna att sälja sin bostad och bli bostadslös. Vi har exempel på personer som sålt sina bostäder och levtt upp de pengarna utan att hitta ett boende. Kommunen får tillbaka Anna när hon är utan bostad och saknar försörjning.

Vi vill också framhålla vilka människor vi pratar om. Vi pratar här om människor med långvarig svår psykisk ohälsa. Det medför kanske svängningar i stämningsläge, psykotiska perioder då man tappar sin verklighetsuppfattning, svår ångest och fobi med mera som redan kraftigt försämrar dessa människors livskvalitet. Vi pratar om de redan mest utsatta som trängs ut ifrån samhällets utbud på grund av stelbenthet och rigorösa krav. Vår uppfattning är att dessa personer riskerar både sin hälsa och sina övriga relationer då de lever i en oförutsägbar verklighet där man inte ens har den basalaste försörjning och trygghet. Hur ska dessa personer ens få en möjlighet till ett anständigt liv då man helt stänger dörren? Ingen sjukpenning, ingen a-kassa inget försörjningsstöd.

### **Hemlöshet**

Av de vi möter saknar flera personer ett tryggt eget boende. Vi ser med stark oro på den utveckling som skett inom bostadsmarknaden och bristen på boenden för personer som av en eller annan anledning förlorat sina boenden.

Med hemlösa menar vi att man saknar ett eget fast boende. Några bor inneboende i perioder, på campingplatser under den varma delen av året, i bilar, ytterligare andra bor i andra hand eller uppbär socialt kontrakt.

I Nacka saknas kommunala hyresvärdar och de bostäder som är hyresrätter går till Stockholms bostadsförmedling. I Nacka kommun kan vissa grupper ansöka om och beviljas om så kallat socialt kontrakt med möjlighet till förlängning upp till 5 år. Det är med andra ord under en tidsbegränsad period en individ kan ha socialt kontrakt om man är invånare i Nacka.

I Värmdö finns en kommunal hyresvärd men även här går lediga bostäder till Stockholms bostadsförmedling. Dock har kommunen tagit fram riktlinjer för sociala kontrakt som också går till vissa grupper och det är möjligt att överta kontraktet. Vilket är en stor och avgörande skillnad mellan Nacka och Värmdö. Det är svårt i båda kommunerna att få socialt kontrakt men Värmdö kommun har trots detta gett sina invånare med psykisk ohälsa ett bättre utgångsläge i vissa fall. Att idag få ett eget kontrakt ställer ganska höga krav på en välskött ekonomi och en tillräckligt hög inkomst för att få tillgång till en hyresrätt.

En person som har försörjningsstöd kan inte få ett eget kontrakt då man saknar inkomst. Av de vi möter är många beroende sedan flera år av försörjning från kommunen och därmed helt utestängda från den reguljära bostadsmarknaden.

Andra personer har låg ersättning från sjukpenning eller sjukersättning och kommer inte heller ha möjlighet att få ett eget kontrakt om de väl blivit bostadslösa.

Dessa personer saknar möjlighet till ett tryggt boende då de hänvisas till andrahandsmarknaden och att hyra in sig tillfälligt hos bekanta eller hos okända.

Att uppbära ekonomiskt bistånd och samtidigt försöka att hitta ett andrahandsboende är också väldigt svårt. Det finns tak hos kommunerna för vad de går in och betalar för att en medborgare ska kunna hyra i andra hand. Detta tak ligger oftast långt under de hyror som förknippas med andrahandsmarknaden.



Om personen beviljas ett socialt kontrakt så är det ofta förenat med en lång väntan på bostad vilket leder till stark stress.

Man förväntas även att skaffa ett eget boende under tiden man har ett socialt kontrakt. Men exakt hur det ska gå till när samma person fortfarande helt saknar inkomst eller har en låg inkomst och inte helt sällan även har skulder som ligger hos kronofogden?

Att söka insatser är i sig en svår process för personer med psykisk ohälsa och ibland nästan så svårt att personer ger upp. I Nacka kommun så hänvisas alla att ta sin första kontakt via mottagningsgruppen. Det är vägen in så att säga. Tanken var nog god men hur fungerar det i **praktiken**. Vår erfarenhet är att det kan bli ytterligare ett hinder för att till exempelvis söka boendestöd. Ansökningsprocessen försvåras och blir onödigt lång. Dessutom verkar kunskaperna om olika insatser eller andra avdelningar inom kommunen vara bristfällig.

Att söka stöd och hjälp ifrån de flesta aktörer såsom försäkringskassan, arbetsförmedlingen, sjukvården samt kommunerna ställer krav på kognitiva färdigheter som redan tidigare **nämmts**. Inom de olika myndigheterna har man dragit ner på service och personliga möten erbjuder inte alla. Vem ska hjälpa dessa människor i processen att få det stöd och de insatser man kan ha rätt till?

### **Psykiatrisk vård**

Att slutenvården är utspridd ställer höga krav på god samordning. Vår upplevelse är att samordning och så kallade SIP- möten ofta inte blir av. Våra klienter känner sig ibland ganska så överkörda i samband med utskrivning. Inte helt ovanligt att en person blir utskriven och får vänta ett par veckor innan ett möte blir inbokat med öppenvården. Samtidigt ska personen som ofta är skör klara av sin livssituation och känner att hon eller han blir hängande i luften.

Vi har också upplevt tillsammans med våra klienter att man oftare hänvisar till första linjens psykiatri, det vill säga någon vårdcentral. Där menar vi att stödet ofta blir bristfälligt.

Fler av de vi träffar som tidigare haft kontakter på flera år blir nu utskrivna från den psykiatriska öppenvården då de inte längre kan erbjudas till exempel samtalsstöd.

Det evidensbaserad har tagit över psykiatrin och det mellanmännsliga mötet mellan behandlare och patient som bygger på regelbunden kontakt och kännedom om patienten verkar bortprioriteras. Vi menar att fler av de vi träffar är helt beroende av att kunna ha en kontinuerlig kontakt med en behandlare i någon form för att få stöd och vård som är avgörande för personers **psykiska** hälsa. Under de senaste åren har vi sett att läkare byts ut återkommande och patienten hamnar i ett läge där han eller hon ständigt ska berätta sin historia som kan vara ganska så smärtsam och väldigt påfrestande att upprepa för nya personer. Det är ibland ganska så korta möten där det emellanåt knappt verkar som om läkaren tagit del av någon journalläsning innan besöket. Tvärtom är det tyvärr inte helt ovanligt att läkaren sitter under det första mötet och läser i journalen under mötets gång. Patienten känner sig inte sedd och ibland väldigt kränkt och ledsen efter ett sådant möte.

### **Samordning och SIP-möten**

Samordning är ett ledord och borde vara självklar när man arbetar för att stötta och hjälpa personer med psykisk ohälsa som behöver hjälp från fler instanser.

Vi ser ingen förbättring på detta område. Man bollas runt i systemen som tidigare och förväntas som psykiskt sjuk att själv vara spindel i nätet.

I en del fall så erbjuds SIP- möten och en handläggare eller behandlare bjuder in till möte med berörda. Det är ganska korta möten och det saknas struktur och mötesledare. Våra klienters röster kommer i skymundan. Vi menar att man borde ha särskilt utbildade personer som leder och håller dessa möten för att det ska bli den kvalitét på mötet som det är tänkt. Inom vissa delar av den kommunala verksamheten finns nätverkslag som skulle kunna användas.

Vill man ta ansvar och genomföra samordning och samarbete i praktiken för dessa individer behövs både kompetens och tid för att kunna genomföra detta.

Ge exempel på åtgärder som har vidtagits för att komma tillrätta med de brister som har identifierats under året.

Bristerna kommer att redovisas för ledningsgruppen. Personliga ombuden har även bjudits in till Värna där bristerna kommer redovisas och diskuteras.

## 7. Ekonomi

### Beviljat statsbidrag

Beviljat statsbidrag, kr 1 209 600	Årsanställningar, ange antal ombudstjänster i kommunen. Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 4,00
---------------------------------------	--

### Förbrukat statsbidrag

Förbrukat statsbidrag, kr 1 209 600	Årsanställningar på heltid/deltid exkl. tjänstledighet Anges med två decimaler, t.ex. två halvtider = 1,00 4,00
--	---


Om verksamheten har haft färre årsanställningar på heltid eller deltid än vad som beviljats, ange varför.

Ett personligt ombud slutade i september 2018 och under hösten har ett nytt personligt ombud rekryterats som börjar i februari 2019.

## 8. Övrigt

Synpunkter och övriga reflektioner på verksamheten
--

### 9. Underskrift av behörig företrädare för kommunen

Datum 2019-01-15	
Namnteckning 	Namnförtydligande Marie Kronosjö
Titel Affärsområdeschef	Tjänsteställe Nacka kommun
Telefon (inkl. riktnummer) 070 431 87 11	E-postadress marie.kronosjo@nacka.se
Detta dokument har beslutats digitalt och saknar därmed underskrift	