

Beregnet til  
**PIO-senteret**

Dokument type  
**Sluttrapport**

Dato  
**Desember 2011**

# PIO-SENTERET

## FØLGEEVALUERING AV FORSØK MED PERSONLIG OMBUD



**PIO-SENTERET  
FØLGEEVALUERING AV FORSØK MED PERSONLIG  
OMBUD**

Rambøll  
Besøksadr.: Hoffsvæien 4  
Postboks 427  
Skøyen  
0213 Oslo  
T +47 2252 5903  
F +47 2273 2701  
[www.ramboll-management.no](http://www.ramboll-management.no)

## INNHALDSFORTEGNELSE

<b>1.</b>	<b>Innledning</b>	<b>1</b>
1.1	Evalueringsens formål og metoder	1
1.2	Bakgrunn for prosjektet	2
1.2.1	Erfaringer fra Sverige	2
1.2.2	Om arbeidsmodellen	3
<b>2.</b>	<b>Personlig ombud som rolle og arbeidsmåte</b>	<b>5</b>
2.1	Utvikling av rollen	5
2.2	De personlige ombuds rolle og oppgaver	6
2.2.1	Relasjonsbygging og kartlegging av behov	7
2.2.2	Oppgaver knyttet til oppdrag	8
2.2.3	Systemarbeid og samhandling med andre	10
2.3	Sentrale trekk ved arbeidet	10
<b>3.</b>	<b>Resultater og virkninger av forsøket</b>	<b>13</b>
3.1.1	Om målgruppen	13
3.2	Resultater og virkninger på individnivå	14
3.2.1	Gjennomføring av oppdrag – ulike historier	15
3.2.2	Utvikling i livskvalitet?	17
3.3	Resultater og virkninger på systemnivå	18
<b>4.</b>	<b>Konklusjon</b>	<b>19</b>
4.1	Refleksjon rundt innsatsen i forsøket	19
4.2	Fokusområder for veien videre	20



# 1. INNLEDNING

Rambøll Management Consulting (Rambøll) presenterer herved sluttnotat for følgeevalueringen av forsøk med Personlig ombud. Evalueringen er gjennomført i perioden januar-desember 2011 på oppdrag for PIO-senteret.

Evalueringen er gjennomført som et samarbeid mellom Rambøll og PIO-senteret, der ansatte i forsøket har hatt ansvar for deler av datainnsamlingen. Rambøll står likevel alene ansvarlig for de funn som presenteres i rapporten, og takker ledere og ansatte ved PIO-senteret for godt samarbeid underveis i evalueringen.

Forsøket har blitt etablert som et samarbeid mellom PIO-senteret i Oslo og Bydel Sagene i Oslo kommune. Forsøket har bestått av at det er opprettet to stillinger som Personlig ombud ved PIO-senteret, i tillegg til en prosjektleder.

## 1.1 Evalueringens formål og metoder

Evalueringen har hatt som formål å måle om de arbeidsmetoder og de særtrekk som kjennetegner et personlig ombud bidrar til å nå målsettingene som er satt for prosjektet. Evalueringen har derfor hatt et overordnet fokus på resultater av prosjektet, både på individ- og systemnivå. Samtidig har evalueringen undersøkt hvordan rollen som personlig ombud er blitt utformet, tilpasset og praktisert i norsk kontekst. Et sentralt formål med en følgeevaluering er også å bidra med konstruktive innspill til justeringer av prosjektet, som kan bidra til å styrke prosjektets muligheter til å nå de spesifiserte målsettingene.

Oppsummert har følgende vært sentrale fokusområder i følgeevalueringen:

- ✓ Fokus på resultater av prosjektet, både på individ- og systemnivå
- ✓ Fokus på rolleutviklingen til personlig ombud i prosjektet
- ✓ Fokus på behov for justering og utvikling av prosjektet

Rambøll har lagt til grunn en metodisk tilnærming som innebærer innhenting av data fra flere datakilder. Dette bidrar til å styrke reliabiliteten til dataene som innhentes, og til evalueringen i sin helhet, da de ulike datakildene benyttes til å kvalitetssikre hverandre. Det er lagt til grunn en hovedsakelig kvalitativ metodisk tilnærming til grunn for oppdragsløsningen, da dette ble vurdert som hensiktsmessig gitt evalueringens problemstillinger og omfang.

Datainnsamlingen ble gjennomført i to runder, med en innledende runde som innhentet data om oppstarten og etablerte en form for baseline<sup>1</sup>, og en avsluttende runde som fokuserte på resultater av prosjektet. I tillegg ble det gjennomført innledende dokumentstudier. De to rundene ble gjennomført hhv våren og høsten 2011.

I de innledende dokumentstudiene ble det foretatt systematiske studier av relevant bakgrunnsdokumenter. Dette er en aktivitet som sikrer at evaluatør får innsikt i den relevante bakgrunnskonteksten for prosjektet, og i sentrale problemstillinger på feltet.

Den viktigste datakilden i evalueringen er imidlertid kvalitative semistrukturerte intervjuer med ulike aktører. Semistrukturerte intervjuer er en intervjuform som baserer seg på en forhåndslagt intervjuguide, men som samtidig åpner for å forfølge spørsmål og temaer som oppstår underveis i dialogen mellom intervjuer og informant. Følgende ble intervjuet i de to rundene:

- Personlige ombud
- Prosjektleder
- Daglig leder PIO-senteret

<sup>1</sup> En baseline er et utgangspunkt som kan ses opp mot fremtidige målinger med det formål å avdekke utvikling og endring.

- Klienter
- Sentrale samarbeidspartnere, herunder representanter for DPS, Bydel Sagene og pårørende

Videre benyttes det i denne rapporten data som er samlet inn av ansatte i forsøket, herunder kartlegginger av brukeres livssituasjon i to runder, samt personlige ombuds beskrivelser av de saker som de har fått i forsøksperioden.

## 1.2 Bakgrunn for prosjektet

Pårørende i Oslos (PIO)- ressurscenter for psykisk helse, som er et partnerskap mellom Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri Oslo og Oslo kommune, åpnet september i 2008. PIO-senteret som drives av LPP Oslo, baserer seg på pårørendes erfaringer og arbeider for å bedre forholdene for psykisk syke og deres pårørende i Oslo. PIO-senteret og LPP Oslo meldte i 2008 og 2009 fra til politikerne i Oslo om sin bekymring for situasjonen for alvorlig psykisk syke i byen basert på tilbakemeldinger fra pårørende og andre.

Mange alvorlig psykisk syke innbyggere i Oslo er enten ikke i behandling eller mottar en behandling og oppfølging som verken er adekvat eller tilstrekkelig. Dette er mennesker som enten beveg seg rotløst rundt i Oslos gater eller isolerer seg bak lukkede dører, og lever i en "umulig" sameksistens med sine pårørende. PIO-senteret hadde pr. september 2009 dokumentert 85 individuelle saker med psykisk syke mennesker som ikke var i behandling eller hadde behandling og oppfølging som ikke var tilpasset brukerens behov.

Bakgrunnen for å opprette en ordning med personlig ombud er pårørendes og brukeres erfaring med et hjelpeapparat som ofte oppleves som utilgjengelig, med liten grad av brukerstyring i forhold til utforming av behandling og tjenester, og der tjenestene ikke samsvarer med opplevde behov.

Hvis et menneske lider av alvorlig funksjonslidelse pga en psykisk helsesvikt, og ikke selv erkjenner det, eller ønsker hjelp fra behandlingsapparatet, står pårørende maktesløse, og har få steder å henvende seg. Det er brukeren selv som må ta initiativ til å få behandling og hjelp. Det kan ofte være vanskelig. Det er mange eksempler på brukere som blir avvist av behandlingsapparatet fordi de enten ikke anses som syke nok til å kvalifisere til behandling, eller de tilbyr en behandling som brukeren ikke ønsker. Resultatet kan bli at han/hun til slutt blir akuttinnlagt på tvang med de traumatiske ettervirkninger dette får både for ham selv og hans nærmeste. Før tvang tas i bruk skal frivillighet ha vært forsøkt. Det er ikke alltid tilfellet.

### 1.2.1 Erfaringer fra Sverige

Personlig ombud er en svensk modell som ble etablert i forbindelse med den svenske psykiatireformen. Utgangspunktet er den svenske psykiatritredningen slutbetänkande "Välfärd och Valfrihet" (SOU 1992:73) som uttalte at alvorlig psykisk syke trengte støtte, omsorg og hjelp fra en rekke ulike organer for å kunne leve et bra og selvstendig liv ute i samfunnet, og til dette trengtes en samordnende funksjon, nemlig et personlig ombud. Utredningen foreslo at alle alvorlig og langvarige psykisk syke skulle få rett til et personlig ombud, og det ble i 1995 startet et forsøksprosjekt med personlig ombud i 10 kommuner. Det internasjonale forbildet til modellen er "case manager" fra USA og England, som dreier seg om å skreddersy hjelpen og støtten etter klientens behov, for at personer lettere skal håndtere sin funksjonsnedsettelse. Det unike med den svenske modellen er at personlig ombud jobber på oppdrag fra klienten, *klienten er oppdragsgiver*. Personlig ombud skal støtte sine klienter slik at de selv kan ta tak i sin egen situasjon, samt stille krav til myndigheter gjennom å melde fra om systemfeil og brister til egen ledergruppe der representanter fra ulike offentlige virksomheter skal sitte.

I mai 2000 besluttet den svenske regjering å gi statsbidrag til kommuner for å etablere permanente personlig ombuds ordninger, og i 2005 ble det laget en evalueringsrapport som viste en positiv utvikling i ombudets arbeid – virksomheten var samfunnsøkonomisk lønnsom, klientenes psykososiale situasjon var bedret, antall innleggelses hadde gått ned og klientene hadde blitt styrket. Resultatet etter 10 år med personlig ombud i Sverige er at 250 av landets 290 kommuner har en slik ordning, og staten velger å øke støtten til ordningen ytterligere. I Sverige regner man ca 1 ombud: 30 000 innbygger. Et ombud har fra 10-15 klienter og gjennomsnittelig oppfølgingstid er ett år.

### 1.2.2 Om arbeidsmodellen

Det fremgår at et personlig ombud har et tredelt oppdrag. For det første skal personlig ombud bistå og støtte personer som har en nedsatt funksjonsevne grunnet psykisk lidelse og som ikke får sine behov ivaretatt. For det andre skal ombudet skal samarbeide med alle berørte offentlige instanser i arbeidet med klienten. Det innebærer å se til at de ulike instansene tar det ansvaret de har for klienten, at tiltak igangsettes og samordnes på en slik måte at klientens behov blir ivaretatt. For det tredje skal ombudene melde inn systemfeil i det offentlige hjelpeapparatet som de opplever i arbeidet med klienter til PIO-senteret i prosjektperioden.

Viktige prinsipper for personlig ombud er følgende:

- Klienten er oppdragsgiver og styrer prosessen
- Det er ombudet som velges av klienten, ikke omvendt
- Arbeidet utgår fra den enkeltes behov og ønsker, ikke fra noe behandlingsperspektiv
- Ombudet skal fokusere på det friske og se muligheter, ikke symptom, problem og begrensninger
- Man arbeider ut ifra opplevde behov, ikke fra diagnoser eller sykdomsbilde

I blant beskrives ombudet som en veiviser, "klientens advokat", eller en forhandler som skal bidra til at ressursene imøtekommer klientens behov.

Et sentralt element er at personlig ombud har en *frittstående og uavhengig rolle*. Erfaringer fra Sverige har vist at det kan øke deres mulighet i å oppnå en allianse med psykisk syke mennesker og ha troverdighet i forhold til å ivareta klientens interesser. Den frittstående rollen gir også større mulighet for å finne mer ukonvensjonelle løsninger i forhold til klientens ønsker enn det som er vanlig innenfor de vanlige offentlige rammene. Ombudet har en rolle som kan minne om andre etablerte ordninger som koordinator, kontaktperson etc, men arbeidsmåten og rollen gjør at ordningen skiller seg helt ut fra disse.

Personlig ombud kan kontaktes gjennom PIO-senteret pr. telefon, e-post eller direkte oppmøte. Andre som pårørende, behandlingsapparat eller andre instanser, kan også ta kontakt på vegne av klienten. Personlig ombud vil også dra ut til lavterskeltilbud f. eksempel aktivitets- hus og sentre i Oslo. Etter at klienten eller andre nær klienten har meldt et behov vil det personlig ombud avtale tid og sted for et første møte. Arbeidet videre vil ta utgangspunkt i modell og metode fra Sverige med individuelle tilpasninger. I Sverige er det vanlig at personlig ombud jobber ut ifra en modell som har følgende 3 hovedfaser:

- En innledningsfase der man skaper kontakt og bygger fortrolighet
- En arbeidsfase der man kartlegger behov, lager en handlingsplan og sørger for at en rekke ting blir utført
- En avslutningsfase der man vurderer det man har gjort og ser hvordan klienten kan gå videre med støtte i andre nettverk, ikke minst de personlige nettverkene

Et personlig ombud har taushetsplikt overfor sine klienter. Et personlig ombud fører ikke journal eller lager rapporter om klienten annet enn for sin egen del. All informasjon om klienten skal makuleres når kontakten opphører. Det skal utvikles et kvantitativt rapporterings/dokumentasjonssystem som ombudene kan bruke i prosjektperioden, som skal si noe om statistikk, hva man ønsket hjelp til og hva som ble gjort.

Disse rammene danner bakteppet for forsøket som har vært implementert i Norge av PIO-senteret, og videre i notatet gjør vi rede for hvordan implementeringen har foregått i praksis.





## 2. PERSONLIG OMBUD SOM ROLLE OG ARBEIDSMÅTE

I dette kapittelet setter vi fokus på de personlige ombuds rolle og oppgaver. Erfaringene presentert i forrige kapittel danner bakgrunn for forsøket i Norge, og har gitt føringer for forsøket i Norge.

Formålet med forsøket har vært å etablere en uavhengig personligombudsordning i Oslo for alvorlig psykisk syke gjennom PIO-senteret i samarbeid med Oslo kommune. Målgruppen for personlig ombud spesifiseres som personer over 18 år med en langvarig og omfattende funksjonsnedsettelse som følge av en psykisk lidelse<sup>2</sup>. Følgende vil være prioriterte grupper for arbeidet<sup>3</sup>: Klienter der barn er involvert, klienter som bor hjemme hos pårørende og ikke er i behandling eller i kontakt med hjelpeapparatet, og klienter som har tilhørighet i Sagene bydel.

Det overordnede målet med personlig ombud blir spesifisert som følgende<sup>4</sup>:

Mennesker som har alvorlig funksjonssvikt grunnet en psykisk lidelse skal få behandling og tjenester basert på behov de selv har definert, og på det tidspunkt de selv mener at de trenger det. Videre er det konkretisert målsettinger på individ- og systemnivå.

Målsettinger på individnivå er at prosjektet skal bidra til:

- Større innflytelse over behandling og tjenester og dermed bedre tilpassede tjenester
- Sammenheng og helhet i tjenestene
- Færre tvangsinnleggelses
- Å få på plass den hjelp klienten har krav på i henhold til loven

Dette skal måles i forhold til hva den enkelte ønsker å oppnå gjennom sitt personlige ombud.

Målsettinger på systemnivå er at prosjektet skal bidra til:

- Å avdekke systemsvikt innenfor hjelpeapparatet, både spesialisthelsetjenesten og tjenester i Oslo kommune, inkludert NAV
- Bedre samhandling og samarbeid mellom de ulike instansene rundt klienten
- Innsikt og informasjon om hvilke strukturelle grep som kan bidra til å redusere tvangsinnleggelses og bruk av tvangsmidler

Videre i dette kapittelet beskriver vi hvordan de personlige ombud har gått frem for realisere disse målsettingene.

### 2.1 Utvikling av rollen

Det fremgår at samtlige aktører gjennomgående hadde positive erfaringer rundt oppstarten av forsøket. Prosjektledelsen hadde innledningsvis en målrettet tilnærming til bruk av media og formidling av innhold i tilbudet for å synliggjøre innsatsen og for å sikre rekruttering av brukere til forsøket. Det rapporteres om positive tilbakemeldinger fra både klienter og pårørende, og dette vurderes å synliggjøre at det faktisk er et behov for tilbudet. Dette bekreftes også av intervjuer med klienter og pårørende, der enkelte klienter og pårørende oppgir at hjelpen fra de personlige ombudene har hatt en stor positiv påvirkning på deres livssituasjon. Samtidig oppgir de personlige ombudene at det har vært enkelte oppstartsutfordringer knyttet til andre tjenester og aktører sin usikkerhet rundt de personlige ombuds *rolle*. Det har dermed vært behov for de personlige ombud å avklare egen rolle overfor andre tjenester og aktører.

De to personlige ombudene oppgir at det var mulig for dem å benytte seg av egen erfaring og bakgrunn i utforming av rollen som PO. De opplevde at det i begynnelsen kunne være vanskelig

<sup>2</sup> Prosjektskisse for Personlig ombud

<sup>3</sup> Prosjektskisse for Personlig ombud

<sup>4</sup> Evalueringsplan for PO-prosjekt ved PIO-senteret.

å "selge" rollen, særlig til representanter for øvrige aktører. Begge opplevde likevel at PO var et tilbud som flere klienter og pårørende hadde et faktisk behov for. De kom i kontakt med personer som hadde behov for bistand, men som helsevesenet ikke nødvendigvis hadde plikt til å hjelpe.

Disse personene hadde behov for ulike former for bistand, fra å få følge til en lege, eller å få hjelp til å utarbeide en søknad om kommunal bolig. Personene som hadde behov for bistand ble vurdert å ha behov for hjelp til å få tilgang på tjenester og tiltak som kunne bidra til at de fikk en bedre livssituasjon. Videre var det flere som ble vurdert å ha behov for en støtteperson som kunne bidra til at deres egen stemme ble hørt i møtet med offentlige tjenester.

Prosjektledelsen vurderte også at man under den tidlige implementeringen av forsøket fikk bekræftet at det var behov for tilbudet, og at man var på rett vei. Intervjuede samarbeidspartnere opplevde også etableringen av PO tilbudet som et positivt bidrag på psykisk helse feltet i Oslo kommune. Representant for spesialisthelsetjenesten så tidlig verdien av at enkelte klienter fikk bistand fra en PO, og at det var etablert godt samarbeid rundt utvalgte klienter.

De klientene som det konkret var etablert samarbeid rundt, var klienter som hadde behov for oppfølging og støtte mens de var i behandling. Det var på dette tidspunkt etablert samarbeid rundt to klienter, som etter informantens vurdering fikk hadde god nytte av en PO. Vedkommende opplevde at PO hadde lykkes med å opprette et godt forhold til aktuelle klienter, hvilket medførte at klientene ønsket å ha med sin PO under eksempelvis ansvarsgruppemøter. At PO ordningen var uavhengig av det offentlige tjenesteapparatet ble vurdert som viktig, da dette medførte at de personlige ombudene kunne være fleksible og oppsøkende. En kjent utfordring blant personer med psykiske helseproblemer var etter informantens erfaring en tendens til å isolere seg fra omverdenene og fra tjenesteapparatet. Disse hadde dermed behov for en fast og kontinuerlig støtteperson som kunne være tilgjengelig og til stede.

## 2.2 De personlige ombuds rolle og oppgaver

Viktige prinsipper for personlig ombud er på bakgrunn av erfaringer fra Sverige som nevnt i innledningen følgende:

- Klienten er oppdragsgiver og styrer prosessen
- Det er ombudet som velges av klienten, ikke omvendt
- Arbeidet utgår fra den enkeltes behov og ønsker, ikke fra noe behandlingsperspektiv
- Ombudet skal fokusere på det friske og se muligheter, ikke symptom, problem og begrensninger
- Man arbeider ut ifra opplevde behov, ikke fra diagnoser eller sykdomsbilde

I blant beskrives ombudet som en veiviser, "klientens advokat", eller en forhandler som skal bidra til at ressursene imøtekommer klientens behov. Et sentralt spørsmål i evalueringen dreier seg om hvorvidt det har vært behov for å tilpasse rollen til forhold i Norge.

Overordnet sett vurderer Rambøll at prinsippene også har ligget til grunn for virksomheten i Norge. Et mulig unntak kan dreie seg om prinsippet om at ombudet skal velges av klienten, da det i Norge er få personlige ombud å velge mellom. Samtidig oppgis det fra prosjektet at det er blitt lagt vekt på å få til en best mulig "match" mellom tilgjengelige PO og aktuelle klienter.

Det kommer frem av evalueringen at uavhengighet av tjenestene forstås å være en sentral del av rollen til de personlige ombud, og at det er nødvendig for de personlige ombudene å benytte tidligere erfaringer og kompetanse i utføring av arbeidet. Uavhengighet av tjenestene vurderes av involverte i prosjektet å være en forutsetning for å få innpass hos flere av klientene, da disse vurderes å ha et problematisk forhold til det offentlige hjelpapparatet. Dette er også blitt bekreftet gjennom intervjuer med enkelte klienter, som oppgir at de ikke er interessert i å være i kontakt med "systemet". De forteller at de har hatt negative erfaringer med ulike tjenester tidligere, og at de ikke får den hjelpen de trenger gjennom det ordinære tjenesteapparatet. De personlige ombudene har i utstrakt grad sett denne aversjonen i sammenheng med klientenes "frykt" for å bli tvangsinnlagt, og oppgir at denne fører til at en del klienter ikke oppsøker systemet etter eget initiativ.

Et annet særtrekk ved PO ordningen i Norge, er på mange måter gitt av den organisatoriske tilknytningen til PIO-senteret. Dette dreier seg om et nært samarbeid med pårørende, og det fremgår at flere av klientene er kommet i kontakt med PO ordningen gjennom pårørende. En oversikt utarbeidet av prosjektledelsen viser at klientene i stor grad er blitt rekruttert etter eget initiativ eller gjennom deres pårørende. Dette illustreres av tabellen under.

**Tabell 2.1: Oversikt over rekruttering av klienter**

<b>Første kontakt</b>	
<b>Behandlings- og tjenesteapparat</b>	6
<b>Brukerorganisasjon</b>	2
<b>Søkte selv</b>	25
<b>Pårørende/Nærstående</b>	14
<b>Støttekontakt/verge/advokat</b>	1
<b>Annet</b>	3

Denne oversikten viser at den største andelen klienter selv har søkt om å få tilgang på et personlig ombud, og dette viser at hjelpen tar utgangspunkt i et brukerperspektiv. Det fremgår videre fra prosjektledelsen at forsøket har sett seg nødt til å avvise ytterligere personer som har søkt om bistand pga manglende kapasitet. En forutsetning for arbeidsmåten er også at man har et begrenset antall klienter å følge opp, for å sikre at man får viet klientene tilstrekkelig tid og fokus. Det fremgår at man i Sverige har praktisert med 10-15 klienter per PO, og dette harmonerer med det antallet som er benyttet i liknende innsatser også i Norge<sup>5</sup>.

Ved PIO-senteret oppgis det imidlertid at det per dags dato er 51 klienter som deltar i forsøket, og dette gir 25,5 klienter per personlig ombud. Dette er et større antall enn det som er vanlig i denne typen innsatser, og det fremgår både fra prosjektledelsen og de personlige ombudene at dette er et omfattende antall brukere å håndtere. Samtidig er det slik at ikke alle klientene er aktive til en hver tid, det vil si at de enten er mellom oppdrag eller i en avsluttende fase og har fortsatt mulighet til å ta kontakt med PO ved behov.

I det følgende går vi nærmere inn på sentrale elementer i de personlige ombuds rolle slik den praktiseres ved PIO-senteret.

### 2.2.1 Relasjonsbygging og kartlegging av behov

Særlig sentralt forstås den innledende relasjonsbyggingen å være. De personlige ombudene beskriver at det legges stor vekt på å gjennomføre grundige kartlegginger av klientenes behov gjennom samtale og dialog. Å etablere et tillitsbasert forhold til klientene vurderes som en forutsetning for å komme frem til en forståelse av hva som er klientenes faktiske behov. "Det egentlige problemet" beskriver en av de personlige ombud, "kan være skjult bak andre symptomer og utfordringer". Dette er i tråd med sentrale elementer i rollebeskrivelsen med bakgrunn i erfaringer fra Sverige.

Hvordan gjøres da denne kartleggingen? De personlige ombud fremhever betydningen av å møte klientene "der de er", det vil si hjemme hos dem, på kafé eller evt. andre steder de måtte være å treffe. Det er bruk av personlige og mellommenneskelige relasjoner som vurderes å være viktig for å utvikle en god dialog og en god relasjon.

De personlige ombuds uavhengighet av tjenestene vurderes av både dem selv å bidra til at det man kommer i posisjon overfor klientene. Dette understøttes som nevnt av enkelte klienter som er intervjuet ila evalueringen. Det fremgår at de personlige ombudene etter anbefaling og erfaring fra den svenske ordningen har fått egen veiledning i tillegg til veiledning fra Sverige. Ombudene har fått veiledning fra personlig ombud i Ørebro, mens prosjektet har fått veiledning og råd fra ansvarlig for den svenske personlig ombuds ordningen i Socialstyrelsen.

<sup>5</sup> Rambøll Management Consulting (2010): *Følgeevaluering av forsøk med tillitspersoner på rusfeltet*. Delrapport 2; Rambøll Management Consulting (2008): *Evaluering av programmet Tettere individuell oppfølging*. Sluttrapport.

Formålet med den innledende kontakten og behovskartleggingen er å få grep om hva de personlige ombudene kan bidra med av støtte, og hvilke oppdrag klienten ønsker at de skal ta tak i. De personlige ombudene er opptatt av at det er klientenes opplevde behov som skal være retningsgivende for støtten og hjelpen de skal få. I det følgende går vi nærmere inn på hva slags oppdrag de personlige ombudene har fått fra klientene og hvordan de har gått frem for å løse dem.

### 2.2.2 Oppgaver knyttet til oppdrag

Evalueringen viser at de personlige ombudene er blitt gitt et bredt spekter av oppdrag fra klientene, som blant annet innebærer å være en dialog- og samtalepartner, å bidra med praktisk bistand knyttet til søknader om stønader, kommunal bolig eller studier, å være en kontaktskaper mellom klient og sosiale fora, samt å være en kontaktskaper mellom klient og offentlige tjenester.

Oversikten under illustrerer omfanget av oppdragene, og denne er basert på en registrering av de 51 klientene sine oppdrag.

**Figur 2.1: Oversikt over registrerte oppdrag**

<b>Oppdrag</b>	
<b>Bolig/bosituasjon</b>	16
<b>Økonomi</b>	18
<b>Gjeld</b>	6
<b>Arbeid/ sysselsetting</b>	11
<b>Studier/utdanning</b>	9
<b>Aktiviteter/fritid /nettverk</b>	11
<b>Behandling</b>	15
<b>Søke behandling</b>	4
<b>Tvangsinnleggelse</b>	2
<b>Veiledning/ snakke med</b>	8
<b>Praktisk</b>	10
<b>Høyere omsorgsnivå</b>	2
<b>Tjenester bydel</b>	6
<b>Fysisk helse</b>	3
<b>Rus</b>	2
<b>Støttekontakt</b>	3

Som illustrert av oversikten over, har flest klienter hatt behov for bistand knyttet til økonomi, boligsituasjon og behandling. Videre har en rekke klienter hatt behov for hjelp til arbeid/sysselsetting, aktiviteter/fritid/nettverk, praktiske oppgaver samt studier/utdanning. Andre oppdrag dreier seg om behov knyttet til gjeld, veiledning, tjenester fra bydel, søknad om behandling, støttekontakt, fysisk helse, rus, tvangsinnleggelse og høyere omsorgsnivå.

Oversikten viser at en god del av oppdragene er avhengige av forhold som ligger utenfor forsøkets myndighet, og avhengige av tilgang på blant annet andre tjenester, utdanningstilbud, og arbeidsrettede tiltak. Innsatsene til de personlige ombudene har derfor vært rettet mot å hjelpe klientene med å få tilgang til de tjenester klientene har et behov for.

De personlige ombuds oppgaver har derfor gått ut på å bidra til gi klienter tilgang på de tilbudene som de ønsker og som de har behov for. For å få til dette har de personlige ombudene arbeidet variert. Tabellen under viser hvilken rolle de personlige ombudene har spilt for å følge opp disse oppdragene.

Tabell 2.2: Rollen til PO i praksis

PO rolle	
Undersøke/opsøkende	30
Dialogpart	25
Igangsetter/påtrykker	12
Følge/være med i møter	29
Brobygger (tolk)	6
På vegne av	4
Informasjon	12
Praktisk hjelp	18

Som illustrert av tabellen fremgår det at sentrale oppgaver har vært å arbeide oppsøkende, følge med i møter, være en dialogpartner, gi praktisk hjelp, være en igangsetter og påtrykker, samt å gi informasjon. I det følgende fremheves sentrale elementer i utøvelsen av rollen som personlig ombud.

#### *Oppsøkende virksomhet – "jobbe ut av kontoret"*

Oppsøkende virksomhet er en forutsetning for at personer som enten faller utenfor eller mellom tjenester, får den hjelpen de har behov for. De personlige ombudene beskriver at arbeidshverdagen i stor grad har gått ut på å være tilgjengelig for klientene, og "møte brukerne der og da". Dette vil i stor grad dreie seg om å møte bruker utenfor kontoret. Flexibiliteten som preger arbeidet er ansett som et suksesskriterium i arbeidet. Videre viser prosjekterfaringene at klientene har behov for å kunne bli møtt på denne måten. Dette fordi de kan ha vansker med å komme seg ut og møte til avtaler, og at de i tillegg kan være utfordrende å få tak i. De personlige ombuds erfaringer tilsier at klientene blir tryggere på seg selv, og at deres tillit til andre øker, dersom de personlige ombudene følger opp ord med praksis. Det vil si at de faktisk gjør det de sier at de skal, og hjelper dem med det de har sagt at de skal hjelpe dem med. Dette gjør at klientene føler seg tryggere og de personlige ombud kommer i posisjon til å igangsette endringsprosesser.

Videre innbefatter de personlige ombuds oppsøkende virksomhet å opprettholde kontakt og dialog med klienter mens de er i behandling, eller er tvangsinnlagt. Ved å hjelpe klienter med å realisere oppdrag mens de får denne typen tjenester kan de personlige ombudene bidra til at forholdene ligger til rette for en vellykket overgang til situasjonen etter behandling.

#### *Følge/være med klienter i møter*

Det fremgår av evalueringen at det å følge og være med klienter i møter er en sentral del av de personlige ombuds rolle og oppgaver. Dette er oppgaver som klientene oppgis å ha behov for at de personlige ombud ivaretar, da klientene kan oppleve vansker med å nå gjennom med sine budskap, ønsker og behov til tjenester og aktører. Denne typen arbeid har også et koordinerende element i seg, som går ut på å se sammenhengen mellom de ulike tjenestene og tilbudene som den enkelte klient har behov for, samt sikre klienten tilgang på disse.

#### *Samtaler og det sosiale aspektet ved rollen*

Det sosiale aspektet er et viktig element i arbeidet, og et viktig aspekt ved alle møter mellom klient og personlig ombud uavhengig av hva som ellers utgjør målet for disse møtene. Sosiale aktiviteter som kafébesøk eller hjemmebesøk er en sentral del av arbeidet i seg selv, og noe som er en del av det vi ovenfor har omtalt som det å jobbe ut av kontoret. Det sentrale med den sosiale delen av arbeidet knyttes særlig til det å være en *motivator* for klienten, og bidra til å gi klientene trygghet og styrke til å ta tak i sin egen situasjon.

#### *Informasjon om rettigheter/tjenestetilbud*

En annen viktig del av arbeidet på individnivå vil være å gi informasjon om hvilke tilbud, tjenester eller tiltak som den enkelte klient kan nyttiggjøre seg av, og deretter bidra til å gi dem tilgang på disse. Informasjonen som ombudene gir om tjenester eller rettigheter relateres blant annet til inntektssikring, bolig, hjemmebaserte tjenester, støttekontakt, arbeid og arbeidsrettede tiltak, aktivitetssentre og sosiale fora, og behandling. Med dette beveger vi oss over til arbeid som be-

rører det offentlige tjenesteapparatet. Denne typen arbeid fordrer god kjennskap til ulike tjenester og tiltak, og det fremgår at de personlige ombud har hatt noe mangler innenfor dette, men at det er iverksatt tiltak for å styrke denne kompetansen i forsøket.

### 2.2.3 Systemarbeid og samhandling med andre

Det fremgår at forsøket, gjennom å ta utgangspunkt i klientenes opplevde ønsker og behov, har hatt fokus på å følge klienter i møter med andre tjenester. Over halvparten av klientene har hatt et ønske og behov for at personlig ombud følger dem i møter med andre instanser. De personlige ombudene oppgir at de har fått flere tilbakemeldinger fra klienter om at de blir møtt på en annen måte av representanter for tjenesteapparatet når de personlige ombudene er med. Dette er i tråd med erfaringer fra eksempelvis Tillitspersonforsøket, der brukere opplevde stor nytte av å ha tilgang på en støtteperson som kunne bidra til å få frem brukernes behov og ønsker<sup>6</sup>.

Systemarbeidet har i forsøk med personlig ombud, i likhet med i Tillitspersonforsøket, tatt utgangspunkt i å sikre klientenes tilgang på de tjenestetilbudene som klientene har et opplevd behov for. Som beskrevet innledningsvis erfarte de personlige ombudene motstand fra enkelte tjenesteinstanser når de møtte opp sammen med klienter. I møtet med et aktuelt sykehus i Oslo-området var dette særlig utfordrende. Dette ble imidlertid tatt tak i av prosjektledelsen, og det er nå en gjensidig forståelse av at PO har en rolle å spille som støttespiller til klienter i møter med det aktuelle sykehuset.

Forankringen av de personlige ombuds rolle blant øvrige aktører og tjenester har blitt styrket underveis i forsøket. Dette understøttes også av samarbeidspartnere som er intervjuet i evalueringen. Representant for DPS har sett stor og økende verdi av det mer uformelle tilbudet som enkelte klienter får fra forsøket. Målgruppen beskrives å ha særlige utfordringer mht sosialisering/nettverk, og dette vurderes av samarbeidspartneren å bli særlig godt imøtekommet av personlige ombud. Den aktuelle samarbeidspartneren vurderer også at tiltaket kan bidra til å redusere tvangsinnleggelse, gjennom sikre bedre overganger mellom spesialisert behandling og kommunale tiltak. Personlige ombud har gjennom fleksibilitet, tilgjengelighet og oppsøkende virksomhet muligheter for å være til stede i "de kritiske fasene".

Det fremgår at de personlige ombudene gjennom sitt arbeid har avdekket former for systemsvikt, der tjenestene klienter ikke får den bistanden de har krav på av det offentlige tjenesteapparatet. Fokus for de personlige ombudene har vært å arbeide for at klientene skal få tilgang på det de trenger, og observasjon av systemsvikt er blitt meldt videre til prosjektledelsen.

## 2.3 Sentrale trekk ved arbeidet

På overordnet nivå kan det etter vår oppfatning trekkes frem følgende hovedtrekk ved arbeidet til de personlige ombud:

- *Tid og tilgjengelighet* innebærer at de personlige ombud har anledning til å bruke den tiden som er nødvendig for å etablere et tillitsbasert forhold til klientene, og gjennom dette få innsikt i klientenes behov og komme i posisjon til å hjelpe vedkommende
- *Brobygging* innebærer innsatser rettet både mot å bygge bro mellom klienten og tjenestene, og til en viss grad å bygge bro mellom ulike tjenester. Det siste har kommet til gjennom å være en påtrykker på de ulike tjenestene og aktørene.
- *Tett individuell oppfølging* har vært et sentralt element i arbeidet, og dette henger sammen med de to første punktene.

Tett individuell oppfølging av klienter omfavner et bredt spekter av arbeidsmåter, herunder å være både samtalepartner, motivator og påtrykker. En utfordring knyttet til tett individuell oppfølging er ofte at det blir svært personavhengig. Rambøll vurderer at dette også kan være en problemstilling i det foreliggende forsøket, da de personlige ombudene har stor frihet når det gjelder hvordan deres rolle utøves i praksis. Det kan også være en utfordring for personlig ombudsordningen å opprettholde relasjonen til klientene dersom en av de personlige ombudene skulle falle fra. Imidlertid viser evalueringen at prosjektledelsen har utviklet systemer for regist-

---

<sup>6</sup> Rambøll Management Consulting (2010): *Følgeevaluering av forsøk med tillitspersoner på rusfeltet*. Delrapport 2

ring av hjelpebehov og oppdragsbestillinger, noe som kan bidra til en viss grad av forutsigbarhet dersom noe uforutsett skulle skje.

Når det gjelder denne formen for oppfølging gjorde man seg en rekke viktige erfaringer i gjennomføringen av *"Programmet for tettere individuell oppfølging (TIO) 2006-2008"*<sup>7</sup>. TIO hadde langtidssosialhjelpsmottakere som sin overordnede målgruppe. Hovedmålsettingen med TIO var å sikre denne målgruppen en tettere individuell oppfølging, slik at de i større grad skulle kunne nyttiggjøre seg av arbeidsrettede tiltak i regi av NAV.

Som et bakteppe til gjennomføringen av TIO lå forskning som var entydig på at brukere av sosialtjenesten/NAV har varierte behov for type tiltak og oppfølging. Videre har forskning vist at gruppen med langtids sosialhjelpsmottakere har behov for andre tilbud enn tradisjonelle arbeidsrettede tiltak. Aktivitet og sosial deltakelse ble i TIO synliggjort som viktige mål i seg selv, og ikke kun det å føre folk ut i arbeidslivet.<sup>8</sup> Rambølls evaluering av TIO viste at det gjennom bruk av tettere individuell oppfølging kan det fokuseres på kvalifisering, mestring og inkludering. Kunnskapen fra forsøk lik TIO har i høyeste grad vært relevant for gjennomføringen av Tillitspersonforsøket.

I sosialt arbeid generelt har økt bevissthet rundt behovet for større treffsikkerhet med tiltak, eller skreddersøm i tiltakene, utløst behovet for bedre kartleggingsrutiner for å finne ut hvem som trenger hva<sup>9</sup>. I tillegg til god kartlegging og tilpasning i tiltakene, har det de siste årene innenfor sosialt arbeid også blitt synliggjort et behov for å skreddersy oppfølgingen av brukerne. Tettere individuell oppfølging kan dermed sies å være nært forbundet med en skreddersydd oppfølging. Ved bruk av tettere individuell oppfølging, tilpasses nettopp oppfølgingen av den enkelte brukers individuelle behov, forutsetninger, kvalifikasjoner, ønsker mv. Begrepet tettere individuell oppfølging bygger dessuten i stor grad på begrepet brukervedvirkning.

Brukermedvirkning, og brukerperspektivet, er i aller største grad et fokusområde i personlig ombudsarbeidet. Det er lagt stor vekt på at det er klientenes opplevde behov som skal være retningsgivende for arbeidet. Dette kan imidlertid føre til utfordringer knyttet til om klientenes ønsker alltid er til det beste for klienten. Det fremgår at de personlige ombud gjennom dialog forsøker å synliggjøre for klientene hva som er konsekvenser av deres ønsker, og gjennom dette bevisstgjøre klientene på eventuelle andre og mer hensiktsmessige alternativer. Dette arbeidet kan være krevende å realisere i praksis, og det fordrer aktiv bruk av forskningsbaserte metoder, samt god og tett veiledning. Det fremgår av evalueringen at det kan være behov for å styrke de personlige ombuds tilgang på aktuell kunnskap og kompetanse, og gjennom dette bidra til at praksisen bygger på beste tilgjengelige kunnskap.

---

<sup>7</sup> TIO ble administrert av Helsedirektoratet/Arbeids- og velferdsdirektoratet, og inkluderte mot slutten av programperioden 39 prosjekter fordelt på 21 kommuner.

<sup>8</sup> Kjørstad 2002, Dahl og Lorentzen 2005, Lødemel og Johannesen 2005 og van der Wel 2006 i Martinsen og Skjefstad 2007: Tiltaksarbeid i sosialtjeneste og NAV – tett på!

<sup>9</sup> Martinsen og Skjefstad 2007: Tiltaksarbeid i sosialtjeneste og NAV – tett på!





### 3. RESULTATER OG VIRKNINGER AV FORSØKET

I dette kapitlet ser vi nærmere på hva innsatsene i forsøket har bidratt til å realisere av resultater og virkninger. Før vi tar fatt på dette, er det naturlig å se hen til målsettingene for forsøket. Målsettinger på system- og individnivå er følgende:

Individnivå	Systemnivå
Større innflytelse over behandling og tjenester og dermed bedre tilpassede tjenester	Å avdekke systemsvikt innenfor hjelpeapparatet, både spesialisthelsetjenesten og tjenester i Oslo kommune, inkludert NAV
Sammenheng og helhet i tjenestene	Bedre samhandling og samarbeid mellom de ulike instansene rundt klienten
Færre tvangsinnleggelseser	Innsikt og informasjon om hvilke strukturelle grep som kan bidra til å redusere tvangsinnleggelseser og bruk av tvangsmidler
Å få på plass den hjelp klienten har krav på i henhold til loven	

Det er formulert relativt ambisiøse målsettinger for forsøket, og evalueringen viser at de i varierende grad er oppnådd. Dette knytter seg ikke nødvendigvis direkte til innsatser i forsøket, men til rammebetingelser for forsøket. For eksempel er det en utfordring å vise til måloppnåelse innenfor reduksjon av tvangsinnleggelseser, da tvangsinnleggelseser i begrenset grad har vært en utfordring for de klientene som har kommet inn i forsøket. Videre har en vesentlig andel av klientene i forsøket hatt behov for bistand som er avhengig av at andre tjenester, tiltak og tilbud innvilges og gis av aktører som forsøket ikke råder over. Dette dreier seg for eksempel om tilgang på kommunal utleiebolig, økonomiske stønader fra NAV, oppfølging fra kommunale tjenester eller spesialisert behandling.

Likevel går det frem av evalueringen at forsøket i vesentlig grad har lyktes med å realisere flere av målsettingene som er satt, gjennom god utnyttelse av de ressursene som er lagt inn i forsøket. Innledningsvis er det nødvendig med en kort redegjørelse av sentrale trekk ved målgruppen, for slik å vise hvem forsøket har gjort en innsats for å hjelpe.

#### 3.1.1 Om målgruppen

Som vist til tidligere har flertallet av klientene oppsøkt forsøket på egen hånd eller gjennom sine pårørende. Det er rekruttert omtrent like mange menn som kvinner i forsøket. Videre viser tabellen under at klientene spenner bredt når det gjelder alder.

Tabell 3.1: Klientenes alder

Aldersgruppe	
18-35 år	18
36-45 år	11
46-55 år	11
56-65 år	4
65 > år	3

Som illustrert er det flest klienter i aldersgruppen 18-35 år, dernest er det like mange i aldersgruppene 36-45 år og 46-55 år. I tillegg er det enkelte klienter over 56 år. Som beskrevet tidligere har klientene hatt ulike hjelpebehov, hvilke også kan ses i sammenheng med alder. Et annet forhold som kan spille inn på behovene er klientenes boligsituasjon.

Tabell 3.2: Bosted

Bosted	
Eget bosted/leid bolig	32
Kommunalbolig	3
Samlokalisert/omsorgsbolig	4
Overgangsbosted	3
Bofellesskap	1
Hos pårørende	6
Bostedsløs	2

Tabellen over viser at de aller fleste av klientene har eget bosted, enten eid eller leid<sup>10</sup>. Et mindretall har kommunal bolig, omsorgsbolig eller midlertidig bolig. Det er noe flere som bor hos pårørende, mens noen få er bostedsløse.

Dette indikerer at det er en stor andel av klientene som bor for seg selv, og at et fåtall har tjenester tilknyttet sin bolig. Dette baserer seg også på informasjon fra forsøkets medarbeidere, som oppgir at en god del av klientene mangler tiltak i hjemmet. Noen av klientene oppgis å ha tilgang på hjemmebaserte tjenester, men det oppgis at dette i liten grad tilfredstiller klientenes hjelpebehov. Det fremgår videre at enkelte klienter har hatt bosted hos pårørende, og dette viser at en del klienter har vært avhengig av hjelp fra pårørende før de har kommet i kontakt med personlig ombud.

### 3.2 Resultater og virkninger på individnivå

Funn i evalueringen tyder på at personlige ombud har bidratt til å realisere flere av målsettingene på individnivå. Forsøket vurderes særlig å ha bidratt til at flere klienter har fått større innflytelse over tjenester og dermed mer tilpassede tjenester. Dette er blitt drevet frem gjennom at de personlige ombud har brukt tid på å bygge tillitsbaserte relasjoner til klientene, og med dette fått innsikt i deres behov og ønsker. Videre har ombudene fulgt og støttet klientene i møter med andre instanser og tjenester. Dette har igjen bidratt til at klientene i større grad har fått de tjenestene som enten har krav på, eller et opplevd behov for.

Det fremgår at de personlige ombudene har fokusert på å gi god støtte til klientene uansett oppdrag, og uavhengig om det gjelder ønske om arbeid eller studieplass, eller om det gjelder et tiltak som det offentlige har ansvar for. Rollen har dermed gått ut på å fylle et behov både innenfor og utenfor det som berører offentlige tjenestetilbud innenfor psykisk eller somatisk helse, arbeid og aktivitet, eller bolig. Gjennom å være en igangsetter/påtrykker, har imidlertid også de personlige ombudene bidratt til at enkeltes tjenester er blitt mer sammenhengende og helhetlige ved at mangelfulle tjenester er blitt gjort tilgjengelige.

Det daglige arbeidet til de personlige ombudene har som nevnt vært styrt av den typen oppdrag de er blitt gitt av klientene. Oversikten under viser i hvilken grad registrerte oppdrag vurderes å være gjennomført.

Tabell 3.3: Gjennomføring av registrerte oppdrag

Gjennomføring av oppdrag	
Pågående	23
Ikke synlig resultat	13
På vent fra klient	9
Prosessarbeid	8
Relasjonsarbeid	13
Oppdrag fullført	25

<sup>10</sup> Det antas imidlertid at enkelte av disse i realiteten også har en kommunal leieboli.

Oversikten viser at en vesentlig andel av oppdragene vurderes å være fullført, samtidig som en vesentlig andel fortsatt er pågående. Det fremgår at enkelte av oppdragene kan være enklere å gjennomføre i praksis enn andre. For eksempel vil praktisk bistand i forbindelse med utforming av søknad om kommunal bolig være enklere enn å søre for at klienten faktisk får tilgang på den boligen vedkommende har behov for.

Når det gjelder tilgang på faktiske tjenester og tiltak, fremgår det at forsøket har bidratt til at klientene har fått økt tilgang på tjenester knyttet til arbeid, studier, bolig, kommunale tjenester, spesialisthelsetjeneste og aktivitet og fritid. Dette fremgår av oversikten under.

**Tabell 3.4: Klientenes tilgang på tjenester**

<b>Tilgang på tjenester</b>	
<b>Økonomi</b>	23
<b>Tjenester fra kommune eller spesialisthelsetjeneste</b>	18
<b>Bolig</b>	12
<b>Arbeid</b>	10
<b>Aktivitet/sosialisering</b>	9
<b>Studier</b>	5
<b>Avrusning</b>	2

Det fremgår av tabellen over at forsøket har bidratt til å få på plass en god del tjenester og tiltak innenfor ulike områder for ulike klienter. Tabellen over inkluderer imidlertid også tilfeller der det er per nåværende tidspunkt er levert søknad om tiltak, dette gjelder særlig innenfor økonomi der det er levert søknader om tilskudd, uføretrygd og arbeidsavklaringspenger. Dette er søknader som fordrer at det skaffes til veie en del dokumentasjon, noe de personlige ombudene har bidratt til å få på plass. Dette er også tjenester som kan kreve en del tid å få på plass. Videre har man lykket med å gi klienter tilgang på tjenester fra kommune og spesialisthelsetjeneste, og dette innbefatter bla tilgang på tjenester fra DPS, psykiatrisk sykepleier, hjemmehjelp og støttekontakt.

Når det gjelder bolig er flere skaffet en ny bolig, enten kommunal eller på det private markedet. Flere har også fått hjelp til å utforme søknader på bostøtte og startlån, og flere har fått det siste innvilget. Tilgang på arbeid omfatter tilgang på kartlegging i regi av NAV, samt tilgang på faktiske arbeidsrettete tiltak i regi av NAV. Flere har også kommet i kontakt med aktivitetstilbud som vurderes å gi flere av klientene en mer meningsfull hverdag. I det følgende trekkes det frem enkelte historier om klienter som illustrerer hvilken nytte forsøket har hatt for klientene.

### 3.2.1 Gjennomføring av oppdrag – ulike historier

Under presenteres tre ulike historier som viser hvordan klienter med ulike bistandsbehov har fått hjelp av personlige ombud.

#### **Klienthistorie 1**

En venninne av Pål tar kontakt med PO. Første møte mellom PO og Pål skjer på høsten 2010. Pål sliter med angst. Han vil ikke ha kontakt med hjelpeapparatet, da han er redd for å miste kontrollen og er redd for å bli tvangsinnlagt. Han har vært i kontakt med psykiatrien en gang for flere år siden. Pål er uten bolig og uten inntekt. Pål ønsker hjelp til boligsituasjonen, skaffe seg noe inntekt, bytte fastlege, og hjelp til å kontakte lånekassen for å få ordnet opp i gjeld som tynger han og han ikke klarer å betjene pr d.d.

Pål og PO har møtes over et års tid. Pål har med støtte fra PO ordnet opp i boligsituasjonen, fått innvilget AAP, byttet fastlege, og fått til en avtale med lånekassen om nedbetaling av gjeld. PO har også hjulpet klienten med å søke om terapi, noe klienten nå ønsker.

Denne historien viser at enkelte klienter har flere og sammensatte hjelpebehov. Den aktuelle klienten har behov for bistand knyttet til psykisk helse, bolig, arbeid, inntekt og fastlege.

En andre historie viser til andre behov.

### **Klienthistorie 2**

Anne tar selv kontakt med PO. Hun er på det tidspunktet innlagt på tvang i en psyk. avdeling. Anne har stor mistillit til systemet og føler seg ikke hørt. Hun ønsker hjelp til å få seg jobb og studere. PO og Anne drar bl.a. på møter hos NAV som ikke kan hjelpe dem, og skriver sammen flere søknader på jobb. Anne reiser på ferie og slutter da med medisiner. Når hun kommer tilbake vil hun ikke ha kontakt med eller gå til DPS. Anne tar kontakt med sitt PO for å unngå tvangsinnleggelse. I møte med legen får PO og klienten til en avtale der de skal treffe legen ute, så hun slipper å dra til DPS. I løpet av noen uker isolerer klienten seg mer og mer, og PO kommer ikke i kontakt med henne. Det ender med en tvangsinnleggelse. PO følger opp Anne mens hun er innlagt med å søke jobb og studier. Anne har nå kommet inn på studier. Hun ønsker med tid å prøve ut medikamentfri behandling, og for å unngå nye tvangsinnleggelser ønsker hun å ha kontakt med sitt PO. Dette jobber PO og Anne nå med.

Denne historien viser hvordan enkelte klienter har en sterk motstand mot å være i kontakt med det offentlige tjenesteapparatet. Den illustrerer også at personlige ombud kan bli stengt ute når klienter isolerer seg, og viser betydningen av å forsøke å være til stede i de vanskelige periodene.

### **Klienthistorie 3**

PO kommer i kontakt med Tom via legevakten. De tok kontakt med PO fordi de sammen med Tom så behov for en støtteperson til å stå på hans side. Han mottar tjenester og tar daglig kontakt med mange ulike instanser, både fra kommune og spesialisthelsetjenesten. Tom beskriver stor frustrasjon og opplever seg misforstått av behandlingsapparatet. Det er et felles ønske om å bringe noen på banen som kan støtte Tom i det å formidle sine behov og i møtet med tjenesteapparatet. Po møter Tom første gang hjemme hos han på sommeren 2011. I det første møte er det vanskelig for Tom å gi uttrykk for hva han trenger hjelp til. Tom beskriver et godt første møte med PO og fin dialog. Han gir tilbakemelding på hvor viktig han synes det er at PO tar seg tid, ser han der han er og gir refleksjoner tilbake. Etter å ha møtt hverandre noen ganger, blir det klart hva oppdraget skal være; PO skal bistå klienten og være en brobygger mellom han og tjenestetnettverket. PO forholder seg til her og nå, bistår med støtte og struktur, og å romme og roe situasjonen. PO gjør flere praktiske oppgaver sammen med klienten. Arbeidet er pågående.

Denne siste historien viser hvordan enkelte klienter kan være svært ressurskrevende for tjenesteapparatet, og ha behov for en støtteperson som kan bidra til å møte og koordinere de ulike tjenestene som er involvert. Videre viser den betydningen av å bruke tid til å bli kjent med disse klientene og komme frem til hva som er deres faktiske behov.

Det er videre foretatt kartlegginger av klienters situasjon og livskvalitet, og resultatene av disse presenteres i det følgende.

### 3.2.2 Utvikling i livskvalitet?

Det er foretatt kartlegginger av klientenes livssituasjon ved to tidspunkter, våren 2011 og høsten 2011. Dette for å undersøke om forsøket har bidratt til en vesentlig endring i klientenes livssituasjon gjennom de innsatsene som er beskrevet over. Det skal tas visse forbehold knyttet til tolkningen av resultatene herfra. Et vesentlig forbehold relaterer seg til at det gjelder et lite antall klienter som er kartlagt i ett enkelt prosjekt, og dette gjør at resultatene er lite generaliserbare. Det lave antallet klienter fører også til sårbarhet når det gjelder den enkelte klients tolkning av spørsmål og svarkategorier. Resultatene bør derfor heller tolkes i et kvalitativt perspektiv, der de kan bidra med informasjon om hvordan forsøket har bidratt med eventuell utvikling for enkelte klienter.

De variablene/spørsmålene som er benyttet i kartleggingen dekker ulike livsområder som det personlige ombudsarbeidet kan vurderes å virke inn på.

#### Variabler/spørsmål

Er du fornøyd med boligen som du bor i for tiden?  
Er du fornøyd med ditt forhold til din familie?  
Er du fornøyd med ditt forhold til dine venner og bekjente?  
Er du fornøyd med de aktivitetene som du driver med på dagtid?  
Er du fornøyd med de aktivitetene som du driver med på kveldstid/i helgene?  
Er du fornøyd med din økonomiske situasjon?  
Er du fornøyd med din fysiske helse for tiden?  
Er du fornøyd med din psykiske helse for tiden?  
Føler du at du orker/ville orket å jobbe for tiden?  
Føler du deg trygg i din hverdag?  
Opplever du å bli utsatt for vold eller trusler?  
Alt i alt, hvor fornøyd er du med ditt liv for øyeblikket?  
Hvor mange ganger har du vært tvangsinnlagt de siste 12 månedene?  
Hvor mange ganger har du vært tvangsinnlagt de siste 6 månedene?

Totalt er det samlet inn kartleggingsdata i de to rundene, det vil si våren 2011 og høsten 2011, fra 12 klienter. Dette er et svært lite antall som det som nevnt ikke kan generaliseres på grunnlag av. Det fremgår at 6 av disse har hatt en samlet positiv utvikling, mens 6 har hatt en samlet negativ utvikling.

Det er imidlertid en positiv utvikling på 10 av de 14 variablene/spørsmålene, mens det er en negativ utvikling på 4 av variablene/spørsmålene. De variablene som det er en positiv utvikling på er, i rangert rekkefølge, følgende:

Positiv utvikling	Negativ utvikling
Er du fornøyd med ditt forhold til dine venner og bekjente?	Opplever du å bli utsatt for vold/trusler?
Føler du deg trygg i din hverdag?	Alt i alt, hvor fornøyd er du med ditt liv?
Er du fornøyd med de aktivitetene du driver med på dagtid?	Er du fornøyd med din økonomiske situasjon?
Er du fornøyd med de aktivitetene du driver med på kveldstid/i helg	Er du fornøyd med boligen som du bor i?
Er du fornøyd med ditt forhold til din familie?	
Føler du at du orker/ville orket å jobbe?	
Er du fornøyd med din psykiske helse?	

I tillegg har det vært en samlet nedgang i tvangsinnleggelser blant dem det gjelder. Dette er hovedsakelig et resultat av at en enkelt klient har opplevd en vesentlig forbedring. Vedkommende hadde i første runde registrert 3 tvangsinnleggelser de siste 12 mnd, mens hun i siste runde registrerte 0. Tilfredshet med fysisk helse har derimot samlet sett verken hatt en positiv eller negativ utvikling, men forblitt den samme. Resultatene fra kartleggingen av livskvalitet viser at de områdene som i størst grad er blitt forbedret er tilfredshet med venner og bekjente, trygghet i hverdagen, tilfredshet med aktiviteter på dagtid og kveldstid.

Når det gjelder tvang, så er det også slik at tvangsinnleggelser fra tidligere enn de siste 12 mnd ikke er blitt registrert, og dette har gjennom erfaringer fra forsøksperioden vist seg å være for

lite dekkende. Flere har hatt tvangsinnleggelses fra tidligere enn de siste 12 mnd, uten at dette gjør temaet mindre relevant som en aktuell problemstilling for klientene.

Som nevnt er disse resultatene basert på en undersøkelse blant et svært begrenset antall klienter, og de skal derfor tolkes med varsomhet.

### 3.3 Resultater og virkninger på systemnivå

Det fremgår at forsøket i varierende grad har realisert målsettingene på systemnivå. Det forsøket har lyktes med, er å bidra til bedre samhandling på tvers av tjenester og gjennom dette bidratt til mer tilgjengelige tjenester for klienter med behov for offentlige tjenester. Denne samhandling er basert på nettopp det, klientenes behov og ønsker. Det er dermed brukerperspektivet som har vært førende for arbeidet, og det kan understøttes av liknende satsninger at brukerperspektivet kan være en forutsetning for å etablere samhandling. Samhandling basert på den enkelte klients behov gjør arbeidet relevant, og gir dermed incentiv til involverte aktører om å delta.

Det fremgår at forsøket også har avdekket systemsvikt i noen grad, og benyttet dette som et utgangspunkt både for å forbedre situasjonen til den enkelte klient som er sviktet av systemet. I Sverige har en viktig del av ordningen vært å opprette styringsgrupper med representanter for ulike aktører, som systemsvikt blir meldt videre til.

Forsøket ved PIO-senteret har på sin side etablert en bredt sammensatt referansegruppe, med representanter for helseforetak, legevakt, bydel Sagene, kommunale aktører og helse- og sosialombudet i Oslo. Helse- og sosialombudet arbeider for at brukere av helse- og sosialtjenester i Oslo skal få de tilbudene og ytelsene de har krav på, samt påse at tjenesteyterne ikke forsømmer sine plikter overfor brukerne. Helse- og sosialombudet er også pasient- og brukerombud med tilsvarende arbeidsoppgaver i forhold til spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det vurderes derfor som hensiktsmessig å styrke samarbeidet med helse- og sosialombudet og gjennom dem melde fra om systemsvikt.

En siste målsetting på systemnivå har vært å bidra med innsikt og informasjon om hvilke strukturelle grep som kan bidra til å redusere tvangsinnleggelses og bruk av tvangsmidler. Som nevnt tidligere har tvangsinnleggelses i liten grad vært en reell problemstilling for de klienter som har vært en del av forsøket. Tvangsinnleggelses har i hovedsak vært en problemstilling i form av at en del klienter av frykt for tvangsinnleggelse ikke oppsøker tjenester som de har behov for. I de få sakene der tvangsinnleggelse har vært en problemstilling, går det frem at klienter har behov for at en støtteperson er til stede for dem i kritiske overgangsfaser og i perioder der de isolerer seg fra tjenestene. For å lykkes med dette er det nødvendig med et tillitsbasert forhold, og en gjensidig forpliktelse fra klient og støtteperson om å holde kontakten. Prosjektet har også synliggjort at et tillitsbasert forhold mellom klient og støtteperson kan være en forutsetning for å kunne hjelpe klienter med tvangsinnleggelsesproblematikk. Dette henger sammen med at tvang først er blitt reist som et tema i dialogen mellom personlig ombud og klientene etter en viss tid da det er etablert et tillitsbasert forhold.

Videre har evalueringen avdekket en annen virkning av innsatsen i forsøket. Dette resultatet berører de pårørende som har fått hjelp i forsøket, gjennom at de personlige ombud har overtatt deres oppgaver knyttet til å hjelpe deres familiemedlemmer. Det er også foretatt intervjuer med enkelte pårørende i evalueringen, og disse viser at enkelte pårørende har opplevd en vesentlig positiv endring i deres livssituasjon på grunn av at deres familiemedlemmer har fått bistand fra et personlig ombud.

Erfaringer fra andre land, herunder Sverige, viser at personlig ombud kan være til stor nytte både for klienter og samfunnet for øvrig. En evaluering av ordningen i Sverige har viste at ordningen var samfunnsøkonomisk lønnsom, klientenes psykososiale situasjon var bedret, antall innleggelses hadde gått ned og klientene hadde blitt styrket<sup>11</sup>. En Cochrane rapport viser også at intensive case management kan ha positive virkninger, særlig når det gjelder å bidra til å redusere hospitalisering og til å hindre frafall fra behandling<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Sosialstyrelsen (2006): *Det lønar sig – ekonomiska effektar av verksamhetar personligt ombud*.

<sup>12</sup> The Cochrane Collaboration (2011): *Intensive case management for severe mental illness*. Review

## 4. KONKLUSJON

Overordnet sett kan forsøket vurderes å ha lyktes i noe større grad med å realisere målsettinger på individ- enn systemnivå. Samtidig er det klart at arbeid på individnivå henger tett sammen med arbeid på systemnivå, og arbeid på individnivå kan være en forutsetning for å lykkes med å realisere målsettinger på systemnivå.

Det fremgår at man har lyktes med å etablere tillit til klientene, og at dette har lagt til rette for at man får anledning til å fremme klientens sak og ønsker i møtet med øvrige tjenester. Gjennom dette har klientenes tilgang på ulike tjenester blitt styrket. Gjennom samarbeid med for eksempel spesialisthelsetjeneste på den ene siden og med kommunens tjenester på den andre siden har man også bidratt til å sikre sammenheng og helhet i tjenestene til enkelte brukere. Forsøket vurderes videre å ha lyktes med å gi klienter en mer meningsfull hverdag gjennom å knytte klienter til sosiale nettverk/fora og aktiviteter. Sentralt i personlig ombudsarbeidet er et ønske om å jobbe tett på klienten, og om å benytte egen person og kompetanse i møtet med klienten. Det fremgår at det krever mye tid å opprette og opprettholde relasjoner og tillit. Videre forstås det som viktig at klienten selv styrer sin egen utvikling, og at hjelpen skal være på klientens premisser. Dette kan samtidig by på utfordringer knyttet til å sette grenser for hva klienten kan eller bør styre.

Det fremgår av evalueringen at det er et opplevd behov for et tiltak som personlig ombud i Oslo kommune. Dette går frem av pågang fra pårørende, klienter og representanter for ulike tjenester. Tidligere nevnt er representanter for kommunale tjenester og DPS. I tillegg har forsøket mottatt signaler fra Juss-buss om at mange av deres brukere er i behov for en støtteperson. Juss-Buss er et rettshjelpstiltak som drives av jusstudenter fra Det juridiske fakultet ved Universitetet i Oslo. De opplever at mange av deres brukere ofte har psykiske problemer, og at deres gjeldsproblemer ofte er direkte knyttet til deres psykiske helse. De opplever også at mange av deres brukere ikke får tilstrekkelig hjelp og veiledning fra forvaltningen. De opplever med dette et vesentlig behov for å styrke samarbeidet med forsøket.

### 4.1 Refleksjon rundt innsatsen i forsøket

Avslutningsvis er det relevant å se forsøkets innhold, resultater og virkninger i sammenheng med sentrale føringer på psykisk helsefeltet. Rambøll vurderer at Personlig ombud som tiltak støtter opp under sentrale elementer i statens satsninger på psykisk helsearbeid. For det første er tiltaket et konkret eksempel på et partnerskap mellom kommunal sektor og frivillig sektor. St. meld. 39 (2006-2007) *Frivillighet for alle* fremhever at det er tradisjon for samhandling og samarbeid mellom frivillig sektor og det offentlige. Møteplasser mellom frivillig sektor og myndighetene er viktige for å bidra til økt dialog og medvirkning.

For det andre er samhandling med frivillige sektor – herunder bruker- og pårørendeorganisasjoner – er et aktivt virkemiddel for å styrke og fremme brukerperspektivet, hvilket står særlig sterkt i forsøk med personlig ombud. Brukerorganisasjonene spiller en viktig rolle i å medvirke i utforming av tjenestetilbudet og bidra til å styrke egenmestring, nettverk, møteplasser og brukerstyrte aktiviteter<sup>13</sup>. Brukermedvirkning som rettighet fremheves også i nasjonal strategiplan for psykisk helse<sup>14</sup>.

For det tredje kan forsøket ses i sammenheng med folkehelseperspektivet og forebyggende arbeid. Det fremgår at de personlige ombud i stor grad er kommet i kontakt med personer som har bistandsbehov, men som av ulike årsaker ikke mottar bistand fra ordinære tjenester. Det personlige ombudsarbeidet vil derfor spille en utfyllende rolle på psykisk helsefeltet, som kommer i kontakt med og bistår personer som faller utenfor rekkevidden til offentlige tjenester.

For det fjerde kan den koordinerende og brobyggende rollen ses i sammenheng med føringer i samhandlingsreformen<sup>15</sup>. Forsøket har synliggjort at en del pårørende har opplevd at de har måt-

<sup>13</sup> St. meld. nr. 39 (2006-2007) *Frivillighet for alle*

<sup>14</sup> *Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007-2012*

<sup>15</sup> St. meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingreformen*

tet stå for koordinering og kontakt med ulike tjenester som klienter har behov for, og de personlige ombudene har gjort en direkte innsats for å avlaste pårørende, samt fungere som en fast kontaktperson for deres klienter som binder ulike tjenester og tilbud sammen.

#### 4.2 Fokusområder for veien videre

Evalueringen viser at ledere og medarbeidere i forsøket har arbeidet bevisst og målrettet for å treffe spesifiserte målgruppe. Målgruppen er spesifisert som "Mennesker som har alvorlig funksjonssvikt grunnet en psykisk lidelse skal få behandling og tjenester basert på behov de selv har definert, og på det tidspunkt de selv mener at de trenger det".

De personer som har hatt behov for et personlig ombud har ofte et sammensatt hjelpebehov, som det offentlige tjenesteapparatet ikke nødvendigvis har det rette virkemiddelapparatet til å imøtekomme. Målgruppen kan ha behov for hjelp til komme i sosial aktivitet, til å komme seg til avtaler med lege, psykiater eller andre tjenester, eller til å komme videre med arbeid og studier. De personlige ombudene har etter evaluators perspektiv lyktes med å få på plass en god del for flere klienter, og det fremgår at enkelte klienter og ikke minst pårørende har fått bistand som har bidratt til en vesentlig positiv endring og utvikling i livssituasjon. Likevel er det enkelte områder som evaluator vurderer at det med rette kan fokuseres på i den videre utviklingen av tilbudet.

- **Kompetansebehov.** Det fremgår av evalueringen at de personlige ombudene har et bredt oppgavespekter, og at de har ulik erfaring og bakgrunn. Det fremgår at de personlige ombudene har tilgang på veiledning fra et faglig miljø fra Sverige, samtidig viser evalueringen at det kan være behov for å styrke den felles faglige plattformen for arbeidet. Områder som det bør vurderes å styrke kompetansen innenfor er *kunnskap om offentlige tjenester og virkemidler og metoder innenfor psykisk helsearbeid*. Det første området er nødvendig for å kunne gi klienter god og dekkende veiledning vedrørende tjenester som klientene kan ha krav på, mens det andre kan bidra til å gi de personlige ombud en mer enhetlig praksis som sikrer klienter likeverdig hjelp uavhengig av hvilket ombud de har fått tilgang på.
- **Avdekning av systemsvikt.** Det fremgår at det forekommer avdekning av systemsvikt i det personlige ombudsarbeidet, og at dette danner grunnlag for videre innsats på klientenes vegne. I forsøkets første driftsår er det i begrenset grad etablert systemer for å melde videre observerte systemsvikt til ansvarlige tjenester. Det er etablert et samarbeid med Helse- og sosialombudet i Oslo som kan bidra til videreutvikling av dette arbeidet. Dette blir således en tilpasning av personlig ombud som arbeidsmåte, foretatt på basis av benyttelse av de strukturer som er etablert i Oslo. Fylkesmannen er en annen aktør med tilsynsmyndighet, som det vil være aktuelt å etablere samarbeid med om personlig ombudsarbeid.
- **Tvangsinnleggelses.** Evalueringen kan kun vise til at én av to klienter har hatt en betydelig reduksjon i antall tvangsinnleggelses. Dersom forsøket skal kunne bidra med økt kunnskap på dette området, vil det være nødvendig å styrke tvangsinnleggelsesproblematikk som et kriterium for å få tildelt et personlig ombud. Samtidig er det gjort erfaringer i forsøket som kan bygges videre på når det gjelder å hindre tvangsinnleggelse, gjennom at det er synliggjort behov for at det opprettholdes kontakt mellom klient og personlig ombud i de perioder der klienter kan ha et ønske om å isolere seg fra tjenesteapparatet. Dette fordrer dog en gjensidig forpliktelse fra klient og personlig ombud, samt en forståelse blant øvrige aktører. Samarbeidsavtaler mellom involverte aktører kan bidra til å formalisere dette. Videre kan de personlige ombuds innsats med å løse oppdrag for klienter mens de er tvangsinnlagt, bidra til gode overganger fra tvangsinnleggelse til en tilværelse i hjemmet.