



Utvärderingsrapport

Projekt UTSIKT ur ett brukarperspektiv

Linnéa Stifors 2017

Förord

Jag arbetar som socialsekreterare på individ-och familjeomsorgen i Stadsområdesförvaltning Innerstaden, och har under hösten 2015 fått i uppdrag av individ-och familjeomsorgen att utvärdera projekt Utsikt, Utvecklat samarbete i konsultationsteam mellan Individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan. Utsikt är ett samarbetsprojekt mellan individ-och familjeomsorgen i Malmö stad och Försäkringskassan som syftar till att samverka för personer som har en ohälsa och är 0-placerade. Projektet är finansierat av Finsam i Malmö, vilka också har finansierat denna utvärderingsrapport.

Utvärderingen har pågått under sammanlagt 4 månader, två månader under 2015 och två månader under 2016. Utvärderingen är formativ till sin karaktär och har fokus på ett brukarperspektiv och hur väl förankrat det är i projektet. Jag har genomfört utvärderingen med handledning av Annelie Björkhagen Turesson som arbetar som universitetslektor på Malmö Högskola samt på Forsknings- och utvecklingsenheten (FoU) i Malmö.

Min förhoppning med denna utvärdering är att skapa medvetenhet och tillfälle för reflektion kring frågan om brukarperspektiv och hur det synliggörs i det dagliga arbetet.

Linnéa Stifors, maj 2017

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Om UTSIKT	2
Processbeskrivning	2
Målgruppen	3
Målen.....	4
Utvärdering.....	4
Kort om utvärdering	4
Utvärderingens syfte	5
Metod	6
Kriterier.....	7
Genomförande	7
Urval intervjuer.....	8
Urval fokusgrupp	9
Begreppsdefinition	10
Teoretiskt perspektiv.....	11
Utvärdering del 1.....	14
Samarbete	14
Information.....	15
Bemötande	17
Stöd och hjälp	17
Delaktighet	18
Sammanfattning intervjuer	19
Observationer.....	20
Brukarperspektivet i konsultationerna	22
Analys av observationer	22
Sammanfattande analys av utvärdering 1	24
Sammanfattande avslutning	25
Utvärdering del 2.....	28
Fallbeskrivningar	29
Fallbeskrivning 1.....	29
Fallbeskrivning 2.....	32

Sammanställning av insamlat material	34
Positiva aspekter av Utsikt	34
Brukarperspektiv	34
Professionellt perspektiv	35
Utvecklingsområden.....	37
Brukarperspektiv	37
Profesionellt perspektiv	39
Sammanfattning insamlat material.....	43
Sammanfattande analys av utvärdering del 2.....	45
Sammanfattande avslutning: projekt UTSIKT ur ett brukarperspektiv	49
Referensförteckning	51
Bilagor.....	52
Bilaga 1	52
Bilaga 2	53
Bilaga 3	54

Bakgrund

Socialstyrelsen har identifierat att det finns brister i samverkan mellan Sveriges socialtjänst och andra myndigheter såsom exempelvis Försäkringskassan. Socialstyrelsen skriver följande i sin rapport ”Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2012”:

En formaliserad och strukturerad samverkan i form av gemensamma skriftliga rutiner för hur samarbetet ska genomföras kan minska risken för godtycke i samverkan. Rutiner är ett medel att stärka stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Rutiner som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt utgör ett stöd för handläggarna och kan öka förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande (Socialstyrelsen, 2012, s 16).

Socialstyrelsen skriver i sin rapport att vikten av att ha uppsatta rutiner för samverkan är ett sätt att skapa stabilitet, förutsägbarhet samt kontinuitet. Att ha fasta rutiner för samverkan kan därmed vara främjande för aktuella verksamheter, och det kan även tänkas vara främjande för de individer som har insatser från dessa verksamheter. I rapporten ”Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2012” skriver Socialstyrelsen vidare, att när det kommer till insatsen ekonomiskt bistånd är det 21,4 procent av Sveriges kommuner som har en rutin för samverkan med Arbetsförmedlingen, men motsvarande siffra gällande samverkan med Försäkringskassan är endast 12 procent. I Socialstyrelsens rapport framkommer det att rutinen för samverkan med Försäkringskassan visserligen har ökat till 20 procent i Sveriges kommuner år 2013, men att det fortfarande finns många personer med ohälsa som har en svag förankring på arbetsmarknaden, och att det finns ett stort behov av samverkan för att dessa personer ska kunna få stöd i att uppnå självförsörjning. Med ohälsa menas i rapporten en biståndsmottagare som är sjukskriven och har ett läkarintyg eller ett läkarutlåtande som styrker nedsatt arbetsförmåga, eller som har ingen eller otillräcklig inkomst av sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan.

Ovanstående problematik är något som Individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan i Malmö stad har identifierat, varför de under 2014 gjorde en ansökan till FINSAM för att kunna finansiera projektet UTSIKT.

Om UTSIKT

UTSIKT, Utvecklat samarbete i konsultationsteam mellan Individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan, är ett FINSAM finansierat projekt som startade i januari 2015, och har slutpunkt i december 2016. Ansökan för detta projekt har gjorts med bakgrund i att det saknas en implementerad rutin för samverkan mellan socialtjänsten och Försäkringskassan när det gäller individer med ohälsa och där individen är 0-placerad. Att vara 0-placerad innebär att individen har en ohälsa, men saknar sjukpenninggrundande inkomst. I ansökan till FINSAM framkommer det att socialtjänsten har sett i sitt dagliga arbete att det saknas relevant kunskap om vilka rättigheter personer som är 0-placerade har. Det har vidare framkommit att det saknas kunskap bland socialsekreterare om vilka krav de kan ställa på dessa personer, vilka krav de kan ställa på hälso-och sjukvården samt vilka krav de kan ställa på Försäkringskassan.

En annan svårighet som har identifierats och som kan komma att påverka individens rätt till hjälp, har varit att sjukvården ofta inte vill skriva läkarintyg för personer som är 0-placerade. Vidare är uppfattningen att sjukvården oftast inte driver frågan om rehabilitering på samma sätt för 0-placerade personer som de gör för dem som har rätt till sjukpenning. Ett annat problem som lyfts i ansökan till FINSAM är att det även hos Försäkringskassan i vissa fall saknas relevant kunskap och kompetens om vilka insatser kommunen har att tillgå exempelvis i form av missbruksvård, hemtjänst, boendestöd och ekonomisk rådgivning, samt hur dessa insatser kan aktualiseras. Då Försäkringskassan inte känner till de insatser som kommunen har att tillgå finns det en risk att individer med dessa behov inte får den hjälp de har behov av så länge de endast är aktuella hos Försäkringskassan.

Processbeskrivning

För att säkerställa att personer med ohälsa erbjuds rätt stöd och hjälp har projekt Utsikt startats vilket syftar till att utforma processer för samverkan mellan individ – och familjeomsorgen och Försäkringskassan. Detta med bakgrund av att det har framkommit att det saknas relevant kunskap och kompetens från respektive myndigheter om vilka insatser som det finns att tillgå hos den andra aktören, samt då det har identifierats att det ofta finns en brist av samverkan i dessa fall vilket riskerar att leda till att det är en grupp som ingen tar ansvar för och arbetar med. För att personer med ohälsa inte ska hamna i skymundan i det dagliga arbetet har det därför utvecklats en samverkansprocess inom projekt Utsikt som syftar till att lyfta fall inom individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan där det finns ett

behov av rådgivning och/ eller samordning myndigheterna emellan. Syftet med projekt Utsikt är att det ska arbetas fram metoder och processer som vid en implementering ska kunna rymmas inom ordinarie verksamhet.

För att genomföra denna samverkan som har beskrivits ovan har det inom projekt Utsikt skapats fem stycken så kallade konsultationsteam, ett i varje stadsområde i Malmö stad. Varje konsultationsteam är tänkt att bestå av två kontaktpersoner per stadsområde från individ-och familjeomsorgen vars ursprungliga arbetsuppgift är arbetet som socialsekreterare, samt en handläggare från Försäkringskassan. Sammanlagt har det från början således varit 10 kontaktpersoner från individ-och familjeomsorgen inom projektet samt tre kontaktpersoner från Försäkringskassan som arbetar med konsultationsteamerna. Vid utvärderingens start i november 2015 hade två av kontaktpersonerna från Försäkringskassan konsultation i två stadsområden var, varav resterande kontaktperson hade ansvar för konsultation i ett stadsområde. Under utvärderingens gång har konsultationsteamerna dock förändrats på grund av personalomsättning, och det är således endast kvar två kontaktpersoner som representerar Försäkringskassan. Konsultationsteamerna är tänkt att vara bestående och se likadana ut vid varje konsultation, det vill säga att det är samma kontaktpersoner som deltar i konsultationsteamerna.

Till konsultationsteamet kan handläggare från Försäkringskassan och socialsekreterare från individ-och familjeomsorgen boka in en tid för en konsultation och föredra sitt ärende som de behöver hjälp och/eller rådgivning i. Konsultationsteamerna är cirka en gång per månad, varav konsultationerna är av rådgivande karaktär och kan genomföras oidentifierat eller efter ett skriftligt samtycke från klienten. Efter konsultationen är det antingen ordinarie handläggares beslut om hur ärendet ska gå vidare, eller så startas vad som kallas ett samordningsärende vilket innebär att det redan under konsultationen blir klarlagt att det finns ett behov för samordning mellan berörda myndigheter och verksamheter.

Målgruppen

Målgrupp för projektet är de individer som har en nedsatt arbetsförmåga på grund av ohälsa, och som har sin försörjning via antingen Försäkringskassan eller socialtjänsten. Syftet är att ett utvecklat samarbete mellan dessa myndigheter ska ge individen ett bättre stöd mot självförsörjning, alternativt rätt försörjning. Med rätt försörjning menas att individen ska ha den försörjning och ersättning som denne är berättigad.

Målen

Utsikt har satt upp olika mål för projektet, dels effektmål och dels projektmål/insatsmål.

Effektmålen är följande:

1. Att varje klient hos Försäkringskassan eller individ-och familjeomsorgen ska vid behov få den information samt stöd som behövs från den andra myndigheten.
2. Att fler personer som ingår i målgruppen ska bli självförsörjande, alternativt få rätt försörjning.

Projektmålen/ insatsmålen är följande:

1. Det ska finnas utarbetade rutiner och former för konsultation och samarbete mellan individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan, och dessa rutiner ska tillämpas i de ärenden där det finns ett behov för det.
2. Det ska vara säkerställt att Försäkringskassans och individ-och familjeomsorgens processbeskrivningar möts och kan docka i varandra gällande aktuell målgrupp.
3. Brister och dess effekter för individen ska vara identifierade, kartlagda och tydliggjorda och de ska vara lyfta till styrgruppen.
4. Handläggare vid respektive myndighet ska ha fått ökad kunskap om varandras uppdrag, dess ansvar samt arbetsmetoder.
5. Läkare och annan vårdpersonal på vårdcentraler och inom psykiatri ska ha fått information om det pågående samarbetet mellan Försäkringskassan och individ-och familjeomsorgen, och de ska ha ökat sin kunskap om sin egen roll i arbetet kring 0-placerade.

Utvärdering

Kort om utvärdering

Ett syfte med att göra en utvärdering kan vara att skapa ett mer kunskapsbaserat underlag för vård, omsorg och behandling (Eriksson och Karlsson, 2008). Begreppet utvärdering kan definieras på många olika sätt, och framförallt finns det flertalet modeller att använda sig av när det kommer till utvärdering. Eriksson och Karlsson menar att utvärdering handlar om en mänsklig aktivitet som försöker värdera något som sker, eller som har skett samt om denna aktivitet är värdefull eller inte. Det finns två huvudsakliga former för utvärdering, en form som är summativ och en form som är formativ. Den summativa utvärderingen syftar till att just summera en intervention. Utvärderingen genomförs utan att den som utvärderar,

evaluators, ger tecken under utvärderingens gång om vart resultaten pekar. Resultaten kan presenteras efter att interventionen har avslutats, och risken blir därmed stor att interventionen inte kan förändras utifrån resultaten då det har presenteras i ett mycket sent skede. Den formativa utvärderingen syftar till att kunna bidra med kunskap och omforma en intervention. Detta görs ofta löpande under interventionens gång, och utvärderingen kan därmed bidra till att löpande påverka och förändra interventionen utifrån de resultat som framkommer. Denna utvärdering är formativ till sin karaktär, detta med anledning av att det ska finnas en möjlighet att utveckla och justera arbetet inom projektet innan projekttiden har tagit slut.

Denna utvärdering har genomförts under två olika perioder, november-december 2015 samt september-november 2016. Det har gjorts en sammanställning över det material som har framkommit under den första perioden av utvärderingen som har varit under november-december 2015, vilket går att läsa i delrapport 1. Detta material har även återkopplats till styrgruppen samt konsultationsteamet under våren 2016. Syftet med detta har varit att utvärderingen ska verka främjande och på så sätt ge möjlighet till att eventuellt utveckla vissa delar av projektet innan utvärderingen och projekttiden har tagit slut. Resultatet för den andra delen av utvärderingen som har skett under hösten 2016 finns att läsa under rubriken delrapport 2. Under avsnittet delrapport 2 görs även en kort sammanfattning av utvärderingen som helhet och det presenteras förslag för vidare utveckling.

Utvärderingens syfte

På uppdrag av projektägarna för Utsikt, vilket är Stadsområdesförvaltning Innerstaden individ-och familjeomsorg i Malmö stad, genomförs utvärderingen med syfte att verka främjande för projektet inför en eventuell implementering. Projektets mål- och processbeskrivningar har tagit sin utgångspunkt ur ett organisatoriskt perspektiv som ett sätt att stödja verksamheterna i sitt uppdrag. Projektet saknar därmed kunskap om hur väl brukarperspektivet har beaktats i projektet. Med bakgrund av detta har utvärderingen som syfte att granska hur väl förankrat ett brukarperspektiv är i projektet. Ett andra syfte är att säkerställa att projektet arbetar utifrån de processbeskrivningar som har satts upp, även detta i relation till ett brukarperspektiv. Tanken med just dessa två syften är att kunna öka användningen av interventionen vid en eventuell implementering av projektet till ordinarie verksamhet.

Metod

Denna utvärdering syftar till att vara formativ och är brukarorienterad i sin karaktär. Begreppet brukare kan definieras på olika sätt, varav en definition är den som Vedung (2011) syftar till vilket avser en slutmottagare av en offentlig åtgärd. Socialstyrelsen (2003) problematiserar begreppet brukare i sin rapport "Brukarmedverkan i Socialtjänstens kunskapsutveckling" och skriver att det finns en viss skillnad mellan begreppen klient och brukare. Socialstyrelsen menar att begreppet klient kan förstås som en person som befinner sig i en beroendeställning till en samhällslig institution som den enskilde individen inte kan påverka. Begreppet brukare avser däremot en person som inte kan välja att använda en alternativ producent, men som däremot kan vara med och påverka producenten på olika sätt. Exempelvis kan detta vara en person som har insatser från socialtjänsten, personen kan inte få dessa insatser från någon annan aktör men har däremot möjligheten att vara med och påverka insatserna på olika sätt. Enligt socialstyrelsens definitioner finns det alltså en skillnad mellan begreppen klient och brukare, där brukaren har möjlighet att vara med och påverka en insats till skillnad från klienten. När begreppet brukare används i denna utvärdering syftar det till socialstyrelsens definition. I just denna utvärdering handlar detta om de individer som har insatser och stöd från socialtjänst och/ eller Försäkringskassan.

I en brukarorienterad utvärdering får målgruppen, i detta fall brukarna, möjlighet att värdera något utifrån sina egna värderingskriterier. Detta syftar till att målgruppen ska få tillfälle att bedöma om en verksamhet når upp till den kvalitet som målgruppen anser vara rimlig, kräver och är i behov av. Detta har gjorts på så sätt att det har upprättats en intervjuguide utifrån olika teman, varav brukarna sedan har fått svara öppet kring dessa teman. Deras svar har därmed blivit en del av de värderingskriterier som används vid utvärderingen, med andra ord så utvärderas Utsikt utifrån brukarnas erfarenheter, kunskaper och synpunkter.

Eriksson och Karlsson (2008) menar att en individorienterad utvärdering kan ha olika fokus, dels den individuella perspektiv vilket kan komma att handla om förändring och mål och dels den professionella perspektiv vilket mer kan komma att handla om metodfrågor och vilka metoder som leder till önskat resultat. För att skapa en större förankring i denna utvärdering används både ett brukarperspektiv och ett professionellt perspektiv. Detta görs genom att projektets mål- och processbeskrivningar sätts i relation till brukarnas egna värderingar och kriterier. Då Utsikt syftar till att verka främjande för brukaren går det på detta sätt att urskilja om projektets mål och processer är i enlighet med brukarnas förväntningar, samt om det är i linje med den hjälp som brukarna själva anser att det finns ett behov av.

Vid genomförandet av denna utvärdering har det använts tre olika metoder, dels observationer vid konsultationsteam, dels intervjuer med de brukare som har varit aktuella för samordning i oktober 2015 när utvärderingen påbörjades, samt en fokusgrupp med kontaktpersoner för Utsikt. Syftet med att använda just dessa metoder har varit att tillvarata och lyfta ett brukarperspektiv i projektet, samt för att få en förståelse för hur den teoretiska processbeskrivningen stämmer överens med den process som sker i praktiken och hur väl förankrat brukarperspektivet är i relation till detta. Genom att använda kvalitativa metoder kan brukarnas erfarenheter tas tillvara och på så sätt är det möjligt att få en mer djupgående och beskrivande bild av projektet utifrån ett brukarperspektiv. Syftet med utvärderingen är därmed inte att få ett svar på om interventionen har fungerat eller inte, utan att få en djupare kunskap om vad det är som fungerar alternativt behöver utvecklas.

Kriterier

Kriterier för utvärderingen är de mål och processbeskrivningar som är uppsatta för projekt Utsikt, samt de mål och behov som brukarna ger uttryck för i intervjuerna. Brukarnas mål och kriterier ställs emot, och sätts i relation till projektets mål och processer. Genom att arbeta på detta sätt menar jag att brukarnas kriterier kan ge en indikation på hur väl förankrade projektets mål och processer är i relation till ett brukarperspektiv.

Genomförande

Som tidigare nämnts har kvalitativa metoder använts för att genomföra denna utvärdering. Detta för att kunna skildra brukarnas upplevelser av hur samarbetet mellan socialtjänsten och Försäkringskassan fungerar, samt för att kunna fånga brukarnas perspektiv om hur samarbetet bör fungera. Syftet med detta är att kunna skildra brukarnas upplevelser och erfarenheter för att kunna peka på potentiella utvecklingsområden för projektet. Utvärderingen har genomförts under två olika perioder, dels november-december 2015 och dels september-november 2016.

En av de metoder som har använts är observationer vid de så kallade konsultationsteam. Totalt har jag under november-december 2015 observerat fem konsultationsteam, ett tillfälle i varje stadsområde, samt ett reflektionsmöte där konsultationsteam har deltagit. Syftet med observationerna har varit att få en uppfattning om hur konsultationerna ser ut i förhållande till ett brukarperspektiv, samt hur väl brukarna tas i beaktande vid konsultationer.

En annan metod som har använts är, som tidigare nämnts, intervjuer med de brukare som varit öppna för samordning i projektet när utvärderingen påbörjades i november 2015. Under perioden september-november 2016 har en förfrågan gjorts för en uppföljande intervju, vilka

har har skickats till de brukare som deltog vid en första intervju under 2015. Syftet med detta har varit att kunna följa upp brukarnas situation samt om Utsikt har verkat främjande för dem. Vidare diskussion kring urval och slutsatser presenteras längre fram.

Den tredje metod som har använts är en fokusgrupp med de som är kontaktpersoner för Utsikt. Syftet med fokusgruppen har varit att skildra de professionellas perspektiv och syn på deras arbete med brukare och brukarmedverkan.

Urval intervjuer

Det har under november 2015 skickats ut en förfrågan om en intervju till de brukare som var aktuella för samordning hos Utsikt vid utvärderingens start förste november 2015. Totalt var det 15 brukare utspridda mellan samtliga stadsområden som fick en förfrågan om att delta i utvärderingen, varav nio stycken initialt valde att tacka ja. En av brukarna uteblev från två intervjutillfällen och var ej möjlig att komma i kontakt med. Detta har tolkats som att personen tog tillbaka sitt samtycke och räknas därmed som ett bortfall. En ny förfrågan om en uppföljande intervju har därefter skickats ut under september 2016. Dessa förfrågningar har skickats till de åtta brukare som var med på en intervju under november-december 2015. Av de åtta som valde att tacka ja under 2015 är det sju stycken som har medverkat i en uppföljningsintervju under september-november 2016. Endast en av åtta brukare har inte återkopplat till den förfrågan om uppföljning som skickats ut och har inte heller varit möjlig att komma i kontakt med på annat sätt.

Av de åtta intervjuer som har genomförts under 2015 har fyra intervjuer varit med tolk. Av de sju intervjuer som har varit under 2016 har tre stycken varit med tolk. Samtliga intervjuer har spelats in förutom vid ett intervjutillfälle under 2015, samt ett intervjutillfälle under 2016. Detta har varit med anledning av att brukaren inte samtyckt till detta. Under intervjuerna har det även förts anteckningar över det som har sagts och framkommit. Efter varje intervju har det gjorts en sammanställning och sammanfattande transkribering. De brukare som har deltagit i en intervju har fått ta del av det material som har framkommit. Detta har gjorts dels genom att brukarna har fått en sammanfattning av sin första intervju vid det andra intervjutillfället, och har även blivit tilldelad transkriberingen av den andra intervjun. Detta för att ge brukaren möjlighet att försäkra att intervjun har uppfattats på ett korrekt sätt.

Statistik förs från projektets sida då de mäter bland annat vilken typ av försörjning varje individ har vid projektets start, och vilken försörjning individen har vid projektets slut. Detta

för att se om samverkan har den effekt och når de mål som eftersträvas, exempelvis att varje individ ska ha rätt typ av försörjning. Då denna statistik redan finns det kvantitativ data i projektet som vid projektets slut kan fungera som indikatorer för hur väl projektet har lyckats. Denna typ av statistik ger dock ingen information om den individuella berättelsen och upplevelsen emellan samverkans start och slut, vilket är det som denna utvärdering syftar till att ge utifrån de intervjuer som har gjorts.

Inför intervjuerna, det vill säga både under november-december 2015 samt september-november 2016, har det upprättats en intervjuguide (se bilagor) utifrån fem olika teman; *samarbete, information, bemötande, stöd och hjälp* samt *delaktighet*. Frågorna berör hur upplevelsen kring dessa teman ser ut för brukarna, hur de önskar att det faktiskt såg ut samt om Utsikt har förändrat något för den enskilde individen. Syftet med detta har varit att kunna kartlägga vilka områden som är fungerande och vilka områden som är i behov av förbättring inför en eventuell implementering av projektet till ordinarie verksamhet. Vidare har syftet varit att jämföra brukarnas kriterier med projektets mål och processer, detta för att se hur väl brukarperspektivet har tillvaratagits i projektet.

När jag presenterar insamlat material från intervjuerna i denna rapport har jag valt att använda mig av fiktiva namn för brukarna. Detta för att kunna skapa en djupare förankring till den enskilde individen, samt för att på ett enklare sätt kunna följa utvärderingen.

De namn som används går inte att koppla till den enskilde brukaren på något sätt, och de är inte heller kopplade till vilket kön brukaren har. Detta är för att säkra brukarnas anonymitet.

Urval fokusgrupp

En fokusgrupp har genomförts med kontaktpersoner för Utsikt, detta för att kunna skildra ett professionellt perspektiv på brukarmedverkan och brukardelaktighet. Det har skickats ut en förfrågan om deltagande till samtliga av de kontaktpersoner som ingår i konsultationsteam. Av de tolv som fick en förfrågan var det endast fyra stycken som deltog. De som deltagit kommer både från Försäkringskassan och från individ-och familjeomsorgen. Syftet med att skicka en förfrågan till de som är kontaktpersoner för Utsikt är att det är en homogen grupp på så sätt att de jobbar med Utsikt och har möjlighet att se ett brukarperspektiv utifrån projektet. När en fokusgrupp genomförs kan det finnas en risk att det blir en ojämn fördelning av samtalen på så sätt att vissa pratar mer än andra. Det kan även finnas en risk att personer inte vågar uttrycka sig på grund av en osäkerhet av övriga gruppens åsikter. Genom att ha en fokusgrupp med de kontaktpersoner som ingår i konsultationsteam menar jag dock att dessa

risker minimeras, detta då de flesta av kontaktpersonerna redan har träffats i andra sammanhang och på så sätt känner sig bekväma i gruppen. Av de 12 kontaktpersoner som en förfrågan har skickats till är det endast 4 stycken som deltog vid en fokusgrupp.

Begreppsdefinition

I rapporten används olika begrepp som berör Försäkringskassans och socialtjänstens ansvars- och arbetsområden. Här nedan definieras ett antal begrepp för att göra texten i rapporten mer lättförståelig.

0-placerade - En person som inte har en **sjukpenninggrundande inkomst (SGI)**. Detta kan bero på att man aldrig arbetat i Sverige eller att man inte skyddat sin sjukpenninggrundande inkomst tex. att vid arbetslöshet inte skrivit in sig som arbetssökande på Arbetsförmedlingen första arbetslösa dagen. Om en person är 0-placerad så finns det ingen rätt till sjukpenning.

Aktivitetsersättning - Aktivitetsersättning är en ersättning i socialförsäkringen för personer mellan 19 - 30 år som under minst ett år inte kommer att kunna arbeta heltid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

Aktivitetsstöd - Aktivitetsstöd är en ersättning för personer som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program via Arbetsförmedlingen.

Ekonomiskt bistånd/Försörjningsstöd – Ekonomiskt bistånd är samhällets yttersta skyddsnät. Det innebär att det kan vara aktuellt först om försörjningen inte kan tillgodoses på annat sätt. Socialtjänstlagen styr kommunernas arbete med försörjningsstöd. Socialtjänsten har två huvuduppdrag gällande ekonomiskt bistånd, dels hjälp till självförsörjning och dels hjälp med försörjning.

Försäkringskassan - Försäkringskassan ansvarar på regeringens uppdrag för en stor del av socialförsäkringen som omfattar de flesta som bor eller arbetar i Sverige. Uppdraget är att utreda, besluta om och betala ut bidrag och ersättningar i socialförsäkringen.

Läkarutlåtande om hälsotillstånd (LOH) – ett omfattande intyg som en läkare kan utfärda kring individens hälsotillstånd. Vid ansökan om sjukersättning behöver individen lämna in ett LOH till Försäkringskassan.

Socialtjänsten – Socialtjänsten är en kommunal förvaltning som lyder under varje kommuns socialnämnd/annan nämnd som svarar för arbetet som regleras av socialtjänstlagen.

Socialtjänsten består av vård, äldreomsorg, stöd till missbrukare, stöd och service till personer med funktionsnedsättning och även individ- och familjeomsorg.

Individ- och familjeomsorgen ansvarar för ekonomiskt bistånd, vuxenfrågor såsom missbruk och hemlöshet, samt frågor kring barn och familj. **Vård och omsorg** är en avdelning inom socialtjänsten som bland annat ansvarar för hemtjänst, hemsjukvård, äldreboende, boendestöd, rehabilitering och olika hjälpmedel i hemmet.

Sjukpenning/sjukkassa - är en del av sjukförsäkringen i Sverige som Försäkringskassan ansvarar för. Den utbetalas till individer vars arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och som har ett läkarintyg/sjukskrivning. Sjukpenningens storlek beräknas på sjukpenninggrundande inkomst, SGI. Sjukpenning kan i dagligt tal kallas **sjukkassa**.

Sjukersättning - Sjukersättning är en ersättning för den som är mellan 19 och 64 år och troligen aldrig kommer att kunna arbeta heltid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. Arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel i alla arbeten på hela arbetsmarknaden. Där ingår även särskilt anpassade arbeten. Det ska inte heller finnas någon rehabilitering som skulle kunna förbättra arbetsförmågan.

Teoretiskt perspektiv

För att skapa en större förståelse för det material som har insamlats förankras och analyseras det utifrån ett teoretiskt perspektiv. I texten som följer nedan presenteras en delaktighetsmodell av Shier.

Shier (2001) presenterar i sin artikel "Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations" en delaktighetsmodell som bygger på 5 nivåer av delaktighet i arbetet med barn. Shier bygger sin artikel på Roger Harts 'ladder of participation' vilket är en delaktighetsmodell som bygger på att det finns olika nivåer av delaktighet i arbetet med barn. Även om modellen som beskrivs syftar till arbetet med barn så menar jag att modellen går att applicera på socialt arbete och människobehandlande organisationer i stort. Brukare befinner sig generellt i en underordnad position vilket gör att frågan om delaktighet är något som är relevant i arbetet med samtliga brukare.

De tre första nivåerna av delaktighet som Hart presenterar handlar om att det kan skapas en bild av falsk delaktighet. Den första nivån av falsk delaktighet som Hart presenterar handlar om att den professionelle ber om en åsikt och använder sig av de idéer som barnet har

uttryckt, utan att vidare förklara och berätta att det faktiskt var barnet själv som hade ett stort inflytande på det slutgiltiga beslutet som fattades. Den andra nivån handlar om att den professionelle gör barnet delaktig i någonting utan att barnet egentligen riktigt förstår varför samt vad det handlar om. Den tredje nivån handlar om att den professionelle ber om synpunkter från barnet, men att dessa synpunkter sedan inte ges någon legitimitet. Ovanför dessa första tre nivåer finns det enligt Harts modell sedan fem olika nivåer av delaktighet som handlar om att i olika grad inkludera barn i beslutsfattande processer.

Shier (2001) har använt Harts modell som en utgångspunkt men har utformat en alternativ modell som istället för åtta nivåer av delaktighet bygger på fem olika nivåer av delaktighet:

1. Att barn är lyssnade på

Denna nivå innebär att barnet självmant uttrycker en åsikt och denna åsikt blir lyssnad på med uppmärksamhet från den professionella. Det är barnet själv som ansvarar för att uttrycka sin åsikt och den professionelles ansvar träder in först när barnet har valt att tala och dela med sig av sina åsikter. När barnet väl har börjat prata är det den professionelles ansvar att lyssna på barnet.

2. Att barn stöttas i att uttrycka sina synpunkter

Shier menar att vissa barn inte uttrycker sina åsikter, även om de faktiskt har dem. Shier menar att det kan finnas en rad tänkbara anledningar till detta, varav några exempel är brist på självförtroende, blyghet, låg självkänsla, tidigare upplevelser av att inte ha blivit lyssnad på, att det inte är effektivt att uttrycka sina åsikter eller att det inte finns en kultur som uppmuntrar detta. På denna nivå är det därför den professionelles ansvar att vidta åtgärder för att uppmuntra barnet på ett positivt sätt att uttrycka sina åsikter, verka stödjande i detta och på olika sätt möjliggöra detta för barnet. Denna nivå skiljer sig från nivå ett på så sätt att ansvaret skiftar från att ha varit hos barnet till att övergå till den professionelle. Ansvaret för att barnet får uttrycka sina åsikter kommer därmed att bero på den professionelle och bygger på en aktiv och medveten handling från denne.

3. Barns åsikter tas i beaktande

Denna nivå av delaktighet bygger på att barns åsikter inte bara uttrycks utan faktiskt också tas i beaktande i beslutsfattande processer. Barnets åsikt är en utav många olika faktorer i en beslutsprocess vilket innebär att utfallet inte alltid nödvändigtvis blir så som barnet önskat, men barnets synpunkter ska ändå ha tagits i beaktande vid beslutsfattandet.

4. Barn är involverade i beslutsfattande processer

Enligt Shier skiljer sig nivå fyra från de tidigare nivåerna på så sätt att de tre första nivåerna är av konsultativ karaktär, medan det på nivå fyra övergår till en aktiv delaktighet vid beslutsfattande. Detta kan exempelvis vara att barns åsikter tas i beaktande och blir vägledande vid utformningen av en insats.

5. Barn delar makten och ansvaret för beslutsfattande

Skillnaderna mellan nivå fyra och fem är enligt Shier små, och kommer mer att handla om i hur stor grad barnet blir aktivt delaktigt i beslutsprocesser. På denna nivå delar barnen makten och ansvaret för de beslut som fattas.

Shier menar att det vid varje steg av delaktighet finns tre olika nivåer av åtagande för den professionella i sammanhanget; openings, opportunities and obligations. Dessa begrepp skulle kunna beskrivas som öppningar, tillfälle/möjligheter och skyldigheter. Enligt Shier skapas en öppning när en professionell är redo att arbeta vid en nivå, en möjlighet skapas när grundbehov är tillgodosedda vilket exempelvis kan vara resurser i form av tid eller kunskap, och en skyldighet skapas när det har blivit fastställt inom organisationen att arbetet ska utföras på ett särskilt sätt. Utifrån nivå 1 av Shiers delaktighetsmodell, det vill säga att barn är lyssnade på, skulle detta exempelvis kunna innebära att en öppning för delaktighet sker först när socialarbetaren är villig att faktiskt lyssna på barnet. Möjligheterna att kunna göra det, det vill säga att aktivt arbeta för att barnet blir lyssnat på, kan komma att bero på vilka resurser som finns för socialarbetaren. Vidare uppstår skyldigheten att faktiskt arbeta på detta sätt, det vill säga socialarbetarens skyldighet att lyssna på barnet, först när det har blivit en rutin och policy inom organisationen. Detta exempel kan innebära att en socialarbetare kan befinna sig på nivå 1 om denne är öppen för att lyssna på barnet och göra barnet delaktigt i en beslutsprocess, medan organisatoriska faktorer såsom bristande resurser i form av tid eller kompetens kan göra att socialarbetaren inte har möjligheten att arbeta på detta sätt. Om det vidare inte är en policy inom organisationen att arbetet ska utföras på just detta sätt finns det inte heller någon skyldighet för socialarbetaren att faktiskt lyssna på barnet.

För att sätta denna modell i ett större perspektiv går det att applicera flertalet tänkbara teorier eller begrepp varav empowerment är en av dem. Om man ser till det Askheim (2007) skriver om empowerment så handlar det om att få igång processer och aktiviteter i en individs liv vilket i sin tur kan komma att förstärka självbild, självförtroende samt känsla av kontroll. Askheim menar vidare att känslan och graden av empowerment är något som är skapade av

människan och de samhällsstrukturer som människan själv bygger upp. Historiskt sett är det människan själv, utifrån de strukturer som har skapats i samhället, som avgör vilken grad av kontroll och makt individen har och därmed även graden av maktlöshet. Jag menar här att det går att sammankoppla det som Shier skriver om delaktighet, då graden av empowerment kan komma att styras av graden av delaktighet. Hur stor grad av delaktighet det finns för brukaren kommer till stor del att bero på aktuell myndighet, då det är dem som ansvarar för att dess brukare ska få förutsättningarna för att kunna känna sig delaktiga.

Även Tengqvist (2007) skriver om empowerment och menar att det är viktigt att arbeta för att brukare av välfärdssamhället ska ha en känsla av empowerment och delaktighet, men pekar samtidigt på att det är viktigt att tydligt informera från början vilka ramar som finns inom en verksamhet och vad som är praktiskt genomförbart när människor uppmuntras att ta mer ansvar. Detta för att undvika att det i ett senare skede uppstår en känsla av besvikelse från brukarens sida när vissa saker brukaren hade hoppats på kanske inte var möjligt. Tengqvist menar vidare att det kan ses som ett så kallat dolt maktutövande från den professionelles sida om denna från början vet vilka begränsningar som finns utan att delge den enskilde individen om dessa. Tengqvist pekar dock på vikten av empowerment då hon menar att erfarenheter av utanförskap och att bli sedd som mindre värd kan få människor att tappa tron på sitt eget värde samt möjligheten att kunna påverka sin livssituation. Hon menar vidare att effekterna av utanförskap såsom låg självkänsla, lågt självvärde, inlärdd maktlöshet samt passivisering förstärks av samhällets stödinsatser genom att det skapas stereotypa bilder av målgrupperna, eller att det finns en brist på insatser.

Utvärdering del 1

Samarbete

Bland de första intervjuer som har gjorts framkommer det att det saknas kunskap om det samarbete som finns, detta då 6 av 8 brukare vid samverkans start inte vet vad Utsikt syftar till. Övriga 2 brukare uppger att de vet väldigt lite om vad Utsikt innebär. Eftersom samtliga av de brukare som jag har intervjuat har varit aktuella för samordning har de sedan tidigare fått skriva under ett samtycke om att deras handläggare får föredra deras ärende i en konsultation och på så sätt starta en process för samverkan. Utifrån de intervjuer som har genomförts under november-december 2015 framkommer det dock att det saknas kunskap och information hos brukarna om det samtycke som de har fått skriva under, och det är ingen av brukarna som vet vad detta samtycke egentligen har syftat till och dess innebörd. Vidare

ger brukarna uttryck för att samarbetet inte fungerar mellan olika myndigheter då vissa upplever att de kan få olika svar på samma fråga, beroende på vilken myndighet de pratar med. En av brukarna upplever att detta är något som gör att det individuella ärendet inte kommer vidare och utvecklas framåt.

Information

I majoriteten av de första intervjuerna som har genomförts uppger 6 av 8 att det finns en brist på information från de myndigheter som individen har kontakt med, och att det ibland även förekommer att det råder delade meningar kring den information som ges från respektive myndighet. Lisa berättar:

Jag är ju inte berättigad sjukkassa men jag har egentligen fått lite motstridig information också, för den socialsekreteraren jag hade innan menade att jag kanske kunde få andra åtgärder med hjälp av Försäkringskassan, men nu hade de ju sagt att det inte gick ändå.

Lisa pekar på att det ibland ges information från en myndighet, i detta fall socialtjänsten, och får sedan information från Försäkringskassan om att den är felaktig. Denna företeelse är något som även Carl berättar om då han upplever att de myndigheter han har kontakt med inte har så mycket kunskap, och att det händer att han inte får rätt svar när han ställer frågor. Carl säger dock att han inte ser bristen på information som det största problemet, utan saknaden av handling. Han säger:

Information kan man skaffa sig var som helst, det behövs mer handling.

Carl uttrycker en saknad på handling från myndigheter till den information han får då han menar att om det endast handlar om att få information och fakta kan han likväl söka upp den själv som att vända sig till respektive myndighet. Det är det faktiska handlandet som han upplever att det finns en brist av, och detta är inte något som han kan göra själv. Han berättar även att han upplever att processerna är mycket långa, och fortsätter att berätta:

Vilken myndighet det än gäller så får man vända sig dit, ett litet samtal och en tillfällig lösning och sedan glöms man bort och det går flera månader.

Carl uppger i samband med detta att processerna inom respektive myndighet är så långa att han har vant sig vid att vara aktuell inom ekonomiskt bistånd, vilket han anser är

anmärkningsvärt då han trodde att detta skyddsnät främst var avsett att verka som en tillfällig lösning för den enskilde individen och inte ett system som personer ska fastna i.

Precis som Carl uppger även Hanna att hon ibland har fått söka sin egen information, detta då hon inför ett möte med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan inte hade fått någon information i förväg vad mötet skulle handla om. Hanna uppger att hon lämnade det mötet med en större förvirring än vad hon hade innan, och att hon därför försökte hitta sina egna svar via respektive myndighets hemsida. Hon upplevde dock att dessa inte heller gav henne något svar då de var mycket svåra att navigera sig på, och det råder enligt henne en stor begreppsförvirring då olika typer av stöd kan heta snarlika saker. Som exempel på detta ger hon begreppen aktivitetsstöd och aktivitetstersättning, vilket är väldigt snarlika begrepp men skiljer sig avsevärt i vem dem riktar sig till. Att det ser ut på detta sätt gör det enligt henne mycket svårt att veta vilken kategori eller grupp hon själv tillhör, och vilka rättigheter hon har. Hanna uttrycker även en efterfrågan på specifik information om vad projekt Utsikt handlar om, och uppger att hon har försökt att hitta information om detta men inte lyckats. Hon berättar:

Vad är det här programmet utsikt? Vad innebär det för mig? Vad kan det? Vad finns det för möjligheter för mig i det? Hur ser tidsplanen ut? Hur resonerar man? Vad krävs av mig?

I citatet ovan uttrycker Hanna en rad frågor i relation till vad projekt Utsikt handlar om och hur det kan komma att se ut specifikt för henne. Detta är alltså frågor som hon inte har något svar på när hon valt att skriva under samtycket till att medverka i Utsikt, och vet därmed inte varför just hon har fått ett samordningsärende i Utsikt samt vad det innebär för hennes del.

Att det finns en brist på information, framförallt inför möten, upplever Hanna är en svårighet för henne på så sätt att det blir svårt att ställa rätt typ av frågor när mötena väl äger rum. Detta då hon inte är förberedd, och vet inte vilken typ av frågor hon kan tänkas behöva ställa. Det här är även något som Lisa berättar om då hon inför ett möte med Försäkringskassan, socialtjänst samt sjukvård inte visste vad det skulle handla om. Hon upplevde under detta möte att det inte riktigt fanns tid för henne att få uttrycka vad hon hade för önskemål samt att det inte fanns möjlighet att få svar på de frågor som hon hade. Lisa uppger även att det var mycket nya personer i detta möte som hon aldrig hade träffat innan, vilket gjorde det extra svårt för henne att uttrycka sig då en del av hennes problematik handlar om svårigheten att ha

social interaktion. Hon berättar att hon hade önskat i detta läge att det togs mer hänsyn till hennes problematik och sjukdom.

Bemötande

Vid frågan om hur det ser ut kring det bemötande som brukarna har fått från respektive myndighet uppger de flesta vid det första intervjutillfället, 5 av 8, att det känner sig nöjda med det bemötande som de får. Karin berättar dock att hon upplever att hon inte har blivit väl bemött av Försäkringskassan då de inte har förklarat varför hon har fått avslag på en ansökan om sjukersättning. Carl upplever att bemötandet är okej så länge han ställer frågor som berörd myndighet kan svara på, men att bemötandet blir annorlunda om han ställer en fråga om handläggaren inte kan svara på. Han säger att det då känns som att personen ifråga kan bli sur, och att nästa gång han ställer en fråga så får han inte svar lika snabbt.

Det är svårt att generalisera de svar som brukarna har gett i frågan om bemötande, då alla brukare har erfarenheter från någon myndighet eller verksamhet som de är mindre nöjda med. Vilken myndighet eller verksamhet detta är kan dock vara olika, detta då vissa ger ett uttryck för att socialtjänsten är mycket lyhörda och hjälpsamma och andra ger ett uttryck för att Försäkringskassan är de som försöker hjälpa till och inte socialtjänsten. Anledningen till att svaren ser väldigt olika ut på denna fråga kan vara många. En tänkbar anledning kan vara att man upplever bemötandet olika beroende på vilken typ av problematik man har, hur länge man har varit i kontakt med berörd myndighet eller verksamhet samt hur aktiv man är i sin kontakt. Det går således inte att urskilja någon verksamhet eller myndighet som är bättre eller sämre i fråga om bemötande, utan denna fråga handlar om den individuella och personliga erfarenhet som finns. Utifrån genomförda intervjuer är dock den sammantagna upplevelsen att bemötandet är okej, om man ser till den samlade helheten.

Stöd och hjälp

”Vilken hjälp?” säger Anders ironiskt vid det första intervjutillfället när han får frågan hur han ser på det stöd och den hjälp han får. Han fortsätter med att berätta att han upplever att han inte får någon hjälp, i alla fall inte när det gäller socialtjänsten. När det handlar om Försäkringskassan uppger han att han tycker att det känns som att handläggaren vill hjälpa till, men Anders vet inte exakt vad handläggaren vill hjälpa honom med samt på vilket sätt.

Hanna uppger, till skillnad från Anders, att hon är väldigt nöjd med den hjälpen hon får och att den är ovärderlig för henne. Även Carl berättar att han är mycket tacksam för all hjälp han får men att han har förväntningar om att han ska kunna få hjälpen snabbare, och utan att

ständigt behöva fråga om det. När han ska berätta om sin upplevelse av den hjälp och det stöd han har från Försäkringskassan, socialtjänst och sjukvård säger han:

Man måste ju kämpa för det och ibland har man inte orken, framförallt inte personer som är sjuka.

Trots att det framkommer ett visst missnöje bland några av intervjupersonerna är den sammanfattande upplevelsen vid det första intervjutillfället att den hjälp och stöd som ges är bra. Vissa hade önskat att de fick mer hjälp från de olika myndigheter de har kontakt med, men att den hjälpen de får är de nöjda med. Precis som under frågan om bemötande skiljer sig svaren åt utifrån varje individ då vissa är mer nöjda med socialtjänsten medan andra är mer nöjda med Försäkringskassan, men den sammantagna upplevelsen är att hjälpen man får är man nöjd med. Den synpunkt som 6 av 8 brukare dock har gett uttryck för är att hjälpen kunde vara mer, och det finns en uppfattning bland dessa brukare om att det verkar finnas väldigt lite stöd och insatser att erbjuda till dem som är sjuka och har olika typer av problematik.

Delaktighet

Lite mer än hälften av intervjupersonerna, 5 av 8, uppger vid det första intervjutillfället att de inte har någon planering i sitt ärende och det ges uttryck för att det saknas en känsla av delaktighet. En av dem som känner sig delaktig är Anders som säger att han är delaktig på något sätt då han trots allt lämnar in de papper som myndigheter begär. Det Anders dock påpekar är att han saknar möjlighet att vara med och påverka det som händer därefter. Detta är en uppfattning som delas av flera brukare då fyra av brukarna anser att de inte har någon möjlighet att påverka sin planering. En brukare, Hanna, uppger dock att hon tycker att hon till viss del har möjlighet att vara med och påverka och resterande tre vet inte om de kan påverka. Den sammantagna upplevelsen av delaktighet är därmed ganska låg då det är få som känner att de har en möjlighet att vara med och påverka det som händer kring deras ärende. Carl upplever det som att myndigheter endast gör saker som de måste, men inte mer än så. Han berättar:

Och planering som du sa, de kommer aldrig med en planering nu för tiden. De gör vad de måste göra. Det är precis som att man har en fånge som måste matas och luftas. De gör sina måsten, inget mer.

Precis som Carl berättar så upplever även Anders att han inte känner någon större delaktighet i det som händer, och har svårt att se någon utveckling i sitt ärende. Han upplever det som att

hans socialsekreterare inte verkar vara så lyhörd då denne ofta ställer samma frågor om igen. Anders säger att han har funderat över om hans handläggare inte har så mycket kunskap om vilken hjälp det finns att erbjuda. Anders säger dock att han kan se en viss förändring i sitt ärende sedan han blev aktuell hos Utsikt, då han upplever att hans handläggare på Försäkringskassan hjälper till. Han berättar:

Jag kommer på mötena men det känns som att jag kommer in och jag kommer ut. Men nu när vi har börjat med de här papperna och hon som hjälper till, jag känner någon slags nöjelse liksom att hon har börjat hjälpa till. Men vart vi kommer stanna, vilket resultat jag får, det vet jag inte än. Så jag följer med nu så får vi se vad resultatet blir, om det kommer hjälpa eller inte.

Anders uttrycker enligt ovanstående citat att han har upplevt det som att det inte har hänt så mycket i hans ärende fram tills Försäkringskassan blivit delaktiga. Han ger uttryck för att det har skett en viss förändring sedan han blev aktuell hos Utsikt, då Försäkringskassan har börjat hjälpa till vilket han upplever som något positivt. Han ger uttryck för att det inte är själva resultatet som har den avgörande betydelsen utan att det är känslan av att det händer något som är tillfredställande, eller inget ”nöjelse” som han själv beskriver.

Sammanfattning intervjuer

Den sammanfattande upplevelsen som har framkommit efter genomförda intervjuer är att det finns en brist på information från myndigheters sida vilket är något som majoriteten av brukarna ger uttryck för att de gärna hade fått mer av. Vidare ges det uttryck för att det verkar finnas en viss brist på kunskap då handläggare från olika myndigheter kan ge olika svar på samma fråga. Att det finns en brist på kunskap är något som gör att det inte blir någon utveckling i ärendet och det är svårt att komma framåt enligt vissa av brukarna. I frågan om delaktighet är det få som känner sig delaktiga i den planering som finns, och majoriteten av brukarna ger uttryck för att de inte verkar ha någon planering alls. Vidare är det få som anser att de har möjlighet att vara med och påverka det som händer kring deras ärende, vilket leder till att de bara följer med i processen för att sedan se vad som händer.

Även om många av brukarna är kritiska till de myndigheter de har kontakt med så ger majoriteten av brukarna ändå ett uttryck för att de är nöjda med den hjälp som de får samt även i frågan om bemötande. Det vissa dock uttrycker är att hjälpen kunde vara mer, samt att

det borde finnas mer anpassad hjälp att erbjuda till de personer som är sjuka och till de som är 0-placerade då de borde ha samma rätt till hjälp som de personer som har rätt till sjukpenning.

Observationer

Som jag tidigare skrivit har det under november-december 2015 även genomförts observationer vid ett konsultationsteamstillfälle i varje stadsdel, samt ett reflektionsmöte. Vid reflektionsmötet var samtliga konsultationsteam inbjudna men endast tre kunde närvara. Vid konsultationerna har jag observerat i vilken grad ett brukarperspektiv beaktas, samt hur processen för konsultationerna ser ut i praktiken. Syftet med detta har varit att se hur brukarnas perspektiv passar in i den process som projekt Utsikt har satt upp, samt hur processbeskrivningarna ser ut i praktiken.

Ett av målen för projekt Utsikt är att det ska finnas utarbetade rutiner och former för konsultation och samarbete, samt att dessa rutiner ska tillämpas i de ärenden där det finns ett behov för det. Utifrån de konsultationer jag har deltagit vid verkar det som att processen fortlöper då varje stadsområde löpande har konsultationer där handläggare kan föredra sina ärenden. Något som jag observerat är att rutinen före och under konsultationerna skiljer sig något åt mellan varje stadsområde. I vissa av stadsområdena går varje kontaktperson runt bland sina kollegor innan konsultationen och frågar om de har något de behöver lyfta i Utsikt, medan det i andra stadsområde inte förbereds på detta sätt. I vissa stadsområden är det vidare öppet för alla att komma och lyssna på konsultationer, detta även om man inte själv har ett ärende att föredra, medan det i andra stadsområde sker enskilt. I ett av stadsområdena antecknar en av kontaktpersonerna varje konsultation och skriver en sammanfattning över det som sägs, samt vem som ansvarar för att vissa saker följs upp eller blir genomförda. Detta är dock inte något som görs i övriga fyra stadsområden.

Ett annat mål för projektet är att handläggare vid respektive myndighet ska få ökad kunskap om varandras uppdrag, dess ansvar samt arbetsmetoder. Detta är något som jag utifrån genomförda observationer har svårt att se hur man arbetar med då det inte finns någon tydlig rutin eller process för detta. Projektledaren för projektet har gett uttryck för att kunskap om projektet kan spridas inom respektive verksamhet när en handläggare har varit på en konsultation och föredragit ett ärende. De handläggare som har varit på konsultationer kan sprida kunskap om projektet till sina kollegor och på så sätt verka för att fler handläggare kommer till konsultationer och ber om rådgivning. Vid det reflektionsmöte som jag deltog vid gav dock majoriteten av kontaktpersonerna från socialtjänstens sida ett uttryck för att det

ibland kan vara svårt att få handläggare att komma och konsultera i sina ärenden på grund av organisatoriska strukturer. Ett exempel som kontaktpersonerna lyfter är bristen av tid, och att handläggare inte prioriterar att gå på konsultationer utan fokuserar på att främst genomföra andra delar av sitt arbete.

Det finns en viss rutin för kompetensutveckling för kontaktpersonerna inom projektet då de erbjuds auskultation, så kallade ”lika-seminarier” samt utbildningar inom olika områden såsom exempelvis missbruk eller hur man kan läsa och förstå ett läkarintyg. Denna typ av kompetensutveckling är dock något som resterande del av verksamheten inte tar del av, och det finns därmed en risk att det blir svårt som handläggare att se när ett ärende är i behov av konsultation då de kanske inte riktigt vet vad som krävs för att kunna föredra ett ärende i Utsikt.

Frågan om bristande kunskap och information är något som utifrån mina observationer återkommer under flertalet konsultationer. Många konsultationer har handlat om brukare som tidigare har ansökt om sjukersättning men fått avslag på denna ansökan, och att deras handläggare inte förstår grunderna till beslutet. I majoriteten av dessa fall handlar det om att det i Läkarutlåtande om hälsotillstånd (LOH) inte framkommit information som styrker en stadigvarande nedsatt arbetsförmåga på grund av medicinska skäl. Försäkringskassan har därmed har avslagit ansökan på grund av detta. I många av dessa fall har det gått allt från några månader upp till flera år från det att avslaget har meddelats, till dess att ärendet tas upp i konsultationsteamet. En kontaktperson säger på en av konsultationerna; *”När en klient har fått ett avslag på sjukersättning är det ofta man bara lägger det åt sidan”*. För att lättare kunna förstå hur en konsultation kan se ut har jag utifrån mina observationer gjort en beskrivning nedan som i många fall är ett vanligt förfarande:

En handläggare från socialtjänsten diskuterar med sin klient om att eventuellt göra en ansökan om sjukersättning, och klienten eller handläggaren själv, begär att få ett LOH från sjukvården. Sjukvården utfärdar ett LOH som inkommer till handläggare på socialtjänsten och det görs därefter en ansökan om sjukersättning till Försäkringskassan. Försäkringskassan får in aktuell ansökan tillsammans med LOH och begär att få komplettering från aktuell läkare då bedömning ej kan göras på grund av bristfällig information i LOH. Kompletterande information inkommer inte, alternativt framkommer det att sjukvården enligt Försäkringskassans bedömning inte har uttömt alla möjligheter till rehabilitering, och ansökan om sjukersättning avslås därför på bristande beslutsunderlag. När handläggare från

socialtjänsten sedan kommer till konsultation, kanske flera år senare, framkommer det att informationen i LOH var bristfällig och att nytt LOH måste begäras från sjukvården för att sedan en ny ansökan om sjukersättning ska kunna göras.

Brukarperspektivet i konsultationerna

När det kommer till frågan om i vilken utsträckning brukarperspektivet har tagits i beaktande i projektet är det till viss del ett brukarfokuserat tänkande på konsultationerna. Vid varje konsultation som jag observerat har det funnits ett fokus på brukaren, detta har framträdit genom meningar som; ”*Du måste följa upp så att remissen verkligen skickas. Du får inte tappa henne nu*” eller ”*Man ska kämpa för att bibehålla det lilla som finns kvar*” och ”*Är klienten motiverad till att göra någonting? Det är viktigt att förklara för honom varför vi vill att han ska aktivera sig*”.

I början av varje konsultation får handläggaren som föredrar ärendet frågan om det finns något samtycke från klientens sida att diskutera ärendet i Utsikt. Det förs dock inga diskussioner om hur mycket brukaren vet om utsikt, hur mycket information som har delgivits om projektet och vad det innebär, brukarens egen önskan, samt vem som har ansvaret att informera klienten vad ett eventuellt avstämningsmöte med alla berörda parter kommer att handla om. Vidare saknas det en tydlig rutin för hur ärenden som inte blir ett samordningsärende arbetas vidare med. Enligt de processbeskrivningar som är upprättade för Utsikt så ”äger” den enskilde handläggaren ärendet om konsultationen endast görs utifrån en rådgivande karaktär, och så länge det inte finns ett samordningsärende. Det kan exempelvis handla om att socialsekreteraren bör kontakta sjukvården för kompletterande information, att det bör sättas in mer omfattande rehabilitering och så vidare. Det är i dessa fall oklart på vilket sätt Utsikt bidrar och säkerställer att ärendet fortlöper.

Analys av observationer

Under de konsultationer jag observerat framkommer det att det finns en brist på kunskap bland de handläggare som föredrar sina ärenden, främst från socialtjänstens sida. Det har förekommit under konsultationer att det finns handläggare som inte vet skillnaden mellan de olika ersättningar som Försäkringskassan tillhandahåller, exempelvis skillnaden mellan sjukpenning och sjukersättning. Vidare har många handläggare från socialtjänsten gett uttryck för att det saknas kunskap om hur ett läkarintyg kan tolkas, vad olika begrepp innebär, samt vilken information som behöver kompletteras för att ett läkarintyg ska anses ha en god kvalitet. Sett utifrån ett brukarperspektiv menar jag att detta kan vara något som ger stora konsekvenser för ett ärende då det är något som kan leda till att en brukare får felaktig

information från sin handläggare, vilket i sin tur kan påverka hur ärendet fortlöper hos övriga aktörer. Jag menar att det här finns en stor risk för det som Tengqvist kallar dolt maktutövande, då brukare kan få en felaktig uppfattning om vad de är berättigade samt vilken typ av hjälpinsatser de kan komma att få.

Bristen av kunskap är något som återkommer under samtliga konsultationer, och som jag tidigare skrivit ser jag att detta kan vara problematiskt från många olika aspekter utifrån ett brukarperspektiv. Ett exempel som jag ser som problematiskt är det som jag demonstrerat tidigare kring ansökan om sjukersättning. Jag menar att detta förfarande kan ha en ineffektiv aspekt utifrån alla parter; dels finns det en risk att brukaren inte kommer vidare och får den hjälp som han eller hon är berättigad, dels finns det en stor risk att det innebär dubbelt arbete för berörda myndigheter. Detta eftersom handläggaren från socialtjänsten ofta måste be brukaren att återvända till sjukvården för att komplettera LOH, för att sedan kunna göra ytterligare en ansökan om sjukersättning. Om handläggare från socialtjänsten hade större kunskap att tolka och förstå de underlag som sjukvården utfärdar, är det tänkbart att felaktiga ansökningar om sjukersättning minskar. Att det saknas kunskap i dessa lägen innebär att samma process upprepas om igen, och samtliga myndigheter får utföra ett dubbelt arbete på grund av att det inte fanns tillräcklig kunskap från början. Hade aktuell handläggare direkt kunnat se att ett LOH var bristfälligt, hade en ansökan om sjukersättning inte behövt göras förrän underlaget var tillräckligt vilket hade kunnat spara arbete för samtliga berörda parter.

Utifrån det som Askheim skriver om empowerment och känsla av att ha kontroll, är ovanstående problematik även mycket ineffektivt för brukaren i fråga. Detta då brukaren kan tänkas få en känsla av hopp när denne uppmanas att ansöka om sjukersättning, vilket sedan kan komma att försvinna när det blir ett avslag. Hade ansvarig handläggare haft tillräckliga kunskaper i grunden och säkerställt att det fanns tillräckligt med underlag för att en ansökan om sjukersättning skulle kunna beviljas, hade brukaren kanske aldrig behövt få falska förhoppningar. Genom att det är på detta sätt tvingas vissa brukare eventuellt att vara aktuella för vissa insatser, exempelvis ekonomiskt bistånd, längre tid än nödvändigt och det är tänkbart att det är i dessa fall som känslan av att ärenden inte kommer vidare uppstår.

Under en av konsultationerna uttryckte projektledaren för Utsikt, som jag tidigare nämnt, att kompetensutveckling kan tänkas ske när handläggare sprider kunskap till sina kollegor. Vid det reflektionsmöte som jag deltog vid uttryckte dock kontaktpersonerna att det var svårt att få sina kollegor att komma och föredra ärenden då det finns en brist på tid, och att andra delar av

deras arbete därför prioriteras framför Utsikt. Tanken om att den individuella handläggaren ska verka för att sprida kunskap om projektet riskeras därmed att gå förlorad om handläggare inte tar den faktiska möjligheten att utnyttja konsultationsteamet och på så sätt få den kompetensutveckling som det kan innebära. Det verkar således saknas en faktisk rutin för kompetensutveckling och hur kunskap ska spridas och utvecklas, dels om projekt Utsikt i stort men även om respektive myndighets arbetsmetoder, ansvarsområden samt uppdrag. Detta är något som jag ser att Utsikt kan komma att behöva arbeta vidare med då grunden för att Utsikt ska kunna vara levande är att det kommer handläggare till konsultationerna.

Även om det finns områden där Utsikt hade kunnat vara mer brukarfokuserade, framkommer det ändå ett visst brukarfokus vid konsultationerna. Meningar som: *”Du måste följa upp så att remissen verkligen skickas. Du får inte tappa henne nu”* eller *”Man ska kämpa för att bibehålla det lilla som finns kvar”* och *”Är klienten motiverad till att göra någonting? Det är viktigt att förklara för honom varför vi vill att han ska aktivera sig”*, tyder på att det finns en vilja om att det ska bli så bra som möjligt för klienten, det är dock vägen dit som kan vara otydlig

Sammanfattande analys av utvärdering 1

Utifrån den teoretiska bakgrund som tidigare presenterats, på vilket sätt går det att förstå det insamlade materialet för denna utvärdering?

Först och främst vill jag poängtera att det endast har genomförts åtta intervjuer och sex observationer och det är därmed inte möjligt att göra någon generalisering av materialet som har framkommit. Utifrån de intervjuer och observationer som har gjorts finns det dock vissa återkommande teman, nämligen frågan om kunskap och information.

Den sammantagna upplevelsen utifrån genomförda intervjuer är att det saknas en brist på information i det enskilda ärendet samt att det verkar saknas en brist på kunskap från myndigheter om vad andra aktörer har att erbjuda. Detta är en bild som till viss del bekräftas utifrån de konsultationer som jag har observerat då det framkommer att det finns handläggare som inte kan skillnaden mellan olika ersättningar samt vad vissa ord betyder. Vidare förs det ingen diskussion om vem som ansvarar för att ge brukaren information, hur mycket de redan vet och så vidare. Då jag endast närvarat vid en konsultation per stadsområde går det inte att generalisera detta till samtliga konsultationer och att det alltid är så här, men utifrån den information brukarna har delat med sig av så är det tänkbart att detta inte är något som det tas något särskilt beaktande vid utan att det förutsätts vara en självklarhet.

Ett annat tema som är återkommande vid intervjuerna är bristen av delaktighet och planering. Majoriteten av brukarna upplever att de inte har någon direkt planering samt att de inte har någon möjlighet att påverka det som händer i deras ärende. Utifrån aspekten om empowerment och delaktighet är detta något som kan verka negativt för en brukare, då känslan av kontroll samt motivation kan tänkas minska vilket i sin tur kan leda till att dåligt mående ökar. Även frågan om information är något som jag menar kan komma att påverka känslan av kontroll och motivation då det utifrån flera av intervjuerna förekommer att olika myndigheter svarar olika sak på samma fråga. Detta är något som kan få negativa konsekvenser på så sätt att ett positivt svar från en myndighet kan väcka hopp och engagemang hos brukaren, och sedan framkommer det att den information man först fått var felaktig. Samtidigt som myndigheterna vill verka för delaktighet så förstärks känslan av bristande kontroll på grund av bristande information och detta kan i sin tur leda till ökat dåligt mående.

Precis som Tengqvist menar jag att det finns en stor risk att det uppstår en känsla av besvikelse för brukarna, och att detta kan ses som en form av dolt maktutövande. Det är i alla fall värt att fundera över vad det gör med en brukare som gång på gång inges hopp som sedan tas tillbaka, och på vilket sätt detta kan komma att påverka den enskilde individen på ett psykosocialt plan. Detta förfarande går även att applicera på den modell som Hart diskuterar, nämligen att det kan finnas nivåer av falsk delaktighet vilket kan vara risken med samverkansprojekt. För de individer som kallas till ett möte, kanske ett möte som individen har hoppats och väntat på i flera år, och mötet inte alls handlar om det individen trott att det skulle handla om och känner att han eller hon inte får utrymme att uttrycka det som hade önskats; vad gör detta med individen i fråga och hur påverkar det hur ärendet kan komma att fortskrida? Om det hela tiden finns någon annan som fattar beslut för en och åt en, hur stor blir motivationen då att själv engagera sig? Det finns brukare som själv uttrycker att de inte alls hade förväntat sig att de skulle vara beroende av hjälp så pass länge från socialtjänsten då det endast ska vara ett tillfälligt stöd. Jag menar att det här är värt att fundera över om myndigheter själva bidrar till att skapa och fasthålla behovet att hjälp hos vissa av sina brukare.

Sammanfattande avslutning

Av de konsultationer som jag har deltagit vid finns det ett visst brukarfokus. Däremot är frågan om vilket som är det bästa tillvägagångssättet något som förloras under konsultationsteamet, detta genom att inte diskutera vad klientens önskan är samt för vem

Samverkan faktiskt bör ske. Det är i många fall svårt att urskilja utifrån vems perspektiv som konsultationen sker igenom, om det är för att socialsekreteraren eller handläggaren från Försäkringskassan önskar det, eller om det faktiskt är klienten. Utifrån mina observationer och intervjuer tror jag att det är klart att alla önskar samma sak, nämligen att den enskilde individen ska få bästa möjliga hjälp som den är berättigad och att samverkan är bra så länge den är effektiv och hjälper för brukaren. Däremot kan synen på hur samverkan ska gå till skilja sig åt, för den enskilde handläggaren eller socialsekreteraren är det effektivt att ha möjligheten att gå på en konsultation och få en snabb rådgivning men det innebär inte att det är det mest effektiva för brukaren. Detta eftersom brukaren inte får den information som socialsekreteraren eller handläggaren får, och blir på så sätt inte informerad om det som händer och det som väntar. Farhågan med detta är enligt mig att brukaren riskerar att förloras någonstans på vägen då de aldrig riktigt är med på banan och på den planering som berörda myndigheter upprättar. Med det sagt behöver det inte innebära att den planering som har gjorts är undermålig eller dålig, men det finns enligt mig en överhängande risk att känslan av sammanhang och delaktighet går förlorad. Detta är något som majoriteten av brukarna har gett uttryck för, nämligen att de är nöjda med det bemötande och den hjälp som de får men ändå finns det en sammantagen upplevelse av besvikelse då de inte får den information och kunskap som de önskar.

Mina farhågor av det som framkommit under delrapport 1 är följande:

1. Hur arbetar man vidare med de ärenden som inte blir ett samordningsärende

För att inte verka ineffektivt ser jag att det är av stor vikt att följa upp de ärenden som har fått en konsultation, även om de endast är av rådgivande karaktär. Utifrån de konsultationer jag har deltagit vid så har det uttryckts en viss svårighet att få socialsekreterare att föredra ärende, varav frågan om brist på tid är en av de faktorer som kan tänkas spela en roll i detta. Har en socialsekreterare dock väl valt att komma och föredra ett ärende är det värt att diskutera och fundera över vilka skyldigheter som följer med detta. I många fall befinner sig brukaren i fråga i en svår situation på olika sätt och det kan finnas en stor problematik både gällande fysisk samt psykisk ohälsa. Det är här viktigt att fundera över vilka skyldigheter som medföljer för en socialsekreterare när ärendet väl har lyfts upp i utsikt, och vad som händer om ärendet sedan inte arbetas vidare med. Detta är en fråga som jag anser, utifrån genomförda intervjuer och de kriterier som brukarna har uttryckt, är viktig att lyfta.

2. Hur det säkerställs att de individer som berörs av projektet får den information som de behöver och har rätt till att få, samt vad det innebär att vara en del av Utsikt.

Just frågan om kunskapsutveckling och informationsspridning är ett område där jag ser ett behov av vidareutveckling. Brukarna har främst uttryckt en önskan om större delaktighet, mer information och bättre kunskap vilket är områden som jag har svårt att se att Utsikt aktivt arbetar med utifrån ett brukarperspektiv. Som jag tidigare nämnt finns det vissa rutiner för hur kontaktpersonerna inom Utsikt får utveckla sin kompetens, men hur denna sprids till övriga i organisationen är oklart. Då ett av målen för Utsikt är att varje individ vid behov ska få den information samt stöd som behövs i sitt ärende, är detta en fråga som jag utifrån de brister som brukarna har uttryckt bedömer är i behov av vidareutveckling och tydligare rutiner. Återigen menar jag att frågan om det etiska ansvaret återkommer, då det är värt att diskutera hur försvarbart det är att brukare skriver under samtycken som de inte har någon information om vad de egentligen innebär och vad man praktiskt kommer att göra ifrån Utsikts sida. Majoriteten av brukarna kunde inte svara på vad Utsikt gör, vad samarbetet innebär eller vad aktuellt samtycke syftar till, men ändå är det för brukarna som Utsikt finns till och det är för dem som arbetet utförs. Med det sagt är det inte meningen att beslut ska fattas åt dem, vilket det är så som uppfattningen hos brukarna till viss del ser ut.

Utvärdering del 2

Som tidigare har redovisats har denna utvärdering pågått under två olika perioder, period ett som har varit under november-december 2015 samt period två som har varit under september-november 2016. Det material som har framkommit under den första perioden av utvärderingen, vilket finns att läsa under rubriken Delrapport 1, har legat till grund för den fortsatta utvärderingen av projektet som har pågått under september-november 2016. Som jag har beskrivit under avsnittet ”Kort om utvärdering” är utvärderingen formativ till sin karaktär vilket har som syfte att kunna verka främjande för projektet. För att ge möjlighet till projektägarna att göra eventuella justeringar och forma om projektet under utvärderingens gång har resultatet efter den första utvärderingsperioden återkopplats till projektet under våren 2016. Detta har gjorts i form av en muntlig presentation vid två olika tillfällen, dels för styrgruppen och dels för kontaktpersonsgruppen för Utsikt. Den respons som framkom under dessa presentationer har varit en grund för den fortsatta utvärderingen, vilket kommer presenteras under detta kapitel.

Som jag skrivit ovan så har materialet från Delrapport 1 redovisats muntligen för både styrgruppen samt kontaktpersonsgruppen för Utsikt. Den respons som framkom från styrgruppen var sammanfattningsvis att det finns många bitar att arbeta med och medvetandegöra utifrån ett brukarperspektiv inom de olika organisationerna. Styrgruppen uttryckte inte någon större förvåning över det resultat som presenterades då de sedan tidigare har haft en medvetenhet och kännedom om att det finns organisatoriska svårigheter som har påverkat förutsättningarna för socialsekreterare och handläggare att utföra vissa delar av sitt arbete. Att brukarna exempelvis har gett uttryck för att det saknas en planering var inte ett förvånande resultat för styrgruppen. Detta med anledning av att det har funnits vissa bitar av arbetet som inte har prioriterats under de perioder då det har varit ansträngt för organisationerna, exempelvis i form av bristande resurser på olika sätt.

Vid den muntliga presentationen för kontaktpersonsgruppen skiljde sig responsen åt från den respons som kom från styrgruppen. Det uttrycktes bland annat från några av kontaktpersonerna att resultatet av de intervjuer som har gjorts med brukarna inte är helt att lita på. Det fanns personer som menade att brukare kan vara manipulativa och att de därför kanske endast har valt att dela med sig av sina negativa erfarenheter. Det blev diskussioner inom gruppen då det fanns kontaktpersoner som uttryckte att det inte alltid är så viktigt att ha med sig klienter på banan i det arbete som görs, då exempelvis ekonomiskt bistånd är behovsprövat och att det därmed finns skyldigheter från klientens sida. Exempelvis menade

en av kontaktpersonerna att klienter är skyldiga att prova en insats som föreslås, för om klienten inte gör detta kan han eller hon få avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd då personen inte medverkar i planeringen. Diskussionen som uppstod i detta sammanhang kom att handla om vikten av att verka motiverande för de klienter som kanske inte vill delta i en insats, där vissa kontaktpersoner menade att det motiverande arbetet är av stor vikt för att kunna uppnå ett lyckat resultat samt att det är viktigt att ha en dialog med klienten om varför det finns ett motstånd. Som en motpol till detta menade dock vissa kontaktpersoner att motivation inte spelar någon större roll i detta hänseende då klientens skyldighet att göra vad han eller hon kan för att försöka bli självförsörjande träder in.

Ovanstående diskussioner ledde till att det väcktes funderingar hos mig, som utvärderar Utsikt, om hur synen på brukare och brukarmedverkan ser ut inom organisationerna. Med bakgrund i detta har jag därför haft en fokusgrupp med kontaktpersoner för Utsikt under den andra delen av utvärderingen. Som jag tidigare nämnt har jag även haft uppföljande intervjuer med de brukare som deltog vid en intervju vid det första tillfället som var under november-december 2015. Syftet med detta har varit att följa upp och få en bild av om Utsikt har verkat främjande på något sätt för brukarna. Resultatet för de uppföljande intervjuerna samt fokusgruppen kommer att presenteras genom en sammanfattande sammanställning över det som varit bra med Utsikt samt vad som kan förbättras. Jag kommer även att presentera fallbeskrivningar för att illustrera två olika exempel där samverkan har verkat främjande, men upplevelserna under samverkans gång har varit olika.

Fallbeskrivningar

För att illustrera hur olika samverkan kan se ut för olika brukare och för att skapa en bättre förståelse och förankring till brukarna har jag valt att göra två olika fallbeskrivningar. De två olika fallen baseras på de intervjuer som har gjorts, där resultaten av samverkan är ganska lika men vägen dit har sett väldigt olika ut.

Fallbeskrivning 1

Denna fallbeskrivning handlar om Lisa som är i undre medelåldern. Lisa har varit i kontakt med socialtjänsten i cirka sex år och var tvungen att kontakta socialtjänsten efter att hon blivit sjukskriven utan att ha någon SGI, det vill säga sjukpenninggrundad inkomst. Lisa berättar att hon tog kontakt med psykiatrin på grund av sin psykiska ohälsa för första gången för cirka 11 år sedan, men att hon blev sjukskriven först för cirka sex år sedan. När Lisa blev sjukskriven var hon studerande och försörjde sig med hjälp av studiemedel. Lisa sjukskrevs på grund av psykisk ohälsa, men då hon inte hade rätt till någon sjukpenning och inte var berättigad

studiemedel under tiden hon var sjukskriven fick hon vända sig till socialtjänsten för att ansöka om ekonomiskt bistånd. När Lisa kontaktar socialtjänsten får hon information om att hon inte kan få ekonomiskt bistånd under tiden som hon är student, och att hon därför måste avbryta sina studier för att vara berättigad ekonomiskt bistånd. Lisa har i sina intervjuer berättat att detta inte var något hon själv ville då hennes önskan var att få vara sjukskriven på deltid och studera på deltid, men eftersom detta inte var möjligt om hon skulle kunna få någon ekonomisk hjälp av socialtjänsten så avbröt hon sina studier.

Lisa berättar att hon har varit sjukskriven för psykisk ohälsa under hela tiden hon har haft kontakt med socialtjänsten, vilket alltså är i cirka sex år. Hon berättar också att hon under dessa år har varit i kontakt med bland annat sjukvården och psykiatrien, men att hon inte känner att hon har fått den hjälp som har behövts. Hon berättar att hon ibland har blivit illa bemött och har upplevt att hennes problem inte har tagits på allvar, och har känt sig förminskad och nonchalerad. Lisa har i olika perioder haft samtalskontakt via sjukvården och psykiatrien men på grund av de regler och riktlinjer som finns har det varit ett begränsat antal terapisaftal som har erbjudits och därefter upplever Lisa att det inte hänt något mer. Lisa beskriver det som att sjukvården gärna har varit behjälpliga och sjukskrivit henne, men att de inte i full utsträckning har velat erbjuda hjälp och faktiskt jobba med hennes problematik. Lisa berättar att hon under dessa perioder har upplevt det som att inte heller socialtjänsten har haft så mycket insatser att erbjuda till personer som är sjuka, utan att ekonomiskt bistånd mer är tänkt att vara en tillfällig hjälp och sedan att personen i fråga ska ut i arbetslivet. Hon berättar dock att hon inte förstår varför inte hon har kunnat få mer hjälp än vad hon har fått, när hon faktiskt är minst lika sjuk som de personer som är berättigad sjukpenning. Att det ser ut på detta sätt, att vissa får mer hjälp än andra trots samma sjukdomsproblem, har gjort att Lisa i perioder har känt sig uppgiven över sin situation.

En av de insatser som Lisa berättar att hon fått via psykiatrien är något som kallas Stegen, vilket är en form av rehabiliterande instans som Lisa berättar att hon trivts ganska bra med. Hon berättar dock att Stegen lades ner kort efter att hon hade börjat där, och att hon fick information om detta bara någon vecka innan det skulle stängas. Lisa kommer inte ihåg exakt hur länge hon var på Stegen, men uppskattar att det rörde sig om cirka 1-2 månader. Efter att Stegen lades ner berättar Lisa att det inte hände i så mycket i hennes ärende men att hennes socialsekreterare pratade om andra insatser såsom Kompassen och Portalen. Detta var dock insatser som socialsekreteraren inte tyckte passade Lisa då hennes sjukdomsproblem inte riktigt stämde in i målgruppen. Varför och på vilket sätt fick hon inte någon information om.

När Utsikt startade föredrog Lisas socialsekreterare hennes ärende i en konsultation. Lisa hade då fått information om att det kanske fanns åtgärder som Försäkringskassan kunde hjälpa henne med. Efter konsultationen hade hon ett möte tillsammans med socialtjänsten, sjukvården och Försäkringskassan men fick då information om att det inte fanns något som Försäkringskassan kunde hjälpa henne med. Lisa berättar att hon efter detta inte har haft någon mer kontakt med Försäkringskassan, men varför det har blivit så kan hon inte riktigt svara på. Det möte som Lisa hade resulterade dock i att hon fick en remiss till Portalen, det vill säga den insats som hennes socialsekreterare först inte tyckte passade hennes sjukdomsproblematik, men säger själv att hon är jättenöjd med detta. Den hjälpen Lisa får från Portalen idag har hjälpt henne i kontakten med socialtjänsten och hon säger att hon har börjat prata lite mer med sin socialsekreterare. Via Portalen har hon även kontakt med en psykolog, och har också under det senaste året haft kontakt med en psykolog som hon har fått via vårdcentralen. Lisa säger att detta har hjälpt henne jättemycket i sin situation och att hon har varit väldigt nöjd med de psykologer hon har träffat. Det Portalen även har hjälpt henne med är att börja studera igen, då hon nu har som planering att hon läser en kurs på universitet. Denna planering har upprättats i samråd mellan socialtjänsten och Portalen, och Lisa säger att hon är mycket nöjd med detta och att hon idag mår mycket bättre i sin situation än vad hon gjorde för ett år sedan när vi träffades för första gången.

Även om Utsikt har lett till att Lisa har fått en insats via Portalen så berättar hon att det har funnits en viss oro, dels under resans gång och dels inför framtiden. Lisa förklarar att hon är tacksam för den hjälp som hon har fått, men att det vid vissa tillfällen kan uppstå en känsla av oro och maktlöshet för det som händer. Hon berättar att hon har ett visst obehag just inför möten eftersom hon har en sjukdomsproblematik som gör att hon har svårt med social interaktion och att träffa nya människor. Detta har gjort att det har funnits tillfällen där hon har känt att hon har haft svårt för att uttrycka sina egna åsikter och att hon inte har blivit lyssnad på. Hon berättar att hon upplevde detta som problematiskt i exempelvis det möte hon hade med socialtjänst, sjukvård och Försäkringskassan eftersom det fanns vissa personer där som hon aldrig hade träffat förut. Hon berättar också att det ibland kan uppstå en känsla av obehag efter möten, då det har hänt att de personer som hon har haft mötet med har suttit kvar och pratat när Lisa har lämnat rummet. Lisa uttrycker detta som obehaglig på så sätt att det finns en ovisshet i vad de pratar om, om de diskuterar om henne samt vad de i så fall säger.

När det kommer till den oro Lisa känner inför framtiden förklarar hon att Portalen endast är en kortare insats, och att hon därför inte vet vad som ska hända om 2-3 månader. Detsamma

gäller planeringen med hennes studier då det endast har varit en kurs vilken också tar slut om 2-3 månader. Gällande psykologkontakten som hon har fått via vårdcentralen så har det endast varit ett begränsat antal samtalstillfällen, vilket nu gör att hon måste vänta i ett år innan hon kan få en ny remiss till psykolog. Detta gör att Lisa, även om hon är nöjd med den hjälp hon får idag, känner en oro för vad som ska hända senare och det finns många frågetecken. Kommer Lisa få fortsätta sina studier samtidigt som hon har ekonomiskt bistånd? Kommer det finnas någon annan insats att erbjuda henne? Vad händer när kontakten med psykologen på Portalen försvinner och vårdgarantin gör att hon måste vänta i ett år innan hon kan få en ny psykologkontakt via vårdcentralen? Varför har Lisa fått information för sex år sedan att hon måste avsluta sina studier för att kunna få ekonomiskt bistånd, när hon nu kan studera en kurs och ändå få ekonomisk hjälp? Detta är frågor som Lisa står med idag men fortfarande inte har något svar på.

Fallbeskrivning 2

Fallbeskrivning nummer två handlar om Hanna som är i medelåldern. Hanna har under en längre period stått utanför arbetsmarknaden då hon har blivit försörjd av sin partner. Hanna kom i kontakt med socialtjänsten på grund av en oro gällande ett av hennes barn. Vid mötet med socialtjänsten berättar Hanna om olika omständigheter kring hennes och barnens situation, vilket ledde till att hon fick hjälp att separera ifrån sin partner. Hanna berättar att detta var en väldigt stor omställning för henne och att hon hamnade i en utsatt position då hon stod utan försörjning och skulle hitta ett nytt boende. Hon berättar att detta kändes särskilt svårt för henne då hon inte jobbat under flera år, och hennes livssituation i övrigt gjorde att hon mådde mycket dåligt. Hanna kontaktade i samband med detta sjukvården och blev sjukskriven på grund av psykisk ohälsa.

Eftersom Hanna inte jobbat under flera år saknar hon SGI och har därmed inte kunnat få någon sjukpenning från Försäkringskassan. Hon har dock fått kontakt med en handläggare på Försäkringskassan som föredragit hennes ärende i en konsultation i Utsikt. Efter konsultationen har det upprättats ett samarbete mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, vilka tillsammans med Hanna har gjort en planering om hennes fortsatta ärende. Med hjälp av Arbetsförmedlingen har Hanna sedan fått insats i form av Arbetslivsresurs, vilka är behjälpliga i arbetslivsinriktad rehabilitering för personer som är sjukskrivna men ändå står nära arbetsmarknaden. Under insatsen Arbetslivsresurs har Hanna fått hjälp med mental coachning, att skriva CV, stöd i att söka jobb, samt diverse föreläsningar om psykisk samt fysisk hälsa.

Hanna berättar att hon har haft praktik på olika ställen, och att hon nyligen fått information om att hon eventuellt kommer att få en ettårsanställning via Arbetsförmedlingen. När Hanna har arbetat under ett år kommer hon att bli berättigad A-kassa som hon är medlem i, samt bli berättigad till en SGI. Hanna själv beskriver att hennes mål hela tiden har varit att återigen komma in i socialförsäkringssystemet och på så sätt bli en fullvärdig medborgare. Hanna är med andra ord ett år ifrån att nå sitt eget personliga mål och säger att de positiva erfarenheter hon har av att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har samarbetat har gjort att hon litar på att samhället och dess system kan hjälpa henne om det skulle behövas längre fram.

Hanna berättar att hon har känt sig mycket väl omhändertagen av de handläggare hon har haft kontakt med på Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, och att hon aldrig har känt sig ensam i sin situation. Hon beskriver att hon idag är en mycket gladare person till skillnad från när vi träffades för cirka ett år sedan, och att hennes förbättrade hälsa inte bara har påverkat henne utan hela hennes familj. Hon berättar att hennes barn har uttryckt en stor stolthet över att hon har nått dit hon är idag, och upplever att hela familjen mår mycket bättre när hon har en sysselsättning att gå till varje dag. Hanna själv beskriver det som att livet har fått en annan typ av rutin och meningsfullhet, och även om det fortfarande finns vissa områden i hennes livssituation som är problematiska så ser hon ljus på framtiden och är glad att hon har kommit så långt som hon har gjort. Hon berättar att de insatser hon har fått har gett henne en ny tilltro till sig själv och sina förmågor, och hon litar på att hon kommer återinträda på arbetsmarknaden.

Det Hanna beskriver som framgångsrikt för henne har varit att hon har haft samma handläggare under hela processen. Hon beskriver att hon är jätteglad att hon har haft två handläggare som hon har kunnat anförtro sig åt, och framförallt att det har besparat henne oron över att ständigt behöva berätta samma livshistoria om igen fast för olika handläggare. Hon berättar också att det har funnits en stor förståelse från handläggarnas sida, det vill säga både från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, och att de har låtit det ta tid för Hanna att prova sig fram, att inte stressa och att det har varit en mognande process att hamna där hon befinner sig idag.

Sammanställning av insamlat material

Fallbeskrivningarna som har presenterats ovan ger en helhetsbild för hur en brukares situation kan se ut i praktiken. Fallbeskrivningarna har gjorts med syfte att få en bättre förståelse och förankring för hur en brukare kan bli aktuell för olika insatser, och hur de kommer i kontakt med olika myndigheter. De fallbeskrivningar som har gjorts är endast två stycken av åtta och det finns alltså sex andra historier och livsberättelser vilka alla ser väldigt olika ut. Då det inte är möjligt att skildra allas berättelse såsom jag har gjort med Lisa och Hanna, kommer resterande material att presenteras mer sammanfattat nedan. Nedan presenteras det material som har framkommit vid de uppföljande intervjuerna med brukarna, samt från fokusgruppen. Materialet presenteras utifrån två olika aspekter, dels det som har varit positivt med Utsikt och dels vilka områden som är i behov av en vidareutveckling.

Positiva aspekter av Utsikt

Brukarperspektiv

Vid de uppföljande intervjuerna framkommer det att det under Utsikt har skett förändringar för samliga brukare på ett eller annat sätt. Tre av brukarna har gjort eller genomgår just nu en arbetsförmågebedömning inför att eventuellt ansöka om sjukersättning. En av brukarna har kommit så långt att det faktiskt har gjorts en ansökan om sjukersättning och väntar på ett beslut från Försäkringskassan. Bland de övriga tre brukarna så finns det eller väntas det insatser från JobbMalmö och Arbetsförmedlingen. När det kommer till hur nöjda brukarna är med den hjälpen som erbjudits så uppger 5 av 7 brukare att de är mycket nöjda med den hjälpen som de har fått. En av brukarna, Olof, berättar att han inte riktigt vet vilken typ av hjälp socialtjänsten och Försäkringskassan kan ge på ett konkret plan, men att han ändå är nöjd då han fått konkret hjälp av sjukvården som hjälper till medicinskt. Även Carl berättar att han är nöjd med den hjälpen han får då han vet att myndigheter regleras av lagar och att han därför inte kan förvänta sig att de ska kunna hjälpa till med vissa saker. En annan av brukarna, Anders, berättar att han efter samverkans start har fått extra hjälp av sjukvården och socialtjänsten då de har varit behjälpliga i att ta kontakt och ansöka om andra insatser än ekonomiskt bistånd. Anders säger att det har hjälpt honom väldigt mycket att han har fått hjälp med andra insatser, till exempel från vård och omsorg, och att det har påverkat hans livskvalité i en positiv riktning.

När det kommer till frågan om hur samarbetet har fungerat så är majoriteten, 5 av 7, brukare nöjda med samverkan och säger att det har fungerat bra och varit helt okej. En av dessa brukare ger uttryck för att både socialtjänsten och Försäkringskassan har börjat intressera sig

mer sedan de börjat samverka. Även i fråga om bemötande så uppger 5 av 7 brukare att de är nöjda med det bemötande som de har fått från de olika verksamheterna. Majoriteten av brukarna upplever att de blir bemött med respekt, vänlighet och förståelse från de socialsekreterare och handläggare de har kontakt med.

Även i frågan om delaktighet så uppger 5 av 7 brukare att de känner sig delaktiga i den planering som de har. Två av brukarna uppger att de känner sig delaktiga på så sätt att de blir tillfrågade om de insatser och aktiviteter som erbjuds, och känner även att de har möjlighet att tacka nej om de inte tycker det känns bra. Tre av brukarna uttrycker att de känner en viss delaktighet genom att de kommer till besök och lämnar in sådant underlag som begärs av olika myndigheter.

Professionellt perspektiv

Vid den fokusgrupp som har genomförts deltog personer både från Försäkringskassan och individ-och familjeomsorgen. Som tidigare nämnts deltog endast 4 av 12 kontaktpersoner, vilket gör att det är svårt att generalisera resultatet som presenteras nedan. Det ger dock en uppfattning om vilka upplevelser kontaktpersonerna har om Utsikt.

I början av fokusgruppen fördes en diskussion om begreppen brukare och klient där kontaktpersonerna menar att det finns vissa delar av arbetet där det är svårt att ge brukaren utrymme att få sina åsikter och synpunkter hörda, medan det i andra delar av arbetet är lättare. En av kontaktpersonerna från individ-och familjeomsorgen menar att arbetet ungefär är 50/50 när det kommer till möjligheten att vara brukare och att vara klient. Personen i fråga menar att individen är klient när det kommer till de lagstadgade bitarna av arbetet, det vill säga att bedöma rätten till något, men att det i resterande 50 procent av arbetet är möjligt att vara brukare. Kontaktpersonen menade dock att detta är något som den enskilde individen kan kontrollera och bestämma över själv, och att vara brukare därför bygger på en vilja från individen i fråga. En av kontaktpersonerna från Försäkringskassan menar att det inte är så enkelt att definiera begreppet brukare och klient, och att Försäkringskassan istället använder begreppet kund vilket egentligen syftar till att personen som ska använda en tjänst har möjlighet att fritt välja vart den vill vända sig. Kontaktpersonen från Försäkringskassan menar dock att så inte är fallet då individer inte kan välja att vända sig någon annanstans om de vill ansöka om exempelvis sjukpenning. Att diskutera om en individ ska benämnas som klient, brukare eller kund blir därför en svår diskussion menar kontaktpersonen i fråga, men att det dagliga arbetet nödvändigtvis inte behöver hängas upp på att kunna definiera saker.

Vid frågan om i vilken grad det finns ett brukarperspektiv idag inom organisationerna så anser kontaktpersonerna att det jobbas så mycket som möjligt för att det ska finnas en brukarmedverkan i det dagliga arbetet. Samtliga kontaktpersoner är överens om att Utsikt har varit väldigt nödvändigt för brukarna, och att brukarperspektiv synliggörs genom samverkan vilket i sin tur leder till att det blir bättre för klienten. En kontaktperson från Försäkringskassan menar att hela Utsikt är utifrån ett brukarperspektiv då möjligheten att få sitt ärende fördedraget i Utsikt är en chans att komma vidare i sitt ärende. När det kommer till vilken effekt samverkan har så berättar en av kontaktpersonerna från individ-och familjeomsorgen följande:

Jag tror också att när man själv har börjat med någon slags samverkan och prata med en annan instans att man ser också ett väldigt stort resultat av det. Och även att man märker på klienten att den känner sig väldigt sedd också, och det känns som att den då också förstår att ”ja men jag har också en del i det här”. Eller jag har märkt att dem som jag har samverkat med där har det blivit att klienten plötsligt har börjat ringa mig mycket oftare och, ja men då ställa frågor och plötsligt då ta mer... inse då också att ja men jag får ju faktiskt bestämma över mitt eget liv.

Kontaktpersonen ovan beskriver att det upplevs en skillnad hos de klienter där det har påbörjats en samverkan med andra myndigheter, då klienten har blivit mer aktiv och mån om att ha mer kontakt med sin socialsekreterare. Samma person beskriver också att samverkan öppnar upp för mer ansvar utifrån ett professionellt perspektiv. Genom samverkan skapas det ett ansvar för att det ska hända någonting i ett ärende vilket pushar alla aktörer att göra vad de kan för att bidra till en främjande utveckling i ärendet. Kontaktpersonen menar att det är lättare att driva andra aktörer när det väl finns en uttalad samverkan och planering för vad som ska göras i ärendet. När det kommer till vem som är ansvarig för individen i fråga och som ska värna om klientens bästa är samtliga kontaktpersoner överens om att det är den personen som föredrar ärendet i Utsikt som äger det, och som därmed ska se till att det går framåt. Vid frågan om detta är en uttalad eller oskriven regel uppger samtliga kontaktpersoner att detta mer är en oskriven regel än något som faktiskt är uttalat.

När det kommer till frågan om hur det arbetas för ett brukarperspektiv och delaktighet i det dagliga arbetet så menar en kontaktperson från Försäkringskassan att brukarmedverkan och delaktighet träder in direkt i början av ett ärende och när en individ har gjort en ansökan om en förmån. Kontaktpersonen i fråga berättar att Försäkringskassan arbetar efter ”kund i fokus”

och menar att detta kan innebära att klienten har rätt att veta vem som är handläggare, att klienten vet vad de kan förvänta sig och hur ärendet bedöms, att få veta vem som gör vad i ärendet och att ha kännedom om var i processen ansökan befinner sig. Kontaktpersonen förklarar vidare att handläggare från Försäkringskassan tar kontakt med en kund så fort de har ansökt om en förmån, förutom i de lättare fallen där det står klart redan från början att det endast är en kortare sjukskrivning som inte kommer kräva några större insatser. Det förklaras vidare att det inte tas kontakt i de fall som inte kräver större insatser då syftet är att effektivisera handläggningen och att kunna göra det så fort som möjligt. En kontaktperson från individ-och familjeomsorgen diskuterar om även ekonomiskt bistånd arbetar med delaktighet direkt från första ansökan, och uppger att det inte är alla klienter som görs delaktiga utan att även individ-och familjeomsorgen försöker effektivisera sitt arbete genom att bortprioritera vissa klienter. Personen i fråga menar dock att även detta kan ses som ett sätt att ta tillvara på brukarnas intresse då detta arbetssätt påskyndar handläggningen av en ansökan, och menar att brukaren själv kan höra av sig om den vill något annat än bara att få pengar varje månad.

Utvecklingsområden

Brukarperspektiv

Utifrån de intervjuer som har gjorts har det framkommit vissa områden som utifrån ett brukarperspektiv är i behov av vidareutveckling. Det finns områden som brukarna uppfattar som mindre positiva, varav frågan om information samt förväntningar är några av dem. När det kommer till frågan om information är det endast en av brukarna som säger att den information som ges är tillräckligt, varav resterande uppger att det brister på något sätt. Det framkommer från tre av brukarna att de endast lämnar in det som begärs och kommer på möten, men att de ofta inte vet vad syftet med vissa saker är. De uppger att de bara följer med i strömmen och gör det som krävs av dem, men att de sällan vet varför. I den första delen av utvärderingen uttryckte till exempel Hanna att hon inte visste vad Utsikt var, vad det gjorde samt vad som krävdes av henne, vilket det vid en uppföljande intervju framkommer att hon fortfarande inte vet. Det har vidare framkommit vid flera intervjuer att brukaren inte vet exempelvis vad en viss insats innebär, vad den syftar till samt vad den ska leda till. Exempelvis berättar Kajsa att hon ska genomgå en arbetsförmågebedömning, men vet inte exakt vad det innebär och hur det kommer gå till. Kajsa berättar:

Det som jag vet är att de ska bedöma mig, men jag vet inte hur, hur det ska gå till eller vem som ska göra det [...] Jag ska vara där i 4 veckor och de kommer att bedöma mig. Det är det jag vet.

Kajsa berättar att hon förstår att syftet med arbetsförmågebedömningen är att hon ska kunna ansöka om sjukersättning, men hur de ska kunna bedöma hennes arbetsförmåga är för henne oklart och är något som hon önskat att hon fått mer information om. Precis som Kajsa berättar även Lisa att hon tycker att hon får för lite information, och beskriver följande:

Ja men det är ju svårt att veta om vad när man... vad som finns att få hjälp med. Men jag tycker inte att jag får så mycket information alls, det kan ju vara sådana här grundläggande grejer som vad man har rätt att söka bistånd till utöver det som är grundgrejen.

Det Lisa uttrycker i citatet ovan är att det är svårt för henne att precisera vad hon behöver mer information om eftersom hon inte vet vilken hjälp hon kan få. Hon beskriver vidare att hon inte tycker att hon får så mycket information, och att den information hon får brukar vara av mer allmän karaktär som inte riktar sig specifikt till henne.

När det kommer till frågan om bemötande har, som tidigare redovisats, majoriteten av brukarna uppgett att de är nöjda med det bemötande de får. Det finns dock brukare som uppger att de förväntar sig ett bättre bemötande, varav Carl är en av dem som säger att han upplever att han får ett mindre värdigt bemötande från socialtjänsten än vad han får från exempelvis Försäkringskassan. Carl berättar:

Ja det känns som att man blir mindre värd bemött, fast man vet ju själv att man är mindre värd för annars skulle man inte söka det. Hade man haft ett arbete hade man inte sökt socialbidrag och hade man en bostad hade man inte sökt det hos dem. Men när man gör det, då måste någonting ha gått fel och det är skillnad på människor.

Vid frågan om vad ovanstående upplevelse kan bero på så säger Carl att han känner att vissa socialsekreterare blandar in sina personliga åsikter i sitt arbete och ser honom som mindre värd utifrån den situation han befinner sig i. Frågan om värdighet återkommer alltså hos flera brukare då även Hanna diskuterar om värdighet när hon beskriver att hennes mål är att bli en fullvärdig medborgare igen, vilket enligt Hanna uppnås när hon åter träder in i socialförsäkringssystemet.

Som tidigare har beskrivits i frågan om delaktighet så har 5 av 7 brukare uppgett att de känner sig delaktiga i den planering som de har. Två av brukarna berättar dock att de inte känner sig delaktiga i sin planering. Av alla brukare är det endast en som uppger att det finns möjlighet att faktiskt påverka sin planering, varav övriga 6 brukare uttrycker att de inte vet hur de ska kunna påverka. För en av dessa brukare handlar det om att personen i fråga helt enkelt inte vet hur ärendet ska kunna påverkas, varav resterande brukare upplever att det till stor del hänger på någon annan. Exempelvis uttrycker tre av brukarna att det är deras läkare som bestämmer, och att de själva bara kan vänta på ett utlåtande. En annan av brukarna berättar om för att uppnå och känna delaktighet så måste personen i fråga börja kämpa emot, dels kämpa emot myndigheter och dels de politiker som styr hur arbetet ska genomföras. Detta är en kamp som personen i fråga uttrycker att det inte finns någon ork till att driva. En annan av brukarna uttrycker i fråga om delaktighet att det finns en rädsla för vad som händer om man inte tackar ja till den hjälp och de insatser som erbjuds. Brukaren i fråga upplever det som att det inte är möjligt att säga nej till en insats, även om det kanske inte är den hjälp som personen hade hoppats på. Vid frågan om vad som händer om man säger nej till en insats så berättar brukaren att det finns en rädsla för att det inte ska erbjudas mer hjälp och insatser framöver.

Vid fråga om vilka förväntningar som har funnits just på Utsikt så berättar Anders att han har upplevt samverkan som jobbig, och att den inte riktigt har motsvarat förväntningarna. Anders berättar:

Nej, det har snarare gjort tvärtom, att det är väldigt tröttsamt så psykiskt har det påverkat väldigt mycket på mig, vi kompletterar papper och sen frågar de igen och igen om papper. Så det har påverkat mig snarare på ett negativt sätt än positivt.

Precis som Anders uppger även tre av de andra brukarna att deras förväntningar inte har blivit uppfyllda då det har funnits tankar om att bli självförsörjande, att Utsikt skulle leda mer än till endast ett möte eller att man skulle ha blivit pensionär som en av brukarna uttrycker det.

Övriga tre brukare uppger att de inte har haft några särskilda förväntningar då de inte har haft så mycket kännedom om vad Utsikt egentligen är.

Professionellt perspektiv

Som jag har beskrivit ovan så har det identifierats områden som utifrån ett brukarperspektiv är i behov av vidareutveckling och förtydligande, till exempel frågan om information samt förväntningar. Det har vid den fokusgrupp som har genomförts även framkommit områden

som utifrån ett professionellt perspektiv är i behov av att utvecklas vidare. Exempel på dessa områden är frågan om ansvarsfördelning, samt implementering.

När det kommer till frågan om ansvarsfördelning berättar en kontaktperson från Försäkringskassan att det ibland har uppstått frågetecken kring vem som ansvarar för ett ärende och berättar:

Jag har ju upptäckt vissa saker som när vi har ärenden i utsikt, och så frågan är vem äger egentligen ärendet? Är det utsikts ärende? Är det vi två och vad innebär det? Och har mina förslag meddelats en handläggare på soc så att säga? Om vi råkar ha två helt olika planering i ärendet så då, vem ska samordna så att den personen i fråga får bästa möjliga service och hjälp?

Kontaktpersonen i ovanstående citat fortsätter med att berätta att det inte finns något enkelt svar när ovanstående frågor dyker upp, och att det hanteras olika från fall till fall. Det framkommer att det ofta skrivs ner en planering redan vid konsultationen för att förhindra ovanstående scenario, men att det ibland händer att det uppstår brister och att Försäkringskassan då avvaktar att socialsekreteraren ska göra det som blivit överenskommet innan ärendet går vidare.

När det kommer till just planering så berättar två av kontaktpersonerna att när de började jobba på ekonomiskt bistånd så kom de till tjänster där i princip ingen av klienterna hade en planering. De beskriver vidare att det är såhär verkligheten ser ut i det dagliga arbetet och att det är långt ifrån att arbetas aktivt med alla klienter. En av brukarna säger i ett citat att myndigheter endast gör sina måsten men inget mer, vilket kontaktpersonerna från individ-och familjeomsorgen kan känna igen och tror att det är många klienter som delar denna upplevelsen. En av de faktorer som kontaktpersonerna uttrycker som problematisk, och som kan tänkas vara en anledning till att ärenden drar ut mycket på tiden, är att det är svårt att veta om klienten har uppfattat information från andra myndigheter på ett korrekt sätt. Ett exempel kan vara om en socialsekreterare har en uppfattning om vad som behöver göras och ber klienten att kontakta Försäkringskassan i en särskild fråga. Klienten kan sedan efter en tid ringa tillbaka till socialsekreteraren och berätta att Försäkringskassan har uppgett något helt annat än det som socialsekreteraren har sagt, och på grund av sekretess mellan myndigheterna blir det svårt för både socialsekreterare och handläggare att ta reda på hur det ligger till i det enskilda fallet. En av kontaktpersonerna från individ-och familjeomsorgen berättar:

För sådant uppstår ju ofta, för att vi är stora myndigheter allihopa, vi har inte hundra procent koll på allt som händer liksom. Vilket till exempel nu, utsikt är ju en jättebra grej där vi har fått lära oss jättemycket om försäkringskassan, men det händer ju absolut ofta att man skickar klienten dit och så skickar nästa person den dit, och så plötsligt är den tillbaka hos mig. Och så kanske man då... ”nej men det är ju inte, jag kan inte svara på detta, det är den personen som ska svara på det”.

Ovanstående situation är något som gör att klienter kan skickas mellan olika myndigheter utan att det går framåt och händer något. Kontaktpersonen ovan upplever att detta är något som Utsikt har underlättat då de som är kontaktpersoner lär sig mycket om andra myndigheters arbete genom att vara med i konsultationsteam. Risken att ge felaktig information och ge felaktiga hänvisningar upplevs därmed minska.

När det kommer till frågan om implementering uttrycker samtliga kontaktpersoner i fokusgruppen en känsla av oro för om samt hur Utsikt eventuellt ska komma att implementeras. En av kontaktpersonerna förklarar det som att implementering är en belastning för en organisation då det ofta leder till att det finns vissa saker som måste bortprioriteras. Detta leder i sin tur till att hela implementeringen tids nog faller i bitar på grund av bristande resurser och organisering. Kontaktpersonen fortsätter att berätta utifrån egen erfarenhet att det ofta är bra projekt som startas, men att projekten sällan lyckas vid en implementering då det ofta rinner ut i sanden. Det uttrycks en oro från samtliga kontaktpersoner att detta även ska hända när det gäller Utsikt.

Vid frågan om vad som krävs för en lyckad implementering av Utsikt uttrycker både kontaktpersoner från Försäkringskassan och individ-och familjeomsorgen att det krävs att det finns någon som håller i samarbetet och ansvarar för att det inte ska försvinna. Vidare uttrycks det från individ-och familjeomsorgens sida att det krävs en minskad ärendebelastning för att verkligen kunna ta tillvara på brukarnas intresse. Detta för att kunna utveckla arbetet i en främjande riktning då socialsekreterarna, så som arbetet ser ut idag, endast kan fokusera på några klienter åt gången och handlägger övriga klienter automatiserat. Att samverka kräver mycket av dem som arbetar inom organisationerna är något som även Försäkringskassan uttrycker och beskriver följande:

Det är ju mest, det som är krävande är ju att man möter väldigt många människor, det är väldigt många impulser och väldigt många mail man får på väldigt mycket annat och så säger man ”ja men i projektet finns ju

inte många ärenden” men ärendena i sig kräver väldigt mycket samordning med väldigt många personer runtom, och då är det väldigt krävande att göra ett bra jobb egentligen.

Att samverka kan vara krävande är något som även kontaktpersonerna från individ-och familjeomsorgen känner igen sig i och berättar att de kan relatera till vissa av de situationer som brukarna berättar om, bland annat att det ofta är utdragna processer och att arbetet kan ta lång tid. En av kontaktpersonerna berättar att hon ibland träffar klienter och känner att det finns saker som hon hade kunnat jobba med i ärendena för att skapa förändring. Hon fortsätter att berätta att det dock är vanligt att det dyker upp andra saker i arbetet som måste prioriteras och helt plötsligt har det gått flera månader utan att det har hänt något i ärendena. Detta är något som övriga kontaktpersoner känner igen sig i varav en av dem berättar att tidsperspektivet kan bli skevt i dessa lägen, då några månader för en socialsekreterare inte känns som en lång tid. För en klient däremot som väntar på ett svar eller vidare handling kan några månader kännas som en väldigt lång tid.

En annan fråga som lyfts vid frågan om en lyckad implementering är att inte ha alltför stora mål inom organisationerna med det arbete som görs. En av kontaktpersonerna från Försäkringskassan uttrycker att det inte nödvändigtvis är målen som är det viktigaste, utan om samverkan lyckas få ut 2-3 personer till en självförsörjning så är det tillräckligt bra och lyckat. Hon menar vidare att det borde vara viktigare att se till vilka fördelar och vinster det finns med samverkan, både från klienternas perspektiv, organisatoriskt samt samhällsligt. Hon beskriver det på följande sätt:

Vad är det vi vinner på, både utifrån brukarens perspektiv och från samhällsperspektiv, vi vinner jättemycket om vi lyckas hjälpa någon genom vårt projekt eller vårt samarbete att få någon på banan. Oavsett vilket perspektiv vi tittar på så är det jättemycket pengar som går åt folk som vi kanske borde jobba mer med och som skulle vara självförsörjande om vi hade jobbat mer med dem. Och då i brist på väldigt många andra faktorer så betalar vi i onödan jättemycket pengar.

Även om det i citatet ovan ges uttryck för att det finns mycket att vinna med samverkan så uttrycks det samtidigt att det finns stora svårigheter med det, och att det inte alltid är helt självklart att samverkan kommer leda till något positivt för den enskilde individen.

Kontaktpersonen i citatet ovan uttrycker att det i Utsikt finns väldigt många individer som har varit aktuella inom socialtjänsten i kanske 10-15 år utan att ha lyckats komma ut i

självförsörjning. Hon fortsätter att berätta att det har framkommit att det för många av dessa personer finns många misslyckanden längs resans gång, vilket gör att det skapas ett väldigt stort ansvar för både individ-och familjeomsorgen och Försäkringskassan när ett ärende väl har lyfts upp i Utsikt. Detta på grund av att det hos vissa klienter väcks ett hopp som handläggaren kanske i grunden vet inte kommer kunna uppfyllas och risken för besvikelse blir därmed stor. Hon menar att detta kan bli ett moraliskt dilemma och att det kanske i vissa fall helt enkelt är bättre att inte påbörja något om det från början redan finns en grundtanke eller vetskap om att individen i fråga kommer att bli besviken då förväntningar inte kan levas upp till. Hon berättar:

Det är en fruktansvärd känsla att man bjuder på något som det kanske inte kommer bli något av och det kan bero på väldigt många olika faktorer runt om, och det är det som gör den gruppen väldigt känslig i sig. Man kan inte påbörja precis som den första säger att man, man har ju ingen planering och sen händer ingenting på fyra månader och det är den gruppen vi jobbar med i Utsikt eller försöker jobba med i Utsikt. Men vilka hopp ger vi och vad händer då? Det är den enskildes ansvar som man bär med sig när man ger sig in och försöker motivera och sedan att det kan hända att det inte blir något av det på grund av väldigt många faktorer, det är ju ett väldigt ansvar.

Hon fortsätter att berätta att individen i fråga inte kommer att känna samma motivation och gnista nästa gång det diskuteras om att samverka eller om det föreslås en insats, och att svårigheten med samverkan därför till stor del beror på svårigheten i att verka motiverande för de individer som blir aktuella inom Utsikt.

Sammanfattning insamlat material

För att sammanfatta det som har framkommit under den andra delen av utvärderingen så finns det både positiva aspekter av Utsikt men också delar som är i behov av att vidareutvecklas och arbetas mer med. För att sammanfatta de positiva aspekterna av Utsikt så har det framkommit att samverkan har lett till någon form av förändring eller utveckling för samtliga av de brukare som har intervjuats. Exempelvis är det flera av brukarna som har eller ska genomgå en arbetsförmågebedömning, det finns brukare som har gjort en ansökan om sjukersättning och det finns brukare som har fått eller väntar insatser av olika slag på exempelvis JobbMalmö och Arbetsförmedlingen. Det som flera av brukarna även har uttryckt

som positivt är att det har märkts en förändring genom att det individuella ärendet utvecklas framåt, vilket för vissa av brukarna har skapat en känsla av trygghet.

Att Utsikt har skapat förändring är något som även kontaktpersonerna ger uttryck för och uppfattar det som att den enskilde individen blir mer aktiv i sitt eget ärende när en samverkan väl har startat. Detta exempelvis genom att klienter har börjat ringa mer och har blivit mer aktiva i sin kontakt med de olika myndigheterna. Detta är något som även en av brukarna uttrycker, och säger att personen i fråga har börjat ha mer telefonkontakt med sin socialsekreterare sedan Utsikt startade. Att det finns ett ökat intresse och delaktighet verkar inte endast gälla för brukarna, utan även för de olika myndigheterna. Detta då en av brukarna har beskrivit en upplevelse av att socialtjänsten och Försäkringskassan har börjat engagera sig mer för individen i fråga sedan Utsikts start.

En annan aspekt som utifrån ett professionellt perspektiv har lyfts fram som positivt med Utsikt är att när det finns en uttalad samverkan mellan Försäkringskassan och individ- och familjeomsorgen upplevs det som lättare att driva andra parter att ta sitt ansvar. Detta är något som kontaktpersonerna uttrycker som positivt även utifrån brukarnas perspektiv då de menar att samverkan lyfter fram ett brukarperspektiv och bidrar till brukardelaktighet.

Kontaktpersonerna menar även att Utsikt bidrar till att den enskilde individen får en handläggare/socialsekreterare som driver dess ärende framåt och värnar om klientens bästa.

När det kommer till vilka områden som är i behov av att utvecklas vidare så framkommer det från flera av brukarna att ett medverkande i Utsikt inte har uppfyllt de förväntningar som har funnits. Detta då vissa av brukarna har haft en förhoppning om att Utsikt skulle leda till en självförsörjning, att det skulle bli beviljat sjukersättning eller åtminstone att det skulle leda till mer än endast ett möte. Även frågan om information är något som majoriteten av brukarna upplever som bristfälligt och berättar att de hade önskat mer information om vad en viss insats innebär, hur en insats kommer genomföras, vad insatser ska leda till och så vidare. Det uttrycks även en önskan från flera av brukarna att få veta mer om Utsikt, vad det innebär och vad det kan leda till.

Utifrån ett professionellt perspektiv uttrycker kontaktpersonerna att det finns frågetecken när det kommer till bland annat ansvarsfördelning och implementering av Utsikt.

Kontaktpersonerna berättar att det under konsultationerna ofta skrivs ner vem som har ansvaret för att göra vad i individen ärende, men att det händer att det brister i denna fråga vilket kan skapa en känsla av oklarhet. Detta kan bland annat gälla vem som ansvarar för

ärendet och vad som händer om det finns två helt olika planeringar från individ-och familjeomsorgens och Försäkringskassan. Det uttrycks även en oro inför en eventuell implementering då det sedan tidigare finns erfarenheter av att det är svårt att implementera projekt in i verksamheter då det krävs väldigt mycket av organisationen, vilket ofta leder till att det rinner ut i sanden. Det kontaktpersonerna uttrycker som viktiga komponenter för att lyckas med en implementering är att ha rimliga krav som inte är för höga, att ha en lägre ärendemängd för att skapa utrymmet att faktiskt jobba aktivt med klienter, samt någon som fortsätta att aktivt driva det arbete som har gjorts under projektet och ser till att det fortlöper i organisationerna.

Sammanfattande analys av utvärdering del 2

Som jag tidigare har beskrivit så har det under utvärderingens gång lyfts ett flertal olika områden som är i behov av att utvecklas vidare, varav frågan om delaktighet är en av dem. Majoriteten av brukarna har under utvärderingen uttryckt att de inte känner sig delaktiga i den planering som de har, samt att det finns begränsade möjligheter att faktiskt vara med och påverka det som händer. Den bild som vissa av brukarna ger i frågan om bristande delaktighet förstärks i viss mån av det som har framkommit under utvärderingen utifrån ett professionellt perspektiv. Dels förstärks det utifrån den muntliga presentation som hölls under våren 2016 där vissa kontaktpersoner uttryckte att klienter inte alltid behöver vara med på banan i det arbete som görs och att det inte alltid är viktigt med motivation. Dels har det även framkommit vid fokusgruppen att klienter i vissa fall inte görs så delaktiga i själva handlägningsprocessen då det finns en tanke om att det skulle leda till en effektivisering av arbetet. Vid fokusgruppen menade även en kontaktperson från Försäkringskassan att delaktighet skapas genom att den enskilde individen faktiskt gör en ansökan, och att delaktighet vidare kan vara att klienten vet vem som är handläggare, att veta vilka förväntningar som är rimliga att ha, hur ärendet bedöms samt att veta var i processen en ansökan befinner sig.

Trots ovanstående beskrivning så har majoriteten av brukarna uttryckt att de inte känner delaktighet, så hur kan det tolkas? Innebär det att de inte vet vem som är deras handläggare och/eller socialsekreterare, att de inte vet var i processen deras ansökan befinner sig, att de inte vet vad de kan förvänta sig och hur deras ärende bedöms? Utifrån det som vissa av brukarna har beskrivit så ja, då kan det tolkas som att det faktiskt finns en brist på delaktighet. Exempelvis har brukare uttryckt att de inte förstår varför en viss part inte längre är involverad i deras ärende och det finns brukare som inte vet hur en arbetsförmågebedömning ska göras,

hur en viss insats är utformad, hur de kan påverka sin egen planering och så vidare. En diskussion som kan vara viktig att lyfta, vilket det inte finns tillräckligt med utrymme för i denna utvärdering, är vad som menas med delaktighet och på vilket sätt det märks att en brukare är delaktig.

Som jag har beskrivit tidigare så diskuterar Hart åtta olika nivåer av delaktighet, varav tre av dem bygger på en falsk delaktighet. Som exempel på falsk delaktighet lyfter Hart bland annat att den professionella kan använda sig av idéer från brukaren utan att förklara och berätta att det faktiskt var brukaren som hade ett inflytande på resultatet. Ett annat exempel som Hart lyfter är att den professionelle gör brukaren delaktig i någonting utan att brukaren egentligen förstår varför, samt vad det handlar om. Det sista exemplet på falsk delaktighet som Hart diskuterar handlar om att den professionelle ber om synpunkter och åsikter från brukaren, men att dessa sedan inte ges någon legitimitet. Med bakgrund av det som vissa av brukarna har uttryckt så menar jag att det går att identifiera fall av falsk delaktighet, i alla fall i relation till de definitioner som Hart ger. Ett exempel på detta är de brukare som uttrycker att de känner delaktighet genom att lämna in handlingar som myndigheter begär och kommer på bokade möten, men utan att riktigt veta varför. En annan parallell till falsk delaktighet kan utifrån Harts definition dras till de brukare som berättar att de inte riktigt vet vad en insats innebär och hur den ska hjälpa till i det enskilda fallet, men att de ändå tackar ja av rädsla för att inte få mer hjälp. I dessa fall kan det utåt sett verka som att brukaren har varit delaktig och varit med att utforma planeringen då han eller hon har tackat ja till en insats. I själva verket kan dessa planeringar dock vara baserade på att det finns en rädsla från brukarens sida för vilka konsekvenser det kan få om den hjälp som erbjuds inte tas emot.

Som tidigare har redovisats under avsnittet teoretiskt perspektiv har Shier (2001) utformat en alternativ modell av delaktighet som bygger på fem olika steg av delaktighet till skillnad från Harts som bygger på åtta. Shiers steg handlar om att barn är lyssnade på, att barn stötts i att uttrycka sina synpunkter, att barns åsikter tas i beaktande, att barn är involverade i beslutsfattande processer samt att barn delar makten och ansvaret för beslutsfattande. Det Shier vidare beskriver är att det utifrån de olika stegen av delaktighet även finns tre olika nivåer av åtagande för den professionella; opening, opportunities and obligations vilka går att beskriva som öppningar, möjligheter och skyldigheter. Möjligheten till delaktighet kommer därmed till stor del att bygga på i vilken utsträckning den professionella arbetar för det, vilket i sin tur kommer att bero på vilka resurser som finns inom organisationerna. För att ge ett exempel berättar en av kontaktpersonerna att det uppstår situationer där hon tänker att det

finns mycket hon kan arbeta för att förändra i en klients situation och tänker ”dig ska jag arbeta mer för”. Hon fortsätter dock med att beskriva att det ofta dyker upp andra bitar av arbetet som måste prioriteras, och helt plötsligt så har det gått flera månader utan att det har hänt något i ärendet. Med andra ord så finns det en vilja och öppningar att arbeta med delaktighet och inflytande, men sedan när det väl kommer till möjligheten att faktiskt arbeta på ett detta sätt så brister det i fråga om resurser och vissa saker bortprioriteras. Jag menar därmed att frågan om att ha delaktiga brukare kommer att hamna på en mer övergripande nivå och på ett organisatoriskt plan, där Utsikt endast är en liten del av pusslet.

Om man ser till det som har fungerat bra med Utsikt så visar de två olika fallbeskrivningarna på två liknande resultat av samverkan, men där upplevelserna av det har varit väldigt olika. I det ena fallet har vi Lisa som tvingas avbryta sina studier för att kunna få ekonomisk hjälp, trots att hon egentligen inte vill. Hon blir aktuell på individ-och familjeomsorgen och får sporadiskt olika insatser som aldrig riktigt leder till något mer. Efter att ha varit aktuell i sex år på individ-och familjeomsorgen dras hennes ärende i Utsikt. Därefter sker ett gemensamt möte mellan Försäkringskassan, sjukvården och individ- och familjeomsorgen, hon får en remiss till Portalen och därigenom får hon återigen börja studera vilket har varit hennes mål hela tiden. I det andra fallet har vi Hanna som har stått utanför arbetsmarknaden en längre tid och kommer i kontakt med Utsikt då hon har blivit sjukskriven utan att ha en SGI.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen börjar samverka direkt, Hanna får insats via Arbetsförmedlingen och berättar att hon eventuellt kommer att få en ettårsanställning via Arbetsförmedlingen vilket i såfall kommer leda till att hon får tillbaka sin SGI och rätt till A-kassa. Om man ser till de två olika fallen så har Hanna en positiv bild av Utsikt och hur det har hjälpt henne, medan Lisa uttrycker en känsla av hopplöshet och ovisshet inför framtiden. Om man ser till utfallet av samverkan är fallen rätt lika varandra då Utsikt har lett till att de båda har fått olika insatser, men ändå är deras upplevelser av Utsikt väldigt olika. Vad kan detta tänkas bero på?

Om man ser till det Askheim (2007) skriver om empowerment så menar han att det är viktigt att få igång processer och aktiviteter i en individs liv då det kan komma att förstärka individens självbild, självförtroende samt känsla av kontroll. Det som verkar vara framgångsrikt i just Hannas fall är att det har funnits aktiviteter från första kontakten med Försäkringskassan, och att det har varit en ständig och pågående process som har gjort att hon har kommit dit hon är idag. Om man ser från det att Hanna tog sin första kontakt med sjukvården och blev sjukskriven, till dess att hon har fått en anställning med hjälp av insatser

från Arbetsförmedlingen har det tagit mindre än två år. Hanna beskriver själv att hon har fått en bättre självkänsla och tro på sig själv, och att det inte bara har påverkat henne utan hela hennes familj. Som en motsats till detta finns Lisas fall, där Lisa har haft kontakt med individ- och familjeomsorgen i sex år utan att det har skett några större förändringar. Sett utifrån begreppet om empowerment är det därmed att anta att Lisa kommer ha en lägre självbild, självförtroende samt känsla av kontroll i sitt liv och därmed kommer att ha en annan upplevelse av Utsikt än vad Hanna har.

Om man ser till resultatet i stort av de intervjuer som har gjorts med brukarna så uttrycker många att de är nöjda med de insatser som de har fått, men det uttrycks samtidigt en viss underton av hopplöshet och maktlöshet. En faktor som vissa av brukarna upplever bidrar till känslan av hopplöshet är att det ofta är långa processer i det enskilda ärendet innan det kommer vidare. Precis som Askheim skriver också Tengqvist (2007) om empowerment och menar att erfarenheter av utanförskap samt att bli sedd som mindre värd kan bidra till att människan tappar tron till sitt eget värde och skapar en känsla av att det inte är möjligt att påverka sin livssituation. Hon menar vidare att effekterna av utanförskap såsom låg självkänsla, lågt självvärde, inlärd maktlöshet samt passivisering förstärks av samhällets stödinsatser genom att det skapas stereotypa bilder av målgrupperna, alternativt att det brister i insatser. Jag menar att det är tänkbart att detta är en situation som många brukare har hamnat i då de har varit aktuella inom socialtjänsten under en lång period utan att det har skett någon större förändring i dess situation. Exempelvis finns det flera brukare som upplever att de inte har möjligheten att påverka sin planering och lägger ansvaret utanför sig själv genom att säga att det är läkaren eller dess socialsekreterare som bestämmer vad som händer närmast. Det finns även brukare som pratar just om att vara mindre värd och att det krävs en kamp för att kunna påverka det som händer. Detta menar jag kan tänkas vara uttryck för en inlärd maktlöshet, låg självkänsla samt en passivisering som har skapats någonstans under ärendenas gång. För att kunna vända på detta menar jag att de stereotypa bilder som har skapats om brukare måste förändras. Exempelvis finns det kontaktpersoner som har uttryckt under utvärderingens gång att de intervjuer som har gjorts med brukarna inte är att lita på då de är manipulativa. Denna bild av brukare som manipulativa framkom under utvärderingens första del framkom inte sedan i den fokusgrupp som genomfördes under utvärderingens andra del. Det är svårt att dra slutsatser hur och varför denna bild av brukare framkom under ett tillfälle men inte under det andra tillfället. Det kan bero på att gruppen av kontaktpersoner ändrats en del då några kontaktpersoner slutat men även att kontexten för kontaktpersonerna kan ha

upplevts som annorlunda. Att ha en grundläggande bild och förförståelse om att brukare är manipulativa är dock en bild som jag menar måste ändras på, då det är en inställning som inte är gynnande för någon part

Sammanfattande avslutning: projekt UTSIKT ur ett brukarperspektiv

Om man ser till det som har framkommit under Utsikt, vad kan vi lära oss av det?

Först och främst vill jag trycka på och poängtera vikten av att skapa snabbare processer, då det finns en tydlig fallbeskrivning från Utsikt som visar framgången i att börja arbeta med brukaren direkt vid en ansökan. Det har vid fokusgruppen framkommit att individ-och familjeomsorgen försöker effektivisera sitt arbete genom att inte arbeta aktivt med alla brukare från början utan att handlägga mer automatiserat, vilket jag menar istället är att arbeta ineffektivt. Det bör vara mer effektivt att arbeta inkluderande med en brukare direkt från första ansökan, dels då det är sannolikt att individen i ett tidigt skede känner större motivation och engagemang att prova en viss insats och dels då det ger större sannolikhet att individen i fråga inte blir passiviserad. Så som organisationerna ser ut idag verkar det dock som att det är systemen som bibehåller och bidrar till att skapa klienter. Det är viktigt att fånga upp brukaren innan det har gått så pass lång tid att det har skapats dels ett beroende av bistånd, och dels en beroendeställning gentemot myndigheter som gör att brukarna har en bild av att de själva inte kan påverka sin situation.

En av kontaktpersonerna uttryckte att det i vissa fall kanske vore bättre att inte samverka för de klienter där det finns en historik av misslyckande, då det skapas ett stort ansvar samt en rädsla för den professionella om vad som händer om det blir ännu ett misslyckande för klienten. Jag menar dock att lösningen inte borde ligga i att slippa samverka, utan bör istället ligga i att slippa få missnöjda klienter. Hur det görs kan vara en komplex fråga att svara på som bygger på flera olika aspekter, men utifrån det som brukarna har uttryckt behöver svaret kanske inte alltid vara så komplext. Det kanske kan vara så enkelt som att inte fortsätta ett möte och prata om brukaren när denne lämnat rummet, att meddela om beslut och ringa tillbaka om det finns ett löfte om det eller att ha en klar och tydlig kommunikation för att undvika att det skapas en rad frågor som egentligen är väldigt enkla för en socialsekreterare eller handläggare att svara på. Vidare tror jag att det är viktigt att prata om förväntningar, inte endast vad som förväntas av klienten utan även vad klienten kan förvänta sig av sin socialsekreterare, handläggare och det samarbete som finns dem emellan.

Ovanstående diskussioner handlar till stor del om organisatoriska strukturer där Utsikt endast är en liten del i sammanhanget. Det finns ett behov av organisatoriska förändringar i form av lägre ärendebelastning och större möjligheter till kompetensutveckling, men Utsikt är en bit på vägen och är en möjlighet som faktiskt bör tillvaratas. Utsikt har, även om det finns områden som kräver vidare utveckling, uppfattats som nyttigt och nödvändigt från kontaktpersonernas sida men också utifrån brukarna då det faktiskt har lett till någon form av förändring. Det finns ett stort behov av samverkan och i det perspektivet kan Utsikt verka främjande för den enskilde individen, och även om ett projekt som Utsikt inte kan förändra organisatoriska strukturer kan det ändå bidra till att skapa medvetenhet, vilket jag menar är en nödvändighet och ett första steg på vägen för att kunna skapa förändring.

Referensförteckning

Askheim, Ole Petter (2007) ”Empowerment – olika infallsvinklar” I Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt (red) *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerups

Eriksson, Bengt G & Karlsson Per-Åke (2008) *Att Utvärdera välfärdsarbete*. Stockholm: Gothia Förlag

Shier, Harry (2001) Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. *Children & Society, vol 15, pp 107-117*

Socialstyrelsen (2012) *Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2012 – resultat och metoder*.

Socialstyrelsen (2013) *Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2013 – resultat och metoder*.

Socialstyrelsen (2003) *Brukarmedverkan i socialtjänstens kunskapsutveckling*.

Tengqvist, Anna (2007) ”Att begränsa eller skapa möjligheter- om centrala förhållningssätt i empowermentarbete” I Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt (red) *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerups

Bilagor

Bilaga 1

Intervjuguide

Vilket stadsområde tillhör du?

Man eller kvinna?

Ålder?

Vilka myndigheter har du hjälpinsatser ifrån idag? Vilka har du kontakt med?

Samarbete:

Vad vet du om det samarbete som har inletts mellan socialtjänsten och försäkringskassan?

Hur upplever du att samarbetet mellan olika myndigheter fungerar kring ditt ärende idag?

Hur hade du önskat att samarbetet såg ut?

Information:

Hur ser du kring den information du får i ditt ärende?

Finns det något som du önskar att du fått mer info om?

-om ja, i så fall vad?

Bemötande:

Hur ser du på det bemötande du får ifrån socialtjänsten/ försäkringskassan?

Stöd och hjälp:

Hur ser du kring det stöd och den hjälp som du får idag?

Finns det något du hade velat ändra på eller utveckla?

- Om ja, vad?

- Om nej, vad är det som fungerar bra?

Delaktighet:

I vilken utsträckning känner du dig delaktig i den planering du har?

Vilka möjligheter har du att själv vara med och påverka kring ditt ärende?

Vad hade hjälpt dig i ditt ärende och fortsatta planering?

Övrigt:

Finns det något du vill tillägga?

Om du ska sammanfatta din upplevelse av den hjälp du fått var skulle du placera dig idag?

1. Inte så bra

10. Mycket bra

Bilaga 2

Intervjuguide 2

Vilket stadsområde tillhör du?

Man eller kvinna?

Ålder?

Vilka myndigheter har du hjälpinsatser ifrån idag? Vilka har du kontakt med?

Samarbete:

Hur upplever du att samarbetet mellan olika myndigheter fungerar kring ditt ärende idag?

På vilket sätt har din situation förändrats sedan socialtjänsten och Försäkringskassan började sitt samarbete? (Om det finns förändringar- vad beror på Utsikt och vad är andra faktorer?)

Vilka förväntningar har du haft på samarbetet?

- har dina förväntningar uppnåtts?

- om nej, vad hade kunnat vara annorlunda?

Information:

Hur ser du kring den information du får i ditt ärende?

Finns det något som du önskar att du hade fått mer info om?

-om ja, i så fall vad?

Bemötande:

Hur ser du på det bemötande du får ifrån socialtjänsten/ försäkringskassan?

Upplever du att bemötandet har förändrats på något sätt? (dvs innan vs efter samarbetet)

Stöd och hjälp:

Hur ser du kring det stöd och den hjälp som du får idag?

Har det stöd och hjälp du får förändrats sedan socialtjänsten och FK börjat samarbeta?

- om ja, på vilket sätt?

Finns det något du hade velat ändra på eller utveckla?

- Om ja, vad?

- Om nej, vad är det som fungerar bra?

Delaktighet:

I vilken utsträckning känner du dig delaktig i den planering du har?

Vilka möjligheter har du att själv vara med och påverka kring ditt ärende?

På vilket sätt har socialtjänstens/FK:s samarbete hjälpt dig i ditt ärende och fortsatta planering?

Övrigt:

Om du ska sammanfatta din upplevelse av den hjälp du fått av att socialtjänst och FK samarbetar, var skulle du placera dig idag?

1. Inte så bra

10. Mycket bra

Finns det något du vill tillägga?

Bilaga 3

Introduktion:

- kort information om utvärderingen
- syftet med fokusgruppen
- presentation av deltagare, var de jobbar samt hur länge

Tema 1: Brukare

*”Begreppet **klient** kan förstås på ett sådant sätt att en klient är en person som befinner sig i en beroendeställning till en samhällig institution som den enskilde inte styr över. Begreppet **brukare** avser en person som inte har möjlighet att välja en alternativ producent, men som däremot kan påverka den nuvarande på olika sätt. Detta kan tex ske genom att insatsen väljs och utformas i samarbete mellan den enskilde och socialarbetaren”* Socialstyrelsen, 2003, ”Brukarmedverkan i socialtjänstens kunskapsutveckling” Artikelnr: 2003-110-10

- Vilken av ovanstående definition skulle ni säga passar bäst in i ert arbete och i Utsikt?
- Vilket utrymme finns det för den enskilde socialsekreteraren/handläggaren att ta tillvara på brukarens erfarenheter, kunskaper och synpunkter i det dagliga arbetet?
- På vilket sätt synliggörs ett brukarperspektiv på er arbetsplats?
- På vilket sätt synliggörs ett brukarperspektiv i Utsikt?
- Hur mycket och vad ska brukare ha inflytande över?

Tema 2: Samverkan

- I vilken grad är det möjligt att ha ett brukarperspektiv vid samverkan med andra myndigheter?
- Vems ansvar är det att lyfta och framföra brukares talan?
- Hur hade ni önskat att ert arbete med brukarinflytande såg ut?

Citat ur delrapport för diskussionsunderlag:

”Vilken myndighet det än gäller så får man vända sig dit, ett litet samtal och en tillfällig lösning och sedan glöms man bort och det går flera månader”

”Carl upplever att bemötandet är okej så länge han ställer frågor som berörd myndighet kan svara på, men att bemötande blir annorlunda om han ställer en fråga som handläggaren inte kan svara på”

”Och planering som du sa, de kommer aldrig med en planering nu för tiden. De gör vad de måste göra. Det är precis som att man har en fånge som måste matas och luftas, de gör sina måsten inget mer”

”Jag kommer på mötena men det känns som att jag kommer in och jag kommer ut. Men nu när vi har börjat med de här papperna och hon som hjälper till, jag känner någon slags nöjelse att hon har börjat hjälpa till. Men vart vi kommer stanna, vilket resultat jag får, det vet jag inte än. Så jag följer med nu så får vi se vad resultatet blir, om det kommer hjälpa eller inte”

