

Att utveckla den dagliga verksamheten

Ett kunskapsstöd

Att utveckla den dagliga verksamheten

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-6-9090

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, juni 2024,

Förord

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för budgetåret 2022 regeringens uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd för hur daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kan utformas så att de som står längst från arbetsmarknaden får ökade möjligheter till såväl att förvärva och bibehålla sina förmågor utifrån sina egna förutsättningar som delaktighet i samhället (S2021/08111 (delvis)).

Kunskapsstödet bygger på lagstiftning, forskning, rapporter och andra publikationer inom näraliggande områden samt dialoger med professionen och deltagare i daglig verksamhet. Det vänder sig till chefer och baspersonal inom daglig verksamhet, handläggare, verksamhetsutvecklare och andra funktioner som daglig verksamhet är beroende av för att kunna uppnå och behålla god kvalitet. Kopplat till kunskapsstödet finns ett studiehäfte samt fyra korta föreläsningsfilmer. Syftet med kunskapsstödet är att stimulera till kompetens- och verksamhetsutveckling.

Uppdraget har genomförts av en arbetsgrupp, med utredaren Ann Jönsson som projektledare. Magnus Wallinder har varit ansvarig enhetschef. Socialstyrelsen vill rikta ett stort tack till alla som varit behjälpliga och delat med sig av sina kunskaper och erfarenheter – chefer, medarbetare och deltagare i daglig verksamhet, handläggare, funktionsrättsorganisationer, forskare och experter.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	6
Därför ett kunskapsstöd om daglig verksamhet	8
Ett kunskapsstöd i tre delar	8
Daglig verksamhet – för utveckling och delaktighet	10
Vem kan få daglig verksamhet?	10
Daglig verksamhets syfte och innehåll	12
De bärande principerna i LSS	18
Leva som andra	18
Kort historisk tillbakablick.....	19
Arbete för lika rättigheter	21
Delaktighet och inflytande	23
Ge alla möjlighet att vara delaktiga.....	23
Kvalitet i daglig verksamhet	28
Meningsfullhet och kvalitet	28
Organisationen och ledarskapet har betydelse	31
Personalens kompetens är den viktigaste tillgången	34
Kvaliteten är beroende av personalens kompetens	34
Tillgänglighet och användbarhet	38
Miljön – en möjlighet eller ett hinder	38
Deltagare med de största funktionsnedsättningarna	44
Delaktighet utifrån individens förutsättningar.....	44
Kommunikation – att förstå och bli förstådd	46
Funktionell kommunikation.....	46
Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK	47
Att förebygga och minska utmanande beteende	49
Ett sätt att meddela sig	49
Arbete för en god hälsa	51
Ojämlighet i hälsa	51
Omvårdnad	55
Stöd och hjälp med personliga behov	55

Personer med flerfunktionsnedsättning	56
Vägen in – att börja i daglig verksamhet.....	57
Låta förberedelser ta tid	57
Att få utvecklas	59
Vad behövs för att kunna utvecklas?.....	59
Kunna behålla och utveckla förmågor	61
Gå i pension	63
Ett gott liv som äldre.....	63
Äldre deltagare i daglig verksamhet	64
Samverkan	67
Ansvar för samverkan.....	67
Så har kunskapsstödet tagits fram	72
Förstudie.....	72
Kunskapsstödet	76
Referenser.....	78
Bilaga 1. Här finns mer kunskap.....	83
Nationella satsningar	83
Exempel på regionala satsningar	85

Sammanfattning

Daglig verksamhet är en insats enligt 9 § 10 LSS och vänder sig till vissa personer med funktionsnedsättning i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och som inte utbildar sig. Verksamheten ska erbjuda den enskilde stimulans, utveckling, meningsfullhet och gemenskap efter individens önskemål. Den ska också främja delaktigheten i samhället.

Det är viktigt att omsätta intentionerna i LSS-lagstiftningen i praktiken – om goda levnadsvillkor, rätten att leva som andra. Både konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och Agenda 2030 behandlar tillgången till utbildning och ett livslångt lärande. Det är rättigheter som ska gälla för alla. Att få utvecklas i daglig verksamhet kan handla om att kombinera deltagandet i verksamheten med studier på deltid inom kommunal vuxenutbildning, på folkhögskola eller genom studieförbund.

Daglig verksamhet är den största insatsen inom LSS, sett till antalet individer. Det är också den insats som ökar mest. År 2022 hade 41 181 personer daglig verksamhet, jämfört med 32 801 personer år 2013.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd för hur daglig verksamhet enligt LSS kan utformas så att de som står längst från arbetsmarknaden får ökade möjligheter att förvärva och behålla sina förmågor utifrån sina egna förutsättningar samt att vara delaktiga i samhället.

Den förstudie som Socialstyrelsen genomförde inför arbetet med detta kunskapsstöd visade att det saknas vetenskapligt stöd för att rekommendera en specifik metod eller ett arbetssätt, eftersom gruppen som får insatsen är heterogen och verksamheterna är mycket olika till sin karaktär. Men det går att peka ut ett antal förutsättningar som är centrala för att kunna utforma en daglig verksamhet av god kvalitet.

Kunskapsstödet tar sin utgångspunkt i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt de bärande principerna i svensk funktionshinderpolitik och i LSS – tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet. Materialet bygger på lagstiftning, publikationer med relevans för uppdraget samt dialoger som Socialstyrelsen haft med chefer, personal och deltagare i daglig verksamhet, handläggare, forskare och funktionsrättsorganisationer.

Att utveckla den dagliga verksamheten

För att deltagare i daglig verksamhet ska kunna vara delaktiga och utöva inflytande behöver förutsättningarna anpassas till individen. Detta ställer särskilda krav när deltagarna har omfattande funktionsnedsättningar eller flerfunktionsnedsättning.

Personal med rätt kompetens är den viktigaste resursen för en daglig verksamhet av god kvalitet. Man behöver ha en gemensam grund – kunskap om funktionsnedsättningar och konsekvenserna av dessa, intentionerna bakom LSS-lagstiftningen, grundläggande värderingar och synsätt och kommunikation. Kunskap behövs även om hur en anpassad miljö och hjälpmedel kan bidra till ökad självständighet för individen. Personalen har också en väsentlig uppgift i att inspirera till fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor.

Meningsfullhet och god kvalitet hänger nära samman. Aktiviteterna ska ha ett innehåll som är meningsfullt för deltagaren. I insatsen daglig verksamhet ingår omvårdnad. Det är viktigt att verksamheten kan erbjuda aktiviteter och inte enbart omvårdnad, även om personen har ett stort omvårdnadsbehov.

Hur lokalerna och utemiljön utformas har betydelse för möjligheten att vara aktiv och delaktig. Gruppernas storlek och sammansättning har också lyfts fram. Forskning har även visat att organisatoriska faktorer, såsom ledarskap, bemanning och beslutsstrukturer påverkar hur deltagarnas behov tillgodoses.

Daglig verksamhet är den vanligaste sysselsättningen för ungdomar som avslutat den anpassade gymnasieskolan (tidigare gymnasiesärskolan). Viktigt är att möta förväntningar, kunna uttrycka framtidsplaner, få vägledning och möjlighet att prova olika alternativ. En individuell plan enligt LSS kan vara ett verktyg för att fånga upp tankar och önskemål.

I dag uppnår många personer med funktionsnedsättning pensionsåldern. Det kan betyda att deltagare i daglig verksamhet måste lämna ett sammanhang där man funnits under många år. Det är en stor omställning. Flexibilitet och anpassning behövs inom daglig verksamhet inför att deltagare närmar sig pensionsåldern. Det kan handla om kortare arbetsdagar, möjlighet att vara hemma någon dag i veckan eller skapa en äldre-grupp inom verksamheten.

En fungerande samverkan är många gånger avgörande för att personer med funktionsnedsättning ska få stöd och service utifrån sina behov. För daglig verksamhet kan flera olika samverkansparter vara betydelsefulla – deltagarnas anhöriga, boendet, hälso- och sjukvården, det lokala näringslivet, föreningsliv och studieförbund, den anpassade gymnasieskolan, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Därför ett kunskapsstöd om daglig verksamhet

Delaktighet, tillgänglighet, inflytande, självbestämmande, att få leva som andra. Orden är centrala både i svensk funktionshinderpolitik och i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, där daglig verksamhet är en av tio insatser. Men det är så mycket mer än ord – det är värden som ska vara grunden i verksamheter som vänder sig till personer med funktionsnedsättning. Vare sig du är chef, är anställd inom daglig verksamhet i annan funktion eller arbetar som handläggare så har du både ett stort ansvar och möjligheter att förvalta dessa värden och omsätta dem i praktiken. Det är i vardagen på den dagliga verksamheten, och i mötet med den enskilde individen när insatsen planeras som målsättningarna i funktionshinderpolitiken och i LSS kan förverkligas. Eller annorlunda uttryckt: ytterst är detta ett arbete som handlar om mänskliga rättigheter där alla i verksamheten har en central uppgift att fylla. Syftet med detta kunskapsstöd är att vara en hjälp i arbetet genom att beskriva hur de bärande principerna i lagstiftning, funktionshinderpolitiska mål och åtaganden enligt FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning [1, 2] kan kopplas till daglig verksamhet.

Ett kunskapsstöd i tre delar

Kunskapsstödet består av tre delar:

- ett skriftligt material,
- ett studiehäfte med reflektions- och diskussionsfrågor kopplade till teman i det skriftliga materialet,
- fyra korta filmade föreläsningar.

I det här materialet beskrivs syftet med daglig verksamhet, vem som kan få insatsen och hur verksamheten kan bedrivas. En inledande del handlar om de grundläggande principerna i LSS, eftersom dessa är centrala för utformningen av insatsen daglig verksamhet. Delaktighet, tillgänglighet, kommunikation, kvalitet och personalens kompetens behandlas i separata kapitel. De följande kapitlen handlar om att börja i, kunna utvecklas i samt gå i pension från daglig verksamhet. Sist finns ett kapitel om aktörer som det är betydelsefullt för dagliga verksamheter att samverka med. Kunskapsstödet bygger på lagar och annan reglering, forskning, publikationer med bäring på daglig verksamhet som tagits fram av Socialstyrelsen och andra aktörer. En viktig källa är också de många dialoger som Socialstyrelsen haft – med chefer och medarbetare i daglig verksamhet, biståndshandläggare, företrädare för funktionsrättsorganisationer, deltagare i daglig verksamhet samt myndigheter och forskare. I kunskapsstödet

Att utveckla den dagliga verksamheten

förekommer citat från dialoger som Socialstyrelsen genomfört med chefer, personal och deltagare i daglig verksamhet. Citaten är anonyma, då syftet enbart är att illustrera de teman som behandlas.

Kopplat till det här materialet finns ett studiehäfte med reflektions- och diskussionsfrågor som följer samma kapitelordning. Syftet är att stimulera till verksamhetsutveckling. Reflektions- och diskussionsfrågorna kan exempelvis användas på APT, temadagar, introduktionsutbildningar eller studiecirkel på arbetsplatsen.

I kunskapsstödet ingår även fyra korta filmade föreläsningar. Även dessa knyter an till områden som behandlas i det här materialet.

- Vad innebär intellektuell funktionsnedsättning (IF)? Att tänka på när man arbetar i daglig verksamhet.
- Funktionshinderpolitik ur ett historiskt perspektiv – bakgrunden till LSS och daglig verksamhet.
- Funktionell kommunikation med stöd av AKK.
- Hälsöfrämjande daglig verksamhet.

Målgrupper

Kunskapsstödet vänder sig till chefer och personal i daglig verksamhet, biståndshandläggare, verksamhetsutvecklare och andra funktioner som daglig verksamhet är beroende av för att kunna hålla god kvalitet.

Kunskapsstödet kan användas oberoende av i vilken regi den dagliga verksamheten drivs.

Avgränsning

I regeringens uppdrag till Socialstyrelsen anges att ett kunskapsstöd ska tas fram för hur daglig verksamhet enligt LSS kan utvecklas så att de som står längst från arbetsmarknaden får ökade möjligheter till såväl att förvärva och bibehålla sina förmågor utifrån sina egna förutsättningar som delaktighet i samhället.¹

Formuleringen ”de som står längst från arbetsmarknaden” innebär att detta kunskapsstöd inte behandlar daglig verksamhet för personer som står närmast arbetsmarknaden. Det kan exempelvis vara verksamhet som har en tydlig arbetslivsinriktning och vars syfte är att den enskilde på sikt ska få ett arbete. Övergångar från daglig verksamhet till lönearbete tas inte heller upp. Tyngdpunkten i kunskapsstödet ligger i stället på att redogöra för de förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att daglig verksamhet ska hålla en god kvalitet för personerna som får insatsen.

¹ Regleringsbrevet för budgetåret 2022, S2021/08111 (delvis).

Daglig verksamhet – för utveckling och delaktighet

Daglig verksamhet är en insats enligt 9 § 10 LSS och vänder sig till vissa personer med funktionsnedsättning i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och som inte utbildar sig.² I detta avsnitt beskrivs syftet med daglig verksamhet, vem som kan få insatsen och hur daglig verksamhet kan utformas.

Vem kan få daglig verksamhet?

Rätten till daglig verksamhet omfattar personer som tillhör grupp 1 och 2 i LSS personkrets:

- personer med intellektuell funktionsnedsättning, autism eller autismsliknande tillstånd eller
- personer som fått begåvningsmässigt funktionshinder efter en hjärnskada i vuxen ålder.³

Personer med intellektuell funktionsnedsättning eller utvecklingsstörning

Den som har intellektuell funktionsnedsättning (IF) har svårare att förstå och behöver mer tid för att lära sig och för att minnas. Inlärningsförmågan påverkas i hög grad av hur omfattande den intellektuella funktionsnedsättningen är [3]. IF benämns ibland utvecklingsstörning. Begreppen är synonyma, men myndigheter och organisationer går alltmer över till att använda IF. Utvecklingsstörning finns alltså fortfarande som begrepp i lagstiftning, exempelvis i LSS.⁴ Intellektuell funktionsnedsättning brukar delas in i fyra nivåer: lindrig, medelsvår, svår och mycket svår intellektuell funktionsnedsättning [4]. I vissa sammanhang används bara lindrig, måttlig och grav intellektuell funktionsnedsättning [5]. Det är viktigt att tänka på att detta är generella beskrivningar och att symtom och behov är individuella. I detta kunskapsstöd skriver vi intellektuell funktionsnedsättning eller IF, utom då vi citerar lagtext.

Personer med autism

Autismspektrumtillstånd är ett samlingsnamn för funktionsnedsättningar som påverkar hur hjärnan hämtar in, bearbetar och hanterar information. Det

² Se proposition 1992/93:159 Om stöd och service till vissa funktionshindrade s. 90 ff.

³ 9 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

⁴ Se 1 § LSS.

Att utveckla den dagliga verksamheten

påverkar hur man lär sig nya saker, kommunicerar med andra människor och fungerar socialt. Det är något man föds med, och som består livet ut. Hur mycket livet påverkas kan variera mycket från person till person. Det är vanligt vid intellektuell funktionsnedsättning att också ha autism [6].

De gemensamma kännetecknen för autism finns i två huvudgrupper.

- *Kommunikation och socialt samspel.* Det kan vara svårt att ta kontakt på ett förväntat sätt, att inleda eller avsluta samtal. Det kan också handla om att inte dela känslor och intressen med andra. Även ansiktsuttryck, kroppsspråk, ögonkontakt och annan ordlös kommunikation kan vara svårt att uppfatta och använda på ett förväntat sätt. En del tycker om att umgås, prata och vara sociala men kan ha svårt att veta om de gör "rätt" eller bli väldigt trötta av det. Hos en del barn med autism utvecklas talet sent eller inte alls. Även för dem som har ett språk kan det vara svårt att använda det i sociala sammanhang [7].
- *Beteenden, intressen och aktiviteter.* Repetitiva mönster kan till exempel vara upprepade motoriska rörelser, ensidigt eller upprepande tal eller ett ensidigt användande av föremål. En vilja att bevara saker som de är och undvika förändringar är vanligt. Många kan uppleva stress även vid till synes små förändringar [7].

Det är också vanligt med över- och underkänslighet för sinnesintryck som ljud, ljus, dofter och känsel [6-8]. Sådan känslighet kan påverka vardagen mycket och är viktig att känna till och ta hänsyn till.

Personer med förvärvade hjärnskador

En förvärvad hjärnskada är en skada på hjärnan som inte är medfödd.

Hjärnskador kan uppkomma genom exempelvis olyckor eller sjukdom. En förvärvad hjärnskada kan påverka både fysiska, kognitiva, psykiska och sociala funktioner [9]. Personer med förvärvad hjärnskada behöver stöd för att återfå förmågor som de tidigare haft. Förvärvade hjärnskador kan ofta resultera i både kognitiva och fysiska funktionsnedsättningar som medför en stor livsförändring både för den som skadas och dennes anhöriga.

Hjärntrötthet är ett av de vanligaste problemen, oavsett skadans omfattning. Tröttheten eller utmattningen beskrivs som att den uppkommer "onormalt hastigt" vid kognitiv ansträngning och leder till svårigheter att hantera vanligtvis enkla uppgifter. Ofta kvarstår besvären under lång tid och påverkar såväl arbetsförmåga som vardagsliv [10]. Ångest och depression är vanligt då personen är medveten om sin förlust av tidigare förmågor och sociala nätverk [11].

Så skriver vi om personerna som har insatsen daglig verksamhet

I det här kunskapsstödet används begreppet deltagare för de personer som har insatsen daglig verksamhet. Vissa verksamheter använder begreppet arbetstagare. Nackdelen med det begreppet är att personer inom daglig verksamhet i juridisk mening inte är arbetstagare, eftersom de inte omfattas av arbetsrättsliga regler.

Brukare kan användas som samlande begrepp för alla som får individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten (inklusive LSS), oavsett vilken typ av insatser det handlar om. Eftersom termen brukare står för alla som får individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten använder vi inte begreppet brukare här eftersom vi avser en särskild grupp eller enstaka individer [12].

Daglig verksamhets syfte och innehåll

Daglig verksamhet bör ha som syfte att bidra till den personliga utvecklingen och att främja delaktigheten i samhället. Följande kan man läsa i förarbetena till LSS.⁵ :

När det gäller innehållet bör den dagliga verksamheten kunna inrymma såväl aktiviteter med habiliterande inriktning som mer produktionsinriktade uppgifter. Ett övergripande mål bör vara att på kortare eller längre sikt utveckla den enskildes möjligheter till arbete även om detta för vissa endast kan uppnås på lång sikt eller är orealistiskt.⁶ Det är dock få personer som övergår från daglig verksamhet till arbete eller studier [13].

Verksamheten ska erbjuda den enskilde stimulans, utveckling, meningsfullhet och gemenskap efter individens önskemål.⁷

⁵ Prop. 1992/93:159 s. 90.

⁶ Prop. 1992/93:159 s. 90.

⁷ Se prop. 1992/93:159 s. 90 ff.

Individuella behov och goda levnadsvillkor

Vid utformning av daglig verksamhet ska utgångspunkten vara bestämmelserna i 7 § LSS om hänsyn till individuella behov och goda levnadsvillkor m.m.

Så här säger personal och deltagare om vilken betydelse daglig verksamhet kan ha.

Man kanske inte har samma förutsättningar, men alla kan göra något väldigt bra [14].

Det ger mig energi och en bra sysselsättning om dagen i stället för att bara gå där hemma. Man träffar nya kompisar och handledare på sin dagliga verksamhet.⁸

Ett kommunalt ansvar

Man vänder sig till kommunen för att ansöka om insatsen daglig verksamhet. Kommunen står för myndighetsutövning, det vill säga utreder rätten till och beslutar om insatsen. Kommunen har också ett ansvar att följa upp insatsen. Såväl kommuner som privata och idéburna aktörer kan bedriva daglig verksamhet. Vanligast är kommunala utförare.

Det finns ingenting som hindrar att en person som avbrutit sitt deltagande i en daglig verksamhet för att prova ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller studera, kan få daglig verksamhet igen. Man har rätt att delta i daglig verksamhet upp till normal pensionsålder, det vill säga 67 år.

Den som deltar i daglig verksamhet kan få habiliteringsersättning. Den är inte reglerad i lag, förordning eller föreskrift, utan det är kommunen som beslutar om habiliteringsersättning ska betalas ut och i så fall vilken nivå som ersättningen ska ha. Habiliteringsersättningen är tänkt som ett sätt att stimulera den enskilde att delta i verksamheten. I förarbetena till LSS rekommenderas att habiliteringsersättning ska betalas ut till personer som deltar i daglig verksamhet.⁹ I stort sett alla kommuner betalar ut habiliteringsersättning till deltagare i daglig verksamhet [15].

⁸ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

⁹ Prop. 1992/93:159 s. 90.

Olika verksamhetsformer

Insatsen daglig verksamhet kan organiseras på olika sätt [16].

- Traditionell gruppverksamhet där exempelvis hantverk och legoarbeten utförs i grupp i särskilda lokaler.
- Sysselsättning i stimulerande miljöer, såsom upplevelserum eller sinnesrum.
- Verksamhet kan vara förlagd till hästgård, jord- eller skogsbruk.
- Verksamheter kan rikta sig specifikt till en viss målgrupp.
- Utflyttad verksamhet innebär att mindre grupper har sin sysselsättning förlagd till en annan kommunal arbetsplats eller till privata företag. Exempel på sådan utflyttad verksamhet är café, butik och hunddagis.
- Det finns även kooperativ med en tydlig inriktning mot den reguljära arbetsmarknaden. Idén är att arbetstagarna ska vara delaktiga i att driva hela verksamheten, med början i planeringsarbete och idéer om form av verksamhet.

Individuell placering innebär att en person har sin sysselsättning förlagd till en kommunal arbetsplats, ett privat företag eller liknande och att stöd och handledning förmedlas av en eller flera arbetskamrater på arbetsplatsen.

Det finns också dagliga verksamheter med specifik inriktning, såsom media, konstnärlig verksamhet och IT.

Rätt till stöd för att kunna delta

Den dagliga verksamheten ska anpassas till deltagarens individuella behov och utformas så att den stärker förmågan att leva ett självständigt liv.¹⁰ Det innebär exempelvis att lokalerna kan behöva anpassas utifrån deltagarnas funktionsnedsättning eller att deltagarna kan behöva annat personligt utformat stöd.

I daglig verksamhet ingår också omvårdnad, det vill säga stöd och hjälp med de dagliga behoven som deltagaren har svårt att klara själv.¹¹ Det kan till exempel vara att sköta hygien, klä sig, förflytta sig, kommunicera, att komma ut bland andra människor och att hjälpa till med inköp av olika slag.¹² (Läs mer i kapitlet Omvårdnad).

Personlig assistans i daglig verksamhet

En del deltagare har rätt till insatsen personlig assistans enligt LSS.

Huvudregeln säger att assistansersättning inte betalas ut för tid då personen

¹⁰ 7 § andra stycket LSS.

¹¹ 9 e § LSS.

¹² Prop. 1992/93:159 s. 91 ff.

Att utveckla den dagliga verksamheten

vistas eller deltar i daglig verksamhet enligt LSS.¹³ Undantaget säger dock att om det finns särskilda skäl kan assistansersättning betalas ut.¹⁴ Det kan exempelvis gälla

- i situationer där personens funktionsnedsättning skapar särskilda svårigheter att kommunicera med andra än den personliga assistenten
- när det med hänsyn till personens hälsotillstånd är viktigt att den personliga assistenten finns till hands
- i situationer där funktionsnedsättningen gör det särskilt angeläget att personen har ett starkt begränsat antal personer knutna till sig
- om funktionsnedsättningen är sådan att personen behöver tillgång till någon som har ingående kunskap om hen och hälsotillståndet.¹⁵

Stöd vid utflyttad daglig verksamhet

Annat stöd som kan behövas är till exempel handledning om deltagaren är i en utflyttad daglig verksamhet.

Daglig verksamhet är ingen anställningsform

Daglig verksamhet är inte en anställningsform och deltagarna omfattas därför inte av arbetsmiljölagen (1977:1160) och semesterlagen (1977:400). Eftersom LSS bygger på frivillighet är individen inte skyldig att delta i den dagliga verksamheten, och kan alltså vara ledig i större eller mindre utsträckning än personer som har en anställning.

När det gäller omfattningen av daglig verksamhet, bör samma generella riktlinjer användas som i arbetslivet.¹⁶ Det kan till exempel innebära en rätt till heltid – 40 timmar i veckan – i daglig verksamhet. Möjlighet finns också att vara där kortare tid, om deltagaren behöver det för att må bra. Det kan till exempel handla om kortare arbetsdagar eller att vara ledig någon dag i veckan. Arbetstiderna avgörs av både individens och verksamhetens behov.

Det finns inte några bestämmelser (varken i lag, förordning, i Socialstyrelsens föreskrifter eller allmänna råd) som reglerar om en daglig verksamhet ska eller bör hållas öppen under sommaren. Det avgörs av den som driver verksamheten. Verksamheten får till exempel ta hänsyn till organisationen och tillgången till adekvat personal. I verksamhetsplaneringen kan man dock ta hänsyn till deltagarnas önskemål om ledighet när man planerar eventuell semesterstängning.

¹³ 106 kap. 24 § socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB.

¹⁴ 106 kap. 25 § SFB.

¹⁵ Prop. 1995/96:146 Vissa frågor om assistansersättning s. 15 och bet. 1995/96:SoU15 s. 15.

¹⁶ Prop. 1992/93:159 s. 90.

Att utveckla den dagliga verksamheten

Om deltagaren inte vill vara ledig under en planerad semesterstängning av den dagliga verksamheten måste kommunen se till att personen tillförsäkras goda levnadsvillkor på annat sätt. Individerna kan till exempel få annan daglig verksamhet eller andra insatser.

Min dagliga verksamhet slutar tidigt, 14:30 på dagarna. Det är för tidigt [17].

Antalet deltagare ökar

Daglig verksamhet är den insats enligt LSS som ökar mest. År 2022 hade 41 181 individer insatsen, jämfört med 32 801 personer år 2013 [18]. Faktorer som brukar nämnas som förklaring till ökningen är – utöver befolkningsökningen – att arbetsmarknaden blivit tuffare eller att fler får en diagnos som kan berättiga till LSS-insats. Deltagare som tillhör personkrets 1 i LSS, det vill säga personer med intellektuell funktionsnedsättning, autism eller autismliknande tillstånd, är i klar majoritet inom daglig verksamhet. År 2022 utgjorde denna grupp 96 procent av deltagarna [18].

Fler män än kvinnor

Könsfördelningen har varit tämligen oförändrad över tid och det har hela tiden varit fler män än kvinnor i daglig verksamhet, 42 procent kvinnor och 58 procent män år 2022 [18]. Det beror bland annat på att fler män än kvinnor har diagnoser som omfattas av personkretsen.

Andelen yngre deltagare ökar

Åldersfördelningen har kommit att förskjutas så att andelen yngre än 35 år är störst. År 2022 var 51 procent av deltagarna yngre än 35 år. Motsvarande andel för år 2013 var 47 procent [18]. Insatsen nybeviljas framförallt till personer i åldern 23–25 år, vilket tyder på en direkt övergång från anpassad gymnasieskola till daglig verksamhet [19].

Många utmaningar finns.

I de dialoger som Socialstyrelsen haft med chefer för dagliga verksamheter och funktionsrättsorganisationer har ett antal brister lyfts fram. Det är brister som kan uppstå när verksamheterna har tilldelats lokaler eller när de inte kan påverka vilka deltagare som får beslut eller väljer deras verksamhet. Bristerna innebär utmaningar för att kunna bedriva en daglig verksamhet av hög kvalitet. Det handlar om gruppernas storlek, innehållet i aktiviteterna, möjlighet till individanpassning, hur lokalerna är utformade och var verksamheterna placeras.

Att utveckla den dagliga verksamheten

- Stora grupper ger en sämre miljö med exempelvis trängsel och buller, vilket påverkar deltagare som har svårt att sortera intryck och har ljudkänslighet.
- Blandade grupper – där till exempel både personer med intellektuell funktionsnedsättning respektive personer med högfungerande autism ingår – skapar svårigheter för deltagarna att bygga relationer med varandra. Det gör det också svårare för personalen att tillgodose individuella behov och ha kompetens kring alla deltagares funktionsnedsättningar.
- Verksamheter har svårt att tillgodose behov hos deltagare med komplex problematik.
- Svårigheter att erbjuda meningsfull sysselsättning leder till att deltagare inte trivs eller avstår från att delta i daglig verksamhet.
- Brist på anpassade lokaler kan göra det svårt att tillhandahålla en daglig verksamhet utifrån individens behov.
- Att centralisera daglig verksamhet och samlokalisera med vård- och omsorgsverksamheter innebär en risk för att institutionsliknande miljöer skapas.

Sammantaget medför bristerna som nämns ovan att det blir svårt för verksamheterna att leva upp till LSS intentioner om goda levnadsförhållanden.

De bärande principerna i LSS

De särskilda insatserna i LSS är avsedda att förebygga och minska följderna av funktionsnedsättningar.¹⁷ Insatserna ska vara utformade så att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv och att delta aktivt i samhällslivet.¹⁸

Så formuleras målsättningen med LSS-insatserna i förarbetena till lagen. För dig som arbetar i verksamheterna blir det lättare att förstå varför man bör arbeta på ett visst sätt om man känner till syftet med lagen. I detta avsnitt beskrivs därför de grundläggande principerna, utgångspunkterna och målsättningen med LSS.

Leva som andra

LSS är avsedd att tillförsäkra personer med omfattande funktionshinder en god service och ett gott stöd, oavsett var i landet de bor.¹⁹

Det övergripande målet för verksamheten enligt LSS är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen.²⁰ Målet är att den enskilde ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors liv som möjligt och i gemenskap med andra.²¹

Verksamhetens mål ska ge uttryck för de bärande principerna i svensk funktionshinderpolitik, det vill säga tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet.²²

Hur aktiv man önskar vara varierar mellan olika personer, men också under olika skeden i livet för en och samma person. Det är den enskilde som ska bestämma hur delaktig han eller hon vill vara.

¹⁷ Prop. 1992/93:159 s. 51.

¹⁸ 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 50.

¹⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 49.

²⁰ Se 5 § LSS.

²¹ Se prop. 1992/93:159 s. 50.

²² Se prop. 1992/93:159 s. 171.

5 § LSS

Verksamhet enligt denna lag ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i 1 §. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra.

Självbestämmande, inflytande och integritet

Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges.²³

Full delaktighet i samhällslivet

Delaktighet hör till de övergripande målen för allt arbete med individuellt stöd och andra uppgifter med stöd av LSS. Enligt 5 § LSS ska verksamhet enligt lagen främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagens bestämmelser. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges med stöd av lagen.²⁴

En rättighetslag

LSS är en rättighetslag.²⁵ Lagen innehåller bestämmelser om tio olika insatser, där daglig verksamhet är en.²⁶

Lagen är tänkt att garantera att viss verksamhet förekommer i hela landet och att verksamheten håller en viss standard. LSS innehåller både rättigheter för enskilda och skyldigheter för huvudmännen.

Att en person får insatser enligt LSS innebär ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt någon annan lag, utan är avsedd att vara ett komplement till andra lagar.²⁷

Kort historisk tillbakablick

För att förstå dagens situation och syftet med LSS är det viktigt att känna till historien.

²³ 6 § första stycket LSS.

²⁴ Se 6 § LSS.

²⁵ Se prop. 1992/93:159 s. 45 f.

²⁶ Se 9 § LSS.

²⁷ Se 4 § LSS.

Att utveckla den dagliga verksamheten

Människor med funktionsnedsättning har historiskt sett ofta varit diskriminerade och utestängda från stora delar av samhället.

Institutionstänkande och segregation har ibland syftat till att skydda personer med funktionsnedsättning från övriga samhället och ibland tvärtom – att skydda samhället från dessa personer.²⁸ Det är ett tänkande som står i stark kontrast till de målsättningar som dagens funktionshinderpolitik bygger på.

Under större delen av 1900-talet var stora institutioner – mentalsjukhus, sanatorier, asyler, vanförestalter, vårdhem, epileptikerhem, särskilda skolor och arbetshem – ett kännetecknande drag i den svenska socialpolitiken. Personer med olika funktionsnedsättningar blev hänvisade till att bo på anstalter, vårdhem eller sjukhus.²⁹

Under 1950- och 60-talet började institutionsboendets negativa effekter uppmärksammas alltmer. Formerna och innehållet i den vård och omsorg som gavs vid institutionerna ifrågasattes och medvetenheten ökade om att välfärdsstatens expansion inte hade berört alla grupper. Utifrån dessa insikter formulerades de övergripande målen med handikappolitiken under 1970- och 80-talen. De två viktigaste målen var normalisering och integrering. Som en följd började institutionerna avvecklas [20].

Historisk återblick på sysselsättning

Under 1960-talet formulerades den så kallade normaliseringsprincipen. Alla människor, även personer med intellektuell funktionsnedsättning, skulle ges möjligheter att leva utifrån samma livsmönster som andra i samhället. Att ha ett arbete att gå till sågs som en viktig del av det normala livet. Med 1967 års omsorgslag fick landstingen skyldighet att anordna sysselsättningshem, vilket innebar tillgång till någon form av sysselsättning för dem som bodde på vårdhemmen men även för dem som t.ex. bodde på inackorderingshem eller hos sina föräldrar.

Arbetsuppgifterna som erbjöds hämtades främst från tillverkningsindustrin som var den tidens normala arbete. Ett stort antal dagcenter växte fram under 1970-talet. Allt fler personer med intellektuell funktionsnedsättning fick på så vis möjligheter att delta i ett arbetssammanhang, och med tiden blev innehållet mer varierat. Dessutom tillkom vuxenundervisning, sjukgymnastik och samtalsgrupper för att ge personerna utvecklingsmöjligheter.

²⁸ Se proposition 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken s.11.

²⁹ Se Lindqvists nia – nio vägar att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder. Slutbetänkande av Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder (SOU 1999:21) s.112.

Att utveckla den dagliga verksamheten

I mitten av 1980-talet kom en ny omsorgslag som gav fler grupper rätt till daglig verksamhet: förutom personer med intellektuell funktionsnedsättning, även personer med barndomspsykos samt personer som drabbats av en hjärnskada i vuxen ålder. Lagen innebar en tydlig förskjutning mot ett individuellt perspektiv med tydligt angivna rättigheter. Genom denna lag inleddes också avvecklingen av vårdhemmen. Lagens övergripande mål var att målgrupperna skulle leva som andra i gemenskap, och inspirerade av det började dagcenterverksamheterna att pröva nya vägar. Redan då började grupper och individer att lämna de särskilda lokalerna och flytta ut till verksamhet i samhället.

När LSS trädde i kraft år 1994 förblev daglig verksamhet en rättighet för de grupper som redan hade rätt till den enligt omsorgslagen. Ansvaret för LSS och därmed daglig verksamhet överfördes från landstingen till kommunerna och utvecklingen fortsatte mot allt mer individuellt anpassade insatser [21].

Arbete för lika rättigheter

Principen om alla människors lika värde kommer till uttryck både i internationella konventioner och i svensk lag.

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

År 2008 skrev Sveriges regering under på att vi ska följa FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning [1, 2]. Konventionen tillhör de centrala konventionerna om mänskliga rättigheter men skapar inte i sig några nya rättigheter utan har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.³⁰

Rättigheterna ska ses som en helhet, men några av artiklarna har direkt bäring på arbetet inom daglig verksamhet och liknar de mål som finns i LSS.

Konventionen fastställer i artikel 19 rätten att leva självständigt och att delta i samhället. I artikel 27 behandlas rätten till arbete och sysselsättning för personer med funktionsnedsättning på lika villkor som för andra [1, 2].

På Myndigheten för delaktighets webbplats finns konventionen på lättläst svenska – www.mfd.se

³⁰ Se artikel 1 och regeringens proposition 2008/09:28 Mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning s. 6, 11 och 14.

Målet är jämlikhet och full delaktighet

Målet för funktionshinderpolitiken i Sverige är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.³¹

Genomförandet av funktionshinderpolitiken ska inriktas mot de fyra områdena

- principen om universell utformning
- befintliga brister i tillgängligheten
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- att förebygga och motverka diskriminering.

Syftet är att de tillsammans ska bidra till ett tillgängligt och jämlikt samhälle oavsett funktionsförmåga.³²

³¹ Se Socialutskottets betänkande 2017/18:SoU5 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderpolitiken s. 16 f.

³² Proposition 2016/17:188 Nationellt mål och inriktning för funktionshinderpolitiken s. 26–30.

Delaktighet och inflytande

Den som har fått beslut om insats enligt LSS ska ges möjlighet att vara delaktig och ha inflytande över hur insatsen ska genomföras. Delaktighet är ett bärande begrepp i LSS och genomsyrar allt från att informera den enskilde, handlägga ärenden, genomföra och följa upp insatserna.

Ge alla möjlighet att vara delaktiga

På ett övergripande plan handlar delaktighet om allas möjlighet att, oavsett funktionsförmåga, vara delaktiga inom alla samhällsområden. Möjligheten till delaktighet påverkas av tillgängligheten i samhället och de förutsättningar som skapats för individen [22]. Hur olika verksamheter i samhället arbetar för att göra delaktighet möjlig beror på deras uppdrag och ansvar. Vid stöd och service enligt LSS är individperspektivet grundläggande.

Kommunikation – en förutsättning

Det är viktigt att personer med funktionsnedsättning får möjlighet att beskriva sina behov, sina egna mål och förväntningar på en insats. Ibland kan individen behöva stöd för att kunna göra detta. Det kan både handla om individuellt anpassat kommunikationsstöd och extra lyhördhet från personalens sida. (Läs mer i kapitlet Kommunikation).

Att kunna utöva sin delaktighet

Delaktighet kan utövas på många olika sätt och i olika former. En del personer kan delta i planeringsmöten, medan andra kan föra fram sina önskemål och synpunkter via en kontaktperson i personalgruppen eller via en företrädare eller stödperson. Med rätt förutsättningar kan också en person med omfattande funktionsnedsättningar och stort behov av kommunikationsstöd ha möjligheter att påverka.

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och LSS framgår att personal behöver kunskap om den enskildes rätt till självbestämmande, integritet och inflytande enligt 1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL samt 6 § LSS och förmåga att utforma ett individuellt stöd tillsammans med den enskilde.

Tips på verktyg

Vi är med heter ett material som finns på Nationellt kompetenscentrum anhörigas, Nka, webbplats [23]. Materialet kan användas tillsammans med vuxna personer med flerfunktionsnedsättning för att förbättra kommunikation och samspel, aktivitet och delaktighet.³³ **Vi är med** kan ses som en verktygslåda och innehåller 12 olika delar. Varje del består av minst en föreläsning samt nedladdningsbart material som kan underlätta för mottagaren att arbeta vidare tillsammans med arbetsgruppen eller på egen hand. De olika delarna är

- kommunikativa rättigheter
- aktivitet – görande
- bildkommunikation
- kommunikativa signaler
- kommunikationspass
- lagstiftning
- mat & prat
- peka, välja och styra
- responsiv kommunikation
- taktil kommunikation
- talknapp
- videofilmning och analys [23].

Att ta reda på personens vilja

Du som arbetar med personer med funktionsnedsättning har stora möjligheter att stödja individen att uttrycka sin vilja. Om funktionsnedsättningen påverkar möjligheten att kommunicera, förstå den information som ges eller att värdera en insats och dess innehåll behöver personen stöd för att uttrycka sin vilja. Såväl handläggare som utförare behöver därför, i samband med att insatser erbjuds och planeras, skapa förutsättningar för personen att:

- bli välinformerad
- kunna kommunicera
- kunna värdera de insatser som erbjuds.³⁴

³³ *Vi är med-paketet* är resultatet av ett projekt som drevs med stöd av Allmänna arvsfonden. Riksförbundet FUB drev projektet tillsammans med Nationellt kompetenscentrum anhöriga, Sveriges Arbetsterapeuter, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och DART – Västra Sveriges kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionsnedsättning.

³⁴ Socialstyrelsen har tagit fram ett metodstöd om att stödja vuxna personers vilja. Metodstödet finns på Kunskapsguiden – [Stödja vuxna personers vilja - Kunskapsguiden](#)

Att utveckla den dagliga verksamheten

Att använda olika typer av kommunikationsstöd och ge relevant information anpassad utifrån personens förutsättningar är exempel på sätt att stödja personen att förstå en insats och uttrycka sin vilja.

Eftersom jag har dyslexi är det jobbigt att skriva. Man ska gå över en tröskel. Då blir det trögt [14].

Dokument (levnadsberättelser eller liknande) som beskriver individens intressen och vanor kan underlätta för personal att förstå vad som är meningsfullt för individen.

Delaktighet i genomförandeplanen

Hur en insats enligt LSS ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren. Hänsyn ska tas till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren. Av genomförandeplanen bör det framgå om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål.³⁵

Möjligheten att utöva självbestämmande för personer med stöd beror på personalens förhållningssätt men också verksamhetens organisering och hur man använder genomförandeplanen som verktyg [24]. I kunskapsstödet *Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner* [25] beskrivs förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att genomförandeplaner ska kunna utvecklas och stärka den enskildes delaktighet och inflytande.

- Individen känner sig trygg med sin personal.
- Individen möts som en unik person som efter förmåga är kapabel att forma sitt liv.
- Individen har kunskap om vad det innebär att vara delaktig i planeringen av sin insats. Det kan i sin tur innebära att personalen behöver tillägna sig kunskap om olika sätt att göra information tillgänglig för den som inte kan läsa eller kommunicera med talat språk, men också att lära sig att använda de olika stöd eller hjälpmedel för kommunikation som individen använder.
- Individens integritet måste respekteras i alla situationer och vid alla tillfällen, oberoende av personens förmåga och behov av stöd. Det kan bland annat innebära rätten att inte vara delaktig.

Ytterst kan bara den enskilde själv bedöma sin delaktighet. Därför är det viktigt att utgå ifrån den enskildes tillfälle, förmåga och vilja till delaktighet. Genom fler tillfällen att vara delaktig utifrån egna intressen, bättre stöd att använda dessa tillfällen så kan delaktigheten öka [26].

³⁵ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Rätten till en individuell plan

Alla som har, eller kommer att få, stöd enligt LSS har rätt att få en individuell plan.³⁶ I den kan man ta upp önskningar och drömmar samt hur personal ska arbeta för att tillgodose dessa. Även åtgärder som vidtas av andra kan redovisas i en individuell plan, till exempel hur samarbetet kring den enskilde kan se ut mellan daglig verksamhet och LSS-boendet.³⁷

En individuell plan skiljer sig från en genomförandeplan och en samordnad individuell plan, SIP. En genomförandeplan är verksamhetens plan för individen, hur personalen ska arbeta för att tillgodose den enskildes behov. En SIP stadgar en samordning mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Handläggarens betydelsefulla roll

Handläggaren har en viktig uppgift i att bedöma behov, besluta om insatser samt följa upp dessa. Under utredningssamtalet tar handläggaren reda på vilka behov och önskemål personen har. Biståndshandläggaren utformar uppdrag till utföraren och har ansvar för att kontinuerligt följa upp att insatsen svarar mot personens behov.

Ett professionellt bemötande handlar dels om att visa respekt, ödmjukhet och empati, dels om att kunna skapa och upprätthålla en förtroendefull relation till den som söker en insats. Handläggaren behöver vara tydlig, saklig och försäkra sig om att individen har förstått. Personer med kommunikationssvårigheter bör få tillgång till individuellt anpassad alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Att kontinuerligt följa upp insatsen är centralt för att se till att den svarar mot personens behov.

Många kommuner och verksamheter använder arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC) vid handläggning och utförande av insatser enligt LSS. IBIC ger dels stöd för en gemensam syn på hur människan fungerar i det dagliga livet, och för att beskriva och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat med ett gemensamt språk (utifrån Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF). IBIC ger stöd för att tillsammans med individen formulera nuläge och mål med fokus på de individuella behoven. Det ger underlag för att kunna följa upp individens behov och resultat över tid [26].

³⁶ 10 § LSS.

³⁷ Läs gärna mer om individuell plan här: <https://www.fub.se/rad-stod/lag-och-ratt/lss-lagen-om-stod-och-service-till-vissa-funktionshindrade/individuell-plan/>

När deltagarna talar om delaktighet

Deltagare i daglig verksamhet har redogjort för sin syn på delaktighet och beskrivit i vilka sammanhang de är delaktiga och när delaktigheten begränsas. Arbetsplatsmöten genomförs där man går igenom schemat och arbetsuppgifterna. Fokusgrupper anordnas för att diskutera särskilda teman, till exempel hälsa och friskvård. Att fördjupa sig i några frågor från brukarundersökningen är ett annat exempel. De poängterade att det är viktigt att få en förklaring när ett förslag inte tillmötesgår. Deltagarna pekade på att det kan vara svårt att få byta arbetsuppgifter. Det är också svårare att påverka när den dagliga verksamheten utför uppdrag åt andra, då man exempelvis har en sluttid att hålla. De nämnde pandemin som en period då många inte alls hade möjlighet till inflytande, då dagliga verksamheter stängdes och deltagarna gick miste om en viktig del i sitt sociala liv.^{38 39}

Deltagarna har återkommit till glädjen i att kunna bidra, arbeta med ”riktiga projekt” och dela med sig till andra. Det kan gälla att hålla sagostunder på en förskola, sätta upp en teaterföreställning, ge en konsert, testa och bidra till att utveckla tillgängliga appar, utföra uppgifter på en utflyttad verksamhet eller föreläsa om vad det innebär att leva med en funktionsnedsättning. De har också pekat på betydelsen av att den dagliga verksamheten ligger ”mitt i samhället”, att kunna röra sig bland andra människor. Det kan vara viktigt för att minska fördomar, ansåg de intervjuade.

Verksamheterna om arbetet för delaktighet

Chefer och medarbetare har också redogjort för hur delaktighet och inflytande utövas i olika former – arbetsplatsmöten, fokusgrupper, verksamhetsråd, samrådsmöten, stormöten. En del möten genomförs av deltagarna själva, ibland med bistånd av en stödperson.

Brukarundersökningar, kartläggningar och intresseenkäter är andra sätt att ta reda på deltagarnas synpunkter. Det har också förekommit att deltagare varit med i processen med att rekrytera ny personal. Forum för gemensamma diskussioner har hållits med deltagare, personal, anhöriga och politiker. Genomförandeplanen lyftes fram som ett verktyg för delaktighet. Delaktighetsmodellen är ett arbetsätt som används [26].

Det är viktigt att involvera deltagarna. Exempelvis filmar vi de olika uppdragen så att de vet vad de säger ja eller nej till.⁴⁰

³⁸ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

³⁹ Daglig verksamhet enligt LSS är den insats som påverkats mest av covid-19. Under 2020 minskade var tredje kommun omfattningen av insatsen och en lika hög andel ställde in insatsen. Detta framgår av Socialstyrelsens lägesrapport 2021 Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning.

⁴⁰ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

Kvalitet i daglig verksamhet

Insatser och verksamhet enligt LSS ska vara av god kvalitet. Genom insatserna ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor.⁴¹ Innehållet som erbjuds i den dagliga verksamheten behöver vara individuellt anpassat utifrån den enskildes behov och önskemål.

I detta avsnitt behandlas de regler om god kvalitet som finns i LSS. Deltagare i några dagliga verksamheter ger sin syn på vad som är god kvalitet i verksamheten. Här redogörs också för bestämmelserna om att verksamheter systematiskt ska arbeta för att säkra kvaliteten.

6 § LSS

Verksamheten enligt denna lag ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För verksamheten enligt denna lag ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Meningsfullhet och kvalitet

Daglig verksamhet är en insats med stor variation. Även om verksamheten inte ska uppfattas som en anställningsform⁴² ses den ofta som en motsvarighet till ett arbete och för deltagarna handlar det om att ”gå till jobbet”. På samma sätt som arbete och sysselsättning för de flesta är en viktig del av vardagen, så är det också betydelsefullt och skapar struktur för många av deltagarna i daglig verksamhet.

Vad som uppfattas som en meningsfull daglig verksamhet är mycket individuellt. Det har en innebörd för en vuxen person med flerfunktionsnedsättning och en omfattande intellektuell funktionsnedsättning – och en helt annan för en person med lindrig IF eller för en person med autism. Vad en person upplever som meningsfullt kan också förändras över tid. Utmaningen ligger i att tillhandahålla en daglig verksamhet med god kvalitet som motsvarar dessa skilda förutsättningar och behov.

⁴¹ 7 § LSS och prop. 1992/93:159 s. 172.

⁴² Se prop. 1992/93:159 s. 90.

När deltagarna själva har ordet

Socialstyrelsen har mött deltagare från några dagliga verksamheter för att ta reda på vad de anser vara god kvalitet i verksamheten. Deltagarnas erfarenheter och reflektioner kring kvalitet är ett viktigt underlag för detta kunskapsstöd. Det som framfördes kan sammanfattas i följande punkter:

- att kunna vara med och bestämma,
- att personalen lyssnar och förstår,
- möjligheten att byta arbetsuppgifter,
- den sociala gemenskapen,
- att få komma ut och byta miljö.

Deltagarna kom från relativt stora dagliga verksamheter, med upparbetade kontakter i det omgivande samhället och olika arbetsuppgifter att välja bland. Deltagarna har också möjlighet att byta sysselsättning om de vill ha omväxling eller lära nytt. Att tvätta polisens bilar, ta hand om sjukhusets tvätt, sköta planteringar och praktisera på restaurang är några exempel på arbetsuppgifter. Deltagarna har också möjlighet att måla, baka och laga mat. De sätter värde på att kunna vara med och bestämma vad de ska göra. Ett par av verksamheterna ger ut en egen tidning.

Personalens kompetens har stor betydelse. Det är viktigt att personalen är lyhörd och ser till att alla i verksamheten är delaktiga. Särskilt viktigt är det vid förändringar, som kan vara svåra att förstå. Det kan till exempel handla om att någon i personalen ska sluta eller att en nyanställd ska komma. Att alla kan ta till sig information är viktigt, likaså att personalen förstår vad deltagarna vill föra fram.

Brukarundersökningar genomförs där personal och deltagare sedan tillsammans går igenom synpunkterna och förslagen till förändringar samt planerar för hur dessa ska genomföras.

Den sociala gemenskapen, att kunna komma hemifrån och byta miljö har stor betydelse. Under pandemin, då verksamheterna var stängda, kände sig många ensamma. Den dagliga verksamheten betyder både att det finns meningsfulla arbetsuppgifter under dagarna och att roliga aktiviteter kopplats på, såsom AW och fredagsdans.

Att man kan ha flera dagliga verksamheter samtidigt och gå i skolan. Att det finns arbetshandledare som bryr sig om oss. Att det finns ett eget brukarråd för daglig verksamhet. Att det finns många verksamheter att välja mellan.⁴³

⁴³ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

Meningsfullhet är ett nyckelord

Meningsfullhet är ett ord som återkommit i de dialoger som Socialstyrelsen har genomfört med chefer, personal och deltagare i daglig verksamhet. God kvalitet och meningsfullhet för deltagarna hänger nära samman.

Kvalitet för mig är att i daglig verksamhet få göra saker som känns meningsfulla och som betyder något [14].

Vad som upplevs som meningsfullt kan bara avgöras av deltagarna själva. Enligt en rapport, där Riksförbundet FUB samlat 500 röster om LSS, så utmärks välfungerande dagliga verksamheter av riktiga arbetsuppgifter och meningsfulla aktiviteter [17].

Upplevelse av stolthet

Många av deltagarna i Riksförbundet FUB:s undersökning berättade med stolthet om sina eller den anhöriges arbetsuppgifter. Det handlade om vad man upplever som riktiga jobb, ofta inom ramen för utflyttad daglig verksamhet; i servicenäringen, industri och inom kommunal verksamhet såsom park- och idrottsförvaltningen, skolbespisning med mera. Även de som deltog i traditionell gruppverksamhet gav exempel på sysselsättning som de upplevde som meningsfull. Det kunde handla om att delta i en kulturgrupp (sång, musik och teater), matdistribution, djurskötsel, träslöjd, textilarbete, anordna loppis, måla, vara köksansvarig eller göra utflykter [17].

Det personliga stödet

En viktig förutsättning för att den utflyttade dagliga verksamheten ska upplevas som meningsfull och utvecklande är dock att den enskilde får individuellt stöd i form av en kontaktperson eller handledare på arbetsplatsen. När detta fallerar, till exempel när kontaktpersonen/handledaren slutar eller går i pension, uppstår ofta problem och personen tvingas byta tillbaka till traditionell gruppverksamhet [17].

Såväl deltagare som chefer i daglig verksamhet har lyft fram att god kvalitet handlar om möjligheten att utvecklas i verksamheten, att motverka inlåsning. Deltagarna ska – om de vill – få möjlighet att pröva nytt, en annan sysselsättning eller delta i en annan grupp i verksamheten. Det har påpekats att när fokus är på arbete, så finns risken att reflektion kring meningsfullhet och individuell anpassning uteblir.

Möjlighet till ett individuellt uttryck

Forskning som undersökt dagliga verksamheter med konstnärlig inriktning har funnit att där är individens uttryck det viktiga. Deltagarna upplever att de kan påverka, en upplevelse av respekt utan strävan mot normalitet [27-29]. En reflektion kan vara att det inom konstnärliga verksamheter finns mindre rätt och fel, en individs uttryck kan inte ersättas av någon annans. Kanske medför detta en mer jämlik verksamhet som utgår från individens egna uttryck i stället för från en mer förutbestämd uppgift [30].

Min grej är att skapa, göra filmer. Till sist hittade jag det här jobbet, och då blev jag jätteglad. Och sen utvecklas jag [14].

Organisationen och ledarskapet har betydelse

Enligt forskning har organisatoriska faktorer stor betydelse för hur behov tillgodoses, och hur stödet ges vid beteenden som utmanar. Sådana faktorer är till exempelvis ledarskap och beslutsstrukturer, bemanning och stöd till personal som arbetar direkt med deltagarna samt hur stödet planeras och följs upp [31].

Arbetsledningens har ansvar för att ett systematiskt kvalitetsarbete bedrivs. Det är viktigt att chefen har ett tydligt mandat, är närvarande och har tid i verksamheten samt har kunskap om deltagarna [31]. Hela organisationen behöver vara inriktad på att stötta relationen mellan människor som behöver stöd och människor som ger stödet [31].

Att systematiskt arbeta för god kvalitet

Verksamheter som bedrivs enligt LSS behöver hela tiden arbeta för att deltagarna ska ha det bra (systematiskt kvalitetsarbete). Hur kvalitetsarbetet ska bedrivas anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Att ha ett ledningssystem innebär att det finns en struktur för hur kvalitetsarbetet ska bedrivas på alla nivåer. Det gäller även inom den verksamhet som bedrivs i enskild regi. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete gör det möjligt för arbetsgivaren att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt samt att missförhållanden kan förebyggas [32].⁴⁴

⁴⁴ Läs mer i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen. 2012.

Att utveckla den dagliga verksamheten

På Kunskapsguiden finns en checklista till stöd för arbetet med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete:

<https://kunskapsguiden.se/globalassets/globala-block/verksamhetsutveckling/checklista-ledningssystem-systematiskt-kvalitetsarbete.pdf>

Fler aspekter av god kvalitet

När man talar om god kvalitet finns det också vissa allmänt vedertagna kriterier som brukar nämnas. Det handlar om att verksamheten drivs i enlighet med grundläggande etiska riktlinjer, såsom respekt för alla människors lika värde. En väl fungerande arbetsledning och ett genomtänkt arbetssätt är andra faktorer som ger förutsättningar för en god kvalitet.

Kvalitet är också att utforma insatser och verksamheter utifrån bästa tillgängliga kunskap som hämtas från forskning, praktiken och brukarnas erfarenheter (evidensbaserad praktik). Ambitionen är att varje individ ska få den insats som är mest lämpad för just honom eller henne. I en evidensbaserad praktik ingår också att kontinuerligt följa upp arbetet, både på individ- och verksamhetsnivå med syftet att hela tiden förbättra och utveckla arbetet.

Frågor att ha som stöd

Som stöd för att arbeta systematiskt kan ni ställa er frågor utifrån fyra områden.

- *Planera.* Vad gör vi och vad ska vi uppnå?
- *Genomföra.* Hur gör vi?
- *Utvärdera.* Hur blir det?
- *Utveckla.* Vart vill vi?

Lex Sarah

Lex Sarah är det vardagliga namnet på bestämmelser i SoL och LSS som föreskriver att var och en som är verksam inom verksamheter för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning ska vaka över att dessa får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden.⁴⁵ Personalen måste anmäla missförhållanden och risk för missförhållanden. Syftet är att komma till rätta med missförhållanden i den egna verksamheten och förhindra att sådana uppkommer igen.⁴⁶ Lex Sarah-bestämmelserna är en del av egenkontrollen i det systematiska kvalitetsarbete som enligt LSS och SoL ska bedrivas inom alla verksamheter.

⁴⁵ Se 24 a § LSS och 14 kap. 3 § SoL.

⁴⁶ Proposition. 2009/10:131 Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar s. 32.

Krisberedskap

Kommuner behöver säkerställa att alla personer kan få den hjälp och det stöd som de har behov av vid en allvarlig händelse eller kris (jämför 15 § 2 LSS och 2 kap. 1 § SoL). Socialtjänsten har en viktig roll vid en kris genom att se till att de ordinarie verksamheterna fortsätter att fungera med god kvalitet, men också genom att ha beredskap för att det kan uppkomma nya målgrupper, eller nya behov hos personer som man redan har kontakt med.

Samhällets krisberedskap ska planeras med utgångspunkt från den ordinarie verksamhet som bedrivs i vardagen. Genom att analysera vad som kan påverka den egna verksamheten och vidta förebyggande och förberedande åtgärder ökar möjligheterna att hantera konsekvenser av olika typer av händelser. Kommunens krisberedskap kan till exempel tas upp i sådan samverkan med funktionsrättsorganisationer som ska göras enligt 15 § 7 LSS.

En ökad utsatthet

Personer med intellektuell funktionsnedsättning har även under normala omständigheter en sämre fysisk och psykisk hälsa än övriga befolkningen samt en ökad sårbarhet genom att vara beroende av stöd från andra människor. Det innebär en ökad utsatthet vid en allvarlig kris. Detta understryker betydelsen av att verksamheterna har en planering och att information är anpassad utifrån individernas förutsättningar.

Planera för olika händelser

Det är viktigt att det innan en samhällsstörning uppstår finns planer för olika händelser, att rutiner finns på plats och att man har utbildat och övat både ledning och personal.

En kontinuitetsplan innehåller information som hjälper personalen att veta vad den ska göra vid en kris. Man skulle, lite förenklat, kunna kalla den för en ”plan B för verksamheten”. Kontinuitetsplanen kan bidra till att minska negativa konsekvenser vid framtida kriser.

Här är några exempel på frågor som kontinuitetsplanen behöver ta upp.

- Vad gör man vid ett längre elavbrott?
- Vad gör man om lokalerna inte går att använda?
- Vad gör man om personalen inte kommer till jobbet?

Socialtjänstens alla verksamheter behöver fortsatt fungera under en kris eller vid höjd beredskap. Det gäller också den kommunala hälso- och sjukvården så att de som är i behov får vård och att patientsäkerheten upprätthålls.

Personalens kompetens är den viktigaste tillgången

Den viktigaste resursen för att uppfylla intentionerna i LSS är personal med god kompetens och med vilja och förmåga att förverkliga de grundläggande principerna och rättigheterna enligt LSS [33]. Det är i mötet mellan den enskilde och den närmaste personalen som målen med LSS kan förverkligas.

Det här kapitlet handlar om vilken kompetens som personal i daglig verksamhet behöver ha.⁴⁷ Deltagarna i daglig verksamhet är ingen homogen grupp, utan individer med varierande behov av stöd och anpassning av verksamheten. Även aktiviteterna skiljer sig åt och därför är det angeläget att personalens kompetens är anpassad efter verksamhetens behov och omfattar olika kunskapsområden.

Kvaliteten är beroende av personalens kompetens

Kvaliteten i daglig verksamhet är till stor del beroende av personalen och hur den kan tillgodose den enskildes behov av stöd, service och omvårdnad. Personalens roll – att ge individuellt anpassat stöd – är mångfasetterad. Den kan handla om att ge praktiskt stöd och service men även hjälpa till att skapa ordning och struktur i tillvaron samt förklara och ge stöd att hantera och bemästra olika situationer. Personalens roll kan också bestå i att göra världen begriplig och hanterbar, att göra dagen förutsägbar och att åskådliggöra tiden. Det kan även innebära att medverka till att förverkliga olika livsprojekt.

Personalens vilja och förmåga till ett gott bemötande och en god omvårdnad är central för deltagare i daglig verksamhet. Ett gott bemötande kräver kunskap, lyhördhet och inlevelseförmåga samt insikt om att personer med funktionsnedsättning som regel har liknande förväntningar på livet som människor i allmänhet. Det är viktigt att ha en kontinuerlig dialog på arbetsplatsen så att frågorna om förhållningssätt och mänskliga rättigheter hela tiden hålls levande.

⁴⁷ Mer information finns i Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning samt i meddelandeblad nr 2/2014.

Några begrepp

Kompetens är, enligt Rikstermbankens definition, ”kunskap och förmåga att utföra viss uppgift” [34]. Genom det formella utbildningssystemet, informellt och livslångt lärande skapas och upprätthålls tillgång till yrkeskompetent personal. Kunskap refererar i sin tur till den kognitiva eller teoretiska förmågan hos en individ. Kunskap kan med andra ord ses som en delmängd av kompetens, eller mer specifikt som en förutsättning för en individs kompetens. Kvalifikation är intygad kompetens [34]. Det kan vara en arbetsgivare, ett statligt organ eller en organisation som fastställer att en person är kvalificerad för ett visst arbete.

Kunskaper hos personal i daglig verksamhet

I den dagliga verksamheten ska det finnas den personal som behövs för att kunna ge gott stöd, god service och omvårdnad.⁴⁸ Av förarbetena till LSS framgår att det innebär att personalen ska ha den utbildning och erfarenhet som kan krävas för varje specifik uppgift.⁴⁹

Vilka kunskaper och förmågor som personalen bör ha, samt vilken utbildning som kan vara aktuell, framgår av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning. De allmänna råden är utformade med utgångspunkt från de övergripande målen i SoL och LSS samt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och FN:s konvention om barnets rättigheter. Personalen bör därför ha kunskap om de grundläggande värden som uttrycks i dessa lagar och konventioner för att förstå vad som i grunden styr arbetet med att ge stöd, service eller omsorg till personer med funktionsnedsättning. Andra exempel som allmänna råden tar upp är förhållningssätt, kommunikation, hälsa, personlig omsorg, social gemenskap och sysselsättning och aktiviteter i vardagen. Det räcker inte att ha kunskapen inom dessa ämnen – personalen behöver också ha förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.

Det är viktigt att personalen vid behov får fortbildning och handledning i syfte att upprätthålla de kunskaper och förmågor som anges i de allmänna råden. Det är även angeläget att personalen får möjlighet att följa kunskapsutvecklingen på området.

⁴⁸ 6 § LSS.

⁴⁹ Se prop. 1992/93:159 s. 171 f.

Kunskap om funktionsnedsättningens konsekvenser

Såväl den som självständigt arbetar med handläggning och uppföljning som den som arbetar i daglig verksamhet bör ha kunskap om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser.⁵⁰ Att ha kunskap om en persons funktionstillstånd, till exempel hur personen ser, hör, kan minnas eller förstå, är nödvändigt för att utforma ett gott stöd som gör det möjligt för individen att delta i de dagliga aktiviteterna. Man måste ha kännedom om vad en viss funktionsnedsättning innebär, men framför allt vad den innebär för individen själv i de aktiviteter han eller hon deltar i [35].

Föreståndaren är en nyckelperson

Det ska finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten.⁵¹ Föreståndaren är en nyckelperson för att verksamheten ska hålla god kvalitet och utvecklas. Den som förestår verksamheten behöver kunskaper, färdigheter och förhållningssätt för att kunna omsätta lagar och intentioner i praktiken.

Tillgång till olika yrkeskompetenser

Det kan behövas flera olika yrkeskompetenser för att daglig verksamhet ska hålla god kvalitet.⁵²

- Arbetsterapeuter har specifik kunskap om hur man anpassar aktiviteter för personer med olika funktionsnedsättningar. Arbetsterapeuter har även kunskap om kognitiva hjälpmedel, kommunikationshjälpmedel samt om miljöanpassningar i daglig verksamhet. Stöd och handledning från legitimerad personal är betydelsefull så att individen ges möjlighet att kunna behålla förmågor och att aktivitetsbegränsning motverkas.
- Logopederna med sin kompetens om olika former av kommunikationssvårigheter och AKK är viktiga.
- Vuxenpedagogisk kompetens är betydelsefull för att ge förutsättningar för livslångt lärande för alla.
- Den dagliga verksamheten behöver också personal med kompetens utifrån den verksamhet som bedrivs. Det kan vara skådespelare, författare, musiker eller personal med erfarenhet från exempelvis kafé och restaurang eller trädgårdsskötsel.

All personal här är utbildade inom sitt område – filmare, konstnärer, musiker ... så att vi kan förädla de talanger varje individ har [14].

⁵⁰ Se SOSFS 2008:32 AR respektive 2014:2 AR.

⁵¹ 3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁵² Socialstyrelsens dialog med funktionsrättsorganisationer.

Att utveckla den dagliga verksamheten

Interkulturell kompetens

Interkulturell kompetens och tillgång till information på olika språk är viktiga delar av allt arbete med stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Människor från ett par hundra länder lever i Sverige och det finns fem nationella minoriteter i landet. Det ställer krav på kunskap och insikter om de aspekter som kan ha betydelse för förståelsen av den enskildes behov ur ett interkulturellt perspektiv. Det kan vara faktorer som har med det kulturella mötet att göra, migrationserfarenhet och traumatisering, rättigheter och villkor för nationella minoriteter eller strukturell diskriminering [26, 36].

Yrkesintroduktionen och möjlighet till lärande

Att personalen har rätt kompetens är centralt för att kunna bidra till en god kvalitet i stödet och servicen. Därför är det viktigt att arbetsgivaren kan erbjuda en bra och relevant yrkesintroduktion. Socialstyrelsen har tagit fram Yrkesintroduktion för baspersonal som arbetar med personer med funktionsnedsättning. Denna finns på Kunskapsguiden [37]. Vid möten med verksamhetschefer och motsvarande så har även vikten av kompetensutveckling och handledning för personalen understrukits.

Tillgänglighet och användbarhet

Begreppet tillgänglighet har en vid innebörd som regleras i olika lagar. Det handlar bland annat om att byggnader ska vara tillgängliga och användbara för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga.⁵³ Tillgänglighet betyder också att information tas fram i olika format, att webbsidor anpassas. Att tänka på och planera för tillgänglighet är viktigt för kommunala och regionala verksamheter, liksom för samhället i stort.

Samtidigt som samhället måste göras tillgängligt för alla behöver många människor också individuella stöd för att kunna bli delaktiga. Stöden behöver i sin tur vara tillgängliga för de personer som behöver dem, när de behöver dem. I LSS handlar tillgänglighet därför också om tillgång till insatser. Men i dialoger som Socialstyrelsen haft med chefer inom daglig verksamhet framkommer att det kan vara svårt att få förståelse för verksamhetens behov av lokaler som motsvarar deltagarnas behov. Det kan exempelvis handla om att behöva arbeta i avskildhet.⁵⁴

Miljön – en möjlighet eller ett hinder

Miljön kan antingen underlätta eller hindra en person från att vara aktiv och delaktig. Det krävs ofta att miljön i en daglig verksamhet anpassas för att en person med kognitiva funktionsnedsättningar ska förstå sammanhang, ha kontroll över situationen, klara att utföra uppgifter eller få hjälp att göra det på ett sätt som passar individen [35].

Kognitiv tillgänglighet – för att förstå, minnas och hitta

Hur lokalerna och utemiljön utformas har stor betydelse för individens möjlighet att vara aktiv och delaktig i den dagliga verksamheten.

Ju större kognitiva svårigheter, desto viktigare är det att miljön anpassas för att personen ska slippa ägna onödigt mycket kraft och energi åt att förhålla sig till en hindrande eller svårbegriplig miljö. Den kognitiva tillgängligheten omfattar även att göra det möjligt att orientera sig i förhållande till personal för att kunna söka stöd eller påkalla uppmärksamhet. Vilka konsekvenser funktionsnedsättningen får för en person beror på hur hjälpmedel och anpassning av miljön kan kompensera för funktionsnedsättningen.

⁵³ Se 8 kap. 1 § plan- och bygglagen (2010:900).

⁵⁴ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

Att utveckla den dagliga verksamheten

Övermäktiga krav eller upplevelsen av att inte ha kontroll kan ta sig uttryck i utmanande beteende [35].

Det gäller att försöka hitta en balans – med intryck som kan väcka intresse, men inte skapa stress.⁵⁵

Hjälp att hantera abstrakt information

Många deltagare i daglig verksamhet behöver stöd för att hantera abstrakt information. Kognitivt stöd är alla insatser och produkter som stödjer minne och förmåga att hantera abstrakt information. De flesta av oss använder kognitivt stöd i något sammanhang, till exempel kom-ihåg-listor och kalender. För personer med intellektuell funktionsnedsättning kan kognitivt stöd vara specialdesignade produkter, vanliga konsumentprodukter eller anpassningar i den fysiska miljön [35].

Tid är abstrakt och kan behöva förklaras visuellt i förenklad form, med en så kallad timstock, dygnstavla eller liknande. Även bemötande kan behöva anpassas. Det kan handla om att inte störa med frågor eller allmänt prat mitt i en aktivitet som kräver koncentration.

Det blir lättare att hitta saker och att få överblick över dem om de har en bestämd plats som är uppmärkt med bild, exempelvis i ett gemensamt kök eller vid en arbetsplats [35].

Även färgkontraster och färgkodning i den omgivande miljön kan underlätta för en person med nedsatt orienteringsförmåga att hitta. Dörrar som ser likadana ut, och därmed inte ger någon ledtråd till vad som finns bakom, gör det svårare att orientera sig. Exempelvis kan olika färger på väggar och gardiner hjälpa till att göra tydligt var man befinner sig. Vid val av färger behöver man vara medveten om att färgblindhet är vanligt, vilket gör det svårt att skilja på rött och grönt. Mycket kan åstadkommas med relativt enkla saker som bilder, färgad tejp och ett medvetet bemötande [35].

En förutsägbar arbetsdag skapar trygghet

Incheckningen – eller närvaron under dagen – är ett exempel där det är viktigt att informationen är tillgänglig och tydlig för alla. Med hjälp av bilder på personal och deltagare minskar frågor och oro kring vilka som befinner sig i lokalerna.

Personen som behöver kognitiva hjälpmedel måste få stöd i att lära sig att använda hjälpmedlet och att förstå nyttan med det. Den som ansvarar för

⁵⁵ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

Att utveckla den dagliga verksamheten

verksamheten behöver se till att det finns den utrustning i form av kognitivt stöd som behövs.⁵⁶

Myndigheten för delaktighet (MFD) har publicerat en rapport med goda exempel på arbete med välfärdsteknologi och miljöanpassningar, som stöd och inspiration till verksamhetsutveckling i särskilt boende och daglig verksamhet [38].

Att överbrygga det digitala utanförskapet

Det finns en betydande digital klyfta i vårt samhälle. Det framgår bland annat av en undersökning om hur personer med funktionsnedsättning använder internet [39]. Daglig verksamhet kan vara en plats där deltagarna får möjlighet att höja sin digitala kompetens [40]. En förutsättning för att kunna ta del av digitala aktiviteter är tillgång till internet och till dator, surfplatta eller liknande. En annan är att kompetens finns hos personalen.

Exempel finns på dagliga verksamheter där digital teknik är en central del i aktiviteterna och används för att stimulera deltagarnas kreativitet, bland annat genom att man arbetar med film och media. Kunskap om den digitala tekniken är också betydelsefull för att individerna ska känna sig trygga i att vara aktiva på nätet.

Med hjälp av planeringsappar och digitala checklistor kan deltagarna bli mer självständiga i förhållande till personalen och uppnå en större delaktighet. Det är ett sätt att ta kontroll över sina aktiviteter, konkretisera hur dagen ska bli. Med instruktionsfilmer, bilder och symboler i telefonen eller på surfplattan kan information bli tillgänglig även om personen inte kan läsa. Deltagarnas behov av anpassningar får avgöra. Exempel finns där QR-koder används för att ta fram information som är riktad till respektive deltagare.

Att uppleva sinnesintryck annorlunda

När man har autism är det vanligt att uppleva sinnesintryck annorlunda. En del av det som beskrivs nedan kan också gälla för personer med förvärvat hjärnskada.

Förenklat kan till exempel dofter, ljud, synintryck och beröring upplevas som starkare, belastande, uttröttande. När det upplevs så behöver man skydda sina sinnen. Många beskriver det som en intrycksallergi [8]. En annorlunda perception kan även, förenklat uttryckt, innebära att man upplever vissa intryck svagare. Då kan det hända att personen söker sig till vissa stimuli, till exempel starka dofter. Det är viktigt att förstå hur det kan

⁵⁶ På Habiliteringens resurscenter i Stockholm finns en visningsmiljö med kognitivt och kommunikativt stöd. Läs mer på <https://www.habilitering.se/fakta-och-rad/visningsmiljo/>

Att utveckla den dagliga verksamheten

vara att leva med en annorlunda perception och därmed kunna identifiera vad som är utmanande för personen [8].

Marcel fastnar i dörröppningen till det gemensamma utrymmet i sin dagliga verksamhet. Han håller händerna för ögonen och gör jämrade läten. Personalen i hans dagliga verksamhet försöker locka in honom i rummet, de förstår inte varför han fastnat på tröskeln. Dagen innan har de nya gardinerna levererats, de är mönstrade och har dessutom en skarp orange ton. Marcel klarar inte av att titta på starka mönster och mår illa av den skarpa orangea färgen. Han förstår inte hur han ska klara av att vistas i gemensamhetsutrymmet [8].

Måns får alltid sammanbrott när han kommer till sin dagliga verksamhet på tisdagar. Hans personal förstår inte varför det händer. Måns dagliga verksamhet städas på måndagskvällar. De använder en del städmedel som Måns inte klarar att känna lukten av. Lukten hänger kvar i luften varje tisdagsmorgon [8].

Ellen klarar inte att sitta i soffan i personalrummet. Tyget i soffan är obehagligt vasst, det liksom skär genom huden när man sitter i den. Ellen sitter därför alltid på en gammal pall i stället när hon måste vara i personalrummet [8].

Vid autism är det vanligt att uppfatta ljud på ett annorlunda sätt. Att uppfatta ljud starkare än andra kan vara uttröttande [8].

Simon avskyr våren och sommaren. De innebär getingar och andra surrande insekter. Han hör surret bättre än de flesta andra. För honom låter det därför som om getingen är nära honom, när den egentligen är rätt långt bort. Säkrast att hålla sig inomhus [8].

Det finns en rad åtgärder man kan göra inom daglig verksamhet för att miljön ska bli lättare att hantera för personer med autism genom att minska intrycken. Det kan till exempel handla om att bedriva aktiviteter i små grupper, använda skärmväggar eller erbjuda avskild arbetsplats, ge möjlighet att lyssna på musik i hörlurar för att stänga ute oönskade ljud eller erbjuda hörselkåpor. Att undvika lysrör och fladdrande ljus samt inreda med färger som upplevs mjuka för ögonen är en annan åtgärd. Det underlättar också om man organiserar så att var sak har sin plats i lådor och skåp [8].

En tillgänglig utemiljö

Det är viktigt att man utformar en god utemiljö för LSS-verksamheter. Närmiljön är betydelsefull för personer som av olika anledningar behöver stöd i vardagen. Personerna har i olika grad en mer begränsad förmåga att ta sig till andra miljöer än den direkta närmiljön. Därför är det betydelsefullt att

Att utveckla den dagliga verksamheten

LSS-verksamheter har tillgång till en närmiljö som är säker, tillgänglig och stimulerande.

I lagstiftningen finns inga direkta krav på hur utemiljöer i samband med LSS-verksamheter ska utformas, förutom generella krav på tillgänglighetsanpassning. Det är kommunerna själva som kan ställa sådana krav eller anta riktlinjer. Detta pekar på vikten av samverkan mellan olika enheter inom kommunen.

I Socialstyrelsens dialoger med dagliga verksamheter har exempel getts på åtgärder för att göra utemiljön tillgänglig och användbar. En daglig verksamhet gjorde i ordning en grillplats och ytor för andra aktiviteter i närheten av lokalen för att minska transporter som ofta stressar deltagarna. En slinga för sinnesstimulering – färg, doft och smak – är ett annat exempel på åtgärder i utemiljön. Utevistelse i anslutning till daglig verksamhet är viktig för deltagare som annars kan ha små möjligheter att röra sig i närmiljön.

Arbetsterapeuter i daglig verksamhet

Arbetsterapeuter har en viktig roll i insatsen daglig verksamhet. En del i arbetsterapeutens arbete handlar om att göra bedömningar, anpassa miljön och aktiviteter, prova ut, justera och förskriva olika typer av hjälpmedel, göra utvärderingar.⁵⁷ Betydelsefullt är att stödja individer att utveckla sina fysiska, kognitiva och sociala förmågor. Arbetsterapeuter arbetar både på individ- och gruppnivå. Det innebär att de gör miljöanpassningar i lokaler och utemiljö i anslutning till den dagliga verksamheten. Det gäller ljud och ljus, färger, kontraster, anpassning av miljön vid gruppaktiviteter och enskilda aktiviteter, sinnesstimulering.

Arbetsterapeuter har även en betydelsefull funktion i att stödja personal. De kan förmedla kunskap om kommunikation, miljöanpassning, färgkodning av lokaler, hjälpmedel, att planera aktiviteter och scheman m.m. Medverkan i utbildningar och vid arbetsplatsträffar är ett sätt att kunna nå ut i verksamheterna.

Arbetsterapeuter kan behöva komma in tidigt när lokaler och verksamheter planeras och deras kompetens behövs sedan ofta kontinuerligt i verksamheten.

Mer om yrkeskompetenser som kan behövas i daglig verksamhet finns att läsa i kapitlet Personalens kompetens är den viktigaste tillgången.

⁵⁷ Socialstyrelsens dialog med arbetsterapeuter.

Undvika en institutionsliknande miljö

Det finns en risk att det skapas institutionsliknande miljöer när olika verksamheter samlas under samma tak eller i omedelbar anslutning till varandra. Det kan exempelvis handla om att äldreboende, demensboende, gruppboende och daglig verksamhet förläggs i samma byggnad. Detta är inte att "leva som andra", vilket är ett av målen enligt LSS [17].

För att undvika en institutionsliknande miljö bör en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS inte samlokaliseras med lokaler för daglig verksamhet.⁵⁸ Däremot ska insatserna enligt LSS vara samordnade.⁵⁹ Det innebär att de inte ska ses isolerade från varandra.⁶⁰ Daglig verksamhet och boende omfattar de centrala delarna i personers liv och det är därför viktigt att samordna stödet för att få en fungerande helhet.

Risker med stora och blandade grupper

Det finns risker med att skapa stora grupper inom den dagliga verksamheten, där personer med olika funktionsnedsättningar blandas. Det gör det svårare för personer med mer omfattande intellektuell funktionsnedsättning och autism samt personer med förvärvade hjärnskador att delta. I den stora gruppen är det svårare för personer med omfattande funktionsnedsättningar att skapa relationer, både med personal och andra deltagare i verksamheten. Blandade grupper med personer med skilda förutsättningar och behov ställer stora krav på kompetens hos både chefer och övrig personal och skapar inte sällan svårigheter att erbjuda en god kvalitet i verksamheten.

De hittar inte på något att göra, lägger pussel och går aldrig ut. Grupperna är för stora [17].

I sin tillsynsrapport för 2017 konstaterar IVO att "det är en särskild utmaning för kommunerna att tillgodose de behov som personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har". Enligt IVO har flera kommuner kommit fram till att den traditionella dagliga verksamheten inte motsvarar behoven och önskemålen hos unga vuxna med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har. "De vill ofta ha en annan form eller ett annat innehåll i den dagliga verksamheten än vad personer med intellektuell funktionsnedsättning önskar", noterar IVO [41]. Dagliga verksamheter med IT-inriktning kan ses som ett sätt att svara på detta.

⁵⁸ Se SOSFS 2002:9 AR.

⁵⁹ 7 § LSS.

⁶⁰ Se prop. 1992/93:159 s. 172.

Deltagare med de största funktionsnedsättningarna

För personer med omfattande funktionsnedsättning eller flerfunktionsnedsättning ställs särskilda krav för att den dagliga verksamheten ska fungera. Det gäller både innehållet i aktiviteterna, lokalerna, personalens kompetens och samverkan med andra aktörer.

Delaktighet utifrån individens förutsättningar

Ett mål med insatser enligt LSS är att individen ska kunna vara delaktig i samhället. Det anges också i artikel 19 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Artikeln handlar om full inkludering och deltagande i samhället [1, 2].

Det ställer särskilda krav och manar till reflektion när deltagarna i en daglig verksamhet har stora funktionsnedsättningar och behöver stöd för att kommunicera. Det gäller de dagliga aktiviteterna, men också hur man till exempel anordnar ett brukarråd eller på annat sätt involverar deltagarna i hur verksamheten ska utformas. Samspel och att kunna tolka signaler är grundläggande för att åstadkomma delaktighet.

Att skapa meningsfulla aktiviteter

För att kunna skapa och genomföra aktiviteter som är stimulerande och meningsfulla för personer som har stora funktionsnedsättningar fordras såväl tid, resurser, kompetens och kreativitet. Vanliga sysselsättningar som erbjuds i dag är

- utevistelse
- sinnesstimulans (ljus, ljud, doft, känsel)
- beröring
- bad
- kreativa aktiviteter – musik, teater, måleri
- spel
- trädgårdsarbete
- arbetsuppgifter (exempelvis fylla på förråd, tömma sopor).

Att utveckla den dagliga verksamheten

Det är viktigt med flexibilitet kring hur dagen utformas. En långpromenad kan vara bra för en person ena dagen, men nästa dag orkar personen inte med lika mycket.⁶¹

Kommunikationens betydelse

Flerfunktionsnedsättning innebär ofta att man saknar tal, helt eller delvis. Personal behöver därför kunskap om alternativ och kompletterande kommunikation, AKK. Samverkan med anhöriga, personliga assistenter och med boendet är också betydelsefull för att kunna förstå hur individen kommunicerar och tolka personens vilja.

Omvårdnaden är viktig för många

Omvårdnad ingår i daglig verksamhet⁶² och är för många en viktig del i insatsen. För att på bästa sätt tillgodose behoven krävs ofta samarbete med till exempel regionens habiliterings- och hjälpmedelsverksamhet.

Lokaler som svarar mot behoven

Hur lokalerna är utformade har stor betydelse för individernas möjlighet att delta utifrån sina förutsättningar. Det gäller i hög grad för personer med flerfunktionsnedsättning. Det behövs ofta stora utrymmen för hjälpmedel såsom elektriska rullstolar och ståskal samt takliftar för trygga förflyttningar.

Kompetens hos personalen

Av Socialstyrelsens allmänna råd framgår att personal behöver ha kunskap om funktionsnedsättningar och kombinationer av sådana.⁶³ I dialogerna som Socialstyrelsen genomfört har det också lyfts fram att introduktionen tar längre tid i verksamheter med deltagare som har stora funktionsnedsättningar. Det kan ta längre tid att lära sig tolka signaler. Att det finns rutiner, men samtidigt en flexibilitet hos personalen har understrukits. Tillgången till yrkesgrupper såsom logoped och arbetsterapeut är viktig för att kunna ge en person med omfattande funktionsnedsättning rätt stöd.

Om man är en person med flerfunktionsnedsättning kan man ha en hel del bekymmer med sin kropp och då är det viktigt att någon "väcker mig". Att det är någonting som gör att jag väcks och blir intresserad. Att kunna få använda sin kropp, att kunna få ta ut rörelser. Att kunna få känna på någonting, som vattnets rörelser till exempel [14].

⁶¹ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

⁶² Se 9e § LSS.

⁶³ SOSFS 2014:2 AR.

Kommunikation – att förstå och bli förstådd

Att kommunicera är en grundläggande mänsklig rättighet. Alla kan inte tala, men alla kan kommunicera på något sätt. I daglig verksamhet är det viktigt att skapa en miljö där alla har möjlighet att uttrycka sig och bli förstådda, där samspel och kommunikation stimuleras. Därför behöver du som personal ha kunskap om kommunikation och dess betydelse.⁶⁴

På Kunskapsguiden finns ett tema om kommunikation. Texterna i detta avsnitt är hämtade därifrån. Läs mer på [Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK - Kunskapsguiden](#)

Funktionell kommunikation

Att ha tillgång till funktionell kommunikation innebär att en person kan förmedla och ta emot de budskap som han eller hon behöver i sin vardag. Det har ingen betydelse på vilket sätt budskapet förmedlas, bara innehållet når fram. Kroppsspråk, gester, pekningar och att använda olika kommunikationshjälpmedel kan fungera lika bra som tal. Det viktiga är att en person genom kommunikation kan få sina behov tillgodosedda och ha kontroll över sin tillvaro.

Alla människor med olika former av funktionsnedsättning måste, oavsett svårighetsgrad, ges möjlighet att kunna påverka sitt liv genom kommunikation. Alla människor behöver i sitt dagliga liv kunna:

- begära saker, aktiviteter, personer
- välja mellan olika alternativ
- neka det man inte vill ha eller göra
- be om uppmärksamhet och få samspele med andra
- få information på ett för personen begripligt sätt
- få bekräftelse på att andra förstått vad man vill, även om man inte sedan kan få det som man vill
- ha tillgång till det kommunikationsstöd som personen behöver
- få ett bemötande där omgivningen förväntar sig att alla har något att bidra med och uppmuntrar att personen deltar i samtal
- vara uppdaterad på vad som händer i den omedelbara närheten
- få ett värdigt och respektfullt bemötande
- delta i meningsfulla samtal på ett förståeligt sätt.

⁶⁴ I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service och omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning finns ett särskilt avsnitt om kommunikation.

Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK

Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK, är ett samlingsnamn för olika kommunikationssätt och metoder som stöder kommunikation mellan människor och hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig.

AKK för personer med intellektuell funktionsnedsättning

För att det ska vara möjligt att förstå, kunna uttrycka sig och känna att man kan lösa en situation genom kommunikation, behöver många personer med intellektuell funktionsnedsättning någon form av AKK som kommunikationsstöd.

De vanligaste formerna av AKK är tecken som stöd, foton, symboler, bilder, konkreta föremål eller talande hjälpmedel. Bilder eller text kan sättas samman till kommunikationskort och kommunikationsböcker eller användas direkt på en surfplatta, smartphone eller dator.

För att ge personen större möjlighet att förstå är det viktigt att personal som har kontakt med den enskilde kompletterar sin kommunikation till personen med AKK. Det finns inget som hindrar att en person har flera olika typer av AKK för olika behov eller sammanhang.

AKK och utmanande beteende

Personer som inte har fått förutsättningar för en fungerande kommunikation kan tvingas hitta andra sätt att uttrycka sina behov. Det finns ett starkt samband mellan kommunikationssvårigheter och utmanande beteende. Ju större svårigheter att kommunicera, desto större risk för utmanande beteende. Därför måste personer inom daglig verksamhet få individuellt utformat stöd för att kunna kommunicera med sin omgivning. När en person ges bättre anpassade möjligheter att förstå och uttrycka sig minskar vanligtvis förekomsten av utmanande beteenden. Läs mer om utmanande beteende i nästa avsnitt.

Att stödja kommunikation

För att stödja kommunikation behövs mer än tillgång till AKK. Hur samtalspartnern stöder personen är minst lika betydelsefullt. Viktigt är bland annat att

Att utveckla den dagliga verksamheten

- förvänta sig att alla har något att bidra med och betrakta alla signaler från personen som kommunikation
- se till att personens egna kommunikationshjälpmedel finns tillgängliga
- anpassa sin kommunikation till den person man möter – hur fort man talar, ordval och hur långa meningar som används
- ge lite extra svarstid, eftersom det ofta tar längre tid att kommunicera med hjälp av AKK.

Man kan gärna förtydliga med bilder, gester eller genom att konkret visa. I Socialstyrelsens kunskapsstöd *Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet* [35] finns ett antal rekommendationer som rör kommunikation. Personer med kommunikationssvårigheter bör få tillgång till individuellt anpassad Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) för att öka möjligheten till funktionell kommunikation i sammanhang som är viktiga för individen. Detta för att kunna kommunicera i situationer som annars tenderar att resultera i utmanande beteende. Det gäller även personer som kan tala, men behöver AKK som stöd. Personalen bör själva använda AKK tillsammans med tal när de kommunicerar med personer med kommunikationssvårigheter.

Webbutbildning och föreläsning om AKK

Socialstyrelsen har tagit fram en webbutbildning om alternativ och kompletterande kommunikation, AKK, som kommunikationsstöd. Syftet med utbildningen är att personal ska få kunskaper för att kunna tillämpa AKK på sin arbetsplats. Här finns länk till utbildningen:

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/455/akk-som-kommunikationsstod>

På Kunskapsguiden finns även en föreläsning om AKK – [Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK - Kunskapsguiden](#)

I *Vi är med-paketet* som finns på Nationellt kompetenscentrum anhörigas (Nka) webbplats, finns material som handlar om kommunikation och samspel [23].

Att förebygga och minska utmanande beteende

Inom daglig verksamhet kan det uppstå situationer med beteenden som utmanar. Om kognitiva svårigheter gör situationen obegriplig eller övermäktig kan en person reagera med utmanande beteende. Att uppleva att man inte blir lyssnad på eller förstådd kan också leda till utmanande beteende.

Genom att arbeta systematiskt, följa upp och ompröva arbets- och förhållningssätt, kan verksamheten förebygga utmanande beteende och utforma ett stöd som fungerar väl för individen. Detta är också en del i arbetet med att undvika att använda tvångs- och begränsningsåtgärder som inte är tillåtna enligt lag.

Ett sätt att meddela sig

Utåtagerande och självskadande beteende är ofta ett tecken på att situationens krav och individens förmågor inte matchar varandra och att personen inte har fått en möjlighet att kommunicera detta på. Det finns, som tidigare nämnts, ett starkt samband mellan kommunikationssvårigheter och utmanande beteende. Att reagera med ett utmanande beteende kan vara det enda kommunikationssättet eller den lösning som finns i stunden för en person i en viss situation. Dessa situationer innebär påfrestningar för alla berörda, inte minst för personen själv. De vanligaste formerna av utmanande beteenden är:

- utåtagerande beteende, exempelvis att bita, sparka eller slå
- självskadande beteende, exempelvis att dunka huvudet, bita eller riva sig [35]

Stöd för att kunna förstå och ha kontroll

Det är viktigt för personen att få stöd i att kunna förstå och ha kontroll över sin omgivning och det som händer i vardagen samt bli bemött på ett sätt som gör delaktighet och meningsfull samvaro möjlig. Som personal behöver du ha kunskap om vad en viss funktionsnedsättning innebär generellt, men framför allt vad den innebär för just denna enskilda individen i olika aktiviteter och sammanhang. Det är en grund för att förstå dels vad en person kan behöva få tydliggjort och tillrättalagt, dels vilket bemötande och kommunikationsstöd personen kan behöva i olika situationer.

Analysera och välja arbets- och förhållningssätt

För att kunna utforma ett välfungerande stöd behöver man analysera vad det är som gör en situation ohållbar för en person. Att utgå från situationer som fungerar väl kan hjälpa omgivningen att förstå hur mindre välfungerande situationer kan förändras eller undvikas så att utmanande beteende kan förebyggas. En analys av orsaker till utmanande beteende och individens förutsättningar och behov bör ligga till grund för val av arbets- och förhållningssätt eller metod. När en stödåtgärd är utformad behöver den genomföras systematiskt av personalen. Skulle ett arbets- eller förhållningssätt inte fungera kan det behöva omprövas [35].

Där har vi jobbat jättemycket – både med personalgruppens kompetens men också ... hur gör vi när vi möter den här personen, hur gör vi våra kartläggningar, hur gör vi för att förstå vad personen behöver av oss [14]?

Olika sätt att förebygga utmanande beteende

I Socialstyrelsens kunskapsstöd *Att minska och förebygga utmanande beteende i LSS verksamhet* [35] finns rekommendationer om arbets- och förhållningssätt. Olika arbets- eller förhållningssätt kan behöva kombineras eftersom de helt eller delvis svarar mot olika behov. Rekommendationerna gäller kunskap om funktionsnedsättning och funktionstillstånd, Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK), att utesluta hälsoproblem, en kognitivt tillgänglig miljö, fysisk aktivitet samt tydliggörande pedagogik.

Förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder

Tvångs- och begränsningsåtgärder handlar om att vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Åtgärderna är inte tillåtna men de förekommer ändå. Det går att förebygga och undvika många av de situationer som kan leda till att de används.

I kunskapsstödet *Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder* [42] från Socialstyrelsen anges ett antal exempel på områden som verksamheten kan behöva ha en planering kring för att kunna förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder. Det kan bland annat handla om

- bemanning
- kompetens
- lokaler och utomhusmiljö
- hjälpmedel (bl.a. kommunikations- och kognitiva hjälpmedel)
- olika former av stöd för personalen (till exempel närvarande chef, handledning, externt stöd, samarbete med andra relevanta aktörer som anhöriga, hälso- och sjukvård, habilitering, psykiatri [42]).

Arbete för en god hälsa

Personer med funktionsnedsättning uppger att de har sämre hälsa och sämre levnadsvanor jämfört med övriga befolkningen. Man rör sig mindre och har sämre matvanor. Det är också vanligare med psykisk ohälsa, exempelvis i form av stress, oro och ångest. Detta framgår av den nationella folkhälsoenkäten [43]. Som personal i daglig verksamhet har du en viktig roll i att inspirera till aktivitet, rörelse och hälsosamma matvanor.

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 25

Konventionsstaterna erkänner att personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa och utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning.

Ojämlighet i hälsa

Bilden av den ojämlika hälsan framgår också av forskning. Personer med funktionsnedsättning lider oftare av övervikt, diabetes och rubbning av blodfetter [44]. Detta leder till metabolt syndrom som kraftigt ökar risken för bland annat stroke [45]. Hos kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning är det 2,4 gånger vanligare med diabetes än hos befolkningen i övrigt. Hos män är det 2 gånger vanligare [44]. Även psykisk ohälsa är vanlig. Bland kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning är psykisk ohälsa nio gånger vanligare än i övriga befolkningen [46, 47].

Kunskap om hälsosamma vanor behövs

Enligt de svenska rekommendationerna om fysisk aktivitet, som följer Världshälsoorganisationens (WHO) riktlinjer ska alla vuxna personer från 18 år och uppåt vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 150 minuter i veckan[48]. Med hälsosamma levnadsvanor går det att öka möjligheterna till en god hälsa. För att minska den ojämlikhet som finns beträffande hälsa behöver personal inom daglig verksamhet ha kunskap inom bland annat kost och motion.

Många personer med funktionsnedsättningar lever ett stillasittande liv. Man har inte erfarenhet av att träna och/eller att bli trött av fysisk ansträngning. Det kan också finnas olika typer av hinder – svårighet att ta sig till en träningslokal eller simhall, osäkerhet kring att orientera sig och hitta sitt

Att utveckla den dagliga verksamheten

skåp, trötthet på grund av många intryck. Som personal i daglig verksamhet har du en viktig roll i att inspirera och motivera till aktivitet och rörelse. Det kan handla om att hitta sätt att inspirera och stimulera till vardagsmotion och träning. Det kan även innebära att göra tydligt hur viktigt det är med bra matvanor, utan att ta bort självbestämmandet för individen.

Personalen kan bidra till en bättre hälsa

Det är en utmaning att som personal hitta en balans mellan självbestämmande och att ge stöd till förbättrade levnadsvanor. Det krävs ett kreativt och inspirerade arbetssätt utan pekpinnar att kunna motivera och skapa förutsättningar för hälsosamma val i vardagen [49].

Satsningar på hälsa inom ramen för daglig verksamhet efterfrågas både av deltagare, anhöriga och gode män. Det har också lyfts fram i de dialoger som Socialstyrelsen genomfört med deltagare i daglig verksamhet. Det framkommer att möjligheten till fysisk aktivitet varierar.

Jag önskar ett större hälsotänk på daglig verksamhet. Det är för mycket fika och ohälsosam mat och mycket stillasittande. Inför hälsokörkortet! Vissa gruppboheter ordnar med matlådor, vilket gör att maten kan bli både sundare och billigare, men det ställer krav på personalen på gruppboheten [17].

För att förbättra daglig verksamhet krävs mer fysisk aktivitet och meningsfulla och varierade arbetsuppgifter för deltagarna. Ta med motion i genomförandeplanen för daglig verksamhet [17].

Arbetssätt som främjar hälsa

Socialstyrelsen har i kunskapsstödet *Att förebygga och minska utmanande beteende* [35] tagit fram en rekommendation om att LSS-verksamheter bör stimulera till regelbunden fysisk aktivitet utifrån individens förutsättningar och intressen [35].

Av Socialstyrelsen allmänna råd kring personalens kompetens framgår också att personal i daglig verksamhet behöver ha kunskaper om vikten av hälsosamma levnadsvanor samt ha förmåga att stödja den enskilde i ett levnadssätt som förebygger ohälsa.⁶⁵ Fysisk aktivitet kan ske på många olika sätt men måste anpassas efter personens fysiska förutsättningar och intressen.

⁶⁵ SOSFS 2014:2 AR.

Chefen har en viktig roll

Chefen har en betydelsefull roll genom att prioritera och lyfta frågorna. Ett sätt är att ha styrdokument med mål som handlar om daglig fysisk aktivitet och hälsosamma val när det gäller kosten. Därigenom görs det tydligt att kost och motion är viktigt och en del i arbetet. Personalen som arbetar i verksamheten behöver få möjlighet att diskutera dessa frågor så att det råder samsyn i gruppen. Viktigt är att involvera individen i frågor om kost och motion, till exempel genom att ta fram en individuell hälsoplan. Det kan även vara bra om anhöriga och gode män kan vara delaktiga i förbättringsarbetet tillsammans med individen, på dennes villkor. Det är också viktigt att komma igång, lyfta in dessa aspekter som en naturlig del i verksamheten. Även små förändringar i vardagen gällande kost och motion kan innebära stora skillnader och förbättringar för individen.

Vi har övergått till smoothies i stället för fikabröd.⁶⁶

Hälsan spelar roll

Hälsan spelar roll är en kurs som vänder sig till vuxna personer som har LSS-insats. Kursen är utvecklat från det amerikanska utvärderade programmet Health Matters.⁶⁷ Programmet har översatts och anpassats till svenska förhållanden. Kursen vill ge ökade möjligheter att göra självständiga och hälsosamma val i vardagen. Lektionerna inkluderar både teori och fysisk träning, vilken ibland kan ersättas av en utflykt eller annan aktivitet. Stort fokus ligger på att stärka individens tro på sin egen förmåga. Den egna hälsan ses som en resurs för självständighet och delaktighet. Hälsan spelar roll ges av kursledare som själva arbetar inom daglig verksamhet, LSS-boende eller inom den kommunala hälso- och sjukvården riktad till LSS.⁶⁸

Ett spel för att inspirera till hälsosamma vanor

Socialstyrelsen har tagit fram materialet *Hälsosamma vanor – tänk stort, börja smått*. Materialet riktar sig till verksamheter inom SoL och LSS som ger stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Syftet är att inspirera till hälsosamma levnadsvanor. Fokus ligger på fysisk aktivitet och hälsosamma livsmedel. Materialet består dels av ett spel, dels en blädderpärm som innehåller tips om olika aktiviteter. Att använda materialet kan både ge en puff i hälsofrämjande inriktning och ett trevligt avbrott i vardagen. Tanken är att materialet ska locka till att dels pröva kravlösa fysiska aktiviteter som kan bryta stillasittande, dels våga pröva nya

⁶⁶ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

⁶⁷ Läs mer om det amerikanska programmet på [HealthMatters-programmet – Främja hälsa där vi bor, studerar, arbetar och leker! \(healthmattersprogram.org\)](http://HealthMatters-programmet – Främja hälsa där vi bor, studerar, arbetar och leker! (healthmattersprogram.org))

⁶⁸ Läs mer på [Hälsan spelar roll – Hälsan spelar roll \(halsanspelarroll.se\)](http://Hälsan spelar roll – Hälsan spelar roll (halsanspelarroll.se))

Att utveckla den dagliga verksamheten

livsmedel. Aktiviteterna kan behöva anpassas efter personernas förutsättningar och funktionsförmåga. Allt kan göras i lekfulla former och tillsammans med andra personer i individens nära krets. Exempel på sådana personer är stödpedagog, stödassistent, personlig assistent eller med någon annan person som också får stöd inom verksamheten. Materialet kräver inte läskunnighet om det används tillsammans med personal. Det kan användas även av den som är rullstolsburen men alternativen till fysisk aktivitet blir då något färre. Materialet beställs från Socialstyrelsen.

Dagar med innehåll och struktur

I dialoger med deltagare i daglig verksamhet, forskare och chefer lyftes det fram att hälsofrämjande arbete kan ha en betydligt vidare innebörd än det som ofta brukar nämnas – fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor. Meningsfullhet, att dagen har ett innehåll, är centralt för att vi ska må bra. Det handlar om att det man gör betyder något. Att man är delaktig i hur dagen blir har också stor betydelse. Viktigt är också att dagen har en struktur och att den är begriplig.

Omvårdnad

I insatsen daglig verksamhet ingår omvårdnad.⁶⁹ Socialstyrelsen har i en föreskrift om bostad med särskild service närmare definierat begreppet omvårdnad enligt LSS som all individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen. Det är insatser som ska tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov, exempelvis hjälp med att äta, dricka och förflytta sig, sköta personlig hygien och klä sig, kommunicera, att göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg.⁷⁰

Vilken typ av omvårdnad som deltagare inom daglig verksamhet behöver är individuellt. Det är viktigt att verksamheten kan erbjuda aktiviteter och inte enbart omvårdnad, även om personen har ett stort omvårdnadsbehov.

Stöd och hjälp med personliga behov

I omvårdnaden ligger en skyldighet att stödja och hjälpa individen med personliga behov som de kan ha svårt att klara själva. Det kan bland annat handla om att se till att den enskilde får den hälso- och sjukvård som han eller hon behöver.⁷¹ (Se vidare avsnittet Samverkan).

Kontakt med hälso- och sjukvården

Hälsan för personer med funktionsnedsättning är generellt sämre än hos övriga befolkningen. Att ha en intellektuell funktionsnedsättning innebär att personen både kan ha svårt att tolka vad det är han eller hon känner och att kunna förmedla det till andra. Hur en person uttrycker smärta eller sjukdomskänsla är individuellt och kräver ofta att personal kan tolka tecken och signaler för smärta, sjukdom och obehag. Det är därför viktigt att personalen är observant på förändrade beteenden och uttryck som kan vara tecken på ohälsa. För att veta om något är avvikande måste man ha kännedom om en persons ”vanliga” hälsotillstånd [49]. Den dagliga verksamheten behöver hålla kontakt med dem som ger omvårdnad till personen hemma och på fritiden och samverkar med boendepersonal eller anhöriga.

⁶⁹ Se 9 e § LSS och prop. 1992/93:159 s. 91 ff.

⁷⁰ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Föreskriften gäller inte daglig verksamhet men kan, utöver vad som står i propositionen, ge vägledning om vad som ingår i omvårdnaden.

⁷¹ Se SOSFS 2002:9 samt prop. 1992/93:159 s. 181 f.

Att anmäla övergrepp

I omvårdnad bör ingå att se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls. Främst handlar det om att stödja den enskilde att själv anmäla om han eller hon utsatts för ett brott.

Personer med flerfunktionsnedsättning

Personer med flerfunktionsnedsättning är ingen enhetlig grupp. Gemensamt är att de har funktionsnedsättningar inom flera områden. Oftast är det en kombination av omfattande intellektuell och motorisk funktionsnedsättning [12]. Det innebär att personerna behöver mycket stöd för att kunna kommunicera och tillgodose sina grundläggande behov. En del har också syn- och hörselnedsättningar.

Vanliga besvär är

- ät- och sväljproblem (dysfagi) och andra problem med näringsintag
- problem med tarm- och blåsfunktion, såsom förstoppning och urinvägsinfektioner
- epilepsi
- svårigheter med andning
- svårigheter med sömn
- spasticitet som leder till kontrakturer och felställningar
- smärtproblematik.

Personer med flerfunktionsnedsättning behöver kvalificerad omvårdnad under hela livet. Personal behöver ha kunskap om exempelvis nutrition, andning, sitt- och liggställningar men också om den sammantagna effekten av flera funktionsnedsättningar. Det kan gälla hur kombinationer av intellektuell funktionsnedsättning/synnedsättning/rörelsenedsättning påverkar omvårdnad, inlärningsprocesser och behov av hjälpmedel.

Därför är det viktigt att ha närvarande chefer och handledning samt att ständigt uppmärksamma etiska dilemman i omvårdnadsinsatser. Nationellt kunskapscentrum anhöriga, Nka, har ett särskilt uppdrag att ta fram information till dem som är anhöriga eller ger omvårdnad till personer med flerfunktionnedsättning. På deras webbplats finns en handbok om kvalificerad omvårdnad [50].

Vägen in – att börja i daglig verksamhet

Daglig verksamhet är den vanligaste sysselsättningen för ungdomar som avslutat den anpassade gymnasieskolan eller tidigare kallad gymnasiesärskolan. Det är också den vanligaste sysselsättningen efter Komvux som särskild utbildning [51]. Deltagare i daglig verksamhet talar om hur viktigt det är att möta förväntningar, kunna uttrycka framtidsplaner, få vägledning och ha möjlighet att prova olika alternativ.

Förväntningarnas betydelse

Företrädare för funktionsrättsorganisationer har lyft fram betydelsen av att ha förväntningar på individen. Personer med intellektuella funktionsnedsättningar möter många gånger låga förväntningar och stereotypa föreställningar. Man vill ut på arbetsmarknaden, men blir direkt hänvisade till sysselsättning i daglig verksamhet. Att möta låga förväntningar under hela sitt liv inverkar på allt från självkänsla till motivation. Därför är det viktigt att ta reda på hur den unge tänker om sin framtid, vad som kan behövas för att uppfylla personens önskningar. En individuell plan enligt LSS kan här vara ett verktyg.

Låta förberedelser ta tid

Det är viktigt att i god tid planera övergången från den anpassade gymnasieskolan till daglig verksamhet för dem som har behov av insatsen. Ett eller flera möten kan behöva hållas då den unge själv och/eller företrädare får berätta om drömmar och önskemål. Det gäller att fånga upp individuella intressen, förutsättningar och behov.

De hittade daglig verksamhet och valde tre alternativ som de trodde skulle passa mig. Sen fick jag besöka dem under en vecka och fick ranka dem i förstahandsval, andrahandsval och tredjehandsval. Jag fick en praktikplats på mitt sista val.⁷²

Få pröva sig fram

Deltagare i daglig verksamhet har betonat hur viktigt det är att kunna pröva sig fram, att få göra studiebesök och praktisera på arbetsplatser. Genom att få testa verksamheter med olika inriktning utifrån intresse blir det sedan

⁷² Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

Att utveckla den dagliga verksamheten

lättare att ta ställning till olika alternativ. Studie- och yrkesvägledare är viktiga för ungas övergång från skola till annan sysselsättning [52].

Nya grupper av unga i daglig verksamhet

Det har inte ingått i detta uppdraget till Socialstyrelsen att genomföra en kartläggning av hur sammansättningen av deltagare i daglig verksamhet förändrats över tid. Men både företrädare för dagliga verksamheter och biståndshandläggare har återkommande pekat på att de ser nya grupper av individer som får insatsen daglig verksamhet. Det handlar om unga personer, ofta med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Socialstyrelsens statistik bekräftar också att andelen unga deltagare i daglig verksamhet har ökat [18]. Många har en sammansatt problematik och kan ha varit utan sysselsättning en lång tid efter avslutad eller avbruten skolgång.

Dessa personer ser inte traditionell daglig verksamhet som ett attraktivt alternativ. Arbete görs i kommunerna för att tillgodose nya önskemål. Det kan exempelvis handla om att erbjuda dagliga verksamheter med inriktning.

Unga som varken arbetar, studerar eller är i daglig verksamhet

Skolverkets statistik visar att det finns en grupp unga med intellektuell funktionsnedsättning som efter den anpassade gymnasieskolan varken arbetar, studerar eller är i daglig verksamhet [51]. I en avhandling har denna så kallade NEED-grupp analyserats (NEED står för Not in Employment, Education or Daily activities) [53]. Detta är en heterogen grupp, vilket innebär att det kan finnas olika situationer som gör att man inte har en sysselsättning. Det handlar om individerna och deras önskemål, men ännu mer om miljön runt omkring. Det kan vara begränsade eller olämpliga alternativ för sysselsättning efter skolan, svårigheter med att navigera och få formellt stöd, barriärer på arbetsmarknaden, negativa attityder. En slutsats är att det finns ett stort behov av att utveckla resurser och stöd som har en helhetssyn – men som även är individanpassade – för att främja ökat deltagande och förhindra att individer faller mellan stolarna [53].

Att få utvecklas

Man ska ha möjlighet att utvecklas i den dagliga verksamheten. Det framgår av förarbetena till LSS, där det anges att verksamheten ska erbjuda den enskilde stimulans, utveckling, meningsfullhet och gemenskap efter individens önskemål.⁷³ Möjlighet till utveckling har varit ett återkommande tema i Socialstyrelsens dialoger med personal, forskare, deltagare i dagliga verksamheter och funktionsrättsorganisationer.

Självklart att man som person ska få fortsätta utvecklas, få ett livslångt lärande – att man inte bara tänker ”grupp” [14].

Detta avsnitt handlar om olika aspekter av att kunna utvecklas i daglig verksamhet – prova nya arbetsuppgifter, ha möjlighet till lärande. Vikten av habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för att individen ska kunna förvärva, behålla och utveckla förmågor behandlas också. Områden som tas upp på annan plats i detta kunskapsstöd – kommunikation, delaktighet och inflytande, hälsofrämjande aktiviteter – är också centrala för att deltagare i daglig verksamhet ska ha möjlighet att utvecklas.

Vad behövs för att kunna utvecklas?

Flexibilitet och individanpassning är nyckelord som finns i förarbeten till LSS och som även återkommit i de dialoger som Socialstyrelsen haft.

Exempel som lyfts fram är

- prova nya arbetsuppgifter, utan att behöva lämna sin grupp där man har den sociala samvaron
- gå på kurs inom daglig verksamhet, om man till exempel är intresserad av hantverk, musik eller annat,
- få praktisera på en annan enhet någon dag eller några timmar i veckan

Själva funktionedsättningen medför ofta att personen inte kan tänka sig in i en ny situation enbart genom att någon berättar. Det blir för abstrakt. Genom att få prova på olika aktiviteter ges deltagarna möjligheter att göra mer välgrundade val. Man kan stödja viljan att prova något nytt.

Min son fick prova olika verksamheter, för honom passade inte träslöjd eller syarbete. Han vill måla, göra musik och spela teater. Det får han nu [17].

Det borde vara lättare att kunna byta eller få testa på någon annan daglig verksamhet.⁷⁴

⁷³ Se prop. 1992/93:159 s. 90 ff.

⁷⁴ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

Att utveckla den dagliga verksamheten

Man borde göra daglig verksamhet mer flexibel för att tillfredsställa de arbetstagare som har mycket spontanitet och vill växla mellan olika DV-grupper även på kort sikt, i mån om plats.⁷⁵

Individanpassning och flexibilitet kan också handla om att få stanna kvar i en verksamhet där man trivs, att slippa bryta upp eller rotera.

Vår son jobbar i ett kök. Han är självgående, nöjd, vill inte pröva något nytt. Har fått frågan om han vill pröva att arbeta på ICA, men det vill han inte [17].

Rätten till ett livslångt lärande

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 24

Konventionsstaterna erkänner rätten till utbildning för personer med funktionsnedsättning. För att förverkliga denna rätt utan diskriminering och på lika villkor, ska konventionsstaterna säkerställa ett sammanhållet utbildningssystem på alla nivåer och livslångt lärande.

Både konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (artikel 24) och Agenda 2030 (mål 4) behandlar tillgången till utbildning och ett livslångt lärande [1, 2, 54]. Det är rättigheter som ska gälla för alla.

Av 9 § 10 LSS framgår att daglig verksamhet vänder sig till personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. En del kommuner tolkar det som att LSS-insatsen daglig verksamhet inte går att kombinera med studier i någon form. Andra kommuner ser däremot inga sådana hinder, utan uppmuntrar deltagare i daglig verksamhet att utvecklas genom att exempelvis ta del av kommunal vuxenutbildning, utbildning på folkhögskola eller genom studieförbund. Förutsättningen är att studierna inte omfattar heltid.

Socialstyrelsen bedömer att det är viktigt att på olika sätt omsätta intentionerna i LSS-lagstiftningen i praktiken – om goda levnadsvillkor, rätten att leva som andra. Det innebär bland annat möjligheten att få utvecklas genom ett livslångt lärande. Att kunna kombinera daglig verksamhet med studier på deltid är en sådan möjlighet.

⁷⁵ Socialstyrelsens dialog med deltagare i daglig verksamhet.

Kunna behålla och utveckla förmågor

Den dagliga verksamheten bör till sitt innehåll kunna rymma såväl aktiviteter med habiliterande inriktning som mer produktionsinriktade uppgifter. Det framgår av förarbetena till LSS.⁷⁶ Habilitering betyder att utveckla och behålla förmågor. Som personal i daglig verksamhet behöver du ha både ett habiliterande och ett rehabiliterande arbetssätt och förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.⁷⁷ Det är viktigt att ha kunskap om hur en anpassad miljö och hjälpmedel kan bidra till ökad självständighet och ökat självbestämmande för den enskilde.

Personalens stöd är viktigt

Habilitering och rehabilitering syftar i vid bemärkelse till att ge personer med funktionshinder bästa möjliga förmåga och bästa möjliga förutsättningar att vara delaktiga i samhället.

Rehabilitering syftar till att återfå eller behålla hälsa och skapa förutsättningar för ett självständigt och aktivt liv. Exempel på rehabiliterande åtgärder är träning vid olika funktionsnedsättningar, utbildning eller åtgärder för att klara dagliga aktiviteter [55].

Habilitering innebär insatser som ska bidra till att en person som har en medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utvecklar och behåller bästa möjliga funktionsförmåga och kan leva ett så självständigt liv som möjligt och aktivt delta i samhällslivet. Några exempel på habiliterande åtgärder kan vara att klara dagliga sysslor, träning och stöd vid fysiska, intellektuella eller neuropsykologiska funktionsnedsättningar eller syn- och hörselhjälpmedel [55].

Att i daglig verksamhet stödja en individ att utveckla och behålla förmågor kan handla om att bygga vidare på ett intresse som personen har. Någon kanske behöver ha övningar för att inte tappa sin läsförmåga. Du som personal kan då öva med deltagaren, men kanske också samverka med pedagoger inom vuxenutbildningen. En annan deltagare kan behöva stärka sin bålstabilitet och du kan då hjälpa till så att personen får stå i sitt ståskal. Samverkan med fysioterapeut kan behövas. Ofta behövs samordnade och allsidiga insatser från olika kompetenser och verksamheter. Daglig verksamhet har en betydelsefull roll i att ta sådana initiativ.

⁷⁶ Se prop. 1992/93:159 s. 90 ff.

⁷⁷ SOSFS 2014:2 AR.

Att utveckla den dagliga verksamheten

För att stödja individen att kunna behålla och utveckla förmågor är det viktigt att verksamheten har kontakt med den skola deltagaren kommer ifrån, anhöriga eller tidigare verksamhet.

Hjälpmedel som underlättar vardagen

Tillgång till fungerande hjälpmedel är avgörande för att personer med funktionsnedsättning ska kunna vara så aktiva och självständiga som möjligt.

Det är angeläget att det finns lätt åtkomliga, uppdaterade rutiner kring hantering av individuella hjälpmedel. Som personal behöver ni se till att individuella hjälpmedel för hörsel, syn, kognition och kommunikation är uppdaterade, tillgängliga och att de fungerar. I rutinerna behöver framgå när och var hjälpmedlen ska finnas till hands, hur ni som personal kan uppmuntra till att de används och vart man ska vända sig med frågor om hjälpmedlet eller när det behöver repareras.

Hjälpmedel kan användas i hemmet, i närmiljön, på arbetet, i skolan och i den dagliga verksamheten. Hjälpmedlen kan vara mycket enkla som en skrivtavla i hemmet med kom-ihåg-noteringar eller mer avancerade som dataprogram. Kognitiva hjälpmedel kan användas för att få struktur på tillvaron, få bättre tidsuppfattning eller hjälpa personen att ta till sig information. De kan också vara till hjälp att hålla ordning på vardagsekonomin. Det är aldrig för sent att introducera kognitiva hjälpmedel, även om personen inte har haft sådana tidigare [56]. Men nya hjälpmedel kräver ofta en tränings- eller tillvänjningsperiod innan de fyller sin funktion för användaren. Kan ingen visa personen hur ett hjälpmedel ska användas i olika vardagliga situationer är innehavet inte till hjälp. Därför behöver personal i olika verksamheter veta hur hjälpmedlet fungerar.

Gå i pension

I dag lever allt fler personer med funktionsnedsättning allt längre, jämfört med tidigare generationer, och många uppnår pensionsåldern. Det kan innebära att de måste lämna sin dagliga verksamhet där de varit i många år. Det är en stor omställning.

Ett gott liv som äldre

Dagliga verksamheter behöver anpassas och planera så att deltagarna kan få ett gott liv som äldre. Det betyder också att personal behöver ha kunskap om livets olika faser.⁷⁸

Åldras med intellektuell funktionsnedsättning

Personer med intellektuell funktionsnedsättning åldras högst individuellt. Men personerna har en ökad sårbarhet för stress, jämfört med befolkningen i övrigt. Denna sårbarhet kan förstärkas, bland annat beroende på hur man klarar av förflyttningar och förändringar. Det är också vanligare med oro och psykiatriska diagnoser [57].

Med åldrandet försämras en rad färdigheter. För vissa sker det snabbare än för andra. Som personal i daglig verksamhet behöver du därför förbereda dig på att delvis skifta fokus från att ha främst varit den som stöttat personens självständighet till att börja ge mer handfast hjälp i allt fler situationer. Det är en balansgång – att hjälpa utan att ta över, att låta personen fortsätta vara delaktig och så långt som möjligt få bestämma över sitt eget liv [56].

Det är vanligare att personer med Downs syndrom drabbas av demenssjukdomar och symtomen kommer ofta tidigare än för personer i övriga befolkningen. Förloppet är också snabbare. Alzheimer är den vanligaste demenssjukdomen [58]. Äldre personer med IF har även ökade problem med nedsatt hörsel och syn, lukt- och smak, fetma, nutrition, förstoppning, tandstatus samt psykiatriska problem som depression, ångest och beteendestörningar [57].

Man kan se betydande skillnader inför pensioneringen mellan personer med IF och övriga befolkningen. Det är en erfarenhet som bland annat kommit fram i projektet *Gott liv som äldre – boende och aktiviteter för personer med IF*.⁷⁹ För personer som inte har IF kan den så kallade tredje åldern vara mycket rik – många har fortfarande god hälsa och får nu möjlighet att ägna

⁷⁸ SOSFS 2014:2 AR.

⁷⁹ Projektet finansierades av Allmänna arvsfonden och Sveriges Kommuner och Regioner. (SKR). Projektägare var FUB Västmanland. Läs mer på <https://gottliv.nu>

tid åt egna intressen. För personer med IF är pensionsåldern inte alls förknippad med samma möjligheter. I stället är det en tid man kan oroa sig för och kanske inte alls kunnat förbereda. Äldre personer med IF behöver ännu mer omfattande förberedelser inför pensioneringen än personer som inte har IF.⁸⁰

Åldras med autism

Många personer med IF har också autism eller tydliga autistiska drag. Autism, IF och hög ålder ökar var för sig risken för psykisk ohälsa. Äldre personer med både autism och IF hör därför till en särskilt utsatt grupp. Det är viktigt att ta hänsyn till individuella förutsättningar och behov [56].

Det är vanligt att personer med IF blir ensamma när de åldras. Det gäller kanske i ännu högre grad för dem som också har autism, eftersom deras sociala nätverk redan före åldrandet oftast är mycket begränsat. Många – men långtifrån alla – vill ha relationer med andra, men för att utveckla och bevara sådana behöver de ofta stöd. De som inte har något utbyte av att träffa andra ska inte tvingas till socialt umgänge. Omgivningen behöver vara lyhörd för vad personen önskar och förmår [56].

Riksförbundet Attention har tagit fram stödmaterial om autism och åldrande – <https://attention.se/leva-med-npf/tank-om/for-dig-som-moter-aldre-i-arbetet/>

Åldras med förvärvad hjärnskada

Det finns inte mycket forskning om att åldras med förvärvad hjärnskada, men de studier som finns pekar på konsekvenser inom flera områden. Risken för isolering ökar på grund av skadan i sig, liksom sedan tidigare problem med nedsatt hörsel eller syn. Personer med förvärvad hjärnskada löper även en ökad risk för depression, kognitiv funktionsnedsättning, demens, smärta, fallrädsla, ökad risk för ytterligare fall. En otillgänglig miljö och fysiska hinder får också konsekvenser [59-61].

Äldre deltagare i daglig verksamhet

Personer med funktionsnedsättning har lika stort behov som andra av meningsfull sysselsättning och ett vardagligt sammanhang, även efter att de fyllt 67 år. Äldre personer kan behöva stöd för den meningsfulla sysselsättningen, och att kunna fortsätta i daglig verksamhet kan vara ett sätt. Av förarbetena till LSS framgår att det inte finns något som hindrar att

⁸⁰ Inom projektet *Gott liv som äldre – boende och aktiviteter för personer med IF* finns kartläggningsverktyget Tidiga tecken, som kan vara hjälpsamt.

Att utveckla den dagliga verksamheten

personer som uppnått pensionsåldern ska kunna ges möjlighet att fortsätta i daglig verksamhet för att undvika isolering och passivisering.⁸¹

Det är viktigt att ta hänsyn till att individers behov av sysselsättning ser olika ut. Vissa mår bra av att arbeta heltid långt upp i åren, medan andra kan behöva trappa ned tidigare [56].

Man kan på olika sätt behöva anpassa aktiviteterna ifall personen är kvar i daglig verksamhet. Det kan handla om kortare arbetsdagar eller att personen kan vara hemma någon dag i veckan beroende på dagsformen. Erfarenheten har visat att det är betydelsefullt att ha en struktur för dagen, särskilt om personen har drabbats av en demenssjukdom. Det är viktigt att aktiviteterna är sådana som personalen vet att individen tycker om och är intresserad av. Att skapa en äldre-grupp i den dagliga verksamheten är en annan möjlighet.⁸²

Att förbereda sig för pensioneringen

Det är en stor omställning för alla att lämna arbetslivet och gå i pension. Som tidigare nämnts är personer med IF särskilt sårbara för förändringar. Det är också vanligt att personer med autism har denna känslighet. Pensioneringen är en sådan förändring som fordrar förberedelser. Det är centralt att det finns något att gå till, inte bara gå ifrån. Viktigt är att försöka ta reda på vad personen vill, hur han eller hon ser på tiden som ska komma. Många äldre personer med IF har vuxit upp på institution där möjligheterna att uttrycka egna åsikter var begränsade. Erfarenheter av många separationer är också vanliga. Man kan behöva prata mycket om förberedelser för pensioneringen. Personer som bor i egen lägenhet med boendestöd kan löpa en större risk att bli ensamma. Det kan vara särskilt viktigt att den dagliga verksamheten – med utgångspunkt ifrån den enskildes vilja - samverkar med boendet eller med boendestödet när personen trappar ner sitt deltagande.

Kommunens ansvar att planera

Vilken sysselsättning som kommuner erbjuder till äldre personer med IF varierar. I en del kommuner får deltagarna fortsätta i sin dagliga verksamhet så länge de vill och orkar. Andra kommuner har bestämmelser om att man måste sluta senast vid 67 års ålder, det vill säga vid den övre åldersgränsen då daglig verksamhet upphör att betraktas som en rättighet. Det är viktigt att se till att boendet kan ta vid och ge den enskilde stimulans om dagarna. Kanske kan kommunen erbjuda nya insatser eller förstärka med ytterligare

⁸¹ Prop. 1992/93:159 s. 90.

⁸² Läs mer på <https://gottliv.nu>

Att utveckla den dagliga verksamheten

timmar med exempelvis kontaktperson eller ledsagare för att personen fortsatt ska kunna vara fullt delaktig och inte riskera att bli isolerad.

Det är vanligt att personer med IF har ett relativt litet socialt nätverk. För många försvinner den viktigaste relationen när föräldrarna dör. Denna förlust kan i tid sammanfalla med att personen ska gå i pension. För många personer med IF är arbetet en betydelsefull del av det sociala livet utanför bostaden. Det ger struktur och möjlighet till kontakt. Arbetskamraterna utgör ofta en viktig del av vänkretsen. Bortsett från familj har personerna ofta få nära, varaktiga kontakter [62, 63]. Efter att de lämnat arbetslivet eller slutar i daglig verksamhet ökar risken för isolering [56].

Varaktiga personliga kontakter är betydelsefulla för självkänsla och identitet. Forskning har pekat på att man därför ska vara varsam med att bryta upp goda, etablerade miljöer. Det kan upplevas som en stor, upprivande och destabiliserande förlust för den enskilda och här bör sårbarheten vid stora förändringar beaktas [64, 65].

Samverkan

Personer med funktionsnedsättning får ofta stöd från flera aktörer samtidigt. En fungerande samverkan är många gånger avgörande för att personerna ska få stöd och service utifrån sina individuella behov.

Man brukar tala om att både samverkan och samordning behövs. Med samverkan menas övergripande gemensamt handlande på organisatorisk nivå för ett visst syfte. Samverkan kan ske mellan exempelvis enheter, myndigheter och samhällsaktörer och handla om att utbyta information eller planera gemensamma aktiviteter [12]. Med samordning avses koordination av resurser och arbetsinsatser för att uppnå högre kvalitet och större effektivitet. Ett exempel är samordnad vård- och omsorgsplanering som utförs gemensamt av berörda inom olika verksamheter [12].

Ansvar för samverkan

I både SoL och LSS regleras socialtjänstens ansvar för att aktivt arbeta med samverkan. Bestämmelser om samverkan finns också i de lagar som gäller för hälso- och sjukvården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och skolan. Även om aktörernas uppdrag och juridiska ansvar skiljer sig åt handlar det ytterst om att tillsammans tillgodose individens behov och ha ett helhetsperspektiv.

Samverkan utifrån den enskildes behov

Det vardagliga stödet till personer med funktionsnedsättning behöver ofta samordnas. Det är individens behov av stöd och insatser som avgör vilka verksamheter som behöver samverka och på vilket sätt. Det är viktigt att den enskilde får lämpliga insatser i rätt tid utifrån en helhetssyn på situationen och behoven. För en del personer är det tillräckligt med stöd och insatser från endast en verksamhet. Andra personer och deras anhöriga kan däremot behöva insatser från flera verksamheter samtidigt.

Viktigt med struktur för samverkan

Det är ledningen för verksamheten och de professionella som ansvarar för att aktörerna samverkar kring stödet till personen med funktionsnedsättning. Genom ledningssystem, rutiner och avtal kan de se till att få en fungerande struktur för samverkan mellan olika verksamheter. Det gäller särskilt i de situationer där lagstiftning om samverkan saknas. Ledningen och de professionella behöver se över hur behovet av samverkan med andra aktörer ser ut under hela processen, ända fram till uppföljning.

Samverkan och sekretess

Reglerna om sekretess och tystnadsplikt lyfts ibland fram som ett hinder för samverkan kring enskilda personer. Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, och inom den offentliga hälso- och sjukvården om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon som står denne nära lider men.⁸³ Begreppet ”men” har en mycket bred innebörd. Det kan handla om olika kränkningar av den personliga integriteten som kan uppstå om uppgifterna lämnas ut. Uppgifter skyddade av sekretess eller tystnadsplikt kan i regel lämnas ut om den som uppgifterna gäller ger sitt samtycke till det.⁸⁴ För att möjliggöra samverkan i olika situationer kan enskilda helt eller delvis ge sitt samtycke till att uppgifter lämnas ut. Då är det viktigt att personen får veta vilka uppgifter det gäller och vad som ska diskuteras vid samverkan. Samtycket kan lämnas muntligt eller skriftligt och kan när som helst återkallas. Vad den enskilde har samtyckt till ska dokumenteras.⁸⁵

Planer till stöd för samordning

När enskilda behöver insatser från flera verksamheter dokumenteras detta ofta i en samordnad individuell plan.

Samordnad individuell plan, SIP

I SoL och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) finns särskilda bestämmelser om att kommunen och regionen kan upprätta en individuell plan tillsammans om en person behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården.⁸⁶ Planen ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att personen ska få sina behov tillgodosedda, och om personen samtycker till att den upprättas. Det räcker att en av huvudmännen gör bedömningen att en plan behöver upprättas för att skyldigheten ska inträda för båda. Andra kan föreslå att en samordnad individuell plan ska upprättas, till exempel anhöriga eller Försäkringskassan.

⁸³ 26 kap. 1 § samt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

⁸⁴ 12 kap. 2 § OSL, se även Sekretess- och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen 2012. s. 26.

⁸⁵ Läs gärna mer i metodstödet Stödja vuxna personers vilja. Metodstödet finns på Kunskapsguiden – [Stödja vuxna personers vilja - Kunskapsguiden](#)

⁸⁶ Bestämmelserna om individuell plan framgår av 16 kap. 4 § HSL, 6 kap 4 § patientlagen och 2 kap. 7 § SoL.

Flera viktiga samverkansparter för daglig verksamhet

Boendet

Både boendet och den dagliga verksamheten regleras av LSS, men har olika uppdrag och därmed olika förutsättningar i arbetet. Individens kontaktperson på boendet och i den dagliga verksamheten har betydelsefulla roller. Det är viktigt att det finns tydliga rutiner för hur samverkan ska gå till. En fungerande samverkan är särskilt angelägen om individens situation förändras.

Samverkan med en sjuksköterska och arbetsterapeut har underlättat kontakterna mellan boenden och daglig verksamhet.⁸⁷

Vi har regelbundna möten mellan daglig verksamhet och boenden och arbetar efter en frågemall. Vad fungerar? Vad fungerar mindre bra? Även möten med de som bor i föräldrahemmet.⁸⁸

Anhöriga

Det är viktigt att du som personal i daglig verksamhet också får möjlighet att se den enskilde deltagaren i sitt sammanhang, med familj, släkt, kanske en god man och andra som står nära. Deltagare i daglig verksamhet är vuxna personer med självbestämmanderätt. Samtidigt är det angeläget att se personer i nätverket som värdefulla, lyssna på dem och – när det är möjligt – göra dem delaktiga. Detta gäller naturligtvis under förutsättning att individen ger sitt samtycke och att den anhörige vill vara delaktig [66].

Den anpassade gymnasieskolan och den kommunala vuxenutbildningen

I övergången från anpassad gymnasieskola är det viktigt att olika aktörer samverkar (se vidare avsnittet Vägen in – att börja i daglig verksamhet). Det är även viktigt att samverka med den kommunala vuxenutbildningen, komvux [52].

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Enligt 6 § LSS ska verksamheten enligt LSS bedrivas i samarbete med berörda samhällsorgan och myndigheter. När det gäller arbete och sysselsättning är flera aktörer viktiga samarbetspartner för att tillhandahålla

⁸⁷ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

⁸⁸ Socialstyrelsens dialog med chefer i daglig verksamhet.

Att utveckla den dagliga verksamheten

en daglig verksamhet med god kvalitet och öka individernas möjligheter att få ett lönearbete. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är naturliga samarbetspartners, men den kommunala vuxenutbildningen och andra utbildningsanordnare kan också spela en betydelsefull roll.

Personer med insatsen daglig verksamhet har ofta sin försörjning genom socialförsäkringssystemet i form av aktivitetsersättning eller sjukersättning. Sjukersättning eller aktivitetsersättning kan lämnas till en försäkrad vars arbetsförmåga är långvarigt nedsatt.⁸⁹

Det lokala näringslivet, föreningar och studieförbund

Samarbete med det lokala näringslivet är betydelsefullt, både för att skapa en daglig verksamhet som finns nära arbetslivet och att deltagarna ska kunna vara delaktiga i samhället. Verksamheterna betonar att samarbetet behövs, både för att få uppdrag och för att kunna ordna utplacerad daglig verksamhet. För att skapa nya kontaktytor och vägar ut på arbetsmarknaden är det också bra med ett internt samarbete i kommunen mellan socialtjänsten och de som arbetar med arbetsmarknads- och näringslivsfrågor [21].

Hälso- och sjukvården

I daglig verksamhet ingår omvårdnad och i omvårdnaden ligger en skyldighet att stödja och hjälpa personer med dagliga personliga behov som de kan ha svårt att klara själva. Det kan bland annat handla om att se till att den enskilde får den hälso- och sjukvård som han eller hon behöver.⁹⁰

För personer som bor i bostad med särskild service är det oftast personalen där som hjälper den enskilda i kontakter med hälso- och sjukvården, inklusive rehabilitering och tandvård. Men för den fjärdedel av deltagarna i daglig verksamhet som inte bor i denna boendeform⁹¹ finns ingen fast boendepersonal som kan ge stöd. Vissa av dessa deltagare kan behöva stöd i sina vårdkontakter av personalen på daglig verksamhet [67].

Personal i boende och daglig verksamhet/sysselsättning måste veta om och när individerna behöver söka sjukvård och kunna stödja dem med detta. Det gäller både mer akuta ärenden och regelbundna kontroller, exempelvis mammografi, hörselkontroll, besök hos optiker. För att underlätta för individen kan personalen i förväg berätta hur lång tid som besöket kommer

⁸⁹ Jfr 33 kap. 2 § SFB.

⁹⁰ Se prop. 1992/93:159 s. 181 f.

⁹¹ Statistik om stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Tabell 5a. Antal insatser enligt LSS den 1 oktober 2019.

Att utveckla den dagliga verksamheten

att ta, vad man ska prata om och vad som händer efteråt. Personal kan följa med på besök och hjälpa till att sortera i den information som ges, stötta individen i vad som är relevant och viktig information att ge till dietisten, sjuksköterskan eller läkaren.

Den kommunala hälso- och sjukvården

Kommunerna har ett sjukvårdsansvar för personer som har daglig verksamhet enligt LSS.⁹² Det omfattar dock inte ansvar för sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare.⁹³ Den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen kan ge råd om hälsosamma val och stötta såväl individ som personal i arbetet. Den fyller också en mycket viktig funktion när det gäller att upptäcka signaler på att individens hälsa har försämrats, exempelvis högt blodtryck eller förändrad psykisk hälsa och kan även ordinera FaR – fysisk aktivitet på recept.

⁹² Se prop. 1992/93:159 s. 182.

⁹³ Se 12 kap 3 § HSL.

Så har kunskapsstödet tagits fram

I uppdraget till Socialstyrelsen har regeringen gjort en tydlig avgränsning. Detta kunskapsstöd ska handla om hur daglig verksamhet enligt LSS kan utformas så att de som står längst från arbetsmarknaden får ökade möjligheter till såväl att förvärva och bibehålla sina förmågor utifrån sina egna förutsättningar som delaktighet i samhället. Avgränsningen till ”de som står längst från arbetsmarknaden” innebär att kunskapsstödet fokus är utveckling och delaktighet för personer i daglig verksamhet. Detta material behandlar således inte övergångar från daglig verksamhet till lönearbete. Meningsfullhet, tillgänglighet, kommunikation och anpassning till individens behov är grundläggande förutsättningar, liksom personalens kunskap och kompetens. Detta kunskapsstöd har till stor del inriktats på att belysa dessa förutsättnings betydelse för personer som har insatsen daglig verksamhet.

Förstudie

Arbetet med att ta fram kunskapsstödet inleddes med en förstudie. I denna ingick följande moment:

- inventera kunskapsläget
- genomföra en informationssökning
- inventera kunskapsbehovet
- identifiera målgrupper för kunskapsstödet.

Inventering av kunskapsläget

Inventeringen av kunskapsläget innebar att ta reda på vad som publicerats av Socialstyrelsen och andra aktörer, och som har relevans för individer som har insatsen daglig verksamhet och befinner sig längst från arbetsmarknaden.

Publicerat av Socialstyrelsen och andra aktörer

Socialstyrelsen har under senare år inte haft uppdrag som specifikt gäller daglig verksamhet. År 2010 publicerades vägledningen *På tröskeln: daglig verksamhet med inriktning på arbete* [21]. Myndigheten har haft andra uppdrag och publicerat kunskapsstödjande material som berör LSS målgrupp och som också har bäring på insatsen daglig verksamhet. Exempel är kunskapsstöden *Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner* [25], *Att förebygga och minska utmanande beteende i*

Att utveckla den dagliga verksamheten

LSS-verksamhet [35] och *Vägar till ökad delaktighet – Kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS* [26]. I handboken *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS* [68] finns också mycket information om grundprinciperna i LSS och hur handläggning och utredning av LSS-insatser kan genomföras. År 2023 publicerades en webbaserad utbildning om alternativ och kompletterande kommunikation, AKK. På www.socialstyrelsen.se finns en sida med frågor och svar om insatsen daglig verksamhet. Förutom det som nämnts ovan har de kartläggningar och rapporter som gjorts haft fokus på hur man på olika sätt kan åstadkomma övergångar mellan daglig verksamhet och lönearbete [21, 69].

Nationellt kunskapscentrum anhöriga, Nka, har ett särskilt uppdrag kring flerfunktionsnedsättning. Inom daglig verksamhet finns personer med omfattande funktionsnedsättningar och som befinner sig längst från arbetsmarknaden. På Nka:s webbplats finns *Vi är med-paketet*, som innehåller verktyg för kommunikation och samspel [23]. Detta har en tydlig koppling till individens möjlighet att förvärva och behålla förmågor.

Funktionsrättsorganisationer har tagit fram material som handlar om daglig verksamhet [14] och som även har en bredare inriktning [8, 17].

En slutsats från förstudien är att det finns mycket material som skulle kunna vara till nytta för daglig verksamhet, men det kan vara svårt för personal och chefer att hitta publikationerna eftersom de inte uttryckligen är adresserade till verksamheten. En angelägen uppgift är att se till att dessa olika stödmaterial blir kända och använda. Kunskapsstödet som nu tagits fram innehåller därför hänvisningar till en rad publikationer och initiativ med bäring på insatsen daglig verksamhet.

Genomförda dialoger

Fokusgrupper för att diskutera specifika frågor har utgjort en viktig del av arbetet med förstudien, och senare även med att ta fram kunskapsstödet.

- Första linjens chefer eller motsvarande har bjudits in till digitala fokusgrupper för att förmedla sina erfarenheter av vad som är kvalitet och utmaningar i daglig verksamhet. De har också fått beskriva hur man arbetar med inflytande och delaktighet i verksamheterna. Deltagarna vid dessa möten har, utöver att medverka i samtalen, fått möjlighet att besvara ett antal skriftliga frågor. Inbjudan till fokusgrupperna sändes ut via SKR:s utvecklingsnätverk för funktionshinderfrågor. Första linjens chefer eller motsvarande kom från såväl kommunala, privata som idéburna utförare.
- Kvalitet och utmaningar för daglig verksamhet har även behandlats vid möten som hållits med Riksförbundet FUB, Autism Sverige, Riksföreningen JAG och Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft. Under arbetet

Att utveckla den dagliga verksamheten

med kunskapsstödet har synpunkter även inhämtats från Riksförbundet Attention.

- Dialog med biståndshandläggare har hållits, bland annat om den enskildes delaktighet och inflytande i utformningen av genomförandeplaner.
- Fokusgrupper har hållits med arbetsterapeuter om tillgänglighet och anpassning, hjälpmedel och deltagares möjlighet att förvärva och behålla förmågor i daglig verksamhet.
- Dialog har även hållits med projektet Gott liv som äldre.
- Studiebesök – såväl digitala som på plats – har genomförts på dagliga verksamheter.
- Deltagare från dagliga verksamheter har besökt Socialstyrelsen och gett sin syn på kvalitet, delaktighet och inflytande i daglig verksamhet samt vad ett kunskapsstöd behöver innehålla. Deltagarna har fått besvara samma frågor som första linjens chefer. Formuleringarna i frågorna har anpassats efter deltagarnas förutsättningar.
- Dialog har hållits med Inspektionen för vård och omsorg samt Myndigheten för delaktighet.
- Möten har hållits med forskare. Teman för dessa har varit ledarskapets och organisationens betydelse, övergången skola/daglig verksamhet, hur digitaliseringen kan påverka innehåll och delaktighet i daglig verksamhet.

Informationssökning

En informationssökning har genomförts för att få en överblick över forskningen om daglig verksamhet. Vi ville ta reda på om det finns forskning som belyser frågeställningar om vilken kompetens och vilka arbetssätt som behövs för att höja kvaliteten. Syftet med en sådan kvalitetshöjning är att deltagarna ska kunna förvärva och behålla förmågor, öka delaktigheten, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och få frihet att göra egna val. Vi utgick från SPICE-modellen (Settings/Perspective/Intervention/Comparison/Evaluation).

S: daglig verksamhet.

P: personer (brukare) inom daglig verksamhet.

I: kompetens, arbetssätt och metoder och

E: det som metoderna skulle utveckla – delaktighet, möjlighet att behålla och utveckla sina förmågor och jämlikhet i levnadsvillkor.

Informationssökningen resulterade i 56 studier som delvis svarade på frågeställningarna. Vi fann bland annat studier som undersökt daglig verksamhet i Sverige och hur organisationen kan påverka kvaliteten. I en studie rapporterar personalen strukturella faktorer – bemanning, resurser, tid, bristande utbildning och handledning – som anledningar till att använda

Att utveckla den dagliga verksamheten

restriktiva åtgärder i verksamheten [31]. Ytterligare en studie visade att en verksamhets professionalitet i högre grad påverkas av organisationens villkor och personalens intresse än av policydokument [70].

Av informationssökningen framgick att det inte är möjligt att urskilja någon generell metod eller något arbetssätt som skulle kunna passa för alla de olika former av daglig verksamhet som finns. Det är också i sig en svårighet att ge nationella rekommendationer för verksamheter som i så hög grad ska kännetecknas av individanpassning och som utgår från en rättighetslagstiftning. Slutsatsen blev därför att arbetet skulle fortsätta med att ta fram ett kunskapsstöd och att detta inte ska innehålla några nationella rekommendationer. Kunskapsstödet är således ett vägledande material som bygger på lagstiftning, forskning, publikationer inom näraliggande områden samt erfarenhet som förmedlats av forskare, professionen, deltagare i daglig verksamhet och företrädare för målgrupperna som är berörda av insatsen. Exempel från olika verksamheter ligger också till grund för kunskapsstödet, även om verksamheterna inte namnges i kunskapsstödet.

Identifiera målgrupper för kunskapsstödet

I dialogerna som genomförts har flera målgrupper för ett kunskapsstödjande material lyfts fram. Eftersom kunskapsstödet till största delen behandlar innehållet i den dagliga verksamheten bedömer vi att beslutsfattare och personal i daglig verksamhet är den primära målgruppen. Handläggare, upphandlare med flera är sekundära målgrupper.

Behovsinventering

Första linjens chefer eller motsvarande inom daglig verksamhet och representanter för funktionsrättsorganisationer tillfrågades om vad ett kunskapsstöd behöver innehålla. Frågan ställdes också till deltagare i dagliga verksamheter. Återkommande underströks vikten av att personalen måste ha en gemensam bas. Det innebär kunskap om funktionsnedsättningar och konsekvenserna av dessa, intentionerna bakom LSS-lagstiftningen och om grundläggande värderingar och synsätt samt kommunikation. Därutöver lyftes ett antal områden fram som angelägna att behandla i ett kunskapsstöd – personalens kompetens, tillgänglighet, hälsofrämjande arbete, att förebygga och minska utmanande beteende, möjlighet att utvecklas inom daglig verksamhet, att gå i pension, samverkan.

Kunskapsstödet

Arbetet med förstudien och kunskapsstödet har till en del överlappat varandra. Efter att förstudien avslutades fortsatta insamlandet av kunskap från forskningsrapporter och andra publikationer. Likaså fortsatte dialogmötena med forskare, chefer inom verksamheterna, funktionsrättsorganisationer och deltagare i dagliga verksamheter.

Kunskapsstödet innehåll

Vi har velat tillgodose önskemål som återkommande förts fram – att personal i daglig verksamhet får en gemensam kunskapsbas. De inledande avsnitten behandlar därför grunderna i LSS, syftet med daglig verksamhet och vilka som kan få insatsen. Delaktighet och inflytande är centrala områden i dessa inledande avsnitt. Mer finns att läsa i andra publikationer som det hänvisas till.

Som nämnts ovan lyftes i fokusgrupperna också fram ett antal specifika områden som viktiga för personal i daglig verksamhet att ha kunskap om. Kommunikation, hälsofrågor, tillgänglighet, samverkan tas upp i särskilda avsnitt.

Personer som står längst från arbetsmarknaden kan komma att delta i daglig verksamhet under många år, kanske under hela sitt vuxna liv. Behoven kan skifta över tid. Detta kunskapsstöd innehåller avsnitt om att börja i daglig verksamhet, kunna utvecklas samt att åldras och gå i pension. I regeringsuppdraget har angetts att kunskapsstödet ska ta upp hur daglig verksamhet kan utformas för att deltagarna ska ha ökade möjligheter att förvärva och bibehålla sina förmågor utifrån sina egna förutsättningar. Detta behandlas i ett särskilt kapitel, som även tar upp vikten av habilitering, rehabilitering och hjälpmedel.

I kunskapsstödet förekommer citat från dialoger som Socialstyrelsen genomfört med chefer, personal och deltagare i daglig verksamhet. Citaten är anonyma, eftersom syftet med dessa enbart är att illustrera de teman som behandlas.

Studiehäfte och föreläsningsfilmer

Ett starkt budskap från de olika dialogerna var att ett kunskapsstöd behöver vara lätt tillgängligt och utformas så att det kan användas av personal med olika erfarenhet och bakgrund. Ett studiehäfte har tagits fram som stöd för lärande, utveckling och förändring på arbetsplatser. Studiehäftet har samma kapitelindelning som detta material och innehåller reflektions- och

Att utveckla den dagliga verksamheten

diskussionsfrågor till respektive kapitel. I kunskapsstödet ingår även fyra korta föreläsningfilmer.

- Vad innebär intellektuell funktionsnedsättning (IF)? Att tänka på när man arbetar i daglig verksamhet.
- Funktionshinderpolitik ur ett historiskt perspektiv – bakgrunden till LSS och daglig verksamhet.
- Funktionell kommunikation med stöd av AKK.
- Hälsöfrämjande daglig verksamhet.

Referenser

1. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, SÖ 2008:26.
2. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning - lättläst. 2023. Hämtad 2023 24 november från:
<https://www.mfd.se/contentassets/cbc6bc888b6342f7a8aa09c8c84d04bf/konventionen-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning--pa-lattlast-svenska.pdf>
3. Riksförbundet FUB. Intellektuell funktionsnedsättning. Hämtad 2023-11-14 från: <https://www.fub.se/intellektuell-funktionsnedsattning/>
4. Region Uppsala. Infoteket om funktionshinder. Intellektuell funktionsnedsättning Hämtad 23-10-30 från:
<https://regionuppsala.se/infoteket/hamta-kunskap/fakta-om-funktionsnedsattningar/intellektuell-funktionsnedsattning/>
5. Specialpedagogiska skolmyndigheten. Utvecklingsstörning. 2017. Hämtad 2024-05-02 från:
<https://www.spsm.se/globalassets/produktionsstodswebben/behovsbeskrivningar/utvecklingsstorning.pdf>
6. 1177. Autism. 2023. Hämtad 2023-11-14 från:
<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar/autism/>
7. Autism Sverige. Autism. Hämtad 2023-11-14 från:
<https://www.autism.se/om-autism/autism/>
8. Sjölund A, Dannmo H, Gerland G, Jansson M. Autism & sinnesintryck. Stockholm: Autism Sverige; 2023.
9. Region Stockholm. Förvärvad hjärnskada. 2021. Hämtad 2023-11-15 från: <https://www.habilitering.se/fakta-och-rad/kort-om-funktionsnedsattningar/forvarvad-hjarnskada/>
10. Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft. Konsekvenser av förvärvad hjärnskada. 2019. Hämtad 2023-11-15 från:
<https://hjarnkraft.se/konsekvenser-av-forvarvad-hjarnskada/>
11. Davidsson B. Handläggning av stöd och service till människor med funktionshinder : enligt LSS och SoL. Lund: Studentlitteratur; 2007.
12. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank. 2023. Hämtad 2023-11-15 från: <https://termbank.socialstyrelsen.se/>
13. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2019. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
14. Riksförbundet FUB. Kvalitet i daglig verksamhet: en film från FUB. 2022. Hämtad 2023-09-20 från:
<https://etjanst.stockholm.se/ForumCarpe/forum-carpe/nyheter/FUB-film-dgv>
15. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.

16. Nikku N. Bostad med särskild service och daglig verksamhet: En forskningsöversikt. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
17. Borgström E. 500 röster om LSS: en inblick i verkligheten, från norr till söder: rapport. Solna: Riksförbundet FUB; 2018.
18. Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023.
19. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning: lägesrapport 2024. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
20. Tideman M. Normalisering och kategorisering : om handikappideologi och välfärdspolitik i teori och praktik för personer med utvecklingsstörning. Göteborg Göteborgs universitet; 2000.
21. På tröskeln: daglig verksamhet med inriktning på arbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
22. Myndigheten för delaktighet. Delaktighet och tillgänglighet. 2022. Hämtad 2023-11-15 från: <https://www.mfd.se/verktyg/metodstod/metodstod-for-strategi/1-utgangspunkter-for-arbetet/delaktighet-och-tillganglighet/>
23. Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Vi är med-paketet. 2021. Hämtad 2023-11-16 från: <https://anhoriga.se/metoder-och-verktyg/anhoriga-till-personer-med-flerfunktionsnedsattning/viarmedpaketet/>
24. Larsson S. Självbestämmande i LSS : En villkorad rättighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Stockholm: Ersta Sköndal Bräcke högskola; 2021.
25. Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner: kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
26. Vägar till ökad delaktighet: kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
27. Knutes Nyqvist H, Stjerna M-L. Artistry and disability – Doing art for real? Affordances at a day activity centre with an artistic profile. Disability & society. 2017; 32(7):966-85.
28. Reichenberg M. Who will present it during the broadcast? A case study at a daily activity centre. Journal of Research in Special Educational Needs. 2016; 16(1):65-73.
29. Royeen L. Arts of Life: A Place for Artists to Participate and Engage. Open Journal of Occupational Therapy (OJOT). 2016; 4(2):1-4.
30. Flygare Wallén E. "Best practice" inom daglig verksamhet - en litteraturstudie : daglig verksamhet för vuxna i arbetsför ålder med intellektuell funktionsnedsättning. Eskilstuna: Mälardalens högskola; 2016.
31. Björne P, Runesson I. Organisationens roll i stödet till personer med intellektuell funktionsnedsättning Intervjuer med personal och chefer. Malmö: Malmö stad funktionsstödsförvaltningen; 2021.

Att utveckla den dagliga verksamheten

32. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete: handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
33. Lewin B. För din skull, för min skull eller för skams skull?: om LSS och bemötande. Lund: Studentlitteratur; 2019.
34. Institutet för språk och folkminnen. Rikstermbanken. Hämtad 2023-09-12 från: <https://www.rikstermbanken.se/>
35. Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet: ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
36. Kunskapsguiden. Interkulturellt perspektiv som stöd för jämlik vård och omsorg. 2022. Hämtad 2024-01-29 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/interkulturellt-perspektiv/>
37. Kunskapsguiden. Om yrkesintroduktion. 2021. Hämtad 2023-11-16 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-funktionsnedsattning/om-yrkesintroduktion/>
38. Myndigheten för delaktighet. Teknisk utveckling inom vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga. 2015. Hämtad 2023-11-15 från: <https://www.mfd.se/vart-uppdrag/publikationer/rapport/teknisk->
39. Begripsam. Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019. Rapport; 2020.
40. Myndigheten för delaktighet. Digital inkludering. 2021. Hämtad 2023-11-15 från: <https://www.mfd.se/verktyg/arbeta-med-digital-teknik/digital-inkludering/>
41. Vad har IVO sett 2017? . Inspektionen för vård och omsorg; 2018.
42. Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder genom det systematiska kvalitetsarbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.
43. Folkhälsomyndigheten. Hälsa hos personer med funktionsnedsättning. 2023. Hämtad 2023-11-16 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/funktionsnedsattning/>
44. Flygare Wallén E, Ljunggren G, Carlsson AC, Pettersson D, Wändell P. High prevalence of diabetes mellitus, hypertension and obesity among persons with a recorded diagnosis of intellectual disability or autism spectrum disorder. Journal of Intellectual Disability Research. 2018; 62:269-90.
45. Flygare Wallén E, Müllersdorf M, Christensson K, Malm G, Ekblom Ö, Marcus C. High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescents with intellectual disability. Acta Pædiatrica. 2009; 98:853-9.
46. Flygare Wallén E, Ljunggren G, Wahlström L, Pettersson D, Carlsson AC, Wändell P. The prevalence of self-harm and mental

- disorders among individuals with intellectual disabilities. 2023. Hämtad från: <https://doi.org/10.1080/08039488.2023.2228292>
47. Nylander L. Intellectuell funktionsnedsättning och psykisk hälsa: Bemötande och stöd vid psykisk sjukdom. Stockholm: Gothia Kompetens AB; 2022.
 48. WHO. Global recommendations on physical activity for health. 2010. Hämtad 2023-11-16 från: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>
 49. Thomsson A. Hur skapar vi bättre hälsa för personer med funktionsnedsättning?: beskrivning av ojämlikheter idag samt förslag på förändrade arbetssätt. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting; 2018.
 50. Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Kvalificerad omvårdnad. 2021. Hämtad 2023-11-16 från: <https://anhoriga.se/anhorigomraden/flerfunktionsnedsattning/kvalificerad-omvardnad/>
 51. Arbete, studier och daglig verksamhet under och efter komvux som särskild utbildning [Elektronisk resurs]. Skolverket; 2022.
 52. Skolverket. Att gå i skolan med intellektuell funktionsnedsättning. 2023. Hämtad 2023-11-16 från: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/att-ga-i-skolan-med-intellektuell-funktionsnedsattning>
 53. Luthra R. Falling through the cracks. A study on young adults with intellectual disability not involved in employment, education or daily activity. Halmstad: Halmstad högskola; 2020.
 54. FN. Globala målen för hållbar utveckling. Hämtad 2023-11-15 från: <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>
 55. Socialstyrelsen. Nationellt stöd för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel. 2023. Hämtad 2023-11-15 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-2-8373.pdf>
 56. Åldern har sin rätt: om att åldras med intellektuell funktionsnedsättning. Stockholm: Svenskt demenscentrum; 2018.
 57. Sonde L. Åldras med intellektuell funktionsnedsättning: en handbok för läkare och sjuksköterskor inom primärvården. Stockholm: Svenskt demenscentrum; 2020.
 58. Svenskt Demenscentrum. Vanligare med demens vid intellektuell funktionsnedsättning. 2022. Hämtad 2023-08-21 från: <https://demenscentrum.se/arbete-med-demens/vardkedjan/utvecklingsstornig-demens/om-demens-vid-utvecklingsstornig>
 59. Fleminger S. Head injury as a risk factor for Alzheimer's disease: The evidence 10 years on; a partial replication. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry. 2003; 74(7):857-62
 60. Fann JR, Ribe AR, Pedersen HS, Fenger-Grøn M, Christensen J, Benros ME, et al. Long-term risk of dementia among people with

- traumatic brain injury in Denmark: a population-based observational cohort study. . Lancet Psychiatry. 2018; 5(5):424-31.
61. Kuźma E, Lourida I, Moore SF, Levine DA, Ukoumunne OC, Llewellyn DJ. Stroke and dementia risk: A systematic review and meta-analysis [Abstract]. Alzheimer's & Dementia. 2018; 14(11):1416-26.
 62. Bugge ED, Thorsen K. Utviklingshemning og aldring - utfordringer når vertskommunebeboerene blir eldre, levekår og livssituasjon. Oslo/Tönsberg: Nasjonalt senter for aldring og helse; 2004.
 63. Tössebro J, Lundeby H. Statlig reform og communal hverdag: utviklingshemmetes levekår 10 år etter reformen. Trondheim: NTNU, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap; 2002.
 64. Thorsen K. Livshistorier, livslöp og aldring. Samtaler med mennesker med utviklingshemning. Oslo/Tönsberg: Nasjonalt senter for aldring og helse; 2005.
 65. Thorsen K, Hegdal U. Om betydningen av arbeid, dagsenter- og aktivitetstilbud for mennesker med utviklingshemning. Oslo: Stiftelsen SOR; 2007.
 66. Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Socialstyrelsen; 2023.
 67. Socialstyrelsen. Arbetssätt vid covid -19 och andra utbrott av smitta inom daglig verksamhet, LSS. 2022. Hämtad 2023-11-16 från: www.socialstyrelsen.se
 68. Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
 69. Daglig verksamhet enligt LSS - en kartläggning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
 70. Arvidsson P. Från policy till praktik: en studie om organisering inom LSS-området. Malmö: Malmö universitet; 2019.

Bilaga 1. Här finns mer kunskap

Nationella satsningar

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

På uppdrag av regeringen ska Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) driva ett långsiktigt nationellt kompetenscentrum för anhörigstöd.

Verksamhetsidén är att skapa och utveckla möten mellan olika kunskaps- och erfarenhetsformer som

- förstahandserfarenheter hos anhörigvårdare, brukare och deras organisationer
- praktisk erfarenhet hos personal inom anhörigstöd och äldreomsorg
- organisatorisk- och policyerfarenhet hos beslutsfattare
- vetenskaplig kunskap och metodkunskap hos forskare.

Verksamhetsområdet omfattar alla anhöriga oberoende av den närstående personens ålder, sjukdom, diagnos eller funktionsnedsättning. Nka genomför kompetensutvecklande fortbildningar om anhörigskap och anhörigstöd.

Kompetenscentret bevakar också aktuell forskning om personer med flerfunktionsnedsättning och deras anhöriga och anordnar ofta webbseminarier.

Yrkesresan

Yrkesresan är en gemensam satsning på kompetensutveckling mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Socialstyrelsen och de regionala stödstrukturerna (RSS). Olika Yrkesresor tas fram för verksamheter inom socialtjänsten.

Målet med Yrkesresan är att stärka kompetens och yrkes stolthet hos både medarbetare och chefer inom socialtjänsten genom att erbjuda bästa tillgängliga kunskap på ett samlat och pedagogiskt sätt. Under 2024 påbörjas lanseringen av Yrkesresan Funktionshinderområdet för personal inom utförarverksamheter. Framöver kommer även Yrkesresan

Funktionshinderområdet för myndighetsutövande personal tas fram.

Yrkesresan drivs som projekt och finansieras gemensamt av de kommuner som deltar.

Att utveckla den dagliga verksamheten

DART

DART är ett kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionsnedsättning. Centret arbetar med alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), kommunikativa rättigheter och tillgänglighet för barn, ungdomar och vuxna. DART tillhör verksamheten Neurologi, psykiatri och habilitering inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Västra Götalandsregionen. DART bedriver utredning och utprovning på specialistnivå. De informerar, handleder, utbildar och forskar om olika kommunikationsstöd och samtalsstrategier.

Utbildningscenter Autism

Utbildningscenter Autism ägs av den ideella organisationen Autism Sverige. Verksamhetens uppgift är att sprida kunskap genom föreläsningar, öppna utbildningar och uppdragsutbildningar.

Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor

Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor (NKCDB) samlar, utvecklar och sprider användbar kunskap om dövblindhet. En av huvuduppgifterna är att vara en resurs i dövblindfrågor till regionerna och till andra ansvariga huvudmän. Det sker på olika sätt, genom konsultation och rådgivning på plats eller på distans. Utbildning sker genom grundkurser, konferenser, temadagar, webbseminarier och webbutbildningar.

Nationellt Center för Retts syndrom och närliggande diagnoser

Nationellt Center för Retts syndrom och närliggande diagnoser är ett nationellt kompetens- och resurscenter för åtta sällsynta neurologiska diagnoser. Region Jämtland är huvudman för centret. På centret arbetar logoped, arbetsterapeut, läkare, musikerapeut, ortoped, psykolog och sjukgymnast. Centret kombinerar forskning och kliniskt arbete. I uppdraget ingår att sprida kunskap om de ovanliga syndromen och om stödjande och behandlande insatser. Utbildningar från Centret kan röra en specifik diagnos eller ett område som till exempel positivt beteendestöd (PBS), alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) eller aktiviteter för en innehållsrik och utvecklande vardag.

KIND

KIND är ett kompetenscentrum för forskning, utveckling och utbildning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, till exempel ADHD och autism.

Att utveckla den dagliga verksamheten

KIND är ett samarbete mellan Karolinska Institutet och Region Stockholm. Centret har även en klinisk verksamhet.

Svenskt Demenscentrum

Svenskt demenscentrum är ett kompetenscentrum för demensfrågor. Centret har en omfattande utbildningsverksamhet. Vissa av utbildningarna har koppling till området intellektuell funktionsnedsättning och autism.

Webbutbildningen **Åldern har sin rätt – om att åldras med intellektuell funktionsnedsättning** är två olika webbutbildningar med samma namn. Den ena utbildningen vänder sig främst till LSS-personal och den andra riktar sig till personer med intellektuell funktionsnedsättning. Svenskt

Demenscentrum tar även fram nytt utbildningsmaterial som inkluderar demens: Stjärnmärkt demens LSS. Stjärnmärkt är en utbildningsmodell som vänder sig till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänst- och biståndshandläggare-enheter. Syftet är att ge personalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet.

Exempel på regionala satsningar

Forum Carpe

Forum Carpe är en kommunsamverkan inom funktionshinderområdet i Stockholms län. Syftet är att erbjuda yrkesverksamma inom området kompetens- och verksamhetsutveckling. Forum Carpes verksamhet syftar även till att främja arbetet med en kunskapsbaserad praktik. Målgruppen för Forum Carpes verksamhet är anställda på alla nivåer i samverkanskommunerna inom området personer med funktionsnedsättning, socialpsykiatri samt kommunala hälso- och sjukvårdsorganisationer.

SUF-Kunskapscentrum

SUF-Kunskapscentrum (SUF står för Samverkan, Utveckling och Föräldraskap) samlar, utvecklar och sprider kunskap om föräldraskapsstöd i familjer där en förälder har intellektuell funktionsnedsättning, förvärvat hjärnskada eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som påverkar deras föräldraförmåga. SUF-Kunskapscentrum initierar även – och är involverat i – forskning som berör föräldraskap vid kognitiva svårigheter. Centret samfinansieras av Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. I mån av tid och mot en mindre avgift ger man konsultation till kommuner utanför länet. SUF-Kunskapscentrum riktar sig främst till professionella som möter dessa familjer.