

GOTT LIV SOM ÄLDRE



AKTIVITETER OCH BOENDE
FÖR PERSONER MED IF

Gott liv som äldre



ALLMÄNNA
ARVSFONDEN



Gott liv som äldre



Upplysningar om innehållet:

Anna Thomsson, anna.thomsson@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023

ISBN: 978-91-8047-122-0

Text: Kia Mundebo och Cecilia Olsson

Foto: Kia Mundebo

Produktion: Advant

Tryck: LTAB, 2023

Förord

Antalet personer med IF (Intellektuell Funktionsnedsättning) som blir äldre har ökat markant sedan LSS-lagen kom 1994. På den tiden fanns inte så många som var äldre, så gruppen nämns inte speciellt i lagen. Men precis om andra äldre personer har personer med IF specifika behov som hänför sig till åldrandet.

Det stöd som personerna behöver är på många håll i landet inte uppbyggt och utformat än. Men det finns en stor efterfrågan på kunskap vilket är anledning- en till att projektet kom till.

Det finns stora skillnader mellan olika kommuner. I en liten kommun kanske det bara finns 2–3 äldre personer med IF. I en stor kommun kan det finnas flera hundra. Självklart blir förutsättningarna att samla kunskap och ge stöd olika!

I projektet har vi undersökt goda exempel och intervjuat många professioner, äldre med IF och anhöriga. Vi har också utbildat 4 grupper med äldre med IF till seniorexperter som ska kunna bistå kommuner och organisationer med kunskap. Utbildningen är unik och har följts av forskare.

I den här skriften presenterar vi den kunskap vi fått fram vid våra undersök- ningar, vid utbildningen av seniorexperter, av forskning, artiklar och möten.

Vi vill rikta ett stort och varmt tack till Arvsfonden som finansierat projek- tet och SKR som delfinansierat det, till vår projektägare Länsförbundet FUB Västmanland och våra samarbetspartners Riksförbundet FUB, Autism Sverige, Svenska Downföreningen, Studieförbundet Vuxenskolan samt Forum Carpe. Ni möjliggjorde vårt arbete och har gett oss fin support!

Vi vill också tacka alla er som så generöst har delat med er av erfarenheter och kunskap till oss! Även under värsta pandemitiden när ni hade mer än fullt upp. Men ändå gav oss tid.

Tack alla som arbetat i och för projektet, för gott arbete och stort engagemang!

Stockholm i februari 2023

Kia Mundebo
Projektledare

Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

- 6 Kapitel 1. Inledning
- 10 Kapitel 2. Att åldras med IF - utmaningar
- 19 Kapitel 3. Undersökningsorterna - Goda exempel
- 46 Kapitel 4. Lagar och styrdokument
- 50 Kapitel 5. Ekonomi
- 52 Kapitel 6. Utbildning av seniore experter
- 54 Kapitel 7. Vad är egentligen Intellektuell funktionsnedsättning (IF)
- 57 Kapitel 8. Pedagogik när man förbereder för förändringar
- 72 Kapitel 9. Metodstöd - Att flytta
- 77 Kapitel 10. Metodstöd - Att gå i pension
- 80 Kapitel 11. Vad säger personerna själva?
- 81 Kapitel 12. Summering
- 95 Litteratur och länkar

Inledning

Förr såg livet för personer med Intellektuell Funktionsnedsättning (IF) helt annorlunda ut. Många lämnades bort när de föddes, andra när de blev äldre och det inte fungerade för föräldrarna att ha barnet hemma. På den tiden fick familjerna inte hjälp från samhället att själva stötta sina barn.

Många tror att det är länge sedan som institutionernas tid var förbi och att tiden när föräldrar uppmanades att lämna bort barn med IF tillhör det förgångna. Men antalet platser på institutionerna var faktiskt som flest på 1970-talet. De sista institutionerna stängdes först ett par år in på 2000-talet.

Många äldre personer med IF har alltså bott på institution större delen av livet. Även om deras liv förändrats sedan dess är de präglade av vistelsen. De är inte vana att uttrycka sin vilja på samma sätt som andra, de vet inte hur de ska ställa krav.

Ökad livslängd

Livslängden har ökat mycket i hela befolkningen beroende på bättre livsförhållanden och medicinska framsteg. För gruppen personer med IF, som har kortare livslängd än i övriga befolkningen, har livslängden ökat ännu mer markant. Det är positivt och kräver att vi skaffar kunskap och beredskap för att ha resurser på plats, annars kan vi inte ge stöd nog för att dessa personer ska kunna få ett gott liv när de blir äldre. Ett gott liv grundar sig främst i bra boende, stimulerande aktiviteter, social samvaro och god vård.

En grupp att räkna med

Förarbetena till LSS-lagen pågick i många år och gjordes grundligt. Trots att den trädde i kraft 1994, räknades inte äldre personer med IF som en särskild grupp på den tiden, eftersom det inte fanns så många. Idag blir de fler och fler. Som grupp har de särskilda behov, precis som andra äldre, men även i egenskap av att vara äldre med IF.

Goda exempel

Det har varierat hur olika kommuner arbetat för att ge stöd till gruppen. I Sverige finns knapphändig forskning kring hur äldre personer med IF får stöd. Kunskapen och lösningar som finns är som isolerade öar ute i kommunerna.

Mot den bakgrunden kom Projektet Gott liv för äldre till. Syftet var att granska goda lösningar på boende och aktiviteter. Dessutom tar vi upp hälsa och vård, teman som betyder mycket för livskvalitet och ork. Projektet har samlat kunskap, goda exempel och idéer. Vi påtalar även de brister som finns.

Seniore experter

Förutom att lyfta goda exempel, fanns ett annat syfte med projektet. Att utbilda grupper med äldre personer med IF till seniore experter. Dessa personer kan nu hjälpa kommuner och organisationer att planera, så att hela gruppen får rätt stöd i framtiden. Seniore experterna bidrar redan till att äldre personer med IF får bra boende och aktiviteter.



Här är seniorexperterna i Stockholmsgruppen. Överst från vänster: Thomas Jansson, Stefan Westerdahl, Hans Finn. Andra raden: Conny Bergqvist, Anette Elvung och Eva Holmqvist.



Här är seniorexperterna i Luleå. Överst från vänster: Åsa Möller, Mikael Nordlund, Elisabeth Lindqvist. Andra raden: Mona Andersson, Kurt Ölund, Carina Söderlund.



Här är seniorexperterna i Linköping. Från vänster: Kerstin Heggby, Aleksandra Oppenlander, Ramona Cseh och Sofia Wallerfors.



Här är seniorexperterna i Karlstad. Överst från vänster Susanne Björn, Maria Carlsson, Ing-Marie Johansson, Inga-Lena Axelsson. Nedersta raden: Sven Arvidsson, Ulla Lokvist, Ann-Christin Byström och Ulla Tängring.

Att åldras med IF - utmaningar

Vid vilken ålder är en person äldre? När räknas någon som gammal? Svaren varierar. Detsamma gäller vilket stöd en person behöver. Ofta är stödbehovet inte knutet till kronologisk ålder.

I projekt har vi valt 50 år som den ålder då en person räknas som äldre, eftersom åldrandet ofta börjar tidigare hos personer med IF än hos övriga befolkningen. Det innebär att de kan ha många år att leva som äldre. Från tidigt åldrande, när det mesta fungerar som vanligt, via begränsningar i funktion och ork till vård i livets slutskede.

Självklart är stödbehovet olika vid de olika tidpunkterna. Kanske har nivån varit detsamma under många år för att drastiskt öka under åldrandeperioden.

Vanliga sjukdomar och förändringar för alla människor som åldras:

- › Synnedsättningar
- › Hörselnedsättning
- › Ledbesvär/artros
- › Hjärt-och kärlsjukdomar
- › Diabetes
- › Karies och tandlossning
- › Benskörhet
- › Demens
- › Depression
- › Ökad cancerrisk
- › Muskelmassa minskas
- › Blodcirkulation försämras - fryser lättare
- › Balans försämras - fallolyckor
- › Läkemedelsbiverkningar
- › Förstoppning

Krämporna kommer med åldern

De flesta märker av åldern psykiskt och fysiskt. Krämpor och sjukdomar som kommer smygande beror på gener och livsstil, men även på hur livet gestaltat sig.

För att kunna ge gott stöd är det viktigt att personalen har kompetens om åldrande i allmänhet samt om den specifika funktionsnedsättningen personen har.

Personer med IF har ofta epilepsi, syn, hörsel- och rörelsehinder, autism eller andra funktionsnedsättningar utöver IF innan de blir äldre. De kan ha svårt att förmedla när något är fel, vilket leder till att vården ges för sent.

Livet kan delas in i fyra perioder för personer utan IF

1. Barndom och uppväxtålder tills vuxen ålder

Tid för utveckling. Tillägna sig nya kunskaper, bemästra saker, utveckla självständighet.

2. Vuxen ålder

För de flesta den längsta perioden i livet. För många innebär detta skede studier och etablering i yrkeslivet. Att göra karriär, skaffa partner och barn. Flytta och byta arbetsplats. Kanske byta partner en eller flera gånger. Att etablera nya sociala roller i yrkesliv och privatliv. Det här är en tid som bitvis kan vara hektisk, stressig och ekonomiskt pressad. En stor del av tiden ägnas till yrkes- och familjeliv. Ofta finns mindre egentid.

3. Tredje åldern

Även kallad "livets efterrätt". Det här är perioden när barnen flyttar, pensionen närmar sig, människor går i pension. Många har bra ekonomi, får möjlighet att ägna sig åt det de vill, utveckla sig själva, studerar för att det är roligt, jobbar kvar i den utsträckning de vill, startar något nytt. Ägnar sig åt socialt liv, barn, barnbarn, resa och nöjen. För många innebär den tredje ålder den lyckligaste perioden i livet.

4. Fjärde åldern

Här börjar ålderskrämporna och sjukdomarna ta större plats. Vårdbesöken ökar precis som antalet läkemedel, med risk för biverkningar. Det sociala nätverket krymper då vännerna ofta är i ungefär samma ålder. Under den fjärde åldern börjar människor bli så svaga och sjuka att de inte orkar umgås eller rentav dör. Livet krymper. Kanske blir hemtjänsten, släktingar eller vänner enda livlinan för att ta sig ut. Det kan bli aktuellt att flytta till ett särskilt boende.

Livsindelningar för personer med IF

För personer med IF ser processen oftast annorlunda ut. Medan personalen mest ser och planerar för att ge stöd som bygger på nedsatta funktioner för den fjärde åldern, visar forskning att personerna önskar något annat.

Äldre personer med IF förväntar sig att, precis som alla andra, få ta del av det som ryms i tredje och fjärde åldern. De vill ha meningsfulla aktiviteter, ett socialt liv, god omvårdnad.

Den tredje ålder definierar tiden då friheten att göra vad man vill infinner sig för personer utan IF. Utmaningen är att många personer med IF har flera funktionsnedsättningar som kräver anpassade aktiviteter, vilket de sällan har.

Personer med IF har ofta svårt att komma på vad de vill göra och att planera och genomföra aktiviteter. De kan behöva ha stöd av personal för att leva ett aktivt liv. Det saknas ofta de resurser som krävs. Ytterligare ett hinder är att gruppen generellt sett har dålig ekonomi.

Att gå i pension

Att gå i pension är en stor livsförändring för alla. För personer utan IF väntar ofta en lång lista med saker de vill göra. Så brukar det sällan vara för personer med IF, även om en pigg pensionär med IF naturligtvis har behov av aktiviteter och social samvaro. Ofta saknas rätt förutsättningar för ett aktivt liv.

Viktigt förbereda för ny livsrytm

För personer med IF kan det vara extra svårt att gå i pension. De har problem att tänka kring saker de inte tidigare upplevt. De behöver förberedas mer än andra inför omställningen att gå från ett inrutat arbetsliv till ett mer fritt pensionärsliv. De behöver stöd att få in nya rutiner när de går från ett arbete eller Daglig verksamhet, till en pensionärstillvaro.

Personer med IF som går i pension behöver aktiviteter och social samvaro för att inte bli sittandes och passiviserade. Bor de ensamma med bara boendestöd behöver de särskilt följas upp. De kan bli väldigt ensamma när de går i pension.

Anpassning av daglig verksamhet

Behov av lugnare uppgifter och lugnare omgivning uppstår med åldern för de allra flesta, men personer med IF kräver extra lyhördhet. Vissa behöver tidigt få anpassning av sin dagliga verksamhet för att orka.

Anpassning kan vara mindre grupper, mindre rörelse och ljud samt tid för vilostunder under dagen. De kan börja senare eller sluta tidigare, ha hemmadagar för att stegvis vänja sig vid nya rutiner. Anpassningarna gör att personen orkar vara kvar längre i verksamheten.

Behov av aktiviteter kvarstår även efter pension

Som de flesta andra behöver personer med IF aktiviteter för att få en meningsfull vardag, som att byta miljö, eller träffa andra än de som finns i gruppboenden. Några exempel är att hålla kontakt med tidigare arbetskamrater, göra roliga aktiviteter och delta i olika sociala sammanhang.

Ökat stödbehov med ökad ålder

De flesta som åldras behöver med tiden hjälp med hushållssysslor, påklädning och personlig hygien. Det behövs personalresurser för att ge det stödet.

Men för personer med IF behövs även stöd för att skaffa och behålla sociala nätverk. En viktig uppgift för personal som arbetar med gruppen är att hjälpa till att skapa goda sociala sammanhang, eftersom de flesta behöver specifikt stöd för att behålla och utveckla sociala relationer.

Stödet kan vara påminnelser om att höra av sig till vänner och anhöriga vid födelsedagar, att hjälpa till med att bjuda hem en gäst, eller att komma iväg till aktiviteter och träffa kompisar. För att mötena ska bli lyckade kan det behövas stöd under själva samtalen.

Behov av boende anpassat för äldre

Det viktigaste på ett boende för äldre är att personalen har kunskap om IF, åldrande och demens. De behöver känna till vad som krävs för att ge stöd till var och en som bor där. Lika viktigt är det att boendet är fysiskt anpassat efter personernas unika behov.

Långsiktig planering behövs

För att planera och bygga för åldrande är processen lång. För personer med IF gäller detsamma. Inför stora livsförändringar måste de börja i god tid.

Pension och flytt är livsomvälvande händelser som helst inte ska ske samtidigt. Verkar det bli aktuellt med en flytt bör förberedelserna starta direkt. Vänta inte tills läget är akut, eller tills personen är gammal och skör. Då kan flytten bli en stor påfrestning. Bostadsbytet bör ske när personen med IF är i god form och kan anpassa sig till nytt.

Lyhörd för om personen med IF vill planera

Det är inte alltid läge att involvera personen med IF i långsiktiga planer. Vissa upplever att det blir ett orosmoment om de ska börja tänka på en flytt. Andra anser att det är bra att få god tid att vänja sig vid tanken. Vad som är bäst i varje enskilt fall vet de som känner personen bäst. Ofta personal och anhöriga.

Det kan gå väldigt fort från att allt fungerar, tills läget plötsligt blir ohållbart, vilket gör att det alltid bör finnas en plan för hur personen med IF ska göra vid pension eller flytt, även om personen själv inte är involverad i de långsiktiga planerna.

Hinder för att komma iväg och delta på aktiviteter

Vi har gjort en genomgång av vanligt förekommande hinder för att en person med IF att komma iväg på aktiviteter. Fokus har varit att det rör sig om en äldre person. Här följer några exempel

Aktiviteten i sig

Inte anpassad för personer med IF.

Personalen

Har inte tid att följa med.

Ekonomi

Personen har inte råd.

Funktionsnedsättningen

Personen kan behöva mycket hjälp med det praktiska, på boendet och på aktiviteten för att det ska fungera.

Färdtjänst

Kommer ofta för sent. Kan göra det stressigt eller att personen till och med missar aktiviteten.

Hjälpmedel saknas

Har ibland inte hjälpmedel eller så är det fel inställt. Exempelvis en hörrapparat som saknas eller som inte fungerar gör att det känns tråkigt och pinsamt att träffa folk, då man inte hör vad de säger.

Digitalt utanförskap

Får inte info om aktivitet som presenteras på webben.

God man/anhörig

Har inte anhörig att göra aktiviteter med på grund av ålder eller dödsfall eller för att man har en god man som inte ansöker om tex kontaktperson.

Ålder

Orkar inte lika mycket, tröttare och behöver lugnare aktiviteter än förr.

Historia

Många äldre med IF har bott på institution stor del av livet. Många av dem behöver mycket personalstöd och pepp för att komma iväg på aktiviteter.

Olika villkor beroende på kommunstorlek

Förutsättningarna för att ge stöd till äldre med IF är beroende av vilken kommun det handlar om. Vid en jämförelse från år 2021 hade landets minsta kommun, Bjurholm knappt 2 400 invånare, medan Stockholm, den största kommunen, hade nära 980 000 personer. Den totala folkmängden i Stockholms kommun var större än den sammanlagda folkmängden i de 114 kommunerna med minst folkmängd.

Olikheterna gör att förutsättningarna för att ge stöd till äldre med IF skiljer sig från kommun till kommun. En mängd faktorer spelar in, som att antalet äldre personer med IF i en liten kommun kan vara en, eller ett par äldre personer med IF, medan det i en stor finns flera hundra. Värt att notera är att kommuner som haft institutioner för personer med IF ofta har fler äldre personer med IF som bor kvar i kommunen.

Att bygga kunskap, starta särskilda boenden och arrangera aktiviteter för äldre med IF fungerar i en stor kommun. En liten kanske samlar de äldre med IF i den gruppbostad som står till buds. Det blir svårt att skapa särskilda aktiviteter för enstaka personer.

Valmöjligheter - hur lever och väljer äldre utan IF

Många äldre utan IF väljer att flytta till seniorboende. De vill bo med människor i samma ålder, ha lugnare omkring sig, ha tillgång till organiserade aktiviteter och service. Andra bor kvar i sina bostäder långt upp i åldern, kanske med hjälp av hemtjänst.

Figur 1: Översikt av bostadsformer för äldre personer utan IF och personer med IF

Resurser på plats	Personer utan IF		Personer med IF		Personer utan/med IF
	Äldreboende	Seniorboende/55+	Gruppboende	Serviceboende	
Personal	Ja	Nej	Ja	Ja, fast i mindre omfattning än GB	Bostadsstöd/hemtjänst ibland?
Läkare	Rondas regelbundet	Nej	Nej	Nej	Nej
Sjuksköterska	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Arbetsterapeut	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Fysioterapeut	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej
Gemensamma utrymmen	Ja	Ja, oftast	Ja	Baslägenhet	Nej
Aktiviteter & underhållning	Ja	Ja, ibland/ofta	Ja, men ofta mycket begränsad	Ja ibland, i mindre omfattning än GB	Nej
Grannar i nära ålder	Ja	Ja	Kanske	Kanske	Kanske

En del säljer sitt hus och köper lägenhet inne i stan för att ha nära till kultur och service.

När det gäller äldre så har antalet särskilda boenden, ”Äldreboenden”, minskat drastiskt på senare år fast andelen äldre ökat och förväntas fortsätta öka. Fram till år 2045 väntas antalet personer över 80 år öka från 500 000 till 1 miljon personer. Dagens äldre har bättre hälsa än de äldre hade förr vilket påverkar behov av vård, stöd och omsorg.

Utmaningar när det är stor skillnad i ålder

Ibland bor personer med IF som är strax över tjugo år tillsammans med de som är över 80 i LSS-boende. Personal, chefer, anhöriga och gode män har i många år påpekat att de äldre kommer i kläm i blandande boenden.

Yngre personer med IF, som vuxit upp i ett modernt samhälle har lärt sig att ta plats, kräva sin rätt och tala för sig. De äldre som vuxit upp på institution fick lära sig att hålla tyst, att inte ta egna initiativ, ifrågasätta eller kräva.

Blandade åldrar gör det svårt för personalen att tillgodose skilda behov. Yngre behöver aktiviteter, äldre vill ha lugn och ta en sak i sänder. De yngre kräver personalresurser i mycket högre utsträckning och har ofta anhöriga som för deras talan.

Anpassad miljö för äldre

Äldre behöver en tillrättalagd miljö. Starkare belysning, högre sitsar på möblerna och armstöd på stolar så det lättare går att resa sig. På dukade bord behövs kontrastfärger. Detsamma gäller inne i badrummet. Det får inte finnas trösklar, eller mattkanter att snubbla på och ingen radio eller tv som står på och skvalar.

Undersökningsorterna - Goda exempel

Projektet Gott Liv har undersökt fyra boendeorter och fyra aktivitetsorter. Vi ville hitta goda exempel på hur personer med IF kan få ett gott liv som äldre.

Vi skickade ut efterlysningar i våra nätverk och i andra aktuella forum. Vissa anmälde sig själva, men vanligast var att en verksamhet i den aktuella kommunen tipsade oss.

Några verksamheter kände vi till innan vi började leta. I urvalsprocessen plockade vi ut orter vi visste var goda exempel. Målet var att få spridning över hela landet, samt variationer av upplägg och arbetssätt, vilket infriades.

Undersökningen har skett genom intervjuer, oftast i grupp. Vi har talat med personer med IF, deras anhöriga, gode män, personal och chefer på olika nivåer, biståndshandläggare, arbetsterapeuter och fysioterapeuter samt MAS, Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska och MAR, Medicinskt Ansvarig Rehab i respektive kommun.

I princip har alla fått samma frågor, men de har anpassats till vilken kategori intervjupersonerna tillhör.

Eftersom projektet startade under pandemin kunde inte alla intervjuer göras på plats. Personerna med IF har vi träffat fysiskt på plats för att få så mycket information som möjligt. Många andra intervjuer har skett digitalt, via Zoom.

Delaktighet

Intervjuer om delaktighet

I intervjuer med personer som arbetar runt de äldre med IF har de fått placera sig på en skala i syfte att ange var de anser att deras verksamhet befinner sig. Efteråt har de kommenterat varför de placerat sig där.

Figur 2: Grad av delaktighet

Grad 5	Personen delar inflytande och ansvar över beslutsfattande
Grad 4	Personen involveras i beslutsfattande processer
Grad 3	Personens åsikter och synpunkter beaktas
Grad 2	Personen får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter
Grad 1	Personen blir lyssnad till

Exempel: Hur delaktighet för de äldre med IF kan ses i boende och aktiviteter

Grad 1. Personen blir lyssnad till och Grad 2. Personen får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter

Få anger de lägsta nivåerna av delaktighet vad gäller de äldre med IF de själva jobbar med. De som gör det hänvisar ofta till oförmåga hos personen, som till exempel grava funktionsnedsättningar, demens, begränsad kommunikativ förmåga eller annat språk. De säger sig göra så gott de kan för att avläsa brukarnas signaler, samt att de tar hjälp av personal som känner personen och bättre tolkar signalerna.

Grad 3. Personens åsikter och synpunkter beaktas och Grad 4. Personen involveras i beslutsfattande processer

Personal, anhängare och chefer anger att det är på dessa nivåer som personerna med IF kan vara delaktiga. En personal säger att "personerna involveras, men det är inte alltid de förstår vad som beslutas".

Ska personer med IF vara delaktiga poängteras vikten av kognitivt material som samtalsmatta, bildstöd och bildschema. stödet kan användas för att tydliggöra valen som finns. Sådant stöd används inte alltid. En fysioterapeut uttryckte att "med rätt bildstöd kommer man högre upp i trappan". Har personen en så pass grav funktionsnedsättning, att bilder inte ger stöd kan delaktighet skapas genom personkännedom och vetskap om personens intressen.

Grad 5. Personen delar inflytande och ansvar över beslutsfattande

Få anser att personer med IF ligger på den här nivån av delaktighet. De flesta menar dock att det är något att sträva mot. Det framhålls att en person inte kan vara delaktig på den här nivån om hen i det läget utgör en fara för sig själv eller andra.

Vad kan man göra för att personer med IF ska bli delaktiga i beslut som gäller dem själva?

De intervjuades kommentarer till sin gradering av delaktighet på skalan beror på två saker. Det ena är förmågan hos personen med IF, det andra omgivningens förmåga att göra Anpassningar, som att ge bildstöd eller annat som bidrar till att involvera personen. Har personen svårt att förstå och kommunicera skall det inte betraktas som ett hinder, snarare en utmaning. Hur blir den här personen delaktig?

Delaktighet i stort och smått

Delaktighet kan skapas i allt från val av boende, aktivitet och måltider till sysselsättning. En lägre nivå eller brist på delaktighet förklaras ibland med att personen inte kan få välja vad som helst. Det finns ett visst utbud att förhålla sig till eller regler att följa.

Att inte få välja fritt är inte unikt för målgruppen, det gäller alla människor. Frågan för personer med IF är hur de stöttas i att göra rimliga val bland de val som finns. Får de information på ett sådant sätt att de får en rimlig chans att påverka?

Att välja kan vara att ha två konkreta föremål som ett glas mjölk och ett glas juice att välja mellan. Valen kan handla om olika upplevelser, aktiviteter och besök på boenden och syfta till att personen får pröva olika saker.

När personen sedan väl har en konkret erfarenhet av till exempel olika boenden och aktiviteter, vet hen vad det handlar om. Därefter kan bildstöd vara nödvändigt för att bearbeta information, framföra önskemål och synpunkter och göra egna val. Framförhållning är viktigt precis som att planera, informera och låta personerna med IF vara med i processen.

I en verksamhet bör alla fundera på var de befinner sig i ”Delaktighets-trappan”. Vilka vägar finns det till delaktighet?

Digital delaktighet

Så här säger några äldre med IF om hur de använder digitala medier:

Har de en mobiltelefon används den ofta bara för att ringa eller enbart svara på andras samtal. Några tar även foton, andra har med hjälp av personal lärt sig använda Facetime. Några använder surfplatta för att spela spel, lägga pussel, lyssna på musik och se filmer på TV-play och Youtube. Ingen av de vi mött e-postar.

Digitalt utanförskap

Vi har mött många som saknar tillgång till digitala verktyg. På vissa ställen vi besökte fanns inte wifi, men planer på att installera. Idag påpekas från flera håll att äldre med IF är en av de grupper som står utanför det digitala samhället.

Detta behövs för digital delaktighet:

- WiFi på alla enheter, även i lägenheterna i en LSS-bostad.
- Dator, eller surfplatta. Antingen en egen, eller någon som boende kan låna där de bor.
- Teknisk support.
- Öka personalens kompetens så att alla kan hjälpa till.
- Någon som är app- och programansvarig.
- Någon form av E-legitimering behövs, för att till exempel kunna boka läkartid och beställa och betala saker digitalt.
- En plattform som gör det enkelt att navigera och använda dator eller surfplatta. En sådan har utvecklats i projektet DigiJag, speciellt för personer med måttlig till lindrig IF.

Fakta om aktiviteter

I LSS står det att alla har rätt till daglig verksamhet så länge de är i yrkesverksam ålder och inte jobbar eller studerar. Bland personer med IF är det få som får vara kvar på till exempel Daglig verksamhet efter pensionsålder. Merparten av kommunerna har beslutat att de måste sluta vid pension vare sig de vill eller inte.

Många skulle vilja fortsätta om de fick

Personer med IF är rädda för att bli sysslösa när de inte har sitt jobb. Eftersom boendena ofta inte har lika mycket resurser att erbjuda som den Dagliga verksamheten är rädslan befogad. Särskilt för de äldre med IF som är den ende pensionären i ett boende. Idag finns sällan organiserade aktiviteter för pensionärer med IF, inte ens på orter där de är många.

Brist på aktiviteter

Det är inte så konstigt att det inte finns aktiviteter för äldre med IF på små orter. Antalet kan vara för få, de som bor där rekommenderas kanske att delta i aktiviteter för äldre utan IF. Där känner de sig inte alltid välkomna.

Funktionsnedsättningen gör det svårt att själv hantera all fritid som kommer med pensionen. Det behövs personalstöd, organiserade aktiviteter och aktiviteter med kvalitet och kvantitet. Någon form av aktivitet varje dag behövs. I grupp och servicebostäder erbjuds sällan individuella aktiviteter eftersom personalresurserna är begränsade.

I många kommuner har personalen på boendet i uppgift att hitta på aktiviteter, vilket kan vara svårt eftersom det ofta saknas resurser i form av personal och pengar.

Olika aktiviteter som en del i det dagliga livet i gruppboenden

Gemensamma aktiviteter

På ett boende vi besökt arrangeras gemensam gympa som alla kan delta i efter förmåga. Personalen konstaterade att de som flyttade till deras boende från en egen lägenhet blev mycket piggare. På ett annat ställe erbjuds rörelsepromenader. Vissa boenden gör dagsutflykter tillsammans och på flera ställen går det att låna bil eller buss från kommunen eller från Daglig verksamhet. Tillgången till en buss är ofta avgörande för hur mycket äldre med IF får möjlighet att komma iväg på aktiviteter.

Individuella aktiviteter

Det finns personer med IF som tar egna initiativ och kan välja att genomföra egna aktiviteter. De tar promenader, går ut på stan och pratar med folk eller besöker en second hand och handlar något litet. En person berättar för oss att hen går ut på stan och fikar eller köper sig en pizza. En annan sysselsätter sig gärna med att åka hiss.

Vilka aktiviteter gör man i boendet?

Äldre personer med IF som redan har återkommande aktiviteter, till exempel på Träffpunkten, eller som går kvar på Daglig verksamhet har kanske mindre behov av aktivitet hemma i gruppboenden. De vill ta det lugnt. En del beskriver TV-tittandet som om det vore i brist på sysselsättning, men som pensionär kan det vara skönt att ta det lugnt framför TV:n: För andra är det avkopplande att lyssna på sina CD-skivor eller bygga med lego.

Vissa söker sig till sociala situationer. De gillar att lyssna och vara med i samtal. För övrigt beskrivs att äldre personer i en gruppboende gärna sitter ute i trädgården, tar promenader och vistas i de gemensamma utrymmena. De äter och fikar tillsammans, ritar, målar eller spelar spel. Personal kan ordna frågesport. På ett ställe har de bingo en gång i veckan i matsalen.

Att involvera äldre personer med IF i de dagliga sysslorna kräver lite mer tid, men ger mycket. En person vi mött nämner att hen brukar hjälpa till med matvagnen och gå ut med sopsäcken. Hen känner sig behövd.

Personlig tid för personliga aktiviteter

Egen tid tillsammans med personal kan användas till att gå och handla, städa, laga mat eller nödvändiga saker som läkarbesök, fotvård eller frissan. Dagen kan ägnas åt aktiviteter som den boende önskar göra, som att gå på bio, äta pizza eller åka till en viss plats.

Övriga aktiviteter

Många är med i FUB och deltar i deras aktiviteter, inte minst länsdanserna. En kommun arrangerar sommartid dagläger veckovis tillsammans med FUB. I en kommun har MAS tillsammans med en sakkunnig från omsorgsnämnden startat en dialog med olika föreningar för att hitta en form av gruppaktivitet för personer med IF.

En del äldre med IF är med i föreningar, till exempel en underförening till Korpen. Andra spelar bowling. Vissa är med i kyrkan, går på gudstjänst och dricker kyrkkaffe. Några har gått på målar kurs, körsång eller kortkurser på folkhögskola.

Ibland är det anhörig eller god man som tar med personen till en restaurang, på en utflykt eller till regelbundna fritidsaktiviteter.

Samtal om intressen

Samtal om intressen kan också vara en aktivitet i sig som är stimulerande för personen. Många har specifika intressen, fiske, se på hockey eller lyssna på musik till exempel. Det kan personal fånga upp och samtala med personen om. Det är viktigt att sådant finns dokumenterat om personen själv har svårt att berätta vad som intresserar.

Inkludering kan bli exkludering

När personer med IF fått förslaget att gå på vanliga Träffpunkter för pensionärer har de angett att de skulle bli uttittade och få sitta ensamma i ett hörn. En områdeschef sa att pensionärsverksamheten inte är anpassad för personer med IF. Att träffpunkterna inte är bemannade för extra stöd. Kan-ske skulle det fungera bättre med en introduktion när de äldre personerna med IF och lite personalstöd finns på plats?

Kort om de 4 aktivitetsorter vi undersökt

Olika former av aktiviteter:

- › Träffpunkt för att möta andra pensionärer med IF.
- › Äldreanpassad daglig verksamhet, vilket är att delta i den dagliga aktiviteten i anslutning till den dagliga verksamheten personen tidigare har gått på, fast med lägre krav på deltagarna.
- › Daglig verksamhet för personer med kognitiv svikt.
- › Aktiviteter som en del i det dagliga livet på LSS-boendet eller i anslutning till det. Det kan vara att delta i hushållsarbete och hemmasysslor. Eller pyssel, pussel, spela spel eller liknande.

Aktivitet ort 1 – Träffpunkt

Träffpunkten tillhör LSS-insatser med inriktning mot äldre med funktionsnedsättning, men vem som helst får komma dit, det behövs inget biståndsbeslut. De flesta börjar gå på träffpunkten runt pensionsstart. Ofta går de dit för att få gemenskap, inte alltid för att delta i aktiviteter.

För att deltagarna skall ha så stort utbyte av varandra som möjligt delar personalen in dem i grupper om sex till elva personer. Majoriteten av deltagarna kommer på morgonen och stannar till 14.30. Några går en gång i veckan, andra flera dagar.

Träffpunkten har drop-in-öppet en lördag per månad eftersom de över 55 år inte hade något att göra på helgerna. De kan engagera en trubadur i trädgården, arrangera frågesport eller bjuda in till surströmmingsfest.

Deltagarna bestämmer vad de vill göra och personalen ger stöd utifrån deras behov. Här erbjuds aktiviteter i form av spel som Fia, Uno, Yatzy och promenader. Deltagarna får bidra med önskemål om aktiviteter och mat. Maten lagas på plats. Alla som vill hjälper till att laga lunch och baka till fikat. Ibland äter gruppen ute.

Det finns möjlighet att låna en dubbelcykel med elmotor. Ibland lånar Träffpunkten en buss för att åka på utflykt. En gång om året arrangeras en längre endagsresa. Ett par gånger per år ordnas en större fest t.ex en egen Nobelfest.

Positiva faktorer som framhålls:

- › Delaktigheten
- › Kreativiteten
- › Att man är ute mycket
- › Att alla känner sig sedda

Redan när personer närmar sig pension, får potentiella deltagare information om Träffpunkten via Enheten för Daglig Verksamhet, EDV. De får även hem brev och en broschyr.

Alla som är intresserade erbjuds en prova-på-dag. Om de vill fortsätta får de ange hur många dagar de önskar vara på Träffpunkten.

Kriterierna för personalens kompetens är att 50 procent ska ha högskole- eller YH-utbildning. De ska även kunna komplettera sin utbildning inom till exempel demens- och äldreomsorg eller digitalisering.

Personalen har bred kompetens och består av undersköterskor, varav några med inriktning funktionsnedsättning. Andra med vidareutbildning inom autism, tydliggörande pedagogik, motiverande samtal och åldrande.

Aktivitet ort 2 - Träffpunkt och andra aktiviteter i kommunen

Hit kommer deltagare från två boenden för äldre med IF. Totalt deltar nio personer vid träffarna. Alla sex som bor i det ena boendet är med. Från det andra deltar de tre som är pensionärer.

Träffpunkten har öppet varannan onsdag. En gång per månad träffas de på temat "Sköna Söndag" och lagar mat tillsammans.

En fritidsledare håller i Träffpunkten och en person som arbetar på något av boendena brukar vara med. Fritidsledaren har en halvtidstjänst inom LSS i kommunen. Hen ansvarar för andra aktiviteter för personer inom LSS. Många som går på Träffpunkten deltar på dessa aktiviteter. Flera aktiviteter är åldersövergripande, vilket gör att pensionärerna får möjlighet att träffa sina gamla arbetskamrater från daglig verksamhet. En sådan åldersövergripande aktivitet är FUB:s länsdanser som arrangeras en gång per månad.

Några gånger per år skickar fritidsledaren ut förfrågningar om önskemål på aktiviteter som personer med IF har. Sedan skickar hen regelbundet ett aktivitetsblad till alla. Tillsammans med personal på boendet kan de då ringa och anmäla sitt deltagande. Till exempel erbjuds bowling en gång per vecka.

Deltagarna på Träffpunkten bestämmer vad de vill göra. Promenera, kanske plocka blommor, gå ut på stan och fika, titta på gamla diabilder, se film eller pyssla. Gå på bio. Ibland bakar de något gott som deltagarna får ta hem och bjuda övriga på boendet

Varannan helg finns tillgång till buss. Då ordnas utflykter eller teaterbesök. En resa som är mycket populär, som några deltagare återkommer till är att åka till Åland och stanna över natten. Den resan kräver personal som följer med från boendet.

En annan aktivitet heter ”Stjärna för en dag”. Deltagarna står på Folkets hus scen och sjunger. Personalen i gruppboenden bedömer att personerna är ganska nöjda med de aktiviteter de har. Varje deltagare har två till sju aktiviteter per månad.

Positiva faktorer som framhålls:

Att det är få deltagare – vilket innebär att man kan göra fler saker och att man kan ägna deltagarna mer tid.

Aktivitet ort 3 – Träffpunkt, café

Träffpunkten äger rum i ett café, beläget i ett äldreboende. Under ett par timmar en gång per vecka välkomnas personer med IF som har slutat sina jobb eller sin dagliga verksamhet. Tidigare hade dessa personer en annan aktivitet flera förmiddagar i veckan, men den avvecklades på grund av bristande ekonomiska resurser och ersattes då av denna Träffpunkt i café-form. Deltagarna uttryckte att de gärna skulle ha flera dagar i veckan där.

Det som deltagarna själva speciellt framhåller är;

- ✦ att det är roligt att komma ut, dvs hemifrån, att träffa andra och känna samhörighet
- ✦ att det innebär ett ombyte ”man vill ju inte sitta hemma jämt”.

Flera deltagare pratar om kontrasten från att vara hemma.

”Gör inget särskilt”

”Det är drygt att vara hemma”

”Jag är ute och går eller ligger på soffan”

Aktivitet ort 3 - Daglig verksamhet för personer med kognitiv svikt

Behovet av den här verksamheten växte fram i takt med att allt fler blir äldre. Många får kognitiv svikt och svårt att klara den dagliga verksamheten. De behöver ett lugnare tempo och en miljö med mindre ljud och färre folk i rörelse.

Resultatet blev en form av anpassad daglig verksamhet, riktad till personer med demens. Verksamheten samarbetar med en demenssjuksköterska.

Som en del av en vanlig Daglig verksamhet drivs den här för äldre fem förmiddagar i veckan. Det är en LSS-insats efter biståndsbedömning, deltagarna får plats efter behov. Någon är där en dag per vecka, någon annan fem. Max fem deltagare är där samtidigt.

Målgruppen är personer i åldrarna 52 till 63 år. De har möjlighet att vara kvar så länge de är i yrkesverksam ålder. Det finns två personal, som även arbetar på den vanliga Dagliga verksamheten.

Verksamheten har varit noga med att anpassa lokalen till äldre personer med demens. En vägg byggdes för att skapa en lugn och ostörd miljö. Det finns fåtöljer med hjul och matstolar med armstöd. Det är rödmålat på toa för att visa var handfat och toa finns för den som har demens. Det finns bildschema på väggen för dagens aktiviteter så att personerna kan ha koll på hur dagen ska se ut.

Dagen startas med att gå igenom vad som ska hända och vilken mat det blir. Till hjälp används bilder och tecken. Efter genomgången blir det fika, promenad och någon av de återkommande aktiviteterna; musik, Tover-tafel – vilket är projektioner på en bordsyta som går att interagera med -, skapande, pyssel eller bingo. Därefter lunch och hemfärd.

Verksamheterna anpassas efter deltagarnas förmåga. De kan komma med önskemål om aktiviteter, där bingo är ett exempel. En deltagare njuter av att få bada här en gång i veckan. Det finns också ett relaxrum med musik på låg volym.

God man och anhöriga framhåller vikten av att komma bort från boendet och att träffa andra. Att det behövs något som "sätter igång" deltagarna. En av deltagarna säger själv att "hon går till jobbet" och det är viktigt socialt.

Detta är en ny form av verksamhet. Personerna kan vara kvar och aktiva längre. En anhörig och god man uttrycker att det är viktigt att kunna slussa över personen från daglig verksamhet hit ”det ska finnas något för alla, även när orken tryter”.

När någon kan vara aktuell för denna verksamhet träffas områdeschefen för daglig verksamhet, demenssjuksköterskan och personalen och diskuterar en eventuell övergång.

Personalen anser att det skulle behövas denna typ av verksamhet för fler personer som har svårt att orka med full daglig verksamhet. Men också att det finns flera personer på daglig verksamhet som efter yrkesverksam ålder skulle behöva denna form av verksamhet.

Aktivitet ort 4 - Äldreanpassad daglig verksamhet

Hit kommer personer som tidigare har gått på daglig verksamhet, men inte längre orkar med sysslorna där. Det räknas som en daglig verksamhet, men personerna får vara kvar så länge de vill och orkar. Det enda som sker efter det att någon passerat yrkesverksam ålder är att de inte längre får habiliteringsersättning.

Lokalen ligger i anslutning till en vanlig daglig verksamhet. Antalet deltagare begränsas av att lokalerna är små. Flera deltagare har rullstol, men det ryms bara en i taget. Därför kommer några deltagare fyra dagar per vecka, några två och ytterligare några en dag per vecka. Personalen delas med den vanliga dagliga verksamheten. Det finns en personal på heltid och en som förstärker två dagar per vecka.

Aktiviteterna består till viss del av regelrätta arbeten som att klippa bort omsorgselementet på arbetskläder som ska vidare till destruktion, mala sekretesspapper samt packa munskydd och förkläden. Men de kan även spela bingo, måla och pyssla, beroende på vad deltagarna är intresserade av att göra.

Andra aktiviteter är att gå och handla, promenera eller besöka biblioteket. Deltagarna kommer på så sätt ut och får frisk luft, vilket är viktigt då det inte alltid finns resurser för det i boendet.

Här lägger de stor vikt vid att bibehålla förmågor genom minnesträning och rörelseövningar. Därför har Träffpunkten rekryterat en person med inriktning på kroppsfunktioner.

Ibland har de bingo, eller andra aktiviteter med den ordinarie dagliga verksamheten i samma hus. På fredagarna sätts guldkant på tillvaron genom ett glas alkoholfritt bubbel.

Verksamheten planerar att starta ett testprojekt med virtual reality, VR-utrustning. Deltagarna får då spela spel. Planen är att mäta i förväg, för att kunna följa upp och se vilket resultat VR-upplevelserna får.

Aktivitet ort 4 - Aktiviteter på LSS-boende

I en gruppboende för åtta äldre boende i åldrarna 50 till 73 år har de schema-lagda aktiviteter som leds av två personal varje förmiddag. Förutom att vistas i ett specialinrett aktivitetsrum där de kan måla, lägga pussel och pyssla gör deltagarna mycket annat.

Så här kan schemat för en vecka se ut:

Måndag	Gå ut och fika
Tisdag	Gå till en lekplats och fika (en person som är över 70 år älskar att gunga)
Onsdag	Besök på torgdagen
Torsdag	Dans och rörelse i boendet
Fredag	Bakning

Varannan vecka åker två boende och två personal till ett närbeläget aktivitetsställe vid en sjö som är anpassat för personer med funktionsnedsättningar.

En fråga personalen ställer sig är: ”Vad är bäst? Att alla får lite aktivitet ofta, eller att några i taget får mycket aktivitet mer sällan?”

Boende

Fakta om boende

De boendeformer som finns för personer med IF är gruppboende, serviceboende, egen bostad och hemma hos föräldrar.

Kort om de boenden där vi har intervjuat

- › Ett boende med 11 personer utspridda i olika hus.
- › En LSS-avdelning för 8 personer i ett Särskilt boende för äldre, SÄBO, där det bor totalt cirka 140 personer.
- › En gruppboende för äldre i ett vanligt hyreshus.
- › En nybyggd gruppboende för äldre, särskilt anpassad för äldres behov av hjälpmedel, som taklift. Placerat nära ett SÄBO, med tanken att de boende ska kunna vara med på aktiviteter som arrangeras där.

Boende 1 – LSS-boende att bo kvar i

Det här boendet är en annorlunda form av LSS-boende. Det består av ett större, äldre hus med gemensamhetsytor, samt flera kringliggande villor med ett par lägenheter i varje. På boendet finns 11 personer mellan 38 och 64 år, åtta av dem är över 50 år. Alla har sin egen lägenhet. De flesta i någon av de kringliggande villorna. Några bor i huvudbyggnaden.

Oavsett var hemmet ligger så hjälps alla åt efter egen förmåga. Tillsammans sköter de arbetet i trädgården och i de gemensamma byggnaderna.

Stora huset är samlingspunkten, där kan morgonen starta med en fika. De äter gemensam middag och samlas för aktiviteter, eller för att se på TV. Väljer de boende att tillbringa mer tid i sitt hem, får de hjälp och stöd av personalen där de är. Några turas om att äta hos varandra och får stöd av personal att ordna det.

Årligen gör de en semesterresa, tidigare utomlands, men på senare tid inom Sverige.

De flesta har bott här så länge som upp till 30 år. De vill bo kvar även när de blir äldre. Även ledning och personal delar den åsikten.

”Det finns inte på världskartan att de boende ska flytta när de blir gamla och sjuka”, säger en av de som arbetar på boendet. En faktor som underlättar för personer att bo kvar är att det finns två utbildade sjuksköterskor och en arbetsterapeut i verksamheten.

När behov av vård uppstår får de boende ett tidigt omhändertagande. De får rätt åtgärder tack vare en sjuksköterska som känner personerna, kan deras medicinska historia och sjukdomsbild. Hen följer med vid läkarbesök och kontakt med rehabilitering. För palliativ vård har verksamheten skaffat ramper och sjukhussäng för en av de boende.

Positiva faktorer som framhålls:

- › Stark hem- och familjekänsla
- › Stabil personalgrupp (de lär känna de boende väl och kan se till individens behov)
- › God omvårdnad
- › Vacker miljö
- › Nära till daglig verksamhet
- › Nära till samhället

Boende 2 - LSS-boende i anslutning till äldreboende

Det här LSS-boendet ligger insprängt som en egen avdelning i ett äldreboende. Här bor fem personer med IF, och ytterligare två med förvärvat hjärnskada, i åldrarna 50 till 75 år. Här finns en sjuksköterska som är ansvarig för den här avdelningen, samt två andra avdelningar. Hen träffar dagligen patienterna.

De boende har en egen lägenhet med pentry. Det finns ett gemensamt dagrum och matsal. All väljer själva om de vill vara i avdelningens gemensamma utrymmen eller i sin lägenhet. Maten levereras från ett storkök, men de boende brukar baka.

Några går på daglig verksamhet och för övriga hittar personalen sysselsättningar. Alla är delaktiga och hjälper till i vardagen. För att ge de boende struktur gör de ett veckoschema. Ibland gör de aktiviteter med det övriga äldreboendet, som gemensam underhållning eller fika i den gemensamma cafeterian. Vissa boende med IF går till andra avdelningar och hälsar på. De är välkända där. Arrangemanget skapar en naturlig integrering mellan äldre personer med IF och utan.

De flesta av LSS-avdelningens personal har jobbat länge inom äldreomsorgen. Det finns en bred kompetens kring åldrande och förändrade behov men det behövs mer kompetens kring IF.

De boende vi intervjuade framhöll att de trivs och att det är bra personal som de känner sig trygga med. Däremot kan de känna sig osäkra när någon har semester och de inte vet vem som dyker upp.

För personer utan IF som bor på detta äldreboende finns fysioterapeut och arbetsterapeut på plats. De finns dock inte till för personerna som bor på LSS-avdelningen. Vid behov måste de tillkalla personal från LSS-hälsan.

Positiva faktorer som framhålls:

- › Det finns en stor gemenskap inom avdelningen - de är som en familj
- › Personalen kan jobba mer specifikt med individen då det finns mer tid och högre personaltäthet än på de andra avdelningarna. "De boende får styra dagen"
- › Närhet till medicinska resurser. Anhöriga känner sig mycket tryggare än tidigare LSS-boende

Boende ort 3 - LSS-boende för äldre

Det här boendet är speciellt inrättad för äldre. Här bor fem personer i åldrarna 57 till 83 år. Boendet ligger i ett flerfamiljshus och sträcker sig över ett helt plan. Ansvarig enhetschef har två övriga gruppboendestäder.

Här äter de tillsammans och har gemensamma aktiviteter. Fysioterapeuten och arbetsterapeuten är involverade för att arrangera aktiviteter. De leder och stöttar personalen. Dessutom ger kommunens enhet för Stöd och Service stöd till personalen.

Fysioterapeuten och arbetsterapeuten berättar att de jobbar på individnivå. De lägger upp behandling med utgångspunkt för vad de boende behöver. De vill gärna jobba förebyggande men anser att det är svårt att arrangera gruppaktiviteter.

Här lägger alla stor vikt vid att de boende ska bibehålla funktionerna de har. Ett sätt att göra det är att hitta nya intressen för personer som slutar på daglig verksamhet. Ett annat att ta vara på aktiviteter personerna har gjort förut.

Inställningen är att de boende ska ha någon form av sysselsättning oavsett om de är på Daglig verksamhet eller hemma. De boende erbjuds aktiviteter "Gör vi inget blir det inget".

För några av de boende tar åldern och krämporna ut sin rätt. De vill inte gå ut, eller göra något, är trötta och sover mycket.

Synpunkter från de boende själva är att de bor jättebra. De har mycket sällskap och får hjälp när de behöver.

Positiva faktorer som framhålls:

- › Det är trivsamt med stor gemenskap och familjär känsla
- › En stabil personalgrupp (de har jobbat där 2-16 år)
- › lyhörd och närvarande chef
- › idéer omsätts gärna i projekt
- › personalen får den kompetensutveckling de behöver

De boende, anhöriga och god man framhåller att det viktigaste är personalen. Att de bryr sig och visar omtanke. De upplever att personalen tycker om personerna de jobbar med.

Boende 4 - LSS-boende för äldre

Det här boendet var nystartat. Det var speciellt avsett och anpassat till äldre med IF. Planen är att vara ett boende för de som har slutat eller ska sluta på Daglig verksamhet. Totalt finns plats för sex boende. Vid besöket hade boendet varit verksamt i tre veckor. Tre personer hade flyttat in. Den yngsta 60 år, den äldsta 78 år. Boendet ligger på nedre våningen i ett tvåvåningshus. Var och en av lägenheterna har en egen uteplats som angränsar till en gemensam uteplats och grönytor.

Uppstår behov kommer boendet att skaffa anpassade sängar. Det är förberett med takskenor för taklift. Det finns ett sinnesrum avsett för avkoppling, dit boende kan dra sig tillbaka, sitta i en massagestol och lyssna på låg musik. I det stora gemensamma köket finns en köksö med barstolar. Köket upplevs vara en positiv samlingspunkt.

På andra våningen finns träningslägenheter för yngre med IF. De som är på väg att flytta hemifrån kommer för att "träningsbo" i kortare eller längre perioder. Det råder delade meningar om huruvida boendet för äldre med IF kommer att ha något samröre med träningslägenheterna. Vissa ser det som positivt att generationer har närhet till varandra. Andra tror mer på skilda verksamheter.

Tvärs över gatan finns ett äldreboende. Där är de positivt inställda till att pröva att bjuda in personer från LSS-boendet till vissa aktiviteter.

Personal uttrycker risk för att pensionärer blir ensamma när det är stor åldersblandning i ett boende. De kan bli den enda som är hemma på dagtid. Det kan motverkas av att flera i samma åldersgrupp bor tillsammans. Då går det att ordna gemensamma aktiviteter.

På boendet använder de sig av ett material, ”Här är jag”. Det beskriver vem personen är och vad hen vill sysselsätta sig med. Precis som i den övriga äldreomsorgen måste ”samhället flytta in där de äldre bor” så att de får ett rikt liv med olika aktiviteter. Som till exempel gemensam underhållning med musik och sång, PRO-kören samt personer utifrån som varit med på aktiviteterna.

Här har fysioterapeut och arbetsterapeut varit inkopplade från början, för att skapa rätt boendemiljö med rätt hjälpmedel. Allt för att de boende ska bibehålla sina förmågor så långt det går.

Faktorer som framhålls:

- › Engagerad personal
- › Stora och bra gemensamhetsytor
- › Att det ligger i markplan med mycket tillhörande grönytor
- › Personal dygnet runt
- › Anpassat och förberett för stora vårdbehov

Att prata om åldrande

Att se bakåt

Det verkar som om flera personer med IF kan se bakåt och se skillnaden mot vad de gjorde då och vad de kan göra nu. Många kan beskriva konkreta vardagsgöromål som de tidigare klarat själva men nu behöver hjälpmedel. Några pratar om fysiska krämpor, som att benen inte orkar. Andra beskriver det mer i form av aktiviteter ”Förut promenerade jag mycket, nu sitter jag i rullstol.”

Att se framåt

De flesta personerna med IF säger att de inte pratar särskilt mycket, eller inte alls, om åldrande. Det framkommer att de, precis som andra, får erfarenheter av åldrande och död genom att se andra i sin omgivning åldras eller gå bort.

Trots erfarenheter av åldrande i omgivningen har många svårt att föreställa sig sitt eget åldrande i framtiden. De flesta säger att de alltid kommer att vara som nu och tror att de kommer att leva likadant och göra samma saker, även som äldre. Någon enstaka säger sig behöva mer hjälp när de blir äldre.

Personal i boende och aktiviteter

Generellt sett pratar ingen om åldrandet. Inte på boenden eller på en aktivitet som Träffpunkt eller Daglig verksamhet. Ibland sker något som leder till samtal om åldrande. Någons föräldrar är gamla och orkar inte så mycket. Om någon har ont i ett knä kan personalen förklara att kroppen inte orkar när människor blir äldre.

Vård- och habiliteringspersonal

Vård- och habiliteringspersonalen anger att de i allmänhet inte pratar om åldrandet med personerna med IF. Några säger att de pratar om åldrande med personerna med utgångspunkt från deras förändrade hälsostatus.

En sköterska anser att personer med IF och anhöriga behöver utrymme för att tala om existentiella frågor. Om döden och om hur de själva vill ha det vid livets slutskede. Hen brukar med hjälp av bildstöd föra samtal.

En annan sköterska uttrycker vikten av att både personal och sjuksköterskor har kompetens att bemöta de äldre i frågor som rör åldrande och hälsa. En arbetsterapeut och en sjukgymnast brukar ibland prata med personer med IF på temat åldrande.

Anhöriga och God man

Flera gode män och anhöriga anger att de inte pratar så mycket om åldrande med personerna med IF. En säger att huvudmannen inte skulle förstå, då hen hör dåligt och oftast svarar ja eller nej, samt inte har några ålderskrämpor. En anhörig har pratat med sin bror om hans sjukdom och operation eftersom hen genomgått samma operation. En god man tog upp åldrandet i samband med att huvudmannen trillade och bröt benet.

Enhetschef, verksamhetschef, områdeschef

Chefer pratar inte direkt med personerna med IF om åldrande. De anser att personalen gör det när det är aktuellt. De säger att ansvaret för samtalen om åldrande för personer med IF ligger på Daglig verksamhet.

Hälsa i fokus

Flera personer inom sjukvården och habiliteringen har uttalat att det är bra om de kan komma in i ett tidigt skede för att arbeta förebyggande innan personer med IF fått försämrad fysiskt och psykiskt mående. Ett återkommande önskemål var mer gemensam planering där enhetschef, personal och sjukvård planerar vårdbehov och lägger grunden för omsorgen. I planeringen bör teamet framför allt se till det friska.

”Det är viktigt att se till den friska personen. Vad kan den göra snarare än vad den inte kan”.

Inspiration till aktiviteter

Med inspiration och uppmuntran från en fysioterapeut samt stöd från boendepersonalen kan rörelse och goda vanor bli en del av vardagen. Exempel som nämnts är att skaffa trehjulings- eller tandemcyklar, organisera gångträning och öva på hur en person bäst kommer upp från golvet om de ramlar. Men flera tar också upp att det ofta inte riktigt fungerar med regelbunden träning/motion i gruppboenden.

På en plats har de startat Projekt goda vanor. På ett annat Må-bra-grupper, forum för samtal om kost och att prova på olika former av motion. Hos vissa personer med IF finns medvetenheten om vikten av en god hälsa. De ger exempel på hur de motionerar; att cykla, dansa, gå till och från jobbet eller ta en morgonpromenad.

Kolla hälsan

Det gäller att uppmärksamma vad som händer den som blir äldre och ombesörja att hen går på årliga hälsokontroller, något som inte erbjuds i alla regioner.

Vården bör kolla kost, vikt, sväljsvårigheter, smärta och nytt eller förändrat behov av hjälpmedel. Personer med IF har ofta övervikt och behov en dietist och stöd för att röra på sig. Utöver hälsokontroll kan det krävas insatser från logoped, arbetsterapeut och fysioterapeut. Dessutom behövs regelbundna läkemedelsgenomgångar.

Personalkompetens

Grundutbildning på de ställen där vi har intervjuat

De flesta i personalgrupperna vi intervjuade hade en undersköterskeutbildning. Några hade erfarenheter som personliga assistenter eller från annat arbete inom äldre vården. Flera säger att en vårdutbildning visserligen är en bra grund att stå på, men att det behövs mer utbildning. En röst i en verksamhet sa ”Höjer man kompetensen får man billigare verksamhet på sikt. Personerna som bor där mår bättre och blir självständigare”.

Önskvärd grundutbildning för personal som arbetar med äldre med IF

Den som ska arbeta med personer som har IF behöver kunskaper om vad diagnosen innebär. Att detta inte är en heterogen grupp. Stora skillnader förekommer mellan svårighetsgrader i själva funktionsnedsättningen IF. Många i gruppen har andra funktionsnedsättningar som tillägg, som autism, ADHD, rörelsehinder. De kan även ha syn- och hörselnedsättningar.

Det är viktigt att förstå att yngre och äldre med IF har olika behov. Med den utgångspunkten behövs kunskaper om bemötande, samt tydliggörande pedagogik. Alla som arbetar med äldre behöver dessutom kunskap om åldrande och demens.

Andra utbildningar och kompetenspåfyllning

Beroende på var personalen jobbar kan kunskap om smärta, förflytningsteknik, lågaffektivt bemötande, palliativ vård och mycket annat behövas.

Stödpedagoger

Kommunerna ser olika på stödpedagogens roll, samt hur de bäst ska kunna utnyttja deras kompetens. I en kommun där vi genomfört intervjuer, ställer de om från att ha personal med undersköterskeutbildning till att ha stödpedagoger.

I en annan kommun är tillgången på stödpedagoger inte tillräcklig för att deras resurser ska kunna spridas ut i verksamheterna, vilket ledde till att de rekryterade stödpedagoger centralt. Det gör att enhetscheferna kan vända sig dit för att få stöd att utveckla pedagogiska metoder.

Var ska specialkompetensen finnas?

En åsikt som uttryckts av enhetschef är att ”det är viktigt att personer med specialkompetens får ett särskilt uppdrag. Annars blir det ingen kompetenshöjning i gruppen”. En annan enhetschef anser att ”personal med högre kompetens borde vara spridda och fungera som motor i verksamheterna”.

Personal kan behöva handledning från omsorgen och psykiatrin samt stöd från dietist. Personer på chefsnivå, och LSS-handläggarna får inte glömmas bort, då de kan behöva kompetenshöjande insatser.

Vikten av kompetens inom många olika områden betonas. Samtidigt säger flera av de vi intervjuat att den viktigaste uppgiften är att se människan och förmå bemöta varje person på deras unika villkor. Kunskap är en bra grund att stå på för att lyckas bemöta människor rätt.

Socialt nätverk och stöd

I många fall hänger personens möjligheter till eget socialt umgänge på om de har kvar ett nätverk av anhöriga, kontaktperson, arbetskamrater, vänner och bekanta som de tidigare träffat eller haft aktiviteter med. Många äldre med IF saknar anhöriga. De har kanske vuxit upp på institution. Många har redan från början ett litet socialt nätverk. Med ökad ålder kan det sociala nätverket tunnna ut ytterligare och en känsla av ensamhet kan infinna sig.

På frågan om personerna med IF känner sig ensamma svarade de flesta personer med IF samma som personal och anhöriga oftast: Att nej, ensamheten är inget problem beroende på gemenskapen i boendet.

”Känner jag mig ensam går jag ut och pratar med personalen”.

Dock uttrycker några att de kan vara ensamma. En kände sig ensam när hennes kontaktperson går hem efter ett besök. En annan säger att det är stökigt med många yngre i boendet och väljer därför att vara mer i sin egen lägenhet. Personal säger att de försöker ge bra stöd. Att de engagerar sig och pratar med de boende.

Anhöriga

Kontakten med anhöriga varierar. Vissa har tät kontakt, andra har mindre, som någon gång per år, vid jul eller födelsedagar. En del har inte kontakt alls.

På en av gruppboendena för äldre har de flesta kontakt med anhöriga ett par gånger i veckan. Några personer berättar att de åker hem till sina föräldrar på veckosluten. En åker hem till föräldrarna var tredje helg, någon varje helg.

På flera gruppboender tar personalen på sig den viktiga uppgiften att stötta de boende i att hålla kontakt med släkt och vänner genom att skicka födelsedagskort, vykort och julkort, ringa eller åka på besök. En verksamhetschef anser att beslutet om stöd ska omfatta stöd i att hålla och stötta kontakt med anhöriga.

På ett boende ordnas träffar och fester. Varje höst och vår ordnas fest för anhöriga och gode män. På ett annat har de anhörigträff en gång om året.

God man

De allra flesta har en god man, ibland är det en anhörig. Chefer och personal bör ha koll på vilken, eller vilka av uppdragen en god man har. Det kan vara alla, eller endast ett, två eller tre av uppdragen ekonomiskt, juridiskt eller att sörja för person.

Personalen bör känna till i vilka ärenden de ska vända sig till god man. God man nämns ibland som en regelbunden social relation. Någon de fikar med, bjuds hem till, eller har tät telefonkontakt med. De kan promenera, äta middag på restaurang, göra utflykter eller följa med till föräldrarnas grav.

En god man vi talade med skulle helst besöka sin huvudman varje vecka eftersom personen mår bra av besöken. Det går inte eftersom gode mannen endast får milersättning för en besöksresa per månad.

Kontaktperson

För en del äldre är kontaktpersonen den enda sociala kontakten utanför gruppboenden. Har de en kontaktperson kan de göra aktiviteter, som att gå på bio, eller fika. En del har haft sina kontaktpersoner i många år.

Vissa har kvar LSS- insatsen kontaktperson sedan tidigare, för andra har den dragits in. På ett ställe får endast personer som saknar anhöriga behålla sin kontaktperson. På ett annat har alla i gruppboenden blivit av med sina kontaktpersoner, oavsett behov.

Tidigare kollegor och vänner

Många äldre med IF har tappat kontakten med kollegor och vänner. Kanske tunnade kontakten med kompisar på Daglig verksamhet ut med åren. Här lyfter personalen vikten av att stötta personer med IF i deras sociala nätverk.

I ett gruppboende för äldre har en person många kontakter, medan tre inte har några alls. En man saknar sina kollegor från ett tidigare vaktmästarjobb, men de hälsar på ibland. En annan man har två gamla jobbkompisar som nyligen hälsade på.

En kvinna säger sig träffa vänner, även digitalt. En annan har haft en avlastningsfamilj och träffar numera kvinnan i familjen, även efter det att mannen har dött. En som varit kyrkligt aktiv får besök från kyrkan och två personer har fått vänner inom FUB. Någon har fått besök från ett tidigare boende.

I vissa aktiviteter möter de tidigare kollegor från Daglig verksamhet. En god man berättar att huvudmannen blev jätteglad när hen stötte på sina gamla kollegor från daglig verksamhet, men lyfter att det kan vara svårt att ta initiativ till att fortsätta träffas. Det gäller att personalen stöttar initiativ som till exempel att personer från olika boenden vill ses.

En person saknar sin gamla lägenhet och kompisarna. De har varit och hälsat på och ska hälsa på igen när hon fyller år. När någon flyttar till ett boende för äldre, är det viktigt med fortsatt kontakt med personal och tidigare medboende.

Medboende och Personal

På en del gruppboenden säger de ”vi är som en familj” och menar att det finns varm stämning och gemenskap. Men skillnaderna mellan familj och ett gruppboende är stora. I en familj finns personer man hört ihop med sedan barnsben. De delar ens historia. I en gruppboende kan de boende knyta starka band till personalen. Men alla är utbytbara på ett sätt som skiljer sig från anhöriga. En person kan försvinna ur ens liv genom att byta arbetsplats.

Personal framhåller att personer som bor i gruppboende kan bli isolerade och bara träffa andra boende. Stora ålderskillnader i en gruppboende gör att de boende har få saker gemensamt.

Men flera som arbetar på en gruppboende menar att ingen blir ensam här, alla har alltid närhet till personal och grannar. De tillbringar mycket tid tillsammans i boendet. Många av personerna med IF nämner själva att de har gemensamma fikastunder.

Några bjuder in varandra på mat, eller fika i sina lägenheter, har gemenskap i olika aktiviteter och pratar med varandra. Personalen stöttar i samtalen och kan inkludera de lite tystare personerna.

Personal på ett ställe konstaterar att kommunikationen i huvudsak går genom dem. De håller i gång samtalen. En del av de boende är mycket sociala och vill umgås med andra hela tiden, men inte alltid med de andra i boendet. Även om de delar boende och aktiviteter med andra äldre med IF och har utbyte av det, vänder sig många personer med IF mer till personalen än till sina medboende. Detsamma gäller när de deltar i aktiviteter.

En god man säger att alla telefonsamtal huvudmannen ringer går till personalen. I ett boende nämner någon att det känns tryggt att personalen tittar till en om kvällarna.

Personalen i boendet eller i en återkommande aktivitet är ofta den mest regelbundna sociala kontakt som en person med IF har. Den boende i en gruppboende har som regel en personal som kontaktman. De har speciella dagar och aktiviteter de gör tillsammans, vilket skapar relationer.

I olika regelbundna aktiviteter, såväl Träffpunkter som anpassad Daglig verksamhet för äldre träffar äldre personer med IF samma deltagare varje gång. Några bor i samma boende, med det är inte en garanti för att de uppfattar varandra som nära sociala relationer.

Många som bor själva är mer ensamma än de som bor på en gruppboende. Det vore bra om mer gemensamma och trivsamma måltider kan ordnas för personer som bor själva.

Lagar och styrdokument

En person som har en insats enligt LSS har stort behov av samhällets stöd. Personens liv och livskvalitet beror på hur stödet utformas.

Det är lagar som LSS, SOL och HS, samt tolkningen av lagarna, rättspraxis, föreskrifter, kontrollåtgärder och planer – allt detta och ända ner till rutinerna i gruppboenden som avgör hur personen kan, eller inte kan, leva sitt liv.

Många tror att det ser likadant ut i hela Sverige och att alla har samma rättigheter överallt, oavsett vilken kommun eller region man bor i. Det är fel. En medicin eller en medicinsk åtgärd som du får i en region kanske du inte får i en annan. Ett hjälpmedel som är gratis i en region, kostar pengar i en annan. De flesta kommunerna ger i dag hab- ersättning, men inte alla. Exemplet är många.

LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, ger rätt till ”goda livsvillkor”. En LSS-insats kräver att den som får den tillhör någon av lagens tre personkretsar som lagen ska ge stöd till:

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

SOL, Socialtjänstlagen, ger rätt till ”skäliga livsvillkor”. Personer med funktionsnedsättning som behöver stöd i sin dagliga livsföring kan ansöka om bistånd hos kommunen. De insatser som beviljas syftar till att stärka den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Insatserna kan till exempel vara boendestöd eller särskilt boende. De flesta vi har haft kontakt med i projektet har insatser enligt LSS. Några av dem vi intervjuat och några i våra expertgrupper bor i egen lägenhet och har insatsen boendestöd enligt SOL. Det är de som klarar mycket själva. Det är också dem som löper störst risk att bli väldigt ensamma. Särskilt när de går i pension och inte längre har en arbetsplats att gå till och arbetskamrater att prata med.

HSL, Hälso- och sjukvårdslagen. Alla ska ha rätt till jämlik vård enligt lagen. Men i verkligheten ser det inte riktigt så ut. Den som har vårdförsäkring kan få mycket snabbare vård än den som inte har. Den som själv kan leta information och tala väl för sig har större chans att få bra vård än den som inte kan. Det är också skillnad på vilken vård olika regioner erbjuder och hur lång kötid det är. Den som har svårt att påtala och beskriva symtom kan ha svårt att få rätt vård.

Genomförandeplaner. I Socialstyrelsens termbank definieras termen genomförandeplan. Av definitionen framgår att genomförandeplanen beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde.

Kommentarerna till definitionen tar upp:

- Genomförandeplanen utformas tillsammans med den enskilde och/eller dennes anhörige/närstående.
- Det ska finnas mål för planerade insatser utifrån den enskildes behov.
- Genomförandeplanen används i samband med pågående insatser/åtgärder samt vid uppföljning och utvärdering. Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Genom planen tydliggör både för den enskilde och för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur.

Synpunkter kring hur man hanterar genomförandeplanerna:

- Genomförandeplaner kan vara ett medel att se till att personer med IF får ett värdigt liv och god livskvalitet även efter pension med mål som efterföljs och utvärderas. Planerna uppdateras regelbundet varje år säger en MAS.
- Genomförandeplaner kan utgå från 1) utvecklingssamtal med brukare om vad hen vill samt 2) vad hen tycker är viktigt i boendet.
- I ett boende har de valt att låta detta resultera i sju övergripande mål som den boende har i sin lägenhet. Målen följs upp i vardagen. "Vad har vi gjort idag som för oss mot målet?" På gemensamma möten med brukare-personal går man igenom dokumentet. Andra, till exempel habiliteringen kan bjudas in. De framhåller också att "personal ska ha så mycket tid som möjligt med brukare. Därför ska i övrigt bara det som avviker från det vanliga noteras. Då läser alla. De dokumenterar tillsammans med den boende"
- I beställning från LSS-handläggare finns ofta bara generella beskrivningar. Det blir upp till personalen att tolka och lägga in i genomförandeplaner anser en arbetsterapeut.
- Några chefer påtalar att inför att gå i pension är det viktigt att göra en genomförandeplan som tar upp just detta. Det kan beskrivas som en avvecklingsplan som kan innehålla att successivt gå ner i tid om personen behöver det.
- Genomförandeplaner görs ofta i samarbete med habiliteringen. Det är inte vanligt att god man är med när man gör genomförandeplaner enligt några chefer.
- Genomförandeplaner kan även ses som ett sätt att identifiera problem och sätta till resurser för att lösa dem anser en verksamhetschef.

SIP, Samordnad individuell plan. Gäller samordning av olika insatser för socialtjänst o hälso-sjukvård.

IP, Individuell Plan 10§ LSS. Brukarens egen individuella plan utformad utifrån brukarens vilja och behov. Kommunen ska erbjuda alla med LSS-insats att upprätta en individuell plan och kommunen har också uppgiften att samordna. Men det är brukaren som bestämmer vem som ska vara med och upprätta planen. Detta är ett verktyg för delaktighet och för att dokumentera vad personen själv vill ska prioriteras i livet men det är endast sju procent av alla som har en sådan plan.

BPSD, Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens är ett nationellt kvalitetsregister. Syfte och mål med BPSD-registret är att genom multiprofessionella vårdåtgärder minska beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD) och därigenom minska lidandet och öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom/kognitiv sjukdom. BPSD omfattar en rad olika symptom som ofta, men inte alltid, förekommer vid demenssjukdom. Används sällan i LSS.

Svenska palliativregistret är ett nationellt kvalitetsregister. Syftet är att förbättra vården i livets slut för patienten och deras närstående. Detta inkluderar ALLA dödsfall oavsett diagnos, kön, ålder eller dödsplats.

Senior Alert, är ett nationellt kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention; prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Används i äldreboenden men sällan i LSS-boenden.

Avvikelse rapporter. I en kommun har följande nämnts angående avvikelse-rapporter. ”Om man en gång i månaden samlar ihop avvikelser och går igenom dem, kan man hitta gemensamma nämnare och göra riskanalyser.”

Kravställningar som visar förbättringspotential gör att det går att arbeta förebyggande. Det ska finnas en politisk beställning som benas ner till måstemål. Viktigt med syfte och mening. Ledningschef och ledningsansvarig sjuksköterska och verksamhetschef jobbar med avvikelser och gör ett systematiskt kvalitetsarbete Chefer

IBIC, Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt som kan användas i socialtjänsten för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet. IBIC ger stöd för att tillsammans med individen formulera nuläge och mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen

Ekonomi

Fakta

Personer med IF har ofta dålig ekonomi. De som går på Daglig verksamhet har aktivitetsersättning till de fyller 30 år. Sedan har de sjukersättning fram till pension. Vid pension får de garantipension. Som mest kan garantipensionen bli 9 781 kronor före skatt för ensamstående. Beloppet höjdes från och med augusti 2022. Som jämförelse är garantinivån på sjukersättning 9 982 kr före skatt.

Generellt brukar det inte bli lika stor skillnad för personer med IF när de går i pension som för den som inte har IF. Personer med lindrig IF, som haft anställning har oftast haft ett arbete med låg lön. Ofta har de haft lönebidragsanställningar, vilket innebär låg pension. Den låga pensionen för med sig att livet som pensionär blir begränsat på grund av vad ekonomin tillåter. Många personer med IF får hjälp av anhöriga. Ibland med tusentals kronor varje månad för att klara sig ekonomiskt.

Personer med IF har ofta en låg inkomst, hög hyra, statliga och ibland kommunala bostadsbidrag men ändå ofta väldigt lite pengar att röra sig med. Personer med IF har väldigt liten möjlighet att påverka sin ekonomi. De kan inte ta extrajobb, de har små möjligheter att flytta, eftersom det är brist på LSS-bostäder.

Räcker pengarna för den enskilde?

Samtliga personer med IF som vi frågade hade någon anhörig eller god man som hjälpte dem med ekonomin. De tyckte i stort sett att deras pengar räckte. Behövde de mer så de till sina gode män, som i de flesta fall betalade ut mer pengar vid behov. Ingen visste särskilt mycket om sin ekonomi, men det är ett komplicerat ämne.

När det gällde de gode männen och anhöriga tyckte en del att ekonomin är okej. Ett par personer sa att de fick lite pengar men också att personerna med IF inte väntade sig, eller ville ha så mycket. Några gick back varje månad.

Att pengarna faktiskt räcker kan bero på andra saker. Som att personen med IF behöver ha personal med sig för att komma iväg och spendera pengar, vilket det inte finns tillgång till. Det kan även vara att personen behöver och vill ha anpassade aktiviteter, men det finns inte så många att välja på. Vissa aktiviteter kan vara subventionerade av kommunen eller av en förening.

Resurser för verksamheten

Vi ställde frågan om verksamhetens resurser och ekonomi räckte till. Så här blev svaren: ”Pengarna räcker väl aldrig, men man får rätta sig efter det som finns och göra det bästa”. När det gäller boende är det flera som beskriver att när personerna blir äldre ökar behovet av stöd och allt tar längre tid. De medicinska behoven ökar också. Trots det får de ofta mindre resurser när personerna går i pension. På flera boenden försöker de ordna olika aktiviteter för de äldre. Flera poängterar att om det blir ont om personal eller någon måste åka på vårdbesök, måste de ställa in aktiviteterna. På flera ställen skulle personalen vilja kunna göra fler aktiviteter. Tillgång på resurser varierar mellan kommunerna.

När det gäller aktiviteter som ordnas för äldre personer med IF ser det väldigt olika ut, både hur aktiviteterna är organiserade, hur ofta de genomförs och i vilken omfattning personerna kan aktiveras. Flera verksamheter beskriver hur de fått effektivisera och skära ner för att få budgeten att gå ihop. Tillgång på resurser varierar mellan kommunerna.

Utbildning av seniore experter

Äldre personer med IF har som regel fått väldigt lite information om att åldras och vad det innebär eller kan innebära för dem. Många av de professioner som kommer i kontakt med äldre med IF eller påverkar deras liv när de fattar beslut vet inget om gruppen. Vi ville därför utbilda seniore experter.

Vi tänkte oss deltagare i åldrarna 50 år och äldre, med lindrig IF. Vid 50 år kan dessa personer själva börjat få känningar av vad åldrandet innebär, eller så har de sett det hos andra. Oftast är det först då de börjar intressera sig för ämnet.

Att seniore experterna endast skulle ha en lindrig IF satte vi som krav eftersom det är mycket att lära sig. Vi ville dessutom att de skulle kunna framföra åsikter till beslutsfattare och själva kunna diskutera kring de viktiga frågorna.

Utbildningen till seniore expert är upplagd i form av en tvåårig studiecirkel. Utbildningen består av totalt 50 träffar under fyra terminer. Den är uppdelad i fyra teman: Åldrande. Aktiviteter. Boende. Och sist men inte minst, Delaktighet.

Eftersom personer med IF behöver konkret kunskap för att lära, har vi lagt in många studiebesök. Dessutom sker ofta diskussioner, vilket bidrar till att kunna förankra kunskapen i egna erfarenheter. Lärandet dokumenteras med bild, film och ifyllda mallar.

De som gått hela utbildningen blir diplomerade seniore experter. De som börjat under termin två eller senare, fortsätter vara en del i gruppen som praktikanter innan de får sina diplom.

Seniore experterna kan bistå kommuner och organisationer när det behövs kunskap och input från äldre personer med IF. Seniore konsulterna har under sin utbildning träffat många beslutsfattare. De har fört fram synpunkter och berättat hur deras vardag ser ut, en vardag de flesta beslutsfattare tidigare vetat väldigt lite om.

Flera seniorgrupper har skapat goda samarbeten med beslutsfattare i sina kommuner. Tanken är också att andra kommuner och regioner ska få möjlighet att konsultera seniore experterna, som arbetar i grupp.

För oss i projektteamet har det varit väldigt lärorikt att delta på två till tre cirkelträffar per termin och grupp. Vi har lärt oss mycket genom att lyssna på seniore experterna. Hur de upplever sin vardag och var det uppstår problem.

Vi har lyssnat på svårigheter att få information, på hur besvärligt många upplever det att bo i en grupp bostad med yngre, hur otryggt det är när stödet de behöver saknas, hur tråkigt och långsamt det är utan aktiviteter och hur oroliga många är inför sin pension. Men även tankar kring allt annat som bekymrar dem, vilket är både stort och smått.

Vi har även fått höra om saker som är bra. Att personal gör bra jobb, fixar roliga aktiviteter och att det finns sådant som ger livet guldkant. Deras input har skapat förståelse av helhet och delar i det liv som levs av äldre med IF.

Det som är svårt att släppa är hur ensamma många är. Därför tar vi med oss insikten om hur otroligt viktigt det är att skapa lättillgängliga sociala mötesplatser och aktiviteter för dessa personer.

Vad är egentligen Intellectuell funktionsnedsättning (IF)

När vi talar om intelligens menar vi hjärnans biologiska mognad. Den sker på ungefär samma sätt för alla människor under barn- och ungdomsåren fram till övre tonåren, då utvecklingen planar ut.

Mognaden innebär att gå från ett konkret tänkande till ett mer abstrakt tänkande. Stigande abstraktionsnivå ökar komplexiteten i tänkandet och gör att vi kan tänka på fler avancerade saker samtidigt, analysera, göra överväganden och koppla ihop kunskaper från olika områden.

Mognar hjärnan långsammare och stannar på en lägre mognadsnivå än den genomsnittliga hjärnan, ger det en biologiskt betingad begränsning av abstraktionsnivån i tänkandet. Abstraktionsnivån kan inte ökas genom träning.

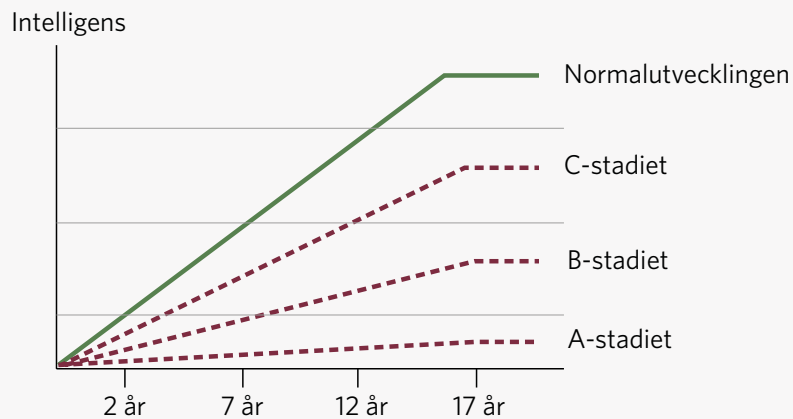
Grav, måttlig eller lindrig IF

Har personen inte uppnått ett IQ, det vill säga en intelligenskvot på 100, då har hen en nedsatt intellektuell funktion. Ligger den under cirka IQ 70 kan personen få diagnosen intellektuell funktionsnedsättning, IF.

För personer vars hjärna mognar långsammare delar vi in nivåerna efter var de stannar i sin mognad som vuxna. De tre nivåerna benämns grav, måttlig eller lindrig IF.

Figur 3: Intelligensutveckling

Ålder	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16+
IQ	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100						
WHO	Mkt svår		Svår		Medel-svår		Lindrig		Gräns-fall		Normal-begåvning					
Kylén	A Grav		B Måttlig			C Lindrig										



Källa: Från Gunnar Kylén: Begåvning och begåvningshandikapp, FUB.

Hur ska man då förhålla sig till en person med IF?

Personer med IF kan förstå och tänka lika avancerat som en person i motsvarande ålder som personens intelligens är på. Är det en person med lindrig IF är det bra att tänka "skulle en 10-åring förstå det jag säger? Skulle hen kunna utföra den här uppgiften?". Samtidigt är det viktigt att inte "förbarnsliga" personen. Det är alltid en person med många års erfarenheter och andra intressen än vad ett barn har.

Kan den adaptiv förmågan öka?

Ett mått på intelligensnivå ligger alltså till grund för diagnosen IF, men även bristande adaptiv förmåga. Med det menas hjärnans förmåga att ta emot och bearbeta information samt bestämma hur man bör agera. Det handlar även om social förmåga och praktiskt vardagsfungerande.

En person med IF når inte upp till den nivå av oberoende och ansvarstagande som kan förväntas utifrån ålder och kultur. Till skillnad från intelligensen kan den adaptiva förmågan öka hela livet genom anpassningar och rätt stöd.

Om personen med IF ställs inför ett val där ett antal alternativ ges muntligt är risken stor att personen inte kan lagra all information. Det sista alternativet hen hörde är det som finns kvar i minnet. Hen väljer detta, trots att det kanske egentligen var något av de andra alternativen som passade bättre.

Tips! Skriv, eller gör bilder som visar vilka val som finns. Då kan personen gå fram och tillbaka, jämföra och sedan göra ett riktigt val.

Kom ihåg: Det är spännande med människor som inte tänker på samma sätt som du!

Pedagogik när man förbereder för förändringar

Framförhållning behövs oavsett om det handlar om att sluta på Daglig verksamhet eller på arbetet, att byta jobb eller att bli pensionär. Detsamma gäller för att hitta meningsfulla aktiviteter på fritiden, behålla ett socialt nätverk eller byta bostad.

Material för och med personer med IF

Vi har hittat goda exempel på förberedelser för personer med IF under projektets gång både vid intervjuer med personer med IF och med personer runtomkring dem. Även vid våra besök i utbildningarna till seniorexperterna har vi fått inspiration till att utforma material. En del av detta är allmänna pedagogiska råd och tips. De flesta vi har mött har en lindrig IF, vilket varit en utgångspunkt när vi utformat materialet.

Förberedelse och stöd vid förändringar

Förberedelse och stöd vid förändringar handlar om att personen med IF skall förstå och vara delaktig i det som sker. Det är viktigt att det finns en stödperson som kan vara ”en lots in i framtiden”. Våra mallar och tips är verktyg för att kunna ge det stödet.

Lotsningen innebär att hjälpa personer med IF att lyfta fram saker de inte själva kommer på. Stödpersoner behöver finnas till hands före, under och efter en förändring. Det är viktigt att stämma av och följa upp hur det fungerar efter förändringen.

Förmåga att lära om framtiden

Personer med måttlig eller lindrig IF kan se bakåt i tiden och minnas hur det var förr. De kan beskriva förändringar som skett och har en uppfattning om sitt eget åldrande fram till dagsläget.

”Förut körde jag moppe, nu kör jag rullator”

De flesta pekar på en person i ungefär i samma ålder som de själva när de ser en ålderstrappa med människor i olika åldrar. Däremot har många svårt att föreställa sig att livet ändras med åldern. De tror allt kommer bestå som nu, alternativt fantiserar de fritt och orealistiskt om framtiden. Här behövs ett pedagogiskt arbete för att hjälpa till att tänka verklighetsförankrat.

Skapa bilder av framtiden

Personer utan IF bygger upp inre bilder genom tidigare erfarenheter, synintryck och berättelser. Den som saknar information tar reda på vad som gäller och fogar in det till kända fakta. När ny information adderas till befintlig, justeras tidigare föreställningar. För personer utan IF är detta en ständigt pågående process, men inte för personer med IF. De har svårt att bygga inre bilder i tankarna. Därför räcker det inte att tala om saker när det handlar om abstrakt information eller sådant personerna själva inte erfärit.

För att kunna tänka verklighetsförankrat kring sådant som ännu inte har hänt och som ska ske i framtiden behöver en person med IF själv göra sig en inre bild.

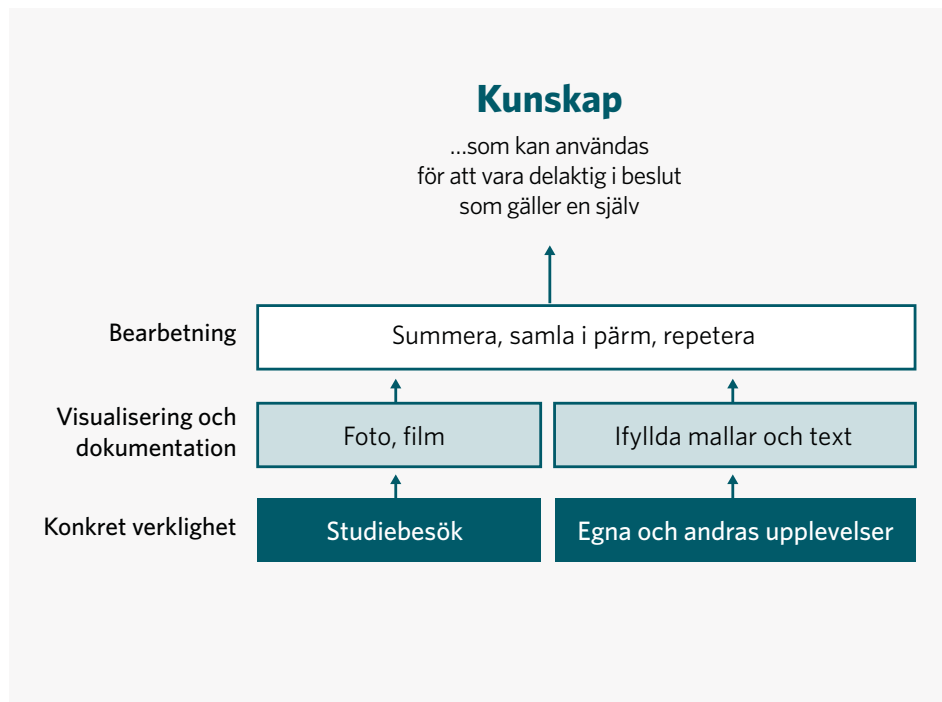
Här spelar ett visuellt material en viktig roll. Bilder hjälper personer med IF att uttrycka sig. Foton kan med fördel användas som inspiration för att tala om ett visst ämne. Foton fungerar även utmärkt som dokumentation av något personen med IF redan har upplevt. Bilden hjälper till att minnas och uttrycka tankar med ord.

Komplettera bilder med studiebesök

Personer med IF behöver alltså en egen upplevelse av verkligheten mer än personer utan IF. Bra sätt att skaffa erfarenheter är att gå på studiebesök och att pröva olika aktiviteter.

Under sådana besök behöver personer med IF hjälp att dokumentera upplevelsen med foto och text. Det gör att de kan återvända till den nya erfarenheten och värdera, jämföra och förstå hur miljön, eller aktiviteten kan fungera för just dem.

Figur 4: Modell över möjligheterna för en person med IF att bygga kunskap för att vara delaktig i beslut som gäller en själv



Så här kan man gå till väga

Förberedande och inspirerande samtal

Använd bilder som utgångspunkt för samtal. Användbara bilder och fotografier finns på nätet. Olika sätt att bo. Aktiviteter. Personer som gör något tillsammans.

Lägg fram bilden och ställ frågor: ”Vad tror du de gör här?”, ”Är det något du har prövat? Skulle du vilja pröva?” Utifrån berättelser och bilder funderar ni tillsammans kring hur tillvaron kan se ut när personen med IF blir äldre.

Konkreta exempel och fakta

Om en person med IF behöver veta mer om vad det finns för boenden eller aktiviteter räcker det inte att ta fram information på nätet. Informationen måste göras tillgänglig och lätt att förstå. Bäst är att arrangera ett studiebesök. Då får personen konkreta erfarenheter. Dokumentera besöket med hjälp av foto, text och ifyllda mallar. Utifrån dessa kan personal och personen med IF diskutera, värdera och jämföra.

Sätta in sig själv i sammanhanget, värdera, rangordna och prioritera

Personen med IF måste kunna relatera till sig själv under samtalet. De vill ha svar på frågor som ”Vad gäller för mig?”, ”Vad vill jag?”, ”Vad kan jag?”, ”Hur kan jag planera och bestämma?”

Använd mallarna och värderingsinstrumentet till att ge personer med IF möjlighet att göra tydliga värderingar inför olika val. Ställ olika möjligheter bredvid varandra, tydligt presenterade med texter och gärna bilder.

För personen med IF är det värdefullt att få kunskaper och insikter på papper. Som de kan gå tillbaka till flera gånger och som kan förändras eller kompletteras vid behov.

Det blir lättare att göra sin röst hörd

Låt varje person skaffa sig en mapp med ifyllda mallar. På det sättet samlas allt som är viktigt för personen och så att det även enkelt går att överblicka för personer i omgivningen. Även det som kan vara svårt att framföra verbalt blir tydligt. Arbetet med mallarna bidrar till självbestämmande och delaktighet.

Mallar och samtalsstöd

Mallarna fylls i. Samtalsstödet innebär en bild att utgå ifrån som stöd i samtal.

Pedagogiska mallar

- Så här är det nu - önskningar/drömmar
- Studiebesök - frågor, svar och mina önskemål
- Ett steg i taget
- Min information om mig
- Bra och dåligt

Samtalsstöd

- Vem träffar jag
- Veckoschema före och efter pension

En del personer med IF har inte förmåga att uttrycka sig i tal men de flesta kan förstå och peka på bilder. Många kan inte läsa eller skriva. Därför kan texten i mallarna kompletteras med bilder.

När mallarna ska fyllas i behövs en person som hjälper till. När texten skrivs in i mallarna är det viktigt att använda de ord som personen med IF själv använder och förstår.

Om texten känns igen och eventuellt är kopplad till en bild och personen upprepade gånger får texten uppläst för sig så befästs innehållet. Personen blir på det sättet delaktig. Texten fyller också funktionen att vara ett dokument som personen med IF kan lägga fram till personer det berör i omgivningen.

Nedan följer en beskrivning av hur stödmaterialet kan användas och med exempel och förklaringar.

Så här är det nu – önskningar – drömmar – Mall för att jämföra och sortera. Vad är det för skillnad på verklighet, drömmar och önskningar? Hjälpt personer med IF att ta reda på det. Mallen bidrar till att se skillnader i det som är just nu, vad som går att uppnå och vad som bara är skönt att tänka på. Alla rutorna behöver inte bli ifyllda. Ibland kan människor ha drömmar men inga önskningar och ibland tvärtom.

Så här är det nu gäller både för personer med IF som fortfarande arbetar och för de som är pensionärer. Det handlar även om aktiviteter som är aktuella i eller utanför boendet, med eller utan personalstöd, utifrån egna intressen eller aktiviteter anordnade gemensamt.

Önskningar. Vad vill personen göra när hen är pensionär? Det kan vara utifrån de intressen och fritidsaktiviteter personen med IF redan har eller viljan att göra något nytt.

Drömmar kan vara vilka fria fantasier som helst.

Tabell 1: Exempel på mall 1

Så här är det nu	Önskningar	Drömmar
Jobbar på DV där man gör keramik och syr saker.	Jag vill fortsätta på DV även när jag blir äldre. När jag slutar på DV vill jag fortsätta med keramik, måla och sy.	Ha en egen verkstad, kanske ihop med andra.
När jag är hemma slappar jag mest, ser på TV.	När jag slutar jobba vill jag ha något annat att göra varje dag, kanske halvdag tillsammans med andra personer.	Åka utomlands.
Bor i egen lägenhet. Jag lagar maten själv men får hjälp av personal. Och med städning och handla.	Någonstans dit man kan gå och äta och som är billigt och där man träffar kompisar, så det inte blir så dyrt och ensamt.	
Jag träffar kompisar på DV men inte hemma.	Att boendestödet hade mer tid att sitta ner och prata.	Vet inte, kanske träffa en tjej och bli tillsammans.
Är med i en teatergrupp en gång i veckan.	Uppträda mer för andra.	Vara med i en pjäs på Stadsteatern.

Studiebesök

Ett första studiebesök på ett nytt boende eller en ny aktivitet kan besvara och väcka frågor. De nya frågorna tas upp igen vid ett andra besök. Eftersom ett studiebesök utan dokumentation endast ger en upplevelse för stunden, är det viktigt att ha med en stödperson som hjälper till att dokumentera svaren på frågorna och tar foton.

Utan dokumentation är det svårt för personen med IF att på sikt komma ihåg vad det gav och att jämföra olika ställen. Väl genomförda studiebesök är de med förberedda intervjufrågor, besöket dokumenteras med bilder eller film för att sedan bearbetas efter besöket med hjälp av mallen.

Studiebesöket ger på det sättet en tydligare minnesbild, men även ett material att gå tillbaka till längre fram. Personen med IF kan sätta in sig själv i sammanhanget och reflektera över egna önskemål och behov i relation till vad hen upplevt under besöket.

Exemplet nedan visar hur det kan se ut vid ett studiebesök på en aktivitet. Mallen kan användas även för andra studiebesök, till exempel på olika boenden.

Tabell 2: Studiebesök - aktivitet. Exempel på mall 2

Frågor	Svar	Så här vill jag ha det
Hur ofta träffas man	Varje tisdag och torsdag kl. 13-16.	Det låter bra men jag vill helst ha något flera dagar i veckan.
Vad gör man på träffarna?	Man pratar och fikar. Man kan spela sällskapsspel. Ibland är det någon musik, ibland någon som läser högt. Ibland gör vi korta utflykter i området. Två gånger per termin är det en längre heldagsutflykt.	Vill gärna spela boule också. Det är bra om man får komma dit även om man inte vill göra allting på en träff, kanske bara sitta och prata ibland.
Kostar det något?	Nej, men om man ska med på någon längre utflykt kostar det 200 kr för lunch och buss.	Det är ok, det har jag råd med.

Att ta ett steg i taget

Vid förändringar i livet går det ofta stegvis. Olika saker behöver göras under olika skeden i processen. En förändring kan vara att sluta jobba och gå i pension, att flytta och byta boendeform, eller att starta en ny aktivitet som till exempel att börja vara på en Träffpunkt regelbundet.

Även om många personer med IF har svårt att tänka på framtiden kan det hända att de rusar på och tänker att det ska hända genast, i morgon.

”Hur länge ska jag behöva vänta på framtiden”.

Det kan behövas ett resonemang kring vilka villkor som ska vara uppfyllda innan förändringen kan ske. Under tiden planeringen pågår är det inte helt klart att allt går att genomföra som tänkt.

Otydliga begrepp

Begrepp som ofta används under en förändringsprocess är: ”vi får se”, ”det beror på” och ”vi vet inte”. Uttrycken skapar en oro och osäkerhet som är svår att hantera. För att minimera svårigheterna gäller det att dela upp allt som ska hända i steg. Förmedla hela tiden på vilket steg personen befinner sig. Genom att ta ett steg i taget och se vart det leder, blir verkligheten mer hanterlig.

Att ta ett steg i taget går till så här:

Steg 1: Så här är det nu är utgångspunkten för att ta nästa steg. Om personen startar på ett högre steg så hjälp personen att backa tillbaka dit. På detta steg beskrivs både den nuvarande situationen och vad det är som ska förändras eller gå vidare med. Det kan till exempel gälla aktiviteter eller boende.

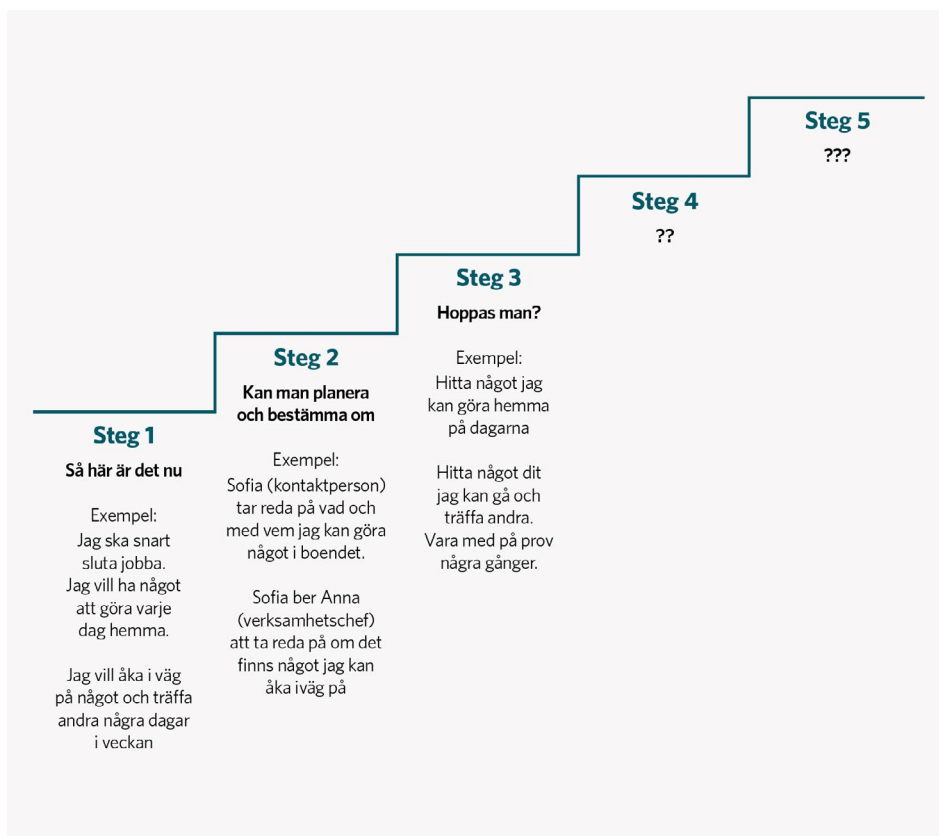
Steg 2: Planera och bestämma. Det här handlar om vad som planeras och är genomförbart. Det går inte att ta nästa steg förrän steg 2 är klart. Kanske krävs ett besök på en aktivitet eller ett boende för att ta reda på om det är möjligt eller ens önskvärt att ta steget dit.

Steg 3: Hoppas. Här ska det första frågetecknet in. Det kan skapa trygghet att introducera en visuell symbol som frågetecknet. Det visar tydligt att just nu finns inget svar. Vi tar reda på svaret. Ska det som personen med IF hoppas på bli verklighet måste det ha blivit som planerat enligt steg 2.

Steg 4 & 5: Här är framtiden mycket osäker. Det är inte ens säkert att något skrivs. Däremot ska 2 respektive 3 frågetecken skrivas in.

Den här ”trappan” är till hjälp för att ta ett steg i taget. Det bidrar till att personer med IF även kan se och förstå när det blir stopp. Kanske visade det sig när man började planera att något inte var genomförbart. Kanske personen med IF insåg att det inte var det här hen ville. Kanske blev det inte som hen hoppades. Genom trappan finns ett underlag som hjälper samtalet och kanske även att starta på en ny trappa.

Figur 5: Ett steg i taget, exempel på mall 3



Min information om mig

Sannolikt har det varit andra människor runt personer med IF som har överfört muntlig eller skriftlig information om dem under hela deras liv.

Använd den här mallen för att personerna själva ska kunna berätta vad som kan vara viktigt att veta om dem. Det bidrar till att de får rätt bemötande och anpassning.

Informationen hjälper till när personer med IF ska börja i en ny aktivitet eller flytta till ett nytt boende. Personen får på det sättet möjlighet att reflektera över sig själv, sina förmågor, intressen och behov. Att få ner det i ett dokument ökar möjligheterna till delaktighet och självbestämmande.

Bygg på mallen med tiden

Fyll i mallen under samtal med en stödperson. Börja med några saker, fyll sedan på vartefter det dyker upp ny information. Resultatet blir ett dokument som ägs av personen det gäller. Hen kan få hjälp att kopiera och lämna det ifrån sig så fort någon behöver känna till hens förmågor och behov.

Tycker om att göra

Rubriken kan bytas ut mot "Är bra på". Börja med det positiva, vad man är bra på eller tycker om att göra.

Svårt för

Svårigheter kan vara mer eller mindre tydligt kopplade till en funktionsned-sättning. Att beskriva svårigheter i vardagen gör det lättare att hitta lösningar.

Bra stöd

Hitta lösningar för att minska svårigheterna. Personen med IF får möjligheter att göra det hen är bra på eller tycker om.

Det är inte alltid säkert att alla tre kolumnerna fylls i på varje rad. Det kan finnas något personen är bra på utan att det finns svårigheter, eller behov av stöd.

Tabell 3: Min information om mig, Exempel på mall 4

Tycker om att göra	Svårt för	Bra stöd
Baka och laga mat.	Veta hur mycket jag ska ta av olika saker som ska vara med.	Göra tillsammans med någon som kan. Någon visar. Tydligt recept med bilder.
Vara ute.	Gå fort eller långt (har ont i knäna).	Gå kortare bit till något ställe där man kan sitta en stund. Använda rollatorn.
Träffa vänner.	Komma ihåg tid och plats.	Hjälp att lägga in i kalendern. Hjälp att planera när jag behöver åka.

Bra eller dåligt

Värderingar görs tydliga genom att man ger en företeelse ett värde.

Att diskutera hur det är att gå i pension eller att flytta är en bra förberedelse för personer med IF. Det ger ett stöd i att tänka framåt och förbereda sig.

Att prata efter det att förändringen är genomförd för att ta reda på hur det har landat är också bra. Är personen med IF nöjd som det är? Finns det insatser som skulle kunna göra tillvaron bättre?

Använd mallen för att skapa delaktighet, men även för att ge omgivningen möjlighet att tillgodose behov. Bra och dåligt är ett samtalsunderlag som kan revidera den individuella planen. Det handlar om att personer med IF ska ha en meningsfull vardag som äldre.

Tabell 4: Bra eller dåligt

Bra (eller +) 😊	Dåligt (eller -) ☹️

Värdera med ord ”bra” och ”dåligt”, med + och – eller med smileys. Används smileys ska de vara så enkla som möjligt, med endast en eller två detaljer som skiljer dem åt.

Det går att lägga in en neutral ”varken eller” smiley med rak mun i mitten. För de flesta är det enklast med två att välja på.

Mallen kan utformas på olika sätt och olika exempel på hur man kan värdera Bra och dåligt finns under avsnittet *Metodstöd vid flytt* (sidan 73) och *Metodstöd Att gå i pension* (sidan 78).

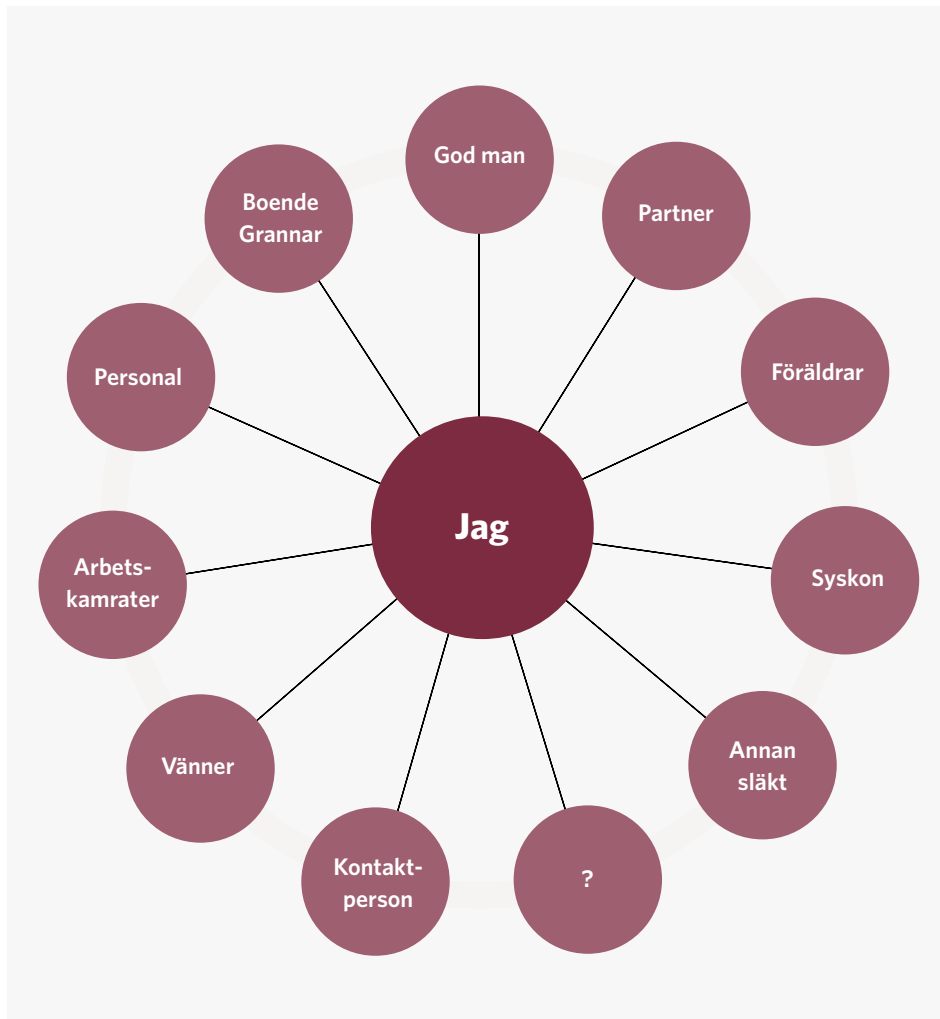
Vem träffar jag

Sociala kontakter kan vara föräldrar eller anhöriga som hängt med sedan barndomen. Personer som delar en lång historia, ett förflutet. Andra sociala kontakter kan vara personer som dykt upp senare i livet i ett specifikt sammanhang. Människor från skolan, en arbetsplats, personal i boendet, eller relationer som uppstått på fritiden genom någon aktivitet. Vissa träffar man ofta andra mer sällan. Med en del personer bevaras en långvarig kontakt, andra försvinner ur ens tillvaro efter kort tid.

Personer med IF har ofta svårt att själva styra vem och hur ofta de träffar någon. De kan ha svårt att ta egna initiativ till kontakt. Men även att vara på det klara med sig själva och personer i omgivningen hur de egentligen vill ha det.

Gör en kartläggning av vilka kontakter det finns kring personer med IF. Det gör det enklare för personer som fungerar som stöd i att se hur de bäst kan stötta till att få och behålla önskade kontakter.

Figur 6: Vem träffar jag, Samtalsstöd



Bra frågor att ta upp i samtalet kan vara:

- › Hur ofta ses vi?
- › Vem är det som tar kontakt/bestämmer att vi ska ses?
- › Hur tas kontakten?
- › Och så förstås önskemål från personen med lf.

Veckoschema före och efter pension

Det kan vara svårt för en person med If att föreställa sig vad som blir annorlunda när de slutar arbeta och går i pension.

Använd ett veckoschema som en del i förberedelsearbetet. Det illustrerar skillnaden i hur man disponerar sin tid och bidrar till samtal om vad ledig tid kan fyllas med.

Tid/Dag	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
7.00 - 8.30	Gå upp Duscha & klä mig, Äta frukost	Gå upp Duscha & klä mig, Äta frukost	Gå upp Duscha & klä mig, Äta frukost	Gå upp Duscha & klä mig, Äta frukost	Gå upp Duscha & klä mig, Äta frukost	Sovmorgon till 8 Gå upp, duscha, klä mig, äta frukost	Sovmorgon till 8 Gå upp, duscha, klä mig, äta frukost
8.30 - 9.00	Åka till jobbet	Åka till jobbet	Åka till jobbet	Åka till jobbet	Åka till jobbet		
9.00 - 16.00	JOBBA	JOBBA	JOBBA	JOBBA	JOBBA	FRITID	FRITID
						Äta lunch	Äta lunch
						FRITID	FRITID
16.00 - 16.30	Åka hem	Åka hem	Åka hem	Åka hem	Åka hem		
16.30 - 18.00	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag
18.00 - 22.00	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID
22.00 - 22.30	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig

Veckoschema - så ser det ut för dig som jobbar.

Tid/Dag	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
8.00 - 9.00	Gå upp, duscha klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha, klä mig, äta frukost	Gå upp, duscha, klä mig, äta frukost
9.00 - 12.00	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID
12.00 - 13.00	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch	Laga & äta lunch
13.00 - 16.30	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID
16.30 - 18.00	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag	Laga & äta middag
18.00 - 22.00	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID	FRITID
22.00 - 22.30	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig	Borsta tänder Gå och lägga mig

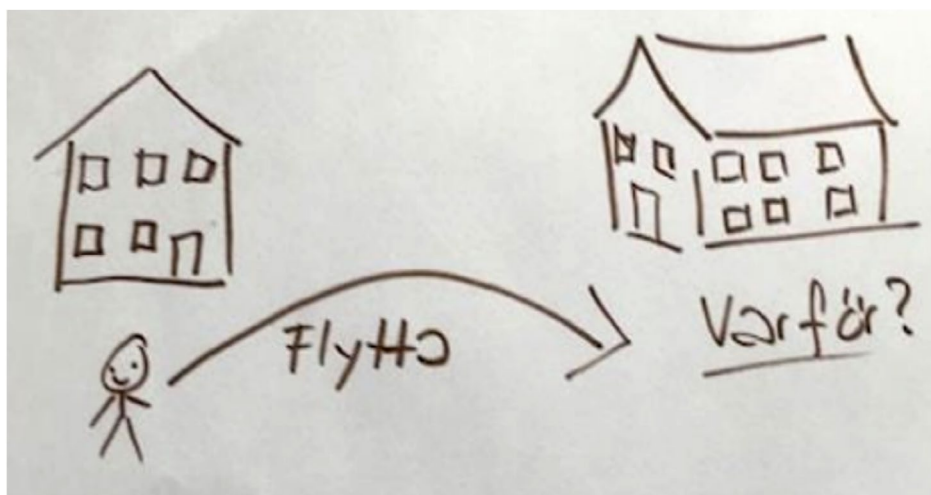
Veckoschema - så ser det ut för dig som är pensionär.

Rit-prat

Det är inte alltid det finns tillfälle att förbereda ett samtal genom att använda färdiga bilder eller mallar. Försök ändå visualisera samtalet med papper och penna.

Rit-prat innebär att rita enkla figurer och bygga upp en bild kring det man pratar om. Personen med IF ser det framför sig på pappret. Personal och samtalspartners behöver inte vara konstnärer för att illustrera.

När personer med IF är med i processen när en bild växer fram med utgångspunkt från deras bidrag i samtalet, kan de tolka bilden hur enkel den än är.



Metodstöd – Att flytta

De flesta människor flyttar en eller flera gånger under sin livstid. Åldrande är en av många omständigheter som kan leda till flytt. Men eftersom det är viktigt med stöd och framförhållning för personer med IF kan detta metodstöd användas för personer i alla åldrar.

Personer utan IF flyttar gärna till 55+boende eller seniorboende med anpassad miljö, grannar i samma ålder och gemensamma aktiviteter. En flytt till äldre- eller demensboende kan bero på att mer stöd än vanlig hemtjänst krävs för att klara vardagen.

Liknande anledningar gäller för de många äldre med IF. Skillnaden är att dessa personer behöver mycket god framförhållning. För dem är en flytt ett uppbrott som måste förberedas, genomföras och avslutas på ett bra sätt.

Förbereda flytt

Börja förbereda i god tid

Det gäller att vara observant på tecken som visar att det är tid att byta bostad, eftersom lösningarna blir bättre när flytten inte sker akut. När behoven av mer stöd blir synligt hos äldre med IF, är det dags att börja prata om hur det är att flytta till en ny bostad.

Har hen inga egna erfarenheter av att flytta, behövs tydlig steg-för-steg-information om vad som väntar. Visa bild- och textbeskrivning på papper eller Ipad. Det hjälper den som ska flytta att gå igenom vad som ska hända flera gånger och bidrar till en trygg process.

För många innebär alla förändringar ett motstånd

Gå igenom vad som kan bli bättre vid bostadsbytet. Personen med IF behöver ofta hjälp att plocka fram fördelar som hen inte spontant tänker på.

Tips: Använd mallen Bra och Dåligt

Här är flera förslag som utgår från vad personen det gäller bäst kan förstå.

Tabell 5: Exempel alternativ 1

Bra (eller +) 😊	Dåligt (eller -) ☹️
Det är snäll personal.	Det finns inte personal hela dagarna och inte på natten och jag är rädd att inte få hjälp när jag behöver.
Jag kan bestämma själv vad jag vill äta.	Det är tråkigt att laga mat och äta ensam.
Jag bor nära centrum. Det är nära till affärer.	Det finns ingen att göra saker tillsammans med.

Tabell 6: Exempel alternativ 2

Bra (eller +) Där jag bor nu 😊	Bra (eller +) Med att flytta 😊
Det är snäll personal.	Det finns personal hela dagarna och på natten och jag behöver inte vara rädd att inte få hjälp när jag behöver.
Jag kan bestämma själv vad jag vill äta.	Det kan vara roligt att äta tillsammans med andra ibland.
Jag bor nära centrum. Det är nära till affärer.	Där kan finnas saker jag kan göra tillsammans med andra.

Tabell 7: Exempel alternativ 3

Nu		Flytta	
+ 😊	- 😞	+ 😊	- 😞
	Ingen personal på natten och bara vissa stunder på dagen.	Finns alltid personal i huset.	
Jag kan bestämma själv vad jag vill äta.			
	Jag lagar mat och äter ensam.	Jag kan välja om jag vill äta i min lägenhet eller med andra.	
Jag bor nära centrum. Det är nära till affärer.			Det ligger kanske utanför centrum.
	När jag är hemma själv blir det långtråkigt.	Där kan finnas saker jag kan göra tillsammans med andra.	

Tidsperspektiv för förberedelse

Somliga mår bra av att få bearbeta en flytt under en längre tid, andra blir oroliga och tänker att allt ska ske direkt. Var lyhörd och ta beslut med utgångspunkt från just den här personen. Vad fungerar för hen?

Visa hur det ser ut

När det finns ett möjligt ställe att flytta till är ett första steg att visa foton eller film på det nya stället. Sedan är det bra att åka på studiebesök. Gå runt och titta. Prata med personal och ställ frågor till de boende. Om den som ska flytta får besöka boendet en gång till, skapar det igenkännande och ökad trygghet.

Tips!

Använd mallen Studiebesök för att förbereda frågor inför besöket. Den som är med på besöket antecknar svaren. Efter besöket går ni tillsammans till rubriken "Så här vill jag ha det" och funderar kring det.

Förbereda flytt

Ett konkret sätt att förbereda sig och få en positiv inställning inför flytten är att redan dagen innan flytten handla "flyttgröt" i form av tårta eller något annat gott. Då kan personen se fram emot en fest när hen väl kommit på plats på nya stället.

Genomföra flytt

Personen som ska flytta kan med fördel vara med under flytten för att förstå vad som händer. Kanske packa några saker, bära en väska eller låda till bilen, åka i väg och bära in något till det nya boendet.

När flytten är genomförd dukas "flyttgröten" i form av kaffe, bullar eller tårta fram. Att fira med fika markerar att något positivt har hänt.

Avsluta flytt

Kontakter från det förra boendet ska helst inte brytas tvärt. En idé är bjuda in boende och personal som den som flyttar haft mycket kontakt med på det tidigare boendet. En annan idé är att åka och hälsa på där man bodde förut. Det kan vara svårt för en person med IF att initiera, planera och genomföra dessa återträffar, det behövs stöd från omgivningen.

Att vara en aktiv part i det som händer en själv

Ibland är det personens eget önskemål att flytta. Hen vill kanske bo med fler i samma ålder. Bakgrunden kan även vara rädsla för att det inte finns personal till hands när man mår dåligt och behöver hjälp.

Ibland är det anhöriga, personal eller en god man som ser behoven av ett nytt boende. Personen vill kanske inte alls flytta. Hen förstår inte varför och ser inget positivt med förändringen.

Tankar kring mallen för flytt

Det finns alltid en risk när man går igenom mallen för studiebesök att personen som ska flytta finner att ett eller flera svar på frågorna inte stämmer överens med deras önskemål. Genom att göra personen delaktiga minskar risken.

Finns det två eller flera tänkbara ställen att flytta till ger mallen en möjlighet för personen att värdera vad som stämmer bäst med egna önskemål.

Gå gärna igenom mallen tillsammans. Då är det lättare att hitta lösningar. En del kanske går att ändra och anpassa efter personens önskemål. Annat går att resonera kring, så att personen med IF kan acceptera den lösning som finns.

Det handlar om att komma så högt upp i Delaktighetstrappan (se sidan 20) som möjligt.

KAPITEL 10

Metodstöd – Att gå i pension

Dagen för pension kommer

Oavsett hur det ser ut kommer dagen för pension förr eller senare. Det är olyckligt om personer med IF tappar sysselsättning, arbetskamrater och dagligt miljöombyte från en dag till en annan.

För att undvika tomrum i tillvaron krävs planering. Aktiviteterna behöver ersättas av något. Omgivningen måste hjälpa till med planer och förberedelser inför den nya livssituationen. Omställningen bör bearbetas och följas upp.

Diskutera framtiden

Genom att diskutera hur det är att gå i pension rent allmänt stöds personer med IF i att tänka framåt. De får möjlighet att förbereda sig. Prata även med personer med IF som redan är pensionärer. Ta reda på hur det har gått. Är hen nöjd? Finns det aktiviteter eller möjligheter till gruppträffar som kan göra tillvaron bättre?

Även omgivningen behöver förbereda sig

Personer runt den äldre med IF som går i pension bör ha en egen plan. Det kan röra behov av ökad bemanning dagtid i en gruppboende när en av de boende plötsligt är hemma varje vardag. Hur ska personen få sysselsättning efter sin förmåga och sina unika behov?

Förbereda att gå i pension

Som vid alla förändringar är övergången till pensionärstillvaro något som man behöver prata om vid upprepade tillfällen. Använd nedanstående mall.

Tabell 8: Att bli pensionär

Bra (eller +) 😊	Dåligt (eller -) ☹️
Kan sova längre på morgonen.	Blir långtråkigt visa dagar.
Kan gå på stan och titta i affärer och fika vilken dag som helst i veckan.	Saknar mina kompisar på jobbet.
	Får ingen habersättning.

”Det ska bli skönt att få sova lite längre”

”Det kan vara lite tomt”

Planera aktiviteter: Många äldre utan IF ser fram emot pensionen som en tid när de kan göra vad de vill, odla gamla intressen eller skaffa nya. Resa, träffa vänner, familj.

För personer med IF är det inte riktigt samma sak. Oftast behöver de hjälp att hitta meningsfull sysselsättning och att planera aktiviteter. De behöver stöd att ta sig till och från olika platser.

Behov av stöd i bostaden: Behovet av kontaktperson och personalstöd i bostaden minskar inte. Den snarare ökar.

Träffa andra: Lika viktigt är det att komma utanför hemmet till sociala sammanhang. Ta reda på om det finns någon träffpunkt eller några aktiviteter för äldre med IF på orten. Gör studiebesök och pröva vad som passar. Använd mall studiebesök.

Genomföra att gå i pension: Omgivningen ansvarar för att personer med IF får en tydlig markering inför sista arbetsdagen. ”Idag är det sista dagen på jobbet”. Fira gärna av personen på ett festligt sätt, kanske med en tårta och en blomma vid fiket.

Efter pension: Var tydlig kring hur och när personen är välkommen att hälsa på sina tidigare arbetskamrater. Risk finns annars att det blir vid fel tillfälle eller för ofta. Gör gärna en inbjudan och erbjud stöd för att besöket ska bli av.

”Jag åkte dit och hälsade på men efter ett tag kände jag mig inte välkommen”

Viljan att besöka arbetsplatsen handlar självklart om vad personen har för aktiviteter att fylla dagarna med. Nya rutiner behövs. När är det dags att gå upp? Ska hen vara mer delaktig i att tillreda måltider? Göra annat hushållsarbete? Naturligtvis ska hänsyn tas till personens förmågor och förutsättningar.

Vad säger personerna själva?

Det som de flesta har önskat när det gäller att ha det bra som äldre är att ha tillgång till aktiviteter och social samvaro. Att slippa sitta sysslös. En stark önska från dem som bodde själva var möjlighet att få äta tillsammans med andra.

Citat från seniore experter:

"Jag orkar inte med de yngre! De är så stökiga. Jag vill bo med folk i samma ålder som jag."

"De andra vill inte umgås med mig - de tycker jag är en gammal gubbe. Den som kommer näst i ålder är 40 år yngre än mig."

"De andra förstår inte vad jag pratar om när jag berättar om hur det var när jag var yngre."

"Jag bor med fem kvinnor och en man och personalen är kvinnor. Vi får aldrig göra karlsaker - det blir bara som kvinnorna vill. Varför finns det inte fler manliga personal?"

"Jag vill bo med folk i samma ålder. Max fem års åldersskillnad ska det vara!"

"Jag önskar jag inte hade IF. Då hade jag kanske sett fram emot att gå i pension."

"Man måste ju få träffa några andra än föräldrarna!"

Summering

Vad vi kommit fram till

Projektet Gott Liv har undersökt boenden i fyra kommuner, samt aktiviteter i lika många. Det har vi gjort genom att intervjua ett stort antal personer.

Vi har undersökt nya och gamla modeller för hur man kan bo och ha aktiviteter som vi redovisar i den här skriften. Vi har också samlat in nya idéer och förslag samt fått en del uppslag själva medan vi har jobbat med projektet som vi vill presentera kort här.

När de gäller de ställen vi har undersökt, skulle vi önska mer uppföljning. Forska kring för- och nackdelar med att ha äldreboenden för personer med IF organiserade på olika vis. Vilka fördelar finns med att ha en korridor i ett SÄBO som LSS-avdelning. Hur kan man samutnyttja resurser? Vilka nackdelar finns?

Likaså behövs uppföljning av olika aktiviteter. Vilka för och nackdelar finns det med de olika formerna? För personerna med IF, för personalen, för organisationen, för ekonomin. Kanske kan man med bra förberedelsearbete skapa inkluderande träffpunkter för alla?

Sen är det naturligtvis så att olika lösningar passar olika individer. Mycket är också avhängigt ledarskap och personalen och deras kompetens. På flera av de ställen vi besökte var personalen välutbildad och fick den kompetensutveckling de behövde. På de ställena hade personalen i regel också stannat länge och trivdes med sitt jobb. Flera har gjort aktiva val att arbeta med äldre för att de tycker det är roligt och givande att göra det.

Tillgång till kompetent och engagerad personal

I tre av fem kommuner minskar befolkningen i arbetsför ålder och konkurrensen om arbetskraften kommer vara stor framöver. Befolkningen som helhet blir allt äldre och andelen personer över 80 ökar. Det talas mycket om de stora vård och omsorgsbehov som den åldrande befolkningen kommer att kräva och att det är viktigt att förebygga och ge bra stöd för att människor ska hålla sig friska. Då gäller det att göra LSS-verksamheterna attraktiva så att man får personal som kan ge stöd. Om de äldre med IF ska få ett bra och hälsosamt åldrande krävs mycket kunskap och engagemang hos personalen. Förutom utbildning och regelbunden handledning och reflektion behöver de få resurser även på andra sätt. Som till exempel arbetstid som räcker till för att ge bra stöd, en arbetsmiljö som fungerar där bostäder och ställen som har aktiviteter är byggda och planerade för de särskilda behov som åldrandet kan medföra.

Vi tror man skulle kunna vinna mycket i livskvalitet för individerna om man arbetar vidare med att hitta lösningar för att placera enheter nära varandra och på så sätt kunna samutnyttja exempelvis vårdresurser som sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist, läkare.

Forskning och utvärdering behövs!

Det är nödvändigt att ha dokumentation och utvärdering för att kunna driva det kommande utvecklingsarbetet. Det är ett nödvändigt arbete för att ge rätt stöd till personer med IF som åldras. Forskning krävs för att hitta svar på en mängd frågor kring boende och aktiviteter. Hur påverkar dessa områden livskvalitet och hälsa?

Frågor som forskarna behöver besvara är vad alternativen för boende och aktiviteter innebär för personerna med IF? Hur påverkas deras livskvalitet? Vi behöver också ta reda på hur dessa alternativ påverkar personalen vad gäller arbetstillfredsställelse och trivsel, och möjligheter att ge det stöd personerna med IF behöver.

Följ upp olika boendeformer, mer forskning, prova olika saker, senior/ äldreboende för personer m IF. Utforma fler sorters aktiviteter, jobba mer förebyggande, jämföra med personer utan IF – vilka olika stöd/möjligheter har de?

Nationellt kompetenscentrum behövs

En av svårigheterna är att det ofta saknas kunskap och forskning inom området åldrande och IF. Kunskapen som finns är spridd och ofta svår att hitta. Därför behöver kunskap, forskning, utbildning och informationsspridning samlas. Lämpligen till det av Socialstyrelsen föreslagna kompetenscentrum för frågor som rör intellektuell funktionsnedsättning och autism på LSS-området.

De viktigaste delarna för att ge ett gott stöd för äldre med IF

I kraft av allt vi erfarit i projektet, via forskning och genom samtal med äldre personer med IF, yrkespersoner, anhöriga, gode män och beslutsfattare, vill vi särskilt lyfta kunskap, långsiktighet, strategiska planer för aktiviteter, boende och hälsa. Men även samverka för att få maximala resurser att ge rätt stöd till äldre med IF. Vi vill särskilt poängtera vikten av att ge personerna med IF verktyg och stöd för att kunna vara delaktiga i beslut som gäller dem.

Ökad kunskap behövs

Högre upp i beslutsleden krävs rätt kunskap för att skapa regelverk och ekonomiska ersättningar för personer med IF. Även beslutsfattare som kan sanktionera möjlighet till kompetensutveckling för alla som behöver det bör ha rätt förutsättningar att ta beslut.

Långsiktig planering

Planeringen för LSS-personer måste vara långsiktig. Att bygga nya gruppboendestäder är en process som tar lång tid. Det råder brist på gruppboendestäder i många kommuner.

Idag är över 46 procent av alla som bor i en gruppboendestad 45 år eller äldre. Nästan 30 procent är över 55 år. Många är, eller kommer snart att vara i behov av äldreboende. De har behov av fortsatt daglig verksamhet eller aktivitet för att behålla hälsan.

Arbeta aktivt för att ordna och behålla gruppboendestäder för äldre

Vi har hört från flera kommuner om svårigheter att behålla äldregruppboendestäderna för just äldre. Ibland återgår de till att bli åldersblandade. Det krävs ett aktivt arbete att informera om att dessa boendestäder finns och visa fördelarna med dem. Att förankra flyttbeslut till äldregruppboendestad hos personerna själva och deras företrädare kan ta tid. Men med bra förberedelser, rutiner och redskap har Östersund lyckats i nästan 20 år när detta skrivs.

Gott exempel: Östersund

I Östersund öppnade man sin första gruppboendestad för äldre personer med IF redan 2005. Nu finns det 4 stycken. När det blir en plats ledig är det boendesamordnaren som kontaktar sökanden och erbjuder platsen. För att få flytta till ett av äldreboendena måste man ha behov av mer stöd och hjälp av personal och stort behov av gemenskap och aktiviteter. Man har tagit fram en särskild checklista att gå igenom ifall en flytt ska börja diskuteras. För samtliga personer med IF över viss ålder skall kartläggningsverktyget Tidiga Tecken användas (med medgivande naturligtvis) och det är ett av underlagen till en eventuell flytt. Man arbetar också för att informera den äldre med IF samt dennes företrädare/anhöriga om vad det är som erbjuds. Dels finns det film att se om hur det ser ut, hur personalen arbetar och så vidare. Sen kan man också få komma på besök och se gruppboendestaden på riktigt innan man bestämmer sig. På så sätt behålls den unika inriktning mot åldrande med mer stöd och hjälp och social gemenskap som dessa gruppboendestäder har.

Några enhetschefer har bildat en speciell arbetsgrupp som driver äldrefrågor och tar fram rutiner, åtgärder inom kompetensutveckling samt driver på utvecklingen inom området i kommunen och regionen.

Olika behov beroende på ålder och form

Behov av stöd i "tredje åldern"

En nybliven pensionär, som befinner sig i tredje åldern har kanske mest behov av social gemenskap och aktiviteter. Många är fortfarande pigga och behöver mycket stimulans. För att minska hälsorisker behövs stöd för aktiviteter vara på plats innan en person går i pension.

Uteblir stödet kanske pensionären blir sittande framför Tv:n. Risken för fysiska besvär som benskörhet, fallolyckor, hjärt-kärlsjukdomar, förstoppning, sömnsvårigheter ökar kraftigt. Även risken för psykiska besvär som oro, ångest, depression ökar om det inte finns stimulans och aktiviteter.

Tänk på:

- › Långsiktig planering behövs för att planera och bygga för åldrande behövs en lång process. För personer med IF gäller detsamma. De måste börja i god tid inför stora livsförändringar. Pension och flytt är livsomvälvande händelser som helst inte ska ske samtidigt. Ser det ut att bli aktuellt med en flytt bör den förberedas direkt. Vänta inte tills läget är akut, eller tills personen är gammal och skör, för då kan flytten bli en stor påfrestning. I stället bör ett bostadsbyte ske när personen med IF fortfarande är i god form och kan anpassa sig till nytt.
- › Var lyhörd för om personen med IF vill planera. Det är inte alltid läge att involvera personen med IF i långsiktiga planer. Vissa upplever att det blir ett orosmoment om de ska börja tänka på en flytt i förväg. Andra tycker att det är bra att få god tid att vänja sig vid tanken på flytt. Vad som passar i varje enskilt fall vet de som känner personen bäst och vet hur hen fungerar, vilket är personal och anhöriga. Eftersom det kan gå väldigt fort från att allt fungerar till att läget blir ohållbart, bör det alltid finnas en plan för hur personen med IF ska göra vid pension eller flytt. Det gäller även om hen själv inte är involverad i de långsiktiga planerna.
- › Ta hjälp av kända risker tex att personer med Downs syndrom löper stor risk att tidigt få demens och förloppet går ofta snabbt. Är det då en person som bor i servicebostad kan hen omgående behöva flytta till ett gruppboende. För att kunna få rätt stöd bör det vara ett boende för äldre, gärna med demensinriktning. I slutet kommer personen att ha stora medicinska behov, vilket innebär krav på stöd från personal med rätt kompetens.

- Använd kartläggningsverktyget Tidiga Tecken som tagits fram för uppföljning av personer med IF som åldras. Verktöget är ett stöd för att upptäcka tidiga tecken på förändrade förmågor, funktioner och sjukdom. En gratis webbutbildning kommer att finnas på Svenskt Demenscentrums kurssida till sommaren 2023.

Behov av stöd i fjärde åldern

Det är viktigt att observera personer när de börjar gå över i fjärde åldern. Stödet behöver då anpassas till orken och aktiviteter kanske ges i ett lugnare tempo beroende på personens hälsotillstånd. En nedtrappning av aktiviteter vad gäller längd, antal gånger i veckan och intensitet måste tas i beaktande beroende på hur personen mår.

Många människor blir trötta och sköra i slutet av livet. Små vardagliga saker kan vara utmattande. I fjärde åldern ökar behovet av medicinskt omhändertagande, hjälpmedel, omsorg och stöd i det dagliga. Det är viktigt att det är genomtänkt och finns på plats när det sker. Ingen ska behöva flytta som gammal, sjuk och skör.

Boende:

- **Kompetens.** Chef och personal bör ha kunskap om lagar, regler, register och annan relevant information. Grunden bör vara kunskap om IF, åldrande och demens. Den kan sedan behöva byggas på. Specialistkompetens behövs.
- **Läget.** Var bor personen bäst? I stad, tätort eller på landet? Vad behövs och prioriteras? Lugn och ro eller nära till fik och aktiviteter? Kanske nära vanligt SÄBO för att kunna delta på aktiviteter där? Kanske nära demensboende för att kunna delta på aktiviteter där? Kanske nära en eller flera andra gruppboende, serviceboende, dagliga verksamheter för att samordna aktiviteter?
- **Boendet.** Var bostaden än är belägen, måste den vara anpassad för äldre. Gott om utrymme i allmänna delar ifall alla har, eller får hjälpmedel – de kan ta stor plats. Stort kök kan skapa gemenskap. Man kan baka, laga mat och äta tillsammans. Stort allrum, vardagsrum där alla kan umgås tillsammans. Aktivitetsrum. Plats för att anordna aktiviteter på boendet. Stort badrum för hjälpmedel. Stor lägenhet för hjälpmedel. Skenor för taklift. Kognitiva anpassningar i boendet. Inredning. Boendet måste ha funktioner anpassade för äldre. Som stolar med armstöd, eventuellt även med hjul, höga soffor och fåtöljer, bra belysning, kontrastfärger i badrum och andra utrymmen. Det ska vara lätt att komma ut, rogivande miljö och grönska som på en stor innergård.

- **Nära till vård.** Ofta är det önskvärt att ha sköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut på plats. Den ansvariga läkaren behöver kompetens inom IF för att kunna bemöta personen på rätt sätt och göra anpassade undersökningar och eventuellt demensutredning.
- **Nära aktivitet.** Kan personen ta sig till aktiviteten, utan att vara beroende av färdtjänst eller medföljande personal blir det enklare att komma iväg. Det spar energi, vilket gör att den inte tar slut innan själva aktiviteten startar. Att spara in på färdtjänst- och personalresurser minskar kostnader för den som deltar i aktiviteten och för samhället
- **Grannar.** Många uttrycker en önska om att ha grannar i ungefär samma ålder och på samma funktionsnivå.

Aktiviteter

Olika former av aktivitet. Det räcker inte att göra vardagliga aktiviteter i hemmet. Även äldre personer behöver komma ut, röra på sig, träffa människor utanför bostaden, få stimulans och social samvaro för att få ett gott och hälsosamt liv.

Förutsättningar och rutiner för aktiviteter:

- Nära boendet för att underlätta att komma dit
- Anpassade för målgruppen äldre med IF
- Gärna Drop In så man slipper anmäla sig
- Organiserade av någon som även ger stöd på plats
- Gratis eller självkostnadspris med tanke på att personer med IF ofta har dålig ekonomi
- Samordnat i kommunen, eller närområde så att deltagaren inte har flera aktiviteter på samma dag och inget alls resten av veckan
- Bör innehålla rörelseaktiviteter
- Underlättar social samvaro
- Helst varje dag för den som orkar
- Eventuellt aktiviteter samordnade med äldreomsorg
- Avtalssamverkan mellan kommuner
- En dedikerad funktion bör ha helhetsansvaret för att samordna aktiviteterna och informera om dem
- Information om aktiviteter ska vara tillgänglig för personal och personerna med IF i god tid

Hälso- och sjukvård

I hälso- och sjukvårdsbegreppet räknar vi in det viktiga förebyggande arbetet, omfattande hjälpmedel, kompetent personal, rörelse, bra mat och social samvaro, allt i syfte att förebygga ohälsa och sjukdom. Det förebyggande arbetet drivs av boendepersonalen, ibland med hjälp av personal med andra kompetenser.

För vår målgrupp är det önskvärt att ha sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut på plats, när de kommer in i fjärde åldern, så att de kan se personerna på daglig basis och kan se förändringar.

Sker möten även när det inte är akut, kan en god relation byggas mellan vårdpersonal och personen med IF. Det bästa är kontinuerlig läkarkontakt med någon som har kunskap om IF och åldrande.

För äldre behövs regelbunden hälsouppföljning, samt årlig hälsokontroll. För personer med IF är det extra viktigt med kontinuerliga läkemedelsgenomgångar särskilt när man åldras.

Ska äldre personer med IF ha sin bästa möjliga hälsa, är det viktigt med ett gott samarbete som inkluderar alla inblandade yrkeskategorier, personen med IF och hens anhöriga. Tillsammans kan de informera så att personen förstår, peppa, inspirera och stötta personen på alla hälsoområden.

Goda exempel: Lösningar gällande Hälso och sjukvård, Östersund

I Östersund finns det 4 stycken gruppboendestäder för äldre personer med IF. Där har man nyligen infört rondande läkare (januari 2023). Kommunen har påtalat för regionen att äldre personer med IF har samma behov av läkarkontakt som de äldre personer som bor på SÄBO. Därför behövs kontinuerlig läkarkontakt och att läkare rondar. Regionen sköter avtalet och administrerar. Två läkare har ansvar för att göra en fysisk rond på boendena en gång i månaden. Varje vecka ska de ha telefonrond med ansvarig sjuksköterska.

Goda exempel: Lösningar gällande Hälso och sjukvård, Region Sörmland

I Sörmland har de SMO, Samordnat medicinskt omhändertagande för vuxna personer med funktionsnedsättning, personer med IF och autism.

Region Sörmland har tillsammans med Habiliteringsverksamheten och Hälsoval fyra samordnare och vårdlotsar anställda för vuxna som ingår i habiliteringsverksamhetens målgrupp. Syftet är att tillsammans med de sju vårdcentralerna som har SMO-uppdraget erbjuda en mer samordnad vård, samt stöd för vuxna personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar.

På vissa orter kan det vara så att en del läkare har mer kunskap om personer med IF/autism än andra och tycker om att jobba med gruppen. Då brukar de få flera personer med de diagnoserna som listar sig där. Bland annat Växjö har en vårdcentral dit andra remitterar.

Vad behöver vi jobba vidare med framåt

Personer med IF tillhör både gruppen äldre och gruppen personer med IF. De behöver stöd för både det ena och det andra. Ska vi kunna leverera ett gott stöd, behöver vi se över en mängd olika områden med de glasögonen på. Vad behövs för att dessa personer ska få ett gott stöd?

Aktiviteter

Vi behöver utveckla många olika områden för att lösa frågan om aktiviteter när en person med IF närmar sig pension. Det behöver också finnas valmöjligheter som andra äldre har. Till dess är det bra exempelvis att erbjuda personen att vara kvar på daglig verksamhet efter pensionsålder. Kanske med kortare dagar och enklare uppgifter och lugnare tempo.

Det behövs alternativa mötesplatser, träffpunkter och aktiviteter där äldre med IF kan hålla igång och få den del av livet som kallas för den tredje åldern. När plikterna minskar och kraften finns kvar. Den tid som många pensionärer kallar livets efterrätt. I dagsläget får många med IF inte samma chans att uppleva möjligheten.

En lösning för att få detta att fungera i mindre kommuner är avtalssamverkan, vilket innebär att flera kommuner samverkar. En annan lösning är samverkan mellan aktörer som till exempel studieförbunden, kommunen och civilsamhället.

Genom att kartlägga resurserna som finns i kommunen vad gäller lokaler, verksamheter, aktörer och samverkansmöjligheter bör det gå att finna nya kreativa lösningar.

I en mindre kommun kanske man kan bygga ett boende nära ett äldreboende så att de äldre med IF kan vara med på en del aktiviteter? Kan de äldre med IF komma till en vanlig träffpunkt för personer utan IF? Eller kan man samla de som är äldre med IF och behöver aktivitet någonstans? Kanske kan man få komma till sin gamla dagliga verksamhet och vara med på fiket? Eller få äta lunch på ett äldreboende och träffas där? Det kan finnas många möjligheter att skapa sätt för pensionärer med IF att träffas och få social aktivitet och stimulans i den utsträckning de behöver.

Boende

Även när det gäller boende går det att tänka kreativt. Det bör finnas valmöjligheter och nya sätt att testa utifrån behov och befintliga resurser.

Kanske kan kommunen skapa kombinerade senior- och äldreboenden för äldre med IF, ett boende de kan flytta till när de börjar bli äldre. Ett boende där det finns aktiviteter innanför väggarna. Ett boende man får flytta till innan man går i pension och där man kan bo och trappa ner daglig verksamhet men ändå ha tillgång till aktivitet och medboende i samma ålder. Om man flyttar innan man blir riktigt gammal och sjuk är det större chans att finna sig till rätta och klara flytten på ett bra sätt. Personen skulle dessutom vara rustad att klara att gå i pension på ett bättre sätt när aktivitetsalternativ finns nära och man kanske redan provat dem.

Sådana boenden måste av praktiska och ekonomiska skäl vara större än en ordinär gruppboende. Men precis som på SÄBO går det att dela upp i olika avdelningar, med gemensamma resurser som till exempel sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. I ett sådant boende finns fler personer, vilket gör att det finns underlag för att ordna olika sorters aktiviteter dagligen. Alltifrån enklare aktiviteter som att träffas i gemensamhetslokal till att ordna underhållning. Den storleken på boenden är endast möjliga att erbjuda i stora kommuner eller genom avtalssamverkan.

Storlekens betydelse för kvaliteten

Vissa kanske tycker att stora boenden är som att gå tillbaka till institutionerna som fanns förr, men på det sättet bor redan äldre utan IF idag.

Lösningen gör att de får möjlighet både till arrangerade aktiviteter och att träffa andra som de trivs och kan umgås med. Vi får inte glömma att en person som bor i gruppboende inte fått välja sina medboende eller sin personal. Det finns även farhågor att lösningen med stora boenden kommer att användas även för andra grupper av personer med IF. Faktum idag är dock att många äldre personer med IF inte får det stöd de behöver för ett gott åldrande.

Sett till behov och önskemål kommer de större boendena närmast det personerna vi intervjuat vill ha och behöver. Många personer med IF fruktar ensamhet och sysslolöshet. De vill ha stöd för att kunna delta i aktiviteter och social samvaro.

För kommuner och organisationer kan det vara en lösning att arbeta vidare med samarbetsformer och lösningar vi har undersökt i projektet. Vi rekommenderar även att prova samarbeten för att få till boendeformer och aktiviteter. I små kommunerna kan avtalssamverkan vara den bästa lösningen.

Samverkan mellan olika aktörer

För att livet ska fungera och vara ett gott liv för en person med IF behöver flera aktörer samverka på ett bra sätt.

Anhöriga, gode män, personal på boendet, personal på daglig verksamhet, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, tandläkare, eventuell dietist, psykolog, läkare och färdtjänst. Alla kan vara mycket viktiga för att personens liv ska fungera. Det behövs ett samarbete och en tilltro mellan alla dessa aktörer. Givetvis råder sekretess och viss information får inte lämnas ut. Men information som behöver föras över från ett ställe till ett annat måste nå fram.

Det kan vara lätt att hamna i en vi och dom-situation när det i stället behövs samarbete. Vissa av de ställen vi besökte hade lyckats skapa mycket bra samarbeten. Det gagnade personerna i verksamheterna.

Att göra upp ansvarsgränser och optimera möjligheterna för ett gott samarbete är otroligt viktigt för den som har huvudrollen, i det här fallet är det äldre personer med IF.

Företrädare. För många äldre med IF finns ingen anhörig som ger stöd och engagerar sig. En utsedd god man kan vara den som personen får förlita sig på. Då är det extra viktigt att god man har kunskap om funktionsnedsättningen och lagstiftningen. Hur ska hen annars kunna ta reda på den äldres behov och vilja? Eller veta vilka rättigheter som finns?

Hjälpmedel. Som äldre får du ofta fler hjälpmedel. Det gäller att det finns utrymme att använda dem, kunskap om hur de ska användas samt att de är rätt inställda. Användning och behov måste följs upp kontinuerligt, vilket ofta inte fungerar i nuläget.

Hälso- och sjukvård. Till själva funktionsnedsättningen IF hör ofta flera andra funktionsnedsättningar och sjukdomar. Med stigande ålder brukar fler åkommor utvecklas. Många personer med IF har väldigt svårt att visa och förklara när något är fel.

Då krävs det kunskap både hos personal och vårdpersonal för att lista ut vad som felas. Att ha sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut på boendet när man blir äldre är en stor fördel som de som bor på Säbo har. Det borde finnas även för äldre med IF! Det är viktigt med regelbundna hälsokontroller och läkemedelsgenomgångar.

Social gemenskap. Social gemenskap är otroligt viktigt och något många i den här gruppen inte får tillräckligt av. Vi behöver arbeta vidare för att främja social gemenskap i boendet och genom aktiviteter.

Studiebesök

Vi besökte ett hus där det finns tre gruppboendestäder för äldre och en träfflokal för äldre med IF, och för personer med förvärvad hjärnskada.

Gruppboendestäderna ligger på var sitt plan, är fristående från varandra, men samarbetar. Totalt bor 19 personer i huset. I två av gruppboendestäderna bor sju personer i varje. I den tredje bor det fem personer.

Träfflokalen i bottenplanet användes av personer från alla tre gruppboendestäderna, men även av äldre personer med IF som bor i närområdet. Där finns personal måndag till torsdag. Aktiviteterna som ordnas utgår från vad besökarna vill göra.

Arrangemanget att ha boendestäder och träfflokal nära varandra gör det möjligt för personerna själva att ta sig till träfflokalen, eller till en kompis i någon av de andra gruppboendestäderna. Det gör det väldigt flexibelt för de boende som kan åka ner till träfflokalen, delta där så länge de vill. Sen är det bara att åka upp igen när man blir trött. Träfflokalen stängdes under pandemin och hade ännu inte öppnats när vi var där.

Behov av LSS-lyft!

En satsning på kompetensutveckling är nödvändig. Äldre personer med IF har behov av stöd av många olika slag. Personal som arbetar med äldre behöver specialisera sig när det gäller IF, åldrande och demens som grund. Sedan kan det tillkomma många andra viktiga områden som förflytningsteknik, AKK, lågaffektivt bemötande med mera.

Det behövs ett kompetenslyft inom LSS. Det har Socialstyrelsen, Inspektionen för Vård och Omsorg, Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, Riksförbundet FUB, Autism Sverige och Svenska Downföreningen vid flera tillfällen påpekat.

Till äldreomsorgen har det riktats mycket stöd för kompetensutveckling men inte till personal inom LSS. Innan kommunerna tog över ansvaret för personer med IF, låg det hos Landstingen. Utbildningsgraden var hög, men sedan dess har den sjunkit avsevärt, vilket framgår av utredningen "Kompetens i LSS-boenden" som Socialstyrelsen presenterade 2021.

Kompetensbrist leder ofta till missförhållanden, tvång och övergrepp. Enligt IVO gällde en stor del av de anmälda fallen personal utan utbildning eller med bristfällig utbildning.

Möjliggöra informerade val

Viktigt är att planera utifrån individernas behov och vilja att ge ett gott stöd i valsituationer. Då kan personerna strukturera fakta och göra informerade val. Att ha beredskap och långsiktig planering är också viktigt, eftersom det är en process att välja. Ingen ska tvingas till hastig flytt för att det inte längre fungerar på det boende man är.

Mycket att göra men vi är på väg.

Det finns mycket att arbeta vidare med, en del kräver ändringar i lagstiftningen om det ska kunna genomföras. Det krävs även forskning och utvärdering för att komma vidare på ett gynnsamt sätt. Vi behöver diskutera, prova och låta många röster komma till tals.

Tack till alla som deltagit och som stöttat oss

Vi som jobbat med projektet gläder oss åt det stora intresse och engagemang vi har sett under resans gång. Nu riktar vi ett varmt tack till alla som på olika sätt bidragit till projektet, med frågor, intervjusvar, material, tips, uppmuntrande tillrop och mycket annat. Det har varit utvecklande, utmanande, roligt och givande att få arbeta med projektet.

Litteratur och länkar

Svenskt Demenscentrum. Via länken nedan hittar du webbutbildningen *”Åldern har sin rätt”* för personal och anhöriga. *”Åldern har sin rätt”* för personer med IF där personerna får lära sig om sitt eget åldrande. Det finns också en kompletterande bok som heter *”Åldern har sin rätt”*.

Boken *”Åldras med IF”* kan du också beställa eller ladda ner som pdf på demenscentrums sida, <https://demenscentrum.se/if-verktygslada>.

Häftet på lättläst om döden, åldrande, demens, friskvård. 60 kr kostar alla sex häftena + frakt. [FUB:s webbutik \(quickbutik.com\)](https://www.fub.se/fub-s-webbutik).

Fångad i fattigdom, rapport som FUB uppdaterar årligen. <https://www.fub.se/fub-tycker/fangad-i-fattigdom/>.

Jansson, M, Nylander, L. *”I den bästa av världar”* Komlitt 2022. Författarna skriver om vad som behövs för att en gruppbostad för vuxna med autism och intellektuell funktionsnedsättning ska fungera.

Tidiga Tecken är ett kartläggningsinstrument avsett att användas av personal i gruppbostad som ett verktyg att kartlägga somatiska, psykiska och adaptiva förändringar. Utbildning i att genomföra kartläggningen kommer snart att finnas på Svenskt Demenscentrums webbsida.

DigiJag, Lärplattform, <https://www.digijag.se/#/>.

Svenskarna med funktionsnedsättning och internet, <https://www.begripsam.se/forskning/internet>.

Gott liv som äldre

I takt med att andelen äldre med intellektuella funktionsnedsättningar (IF) växer, ökar också behovet av mer kunskap hos så väl personer med IF som hos organisationer, kommuner och beslutsfattare.

Projekt Gott liv som äldre – aktiviteter och boende för personer med IF var ett tre-årigt nationellt Arvsfondsprojekt med start i augusti 2020. Delfinansiering av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Länsförbundet FUB Västmanland är projektägare. Syftet var att lyfta fram och sprida goda exempel och idéer som finns runt om i landet på hur man kan ordna bra lösningar gällande aktiviteter och boende för äldre med IF. En viktig del var att ta reda på vad personer med IF själva tänker kring livet som äldre, kontra vad omgivningen tänker och erbjuder, samt förbereda personer med IF på att själva arbeta vidare med äldrefrågor.

I projektet har man undersökt bra boenden i fyra kommuner samt bra aktiviteter i fyra kommuner. Äldre personer med IF har utbildats till seniorexperter i ytterligare fyra kommuner.

I denna skrift är kunskapen från projektet samlad. Här finns också metodstöd för flytt och pension. Det finns också ett material på lättläst.

ISBN 978-91-8047-122-0

Ladda ner på skr.se/publikationer

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | skr.se