

Personlig ombud, Sverige

Kapittel i «Teknisk pakke om oppsøkende psykiske helsetjenester i lokalsamfunnet» i WHO-veilederen 2021 – «Psykiske helsetjenester i lokalsamfunnet: Utvikling av personsentrerte og rettighetsbaserte tilbud»

Oversatt av WSO – We Shall Overcome wso.no

OBS: Denne oversettelsen er ikke laget av Verdens helseorganisasjon (WHO). WHO er ikke ansvarlig for innholdet eller nøyaktigheten av denne oversettelsen. Den engelske originalutgaven er den bindende og autentiske utgaven.

Lenke til WHO – veilederen inkludert de syv tekniske pakkene:

<https://www.who.int/publications/i/item/guidance-and-technical-packages-on-community-mental-health-services>

Innholdsfortegnelse

Personlig ombud, Sverige	1
<i>Innholdsfortegnelse</i>	2
<i>Referanser</i>	2
Kontekst	3
Beskrivelse av tjenesten	3
PO-rollen	3
Hvem kan få tilgang til tjenesten?	4
POen.....	6
PO-ledelsen	6
Kjerneprinsipper og verdier som ligger til grunn for tjenesten	7
Respekt for rettslig handleevne	7
Praksis uten tvang	8
Inkludering i samfunnet	8
Deltakelse.....	8
Recovery-tilnærming.....	9
Evaluerings av tjenestene	9
Kostnader og kostnadssammenligninger.....	10
Utfordringer og løsninger	10
Manglende anerkjennelse og oppbygging av tillit	10
Håndtering av mangler i tilbudet innen psykisk helse og sosiale tjenester	11
Opprettholde PO-rollens formål og verdier	11
Oppbygging av en bærekraftig tjeneste	11
Viktige hensyn å ta i ulike sammenhenger	12
Mer informasjon og ressurser:	12

Referanser

Tallene i parentes refererer til referansene som finnes helt til slutt i «Teknisk pakke om oppsøkende psykiske helsetjenester i lokalsamfunnet».

Den kan lastes ned her: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025806>

Kontekst

Personlige ombud (PO) ble etablert i Sverige i 2000. Sverige er et høyinntektsland med ca. 10,3 millioner innbyggere og har et høyt utviklet psykisk helsevesen med et årlig budsjett på 6,74 milliarder USD i 2017 (10 % av det totale helsebudsjettet) (68, 69).

I 1995 innførte den svenske regjeringen psykiatrireformen for å forbedre livskvaliteten og levekårene til personer med psykiske lidelser og psykososiale funksjonsnedsettelse. Komiteen som forberedte reformen, identifiserte et behov for en slags ombudsrolle med klart definerte ansvarsområder for å rette oppmerksomheten mot den enkeltes behov og koordinere støtten til vedkommende (70, 71). Som svar på dette ble det gjennomført ti pilotprosjekter med personlig ombud mellom 1995 og 1998. På bakgrunn av en evaluering av pilotprosjektene, som viste både gode kvalitative og kvantitative resultater, blant annet en betydelig reduksjon i behovet for døgntilrettelagt omsorg, bevilget regjeringen i 2000 midler til å etablere permanente, uavhengige PO-ordninger (70-72). PO ble dermed innført som en ny autorisert sosialfaglig profesjon og har blitt etablert del av sosialtjenesten i de fleste svenske kommuner. Innføringen av PO-systemet i Sverige sammenfalt med en generell dreining fra sykehusinnleggelse til kommunal omsorg, også når det gjelder budsjettfordelingen. Med lovvedtaket i 1995 ble 15 % av budsjettet for psykisk helse (et årlig budsjett på 1,5 milliarder USD, hvorav 75 % gikk til døgntilrettelagt omsorg) overført til kommunene for kommunale alternativer til sykehusinnleggelse (73).

I 2018 hadde tjenesten 336 PO-er som nådde 9517 brukere, og tjenesten ble tilbudt i 87 % av landets 290 kommuner (74). PO-tjenester i Sverige tilbys primært av kommunen, selv om de er uavhengige av det kommunale helse- og sosialsystemet. Andre ikke-statlige aktører, inkludert brukerorganisasjoner, kan også tilby PO-tjenester (71). I Sverige finnes det seks uavhengige PO-organisasjoner, hvorav to ledes av brukerorganisasjoner. Disse organisasjonene kan få i oppdrag av en kommune å levere en PO-tjeneste. PO-tjenestene er delvis finansiert av staten via Socialstyrelsen og länsstyrelsene (70, 75).

PO-tjenesten er et praktisk eksempel på støttet beslutningstaking som har blitt overført til hele Sverige. Lignende PO-modeller er under utvikling i Storbritannia (76), Finland (77, 78) og Norge (79). Selv om disse PO-tjenestene ikke er eksakte kopier av det svenske systemet, følger de lignende prinsipper.

Beskrivelse av tjenesten

PO-rollen

PO-tjenestens rolle er å hjelpe personer som benytter seg av PO-tjenesten, såkalte klienter, til å leve et aktivt og selvstendig liv. PO kan hjelpe klientene med en rekke spørsmål: familiespørsmål, helsehjelp, bolig, økonomi, integrering i samfunnet og tilgang til støtte, tjenester eller arbeid. Hvordan dette gjøres, avhenger av klientens behov og preferanser,

hvor han eller hun bor (for eksempel i en by eller på landsbygda) og hvilke omsorgs-, støtte- og tjenestetilbud som er tilgjengelige. I tillegg arbeider PO'en for å sikre at myndighetene samarbeider med hverandre slik at klientens behov kan bli bedre ivaretatt (74). Et viktig prinsipp i PO-rollen er imidlertid at all hjelp og støtte som PO'en gir, skjer med klientens fulle medvirkning og samtykke.

PO'er har en rekke ulike bakgrunner, inkludert yrkeserfaring og egenerfaring. De må gjennomgå opplæring for å bli PO, selv om måten de utfører jobben på ikke følger et strengt format, noe som gir større fleksibilitet og kreativitet i hvordan de best kan støtte en klient. Dette er en tilnærming som fungerer spesielt godt sammen med klientene.

For å lykkes i arbeidet med en klient må PO-en etablere et tillitsforhold fra begynnelsen av. Ved å lytte til og samarbeide med klienten kan PO-en hjelpe dem med å identifisere hva de ønsker eller trenger. Sammen kan de utarbeide et veikart for å nå disse målene. Den første introduksjonsfasen, der klienten får vite mer om PO og PO-ens rolle, anses som viktig fordi klientene kan ha blitt vant til å innta en passiv rolle overfor personer som de oppfatter som autoriteter. De kan for eksempel være mer vant til å ta avgjørelser på vegne av andre, tvangsbehandling eller sykehusinnleggelse. Derfor er det viktig å gi klienten tid og rom til å forstå og stole på hvor annerledes PO-rollen er.

PO-relasjonen har blitt beskrevet som en form for profesjonelt vennskap. Selv om det profesjonelle elementet innebærer å tilby og dele ferdigheter, kunnskap og støtte, gjenspeiler relasjonen også maktbalansen, tilgjengeligheten og gjensidigheten som er mer forbundet med et vennskap (75). Det kan ta lang tid, noen ganger flere måneder, å bygge opp det første tillitsforholdet, men det er nøkkelen til PO-tjenesten og viser seg å være spesielt vellykket når det gjelder å støtte mennesker som vanligvis er vanskelige å nå.

PO-tjenestens rolle skiller seg fra saksbehandlernes rolle i andre sammenhenger; PO-tjenesten er uavhengig av helse- og sosialtjenester, og klienten velger selv å samarbeide med en PO. Dette er et viktig prinsipp og et allment anerkjent kjennetegn ved forholdet mellom PO og klient. I tillegg er det klientens opplevelser, behov og ønsker som står i fokus, ikke diagnose eller behandling. Klienten, ikke PO eller andre tredjeparter, bestemmer i hvilken rekkefølge og hvor raskt problemene skal tas opp. PO opptrer ikke som en autoritet i forhold til klienten. PO er heller ikke ansvarlig for at den medisinske behandlingen følges. POens rolle er ikke å gå inn og løse problemer for klienten, men å støtte klienten til å bli tryggere på seg selv og sine egne evner, slik at han eller hun får bedre kontroll og makt til å løse sine egne problemer i hverdagen. Det legges stor vekt på å redusere en eventuell maktubalanse mellom PO og klient. PO-ene kan for eksempel velge å ikke jobbe i formelle lokaler, på kontorer eller hos offentlige myndigheter, men i stedet hjemmefra, eller de kan avtale møter hjemme hos klienten eller på nøytrale steder som kafeer eller andre offentlige steder. PO er vanligvis tilgjengelig for klienten i løpet av vanlig kontortid, men kan også være tilgjengelig etter kontortid ved behov.

Hvem kan få tilgang til tjenesten?

PO-tjenesten er tilgjengelig for voksne, 18 år eller eldre, med alvorlige psykososiale funksjonsnedsettelse som vanligvis krever langvarig omsorg og støtte for å få tilgang til

bolig, rehabilitering og arbeid. Klienter forventes å ha behov for langvarig kontakt med helse- og sosialtjenester og andre relevante myndigheter.

Det er seks hovedgrupper som kan få støtte gjennom tjenesten (80, 81), blant annet personer som:

- har unnlatt å ta kontakt med myndighetene eller har trukket seg tilbake fra offentlige tjenester. Disse personene kan være isolert i sine boforhold eller lokalsamfunn,
- får noe hjelp, men ikke tilstrekkelig til å dekke behovene sine,
- får hjelp som ikke dekker behovene deres,
- får hjelp som ikke er koordinert,
- opplever at myndighetenes tiltak er for omfattende eller ikke lenger er nødvendige (for eksempel vergemål), og
- offentlige systemer så langt ikke har vært i stand til å hjelpe.

Når etterspørselen etter PO er større enn bemanningen, er det vanlig at kommunene prioriterer potensielle klienter som:

- har hjemmeboende barn som står i fare for å bli syke,
- er unge voksne,
- risikerer å bli kastet ut av boligen eller er hjemløse,
- anses som selvmordstruede,
- mangler enhver form for støtte eller sosialt nettverk (74).

Mange PO-tjenester deler ut informasjonsbrosjyrer på offentlige steder som butikker, helsestasjoner, kirker og apotek. PO-tjenester kan også besøke sykehus og psykiatriske avdelinger, for eksempel for å snakke med både brukere og ansatte ved døgnavdelinger innen psykisk helsevern. Informasjon om tjenestene spres også via jungeltelegrafene, gjennom andre brukere eller når enkeltpersoner benytter seg av bestemte tjenester (72).

Det er ingen formell henvisningsprosess. Målet er snarere å sikre at det er så mange måter å få tilgang til en PO på som mulig. Klienter kan be om en PO direkte, gjennom helse- eller sosialtjenesten, brukerorganisasjonen, en slektning eller en venn. Interesseorganisasjoner kan aktivt oppsøke potensielle klienter. Ettersom PO-tjenester ikke er lovregulert i Sverige, er det ikke nødvendig med noen formell søknadsprosess for å jobbe med en PO.

Når kontakten er opprettet, vil tjenesten ringe personen for å gi mer informasjon og for å få en bedre forståelse av om personen oppfyller kriteriene som gjør dem kvalifisert for en PO. En PO vil deretter møte personen for en uformell samtale på et sted der vedkommende føler seg komfortabel, for eksempel på en kafé eller hjemme hos seg selv. Her kan de diskutere spesifikke utfordringer personen står overfor, samt håp, mål og hva slags støtte personen ønsker fra en PO. Dette møtet er også en mulighet for PO-en til å gi mer informasjon om sin rolle og hvordan de kan støtte klienten. Gjennom diskusjonen kan PO bekrefte om personen oppfyller kriteriene for PO-tjenesten, og i tillegg om personen har en vanskelig eller u håndterlig livssituasjon. Det kan være andre problemer som PO kan hjelpe personen med, og det kan ta litt tid å finne ut av dette. Dette første møtet gir også personen mulighet til å avgjøre om han eller hun fortsatt ønsker å samarbeide med en PO. Klientens ønsker, for eksempel om en mannlig eller kvinnelig PO, imøtekommes så langt det er mulig. Hvis en

person ber om en PO, men får avslag - for eksempel fordi vedkommende ikke oppfyller tjenestens kriterier - blir vedkommende henvist til kommunen for å få hjelp.

Når det foreligger en gjensidig avtale, begynner klienten og PO å samarbeide. Noen tjenester kan bruke en form for skriftlig avtale som beskriver hvordan klienten og PO skal samarbeide - i form av mål, oppgaver og ansvarsområder for både klienten og PO. De fleste tjenester gjør imidlertid ikke det. De prøver å unngå administrasjon fordi det kan virke avskrekkende på noen potensielle klienter. Eventuelle papirer som PO og klienten utarbeider, for eksempel handlingsplaner, kan enten oppbevares av klienten eller på en sikker måte av PO. Verken familiemedlemmer, helse- og sosialpersonell eller domstolene kan kreve å få utlevert disse papirene.

Klienten kan når som helst avslutte bruken av PO-tjenesten; det er ingen tidsbegrensning for hvor lenge en person kan samarbeide med en PO. Etter hvert som klienten og PO jobber sammen og evaluerer fremgangen, kan de bli enige om å avslutte samarbeidet. En avslutning av samarbeidet kan innebære at klienten henvises til andre tjenester eller hjelpetiltak hvis det er behov for det. Det er stor variasjon i hvor lenge en PO og en klient arbeider sammen, fra én måned til åtte år, men gjennomsnittlig varighet er 12-18 måneder. Et samarbeid kan også avsluttes etter ønske fra PO-en. Klienten kan fortsette å jobbe med en ny PO ved behov, og denne endringen håndteres på en sensitiv måte.

POen

Mange POer er utdannet sosialarbeidere, jurister eller har bakgrunn fra medisin, sykepleie, psykologi eller psykoterapi. Flertallet har erfaring fra arbeid med mennesker med psykiske problemer og psykososiale funksjonsnedsettelse (72), og personer med egenerfaring kan også jobbe som PO. Nye PO-er gjennomgår en innledende opplæring over Internett, etterfulgt av et tredagers kurs med undervisning. Det tilbys ytterligere utdanningsmuligheter innen ulike emner, blant annet fysisk og psykisk helse, førstehjelp innen psykisk helse, selvmordsforebygging, migrasjon og psykisk helse, pengespill og vold i familien. Ansvar for å tilby opplæring utover grunnopplæringen ligger hos hver enkelt PO-tjenesteleverandør, og derfor vil tilleggsopplæringen som tilbys PO-ene variere. POene har også mulighet til å lære gjennom erfaringsutveksling på regionale nettverksmøter (74). På lokalt nivå har PO-er også mulighet til å snakke med erfarne kolleger mer regelmessig - annenhver uke eller hver måned - for å diskutere arbeidshverdagen, vanskelige situasjoner og mulige løsninger.

PO-er kan ha mellom 13 og 20 klienter samtidig, men de fleste har 13-15 klienter (72). I 2005 ble «Yrkesföreningen för personligt ombud Sverige» (YPOS) etablert for å støtte opp om PO-rollen og utviklingen av denne.

PO-ledelsen

PO-ledelsen består av representanter fra kommunen, landstingets primærhelsetjeneste og psykiatri, arbeidsformidlingen og trygdekontoret. Det anbefales at bruker- og pårørendeorganisasjoner også deltar. POene kan rapportere systemfeil, barrierer og mangler til forvaltningsorganet via det aktuelle medlemmet (70). Organet er også ansvarlig for å ta imot klager fra klientene. PO-ene kan arbeide alene eller i grupper under det overordnede

PO-ledelsesorganet. En viktig forutsetning for at PO-tjenesten i Sverige skal lykkes, er at den er forankret på alle nivåer i systemet. Dette sikrer at PO-ene kan navigere og samarbeide med myndighetene til støtte for klienten, og det sikrer også at systemsvikt eller mangler kan påtales, slik at de kan rettes opp.

Kjerneprinsipper og verdier som ligger til grunn for tjenesten

Respekt for rettslig handleevne

Det grunnleggende premisset for PO-rollen er respekt for klientens rettslige handleevne. Det er bare personen selv som kan be om en PO. De kan ikke ufrivillig tildeles en PO på forespørsel fra familie, venner, offentlige myndigheter eller domstolene. Personer som er under ufrivillig behandling eller innlagt på sykehus, kan be om en PO, enten ved å kontakte PO-tjenesten direkte eller ved hjelp av en venn eller et familiemedlem. Personen som blir klient når han eller hun har fått tildelt en PO, kan når som helst velge å avslutte forholdet. En klient kan be om en annen PO hvis vedkommende er misfornøyd med den nåværende, og hvis tjenesten har mer enn én PO tilgjengelig. Klienten kan også klage til lederen for PO-tjenesten, sosialsjefen i kommunen eller PO-ledelsen.

PO-en vil bare handle med samtykke fra og i henhold til klientens instruksjoner, selv om PO-en er uenig med dem. PO skal også støtte klienten i å utøve sin rettslige handleevne når andre myndighetspersoner utfordrer den. En slik situasjon kan oppstå når personer bestemmer seg for å endre bosituasjonen sin; de kan ønske å bo selvstendig, flytte fra støttet botilbud eller utfordre vergemålsstatus. I denne sammenhengen støtter PO ikke bare klienten i å utøve sin egen rettslige handleevne, men også i å få sin rettslige handleevne anerkjent i det øvrige systemet. PO-en opptre aldri som en autoritetsperson overfor klienten, bare som en støtte.

Hvis en klient er misfornøyd med å leve under en vergeordning, kan PO-en prøve å støtte klienten i å finne en løsning. Dette kan innebære å støtte klienten i å diskutere problemer med ordningen direkte med vergen, klage eller argumentere for bytte av verge. PO kan også hjelpe klienten med å søke om verge hvis det er det klienten ønsker. Hvis en klient får en ny verge, kan PO-en støtte forholdet i begynnelsen for å sikre at det fungerer godt.

PO-tjenesten legger vekt på at det er viktig å etablere et tillitsforhold mellom PO og klienten, og at den enkelte trenger tilstrekkelig tid til å bygge opp tillit til sin PO før man kan arbeide med å formulere behov og finne en vei videre. Tjenesten anerkjenner behovet for at enkeltpersoner får hjelp til å lære å identifisere og formulere sine behov, noe som er spesielt viktig i tilfeller der enkeltpersoner tidligere kan ha vært forhindret fra å gjøre dette, for eksempel på grunn av oppfatninger om funksjonsnedsettelsen eller behandlingen. Denne prosessen underbygger klientens rettslige handleevne ved å gjøre dem i stand til å vite hva de vil ha, og deretter støtte dem i å be om det.

PO-rollen anerkjenner den potensielle maktubalansen mellom en klient og en PO, særlig i de tidlige stadiene. Selv om det ikke er noe formelt krav om at PO-ene skal ha juridisk opplæring, er rettslig handleevne en del av introduksjonskurset for nye PO-er.

Praksis uten tvang

Bruk av makt eller tvang strider mot PO-tjenestens formål og prinsipper. Ingen av delene brukes av PO. En PO kan bare støtte en klient i å delta i ulike tjenester, inkludert medisinsk behandling; de kan ikke insistere eller tvinge klienten. Hvis klienten opplever en krise eller en psykotisk episode, vil PO prøve å veilede personen til de rette tjenestene. Hvis det oppstår en krise, kan klientens preferanser diskuteres på forhånd og gjenspeiles i avtalen med PO. Hvis en klient blir tvangsinnlagt eller tvangsbehandlet, vil PO holde kontakten og fortsette å støtte klienten. PO-en kan følge med på hvordan den enkeltes rettigheter respekteres i denne perioden, hjelpe klienten med å uttrykke sin vilje og sine preferanser, fortsette å styrke klientens innflytelse og hjelpe klienten med å fokusere på fremtiden og fortsatt tilfriskning. På den annen side kan PO-arbeidet også settes midlertidig på vent, avhengig av klientens helsetilstand.

Hvis PO mener at en klients atferd utgjør en alvorlig risiko for klienten selv eller andre, vil PO sende en formell bekymringsmelding til sosialtjenesten eller andre relevante myndigheter. Avhengig av situasjonen vil PO diskutere bekymringen med klienten før han/hun tar kontakt med myndighetene. Hvis et barn er i fare, er det ingen plikt til å diskutere eller informere klienten først. PO-en vil vanligvis informere klienten hvis de sender inn en rapport. PO-ene diskuterer vanligvis disse mulige fremgangsmåtene med klientene når de først tar kontakt.

Inkludering i samfunnet

Et sentralt mål for PO-tjenesten er å støtte klientene til å være aktive deltakere i og ledere av sitt eget liv. Dette inkluderer så mye inkludering og deltakelse i samfunnet som klienten ønsker. PO samarbeider med klienten for å identifisere barrierer eller konflikter som kan hindre dem i å føle seg inkludert i lokalsamfunnet, og finne mulige løsninger. PO-en kan også støtte klienten hvis vedkommende opplever vanskeligheter eller konflikter som en del av det å bo i lokalsamfunnet. De kan for eksempel hjelpe klienten med å lære seg å håndtere konfliktsituasjoner, gi informasjon om tilgjengelige meklings tjenester eller støtte klienten i å flytte til et annet lokalsamfunn. Basert på behovene og ønskene som klienten identifiserer i samarbeidet med sin PO, skal PO støtte klientens kontakt med tjenester, organisasjoner og aktiviteter i lokalsamfunnet. PO-en skal også rapportere til PO-ledelsen om barrierer og mangler som er identifisert i lokalsamfunnet, og som det er behov for å ta tak i.

Deltakelse

PO-tjenesten oppmuntrer til engasjement og bidrag fra klienter, bruker- og familieorganisasjoner, både i PO-ledelsen og som en bredere interessentgruppe. De anses å ha en viktig rådgivende rolle når det gjelder å identifisere og håndtere barrierer som hindrer enkeltpersoner i å få tilgang til omsorg, støtte og tjenester som er tilgjengelige i lokalsamfunnet. Å fjerne disse barrierene er et viktig mål for å møte PO-klientenes langsiktige behov. Brukerorganisasjonene kan også dele evalueringsrapporter direkte med Socialstyrelsen. PO Skåne, en brukerorganisasjonsstyrt PO-tjeneste i Sverige, gjennomfører regelmessige klienttilfredshetsundersøkelser som brukes til å informere PO-ene og deres praksis, og til å utvikle det overordnede PO-programmet.

Recovery-tilnærming

Relasjonen mellom klienten og POen er avgjørende for bedringsprosessen. En av POs viktigste oppgaver er å hjelpe folk til å få selvtillit og ferdigheter til å ta kontroll over hverdagen. Etter hvert som klienten får større innflytelse og makt over sin egen situasjon, øker muligheten for bedring. POene får opplæring i recovery for å støtte dem i deres rolle (70, 80).

PO-tjenesten har en personsentrert tilnærming til arbeidet med klientene og den omsorgen, støtten og tjenestene de mottar. Recovery handler ikke om å bli frisk fra psykiske lidelser, men om å skape nye mål og gi livet en ny mening. Det er ikke en lineær prosess, men en prosess som krever at man prøver ulike løsninger eller veier. Hver av disse kan kreve ulik tid og støtte avhengig av klientens behov (80).

Evaluering av tjenestene

Systemet evalueres fortløpende. Det finnes både kvantitative og kvalitative evalueringsdata om PO-tjenestens effektivitet. En kvalitativ studie fra 2010 av Berggren og Gunnarsson (75) fulgte 23 personer som fikk støtte fra en PO i minst seks måneder, og viste at brukerne verdsatte forholdet til PO-tjenesten som en vennskapslignende profesjonell støtte. Felles for intervjuene med brukerne var at de opplevde at PO hjalp dem med å "ta makten over eget liv, tilføre ressurser, redusere stress og fremme velvære". PO'en ble rapportert å inspirere til håp i tilsynelatende håpløse situasjoner og hjelpe dem med å heve sin egen stemme og gjøre dem i stand til å ta egne beslutninger i livet. I studien ble det rapportert at PO-støtte "fremmer bedringsprosesser og reduserer virkningen av sosial ekskludering". En begrensning i denne studien er imidlertid inklusjonskriteriene, som bare vurderer støtte fra en PO i minst seks måneder. Personer som er misfornøyd med PO-tjenesten, forlater vanligvis tjenesten ganske raskt og ville ikke ha blitt inkludert i denne studien.

En kvantitativ studie fra 2007 undersøkte endringer i løpet av en oppfølgingsperiode på 6 år (82). Den så spesielt på symptomer, pleiebehov, psykososial funksjon, livskvalitet og sosialt nettverk hos en PO-klientgruppe. Av de opprinnelige 176 klientene som deltok i den opprinnelige studien, deltok 92 tidligere og nåværende klienter i oppfølgingen. Dette ble ansett som en rimelig representasjon av det opprinnelige utvalget. Klientenes tilfredshet med PO-tjenesten ble rapportert som høy; klientene hadde færre psykiatriske symptomer, bedre subjektiv livskvalitet, et større sosialt nettverk og var mer tilfredse med dette nettverket. Klienter som hadde forlatt PO-tjenesten på undersøkelsestidspunktet, rapporterte signifikant færre symptomer enn nåværende klienter, bedre generell livskvalitet, psykososial fungering og sosialt nettverk. Lignende resultater ble funnet i en rekke interne studier av PO-tjenestens effektivitet som ble gjennomført av Socialstyrelsen i Sverige.

I 2005 viste en av studiene at PO-tjenesten gir betydelige samfunnsøkonomiske gevinster ved at personer med PO-støtte trenger mindre pleie og får en bedre psykososial situasjon (70, 83). Når en person får støtte fra en PO, har det vist seg at "det skjer en radikal dreining fra passiv og kostbar hjelp som psykiatrisk behandling og økonomisk sosialhjelp til mer aktiv

hjelp som rehabilitering, sysselsetting, psykoterapi, kontaktperson, assistanse, hjemmehjelp og så videre" (70). Videre viste studier at stadig flere personer med PO hadde fått meningsfylt arbeid, flere sosiale kontakter, færre symptomer knyttet til psykiske lidelser, og mange rapporterte at de fikk den omsorgen, støtten og hjelpen de ønsket. En annen studie viste at klientene opplevde større grad av myndiggjøring og ble en del av et sterkt sosialt nettverk. Socialstyrelsen konkluderer derfor med at "siden hjelpen som gis [...] i større grad samsvarer med klientens behov og er koordinert, er det til fordel for tilfriskningsprosessen og øker den enkeltes livskvalitet."

I en nyere rapport fra 2014 fant man en økning i kommunale tiltak, som bostøtte og hjemmesykepleie, noe som tyder på at PO-tjenesten lykkes med å støtte enkeltpersoner til å få tilgang til den støtten og de tjenestene de trenger og ønsker (72). Klientene fikk en bedre økonomisk situasjon etter å ha vært i kontakt med en PO, og mange var i stand til å løse gjelds- og inntektsproblemer. Noen klienter rapporterte også om bedre sosiale nettverk gjennom redusert isolasjon og bedre kontakt med familie, jobb og skole. Helsekostnadene økte de tre første årene, men gikk deretter tilbake til nivået før PO-perioden.

Kostnader og kostnadssammenligninger

PO-systemet er godt etablert i hele Sverige. Den svenske regjeringen har forpliktet seg til å finansiere PO-tjenestene på ubestemt tid, og i 2013 trådte en ny forordning i kraft i Sverige som etablerte en permanent finansiering av systemet (70, 72). PO-tjenestene er imidlertid bare delvis finansiert av staten, via Socialstyrelsen. Den økte den samlede finansieringen av PO-tjenestene fra rundt 100 millioner svenske kroner (ca. 12 millioner USD) i 2019 til 130 millioner kr (ca. 15,5 millioner USD - Konvertering per februar 2021) i 2020 ([BengtssonA], [Socialstyrelsen], personlig meddelelse, [2020]).

PO-tjenesten i Sverige har også rapportert om samfunnsøkonomiske fordeler; den reduserte de offentlige kostnadene med ca. 700 000 kr (ca. 83 760 USD - Konvertering per februar 2021) per klient i løpet av en femårsperiode, noe som tilsvarer en besparelse på 17 ganger kostnadene (70, 83).

Finansieringen gjøres tilgjengelig for kommunene gjennom et statstilskudd i form av et fast beløp per PO som er ansatt i kommunen. I tillegg til dette tilskuddet dekker kommunene en del av PO-lønnen og tilleggskostnader som transport og utlegg. De resterende kostnadene dekkes av hver av Sveriges 21 länsstyrelser, selv om dette varierer betydelig mellom länene (Sveriges grunnlov åpner for lokalt selvstyre på kommune- og länsnivå). Tjenestene er gratis for klienten.

Utfordringer og løsninger

Manglende anerkjennelse og oppbygging av tillit

I noen lokalsamfunn var både fagpersoner og brukere ikke klar over hvordan en PO-tjeneste kunne hjelpe folk. Derfor var det noen ganger vanskelig å skaffe klienter. Kommisjonærene mente at det var liten etterspørsel etter tjenesten som følge av dette. Det har derfor vært

viktig å samarbeide med alle interessenter og bygge opp tjenestens profil for å overvinne disse utfordringene. En metode for å bygge opp tillit til PO-rollen hos enkeltpersoner, familiemedlemmer og fagpersoner var å besøke tjenestesteder, der PO-ene kunne møte potensielle brukere av tjenesten for å fortelle dem om hva den tilbyr.

En særlig utfordring var hvordan rollen ble oppfattet av enkelte fagpersoner. Mange satte ikke pris på eller respekterte PO-yrket, og andre var til og med mistenksomme og motarbeidet det. Noen ansatte i helse- og sosialvesenet oppfattet at PO-ene motarbeidet dem, fordi PO-ens oppgave er å favorisere klienten. Det ble lagt ned mye arbeid i å forklare på forhånd hvorfor PO alltid må være på klientens side. Til slutt ble saksbehandlerne i kommunene informert om at det å etablere denne nye tjenesten er en prosess, og at fravær av umiddelbar interesse ikke nødvendigvis betyr at det ikke er behov for en PO-tjeneste.

Håndtering av mangler i tilbudet innen psykisk helse og sosiale tjenester

En viktig del av PO-rollen er å dokumentere og rapportere om mangler i systemet for psykisk helse og sosial beskyttelse. Det var derfor en utfordring å sørge for at de som var ansvarlige for velferdssystemet, reagerte på rapportene og gjorde de nødvendige endringene.

En løsning for mange PO-er var å holde kontakt med og lære av andre i yrket sitt, slik at de kunne lære ulike måter å håndtere utfordringer på, for eksempel konflikter med andre tjenester eller hvordan de kunne rapportere om mangler på en måte som fikk folk til å følge med. Man innså også at PO-ene ikke burde jobbe isolert til tross for sin uavhengighet. Opprettelsen av yrkesorganisasjonen YPOS bidro til å hjelpe PO-ene med å navigere og samarbeide med myndighetene til støtte for klientene sine. Feil eller mangler i systemet kunne derfor tas opp med de relevante myndighetene, og man kunne forvente at det ble rettet opp. Det var avgjørende at PO-systemet var utformet slik at når problemer ikke kunne løses på lokalt nivå, for eksempel, kunne PO-ene bruke kanaler på regionalt eller nasjonalt nivå.

Opprettholde PO-rollens formål og verdier

En kompliserende faktor i hele PO-systemet i Sverige var variasjonen mellom tjenestene som ble tilbudt i og mellom ulike kommuner. En løsning var å sørge for at PO-ene fikk regelmessig veiledning og opplæring for å støtte dem i deres rolle. Det var avgjørende å ha et YPOS, et profesjonelt representativt organ som organiserte konferanser, ga støtte og informasjon til PO-ene og knyttet kontakt med offentlige organisasjoner. Det var også et sterkt engasjement fra organisasjoner for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse og tilhørende bevegelser og familieorganisasjoner. Ved å gjennomgå og oppdatere retningslinjer og praksis hjalp YPOS PO-ene med å holde seg oppdatert på endringer i samfunnet og ny forskning og praksis, samtidig som de beholdt kjerneprinsippene i PO-rollen.

Oppbygging av en bærekraftig tjeneste

Det statlige tilskuddet til PO økte ikke på mange år etter at PO-tjenesten ble etablert. Det var heller ikke obligatorisk for kommunene å finansiere PO-tjenester. Manglende finansiering på kommunalt nivå innebar at PO-tjenestene kunne bli redusert eller nedlagt, for eksempel i

nedgangstider. Dette kunne føre til at klientene ikke fikk støtte og at PO-ene ble arbeidsledige.

På grunn av PO-tjenestens suksess, slik det fremgår av evalueringer, anerkjente regjeringen viktigheten av tjenesten. I desember 2019 økte den svenske regjeringen det statlige PO-tilskuddet for 2020, 2021 og 2022.

Viktige hensyn å ta i ulike sammenhenger

Nøkkelaspekter å ta hensyn til ved etablering eller utvidelse av denne tjenesten i ulike sammenhenger er blant annet å

- å anerkjenne og formalisere PO-tjenestens rolle for å sikre oppslutning på systemnivå og generell bærekraft;
- å sikre PO-tjenestens formelle uavhengighet;
- å respektere taushetsplikten, for eksempel ved ikke å snakke om en klient hvis vedkommende ikke er til stede, og ikke dele klientinformasjon med andre fagpersoner;
- å informere andre fagpersoner om PO-tjenesten og utvikle gode samarbeidsrelasjoner fra starten av;
- å gjennomgå eksisterende retningslinjer, standarder og forskrifter for å bidra til å flytte makten fra en tjenestestyrer til en brukerstyrt tjeneste;
- å begrense tjenesten til den tiltenkte befolkningsgruppen for å gjøre den mer bærekraftig;
- å sørge for at PO-ene har nettverk med hverandre, regelmessig veiledning og opplæring;
- å etablere et profesjonelt representativt organ for å støtte PO-ene;
- å sørge for flere muligheter til å avhjelpe mangler som PO-ene identifiserer; og
- å kartlegge klientenes perspektiver på tjenesten og finne ulike måter å gi tilbakemelding på, for eksempel via SMS.

Mer informasjon og ressurser:

Nettsteder:

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/> (på svensk)

<https://personligtombud.se> (på svensk)

Videoer: Paving the way to recovery - the Personal Ombudsman System

<https://www.youtube.com/watch?v=xqma4wK8sCO>

Kontakt:

Ann Bengtsson, programansvarlig, Socialstyrelsen, Sverige,

E-post: Ann.Bengtsson@socialstyrelsen.se

Camilla Bogarve, administrerende direktør, PO Skåne, Sverige,

E-post: camilla.bogarve@po-skane.org