



Personligt ombud i Mellansverige

- klienternas uppfattning
av de stöd de fått

En gemensam rapport från fem Länsstyrelser

Förord

För att förbättra psykiskt funktionshindrade personers situation antogs 1995 den s.k. psykiatrireformen. Denna reform syftar till att förbättra livsvillkoren för de psykiskt funktionshindrade ute i samhället genom att ge dem ökad delaktighet, bättre vård och socialt stöd. För att förbättra stödet till personer med psykiska funktionshinder startades tio försöksverksamheter med personliga ombud på olika platser i landet. De personliga ombuden skulle ha ett klart definierat ansvar för att den enskildes behov skulle uppmärksammas och insatserna samordnas. Socialstyrelsen utvärderade verksamheterna och konstaterade positiva förändringar för de personer som hade personliga ombud.

I maj 2000 beslutade regeringen om statsbidrag till kommunerna för att inrätta permanenta verksamheter med personliga ombud. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att samordna detta arbete. De inrättade verksamheterna med personligt ombud följs upp och utvärderas av Socialstyrelsen och länsstyrelserna tillsammans. Flera av utvärderingarna är regionala och finansieras gemensamt av länsstyrelserna och Socialstyrelsen.

Länsstyrelserna i Dalarnas, Gävleborgs, Värmlands, Västmanlands och Örebro län har samverkat i arbetet med utvärdering av verksamheterna med personligt ombud.

Denna rapport redovisar hur klienter som har personligt ombud upplever den hjälp de får. Utvärderingen ska belysa konsekvenser för klienten avseende livssituation, relationen mellan klienten och personliga ombudet samt orsakerna till klientens behov av ombudet.

Utvärdering av ledningsgrupperna för personligt ombudsverksamheterna i de fem samverkande länen har genomförts och publicerats i en rapport "Personligt ombud i Mellansverige- ledningsgrupperna och deras arbete". Ytterligare utvärdering som genomförts och publicerats i rapport är utvärdering av effekter på myndigheter "Personligt ombud i Mellansverige- myndighetseffekter". Utöver dessa rapporter kommer ytterligare en rapport att publiceras, "Personligt ombud i Mellansverige – ombuden och deras arbete"

Denna studie har genomförts av konsulten FoU Västmanland, som också svarar för kommentarer och slutsatser. Länsstyrelsen i Västmanlands län har varit samordnare av länsstyrelsernas insatser inom utvärderingsprojektet.

Ansvariga i respektive län har varit Agneta Sjölander Dalarnas län, Hillevi Assarsson Gävleborgs län, Christina Berndtsson Värmlands län, Katarina Pihl Västmanlands län och Christer Engback Örebro län.

Västerås i oktober 2005

Christina Lantz
Enhetschef
Samhällsbyggnadsenheten
Länsstyrelsen i Västmanlands län

Innehåll

SAMMANFATTNING.....	5
Klientens livssituation.....	5
Klientens behov av personligt ombud.....	5
Relationen mellan klient och personligt ombud.....	6
BAKGRUND OCH UPPDRAG	7
METOD OCH MATERIAL.....	7
Etapp 1.....	7
Etapp 2.....	10
Etapp 3.....	8
Urval.....	8
RESULTAT	9
Klienternas livssituation.....	9
I vilket skede i livet kom PO in i klientens liv?.....	12
Behov av PO?	13
Relationen till PO	20
Vad är så speciellt med PO?.....	21
FALLBESKRIVNINGAR.....	23
Fallbeskrivning 1: Gun.....	23
Fallbeskrivning 2: Hans	30
Fallbeskrivning 3: Johan	34
AVSLUTANDE REFLEKTIONER OCH SLUTSATSER.....	40
REFERENSER.....	42

Sammanfattning

Länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Gävleborgs, Örebro och Västmanlands län har gemensamt upphandlat och slutit avtal med olika uppdragsgivare kring utvärdering av reformen personligt ombud. Länsstyrelsernas upphandling har omfattat utvärdering av reformen i fyra avseenden: arbetsmetoder och modeller, arbetet kring personliga ombud, konsekvenser för klienten och konsekvenser för berörda myndigheter. Avtalet mellan länsstyrelserna och FoU Västmanland avgränsade sig till området konsekvenser för klienten. För varje område fanns ett antal frågeställningar formulerade som skulle belysas. När det gällde konsekvenser för klienten fanns tre övergripande frågeställningar; en handlade om (1) hur klientens livssituation såg ut, en annan om (2) hur relationen mellan klienten och det personliga ombudet gestaltade sig och en tredje handlade om (3) orsakerna till klientens behov av det personliga ombudet. FoU Västmanlands uppdrag omfattade dessa tre frågeställningar.

De inledande metodöverväganden som gjordes, i dialog med representanter från länsstyrelserna, utmynnade i att den bärande kunskapskällan skulle vara att följa ett antal klienter över tid; att genomföra ett antal fallstudier. I urvalet var ambitionen att inkludera klienter med stort behov av personligt ombud. I två län, Gävleborg och Västmanland, kom sex klienter att följas mellan en och två månader. Därtill genomfördes intervjuer med ytterligare fem klienter och ett antal personliga ombud. De klienter som omfattades av studien var i åldrarna 31 till 57 år. Fem kvinnor och sex män ingick i studien. Samtliga klienter hade haft personligt ombud i minst ett år, och flera av dem hade haft det under två år vid tidpunkten för undersökningen. Kontaktfrekvensen mellan klienter och personligt ombud varierade. Utifrån de genomförda fallstudierna är det inte möjligt att dra slutsatser med giltighet för samtliga klienter med personligt ombud. Studiernas värde ligger framförallt i att de ger en god inblick i några klienters liv under en tidsperiod, där personliga ombud haft en mycket betydelsefull roll för dem.

Klientens livssituation

När det gäller klienternas livssituation framgick det av studien att den i grunden inte skilde sig från andra beskrivningar av hur psykiskt funktionshindrades levnadsförhållanden såg ut. Det råder ingen tveksamhet om att de klienter som ingick i studien tillhörde målgruppen för personliga ombud. De flesta klienter hade eget boende, men frågan om boendet var komplicerad. Klienterna upplevde att det fanns ett ständigt hot om vräkning.

När det gäller sysselsättning, var det ingen av klienterna som hade kontakt med den öppna arbetsmarknaden. Några hade kontakt med dagverksamheter. Ekonomin var en källa till ständiga problem för flera av klienterna, kanske rent av det största problemet. De flesta hade inga eller få kontakter med sina ursprungsfamiljer. De kontakter de hade var med professionella. Gemensamt för samtliga klienter var att de hade *problem inom alla dessa områden samtidigt* vilket gjorde livet mycket rörigt och osammanhängande för dem.

Klientens behov av personligt ombud

Av intervjuerna och fallstudierna framgick att behovet av personligt ombud var stort. När klienterna själva tog upp behovet handlade det mycket om *ekonomi och kontakter med myndigheter*. Därutöver visade det sig också att de personliga ombuden fyllde ett tomrum *i klienternas sociala liv*. Flera klienter upplevde sina personliga ombud som vänner, som de vågade berätta allt för etc. Av studien framgick att de personliga ombuden träffade klienterna i vitt skilda sammanhang, med en unik möjlighet till inblick i och överblick över klientens hela livssituation.

Relationen mellan klient och personligt ombud

Klienterna och de personliga ombuden arbetade tillsammans, vilket gjorde att klienten kände sig *delaktig* i det som skedde. Enligt klienterna hjälpte de personliga ombuden dem att hjälpa sig själva, så att de kunde klara av att göra saker som de kanske inte kunde klara på egen hand. Istället för att ta över och utföra saker åt klienterna, vilket några klienter uppfattade att t.ex. socialtjänsten gjorde, så gjorde personliga ombud och klienter saker tillsammans. Klienterna upplevde sig vara med i hela processen, där de personliga ombuden inte tog över och bestämde hur det skulle vara. För klienterna stod också de personliga ombuden för en *personlig kontinuitet* som de inte upplevt sig få på annat håll. Från klienternas sida kunde betydelsen av personliga ombud inte nog lyftas fram. De var egentligen de enda kontakter de hade utanför det professionella nätverket, förutom en och annan släkting. Det var säkert en bidragande orsak till att de som ingick i fallstudierna haft personliga ombud under ganska lång tid.

Klienterna såg personliga ombud som ett *sidoordnat stöd*. Att det var ett sidoordnat stöd nämndes inte i konkreta ordalag, men av de beskrivningar som klienterna gav, framgick att de ansåg att de personliga ombuden stod på deras sida. Till skillnad från flera andra professionella kontakter som klienterna mötte i sin vardag, hade personliga ombud inga maktmedel, vilket framstod som en orsak till att förtroendet från klienternas sida successivt stärktes.

En annan viktig aspekt på personliga ombud, utifrån klienternas perspektiv, var att klienterna vid upprepade tillfällen nämnde att det var *lätt att komma i kontakt med* personliga ombud då de behövde det. Klienterna upplevde att de personliga ombuden verkligen var tillgängliga för dem.

Flera klienter hade stort stöd av personliga ombud i kontakter med myndigheter. I vissa fall nämnde klienterna också behov av stöd på nätverksmöten och liknande. Av fallstudierna framgick att klienterna inte bara framhöll behovet av stöd i formella kontakter med myndigheter, utan även i mer vård- alternativt biståndsgivande situationer. Klienterna kände sig osäkra och i vissa fall även rädda i dessa kontakter.

Bakgrund och uppdrag

Länsstyrelserna i Dalarnas, Värmlands, Gävleborgs, Örebro och Västmanlands län har gemensamt upphandlat och slutit avtal med olika uppdragsgivare kring utvärdering av reformen personligt ombud. Länsstyrelsernas upphandling har omfattat utvärdering av reformen i fyra avseenden: arbetsmetoder och modeller, arbetet kring personliga ombud, konsekvenser för klienten och konsekvenser för berörda myndigheter. Avtalet mellan länsstyrelserna och FoU Västmanland avgränsade sig till området konsekvenser för klienten.

För varje område fanns ett antal frågeställningar formulerade som skulle belysas. När det gällde konsekvenser för klienten fanns tre övergripande frågeställningar;

1. Hur klientens livssituation såg ut
2. Hur relationen mellan klienten och det personliga ombudet gestaltade sig
3. Orsakerna till klientens behov av ombudet.

FoU Västmanlands uppdrag omfattade dessa tre frågeställningar.

Metod och material

De inledande metodöverväganden som gjordes, i dialog med representanter från de fem länsstyrelserna, utmynnade i att den bärande kunskapskällan för uppdraget skulle vara att följa ett antal klienter över tid; att genomföra ett antal fallstudier.

Utvärderingen genomfördes i tre etapper, där de två första etapperna handlade om att strategiskt välja ut vilka klienter som skulle följas över tid. I samråd med länsstyrelsernas representanter begränsades urvalsramen till klienter som var i kontakt med personliga ombud i Gävleborgs och Västmanlands län. I Gävleborgs län hade man lång erfarenhet av verksamheten med personliga ombud, medan verksamheten var relativt nystartad i Västmanlands län. Genom valet av fallstudie som datainsamlingsmetod var det inte möjligt att göra ett representativt urval av klienter. Till det var antalet klienter som kunde följas alltför begränsat. Inom uppdragets ramar var det rimligt att följa 4-6 personer. Urvalskriterierna kom i stället att handla om att välja klienter med ett stort behov av personligt ombud och att dessa gav sitt medgivande till att medverka samt att det vid undersökningstillfället var praktiskt möjligt att följa dem över tid och göra intervjuer och observationer.

I de aktuella länen fanns det nio respektive tretton personliga ombud. Varje personligt ombud hade 8-15 klienter. Det visade sig att antalet klienter per ombud varierade beroende på om man arbetat länge som ombud eller om man nyligen tillträtt sin tjänst. Grovt räknat hade de personliga ombuden i dessa län kontakter med cirka 300 klienter.

Utvärderingen genomfördes i tre etapper enligt nedan.

Etapp 1

Inledningsvis togs kontakt med PO-verksamheterna i Gävleborgs och Västmanlands län samt intresseorganisationen Riksföreningen för Social och Mental Hälsa (RSMH). Syftet med kontakterna var att etablera projektledaren, informera om utvärderingen samt att få en beskrivning av PO-verksamheterna och omfattningen av de kontakter personliga ombud hade med klienterna. Initialt togs kontakten med klienterna via de personliga ombuden, som valde ut ett antal klienter och bjöd in dem till att medverka.

Etapp 2

I etapp två fanns 11 klienter som hade anmält intresse för att medverka. Samtliga av dessa intervjuades. Ett delsyfte med intervjuerna var att få ett underlag för urvalet av de klienter som senare skulle ingå i fallstudierna. För intervjuerna användes en halvstrukturerad intervjuguide med för utvärderingen relevanta teman. Till varje tema fanns följdfrågor som i stort utgick från länsstyrelsens övergripande frågeställning. Under intervjuerna togs frågan upp om intresse fanns för fortsatt kontakt och deltagande i fallstudien.

Etapp 3

I etapp 3 genomfördes själva fallstudien. Sex klienter valdes ut och följdes mellan en och två månader. Klienternas vardag kartlades, intervjuer genomfördes, projektledaren följde med klienterna på möten, följde upp möten med intervjuer etc. Stora delar av datainsamlingen skedde genom inspelade intervjuer och deltagande observation. Metoden innebar att det i förväg inte var möjligt att i detalj planera datainsamlingen. Projektledaren behövde hålla sig informerad om vad som skedde i klienternas liv och först därefter planera in möten, intervjuer, träffar, etc. från gång till gång. Banden från intervjuerna transkriberades till text, anteckningar fördes på möten och observationer nedtecknades. I vissa fall har personliga ombud medverkat vid datainsamlingen och lämnat kompletterande uppgifter.

Urval

De elva klienter som intervjuades var i åldrarna 31 till 57 år. Det var fem kvinnor och sex män. De hade haft personligt ombud i minst ett år, men flera av dem hade vid intervjutillfället haft det i två år. Kontaktfrekvensen mellan klienter och personligt ombud varierade. Om situationen i någon mening var akut för klienten kunde kontakterna ske oftare. I regel handlade det om någonstans mellan en gång i veckan och en gång varannan vecka. Av dessa 11 klienter valdes sex ut för fallstudier. Klienterna valdes ut genom att inledande intervjuer genomfördes i etapper. När tre klienter tackat ja till att delta i fallstudien fylldes kvoten för det länet. Även om kvoten var fylld genomfördes resterande intervjuer enligt planeringen.

Urvalet av klienter skedde som beskrivits i flera led. Ingången för urvalet var de personliga ombuden och den kunskap de hade om sina klienter. Här kan det naturligtvis uppstå en skevhet i urvalet av de klienter som slutligen kom att ingå i studien. Samtliga klienter var i grunden mycket positivt inställda till personligt ombud och de hade en bra relation till ombuden. Det fanns klienter som av olika skäl avbrutit kontakten med sina personliga ombud, varför det kan finnas ett intresse av att få med dessa klienter i liknande studier. Vårt fokus för studien har inte varit att ge en fullständig bild av vilka olika relationer klienter kan ha till sina personliga ombud.

Resultat

Dispositionen av resultatredovisningen följer de frågeställningar som ingick i uppdraget. Det innebär att den inleds med en genomgång av klienternas livssituation, därefter i vilket skede som personliga ombud kom in i klienternas liv. Efter det följer en beskrivning av hur klienterna såg på behovet av personligt ombud. Därtill redovisas också i ett särskilt avsnitt, tre mer utförliga fallbeskrivningar.

Datamaterialet har hanterats så att underlaget för beskrivningen av klienternas livssituation har varit de 11 som intervjuades samt samtal med personliga ombud. När sedan beskrivningen övergår till att handla om relationen till personligt ombud och klienternas behov, har underlaget hämtats från de sex fallstudierna.

Inför intervjuer och fallstudier har klienterna informerats om vad som var syftet med studien och vad datamaterialet skulle användas till. Klienterna gav i samtliga fall, med ett undantag, tillåtelse att publicera intervjuer och observationer. I ett fall var det en av klienterna som inte ville att vissa delar av intervjuerna skulle publiceras. Vi har dessutom valt att avidentifiera klienternas utsagor. De namn som förekommer i fallstudierna är fingerade.

Klienternas livssituation

En av frågeställningarna handlade om att beskriva klienternas livssituation. För att både förstå och kunna relatera till PO-verksamheten utifrån ett klientperspektiv var det nödvändigt att beskriva hur klienternas livssituation såg ut vid det tillfälle de fick kontakt med personliga ombud. En sådan beskrivning har vissa begränsningar. Vi kan t.ex. inte i detalj beskriva vad som lett fram till att klienterna befann sig i den situation de gjorde. Våra intervjuer, samtal och observationer visade nämligen att den processen i hög grad skiljde sig åt mellan klienterna. Vi har också avgränsat oss när det gäller att beskriva nuvarande livssituation till vad som framkommit under den tid som vi följt klienterna. Vi har plockat ut de områden där klienterna haft betydande problem, som boende, familj, sysselsättning, ekonomi, hälsa och sociala kontakter.

Frågorna om livssituationen ställdes vid den inledande intervjun till samtliga klienter som anmält intresse för att delta i fallstudien. De har med egna ord berättat om sig själva, sitt liv, hur det har sett ut, hur det såg ut vid intervjutillfället men också frågor om framtiden. Nedan presenteras sammanfattande bearbetningar av vad som framkommit under intervjuerna. I vissa fall har också kompletterande intervjuer gjorts med personliga ombud.

Boende

Nio av elva klienter som intervjuats bodde i eget boende. Två klienter bodde i särskilt boende, varav en klient tillfälligt placerats på en låst avdelning för dementa och den andra klienten hade en lägenhet i ett trapphusboende. Av de nio klienterna som hade eget boende bodde en klient i eget hus, två klienter i bostadsrätter och resterande sex klienter i hyresrätter. För en av dem som bodde i bostadsrätt hade anhörig betalat insatsen. Detta på grund av att klientens skulder omöjliggjorde för klienten att få eget kontrakt på lägenheten.

Trots att boendesituationen var ordnad vid intervjutillfället för de flesta av de klienter som intervjuades, framkom det att klienterna upplevde boendesituationen som osäker. De hade bott på flera olika platser, blivit vräkta och på grund av sitt funktionshinder inte klarat av ett eget boende. Det var flera klienter som beskrev sin boendesituation som kritisk. Det berodde dels på obetalda hyror som gjort att de levt under vräkningshot under en längre tid, dels på att det bland klienterna fanns en ångest över att bli satt på gatan utan bostad.

Klienternas trassliga ekonomi försämrade avsevärt deras status på bostadsmarknaden. Flera av dem var således beroende av andra för att få egen lägenhet. En klient bodde vid intervjutillfället på en avdelning för dementa, vilket för klienten framstod som obegripligt då denne inte fyllt 50

år. Klienten hade samtidigt svårigheter att förstå att han hade ett eget boende. Han hade tidigare bott på hem för missbrukare, men inte passat in där och därför hamnat på denna avdelning.

För några klienter framstod ändå boendesituationen vid intervjutillfället som stabil. Någon menade att den egna lägenheten var en trygghet i tillvaron, dit man gick för att stänga dörren om sig om det blev jobbigt med världen utanför. Dock förekom beskrivningar om att klienterna upplevde grannar som hotfulla och saker i närmiljön som farliga.

För att klara av sitt boende hade två klienter t.ex. bistånd i form av boendestöd, vilket innebar att få hjälp med städning, tvätt och personlig hygien. Ett exempel på hur stödet kunde se ut, var en klient som rent funktionsmässigt klarade av att utföra dessa vardagliga sysslor, men behövde hjälp med att organisera vardagen med städning, tvätt och matlagning. Detta för att det inte skulle bli för mycket för klienten. Ett av skälen till att klienten fick boendestöd var att utan detta stöd skulle det komma klagomål från grannar om dålig lukt, med följd att detta rapporterades till hyresvärden.

Det framkom av intervjuerna att klienternas boendeproblem kunde sammanfattas till tre områden. *Städning* var det område som var svårast att upprätthålla under perioder när den psykiska sjukdomen bröt ut. En annan aspekt på städning av bostaden var att hålla ordning i bostaden, då den var belamrad med grejer, sopor och papper. Bostaden var näst intill obeboelig. Det andra mer omfattande problemet med boendet var att klienterna hade svårt att *betala hyran* eftersom det saknades pengar eller att de inte kom ihåg att betala hyran. Det visade sig också vara svårt att hitta ett lämpligt och *anpassat boende* under den tiden när klienterna mår dåligt. Under sådana perioder upplevde klienterna sig alldeles för utlämnade och ensamma i sitt eget boende, samtidigt som de var medvetna om att de inte var kvalificerade för den psykiatriska slutenvården.

Familj

Vid intervjutillfället var tio av elva klienter ensamstående. Fem av klienterna hade barn och tre av dessa hade barn som bodde hos dem. Två klienter träffade av olika skäl inte sina barn alls. Enligt klienterna hade barnen i de flesta fall drabbats på något sätt av att föräldern var psykiskt funktionshindrad. De klienter som hade barn beskrev också att de hade dåligt samvete för barnen, men att det på något sätt ändå gick att leva med.

Klienternas beskrivning av familj och uppväxtförhållanden varierade en hel del. De beskrivna uppväxtförhållandena var svåra, där alkohol, droger psykisk och fysisk misshandel tillhörde vardagen. När det gällde relationen till och kontakten med familjen beskrevs dessa som mycket ansträngda. Anhöriga kunde visa oförståelse för den psykiska sjukdomen som klienten hade. Flera anhöriga hade också dragit sig undan och klienterna beskrev att de i flera fall känt sig svikna och utlämnade. Klienterna hade inte förstått hur detta gått till. Konsekvenserna för flera av klienterna blev att de inte hade någon kontakt med sina anhöriga.

Intervjuerna visade samtidigt att avståndstagandet inte var ensidigt från anhörigas sida. Några klienter uppgav att de inte ville störa sina anhöriga med sina egna problem. De försökte därför att hålla anhöriga utanför sin psykiska sjukdom. I ett fall beskrev en klient att han/hon inte ville ta hem anhöriga för att det enligt klienten såg så förskräckligt ut hemma.

I några fall fanns en relation till familjen, även om den var begränsad till sin omfattning. Det kunde handla om att de vid stora helger som jul kunde bli hembjudna. Någon hade sin mor i närheten och kunde få mat varje dag.

Arbete/sysselsättning

Fyra av elva klienter gick på någon form av arbetsträning i försäkringskassans regi. Det betydde dock inte att de stod nära den öppna arbetsmarknaden. Övriga klienter var sjukskrivna eller förtidspensionerade. Tidigare i sina liv hade klienterna haft arbeten. Sex av dem hade t.ex. arbetat inom sjukvården, några hade haft yrken som lagerarbetare eller någon form av hantverksyrke. För de flesta klienter fanns det en förhoppning om att en dag kunna ha något slags arbete, vilket med tanke på deras situation var mer eller mindre realistiskt. Det var inte bara de psykiska

problemen som gjorde det svårt för klienterna att komma tillbaka till den öppna arbetsmarknaden. Det var flera klienter som hade allvarliga somatiska problem, som i sig var tillräckliga för att ställa dem utanför arbetsmarknaden. Det framkom dock att det fanns vissa former av arbetsträning och dagverksamheter som de kunde delta i.

Ekonomi

Den ekonomiska situationen såg inte bra ut för de klienter som intervjuats. Sju av elva klienter hade någon form av skuldsanering. Av intervjuerna framkom att det ofta gått långt innan det uppdagats hur illa ställt det egentligen var med ekonomin. Klienterna uppgav bl.a. att de periodvis köpt saker, som de kanske egentligen inte behövde. De hade också svårt att prioritera bland räkningarna. Några klienter hade t.ex. inte betalat räkningar under flera år och på det sättet dragit på sig stora skulder som gått till inkassoföretag och Kronofogden. Ett annat problem för klienterna var att de betalade räkningar vart efter räkningarna kom in. Det har lett till att de betalat onödiga avgifter till Svensk kassaservice. De stora skulderna har beskrivits som ett stort orosmoment för klienterna, som också bidragit till att de mått ännu sämre i sin sjukdom.

När det gällde klienternas inkomst hade samtliga klienter sin inkomst från försäkringskassan, antingen i form av förtidspension/sjukpension eller genom sjukskrivning. Eftersom deras sjukpenninggrundande inkomst (SGI) redan från början var låg, innebar det också att bidragen blev mindre. Flera av klienterna hade dessutom varit okunniga om vilka försäkringar och bidrag de var berättigade till. De hade inte heller haft förmågan att på egen hand ta reda på vilka försäkringar som gällde för dem.

För några klienter hade inläggning på psykiatrisk slutenvård medfört ekonomiska problem. Förutom de kostnader klienterna hade för sin lägenhet fick de också betala avgift för slutenvården, vilket ledde till ”dubbelhyror” för dem. Detta bidrog också till att klienterna hade stora skulder.

Under intervjuerna beskrev klienterna att de inte visste vart de kunde vända sig för att få hjälp att hantera ekonomin. I ett fall hade socialtjänsten tagit över ekonomin, men en sådan lösning fungerade, enligt klienten, inte tillfredställande. Vid intervjutillfället hade tre klienter god man och en klient skulle få en god man. En av klienterna hade förvaltare.

Hälsa

Samtliga som intervjuats har definierats som att de tillhör målgruppen för personligt ombud, dvs. de har haft någon form av psykisk sjukdom. Fem av klienterna hade diagnosen schizofreni - däribland två som hade fått förlossningspsykos. Tre av klienterna hade dessutom djupa depressioner som de hade svårt att ta sig ur. Fem av klienterna hade i någon form använt droger, alkohol eller tabletter, men det var ingen av dem som vid intervjutillfället hade något pågående missbruk. På grund av långsiktig medicinering med psykofarmaka hade flera av dem fått biverkningar på grund av detta. Därutöver förekom även somatiska sjukdomar och besvär, vilket sammantaget gjorde att deras hälsa generellt sett var dålig.

Sociala kontakter

Förutom de kontakter som klienterna hade med familjen var det få av de intervjuade som hade vänner och bekanta som de umgicks med. Däremot hade de många kontakter med myndigheter och anställda inom olika stödjande verksamheter. Klienterna bekräftade uppfattningen om att ju längre de varit sjuka, desto färre egna vänner och bekanta hade de. Flera av klienterna hade isolerat sig i sina lägenheter, men ett sätt för dem att träffa andra var att delta i aktiviteter i form av daglig verksamhet, träffpunkter eller RSMH. Trots att flera av de intervjuade träffade andra personer inom sådana verksamheter, framstod det som svårt för dem att få några närmare vänner. Klienterna beskrev det som att de som träffades under sådana former hade fullt upp med sina egna problem och kunde inte ta in andra. Det som var gemensamt för klienterna var att de

hade få kontakter med familj, inga närmare vänner, men många kontakter med professionella. Det är i skenet av detta sociala vakuum som personligt ombud kommer in i deras liv. Någon beskrev sitt personliga ombud som sin bästa vän. De flesta hade klart för sig att personligt ombud var en övergående och tillfällig kontakt, om än mycket personlig. Personligt ombud var anställd för att göra sitt jobb.

Av intervjuerna framgick också att klienterna av ekonomiska skäl hade stora svårigheter att kommunicera med andra med stöd av telefon, mobiltelefon, dator och liknande. Detta bidrog till att det också var svårt för andra att få kontakt med dem. Ett problem för klienterna var att de inte hade eller kunde ha telefon. Ett fast abonnemang visade sig vara för dyrt och för en person som har skuldsanering var det inte möjligt att få ett sådant abonnemang. Alternativet för några av klienterna var mobiltelefoner med kontantkort. Problemet med kontantkort var att dessa inte kunde laddas eftersom klienterna inte hade några pengar. Korten tog snabbt slut eftersom det t.ex. under dagtid är dyrt att ringa med sådana telefoner (cirka 6-7 kr. i minuten). Det är under dagtid som klienterna behöver få kontakt med t.ex. myndigheter, vårdcentraler, psykiatrisk öppenvård etc. för att boka eller avboka tider. Hamnade klienterna i telefonkö tog pengarna fort slut. Några av klienterna bodde dessutom i områden, där det inte fanns täckning för mobiltelefon.

En av de intervjuade hade varken abonnemang eller kontantkort för mobiltelefon, utan använde sig av vanliga telefonautomater. Klienten beskrev det som att denne var rädd för telefoner och blev stressad om någon skulle ringa. Klienten och det personliga ombudet skötte kontakter och bokade tider via skrivna lappar i varandras brevlådor. "Lappsystelet" fungerade bra med det personliga ombudet, men blev av förklarliga skäl svårare i kontakterna med myndigheter.

Kommentar

Beskrivningen av de intervjuade klienternas livssituation visade att den sammanfaller med andra beskrivningar av personer med psykiska funktionshinder. Klienterna hade svårigheter att ha eller behålla ett eget boende, ekonomin var dålig, de hade få aktiviteter, kontakten med nära anhöriga var begränsad och de hade inga nära vänner och bekanta. Det som var utmärkande för klienterna var att de hade uppenbara problem på flera områden samtidigt.

I vilket skede i livet kom PO in i klientens liv?

En annan frågeställning som ingick i uppdraget handlade om i vilket skede i livet som klienterna kom i kontakt med personligt ombud. Frågan om i vilket skede i livet något inträffade är ganska omfattande att försöka besvara. För att täcka in hela frågan bör man samla in uppgifter om hur personens situation utvecklats under klientens levnad, för att sedan ställa dessa uppgifter mot det skede som kan beskrivas vid tiden för kontakt med personligt ombud. Det fanns inte utrymme att klara av en sådan exposé över de personer som ingick i studien. Frågan fick istället avgränsas, dels till att beröra livssituationen vid tillfället för kontakten med personligt ombud, dels klienternas egna beskrivningar av när och varför de kom i kontakt med personligt ombud.

Hur kontakten med personligt ombud tagits skiljde sig åt mellan klienterna. I några fall var det de personliga ombuden som tagit initiativ och knutit kontakt med klienterna. Kontakt har också tagits av klienterna själva, antingen genom att personal i någon verksamhet uppmanat dem att ta kontakt eller genom att klienterna själva skaffat sig information om personligt ombud.

Gemensamt för klienterna när det gällde i vilket skede de fick kontakt med personligt ombud var att det skedde i samband med ett stort och akut problem. Det kunde handla om att ekonomin totalt havererat, att de drabbats av någon sjukdom eller att situationen överhuvudtaget varit mycket komplex. Komplexiteten bestod i att det krävdes insatser från flera instanser för att lösa

deras problem. För oss framstod det som märkligt att det kunde gå så långt innan klienterna fick hjälp. Det verkade inte som att det var omfattningen och konsekvenserna av problemet som var avgörande för om klienterna fick kontakt med personligt ombud. Det var inte heller självklart att problemet identifierats av klienterna själva, utan det kan ha gjorts av någon person i deras närhet.

Behov av PO?

En frågeställning handlade om att beskriva vilket behov klienterna hade av personligt ombud. Det här avsnittet bygger på klienternas egna beskrivningar av vilket behov de haft av personligt ombud. Behovet av personligt ombud kunde beskrivas utifrån två aspekter. Den första aspekten var att behovet av personligt ombud sattes i relation till klientens hela livssituation, t.ex. att få ordning på klientens ekonomi. Den andra aspekten var att behovet beskrevs i mer konkreta ordalag vid träffar, som att klient och personligt ombud tillsammans skulle betala en räkning. Gemensamt för klienterna var att uppdraget (behovet) definierades gemensamt mellan personligt ombud och klienten.

Redovisningen nedan skall inte betraktas som någon generell ”sann” bild av hur klienter upplever behovet av personligt ombud. Det är istället en redovisning av hur de klienter vi intervjuade beskrev behovet. I flera fall var det inte möjligt att direkt fråga klienterna om behovet av personligt ombud, då själva frågeställningen var alltför abstrakt. Beroende på i vilken situation och i vilket tillstånd klienten befann sig under intervjun eller vid mötet har frågorna fått anpassats därefter. I några fall har det varit genom deltagande observation som det framkommit hur behovet sett ut. Redovisningen ger till sin omfattning i olika avseenden och utvalda citat en bild av hur klienterna såg på sin situation och sitt behov av personligt ombud.

Allmänt om behov av personligt ombud

Under intervjuerna förekom mer eller mindre allmänna beskrivningar om behovet av personligt ombud. Det handlade egentligen om vilken roll klienterna tillskrev de personliga ombuden. Av intervjuerna framgick att det inte var ovanligt att klienterna definierade sig själva i relation till professionella i ”vi-och-dem” termer.

”Förväntningar som jag hade när jag träffade mitt personliga ombud var...jag såg direkt att det här är en driven person. Han står verkligen på vår sida./.../Nu hade jag verkligen en stöttepelare här i sambället, som står på vår sida. Det var ju det som var poängen för mig att jag har någon som tänker på mig för jag har ju gått ensam under alla år med min sjukdom.”

En annan klient uttryckte det än mer drastiskt...

”Han är mitt livankare, livboj annars sjunker jag. Och sedan är det lite grann det här sociala. Det är bra att man kan ta en fika med honom och prata om något annat. Han sköter allt åt mig.”

Nästa citat skall ses i ljuset av att de haft en mycket lång kontakt innan klienten känt att hon vågat ta steget att prata om sig själv och sina problem.

”Jag har börjat öppna mig för mitt personliga ombud. Hon säger till mig att när det är som jobbigast så skall jag ta och göra saker och komma igång. Det jobbar jag på. Förut har jag suttit hemma och varit inlåst när jag känt mig nere och sådana saker. Jag har inte tagit kontakt med någon, men nu när jag känner att det är jobbigt då tar jag kontakten med henne.”

Av intervjuerna framgick behovet av att ha någon att prata med som mycket stort. Avsaknad av familj och vänner bidrog naturligtvis till att detta behov var stort.

”Vi går igenom räkningarna och sen pratar vi bara allmänt om allt möjligt, personliga problem, privata problem.”

Vid intervjuerna blev det uppenbart att de personliga ombuden fyllde ett stort socialt tomrum i klienternas liv. När inte ursprungsfamiljerna var tillgängliga för klienterna och de dessutom inte hade förtroende för dem som arbetade professionellt med dem, framstod de personliga ombuden som någon som stod på deras sida, någon som man kunde prata om vardagsproblem med. En mer ingående beskrivning om hur klienterna beskrev sin relation till de personliga ombuden finns i ett avsnitt längre fram.

Praktisk hjälp

Här följer bara ett axplock av situationer där klienterna fått praktisk hjälp av sina personliga ombud. I intervjuerna fanns många beskrivningar om hur klienterna fått hjälp i smått och stort. Det första citatet är representativt för vad flera klienter uppgav.

”Vi går igenom framtiden och kontakter med min övervakare, bokar nya tider och så räkningar. En räkning som personligt ombud måste ringa och hjälpa mig att få uppskov med nästa månad./.../Han är som en länk mellan oss i samhället.”

En annan klient fick mer omfattande hjälp i samband med att hon lämnade en man som behandlat henne och dottern illa.

”Personligt ombud hjälpte mig att flytta. Jag och min dotter hade hemska minnen av en man så vi bytte bostadsområde. Jag trivs bättre nu, men hade inte klarat det utan hennes hjälp.”

Men det fanns samtidigt beskrivningar om andra insatser, som om någon professionell skulle utföra motsvarande insatser, hade kallats för behandling.

”Det har varit en idiot som har trakasserat mig i fyra år. Han var typ i badhuset en gång. Varje gång jag gick till badhuset så fick jag associationer till det här att gå dit. Personligt ombud har varit med mig i badhuset och jag känner att det går bättre och bättre liksom. Hon är med mig där och kanske en dag så kanske jag orkar gå dit själv. Det är ett stöd på vägen.”

Behov av stöd vad gällde ekonomin

Reda ut ekonomiska trassligheter

Samtliga klienter som intervjuats har på något sätt fått hjälp av personligt ombud att reda ut ekonomiska bekymmer eller söka bidrag eller försäkringar. Klienterna hade ofta kommit i kontakt med personligt ombud i ett mycket akut skede då de ekonomiska problemen var omfattande. Klienterna beskrev att en av de första åtgärderna tillsammans med personliga ombuden var att rensa upp bland räkningar, betalda och obetalda, och kontakta inkassoföretag eller kronofogden. Klienterna upplevde det som positivt att de gjorde detta tillsammans med sitt personliga ombud för att de på så sätt blev delaktiga i de olika processer som följde och att de efter egen förmåga varit med och styrt händelseförloppet. Det har handlat om att lära sig i vilken ordning räkningarna skulle betalas och att t.ex. hyran var den viktigaste, vilket inte var självklart för klienterna. Uppkom det oväntade utgifter var det inte ovanligt att det var hyran som klienterna prioriterade bort.

De flesta av de intervjuade klienterna hade skulder, vilket för dem var övermäktigt att hantera själva. En av de uppgifter som personligt ombud utförde tillsammans med klienterna var att reda upp i skuldsituationen och se till att man kunde planera för en långsiktig återbetalningsplan.

”Jag gick igenom pengarna för ett år sedan med personligt ombud. Då gjorde vi räkenskaper över skulderna. Jag har informerat mig och har väl fem skuldposter. Jag ser över och räknar över det hela. Nu vet jag det jag inte visste för två år sedan. Jag hade bara låtit allting fått gå de senaste tio åren. Jag har inte reagerat på skulder under tio års tid.”

I något fall hade en klient fått hjälp med att överklaga beslut om en skuld för renovering av sin lägenhet, vilket var anledningen att klienten fick kontakt med personligt ombud.

Med klientens egna ord...

"Det var dels en skuld från de som gjort jobbet. Det gällde en restaurering av en lägenhet som jag hade förstört. Det vart en besiktning efter att jag fått lämna den. Det ville inte jag betala. Tyckte inte att jag skulle behöva betala av allt på grund av min sjukdom."

Och det personliga ombudets ord...

"Vi formulerade det så i överklagan att Sven på grund av psykisk ohälsa inte fick psykiatrisk hjälp vid det tillfället, inte fick stöd och hjälp i den omfattningen Sven behövde."

Senare under tiden som klienten följdes kom besked från socialtjänsten.

"Det gick inte min väg alltså, men man har ju rört upp i det hela alltså. Man vet ju, det har ju blivit klarare."

Fortsättningen runt intervjun med klienten handlade, trots avslaget på överklagan, om hur han fått bättre koll på ekonomin med stöd av sitt personliga ombud. Klienten beskrev att han fortfarande hade stora skulder, men beskrev samtidigt att ekonomin var bättre och att han kände sig mer i balans när det gällde ekonomin.

Reda ut bidrag och andra ersättningar

Av intervjuerna framgick att en av de åtgärder som personligt ombud ganska omgående tagit itu med var försäkringar och bidrag. Enligt klienterna var det inte lätt att veta vad de var berättigade till. Dessa insatser skedde ofta efter initiativ och rekommendationer från personligt ombud.

Klienterna fick t.ex. hjälp med att ansöka om utbetalning från en kollektiv avtalsförsäkring (AFA). En klient beskriver det så här...

"Jag var uppe och pratade med henne (personligt ombud) på kontoret. Hon berättade om alla förmåner man har, liksom det får man inte reda på hur som helst. Det har jag fått av mitt personliga ombud, typ när det gäller tandvård. Sjänt blir man ju aldrig informerad om."

En annan klient uttryckte det så här...

"Han (personligt ombud) fyllde i papperna bara. Fyllde i inkomstuppgifter och så där. Ja det var inte mycket mer med det, fyllde i papperna bara. Jag visste inte om det. Det var han som gav förslag att jag skulle söka. När jag blev sjukskriven visste jag knappt att man kunde få bostadstillägg. Det är ju bostadstillägg och AFA man kan få om man är sjukskriven."

Av intervjuerna framkom att klienterna var överraskade och förvånade över att det fanns bidrag och försäkringar att söka, samtidigt som de uppgav att de inte hade ork att göra det på egen hand. Som framgår av citatet ovan, var det inte någon klient som kände till dessa försäkringar och bidrag. Bostadsbidraget var visserligen känt, men inte att de var berättigade till det.

God man

En annan möjlighet till hjälp som de personliga ombuden rekommenderade klienterna var god man. Förslaget om god man togs emot med blandade känslor av klienterna. Flera klienter ansåg att det var nedvärderande att behöva ha någon som tog hand om ekonomin. Klienterna såg på gode män som något slags förmyndare. I grunden ville klienterna gärna sköta sin privata ekonomi själva och kände sig, med några klienters egna ord, degraderade om de inte klarade det.

”Jag ville inte ha god man. Jag kände att jag var för frisk för det, att ha god man. Men man behöver inte vara sjuk för att ha god man. Det trodde jag förut, men det behöver man inte vara.”

Det framgick av intervjuerna att i situationer där diskussioner fördes om god man, var de personliga ombuden mer drivande än i andra frågor. Det ledde till att flera av klienterna efterhand fick god man. Av intervjuerna framgick att hade klienten väl fått en god man upplevde de det som en stor befrielse.

”Det är en press som släpper att ha hand om ekonomin själv. Det är en lättnad. Det är bara att hoppas att jag får pengar över, så man inte bara betalar räkningar med allting.”

För klienterna var det jobbigt att få alla räkningar varje månad, något som de när de fick god man inte behövde tänka på. Det fanns dock klienter som inte var nöjda med sin gode man. En klient ville säga upp kontakten med sin gode man, eftersom han upplevde att informationen var bristfällig från den gode mannen.

Gemensamt för klienterna var ändå att det för deras del var avgörande om de hade någon form av insyn över ekonomin och att de själva kunde vara med och påverka sin ekonomi. Även om de personliga ombuden och klienterna varit överens om att god man är ett bra sätt att få grepp om ekonomin var det inte enkelt att hitta gode män. Förutom svårigheten att hitta en fysisk person som kunde åta sig uppdraget som god man var det viktigt för klienterna att det stämde med engagemang och personkemi från de gode männens sida. Här framstod det som om personliga ombud hjälpte klienterna att matcha dem mot gode män.

I ett fall hade socialtjänsten tagit hand om klientens ekonomi, något som enligt klienten inte fungerade så bra. Klienten kände sig inte delaktig och ansåg inte att socialtjänsten gjorde upp realistiska planer för att betala skulder. Enligt klienten hade inte socialtjänsten någon ambition att stärka klienten i sitt sätt att själv hantera ekonomin. Klienten ansåg att socialtjänsten antingen tog över hela ekonomin eller också fick klienten sköta allt själv.

Tandvård

Det är känt att många personer med psykiska funktionshinder på grund av långvarig psykofarmakabehandling har biverkningar i form av muntorrhet, vilket i sin tur leder till att tandstatusen efterhand blir sämre. I det avseendet var klienterna som deltog i intervjuerna inget undantag. Flera av klienterna nämnde under intervjuerna att de fått problem med dyra tandvårdsräkningar. Det framgick av intervjuerna att de tidigare hade fått reducerade kostnader i samband med tandvård, men att det förändrats och blivit betydligt dyrare, något som klienterna uppgav att de inte kände till.

”Jag känner många som har fått tagit bort tänder för att de inte har en aning om att de kan få ersättning. Jag kan inte förstå varför man inte kan få den informationen.”

En klients personliga ombud förklarade under en intervju...

”Vi har ju en väldigt bra sjukhustandvård. Det var hon som var tandläkare som tog kontakt med mig och informerade om den här rutinen. Jag tycker att det borde vara vården som informerade om rättigheterna, men det gör de inte.”

Att klienterna saknade information om vilka ersättningar som kunde ges och vilka rutiner som fanns för detta kunde ställa till det för klienterna. Detta kan illustreras med några noteringar från en observation.

”Karl och personligt ombud talar om tandvård. Karl är upprörd över att han måste betala fullt pris. Han har sökt men fått avslag från socialtjänsten för att få tandvårdsräkningen betald. Karl vill överklaga socialtjänstens beslut. Han har inte råd att betala

tandvårdsräkningen för att pengarna räcker bara till medicin och busskort. Personligt ombud har hjälpt Karl att få psykiatrikern att skriva ett intyg om att han inte kan sköta tänderna själv. Karl vill boka om tandläkartiden till dess att han fått intyget. För att betala förra tandvårdsräkningen fick han ta av matpengarna. För att sedan klara av att köpa mat fick han ta av hyrespengarna, vilket gjorde att Karl kom efter med hyran. Karl har sex till sju hål kvar att laga.”

...

”Senast jag träffade Karl hade han problem med tandläkarräkningen. Det har fortfarande inte löst sig. Han skall fortfarande betala fullt pris.”

...

”Vid sista tillfället jag träffar Karl har han fått intyg från psykiatriker. Det innebär att han bara behöver betala 100:- per gång. Karl är mycket nöjd över detta. Intyget gäller under ett år.”

För en annan klient gick inte ansökan om reducerad kostnad igenom. Av intervjuerna framgick att personligt ombud hade en stor betydelse för klienterna när det gällde att ta reda på information och hjälpa till med att ordna intyg. Det verkade som om de nya reglerna för kostnadsreducering i samband med tandläkarbesök inte nått ut till klienterna. Det var ingen av klienterna som kände till detta.

Sysselsättning

Att få hjälp att hitta meningsfull sysselsättning på dagtid var ett annat uppdrag som klienterna berättat att de fått hjälp med. När det gällde de alternativ till sysselsättningen som presenterades var det svårare att avgöra om det var ett behov som klienterna hade eller om initiativet kom från andra vårdgivare eller personliga ombud.

Kontakt med myndigheter och verksamheter

En av de ursprungliga uppgifterna för personligt ombud var att stödja klienterna i kontakter med myndigheter. I tidigare avsnitt i rapporten finns en genomgång av vilka kontakter klienterna hade med andra. Genomgången visade att klienterna hade få kontakter med familj och vänner, men desto fler med professionella. För klienterna var kontakter med myndigheter ett mycket viktigt inslag i deras liv. Mycket av deras tankar kretsade kring det. Det handlade då ofta om att klienterna inte visste hur de skulle gå till väga. Utifrån betraktaren blev detta något av en paradox. Från myndigheternas sida var det viktigt att brukare, klient, patient eller liknande tog ansvar för att komma i tid, betala räkningar, vara på rätt plats etc. för att få hjälp och stöd, medan det för dessa klienter var just det som de på grund av sitt funktionshinder inte klarade av. Några klienter var dessutom mycket känsliga för att myndigheter kontaktade dem.

”Jag har personligt ombud för mitt psykiska handikapp. Jag är ju...lider av psykos, neuros och autism. Det kan gälla att det kommer hem något från en myndighet (brev). Då blir jag orolig. Det blir en krossad värld för mig. Jag vet inte hur jag skall bete mig. Då kontaktar jag mitt personliga ombud. Då får han hjälpa mig med allting.”

En annan klient ställde sig mer uppgiven inför kontakter med myndigheter:

”Jag skulle aldrig klara av det här ensam. Det tror jag inte. Någonstans måste man få stöd. Jag tänker på alla kontakter med alla instanser som man skall ha. Jag vet inte...jag hade inte gjort det själv, så enkelt är det. Du vet inte vem du skall ringa till.”

Andra klienter hade uttryckligen en vilja att klara av dessa kontakter på egen hand och ville sköta det själva så långt det var möjligt. Genom personligt ombud kunde de få hjälp med att dela upp uppgifter så att de uppgifter klienterna skulle utföra, var sådana som var realistiska att klara av.

"Jag har ju mest ringt myndigheter, då har det gått väldigt bra. Det är bra om man ringer när det är något, t.ex. om någon räkning eller annat som är noga. Det har funkat friktionsfritt. Det har det inte varit något problem med. Men jag känner att skulle det vara något riktigt, något stort då man måste ha kontakt med myndigheter, då vill jag gärna ha han (personligt ombud) med, för han kan ju det här med kontakter med myndigheter. Det är som ett stöd, en hjälp."

För någon klient var det ett stöd, att efter lång bekantskap med det personliga ombudet, känna sig trygg med att det personliga ombudet kände klienten som person.

"Han (personligt ombud) är ju som min assistent. Han bryter in ibland och talar om hur han upplever mig. Man har ju lärt känna varandra någorlunda genom åren. Så han talar om hur han upplever mig som människa. Det är då han bryter in. Det är väldigt viktigt. Det är viktiga myndighetspersoner man sitter med, som med läkaren då, som skall utreda om jag får behålla körkortet. Då kunde han tala om hur jag är som människa."

Av intervjuerna framgick att när det gällde myndighetskontakter hade klienterna ett stort behov av stöd. Det som framstod som mest problematiskt var att det var alltför många kontakter att hålla reda på samtidigt. Av klienternas beskrivning av deras livssituation var det mer en regel än ett undantag att klienterna hade det trassligt på flera områden samtidigt och att det sällan var något område som egentligen fungerade tillfredsställande. Behovet av personligt ombud kunde därför beskrivas som att få stöd med att sortera bland alla kontakter, vad som var stort och vad som var smått, vad som var viktigt och mindre viktigt. Denna prioritering var en viktig ingrediens för att klienterna skulle få någon ordning på sin vardag.

Psykisk hälsa och sjukdom

De flesta av de klienter som intervjuats hade haft sin psykiska sjukdom under en längre tid. Det var inte ovanligt att klienterna gjorde en direkt koppling mellan sjukdomen och allt trassligt de råkat ut för i livet. För klienterna var denna koppling självklar. Samtidigt upplevde de sig som oförmögna att göra något åt situationen eller ens tänka sig att livet kunde se annorlunda ut. Den psykiska sjukdomen hade gjort dem svaga i den bemärkelsen att de var utlämnade till andra för att klara av stora delar av sina liv och att de upplevde att de inte av egen kraft kunde hävda sig gentemot andra. Särskilt sårbara upplevde de sig i kontakten med vården. Det gällde både den somatiska och den psykiatriska vården.

Några klienter hade med stöd av sina personliga ombud agerat i frågor om felbehandlingar och kränkande bemötande. För en klient blev det ett stort problem, då hon själv inte ansåg sig vara psykiskt sjuk. Hon hade läst i sin egen journal.

"Jag blev jättearg när jag såg att det fanns en diagnos i min journal. Därför skall jag göra en anmälan. Vet inte hur jag skall göra än, men jag vill göra det själv."

För en annan klient handlade det om att hans personliga ombud räddat honom från, som han själv beskrev det, en säker undergång om han hade fortsatt sin behandling vid psykiatrin.

"Jag har inte vetat vart jag skall vända mig för att få hjälp. Jag har kommit till den psykiatriska kliniken och där är det bara in och ut. Den där öppenvårdsprincipen. Den har inte hjälpt mig mycket. Den har hjälpt mig många gånger, men inte på det här djupare planet. Hade jag inte träffat mitt personliga ombud hade det gått åt pipan. Då hade jag åkt ännu mer djupare i min sjukdom. Det är neuroser och tvångstankar och psykos. Då hade jag verkligen varit sjuk. Då hade jag varit ett vårdpaket idag. Så vi ställer det mot hur jag är nu, så börjar jag bli en hel människa istället."

Det var flera klienter som hade allvarliga somatiska sjukdomar. För klienterna kunde det vara svårt att skilja på psykiska och somatiska symtom, vilket kunde få förödande konsekvenser för dem. I några fall hade de professionella bra kontroll på klienternas hälsa, men i några fall var det sämre ställt med det. För klienten verkade det som hennes psykiatriska problematik gjorde henne mindre trovärdig i kontakten med primärvården.

”Det är så här förstår du. Det var i oktober. Jag får lätt inflammationer i nacken. Då gick jag till min familjeläkare. Jag sa att jag var manodepressiv och att jag äter litium och att han inte fick ge mig några mediciner som inte gick ihop med litium. Men det gjorde han ändå. Jag fick morfintabletter och sedan några andra tabletter. Jag mådde jäkla taskigt. Jag kände det som om jag var i en depression fast jag inte var det. Det gick väl ett halvår, sedan började jag få sömnproblem. Det var då jag slog larm. Det var då jag åkte in igen på psyket. Då sa de på psyket att de här medicinerna var förbjudet för mig att äta, så de tog bort dem. Det har brunnit och det har stuckit. Det har varit kaos, så jag trodde min sista stund var kommen. Mitt personliga ombud och jag håller på med en anmälan till hälso- och sjukvårdsnämnden. Det får jag hjälp med.”

I denna klients fall fick hon hjälp av det personliga ombudet att skriva en anmälan. Men hon var inte enda exemplet på att klienterna blivit dåligt bemötta. Att bli illa behandlad verkade vara något som tillhörde deras vardag. Enligt klienternas egna beskrivningar upplevde de sig ofta kränkta i kontakter med myndigheter. Det handlade främst om vilken attityd de mötte från professionella, att de professionella inte tog in deras livssituation och tankar. Här följer ett axplock från en observation.

”Psykiatrisköterskan byter ämne och pratar om tandläkarräkningen. Det kommer fram att Sven har flera hål som behöver lagas. Psykiatrisköterskan tar på sig en något tuffare attityd och frågar om Sven borstar tänderna ordentligt. Det blir en diskussion om detta och det är tydligt att Sven reagerar på psykiatrisköterskans vuxenattityd. Sven vill inte heller ha eltandborste som gode mannen föreslår. Sven tror att den förstör tandköttet. Gode mannen förklarar att det är precis tvärtom. Sven svarar att de vitaminer han äter skyddar tandköttet. Gode mannen rekommenderar Sven att istället tugga tuggummi för att öka salivutsöndringen, eftersom psykofarmaka gör att man blir torr i munnen. Sven beskriver att han får hosta av tuggummi. I slutet av diskussionen tystnar Sven och tittar åt ett annat håll.”

Vid observationen blev det uppenbart att klienten egentligen inte ville prata om tandborstningen vid det här tillfället. Han hade stora problem med tandläkarräkningen och var därför inte mottaglig för en diskussion om tandborstning. Det fanns också andra exempel där klienterna beskrivit sig illa behandlade inom psykiatri.

”I början av året i februari vart jag inlagd och blev väldigt illa behandlad av en läkare där. Då kontaktade jag mitt personliga ombud som kom och hälsade på mig. Tillsammans skrev vi ett brev till avdelningen där det stod att så här får man inte göra. Men personalen brydde sig inte. Det var en skötare där som ställde upp för mig./.../Mitt personliga ombud sa ingenting, men han iakttog. Han sa att om det blir en grej till skulle han anmäla läkaren till socialstyrelsen, för han tyckte det var allvarligt. Då kom det fram att läkaren hade fler varningar, så han ville avvakta tills det kom en till.”

I ett annat fall var det en klient som behövde stöd av sitt personliga ombud under tiden klienten var inlagd inom slutna psykiatrisk vård.

”Under de senaste gångerna jag varit inlagd har mitt personliga ombud kommit till mig och pratat. Man har ju typ inte haft någon psykologkontakt när man är inlagd, utan det kommer när man kommer hem istället. Det är något man har

saknat, att ha någon att prata med riktigt ordentligt. Okey man pratar med personalen och så där, men det blir samma kula hela tiden och det orkar man inte./.../Att mitt personliga ombud kommer till mig har betytt så oerhört mycket, jättemycket. Jag förstår de som är helt ensamma som inte har någon anhörig eller någonting. Det måste vara jättesvårt för dem.”

En annan klient upplevde att psykiatrin hade förutfattade meningar om honom.

”I september fick jag ett kuvert hem om att jag skulle söka att gå på provtagning. De undrar om jag är alkoholist eller narkotikamissbrukare/.../Jag har blivit kallad alkoholist och knarkare av personalen. Jag vet inte varför. Det är ett hat emot mig. Jag fick prata med min far i våras när jag vart inlagd. Han hade ringt till psyket, till en avdelning där. Han kom fel och frågade efter mig, när de inte kände igen mig sa han att det var han som var knarkare. Sen har dom dömt mig på förhand både skötare och läkare i det här fallet/.../De skulle titta på mina levervärden. Mitt personliga ombud skötte allt det där med tider så jag kom dit, annars hade jag inte fixat det. Jag gick till psykiatriska jourmottagningen och küssade inför en skötare. Det fanns ingenting på proverna. Det var 0,0. Det finns ingenting.”

Under intervjuerna kom det efterhand fram att klienten visserligen umgåtts i sådana kretsar, men att han inte var missbrukare själv. Han tillhörde den grupp psykiskt funktionshindrade som lätt blev offer i missbrukarkretsar och utnyttjad ekonomiskt. En kvinnlig alkoholist ”sol och vårade” honom på de flesta möbler han ägde. Enligt klienten hade han vid flera tillfällen druckit när han umgicks med dem, men aldrig i större mängder. Klienten dömdes för en misshandel, där det visade sig att han var onykter vid misshandelstillfället, men det gjorde honom, enligt honom själv, inte till alkoholist eller knarkare. Enligt klienten hade han på egen hand aldrig klarat av att sköta provtagningen och på så sätt bli rentvådd från misstankar om att han var missbrukare.

Relationen till PO

Klienternas relation till personligt ombud kan t.ex. beskrivas i termer av form och innehåll. Innehåll kan stå för vad man gör tillsammans och form för hur villkor och ramar ser ut runt omkring när de tar kontakt och träffar varandra. Vad som är svårare att beskriva är vad som sker i själva relationen, hur man förhåller sig till och hur man kommunicerar med varandra, för att nämna ett par aspekter. Ställer man raka frågor till klienterna om hur de ser på relationen till sina personliga ombud, handlar svaren mycket om hur klienterna ser på de personliga ombudens roll. Även om de flesta klienter som intervjuats var positiva, beskrev några av dem hur personliga ombuden först fick vinna klienternas förtroende.

”I början kanske jag blev lite illa...att jaha är han emot mig? Nu har jag lärt mig att han gör det ju för mig.”

Generellt sett framgick det av intervjuerna att klienterna upplevde relationen till personliga ombud som mycket positiv. Det som kom fram under intervjuer och fallstudier var i princip variationer på ett enda tema ”en mycket bra relation till personligt ombud”. En förutsättning för att det skall bli en bra relation är de personliga ombudens förhållningssätt och egenskaper som personer. Klienterna lyfte fram några saker som framstod som mer centrala; dels att ombuden tog det lugnt och inte stressade upp sig, dels att klienterna kände sig trygga tillsammans med ombuden och att de personliga ombuden förstod klienterna, som en klient uttryckte det: ”De vet vilken värld vi lever i”.

När det gällde utsagor om själva relationen får klienternas egna ord beskriva hur de upplevde den.

”Vi är ju som tvillingsjälur som har tankeöverföring. Jag hittar inga brister i det här. Det är personkemin som stämmer.”

”Jag lyssnar på allt vad han säger, för han är liksom min mentor. Faktiskt har det blivit så ibland. Även om han inte är min terapeut, så är han det på ett annat sätt.”

”Jag har väl inte ingått i beroendeställning eller så, men just nu är jag inne i den här sjukdomsperioden, så jag är beroende av honom. Sen kommer det att släppa.”

”Jag har tänkt mig att hon kan bli den bästa väninna jag kan tänka mig. Hon förstår mig så bra. Hon tycker likadant. Hon reagerar precis som jag och hon är lika förvånad och lika sur som jag är. Vi har inte behövt att sagt något till varandra. Det har räckt att vi bara tittar på varandra så förstår man.”

”Det är någon man kan anförtro sig till. Det är viktigt för att prata av sig och föra ett samtal med någon som man har ett förtroende för.”

”Vi pratade om henne att hon hade barn. En dialog som jag tror att folk i allmänhet har, sådan dialog hade vi.”

Men några klienter stod inför det faktum att relationen höll på att avvecklas.

”Jag vill dra ut på tiden så långt det går. Jag vill inte bli av med mitt personliga ombud.”

”Han har verkligen varit som en kompis. Det kommer att bli tråkigt när det tar slut. För jag tycker att vi har en bra relation, men han har ju andra han håller på med, så det är inte så konstigt.”

Vad är så speciellt med PO?

En av de frågor som under studien väckt stort intresse var vad som är så unikt med personliga ombud. Vad var det de personliga ombuden gjorde som andra professionella inte gjorde? Handlade det om att andra inte gjorde sitt jobb? Hur kom det sig att personliga ombud fick sådant förtroende bland klienterna? Många frågor väcktes alltså under studiens gång och ett uttömmande svar var inte möjligt att ge. Vi har däremot fångat en del aspekter av dessa frågor.

Generellt sett kan sägas att det var flera faktorer som avgjorde detta. De klienter som vi följde hade många insatser, men det verkade som det fanns ett glapp mellan alla insatserna och att vissa uppgifter lätt hamnade mellan stolarna. Det fanns också svårigheter för klienterna att hitta fram till dessa insatser och att tillgodogöra sig dem på det sätt som professionella förväntade sig av dem. Det personliga ombudet var för klienterna *kittet mellan kontakter och insatser*. Det visade sig också att personliga ombud var betydligt mer flexibla i val av plats att träffas på, vilket underlättade kontakterna. Ur klienternas perspektiv upplevde de att personliga ombud såg till att andra gjorde sitt jobb. Med stöd av personligt ombud upplevde klienterna att de fick det de var berättigade till. När klienterna beskrev det stöd de fått av professionella under lång tid, ansåg flera att det inte lett fram till någonting.

”Personligt ombud var den första jag anförtrodd mig till, fast jag har mått dåligt tidigare”

En annan del av de personliga ombudens arbete handlade om perspektiv och förhållningssätt. För klienterna framstod personliga ombud som personer som kunde hjälpa dem med alla problem.

”Jag tycker att det blir för jobbigt att prata med allt och alla. Jag känner för mitt personliga ombud och jag tycker att det funkar bra. Älta samma historia till flera människor det orkar man inte. Personligt ombud vet min bakgrund.”

För klienterna var de personliga ombuden så gott som alltid tillgängliga. Klienterna uppgav vid flera tillfällen att det var svårt att få kontakt med professionella, särskilt när de upplevde att de behövde dem som mest. Den här tillgängligheten hos personliga ombud bryter markant det mönster som klienterna var vana vid i kontakt med myndighetspersoner.

”Hon har sagt att jag kan komma när jag vill, att jag kan ta kontakt när jag känner för det, om hon inte kan träffa mig så kanske hon kan lugna mig på telefon, det känns skönt”

På många sätt framstod relationen mellan personliga ombud och klienter som villkorlös. För att ta ett exempel kunde det handla om att en klient känt sig kränkt av någon, blivit arg och sedan sagt något dumt till denne. Har denna person varit en myndighetsperson har det på sikt kunnat försvåra kontakten för klienten. För relationen till personliga ombud såg det annorlunda ut. Relationen verkade hålla för sådana utbrott. De personliga ombuden stängde inte av kontakten, även om de blivit ansatta av någon klient. I den meningen framstod relationen som mer villkorlös för klienterna. På sikt var det också det som bidrog till att förtroendet för personliga ombud i klienternas ögon växte. I grunden kanske det handlade om att personliga ombud och klienter hade relativt lång tid på sig att etablera relationen. Personliga ombud hade lättare än myndighetspersoner att anpassa sig till klienternas dagliga tillstånd och både vara personliga och professionella samtidigt.

”Det kändes väl bra att prata med en psykolog och så där, men ändå inte. De kan väl sitt yrke, att prata och så där, men när man blir till exempel ledsen för vad man pratar om, vad är det man behöver då kanske, en hand en kram. Det har jag fått vad gäller personligt ombud. Hon är där och stödjer en, för det behövs så lite för att det skall kännas bra, men att bara sitta med papper och penna och säga att nu är min tid ute, nu kan vi inte prata något mer, så det är det hon fyller upp mitt personliga ombud.”

Fallbeskrivningar

I det här avsnittet redovisas tre fallstudier där beskrivningarna är en sammanställning av anteckningar och transkriberade samtal som gjorts vid observationer och intervjuer. Vi har valt ut tre klienter som vid tillfället för fallstudien befann sig i olika faser av kontakter med personligt ombud. Fallbeskrivningen inleds med Gun. När vi kom i kontakt med Gun hade personligt ombud inte träffat Gun vid så många tillfällen. Man kan säga att i Guns fall så handlar det mycket om vad som hände i början av kontakten. Hans, som är vår andra fallbeskrivning, beskrev hur situationen kunde se ut när relationen till det personliga ombudet etablerades och de hittade ett sätt att träffas och ett sätt för Hans att få stöd. För Johan, som är vår tredje och sista fallbeskrivning, kretsade mycket tankar kring att hans personliga ombud var på väg att avsluta kontakten och lämna över till andra. Den ungefärliga tiden mellan de kontakttillfällen som redovisas var en till två veckor.

Dessa fallbeskrivningar får analytiskt stå för sig själva. Vår avsikt har inte varit att analysera dem, mer än att lämna några allmänna reflektioner i slutet av avsnittet. Fallbeskrivningarna som helhet betraktat får istället ses som klientbilder av hur deras liv såg ut under en given tidsperiod och hur personliga ombud utgjorde en del i deras liv. Sammantaget ger fallbeskrivningarna en fond till, eller snarare en illustration av, det sammanhang ur vilket resultatet redovisats i föregående avsnitt.

Fallbeskrivning 1: Gun

Ellinor, som var Guns personliga ombud, kontaktade mig och berättade att hon trodde att Gun skulle vara intresserad av att delta i fallstudien. Ellinor berättade att Gun för tillfället inte mätte så bra. Hon bodde på ett korttidsboende för äldre dementa, som låg mitt i ett större bostadsområde. Jag hade ingen i mitt urval som bodde i någon form av särskilt boende så Gun passade bra in i studien. Jag kom överens med Ellinor om att vi skulle träffas på parkeringen utanför boendet. Ellinor tyckte att det var bra om hon var med första gången och introducerade mig. Hon hade tagit förhandskontakt med Gun, så Gun visste att jag skulle följa med.

Kontakt 1

Innan jag åkte dit första gången hade jag tagit reda på vad det var för boende som Gun bodde på. Det visade sig vara ett demensboende för äldre. Jag tänkte först att Gun kanske var för gammal för att vara med i studien, men det fanns inte någon övre åldersgräns satt för de som får personligt ombud. Jag blev något förvånad när vi kom till boendet och Gun visade sig vara en kvinna i femtioårsåldern som satt i dagrammet tillsammans med de äldre.

Under den första intervjun deltog Ellinor hela tiden. Det gjorde att Gun kunde känna sig tryggare och att Ellinor i vissa delar kunde gå in och komplettera med en del uppgifter. Ellinor lämnade intervjun vid några tillfällen. Jag började optimistiskt med att banda intervjun, men fick efter ett tag övergå till att göra anteckningar. Intervjun blev osammanhängande och det underlättade att vi kunde hoppa mellan de ämnen som kom upp. Intervjun började med att Gun satt vid ett bord mitt emot mig, men efter ett tag fick hon ont i ryggen och la sig på sängen, så hon kunde ändra läge lite då och då. För att inte den första intervjun skulle bli så rörig har jag i efterhand försökt att sammanställa intervjun utifrån några ämnen som vi pratade om.

Guns familj

Gun har två barn och en mor som hon har kontakt med.

"Jag har två barn. De har levt tillsammans med deras far och hans nya kvinna. Det har inte jag lagt mig i. För jag var inte ens välkommen dit, inte ens att ringa på dörren, utan jag fick sitta i min egen bil utanför, när jag hämtade eller lämnade dem. Jag har tyckt att det varit en svår situation för allihopa. Nu hoppas jag att det blir en snar förändring. Jag vill ha kontakt med barnen, så att

de inte skall behöva vara oroliga för mig. Sedan har jag min egen mor också. Eftersom jag är yngst då och vi är många syskon, har hon svårt att acceptera det här. Hon förstår inte varför jag är här. Jag brukar ju prata med mamma, därför att jag vet att hon är extra orolig för att allt det här har hänt mig. Det vill ju inte jag att hon skall vara. Hon har fullt sjå med sin egen sjukdom. Hon är ju snart 85 år. Jag menar att hon skall ju få ha lite lugn och ro. Hon säger ju själv att det inte är något fel på mig alls. Hon förstår ju ingenting hon är ju bara orolig.”

Guns ekonomi

Det var inte så lätt att få grepp om Guns ekonomi. Vad jag förstod hade hon små inkomster. Gun hade någon som tog hand om hennes ekonomi. Jag fick inte klart för mig om det var en god man eller någon annan. Gun kallade honom i alla fall för kassören.

”Ja jag lever på det minsta möjliga. Nog för att jag är utbildad ekonom också, men det här kan inte jag förstå. Det beror väl på att jag har stugan, bilen och att jag har sagt nej till att min egen lägenhet får säljas. Jag vill sköta mig själv.”

Guns boende

Gun bodde, som jag nämnde, sedan årsskiftet på ett korttidsboende för äldre dementa. Jag har i efterhand förstått att det var en tillfällig lösning. Inte desto mindre tyckte Gun att hon inte passade in där. Hon delade vid första träffen rum med en gammal, dementsjuk kvinna.

”Och sedan är ’medpatienten’ här också väldigt orolig. Jag har ju fullt sjå att bara lugna henne och försöka stå emot alla hennes högljudda snarkningar på nätterna. Hon ligger och pratar också. På dagarna går det väl an, men på nätterna, då har det varit väldigt arbetsamt. Jag vet ju själv vilka mediciner jag har. Vad tusan psykosmedicin var jag snabb att ta bort. Det räcker väl med att man har en sängkamrat här som ligger och pratar. Hon har ju snarkat så att hon helt enkelt tappat andan. Jag vet inte vad som händer. Vi har försökt att palla upp henne i sidoläge. Det är klart att det inte känns något trevligt. Det kan jag inte påstå. Jag går till och med ut och hjälper personalen. Jag vet att de behöver hjälp. Det är alldeles för få som arbetar här tycker jag. Det är ju inte några lättskötta boenden här. De kan vara väldigt oroliga. En del har fått alldeles för lite medicin också. En del av de boende här kan ju vara väldigt aggressiva.”

Annat som Gun tog upp första gången

Gun tog upp en del andra saker också. Hon berättade att hon blivit misshandlad två gånger var av den senaste gången skett nyligen. Hon pratade också om psykiatrikern som ställt hennes diagnos. Psykiatrikern var Gun inte helt överens med. Vid nästa träff kom vi överens om att träffas bara Gun och jag.

Kontakt 2

Vi träffades på Guns boende. Idag var det bara Gun och jag. Jag hade tänkt göra en intervju och uppföljning av det förra mötet.

När jag kom in på avdelningen såg jag Gun på hennes rum. Gun hade precis kommit in efter att ha varit ute och köpt cigaretter. Cigaretterna var inlåsta. Gun berättade att hon bara fick röka ute hos personalen. Hon får be om varje cigarett. Sedan sa hon med glimten i ögat att hon inte trodde det var en bra idé att prata om det. Gun hade en ny rumskamrat som låg på sin säng och vilade: Gun trodde det skulle gå bra ändå. Hon började berätta om hur hennes dagar såg ut, men gled ganska snabbt in på sitt boende.

”Jag kan ju inte tänka mig att hamna på någon missbruksavdelning. Det är det jag själv vill syssla med som sjuksköterska, att jobba med missbrukare. Inte behöver jag något speciellt boende för att jag är senildement beller. Jag vill ha ett fritt boende. Jag undrar ju vad farao jag skall ligga på missbruksavdelning för.”

Gun hade varit och tittat på andra boenden. Hon berättade att hon och Ellinor tillsammans tittat på andra boenden, bl.a. ett boende för missbrukare.

”Vi bara tittade på varandra och undrade på vad farao är det här? Vi har precis förstått vad den andra har tänkt. Vi har bara tittat på varandra, inget har vi sagt till varandra heller. Mitt personliga ombud hon reagerar precis som jag. Vi får ju inget besked någonstans ifrån. Det händer ingenting. Ellinor är lika förvånad och lika sur som jag är.”

Gun berättade att det inte var klart vart hon skulle ta vägen. Hon tog upp det här med den egna lägenheten, men visste inte hur det var med den. Gun sa att det varit uppe till diskussion att den var såld, men hon var osäker. Hon tyckte också att andra människor kunde behöva korttidsboendet bättre än hon.

Gun berättade att hon var sjuksköterska och att hon hade läst vidare och lärt sig om både missbruk och psykiatri. Hon berättade att hon ville fortsätta styrketräna, hålla på i trädgården och att hon tyckte om att träffa människor. Gun har en kolonistuga som hon brukar åka till ibland. Hon skulle gärna vilja arbeta med människor. Gun pratar också om RSMH.

”Det har ju samband med både det här boendet och missbruk av annat slag. Det kunde leda till något...men att bara sitta här och inte göra någonting. Inte kunna hjälpa en enda människa.”

Gun fortsatte med att prata om sin mamma.

”Nu är jag ju mest rädd för min gamla mor. Hon har ju mått så väldigt dåligt: Jag är orolig för henne. Hon har gått igenom så mycket i sitt liv. Det borde väl räcka.”

Gun pratade vidare om hur hon upplevde sig själv.

”Jag är en sådan här person som alltid vill ha det lugnt. Jag är otroligt nogga med att allt skall gå i samma rutin varje dag. Där var vi ofta osams mina hundar och jag. Jag hade min bestämda vilja och de hade sin. Ofta blev det en törn mitt emot. Men jag är levnadsglad och för farao, allt prat om självmord om allt möjligt och delirium. Jag begriper ingenting.”

Så började Gun plötsligt prata om sin pappa. Jag märkte att det hängde kvar hos henne detta med missbruksboendet.

”Nehej, så mycket som jag såg av min pappas drickande, innan han fick leukemi, hur han var då...jag kom ofta till honom när han inte visste när jag skulle komma. Då kunde han vara i vilket skick som helst...jag blev hjuden på lite för starkt att dricka och det kan du också se i journalen. Jag fick inte fatt på rätt upplysning om hur starkt det var. Inte visste jag att jag skulle förlora mitt körkort på grund av det. Inte var det så stor alkoholhalt i blodet. Om de vill ha det till att det skall vara missbruk, då man äter starkt smärtstillande medicin, då får de ta det. Jag saknar ord.”

Tydligen var det något som hade hänt med Guns körkort, så jag frågade om hon hade bil.

”Ja visst, jag har ju handikappbil och behöver komma ut till min stuga. Jag vill ju åka till mamma. Jag är beroende av bilen när jag handlar. Jag får inte bära för tungt. Bilen har jag kvar. Den har jag sagt ifrån att den inte får säljas. Jag sa ifrån att min lägenhet inte får säljas heller. Jo bilen finns kvar.”

Diskussionen om bilen ledde Gun in på ett resonemang om en skada hon tidigare i sitt liv ådragit sig i en bilolycka. Gun fick bestående men och har genomgått flera operationer, men har fortfarande mycket värk.

”När jag till och med fått läkar diagnos på att det absolut inte finns någonting som hjälper mig. Åker jag in akut så kan jag få hjälp med en morfinspruta eller petidin. Sedan får jag ligga där tills värken har lugnat ner sig en aning. Värken försvinner inte helt. Visst har man fått lära sig leva med det här helvetet, men jag

brukar inte tänka på det som är negativt. Du ser där i broschyren, jag har för mig att det står vad det heter där. Det står en ju upp i balsen det här som har hänt. Inte nog med att man har sådan svår värk att man knappt är medveten om allting omkring sig, så får man ofta kämpa för att få hjälp. Det är någonting väldigt skumt. Det är det. Det är någonting som inte jag rör för så mycket som andra gör.”

Gun gick över till att prata mer om sin familj. Hon berättade att hennes mamma och systrar var pedanter och att hon alltid ville ha ordning runt omkring sig. Jag hade inte riktigt fått klart för mig hur hennes familjesituation egentligen såg ut. Gun pratade ibland om sina barn. Hon pratade om några män som funnits i hennes liv, men jag kände mig osäker på vem som var pappan till barnen och vem som hade hand om dem. På en direkt fråga om barnen och pappan sa Gun:

”Min man, hade jag ju enormt stora problem med. Jag har varit orolig för att jag har sett att min son inte är sig riktigt lik. Det vill jag gärna ha reda på vad det beror på. När jag träffade barnen sist blev de ju glada att träffa mig igen. Jag har tagit upp det här att man är så himla mycket själv. Ja, så helt plötsligt så kommer allt på en gång. Ett sätt för mig är att skriva av mig. Det har ju du redan sagt. Det är ingen ide att varken bekymra sig eller reta upp sig.”

Jag undrade om Ellinor var ett stöd för Gun i de här lägena när allt kom över henne.

”Massor. Jag kan till och med tänka mig att hon kan bli den bästa väninnan. Hon förstår mig så bra. Jag tänker på när vi var på missbruksboendet. Jag gick ut och stängde dörren. Ellinor hon tyckte ju likadant som jag. Vi har olika temperament. Det är inte mer med det. Jag är ju inte alls så här om jag har lugn och ro.”

Vi rundade av samtalet och bestämde när vi skulle träffas nästa gång.

Kontakt 3

Vi träffades som tidigare på korttidsboendet. Gun var mycket arg och upprörd när jag kom. Hon låg och vilade på sängen, men uttryckte sin ilska direkt. Hon visade mig krukskärvorna på diskbänken som hon skrapat samman. Gun sa att hon var så förbannad. Jag undrade förstås vad det var som hade hänt. Gun hade pratat med sin mor på telefon. Modern hade fått reda på att Guns son hade sålt hennes bil och lägenhet. Gun berättade att hennes mor var minst lika arg som hon själv över detta.

”Hur kan man göra så? Vad kommer att hända nu? Jag känner mig lurad. Jag hade en trea och den hade han fått 75000 för. Det är skandal att ta ett så lågt pris.”

Gun visade mig väggen över sängen där det förut suttit en del tavlor och bonader. Dessa hade hon i ilska slitit ner. Gun sa att det kommer att dröja ett tag innan de sätts upp igen. Hon var inte så glad över sonen. Hon tyckte att han hittade på så mycket - att han sålt hennes lägenhet och sagt att hon var senil.

Jag gick över till att fråga om hur hon trivdes på boendet. Hon pratade om rökningen. Hon fick inte ha hand om vare sig cigaretter eller tändare. Gun måste ha en personal med sig när hon skulle röka. Hon kunde inte alls förstå varför det skulle vara på det viset.

Gun tyckte själv inte att hon var sjuk och talade fortfarande med upprördhet om den diagnos som läkaren gett henne. Hon kunde inte förstå varför hon hamnat på korttidsboendet. Hon var orolig för sin mamma, som i sin tur mädde dåligt över att dottern var där. Mamman kunde inte heller förstå varför Gun var där. Gun berättade att hennes styvfar blev senildement i slutet av sin levnad, så hon visste nog hur man är när man är dement. Det tyckte Gun inte att hon var. Jag kände att Gun helt enkelt var förbannad för att hon måste vara på boendet. Gun berättade om sin sommarstuga som hon längtade till. Hon kände sig orolig över hur hon skulle ta sig dit nu när bilen var såld.

Plötsligt gick Gun fram till garderoben och plockade fram en apparat som visade sig vara en smärtlindrare med plattor att sätta på korsryggen. Hon visste inte riktigt hur den skulle användas. Batterierna hade tagit slut. Plattorna var det också något fel på och de visade sig vara mycket dyra.

Apparaten hade hon fått låna av rehab, men hon visste som sagt var inte hur den fungerade. Gun berättade nu om den trafikskada hon fått. Det var en whiplashskada.

Vi fortsatte att prata lite mer om boendet. Jag frågade var hon bott tidigare. Gun berättade att hon bott på ett hem för kvinnor som missbrukade.

"Helt fel för mig. Jag är ingen missbrukare. Dessutom så var det sådant ljud där så där kunde man inte vara."

Gun hade hört både sin exman och son stå utanför och skrika på nätterna. När hon berättade det för personalen blev hon inte trodd. Personalen trodde att hon inbillade sig. Hon sa att hon själv ville flytta därifrån, men inte dit hon var nu.

Jag visste att Gun skulle träffa Ellinor och jag undrade vad hon ville ha hjälp med. Gun tog fram ett anteckningsblock och visade att hon gjort en del anteckningar inför träffen med Ellinor. Jag frågade och fick skriva av vad hon skrivit ner.

- Till Ellinor
- Anmälan till HSAN
 - Vart tog pengarna vägen
 - Underhållet
 - Vem bor i gamla villan

- Förebyggande
- Arbete deltid-natt missbrukare alkohol och droger
 - Hur är det med hundarna
 - Körkort(jag är helt beroende av det)
 - Jag vet att jag inte har någon psykos eller är någon missbrukare
 - Vem bor i min gamla lägenhet och varför behövde jag flytta
 - Kyrkokör, hembygdsföreningen
 - Guide museum
 - Styrketräning, kanotförening
 - Ej tegretol
 - Tändstickor i plast

Gun berättade om sin dagbok som hon skrev i varje dag. Hon skrev för att inte glömma sa hon.

Gun ville visa mig dagvården dit hon brukade gå ibland för att umgås med andra. De som var där var äldre senildementa. De åt lunch, tittade på tv, spelade spel och sjöng. Ibland var det underhållning. Jag undrade lite över detta. Gun var alldeles för ung för att umgås med de som var där. Hon kunde inte få något utbyte av de äldre som var svårt senildementa. Gun hade egentligen mer gemensamt med personalen. Personalen var i och för sig trevlig mot Gun, men behandlade henne lite avvaktande. Gun verkade lite kluven till vilken roll hon hade där på boendet. Jag märkte att hon blev betydligt tystare när vi inte var ensamma. Hon pratade inte alls på lika mycket då. Det kändes som om hon också blev lite mer reserverad när hon umgicks med de andra.

Kontakt 4

Vi träffades som vanligt på korttidsboendet. Gun väntade på mig och låg på sängen och vilade när jag kom. Hon såg glad ut och berättade genast att hon, tillsammans med Ellinor, skulle till sin mamma under eftermiddagen. Gun sa att hon låg och tänkte på en rolig syn då mamman gick omkring och städade med sin rullator. Mamman hade levt ett hårt liv. Det var ganska länge sedan de träffades.

Den här träffen kom att bli en uppföljning av vad Gun hade skrivit i sina anteckningar att hon skulle ta upp med Ellinor. Jag frågade om hon träffat Ellinor sedan förra gången och det hade hon.

HSAN

Det handlade om en anmälan som hade med hennes diagnos att göra. Hon hade fått läsa journalanteckningar om sig själv. Hon blev arg när det stod att hon hade en psykiatrisk diagnos. Än så länge hade det inte hänt något men hon ville skriva ansökan själv.

Pengar

Gun undrade vart hennes pengar tagit vägen. Ellinor satt tyst och sa att inget var bestämt än.

Underhållet

Det skall Ellinor kontrollera

Gamla villan

Ellinor och Gun hade pratat om den. Vem bodde där nu och varför stod hennes utemöbler kvar?

Arbete

Ellinor tyckte att det skulle vara bra om Gun fick något vettigt att göra. Gun hade sökt själv men visste inte hur hon skulle gå vidare.

Hundarna

Ellinor hade hittat adressen där hundarna finns.

Körkort

Inget var bestämt.

Lägenheten

Gun sa att hennes mamma hade missförstått hennes son. Bilen var tydligen kvar men lägenheten var såld.

Krukväxter och saker från kvinnoboendet

Sakerna fanns i ett förråd på kvinnoboendet, något som Ellinor ordnat.

Gun berättade att det fungerade så bra med Ellinor för att hon inte stressade upp sig. Det var när folk stressade upp sig som det blev jobbigt för Gun. Hon berättade att hon inte tyckte det var så konstigt eftersom hon hade gått igenom två fall av misshandel. Gun berättade återigen om bilolyckan. Hon hade opererats flera gånger, bland annat transplantation av ben från höften till ryggen, för att bygga upp nya ryggkotor.

Tegretol

Medicin mot kramper. Gun ville inte ha den medicinen längre. Hon ville ha Sefar istället. Ellinor lovade att undersöka detta.

Larm på sommarstugan

Gun hade gett Ellinor i uppdrag undersöka hur detta skulle kunna lösas och finansieras och eventuellt kontakta en larmoperatör.

Saker från lägenheten

Ellinor hade ordnat så att de kom till förrådet på kvinnoboendet.

Bonad

Gun ville att Ellinor skulle hjälpa henne att skicka en bonad till en man.

Under tiden som vi satt och pratade fick Gun ett telefonsamtal ifrån sin son. Det var meningen att han skulle följa med och besöka sin mormor, men av telefonsamtalet visade det sig att han inte kunde det.

Tramadol

Gun ville ha tillbaka sin starka medicin. Alvedon hjälpte inte mot smärtan. Hon måste tugga både tabletter och cigaretter av personalen.

Boendet

Gun visste lika lite som Ellinor. Det hade dragit ut för mycket på tiden. Gun saknade sin handikappstol så att hon kunde sitta och handarbete. Hon visste inget om vad som skulle hända med boendet. Hon hade bara tråkigt

Av de samtal som Gun och jag hade kunde man ta ut fem teman som återkommer som viktiga samtalsämnen: boende, hälsa, arbete, relationer och fritid.

Gun berättade på slutet av vårt samtal att hon längtade efter Erik, som var en man hon haft en relation med för några år sedan. Det kom också fram att hon vuxit upp hos fosterföräldrar från det hon var tre år till hon var sex år. Enligt Gun berodde det på att hennes pappa var alkoholiserad.

Kontakt 5

Återigen träffade jag Gun på korttidsboendet. Hon låg som vanligt och vilade i sängen. Gun hade fått en ny rumskamrat. En äldre kvinna som låg och sov. Jag undrade om vi kunde sätta oss någon annanstans. Gun pratade med personalen och de sa att det gick bra att använda personalrummet. Innan vi kom fram till personalrummet kom en kvinna och presenterade sig som enhetschef på korttidsboendet. Hon undrade om jag var ett personligt ombud. När jag sa att jag inte var det frågade hon vem jag var och vad jag höll på med. Jag berättade för henne vad jag gjorde och hon tyckte det var bra, ändå fick jag känslan av att hon var lite orolig för vad jag höll på med. Jag hade inte informerat personalen om vad jag höll på med, så det var nog inte så konstigt. Jag var ju bara intresserad av att ha kontakt med Gun. Jag visste inte heller hur mycket Gun och Ellinor hade berättat för personalen om min närvaro.

När vi satte oss tillrätta i personalrummet ville Gun gå igenom "listan" idag också. Gun började prata om anmälan till HSN. Hon ville veta varför hon inte fick veta någonting, varför det hade blivit så som det blivit.

Jag undrade vad som hade hänt sedan senast vi träffades. Gun hade tillsammans med Ellinor åkt taxi till mamman. Gun ville att Ellinor skulle följa med för att hon skulle få höra samma saker som hon själv. Gun ville att Ellinor skulle vara ett vittne. Gun berättade att hon inte ville dra upp så mycket om det som hänt för att inte oroa mamman.

Efter det att vi pratat om mamman och mötet hoppade Gun mellan olika saker som vi diskuterat förut. Hon beskrev en önskan om att få rutiner och lugn och ro i sitt liv. Hon sa att hon inte var någon missbrukare och att hon med egna ord hade en djävulsk smärta. Hon saknade sin hund mycket. Men så övergick Gun att ta upp tråden om sin uppväxt. Hon började med fosterfamiljen. För mig blev det en uppskakande berättelse där hon berättade om ett kärlekslöst liv med mycket stryk och illa behandling. Familjen hade tre äldre söner som inte var snälla mot henne. Hennes storasyster klarade sig bättre eftersom hon gick i skolan hela dagarna. Gun beskrev ett mycket isolerat liv utan kamrater. Fosterföräldrarna var mycket religiösa och stränga. Hon fick ofta stryk av sönerna och sökte sig därför ut till djuren i ladugården för att få tröst. Det var då som hennes djurintresse startade.

Gun sjönk in i tankarna om sin uppväxt. Hon berättade inte så mycket mer utan satt tyst en lång stund. Jag övergick sedan till att fråga om hennes personliga ombud och varför hon behövde det.

"Det har blivit för mycket. Jag vet ju inte varför detta hänt mig. Jag kan inte komma ihåg allting. Ellinor förstår mig. Hon skulle lika gärna kunna vara min bästa väninna. Hon förstår hela personligheten. Jag vet inte hur mycket arbete hon lägger ner innan saker är utredda. Jag har förtroende för henne och det fungerar ganska bra. Vi gör ju upp tider från gång till gång."

Vi avslutade diskussionen. Innan jag gick berättade Gun att hon tillsammans med Ellinor skulle titta på ett nytt boende, men hon var inte så entusiastisk över detta. Hon visste inte var det var för boende den här gången.

Fallbeskrivning 2: Hans

Ett personligt ombud hade kontaktat mig. Hon (Birgitta) hade en klient som kunde tänka sig att vara med i en intervju. Jag bestämde med Birgitta att jag skulle hämta upp henne utanför Stadshotellet och att vi sedan tillsammans skulle åka ut till Hans. Hans var en ung man i 30-års åldern och Birgitta berättade att Hans var på väg att bli sämre efter att ha mått bra en tid. Vi kom överens om att Birgitta skulle introducera mig för Hans och att hon sedan lämnade oss. Antagligen såg Birgitta att jag kände mig osäker, så hon lugnade mig och sa att det säkert skulle gå bra.

Kontakt 1

Hans bodde, som så många andra i hans situation, i ett socialt tyngt område. Han bodde på första våningen i ett av flera mindre höghus. Trappuppgången var sliten. Det fanns nästan inte en fläck som inte var graffitiklottrad och det luktade instängt av kiss och matos. Birgitta ringde på och genast började en hund att skälla innanför och det dröjde inte förrän Hans öppnade. Hans lägenhet var spartanskt inredd med gamla slitna möbler. En glimt in i sovrummet - och jag såg att sängmadrassen delvis låg på golvet och att det inte fanns några lakan. Det låg dammråttor överallt på golvet. I köket var det odiskat och golvet var täckt med gamla matkartonger som Hans fått från matjänst.

Jag satte mig för att lyssna på Hans och Birgitta. De började prata om vädret och halkan. Birgitta frågade Hans hur han mädde. Hans berättade om sina hallucinationer som kommit tillbaka. Birgitta undrade om det var ett misslyckande för Hans att hallucinationerna kommit tillbaka, men det tyckte han inte. Istället berättade han om dem. Det var häxor som visade sig för honom. Hans hade gått till biblioteket för att låna böcker om häxor, men var lite besviken över att de bara handlade om häxbränning. Han beskrev dessa böcker som onda böcker. Han fortsatte att berätta om rösterna som var besvärliga och ville få honom att erkänna att han själv var ond. Birgitta hakade på och undrade om det var någon skillnad på Hans röster och den inre röst som alla har. Han svarade inte utan började prata om något annat.

Hans sa att han kände sig groggy. Birgitta påtalade att han inte borde vara vaken mer än två nätter i sträck. Om det blev värre sa Hans att han skulle gå till psyket, men att de ändå inte kunde göra något åt det. Han sa att han inte skulle gå till dagverksamheten och undrade om han kunde låna Birgittas telefon eftersom han inte hade pengar till telefonkortet. Birgitta lånade ut telefonen till Hans. Birgitta tyckte att Hans var för mycket ensam och att det var bra om han kom ut och träffade andra. Hans sa att han skulle gå till en grupp på RSMH på eftermiddagen. Han ser trött ut.

Birgitta och Hans fortsatte att prata om Hans ekonomi. Hans hade mycket skulder. Det var sjukvård, el, tandvård, medicin, etc. Birgitta bad honom att samla ihop alla inkassoräkningar. De behövde få en överblick över Hans ekonomi eftersom de skulle söka till ekonomirådets fond (fingerat namn). Efteråt frågade jag Birgitta om fonden och hon sa att det var en lokalvariant där personer kunde söka för att få hjälp med de viktigaste räkningarna. Tillsammans letade de argument för varför just Hans skulle få pengar. Birgitta tipsade Hans om en del argument. Hans ville att Ekonomirådet skulle ta hänsyn till hela hans situation. Hans ville själv ta hand om pappren för att fylla i dem. Delvis tyckte han att han fick skylla sig själv för att han hamnat i den ekonomiska situation han befann sig i. Hans berättade att han inte hade så mycket pengar för tillfället. Birgitta undrade om han inte ville följa med till centrum och ta en fika, vilket Hans tyckte var en bra idé. Birgitta avslutade diskussionen om ekonomin med att ta upp frågan om god man. Birgitta förklarade för Hans att det måste bli en dom i tingsrätten för att man skall få god man och att hon skulle stöta på så att det skulle gå lite fortare.

Själv bestämde jag en ny tid med Hans. Vi kom överens om att då prata om vad som kommer fram av ett stundande möte med psykiatrin.

Kontakt 2

Jag träffade Hans hemma i hans lägenhet. Han hade möblerat om lägenheten ganska rejält. Lägenheten var fortfarande dammig och det fanns mycket disk. Hans började med att berätta att han inte hade träffat sin psykiatrikontakt Johnny. De hade kommit överens om att skjuta på mötet en vecka. Han hade inte varit på dagverksamheten heller.

Sedan jag senast träffade Hans hade han blivit lite sämre. Han såg trött ut och berättade att han under två nätter haft syner och hallucinationer. Han kunde inte sova. Det var gudomliga figurer såsom änglar och till och med en Buddha. Det var röster som försökte intala honom att han var ond och det gjorde honom darrig. Han såg också häxor och andra väsen. Hans berättade att han trodde sig veta att han var synsk, att han kunde kontakta andar och att det var kontakter som han inte kunde avsluta. Hans sa också att han sett sina tidigare liv, dödsögonblicken och att han därför inte var rädd för döden.

Vi satte oss ned och gjorde en kontaktöversikt över vilka och hur ofta han hade kontakt med andra personer och myndigheter. Jag var också intresserad av på vilket sätt det gått till och vem som initierat kontakterna. Hans hade bra koll på vilka han träffade. Vi diskuterade runt dessa personer och vad han tyckte att de hade för relation.

Hans hade tillsammans med Birgitta sökt god man. Det var ännu inte klart men han berättade vad god man hette. På psykiatrin var Johnny hans kontaktperson. Hans sa att han hatade honom i början, men att de hade en jättebra kontakt idag. Hans tyckte inte att de förstod varandra till en början. Hans var bara arg för att de hade tvångsomhändertagit honom. Nu träffade han Johnny en gång i månaden och det var Johnny som hade koll på hans mediciner, sköterske- och läkarkontakter. Det var Johnny som hjälpte Hans att få ett personligt ombud. Hans träffade också en sköterska på psykiatriska öppenvården. Hans sa att han inte gillade henne till en början. Hon var alltför gåpåig för Hans. Han träffade henne varannan tisdag för en spruta. Han sa att de idag hade bra kontakt och att han kunde prata med henne om vad som helst. Överläkaren träffade Hans en gång om året. Kronofogden brukade Hans själv ringa en gång i månaden för att höra hur det såg ut med skulden. Arbetsträning skedde på dagverksamheten och det var genom dem han hade kontakt med försäkringskassan. Hans hade precis påbörjat en kontakt med RSMH. Han påpekade att han egentligen inte hade råd att ta sig ner till stan med buss. Hans berättade också om en rösthörargrupp. Jag frågade Hans om han fått hjälp med några av dessa kontakter. Han berättade att Birgitta hade hjälpt honom med kontakter med dagverksamheten, psykiatrin, god man och kronofogden.

Hans såg verkligen trött ut och jag tolkade det som att han inte skulle orka med fler frågor, så vi avslutade med att komma överens om att jag skulle ringa honom nästa gång.

Kontakt 3

Telefonkontakt

Klockan kvart över tio ringde jag upp Hans. Under den senast veckan hade han träffat både Birgitta och Johnny. Vi hade tidigare, vid vårt första möte, kommit överens om att Hans skulle berätta om dessa möten.

När Hans hade träffat Birgitta hade de fortsatt med ansökan till Ekonomirådet. Hans hade fixat en del papper själv, men alla papper var inte klara. Birgitta visste vilka papper som skulle skickas med. Hans ville själv gå dit med ansökan och det tyckte Birgitta vara en bra idé. De hade kommit överens om att höra av varandra en gång till före jul.

Hans hade också haft kontakt med Johnny på psykiatrin. De hade pratat om Hans syner. Johnny hade sagt till Hans att han såg honom som erfaren när det gällde synerna och därför inte var orolig för honom. De hade pratat om att det inte fanns någon medicin mot hallucinationer. Hans tog åter upp frågan om tvångsintagningen och hur aggressiv han varit mot personalen. Han hade drabbats av en psykos. Tidigare hade han fått fel diagnos, schizofreni, vilket medfört att han fick fel mediciner.

Hans fortsatte att berätta om att han arbetade mellan 13:00-15:30 på dagverksamheten. Han hade tänkt vara ledig över jul för att han skulle åka till sina föräldrar i Norrtälje. Han tänkte också passa på att träffa några gamla polare. Sedan vi träffades senast hade Hans varit hemma hos en kompis till honom och pratat och druckit öl. Vi kom överens om att träffas hemma hos Hans nästa gång.

Kontakt 4

Hans och jag träffades hemma hos honom. Jag ringde på och Hans öppnade och tog emot mig. Han visade in mig i köket. Där frågade han om jag ville ha en kopp kaffe och det tackade jag ja till. Senare skulle Birgitta komma på besök. Hans hade bestämt tid med henne samma dag.

Hans hade satt upp diverse julpynt och julgardiner som var för korta för det fönster som de hängde i. Kaffet kokade Hans i en perkulatorbryggare. Den var full av gammal sump med inbränt kaffe och såg kladdig ut. Hans tog en av de odiskade muggarna från diskbänken och sköljde den under kranen, utan att använda diskborste och diskmedel. Hans nöjde sig med detta och frågade om vi kunde dela sked, en som redan låg på bordet.

Vi hade träffats för att prata om vad som hänt under jul och nyår och hur det såg ut framöver. Hans började berätta om bostadsbolaget som han hade en del problem med. Han hade en hyresskuld till dem som de ville att han skulle betala tillbaka. Bostadsbolaget ville att han skulle beställa en tid på socialen för att se om han var berättigad till någon ersättning därifrån. Det trodde inte Hans på själv, men han hade bestämt att låta Birgitta ringa till bostadsbolaget för att göra en uppgörelse. Hans var själv beredd att betala upp till 3000 kronor i månaden för att inte bli vräkt.

Hans halkade in på att prata lite om sitt tidigare liv. I sitt eget tycke hade slängt bort fem år av sitt liv på dåliga kompisar och droger. Under den här tiden kunde han, enligt honom själv, ha sökt jobb istället. Nu när han var ute och sökte nya jobb frågade arbetsgivaren alltid vad han hade haft för sig just den tiden. Hans tyckte att det var pinsamt att säga att han drogat. De undrade förstås om han hade suttit i fängelse.

Hans tog upp några andra räkningar som det inte hade fungerat så bra med. Det var obetalda räkningar till elverket. Han berättade att elverket var mycket griniga och ville stänga av elen för honom. Han fortsatte med att konstatera att det skulle bli skönt att slippa räkningarna när god man trädde i kraft.

Hans fortsatte som vanligt att gå till dagverksamheten på måndagar och onsdagar. På ett möte där bestämdes att han eventuellt till sommaren skulle börja i en utegrupp. Flera gånger under vårt samtal poängterade Hans att det var tufft med hyran och att han helst ville ha ett vanligt jobb.

Vi bröt här vårt samtal när Birgitta kom. De hade mycket att prata om så här efter helgerna och jag satt kvar och lyssnade.

Kontakt 5

En telefonkontakt. Jag frågade om Hans haft kontakt med Birgitta. Han svarade att det hade han. De hade fortsatt att prata om bostadsbolaget och gjort upp en plan för hyresskulden. Bostadsbolaget hade gått med på att Hans skulle betala 1600 kronor i månaden under en femmånaders period.

Hans hörde mycket röster nu. Enligt honom själv var rösterna positiva. Han beskrev ljuden som fläktar och höga ljud med bara några enstaka röster. Han sa att rösterna inte sa så mycket.

Kontakt 6

Jag kom hem till Hans efter att vi två veckor tidigare bestämt tid. Jag ringde på och hörde läten inifrån lägenheten. Det var bland annat skall från hunden Max. Jag hör hur Max nosade och for runt innanför dörrposten. Men ingen öppnade, så jag ringde på en gång till. Max blev ännu mer galen där innanför och skällde vilt. Någon skrek högt åt honom att sluta. Jag hörde att det var Hans. Han var hemma ändå. Det dröjde ytterligare en stund innan dörren öppnades. Där stod Hans iklädd endast kalsonger och en T-shirt. Han ursäktade sig. Han sa att han hade glömt att jag skulle komma, men att han nu kom ihåg det. Han fick snabbt på sig sina kläder. Samtidigt försökte jag skydda mig från hunden eftersom jag är allergisk. Jag frågade om han trodde att fiket i centrum var öppet. Det trodde han. Vi gick iväg mot centrum. Hans beskrev att han hade haft hallucinationer i flera dagar och även hört röster. En röst uppmanade honom att träda in i ljuset. Han sa att han blev jätteirriterad och ofokuserad av rösterna. Fiket var öppet och vi tog plats vid ett bord. Hans reste sig och gick iväg för att köpa cigaretter. Jag tittade på smörgåsar och kaffebröd och bestämde mig för att ta en bulle. Hans valde en smörgås och en mugg kaffe. Han sa återigen att han hade haft det jobbigt med röster och syner ganska länge. Ibland under samtalet försvann Hans bort med blicken och hörde inte mina frågor.

Vi pratade om allt möjligt och jag berättade att jag ville träffa honom en gång till innan jag var färdig. Hans hade träffat Birgitta igår. Då hade de pratat om hans hälsa, att han inte mädde så bra just nu.

Det var klubbat och klart med god man. Det skulle träda i kraft redan nu i januari. Hans var mycket nöjd med detta och sa att det var skönt att slippa att tänka på räkningarna varje månad. Något som han tagit upp flera gånger under våra träffar. Han tog upp en cigarett och rökte den. Han sa att han inte hade rökt på hela natten och att det kändes bättre nu. Jag märkte på honom att han också blev lite lugnare. Jag frågade om han hade pratat med god man, men det hade han inte. Hans visste inte hur de skulle gå vidare härifrån. Kanske Birgitta skulle kontakta gode mannen eller så skulle gode mannen ringa honom. Han visste inte. Hans visste dock vem hans gode man var. Det var samma person som också hans syster hade som god man. Hans hade själv inte träffat gode mannen, men han visste att Birgitta hade gjort det.

Jag frågade hur det gick med ansökan till Ekonomirådet. Hans svarade att han inte hade skickat in ansökan ännu. Han trodde nämligen inte att han skulle kunna få något. Det var så många som sökte och själv låg han på gränsen för vad man får tjäna. Hyresskulden hade han däremot fått en avbetalningsplan på och skulle betala 1 600 kronor i månaden. Det var hälften av den summa som Hans var villig att betala, så det kändes bra, sa han. Hans tyckte att det var bra att Birgitta kunde ringa om det där.

Senaste tiden hade han inte varit på dagverksamheten för att han inte mått så bra. Han sa att han skulle sluta där för att det var så tråkigt. Jag undrade hur Hans trodde att Birgitta skulle reagera på det. Hans skrattade till och sa att Birgitta säkert skulle bli sur, men att han ärligt talat struntade i det. Efter att vi fortsatt att prata en stund om dagverksamheten, så sa Hans att han kanske inte skulle sluta där ändå, men att han kanske skulle ta ett uppehåll på ett halvår.

Här lämnade jag Hans.

Fallbeskrivning 3: Johan

Kontakt 1

Johan var i 60-årsåldern. Han hade haft personligt ombud i flera år. Det här var ett av de första möten jag hade med klienterna. Jag hämtade upp Johans personliga ombud i centrum och tillsammans åkte vi sedan ut till Gården, ett bostadsområde med mycket problem. Jag undrade redan i bilen vad som väntade mig. På Johans beskrivning lät det mystiskt. Han hade pratat om andra dimensioner, flickvänner, bunkring av mat, för att nämna några ämnen. Vi tog hissen upp till lägenheten och jag blev konfunderad när det personliga ombudet ringde på en dörr med ett kvinnonamn på.

Det var Johan som öppnade. Johan var en liten farbror med rund mage och med ett stort leende på läpparna. Han rörde sig på ett speciellt sätt. Det var också annat som var speciellt med honom; kläder och frisyra och fläckar i ansiktet. Vi presenterade oss för varandra och jag förstod med en gång att det här inte skulle bli lätt. Jag hade nämligen mycket svårt att höra vad han sa. Det var ett otydligt, lite sludrande tal med en dansk brytning. Vi blev inbjudna till det lilla köket och vi satte oss vid köksbordet.

På köksbordet och runt om på skåpluckor och väggar satt små Post-It-lappar med text på. Det var komihågmeddelanden, för att han inte skulle glömma någon träff. Personligt ombud började med att ta upp en del av deras pågående uppdrag. Jag satt mest och lyssnade. Därefter tackade hon för sig och lämnade oss ensamma. Jag insåg att det inte skulle vara någon idé att banda intervjun utan jag bestämde mig för att anteckna istället. Efter att pratat i cirka en timme avslutade vi samtalet och bestämde att vi skulle träffas igen på ett nätverksmöte om två veckor.

Kontakt 2

Nätverksmötet började med att Johan sa att han skulle åka till Göteborg och han var mycket upprörd och berättade att pengarna inte räckte. Gode mannen sa att det fanns pengar till hyran. Sedan pratade de om att Johan skulle åka till Gotland med RSMH, men Johan visste inte riktigt med vilken båt. Gode mannen hade koll på tider och båt. De berättade att de förut varit oroliga och missat att Johan varit iväg på resa. Det fick då bryta sig in i lägenheten för att se så att han inte låg där.

Psykiatrisköterskan fortsatte med att ta upp att Johan inte tagit kontakt med henne. Johan sa att han inte visste numret. Psykiatrisköterskan sa att de haft kontakt flera gånger. Johan skrev upp numret till henne på en lapp. De fortsatte att tala om ett larm som Johan installerat i lägenheten. De undrar vem som skall stänga av det om det går igång. Koden hade Johan lämnat till sin syster. När de pratade om larmet kom de in på vilket namn som står på dörren. Johan hade satt upp ett kvinnonamn på dörren och de ville att han bytte ut det. De förklarade för Johan att det inte var bra om andra trodde att det bodde en ensam kvinna där. Men Johan ville ha namnet kvar där, eftersom en högre makt hade sagt det till honom. Psykiatrisköterskan bröt in under pratet om högre makter. Hon förklarade för Johan att de andra inte hörde den rösten. Hon lät mycket bestämd, vilket Johan också gjorde när han försökte förklara att rösten fanns. Psykiatrisköterskan sa till slut att de inte var där för att höra på den rösten.

Johan fortsatte med att prata om mat och vad han åt. Han berättade att han börjat med en annan matkultur. I morse hade han ätit Kelloggs och inte gröt, därutöver 40 russin, fem plommon och aprikoser och ett fikon. Just fikon har han fått lov att minska på. Johan berättar att sköter magen flera gånger om dagen. Han visade sig kunnig inom området och berättade om vitaminer och plommon. Han hade tittat i Alla hjärtans kokbok, där det fanns recept på mat som var bra för hjärtat. Gode mannen sa att hon inte tyckte att Johan åt en allsidig kost och beskrev vad hon menade. Johan berättade då om sin barndoms mat med gröt gjort på korngryn. Det var enkelt och mycket fattigt och detta hade lämnat djupa spår hos Johan. Gode mannen förklarade att Johan kunde påverka sin hälsa genom att äta nyttigt och allsidigt. Psykiatrisköterskan sa att de skulle ingripa om han gjorde saker som var direkt farliga för honom, Johan lyssnade inte. Sedan kom en diskussion om grapefrukt upp. De upplyste Johan om att han inte skulle äta grapefrukt. Det tog ut medicinen mot för högt kolesterolvärde. Johan berättade att han åt tre till fyra stycken i månaden. Han ville inte sluta med det för att han skulle kunna mista synen då. Psykiatrisköterskan skojade med Johan och lät faktiskt lite spydig när hon undrade om Johan hade lasersyn. Men Johan blev upprörd och påpekade att han visst kunde förlora synen och blev envis i sin argumentation om att han ändå tänkte fortsätta äta

grapefrukt. Johan trodde verkligen att han kunde förlora synen och tänkte inte sluta. Johan blev lite aggressiv och inte alls övertygad av psykiatrisköterskan som till slut sa att de skulle släppa det där.

Johan lyssnade engagerat på samtalet mellan personligt ombud, psykiatrisköterskan och gode mannen. Johan bröt in och berättade om Kerstin på RSMH och var bekymrad för hennes hälsa och att hon inte mädde bra. Psykiatrisköterskan tyckte att Johan såg lite friskare ut. Johan skrattade till och sa att han inte visste det. Johan berättade att han hade värk i sina bräck och att det var blindtarmen, men psykiatrisköterskan ifrågasatte starkt att han ställde diagnos på sig själv. Johan svarade att han var lite flummig i hjärnan. Det var uppenbart att psykiatrisköterskan och Johan inte var på samma våglängd. Gode mannen tog Johans parti och då lyssnade psykiatrisköterskan på gode mannen. Johan lyssnade och berättade om sin operation. Han berättade att han varit på sjukhuset och att det var en del språksvårigheter mellan honom och läkaren, men att det var bra att mannen varit med.

Det talades om avslut med det personliga ombudet. Johan ville att det skulle dra ut på tiden. Han sa att han inte ville bli av med sitt personliga ombud. De andra fortsatte att prata om det, men det märktes att Johan stängde av när det talades om att han skulle avsluta sin kontakt med det personliga ombudet. Johan vände demonstrativt bort ansiktet. Han ville inte avsluta. Johan började istället prata om rökgaser som han såg när han tittade ut genom fönstret mot skogskanten, kanske de var giftiga. Johan berättade om detta och höll en lång utläggning om att rökgaser egentligen var svavelgas. Gode mannen sa att det fanns mycket i luften.

Diskussionen övergick till att handla om kreditbetalning hos apoteket. Det var möjligt att betala 160 kronor varje månad, för att det inte skulle bli så stora engångsbelopp. Det var tydligen Johans bror och gode mannen som kunde hämta ut mediciner på krediten. Johan fick i uppdrag att hämta en lapp om apoteket som han tidigare fått. Johan gjorde detta. Han hade ordning på sina saker trots att han lade dem på hemliga ställen.

Johan berättade att han blev törstig av mat, kryddor och av kassler. Diskussionen handlade om allt vatten som Johan drack. Psykiatrisköterskan frågade hur mycket Johan drack och Johan svarade att han drack ungefär en och en halv liter Lokavatten varje dag. De försökte få honom att inte överdriva vattendrickandet, men det var svårt, för Johan hade läst mycket om hur bra det var med vatten. Johan beskrev för psykiatrisköterskan att golvet och marken ofta rörde på sig. Psykiatrisköterskan trodde att det berodde på att han drack för mycket vatten.

Från diskussionen om vattnet övergick de till att prata om Johans ryggsäck som han alltid gick och bar omkring på. Psykiatrisköterskan och gode mannen tyckte att den var för tung för honom. Han hade packat den med saker som han påstod sig ha användning för i den andra dimensionen. Det var två stora flaskor Lokavatten, tre kompasser, en kamera, pass, pengar och bankpapper och mycket mer. Men enligt Johan var den inte alls för tung. Gode mannen tyckte inte att det var ett problem om Johan hade med sig Lokavatten och kamera. Men för Johan var det så att han behövde allt han hade i ryggsäcken. Johan argumenterade ivrigt och ville inte plocka bland sakerna i ryggsäcken. Han pratade om andra dimensioner där allt behövdes. Han rekommenderas att ändå plocka ut saker och gode mannen sa att hon efteråt skulle gå igenom allt. Gode mannen sa att hon ville se vad som fanns i ryggsäcken. Var det så att det fanns fotografier, papper, vatten och kompass? Men Johan ville inte lyssna på det och plockade inte ut något ur ryggsäcken. Psykiatrisköterskan påpekade att de hade goda argument som dessutom var kloka. Johan var orolig att han skulle komma till en annan kontinent eller dimension och att han inte kunde betala där om han inte hade pengar med sig. Han berättade att han tidigare hamnat på annan kontinent ungefär sju gånger. Om han hamnade där skulle han troligtvis inte komma tillbaka. Psykiatrisköterskan sa att det här var helt främmande för henne och att de tyckte olika.

De övergick till att prata om den förestående julhelgen. Johan tyckte det var jobbigt, sa att han skulle sitta hemma och ville inte till Varhulta och äta i jul. Senare under mötet kom det fram att Johan var bjuden till sin bror för att äta julbord där. Johan visade en del papper som han hade. Hans resa till Göteborg krockade med boendestödjarnas julbord. De bestämde att psykiatrisköterskan skulle ringa eller skriva brev i mellandagarna. Till mottagningen skulle Johan om ett par veckor. Efter det avslutades mötet.

Efter mötet frågade jag Johan vad han tyckte om mötet. Han svarade att han blev snurrig i huvudet. Han berättade att han behövde allt han hade i ryggsäcken och att en högre makt, en kvinna, talat om det för honom utifall han kom till den andra dimensionen. Jag passade samtidigt på att fråga Johans personliga ombud som berättade att hon höll sig utanför sådant som Johan inte ville prata om, som t.ex. ryggsäcken. Det personliga ombudet brukade inte ifrågasätta Johans omdöme om det inte var en direkt fara för hans liv. Hennes erfarenhet var att det gick att så ett frö av information hos Johan - något som han sedan gick och tänkte på och kanske efter några veckor tyckte var en bra idé.

Kontakt 3

Johan väntade på mig utanför RSMH:s lokaler. Vi gick in tillsammans. Han hade varit medlem i RSMH i över 20 år och gick dit varje dag och åt lunch för 25 kr. Han följde också med på resor som RSMH ordnade och hade precis varit med på en resa till Göteborg. Senast när jag träffade Johan så hade han problem med en räkning. Det hade inte löst sig. En annan sak var en kostnad för busskort som han inte var berättigad till. Han hade försökt söka via socialtjänsten för att han skulle få gratis busskort, men han låg precis på gränsen till att vara för frisk. Det gjorde att han inte kunde komma hemifrån så ofta, för han hade inte råd att betala resorna.

Ett annat problem var ryggsäcken som gode mannen tyckte var alldeles för tung för honom att bära. Den var inte urplockad, men han var nöjd, för han beskrev att sakerna behövdes om han skulle komma till den andra dimensionen. Johan drog omkring på sin ryggsäck trots att den var så tung. Han sa att det hade gått bra.

På RSMH skulle Johan äta mat. Han var inte med och lagade mat, men han försökte äta där varje dag. Sex personer satt med vid bordet. En av dem var Siv, som var anställd på RSMH. Johan var välkänd bland de andra och de pratade om Göteborgsresan för en vecka sedan. Vi satt tillsammans med de andra och åt falukorv och potatismos. Johan berättade att han hade tio kilo fikon i kylskåpet. Dessa hade han under flera års tid gått fram och tillbaka till affären för att köpa. De andra deltagarna var oroliga för att fikonen kanske skulle mögla, men Johan sa att han lindat in dem noggrant i plast.

Johan verkade ha bra kontakt med Siv och Siv verkade känna Johan väl. Efter maten plockade de andra besökarna av och ställde undan i diskmaskinen. Johan tog undan sin tallrik och satte sig för att läsa dagens tidning. Han brukade ta med sig en sax och klippa ut intressanta artiklar. Det var OK att han gjorde det. Sedan visade Johan mig runt i lokalen. Han visade mig två tavlor som han hade målat. En föreställde en grön äng med två träd och den andra föreställde RSMH:s sommarstuga. Han berättade att han målat av motiven efter en uppenbarelse. Sommarstugan saknade toalett och rinnande vatten. Johan skrattade till, han drack inte vatten från kranen hemma, men på RSMH kunde han ta kranvatten till kaffe förutsatt att han hade många sockerbitar i. Vi satt oss sedan för att göra ett kontaktschema. Vi bokade in en ny tid den 20 december. Då skulle jag få följa med till psykiatrin.

Kontakt 4

Jag hämtade Johan på morgonen klockan var ungefär tio. Han stod då färdigklädd sedan länge och väntade. Han hade haft besök av en boendestödjare på morgonen och fått hjälp med dusch. Johan berättade att det var en grabb som kom. Han stannade bara drygt en halvtimme. Han var dock trevlig och allt gick bra.

Vi skulle till öppenvården idag. Johan åkte dit varje vecka för att hämta ut sina mediciner. Denna gång skulle han även ta sin spruta som han fick var tredje vecka för sin psykiska sjukdom. Johan visade vägen till psykiatriska kliniken. I vanliga fall brukade han ta bussen dit. Öppenvården låg med egen ingång i anslutning till den psykiatriska kliniken. Det märktes att det var flera patienter som skulle på måndagsbesök. När vi kom in gick Johan raka vägen till mottagningsrummet. Där träffade vi en psykiatrisköterska. Hon kände väl till Johan och frågade hur det var med allt och hur han mådde. Johan berättade att han hade vätska i kroppen och att han mådde dåligt av detta. Det var dock inget som psykiatrisköterskan kunde hjälpa honom med, men rekommenderade Johan att kontakta en distriktsläkare. De pratade om allt möjligt. Johan kändes avslappnad och var väl bekant med miljön. Han var mån om att tala om hur han mådde och fick respons på det. Under tiden som de småpratade gjorde psykiatrisköterskan i ordning en spruta. Hon bytte sprutspets flera gånger. De hade fått ett parti där hon tyckte att sprutorna var för räfflade. Till slut hittade hon en som verkade vara bra. Johan tog ogenerat av sig långkalsongerna, vek upp sina kalsonger och lade sig på britsen. Flera gånger tog han upp samtalet om sin vätskefyllda kropp. Under tiden berättade psykiatrisköterskan att det

kom omkring 40 personer varje måndag och tisdag till henne, för att hämta mediciner och få spruta. Om man inte ville ta sprutan var man tvungen att istället ta tabletter minst två gånger om dagen, något som kan vara svårt att komma ihåg för personer med psykiska funktionshinder.

Johan klädde på sig och sa att hjärnan domnade en stund efteråt. Jag frågade hur han tog sig därifrån i vanliga fall. Johan berättade att han fick ta bussen och att det gick ganska bra. Bussen fick han betala själv (18 kr enkel resa) Jag undrade vad som skulle hända om han inte kom in för att ta sprutan. Johan berättade att detta hade hänt. En högre makt hade sagt åt honom att inte ta mer gifter, men det resulterade i att han blev tvångsintagen. Öppenvården sökte då upp honom. Följde han inte med frivilligt kom polisen. Då kunde han bli inlagd en månad. Det fick han bekosta själv. Det var inte billigt att ligga på sjukhus. Psykiatrisköterskan frågade om blodtrycket för det har tidigare varit högt. Johan har koll på läget och sa att det sjunkit. Vi lämnade öppenvården.

Johan beskrev domningen i hjärna, men det verkade som om han funnit sig i situationen. Väl medveten om konsekvenserna om han skulle utebli. Johan berättade att han fått psykofarmaka i 30 år. Han kände sig som en nåldyna efter alla injektioner. När han blev sjuk första gångerna i sitt liv, blev han inlagd på en psykiatrisk klinik i Köpenhamn. Där blev han behandlad med radiovågor. Det var något han pratade om hela förmiddagen. Han var upprörd över hur man kunde fylla folk med gifter. Jag skjutsade Johan till RSMH. Han skulle dit och äta lunch. På kvällen brukade han bara äta frukt och knäckemackor. Jag följde med upp en stund för att summera förmiddagen.

Sedan förra gången vi träffades hade han träffat sitt personliga ombud en gång. Hon kom hem till honom och han bjöd henne på en specialdryck av frukt - enligt Johan själv en riktig vitaminbomb. Han var med på resan till Gotland med RSMH. Han berättade att han gick och lade sig tidigt för att inte gå upp förrän klockan tolv. Sedan han gjort sig i ordning hade han gått ner till centrum, vilket tog cirka tre timmar. Han hade väntat på RSMH. Vid hemkomsten hade han dock tagit bussen, men var ändå inte hemma förrän vid tiotiden.

Johan berättade också att han börjat plocka ur sin tunga ryggsäck. Jag fick känna på den och den var betydligt lättare. Jag frågar hur det kom sig och det visade sig bero på att han var rädd att tappa bort saker. Han ansåg sig ha med det han behövde ändå. Det hade han ännu inte berättat för sitt personliga ombud och gode mannen. Julen skulle han fira med sin bror. Vi bokade in ett nytt möte i januari för att summera julveckorna.

Kontakt 5

Vi träffades på RSMH. Johan började berätta om att han skulle till läkaren för att han hade så svullna ben. Jag frågade hur han hade haft det under julhelgen. Johan berättade att han varit hemma hos sin bror och ätit julmat över helgen. Han hade också varit med sin bror till Naturkompaniet och köpt en ny jacka för den gamla var trasig. Han visade upp jackan och talade med stolthet om att den var dyr, ungefär 3000 kronor.

Sedan gick Johan över till att prata om att han äntligen fått busskort, något som hans personliga ombud hjälpt honom med. Hon hade ringt och fått en fullmakt av psykiatrin som sedan skickats till socialtjänsten. Det blev avslag i första rundan, men Johan och det personliga ombudet överklagade beslutet och blev efter det beviljade busskort under ett år. Johan var väldigt glad över detta och visade upp busskortet. Han berättade att det skulle bli skönt att slippa gå. En bussbiljett kostade 18 kronor enkel resa och för Johan som åkte buss till RSMH varje dag var det en stor utgift, vilket inneburit att han ibland har promenerat med risk för hälsan.

Några dagar efter vårt möte skulle Johan till lasarettet för att röntga magen. Gode mannen skulle följa med. Inför den här undersökningen måste Johan fasta kvällen innan och på morgonen, men det är något som han visste att han klarade själv. Dessförinnan skulle han träffa en annan läkare, men då gällde det njurarna. Johan berättade att han nu dricker kranvatten igen, efter att i ett år endast ha druckit Lokavatten. Han berättade om ett ämne som finns i kranvattnet som inte finns i Lokavattnet.

Sedan hade Johan inte tid att prata med mig längre. Han sa att han var tvungen att rusa iväg till elaffären, där han inhandlat sitt larm. Det fungerade inte som det skulle. Han skulle dit för att se om det var något som de kunde göra. Vi bokade ändå in ett nytt möte och bestämde att vi även då skulle träffas på RSMH, eftersom det är där han tillbringar större delen av dagen. Innan jag gick hörde jag hur Siv och andra besökare berömde Johan för det jobb han har lagt ner på att göra rent

kaffebyggaren. Han hade gnott och kalkat ur den i fler timmar. Precis innan jag gick talade han om att han inte skulle träffa sitt personliga ombud lika ofta framöver.

Kontakt 6

Än en gång träffades vi på RSMH:s lokaler. När jag ringde på lokalens dörr dröjde det en stund innan någon öppnade. Det var Johan själv som öppnade. Han tog i hand och hälsade. Det visade sig att det bara var han och en annan kille till där. Siv hade feber och stannade hemma. De berättade att när Siv var borta brukade det inte komma så många till lokalen. I dag var det just en sådan dag. Vi klev in i det stora köket och Johan satte sig på sin vanliga stol längst borta i hörnet. I ögonvrån såg jag att hans nya gröna jacka, som han köpt tillsammans med sin bror, hängde på en krok i hallen. Han var i full färd med att skriva ett brev. Det var till mig och Johan visade början på brevet, "Till Agneta Larsson". Han skulle skriva några fler rader.

Medan Johan pysslade med det lade jag märke till den andra killen. Han berättade att det inte brukade vara så många på RSMH när Siv var borta. Det var flera som ringde varje morgon för att förhöra sig om att Siv verkligen var där. Vi pratade också om en annan person som efter femton år som frisk, åter insjuknat. Enligt killen fanns hon kvar på behandling, men mådde lite bättre. Han berättade att han var vice ordförande i föreningen och hade nyckel till lokalen. Det var viktigt, sa han, att man låste även sjutillhållarlåset, för det hade Siv sagt. Johan var nu klar med brevet och räckte stolt fram det till mig. Jag såg att han var nöjd, men ursäktade sig för eventuella fel. Brevet handlade om katastrofer och att jag skulle ta hand om mig.

Efter lite kaffe tog jag fram mitt material. Det var frågor och svar från förra gången vi träffades. Det första som jag frågade om var hur läget var och hur det hade gått på magröntgen. Johan berättade att undersökningen fick avbrytas på grund av att tarmen delvis var blockerad. Han fortsatte att berätta att det var någon slags svulst och att läkaren hade sagt att de skulle undersöka den närmare. Gode mannen hade varit med och hon var orolig. Johan var själv lite bekymrad och sa att om det blev helt igentäppt i tarmen så kunde han dö. Detta tog han sedan upp flera gånger under vår träff. Johan skulle tillbaka till läkaren om en vecka för en ny undersökning. Han sa att han inte visste när de skulle ta bort svulsten men att det måste göras snart. Han beskrev återigen hur mycket av russin, dadlar och fikon han åt varje dag och att han faktiskt hade åtta kilo fikon i kylskåpet.

Johan ville visa sitt tarmbräck som han haft i flera år. Så han tog av sig sina byxor och iförd endast kalsonger visade han att under en gördel dolde sig ett jättestort bräck där stora delar av tarmen låg utanför bukhinnan. Han hade fått det efter en operation i magen som han hade gjort för flera år sedan. Bräcket skulle de nu försöka åtgärda på lasarettet. Dagen innan hade han även varit på njurmottagningen. Även denna gång hade han haft med sig gode mannen. Den här gången följde hon med på grund av att det tidigare uppstått språkförbistring mellan Johan och läkaren. Johan pratade mycket otydligt och det var svårt att höra vad han sade. Man måste vara van och koncentrera sig hela tiden. På sjukhuset hade Johan en läkare som kom från Finland. Han förstod inte Johan och Johan förstod inte honom. Därför följde gode mannen med för att kunna göra Johan förstådd. Detta var uppgifter som gode mannen själv tog på sig av intresse för Johans bästa. På njurmottagningen fick han även en spruta järn. Denna dos bedrövades han över, för att han tyckte att han blev väck av den. Det var inte så bra med njurarna heller och han åt vattendrivande medicin, fast det inte hjälpte, sa Johan. Nytt till denna gång var att han hade fått stödstrumpor, som gjorde att svullnaden i benen gått ned. Johan visade mig sitt nya halsband som han hade fått. Det var ett vitt snöre med en guldplatta. På den stod det att han åt varantabletter och därför var lättblödande. Han skulle ha halsbandet på sig hela tiden.

Johan berättade åter för mig om tarmen och det verkade finnas ett slags oro för framtiden hos honom. Han ville inte bestämma ett nytt möte med mig, men jag var välkommen att ringa gode mannen och den vägen boka en ny tid. Jag frågade om han hade bokat något möte med sitt personliga ombud. Det hade han, men han visste inte riktigt vad de skulle göra. Förra gången hade han bjudit henne på en stärkande vitamindryck gjord på apelsiner och han sa att hon genast blivit mycket pigg. De hade sedan mest suttit och pratat om sjukdomen. På frågan om de bestämt avslutningsdatum, sa Johan att de inte hade det.

Vi fortsatte att prata om det som vi pratat om förut. Johan hörde olika röster inom sig, bland annat en kvinna, Eva, som han pekade fanns i magen. Han sa att han skulle göra nästan vad som helst för henne. Han hade till och med köpt en säng åt henne. Vi talade om den högre makt som styr honom

och vad det kan få för konsekvenser. Han hade gett sig iväg på vandringar på flera dagar, ibland bara för att lyda rösten. Ryggsäcken var fortfarande urplockad och enligt honom själv var den lättare än förra gången. Vi bokade ingen ny tid, men bestämde att vi skulle träffas en gång till och att den tiden skulle göras upp med gode mannen.

Kontakt 7

Jag åkte och hämtade Johan i hans lägenhet. Han var inte riktigt klar när jag kom, men han sa att jag skulle komma in. Jag gick in i hans kök och han ursäktade sig för att det var dammigt, det gjorde inget att jag hade skor på. Johan ville visa mig brev ifrån lasarettet. På ett av dem stod en kallelse till operation. Det stod att de hittat en tumör och att de skulle kalla honom till operation så fort som möjligt. Han berättade att han var orolig och att han inte visste vad som skulle hända. Vi hade bestämt att idag var det vårt sista möte och att vi skall gå ut och äta tillsammans. Johan hade själv fått välja plats och det blev lasarettets restaurang. Han hade börjat äta där på sistone, eftersom han inte tyckte att maten på RSMH var lika bra, särskilt som Siv inte var där. Vi pratade mest om Johans hälsa och vad han hade för planer framöver. Vi summerade våra träffar. Han sa att han inte visste om han skulle överleva operationen. Innan jag lämnade honom önskade jag honom lycka till.

Kort kommentar

Sammantaget ger de här fallbeskrivningarna en bild av i vilket sammanhang i livet personliga ombud kommer in i klienternas liv. För dessa klienter var livet rörigt. De hade av olika skäl svårt att få grepp om sin tillvaro. I Guns fall blev det tydligt att det personliga ombudet försökte hjälpa Gun att sortera och ordna upp sina intryck och händelser. Klienterna hade också de personliga ombuden med sig vid olika möten eller kontakter, där de redan på förhand kände sig osäkra på vad som skulle ske. Kontaktfrekvensen låg på någonstans mellan en träff i veckan och en träff varannan vecka. Sett ur klienternas perspektiv var det inte särskilt täta kontakter, men det som inte framgick av fallstudierna var att det för Hans och Johan varit långa perioder som de hade hjälp av personligt ombud. Efterhand hade de funnit ett sätt att träffas och gå igenom vad som behövde göras. Av fallbeskrivningarna framgick också att klienterna kände en viss trygghet med att de alltid kunde få kontakt med sina personliga ombud. Bara den vetskapen gjorde dem lugnare och klienterna upplevde inte att de var utlämnade till sig själva. De personliga ombuden hade alltså en stor påverkan och betydde mycket för klienterna. Klienterna fick stöd med många olika saker från ekonomi till kompisskap.

Avslutande reflektioner och slutsatser

Avsnittet inleds med några metodologiska reflektioner och fortsätter därefter med en genomgång av de frågeställningar som ingick i uppdraget. Därefter följer några övriga iakttagelser och kommentarer.

Det är inte möjligt att dra några långtgående slutsatser utifrån det empiriska materialet som utgjorde underlaget för fallstudien. För det första var det alltför få klienter som ingick i studien och för det andra hade vi inte någon större kontroll över första steget i urvalsprocessen, nämligen den del där personliga ombud valde ut klienter för att delta i studien. Vi känner alltså inte till vilka klienter som de personliga ombuden på ett tidigt stadium valt bort. De elva klienter som valdes ut i första omgången hade en på förhand positiv inställning till personliga ombud, eller i varje fall inte en uttalat kritisk inställning. För att kunskapsmässigt komplettera den bild som klienterna gett kunde det ha varit strategiskt att välja ut klienter som haft mycket kort kontakt med personliga ombud eller kontakter där klienter efter kort tid själva valt att avbryta kontakten.

Arbetet som personligt ombud omfattar insatser på såväl individnivå som insatser på en mer strukturell nivå. Det är möjligt att det går att analysera materialet med utgångspunkt från mer strukturella ansatser, men det har inte varit syftet bakom rapporten. Däremot hade dels ett bredare underlag av klienter som ingått i studien, dels en möjlighet att följa klienterna under en än längre tidsperiod, medfört att vi även kunnat uttala oss om hur strukturella insatser påverkat klienternas liv och relation till de personliga ombuden.

Syftet med den här rapporten har inte heller varit att ge underlag för att uttala oss om de personliga ombudens arbetsätt, metoder, förhållningssätt, roll etc. Vi har i beskrivningen av klienternas livssituation och relation till personliga ombud konsekvent gjort oss till uttolkare och förmedlare av klienternas berättelser. Av det skälet har det inte varit möjligt för oss att dra några generella slutsatser av materialet. Vi har istället valt att i slutavsnittet lämna några iakttagelser som vi gjort, som också varit gemensamma drag i framförallt fallstudierna. Vi har fått en inblick i vad som pågick i några klienters liv under en förhållandevis kort tidsperiod, där personligt ombud haft en framträdande roll.

När det gällde klienternas livssituation framgick att den i grunden inte skilde sig från andra beskrivningar av hur psykiskt funktionshindrades levnadsförhållanden ser ut. Det råder ingen tveksamhet om att de klienter som ingick i studien tillhörde målgruppen för personliga ombud. De flesta klienter hade eget boende, men frågan om boendet var komplicerad. Klienterna upplevde att det fanns ett ständigt hot om vräkning.

När det gällde sysselsättning, var det ingen av klienterna som hade kontakt med den öppna arbetsmarknaden. Några hade kontakt med dagverksamheter. Ekonomin var en källa till ständiga problem för flera av klienterna, kanske rent av det största problemet. De flesta hade inga eller få kontakter med sina ursprungsfamiljer. De kontakter de hade var med professionella. Som gemensamt för samtliga klienter framstod att de hade *problem inom alla dessa områden samtidigt* vilket gjorde livet mycket rörigt och osammanhängande för dem.

Av intervjuerna och fallstudierna framgick att behovet av personligt ombud var stort. När klienterna själva tog upp behovet handlade det mycket om *ekonomi och kontakter med myndigheter*. Därutöver visade det sig också att de personliga ombuden fyllde ett tomrum *i klienternas sociala liv*. Flera klienter upplevde sina personliga ombud som vänner, som de vågade berätta allt för etc. Av studien framgick att de personliga ombuden träffar klienterna i vitt skilda sammanhang, med en unik möjlighet till inblick i och överblick över klientens hela livssituation.

Klienterna och de personliga ombuden arbetade tillsammans, vilket gjorde att klienten kände sig *delaktig* i det som skedde. Enligt klienterna hjälpte de personliga ombuden dem att hjälpa sig själva, så att de kunde klara av att göra saker som de kanske inte skulle klara på egen hand. Istället för att ta över och utföra saker åt klienterna, vilket några klienter uppfattade att t.ex.

socialtjänsten gjorde, så gjorde personliga ombud och klienter saker tillsammans. Det som var utmärkande var att detta skedde i såväl stort som i smått. Klienterna upplevde sig vara med i hela processen där personligt ombud inte tog över och bestämde hur det skulle vara. Till exempel kunde det personliga ombudet sitta bredvid och vara ett stöd när klienten själv ringde till myndigheter. Det fanns naturligtvis situationer och tillfällen där personliga ombud tog över och gjorde saker för klienternas räkning, men det skedde efter överenskommelser och i några fall i samband med att klienterna tillfälligt sjuknat in.

De klienter som ingått i fallstudien har samtliga haft en komplex problembild, där det inte varit tillräckligt med stöd från endast en vårdgivare. Det som klienterna främst behövt hjälp med har varit frågor som rör ekonomi, sociala kontakter och kommunikation. Ett annat område rör frågor där flera vårdgivare ger insatser samtidigt. Framförallt visade det sig när klienterna samtidigt hade både somatiska och psykiatriska problem. Det var inte enkelt att få dessa insatser samordnade. Läkare byttes ut och klienterna fick berätta sin livshistoria om och om igen. För klienterna stod de personliga ombuden för en *personlig kontinuitet* som de inte upplevt sig få på annat håll. Från klienternas sida kunde betydelsen av personliga ombud inte nog lyftas fram. De var egentligen de enda kontakter de hade utanför det professionella nätverket, förutom en och annan släkting - något som säkert varit en bidragande orsak till att de som ingick i fallstudien haft personliga ombud under ganska lång tid, mellan ett till två år.

Klienterna såg personliga ombud som ett *sidoordnat stöd*. Att det var ett sidoordnat stöd nämndes inte i konkreta ordalag, men av de beskrivningar som klienterna gav, framgick att de ansåg att de personliga ombuden stod på deras sida. Till skillnad från flera andra professionella som klienterna möter i sin vardag har personliga ombud inga maktmedel, vilket framstår som en orsak till att förtroendet från klienternas sida successivt stärkts.

En annan viktigt aspekt på personliga ombud utifrån klienternas perspektiv, var att klienterna vid upprepade tillfällen nämnde att det var *lätt att komma i kontakt med* personliga ombud då de behövde det. Klienterna upplevde att de personliga ombuden verkligen var tillgängliga för dem. Flera klienter hade tillsammans med sina personliga ombud utvecklat olika sätt för att komma i kontakt med varandra, då klienterna till exempel saknat telefon. Klienterna uppskattade att personliga ombud var tillgängliga för så många skilda saker, som att handla, vara med på möten med psykiatrin, kontakta advokater, överklaga beslut etc.

Flera klienter hade stort stöd av personliga ombud i kontakter med myndigheter. I vissa fall nämnde klienterna också behov av stöd på nätverksmöten och liknande. Av fallstudierna framgick att klienterna inte bara framhöll behovet av stöd i formella kontakter med myndigheter, utan även i mer vård- alternativt biståndsgivande situationer. Klienterna kände sig osäkra och i vissa fall även rädda i dessa kontakter.

Referenser

- Andersson G & Kauppi A-H. Jag har världens bästa arbete: utvärdering av de personliga ombudens arbetsituation i Norrbotten. FoU Norrbotten. Rapport nr 13, 2004.
- Danermark B & Kullberg C. Samverkan: välfärdsstatens nya arbetsform. 1999.
- Ehn, B. & Löfgren, O. Vardagslivets etnologi: reflektioner kring en kulturvetenskap. 1996.
- Holme I. M. & Solvang B. Forskningsmetodik: om kvalitativa och kvantitativa metoder. 1997.
- Knutsson G. & Pettersson S. Psykiskt stördas villkor: psykiatrireformen i sammandrag. 1995.
- Kvale S. Den kvalitativa forskningsintervjun. 1997
- Merriam S. B.. Fallstudien som forskningsmetod. 1994
- Nilsson, G. Personligt ombud i Kristianstad: barfota-advokat för psykiskt funktionshindrades rätt i samhället. 2001.
- Nilsson, I. & Nilsson Lundmark, E. Stor nytta till liten kostnad: utvärdering av PO-verksamheten i Blekinge. 2004.
- Socialstyrelsen, Christian och Helge: bilder från arbetet som personligt ombud i Kristianstad. 2002.
- Socialstyrelsen, Personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder: en sexårsuppföljning av tio försöksverksamheter. 2004.
- Socialstyrelsen, Mål och metoder: att arbeta som personligt ombud. 2003.
- Socialstyrelsen, Stadsbidrag till kommuner för uppbyggnad av verksamheter med personligt ombud. Meddelandeblad nr 14/2000.
- Socialstyrelsen, Personligt ombud - teser och tips. 2002.
- Socialstyrelsen, Uppdrag att implementera och utvärdera verksamheter med personligt ombud till personer med psykiska funktionshinder. Dnr 72 – 1704/2002. 2003.
- Socialstyrelsen, Välfärd och valfrihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform. 1999.
- Socialstyrelsen, Reformens första tusen dagar: årsrapport för psykiatrireformen. 1998
- SOU 1991:47, På väg: exempel på förändringsarbeten inom verksamheter för psykiskt störda.
- SOU 1991:88, Stöd och samordning kring psykiskt störda: ett kunskapsunderlag.
- SOU 1992:73, Välfärd och valfrihet: service och vård för psykiskt störda.



Länsstyrelsen
Örebro län

Rapport 2005:43
ISSN: 0349-4454
Adress: 701 86 Örebro
Hemsida: www.t.lst.se



LÄNSSTYRELSEN
Västmanlands län

Rapport 2005:20
ISSN: 0284-8813
Adress: 721 86 Västerås
Hemsida: www.vastmanland.lst.se



Länsstyrelsen
Värmland

Rapport 2005:21
ISSN: 0284-6845
Adress: 651 86 Karlstad
Hemsida: www.s.lst.se



Länsstyrelsen
Gävleborg

Rapport 2005:17
ISSN: 0284-5954
Adress: 801 70 Gävle
Hemsida: www.x.lst.se



LÄNSSTYRELSEN
DALARNAS LÄN

Rapport 2005:20
ISSN: 1403-3127
Adress: 791 84 Falun
Hemsida: www.w.lst.se