

intra



Det är ert fel!

Antalet anmälningar till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) från privatpersoner om missförhållanden i gruppbostäder har ökat med 65% mellan 2016 och 2018 (Dagens Eko). Lex Sarah-anmälningar inom funktionshinderområdet har också ökat under de senaste fem åren, från 306 år 2014 till 340 förra året. Den främsta orsaken (cirka 40%) till Lex Sarah-anmälningarna totalt är "fysiskt våld/övergrepp från personal".

De rapporter om övergrepp och missförhållanden inom LSS-verksamheter som uppmärksammas i media har främst gällt gruppbostäder där det bott personer med utmanande beteende, autism och intellektuell funktionsnedsättning. Ofta handlar det om tröttkörda personalgrupper med bristfällig arbetsledning som utvecklat dåliga arbetssätt. Missförhållanden och rena övergrepp har blivit följden.

Det finns ingen quick fix när det gäller missförhållanden. Inga snabbinhyrda konsulter, inga kurser i lågaffektivt bemötande, inga drastiska förflyttningar lär förändra så mycket om man inte har en hållbar och långsiktig strategi. Alla vet att grunden för bra bemötande, bra arbetssätt och långsiktigt hållbart stöd till oroliga personer handlar om att kunna rekrytera kompetent personal som är intresserade av sitt arbete, som har valt det som yrke och som har bra stöd i form av en närvarande arbetsledning och gott om utrymme för reflektion och samarbete.

"Kompetensbrist i LSS-verksamheter får allvarliga konsekvenser!", varnade Riksförbundet FUB:s ordförande i förra Intra. Han påpekade att såväl Socialstyrelsen som IVO slagit larm om bristen på kompetens hos "baspersonalen" och beklagade att funktionshinderomsorgen hamnat i skymundan av äldreomsorgen när det gäller kompetensutveckling. Men är det så enkelt, att LSS-verksamheterna liksom bara försvinner bakom jätten äldreomsorg? Nej, det är nog dags att vi inser att det finns starka krafter som faktiskt INTE vill ha välutbildad personal inom LSS-verksamheterna.

Assistansanordnarna har motsatt sig alla utbildningskrav inom LSS-verksamheter eftersom de tror att det skulle kunna påverka den assistansberättigades möjlighet att välja den assistent som man själv vill ha. När Socialstyrelsen i sin vägledning "*Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning*" (2012) skulle tackla det problemet undantog man de privata assistansanordnarna från sina utbildningsrekommendationer. Därmed borde den frågan vara löst.

Ändå har vårdbolagen, SKL och regeringen under mer än en tioårsperiod totalt ignorerat de krav som kommit från de yrkesverksamma om att införa yrkestitlar med utbildningskrav. Man vill inte öka kompetensen hos de ca 60 000 anställda inom LSS-verksamheter (som inte är assistans).

Tvärtom vill de ha en utveckling åt rakt motsatt håll, att de anställda integreras i den sk giga-ekonomin där lågbetalda och lågutbildade timanställda tacksamt får ta de uppdrag som meddelas i mobilen och sedan återvända och vänta på nästa arbetstillfälle. Så som det på många håll fungerar inom hemtjänsten och assistansen idag. Styrningen av dessa arbetare utan fast anställning ska ske med krysslistor, tidsstudier och de möjligheter som artificiell intelligens erbjuder.

För det handlar om pengar. Kompetens kostar. Man kan inte förvänta sig att stödpedagoger med högskoleutbildning ska acceptera de dåliga arbetsvillkor som kommuner och vårdbolag vill erbjuda nu när kommunernas ekonomi blir allt sämre.

Det är också i det ljuset man ska se den statliga utredningen **SOU 2019:20, "Stärkt kompetens i vård och omsorg"**. Läs Ann Brith Davidsons artikel på sid 10. Det är en mycket viktig artikel. För den visar hur statsmakternas utredare återigen totalt ignorerar kompetenskraven inom funktionshinderverksamheterna. Man vill inte se "stödpedagoger" och "stödassistenter", istället vill man att alla ska vara undersköterskor!

Och då är vi åter vid missförhållandena inom LSS-verksamheterna. Nästa gång du läser om ett nytt avslöjande om övergrepp i någon gruppbostad så glöm inte vems fel det ytterst är: det är de högvärlade cheferna i vårdbolagen, det är de ovilliga tjänstemännen på SKL och det är ytterst regeringens ansvar. För så länge som kompetenskraven är så låga för att ta hand om och stödja personer med svåra funktionsnedsättningar, så kommer missförhållandena och övergreppen att fortsätta.



Grundad 1991 av
Karl Grunewald

NR 4/2019

innehåll

Redaktion

Hans Hallerfors
Redaktör, layout, ansvarig utgivare
Tel 070-7428547
e-post: hans.hallerfors@telia.com

Roger Blomqvist
Ekonomi och prenumerationer

Erik Tillander
Text, reportage
Tel 070-4085097
e-post: erikstillander@hotmail.com

Prenumerantärenden

www.tidskriftenintra.se
Eller ta kontakt med
Intra/Kaktusvägen 38
125 55 ÄLVISJÖ
e-post: info@tidskriftenintra.se
Tel 08-647 87 90

INTRA är en tidskrift som utkommer
med fyra nummer per år. Prenume-
rationen gäller för fyra nummer när
än du börjar.

Betala på PlusGiro: 636 55 62 - 5
eller bankgiro: 5308 - 1485.
Prenumerationspris: 380 kr.

Finland: Betala 38 Euro på
postgiro 800011-70844089.

Organisationsnummer:
814000-8890.

Tryck: Exakta tryckeri

ISSN 1102-4143

INTRA är befriad från moms.

INTRA ges ut av Stiftelsen Intra
vars ändamål är att verka för ökad
information om resultatet av
forskning, metodutveckling och
samhällets insatser beträffande
personer med utvecklingsstör-
ning och andra med närliggande
problematik.

Ledamöter: Roger Blomqvist, Hans
Hallerfors, Elisabeth Langran,
Mårten Söder, Erling Södergren,
Iren Åhlund.

Suppleanter: Therése Fridström
Montoya, Gunilla Lagergren,
Maj-Britt Lindh, Erik Tillander.

Besök Intras hemsida:
www.tidskriftenintra.se

Får man ha katt om man bor i gruppboad? 4

Bo Hejlskov Elvén ställer en angelägen fråga.

För vems skull inför ni LOV i daglig verksamhet? 5

Erika Signal är kritisk till Göteborgs kommun som infört LOV i daglig verksamhet.

Sociala medier – farligt eller alldeles underbart? 6

Kerstin Gatu ger tips om hur man stödjer brukare i användandet av sociala medier.

Varför betalar de mer skatt än alla andra? 7

Harald Strand om att personer med aktivitets- eller sjukersättning betalar mer skatt på sina inkomster än alla andra.

Osynliggörandet av funktionshinderområdet 8

AnnBrith Davidson är kritisk till regeringens ovilja att se behoven av kompetent personal i LSS-verksamheterna

YH-utbildningen till stödpedagog är viktig! 10

Else Laursen och Cecilia Karlsson i Landskrona berättar om hur de gått till väga för att skapa en bra YH-utbildning. Vi frågar också fyra elever hur de upplevt sin utbildning.

Kan en teknikcoach skapa ökad självständighet? 14

Sedan våren 2018 har varje stadsdel i Göteborgs stad en teknikcoach inom funktionshinderverksamheten, berättar AnnBrith Davidson.

Tema: FAS (fetalt alkoholsyndrom) 17 – 21

Stora svårigheter för unga vuxna med FAS

Föräldrarna behöver mycket stöd

Många blir mobbade

Elevassistenterna var viktiga!

Viktigt att få diagnosen tidigt!

Riskfaktorer för dåligt bemötande. 22

Bo Kahnberg om förbjudna tankar och svåra frågor.

NIN – ett skotskt nätverk för ökad delaktighet 28

Kia Mundebo presenterar en skotsk deklaration för ökad delaktighet.

Debatt om daglig verksamhet 30

Kenneth Torstensson skrev ett debattinlägg om daglig verksamhet i förra Intra. Nu får han svar av enhetschef Anette Olsson.

Barnen på Sagåsen 32

Hans Hallerfors har skrivit en bok om barnen som stängdes in på anstalt.

Dessutom

Brist på LSS-bostäder	16
Något har hänt	27
Försäkringskassan får bakläxa	34
4,6 miljarder i LSS-utjämning	34
Kulturcentrum Väst	35
Omslagets konstnär	35
Intradagarna 2020	35



Amanda Wingård
har målat
omslagsbilden.

29:e årgången
113:e numret

Får man ha katt om man bor här?

Bo Hejlskov Elvén



Bo Hejlskov Elvén på årets Intradagar.

Jag älskar LSS. Alltså lagen. Fram för allt vad lagen säger om rätten att leva som alla andra. För jag älskar rättigheter. Bara orden barns rättigheter gör mig glad. Rättigheter för personer med funktionsnedsättningar. Konvention. Fantastiska ord. Jag kommer ihåg hur det är att inte ha rättigheter. Som liten. Att veta att någon annan bestämmer allt. Att vara tvungen att lyda.

Bestämma eller stödja

Jag har handlett inom LSS i snart 20 år. I alla dessa år har jag träffat på personal som har velat bestämma. Jag har också träffat på massor som inte vill, som hellre vill stödja. I varje personalgrupp har jag hittat dessa två sorter. I de bra personalgrupperna någon enstaka som vill bestämma, i de dåliga har de varit flest. Men det som jag tyckt var konstigast är när någon i personalgruppen inte reflekterat över just det.

Kan vi förbjuda henne att ha katt?

För en del år sedan fick jag en fråga på en handledning: "Hur ska vi göra med Lisas katt? Lisa rensar inte kattlådan. Det luktar kattbajs i hela lägenheten. Kan vi förbjuda henne att ha katt?"

Jag frågade: "Vill hon inte att ni tar hand om lådan?" Personalen ansåg att det inte var deras jobb.

Så vi fick prata om lagen. Om rättigheter. Främst om rättigheten att leva som alla andra. Alla andra får ha katt. Personalen kontrade med att alla andra fick ha katt om de kunde ta hand om den.

Vad är en funktionsnedsättning?

Så fick vi börja om från början. Vad är en funktionsnedsättning? Att man inte har de förmågor andra har. Vad är stöd enligt LSS? Att funktionsnedsättningen inte får stå i vägen för ett fullt liv.

Vilken funktionsnedsättning kan innebära att man

inte klarar av att själv ta hand om kattlådan? Brister i förmågan att planera och genomföra. Brister i förmågan att förutsäga konsekvenser. Ökad känslighet för luktntryck. Jag frågade dem om de hade tyckt att det var deras jobb om Lisa varit rullstolsburen. Ja, det hade de. Men tydligen inte om funktionsnedsättningen är kognitiv eller sensorisk.

Boendekvaliteten

I somras upptäckte jag att det finns gruppboenden i Sverige där man inte får ha hund eller katt. Jag använder lite tid varje sommar med *Funktionshinderbanan*, ett projekt där vi försöker sätta fokus på boendekvaliteten på LSS-boenden. Vi samlade i sommar in frågor till politikerna från personer som bor i LSS-hem, och en av de frågor vi fick var varför man inte får ha husdjur när man bor på ett LSS-boende.

Vi ställde frågan till en del politiker i Almedalen, och alla tyckte såklart att det är en självklarhet att man får ha husdjur även om man bor på ett LSS-boende. Det är vad rätten att leva som alla andra betyder.

Vi ska stödja

Så hur blev det såhär? Det svar jag har fått när jag frågat är att personal kan vara allergiska. Klart att de kan. Är man allergisk mot motorolja ska man inte jobba i en bilverkstad. Är man allergisk mot katter ska man inte jobba på en gruppbostad där en av de boende har katt.

Men det kan inte vara personalens eventuella allergier som bestämmer om vi ska ta bort rättigheter från personer med särskilda behov. Helt vanliga rättigheter som alla människor har.

Vi ska stödja människor i att leva som alla andra. Inklusivt att ha katt. Även när det innebär att vi tömmer lådan. Det heter ändå Lag om stöd och service.

Bo
HEJLSKOV ELVÉN

Jag heter **Erika Signal**, 40 år, exilstockholmare i Göteborg. Jag har de senaste två åren arbetat som stödpedagog på daglig verksamhet i Göteborg. Min tjänst går b.l.a ut på att kvalitetssäkra arbetsmetoder, dokumentation och verksamhetens utvecklingsarbete. Jag har tidigare arbetat som kock och brinner verkligen för min nya karriär där jag får chans att arbeta med positiv utveckling för individen.

Jag har valt att ge mig in i debatten om Lagen om valfrihet, då jag ser en kraftig försämring i stadens dagliga verksamheter efter införandet i april 2019. Jag behöver dagligen frånga min personliga känsla av rätt och fel, då fokus i dagsläget snarare ligger på att rädda verksamhetens ekonomi istället för att fokusera på att göra det bättre för våra deltagare. Jag ser med andra ord ett system som är på väg att kollapsa.



Lagen om valfrihet, för vems skull?

Göteborgs dagliga verksamheter gick den 1 april 2019 in i Lagen om valfrihet (LOV).

På pappret låter det såklart bra med en lag om valfrihet, speciellt för personer med kapacitet att ta egna beslut. Att kunna byta stadsdel, få möjlighet att utvecklas, byta arbetskamrater och testa något nytt. LOV kunde ha varit ett framsteg för de individer som har insatsen daglig verksamhet men det är nu, 6 månader in, ett klart bevis på motsatsen.

Kvaliteten blir sämre

De ekonomiska förutsättningarna har förändrats genom LOV. För att ha en chans till existensberättigande behöver verksamheter se över deltagarnas nivåbedömningar och arbetstider för att öka ersättningsbeloppen. Fokus flyttas från individuell utveckling till att handla om enbart ekonomi och verksamheternas överlevnad. Kvaliteten påverkas snabbt till det sämre genom att man nu tar in många fler deltagare på samma personalstyrka. Det pratas från ledningens håll om en "good enough" nivå.

Personaltäta verksamheter med "en på en stöd" (ex. för personer på tidig utvecklingsnivå, flerfunktionsnedsättning och personer med autism), läggs ned då det är omöjligt att få budget i balans. Vi pratar alltså om personer med laglig rätt till daglig verksamhet.

Man räknar huvuden i budget och kan inte längre ta hänsyn till individuella behov eller önskemål. Det är inte bara individen som drabbas. Personalen befinner sig också i en ohållbar situation med ökad arbetsbelastning och psykisk stress över att inte hinna med utvecklingsarbete eller guldkantsmål. Personal väljer att byta från daglig verksamhet till boende och vissa byter till och med bransch.

Får ställa sig i kö

Personer med rätt till insatsen daglig verksamhet enligt LSS, får antingen ta en plats på verksamhet utan rätt kompetens eller ställa sig i kö utan garantier om när plats blir ledig.

I värsta fall får man stanna hemma då det är fullt på verksamheterna med spetskompetens (exempelvis på anpassade verksamheter för autism med komplexa behov). Det innebär i sin tur högre arbetsbelastning för personal på stadens bostäder med särskild service. Med andra ord flyttas ekonomin från ett område till ett annat, men notan hamnar ändå i slutändan på kommunen.

Dags att ta ansvar

I förlängningen biter staden sig själv i svansen. Jag är rädd att våra verksamheter kommer att förlora de deltagare vi har, när kvaliteten blir sämre. Faktum kvarstår att kommunen kommer att behöva köpa dyra platser eller att ännu fler kommer att få stanna hemma.

Det är dags att våra politiker tar ansvar innan situationen kraschar totalt. Verksamheter stänger och samtidigt är det långa köer till de verksamheter som har spetskompetens. Vi är i skrivande stund på väg mot en institutionalisering, där så många som möjligt ska få rum under samma tak – precis som utgångsläget var vid införandet av LSS för 20 år sedan.

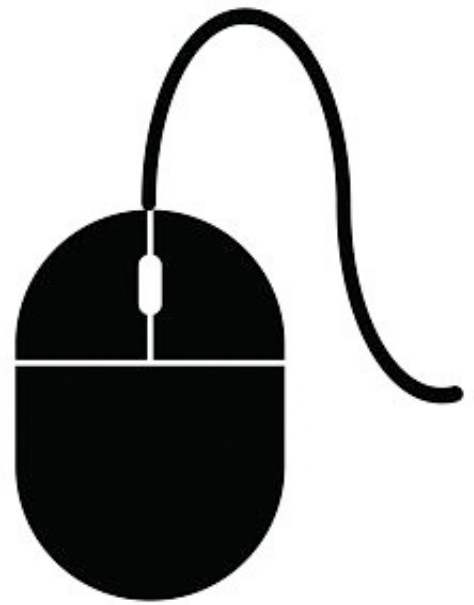
LSS infördes för att stärka funktionsvarierades rättigheter i samhället, LOV känns i nuläget som raka motsatsen.

Erika Signal, Stödpedagog.



Sociala medier

– farligt eller alldeles underbart?



På en gruppboestad har de efter önskemål från de boende skapat en slutna grupp på Facebook. Det är bara de boende, fast personal och anhöriga som är med. Tillsammans bestämmer de boende vilka bilder och vilken text som ska publiceras. Det är en uppskattad aktivitet att tillsammans kolla kommentarer och likes. Alla har skrivit på ett kontrakt med regler.

- Att man ska skriva snälla saker.
- Att alla som är med på bilden ska godkänna att den läggs ut.
- Att inget om sjukdomar och annat som är sekretessbelagt ska finnas med.

Följs inte reglerna kommer Facebookgruppen att stängas. Inläggen på den slutna Facebookgruppen fungerar också som ett minnestöd när man vill berätta om något man gjort på gruppboestaden.

Det är ett exempel på hur man kan handskas med sociala medier. Idag är vi många som tillbringar flera timmar dagligen på Facebook, Instagram, Snapchat mm. De sociala medierna har blivit en viktig kanal för att dela och skaffa information. En del av oss uppskattar de möjligheter som sociala medier ger, andra väljer att avstå.

Bilddagbok är toppen!

På kursen Anpassad IT vid Mora folkhögskola har flera deltagare provat Facebook och upplevt att de farit illa. För några är det anhöriga eller personal som sagt stopp. Andra som är med på Facebook är mycket nöjda. Många vill få hjälp att vara med på Facebook.

När vi fick reda på möjligheterna med "Picture my life", en digital bilddagbok, samt testat om det funkarade med vår anpassade plattform, frågade vi klassen om de ville prova. Det blev ett stort gensvar och vilken aktivitet!

Eftersom det är så enkelt att göra inlägg klarade alla det nästan direkt. De som inte kunde skriva lade in

ett foto. Och visst är det roligt att se både andras och egna bilder!

Om man skriver text ger programmet möjlighet att få texten uppläst, men inte kommentarerna, än. Ett ytterligare önskemål från vår kurs är möjligheten att prata in ett meddelande. Vi ska ha ett möte med utvecklarna om detta.

Hur ska man vara?

Vi hade en diskussion i klassen om hur vi ska vara mot varandra på nätet. Vad som är okej och vad som inte är okej.

Som kursansvarig är jag moderator och kan plocka bort inlägg. Något som är tydligt uttalat. Det är bara klassen och personalen som är med i "vårt eget Facebook". Om stödpersoner vill ta del får de fråga om lov.

När man har en intellektuell funktionsnedsättning är man extra socialt sårbar. Det är svårt att förstå andras intentioner. Det kan också vara så att man inte förstår andra koder som hur ofta man får skicka meddelande till samma person, vilka tider det är lämpligt att vara aktiv och så vidare.

Hur jobbar du?

Vi har sökt hos myndigheter i Sverige efter bra material som lär ut hur man kan använda nätet som en trygg och säker plats och hittar inte mycket för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Hur jobbar du med dessa frågor? Får personer med intellektuell funktionsnedsättning stöd och möjlighet att träna sin användning av sociala medier? Eller lämnas de åt sitt öde och får klara sig på egen hand?

Kerstin Gatu

E-post: kerstin.gatu.mora@folkbildning.net



Tema Kognitivt stöd

Kerstin Gatu, Mora, har arbetat med begåvningsstödande hjälpmedel sedan 1990-talet. Hon har initierat en rad olika projekt: "En enkel mobiltelefon", "Bildstödet Mora", "Handiprojektet", "iLearn" och "Anpassad IT – Vägen till digital delaktighet". Nu arbetar Kerstin med projektet "Digi-JAG", för en digital kognitivt tillgänglig lärmiljö.

I tidigare nummer av Intra har Kerstin skrivit om datorn som hjälpmedel (nr 4/2015), om olika hjälpmedel för att klara av pengar (1/2016), om hur man använder en Handi (2/2016), om olika sätt att underlätta vardagen med hjälpmedel (4/2016), om svårigheten att få kognitiva hjälpmedel (1/2017), om film som kognitivt stöd (3/2017), om nätet som en säker plats (4/2017), om Cromecast (1/2018), om bilder som stöd (3/2018), om demokrati och intellektuell funktionsnedsättning (4/2018), om Google Chrome (1/2019) och om digital lärmiljö (2/2019).





Harald Strand, ordf i Riksförbundet FUB.

Harald Strand:

Varför betalar personer med sjuk- och aktivitetsersättning mest skatt?

Helt stolligt eller hur?

Det handlar om personer som har så stora funktionshinder, att de tillhör den lilla grupp som omfattas av LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. De har en inkomst på mellan 8641 till 9804 kronor i månaden brutto före skatt beroende på ålder.

På denna blygsamma inkomst betalar de mest skatt av alla. De betalar cirka 900 kronor mer skatt per månad än en

vanlig arbetstagare. De betalar cirka 1 000 kronor mer i skatt per månad än en ålderspensionär.

Logiken säger att detta är helknäppt och helt oförståeligt, eller hur? En vanlig arbetstagare med denna låga inkomst är inte heltidsarbetare. Pensionärer med denna låga inkomst är så kallade fattigpensionärer och har kanske varit hemmafru eller har av annat skäl inte arbetat så mycket i Sverige. De har under nuvarande regering prioriterats.

Hur har det kunnat bli så? Vem har beslutat om detta? Jo politiker vi valt i allmänna val, vilket innebär att vi alla bär alla en skuld till denna negativa utveckling.

Orsaken är jobbskatteavdrag. Vi har fått 6 stycken från år 2007 till år 2019. Statens kostnader är idag cirka 130 miljarder för detta avdrag. Effekten på nya jobb och fler arbetade timmar har inte vetenskapligt kunnat bevisas.

Det som är en sanning är att LSS-verksamheter sysselsätter cirka 100 000 personer som direkt personal. Vilket ger skatteintäkter som ska ses som en intäkt. På samma sätt som jobbskatteavdragen förklarades när de tillkom.

Det som också har bevisats är, att de som ingår i LSS-gruppen med en maxinkomst på netto 7500 kronor i månaden efter skatt inte har goda levnadsvillkor. Som ni säkert förstår går många i gruppen idag back varje månad. De måste få bidrag från anhöriga, för annars blir det försörjningsstöd, det som tidigare hette socialbidrag.

Vem är ansvarig för detta? Kan de förklara varför LSS blivit så? En lag som skulle garantera goda levnadsvillkor för de som omfattades.

Tidigare publicerad på www.reclaimlss.org

Dela livet på PictureMyLife!

PictureMyLife gör det enkelt för alla att dela livet – oavsett förmåga. Med några knapptryck laddar man upp bilder, filmer och texter och kommunicerar på ett säkert sätt med alla som man bjuder in.

PictureMyLife ger delaktighet och självständighet för användaren, man äger sitt innehåll och kan bjuda in 20 personer. Dessutom ingår fyra bildbaser och talsyntes.

Välkommen att dela livet på PictureMyLife

Kontakta oss på info@picturemylife.se eller ring Yvonne Malmström Grimme på **0707-24 09 03** för mer information.

Prova
PictureMyLife
GRATIS
1 månad!

PictureMyLife
är en GDPR-säker
webbtjänst och finns
som app för
iOS och Android.



PictureMyLife

www.picturemylife.se



Att osynliggöra funktionshind

Av Ann Brith Davidson

Hur ska vi marknadsföra våra yrken så att vi kan rekrytera kompetenta medarbetare, såväl från ungdomsgymnasiet som från vuxenutbildning och eftergymnasiala utbildningar?

Våra målgrupper, personer som är i behov av stöd i sitt dagliga liv och har en insats enligt LSS eller SoL, har svårt att göra sina röster hörda.

Det finns inget samlat begrepp som beskriver branschen, ingen enhetlig titulatur och det försvårar för politiker att uppfatta behoven inom vårt område.

Äldreomsorgen har tagit emot omfattande satsningar, stimulansmedel till utbildnings- och utvecklingsinsatser, men få har omfattat även funktionshinderbranschen.

Regeringens utredning **SOU 2019:20**, om att reglera undersköterskeyrket, är ett exempel på hur yrket och branschen osynliggörs. Utredningen har fått namnet **”Stärkt kompetens i vård och omsorg”**.

Förslaget innebär dels en ändrad gymnasieutbildning (Vård- och omsorgsprogrammet) och dels en reglering av vad som krävs för att få kalla sig undersköterska. Vård- och omsorgsprogrammet föreslås bli en ”generalistutbildning”. Det innebär att man vill ta bort dagens inriktningar, istället ska alla läsa allt.

Utredningen har ett tydligt patientfokus: ”En skyddad yrkestitel måste syfta till att stärka patientsäkerheten” (SOU 2019:20 sidan 192). Helhetsperspektivet för professionen saknas och huvudförslaget är att yrket undersköterska regleras med en skyddad yrkestitel.

Gäller även LSS!

Det låter ju som om det bara berör äldreomsorg och sjukvård. Men inte! I direktivet till utredningen står klart och tydligt att syftet är att öka kvaliteten och säkerheten i vård, omsorg, stöd och service inom socialtjänsten eller **i verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade**. I direktivet står också att *”den kartläggning av yrkesgruppen som utredaren får i uppdrag att genomföra kan visa på om behovet av reglering är detsamma inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården jämfört med kommunalt finansierad vård och omsorg och verksamhet med stöd av LSS eller om yrket bör regleras endast inom en av dessa sektorer.”* (Kommittédirektiv Reglering av yrket undersköterska 2017:103 sidan 13–14), SOU 2019:20.

Utredaren har inte lyckats beskriva och synliggöra ”LSS-området”, inte kartlagt hur många medarbetare som arbetar inom området och inte vilken kompetens de har.

”Nationella Kompetensrådet för funktionshinder, NKR” (som är ett nätverk med representation från hela landet och som har som en av sina uppgifter att synliggöra funktionshinderområdet) uppvaktade och gav utredningen tillgång till aktuell statistik, eftersom det finns ett behov av att ständigt uppmärksamma detta yrkesområde som många inte känner till.

Kallar all personal för utbildad

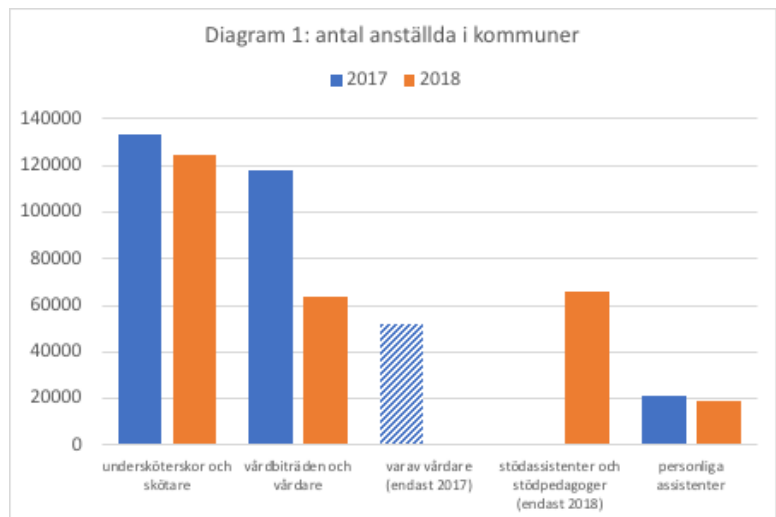
Vår personal kallas ”vårdare” (2017 års personalstatistik från SKL) i den statistik från SKL utredaren tittat på och har samma utbildningsnivå som undersköterskorna, i de allra flesta fall, Vård och omsorgsprogrammet. Utredaren däremot, kallar hela vår personal för utbildad genom att slå ihop vårdare och vårdbiträde och säga att de ”antingen helt saknar vård- och omsorgsutbildning eller har utbildning men inte når undersköterskenivån” (SOU 2019:20 sidan 31).

Detta blir ännu mer tydligt när man ser 2018 års personalstatistik från SKL där kod för vårdare förändrats och den personal som arbetar inom funktionshinderområdet kodas som stödassistent och stödpedagog (se diagrammet på nästa sida). Kompetenskraven för stödassistent är gymnasieexamen från Vård- och omsorgsprogrammet eller Barn- och fritidsprogrammets sociala linje (eller motsvarande vuxenutbildning). För stödpedagog är kravet förutom stödassistentkompetens, minst ett års eftergymnasial utbildning inom funktionshinderområdet (högskola eller yrkeshögskola).

Felaktiga slutsatser

Anledningen till att ”vårdbiträden och vårdare” sjunkit med drygt femtiotusen mellan år 2017 och 2018 är att majoriteten av vårdarna numera kodas som stödassistenter.

I utredningen dras felaktiga slutsatser eftersom man inte kan tolka statistiken rätt. De siffror man presenterar, om hur många personer som har kompetensen ”vård och omsorgsprogrammet” oavsett titulatur är fel, eftersom de dryga 60 000 som arbetar inom LSS-området inte är medräknade. Kunskaperna som NKR förmedlat om svårigheterna att kartlägga områdets personal och statistik över vilken kompetens som finns där kunde ha bidragit till korrekta slutsatser, istället för att skriva att vi är utbildade!



SKL:s statistik över personal inom mLSS-området.
Tabeller kommunal personal 2017 och 2018, tabell 4

Ingen specialkompetens för LSS-området

Idag har Vård- och omsorgsprogrammet inom GY11 fyra "utgångar": funktionshinderområdet, hälso- och sjukvård, psykiatri och äldreomsorg. Utredaren föreslår att Vård- och omsorgsprogrammet görs om till en utbildning där "antalet programgemensamma gymnasiepoäng ökar vilket lägger grunden till en mer omfattande gemensam grundutbildning" och där endast "200 poäng är valbara som en programfördjupning." (SOU 2019:20 sidan 154) Detta ger små möjligheter till att vara destinerad mot någon "utgång". Alla som gått vård och omsorgsprogrammet får lika lite specialistkompetens.

Utredaren föreslår en skyddad yrkestitel för dem som gått igenom det nya Vård- och omsorgsprogrammet och de som validerat sin gamla utbildning. Man kommer fram till att det är 180 000 personer som idag är kodade som undersköterskor i kommun och landsting, och som ska validera, men har inte inräknat vår personal, stödassistenter (vårdare) med Vård- och omsorgsprogrammet.

Det innebär en felräkning på cirka 60 000 personer!

Istället konstateras att LSS-området har en lägre grad av "undersköterskor", detta fast vår personal har gått samma vård och omsorgsprogram!

Konsekvenser av skyddad yrkestitel

Men varför skulle våra stödassistenter vilja validera sig till skyddad yrkestitel - undersköterska? Största anledningen är förstås att framtida lönesatsningar med sannolikhet kommer att göras på dem som har den skyddade titeln och här är det inte bra att halka efter med tanke på möjligheter att rekrytera personal i framtiden.

Utredningens patientfokus, att målet med regleringen ska vara att patientsäkerheten ökar behöver kompletteras med att personer med funktionsnedsättning ska ha ökade möjligheter att vara delaktiga i sitt eget liv, att deras röster blir hörda och att självbestämmandet stärks.

Personer med funktionsnedsättning har behov i ett livsloppsperspektiv. Det innebär att stödet inte främst

syftar till att vårda eller rehabilitera utan till att undanröja hinder med pedagogiska, kompensatoriska stödsatser, där både yrkesrollen och olika kognitiva och kommunikativa stöd är hjälpmedel.

Detta kräver inte lägre kompetens utan snarare möjligheter att välja inom gymnasieprogrammet, t.ex. välja bort Gerontologi till förmån för Specialpedagogiska metoder.

Medborgare, inte patient

Perspektivet i vår verksamhet är medborgare inte patient, en förutsättning för att följa mål och intentioner i LSS, SoL, FN:s Barnkonvention och Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Risken med den reglering som nu föreslås är att fokus i både utbildning och yrke kommer att vara vård och inte stöd.

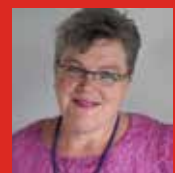
Vi har utmaningar när det gäller kompetensförsörjning. Ungdomar i dag väljer inte att utbilda sig för vår bransch. Vi måste synas bättre, vi måste visa verksamhetsområdets bredd och vi måste värna rätten för den enskilde att vara huvudperson i sitt eget liv. Det sker inte genom att blunda för verksamhetsområdet eller att prioritera bort kunskaper i Lärande och utveckling eller Socialt arbete till förmån för fördjupade kunskaper i Anatomi och fysiologi och Hälso- och sjukvård.

Osynliggjorda!

Trots att vi enligt statistiken har 85 tusen anställda i Sveriges kommuner som ger stöd till just personer med funktionsnedsättning står det inget om hur denna kompetens ska stärkas. Osynliggjorda. Borttappade i statistiken och borttappade i beskrivningen av framtida positiva effekter när kvalitet och säkerhet skall öka.



Ann Brith Davidson arbetar som utvecklingsledare för kompetensfrågor inom funktionshinderområdet i Göteborgs stad.



YH-utbildningen är viktig!

"Den brukarnära personalen är avgörande för kvaliteten i det direkta mötet med brukaren och det är också därför det är den brukarnära personalen som behöver tillgång till vidareutbildning och utveckling."

Det skriver Else Laursen och Cecilia Karlsson som är ansvariga för stödpedagogutbildningen vid Yrkeshögskolan i Landskrona. Här berättar de hur de arbetat med utbildningen:



Cecilia Karlsson och Else Laursen gör reklam för Stödpedagogutbildningen

LSS-VERKSAMHETEN har genomgått en stor förändring de senaste åren, inte minst med stöd av lagstiftningen som kom 1994 och drev på utvecklingen kring delaktighet och inflytande. I takt med denna förändring har kraven ökat för alla som arbetar i denna verksamhet. Man måste arbeta med verktyg som gynnar delaktighet och inflytande och man möter en målgrupp med mer komplexa behov.

Kanske är det också så att de utmaningar som utvecklingen medfört är anledning till att personal som arbetar inom LSS även efter många år inom området fortfarande känner stort engagemang och tillfredsställelse. Så har det åtminstone varit för författarna till denna artikel.

Inom Västra Götalandsregionen har man arbetat intensivt med kompetensfrågan för personal och presenterade 2011 de nya yrkestitlarna stödassistent och stödpedagog. Man beskrev kompetenskraven för respektive grupp och möjliga vägar för personal att utvecklas vidare genom olika utbildningar som kunde ge titeln stödpedagog.

Detta arbete spreds vidare bland annat till verksamheter i de södra delarna av landet, där vi är verksamma.

Utmaningar

Detta är bakgrunden till det samarbete som tog sin början då vi, Else Laursen, omsorgslärare på Vuxenutbildningen i Landskrona och Cecilia Karlsson, verksamhetsutvecklare inom Område stöd och Service i Landskrona, träffades för att diskutera möjligt samarbete, (för övrigt efter INTRA-dagarna 2014, där vi båda deltog som åhörare).

Vårt samtal utgick från de utmaningar vi såg utifrån våra respektive uppdrag och en gemensam sådan var just kompetensutveckling. Kunskap kring kommunikation, kring alternativ och kompletterande kommunikation, kring funktionsnedsättningar och kring lagstiftningen såg vi båda som en förutsättning för att kunna arbeta med utveckling av delaktighet och självbestämmande.

Den brukarnära personalen är avgörande för kvaliteten i det direkta mötet med brukaren och det är också därför det är den brukarnära personalen som behöver tillgång till vidareutbildning och utveckling.

Våra samtal födde så småningom en tanke om att ansöka om en utbildning inom Yrkeshögskolan och eftersom frågan om kompetensutveckling redan var högaktuell hos många arbetsgivare togs vårt förslag emot väl.

Arbetet med ansökan

Ganska snart därefter började arbetet med att sammanställa en arbetsgrupp med representation från både arbetslivet och utbildningsanordnaren.

Flera kommuner runt om i Skåne var vid denna tid i full gång med att arbeta in de nya yrkestitlarna vilket gjorde frågan aktuell för många och därmed var det också ett stort engagemang i arbetsgruppen.

Vuxenutbildningen hade stor erfarenhet av att ansöka och bedriva utbildningar inom Yrkeshögskolan, vilket var viktigt för att arbetsgruppen skulle lyckas komma i hamn med ansökan. Det blev många möten, texter som bearbetades fram och tillbaka och många spännande och lärorika diskussioner innan vi i september kunde skicka in ansökan.

Vill du veta mer om stödpedagogutbildningen i Landskrona?

Läs på hemsidan:

www.landskrona.se/yrkeshogskola/stodpedagog/

Utbildningens upplägg

Några månader senare, i kalla och mörka januari, kom svar att vår ansökan blivit godkänd, vilket alla blev otroligt glada, förvånade och också lite nervösa över.

Nu var det dags att ta nästa steg. Arbetsgruppen fick samla sig till nya möten med nya lärorika samtal om kursplaner, upplägg, innehåll och ledningsgruppens sammansättning och uppdrag.

Våren 2016 var det 220 sökande till första utbildningsomgången. 139 var behöriga och av dem antogs 34 sökande som i det särskilda provet visat sig ha bäst förutsättningar att klara utbildningen.

Söktrycket har fortsatt varit högt och det har varit närmare 200 sökande till varje utbildningsomgång. Utbildningen bedrivs på halvfart och distans med få fysiska träffar.

Då i princip alla studerande redan har en pågående anställning har det varit viktigt att utbildningen är utformad på ett sådant sätt att den går att kombinera med pågående arbete.

Cirka två dagar varannan månad har man fysiska träffar då man varvar föreläsningar med olika semina-

rier, övningar och gruppuppgifter. Tillsammans har de studerande i varje klass ungefär 400 års samlad yrkeserfarenhet. Därför bygger mycket av undervisningen också på reflektion och utbyte av erfarenheter.

Kvalitetsgranskning

Myndigheten för Yrkeshögskolan gjorde våren 2019 en granskning av utbildningens kvalitet och kunde konstatera att stödpedagogutbildningen nådde upp till den högsta nivån av fyra, dvs mycket hög kvalitet. Kvalitetskriterier som lyftes fram var bl.a. utbildningens starka arbetslivsanknytning, utbildningsledaren och utbildarens pedagogiska kompetens och långa erfarenhet av funktionshinderområdet, samt det faktum att en mycket stor andel av dem som börjar studera också tar examen.

Vi är glada över beviljade utbildningsomgångar och stolta över resultatet i kvalitetsgranskningen men viktigast är att de studerande får verktyg att möta sin nya yrkesroll och att brukare genom detta kommer möta mer kvalificerad personal.

Hur har de studerande upplevt utbildningen?

Vi har pratat med några av de studerande som avslutat utbildningen och nu arbetar som stödpedagoger för att höra hur de upplevt utbildningen.

HELEN HÅKANSSON arbetar som stödpedagog inom Höganäs Omsorg AB. Hon tog examen sommaren 2018 vilket var första klassen som tog examen i Landskrona. Så här säger hon:

– Jag hade länge funderat på att utbilda mig. Det alternativ som fanns var att läsa till undersköterska men i den utbildningen fattades många delar som jag kände att jag ville läsa och behövde i mitt arbete inom LSS. Min dåvarande chef sa till mig när stödpedagogutbildningen kom ut för första gången att jag skulle titta på den och uppmanade mig att söka den. Jag sökte och lyckades komma in bland alla sökande och det är jag väldigt glad för.

Alla inom LSS skulle behöva den här utbildningen!

– Utbildningen har varit värdefull på olika sätt. Att få träffa alla fantastiska klasskamrater, engagerade lärare, att få dela och utbyta erfarenheter med andra som tänker i samma bana som en själv. Där alla vill förändra till det bättre för människor inom LSS, det var fantastiskt. Vissa delar i utbildningen hade jag velat lära mig mer om. Utbildningen till stödpedagog är egentligen en utbildning som alla skulle behöva ha som arbetar inom LSS. Om det är något jag ångrar så är det att jag inte hade all denna kunskap tidigare.

Nu kan jag "stå upp" för det jag tycker är rätt

– Jag har nu arbetat som stödpedagog i lite mer än ett år och känner att det har påverkat mig mycket på ett positivt sätt. Jag har alltid känt att jag



Helen Håkansson

har haft rätt arbets- och förhållningssätt, men det har ibland varit svårt att "stå upp" för det man egentligen vet är rätt när vissa som arbetat längre sa emot och tyckte annat, som inte var till det bättre för brukarna.

– Det var många saker man inte visste, men med kunskap får du makt, makt att stå upp för det du vet är rätt. Du har en trygghet att luta dig mot som stärker din självkänsla och ditt självförtroende.

Bemötandet ska vara rätt

– Jag arbetade i ett boende när jag läste men bytte till daglig verksamhet när jag var klar. Jag hade turen att komma till en fantastisk arbetsgrupp som tog emot mig på ett mycket bra sätt. Gruppen känner ett bra stöd och engagemang från mig och jag känner det samma från dem.

– Vi har arbetat mycket med genomförandeplaner och dokumentation, vilket i sin tur ger en ökad trygghet för brukarna. En ökad känsla av att man faktiskt blir lyssnad på och att man själv får bestämma hur man vill ha det. I min roll ingår det även att se till att rätt arbets- och förhållningssätt används, att bemötandet är rätt och att vi följer de lagar som vi arbetar efter. Jag märker faktiskt en positiv förändring hos många.

Utbildning ger mycket i arbetet

– Mitt råd till andra som funderar på att utbilda sig är att man inte ska tveka, man kommer inte att ångra sig. Det ger så mycket i arbetet med brukarna. Om man känner att man vill göra skillnad, lära sig hur det faktiskt bör vara och hur det ska fungera i verksamheten så är detta en utbildning man ska satsa på. Jag har arbetat inom LSS i snart 22 år och jag älskar mitt arbete.

"Superkul med mer ansvar"



MARIA NORDQVIST arbetar som stödpedagog inom daglig verksamhet i Landskrona och tog sin examen sommaren 2019.

– Jag sökte utbildningen för att jag ville bredda min kunskap inom området funktionshinder. För min egen skull, men framförallt för de personer jag arbetar med på daglig verksamhet. De har alla rätt till ett korrekt bemötande och stöd av personal som har god kunskap kring individernas förmågor.

– Med mer kunskap och erfarenhet upplever jag att jag kan bemöta personerna jag arbetar med på ett

mer korrekt sätt. Jag har en djupare förståelse för tankar, sätt att vara, samt utmanande beteende.

– Utbildningen har även gett mig ett nytt uppdrag på min arbetsplats, jag är drivande i diverse frågor och arbetar med implementering av arbetsmetoder.

– Allt jag kan och har lärt mig har jag spridit. Jag vill att varje individ blir sedd för den som den är och inte för vad "vi" tror.

Känner mig mer säker

– Jag tror att de personer som jag arbetar med märker skillnad och att jag upplevs mer professionell i mitt arbete efter utbildningen. Jag känner mig mer säker och trygg även när det "stormar" och jag är väl insatt i mitt och mina kollegors arbete kring de individer vi har på daglig verksamhet.

– I min nya roll som stödpedagog har jag fått mer ansvar samt nya ansvarsområden vilket är superkul och värt varenda timme i skolan. Tillsammans kan vi stödpedagoger sprida vår kunskap i samhället så att fler personer kan bli inkluderade.

Vad vill jag ge för råd till andra? Do it! Här finns inget att förlora, bara massor att vinna!

"Jag känner mig stärkt i arbetet"



CATARINA EMERY tog examen 2018 och arbetar som samordnare och stödpedagog på ett skolinternat (LSS 9:8, särskilt boende för barn och ungdomar) i Dals Ed.

– Min arbetsgivare konverterade om tjänsterna från boendestödare till stödassistent och stödpedagog. Då fick jag frågan om att gå utbildning eller komplettera eftersom jag redan hade läst specialpedagogik på Karlstads universitet. Utbildningen fanns på några platser i landet och det är så enkelt att det var i Landskrona jag blev antagen. Trots att jag bor långt ifrån har det fungerat jättebra att åka med tåg och studera i Landskrona.

Genom utbildningen har jag blivit stärkt i min yrkesroll. Teori, gruppdiskussioner,

föreläsningar och all kunskap från lärarna. Jag har fått med mig supermycket! Genom att studera i ett annat geografiskt område blev det lite andra vinklingar på yrkestänket. Som exempel var Hejlskov och Aspeflo inte så i ropet i Skåne som de var där jag arbetade. Å andra sidan kunde många kursare mer än jag om till exempel IBIC. Det var intressant!

Med fördjupade kunskaper har jag fått en annan helhetssyn. Jag har blivit mer medveten om att jag arbetar utifrån lagstiftning och teori. Barbro Lewins bok har jag använt mig mycket av. Förr kom lagarna sällan upp i våra diskussioner i arbetslaget, det gör de numera och har också spridit sig till verksamhetens andra arbetslag. Jag håller mig mer uppdaterad idag och gör det på eget initiativ, innan kom det från andra.

Jag vet inte om ungdomarna märker en jättestor skillnad efter att jag gått min utbildning, däremot märks det i personalgruppen. Vi har en tydligare

struktur och är mer lika i bemötandet idag, vilket skapar ett lugn och en trygghet för ungdomarna.

Jag känner mig också stärkt i arbetet med genomförandeplaner, de är jätteviktiga.

Jag tänker annorlunda nu, funderar ständigt på hur ungdomarna kan bli mer delaktiga. Min erfarenhet är att den enskilde ungdomen ofta blir tyst i möten. Jag brukar prata med ungdomen utifrån punkterna; det här kan jag, det här behöver jag hjälp med och stödet behöver se ut på det här sättet. Det blir sedan underlag som gör att ungdomen själv kan berätta och vara mer aktiv i planeringar och möten.

Mitt råd till andra som funderar på att utbilda sig vidare är: bara sök, det är hur roligt som helst! Du får med dig så många verktyg och blir stärkt i din yrkesroll. Jag tyckte det var väldigt bra att studera på halvfart. Jag kom inte ifrån jobbet utan kunde direkt praktisera det jag lärt mig och jag matade mina kollegor med min nya kunskap.

"Det är en fantastisk resa"

MARIE DAHLGREN tog examen 2018 och arbetar som stödpedagog inom daglig verksamhet i Svalövs kommun.

– Genom utbildningen har jag fått stor kunskap och ett djup i min roll som stödpedagog. Den har gett mig en mycket bred plattform att stå på och hämta evidens ifrån. Det mest värdefulla har varit att lärarna har en så stor kompetens inom området och att de följde en mycket väl utarbetad kursplan. Det har också varit värdefullt att få ta del av andra kursares erfarenheter från arbete inom LSS.

Jag hoppas brukarna kan märka skillnad, som stödpedagog har jag ökat min kompetens, fått stor erfarenhet av att arbeta med kartläggningsmaterial och därigenom se varje individs förmågor och behov av utveckling.

Jag hade inga tankar alls våren 2016 på att söka denna utbildning. Men min magkänsla sa mig att utbildningen var av stor vikt om jag ville vara med och utvecklas inom LSS-arbetet. Nu hösten 2019, ett år efter examen och efter 13 år inom LSS summerar jag magkänslan, den var rätt. Det är en fantastisk resa att utbilda sig till stödpedagog genom att få en tyngd i sin kunskap om LSS. Det är även av stor vikt att få ta del av andra kursares erfarenheter genom hela utbildningen.



Hunden Sherlock och Marie Dahlgren är utbildade via Svenska terapihundskolan till ett diplomerat besökshundsteam. Hennes examensarbete på YH-utbildningen hette "Brukares upplevelse av besökshund på daglig verksamhet".

– Att arbeta som stödpedagog tillsammans med en besökshund har gett mig ett nytt kartläggningsverktyg, berättar Marie. Besökshunden öppnar kravlöst upp så mycket hos brukare. Att då vara utbildad stödpedagog och kunna läsa brukaren i situationen har visats sig ha stor effekt på mitt arbete. Besökshunden blir en bro mellan brukaren och aktiviteten. Till exempel när besökshunden behöver rastas. Då vävs aktiviteten promenad in, som i annat fall är en utmanande aktivitet att uppfylla. Då ligger fokus på besökshundens behov och inte på en "tråkig promenad".

Tolv YH-utbildningar till Stödpedagog

YH-utbildningarna till stödpedagog är 2-åriga distansutbildningar på halvtid, som ger 200 YH-poäng. Det finns idag tolv anordnare:

Campus Nyköping .

Borås yrkeshögskola.

Campus Värnamo.

Consensum, Sollentuna.

Kompetensutvecklingsinstitutet, Linköping och Västerås.

Nova Utbildning, Oskarshamn och Värnamo.

Skellefteå kommun, Yrkeshögskolan.

Skövde Yrkeshögskola.

Sollefteå kommun. Reveljen.

TUC Yrkeshögskola, Tranås.

Yrkeshögskolan Landskrona.

Uddevalla Vuxenutbildning.

Läs mer på www.yhutbildningar.se (sök på "stödpedagog")



Ökad självständighet med hj

eller

Vad kan en **teknikcoach** hjälpa till med?

Av Ann Brith Davidson

Sedan våren 2018 har varje stadsdel i Göteborgs stad en teknikcoach inom funktionshinder- verksamheten. Denne är i de flesta fall stödpedagog och har fått en sjudagars utbildning i teknik som stöttar den enskilde till större självständighet och delaktighet.

Teknikcoachens uppgift är att kartlägga behov hos personen, föreslå teknik (i första hand appar), utbilda medarbetarna som sen ska ge stöd till individen till ett teknikutnyttjande som hjälper till i vardagen.

Varför startade detta?

Områdescheferna inom daglig verksamhet, boende och personligt stöd upplevde stor brist på kompetens när det gäller välfärdsteknik.

När unga människor flyttar in på våra grupp- och servicebostäder är deras första fråga: "Vad är wifi-t här?" Vår personal kunde ofta mindre än de som kom till oss och behövde stöd. Det fanns också en önskan om att locka yngre medarbetare till verksamheten genom att arbeta mer med tekniska lösningar på kommunikation, struktur och schema. Vi behövde helt enkelt utveckla vår verksamhet.

Vi bestämde oss för att öka kompetensen när det gäller teknik genom att utbilda teknikcoacher som redan kan verksamhetsområdet och de metoder vi använder, för att de ska kunna förmedla moderna/ tekniska lösningar där det passar.

Vi startade i relativt liten skala med 28 enheter (daglig verksamhet och bostad med särskild service), några i varje stadsdel för att efter ett år följa upp och sen gå vidare med fler enheter. Teknikcoachen frigjordes en dag i veckan för att enbart arbeta med kartläggning och utbildning ute i enheterna.

Vad är det för teknik?

Vi arbetade fram ett "grundkoncept" med ungefär 30 appar som teknikcoacherna utbildades i. Tyngdpunkten ligger på kommunikation och vardagsstöd – ap-

par som den enskilde kan få förskrivna av logoped eller arbetsterapeut eller som är gratis.

För att locka den enskilde till att testa att använda en surfplatta finns också spel och underhållning bland apparna.

Målet med arbetet är att den enskilde ska komma närmare ett teknikanvändande men framför allt öka delaktighet och självständighet.

Hur har det gått?

Under maj-juni 2019 gjorde RISE (Research Institute of Sweden) en utvärdering av det första året. Den gav många positiva exempel på enskilda personers ökade självständighet och att man kommit närmare teknik. Många har fått egna surfplattor och av de 266 brukare som deltagit under första året har följande konstaterats:

- Det blir lättare med kommunikationen mellan den enskilde och personal, nära och kära.
- Individen blir mer självständig och får vara delaktig i sina aktiviteter och kan välja aktiviteter själv.
- Det blir lättare att strukturera upp vardagen och se veckoschema, förutsägbarheten ökar.
- Användningen kan ha motiverande och engagerande effekt på personen. Det är roligt, spännande och man känner sig duktig.
- Den enskilde upplever att "jag är som andra när jag använder min smarta telefon eller läsplatta".
- Anhöriga blev ofta imponerade över vad personerna kan med hjälp av läsplattan.

Givetvis har man också sett utmaningar som till exempel:

- Tekniska problem, exempelvis att läsplattan har känslig skärm och att man måste komma ihåg att ladda den.

älp av teknik

- Tidskrävande, det tar tid att introducera ett nytt sätt, att göra annorlunda/lära om.
- Tillgänglighet, smarta telefoner/läsplatta kostar en del att köpa och är inte tillgängliga för alla.
- Kunskap och motivation är låg hos personalen.
- Första linjens chef har haft svårt att leda verksamhetsutvecklingen.

Vad händer nu?

Under 2019 har ytterligare 29 enheter fått tillgång till teknikcoachens kompetens och stöd som nu lägger två dagar per vecka på detta arbete. Vi kommer också att genomföra en introduktion för första linjens chef i att leda digital utveckling. Målet är att alla enheter inom funktionshinderområdet ska ha fått ta del av denna verksamhetsutveckling inom en femårsperiod.

”En del chefer ser inte nyttan med läsplattor utan tror att personalen vill ha dem att leka med”

Jag träffade teknikcoachen Therese Åsberg för att höra med henne hur hon upplever sitt uppdrag och vad hon kan uträtta.

– Jag är ute på enheterna en gång i veckan och försöker påverka medarbetarna att hålla igång utvecklingen, berättar hon. Jag tar reda på saker, ger tips och idéer för att de ska komma framåt.

Målet är viktigt

I början var det viktigt att berätta om målet med teknikutvecklingen, berättar Therese Åsberg.

– De som får stöd ska lättare kunna göra sin röst hörd. De ska kunna kommunicera och vi, personalen, ska lyssna på det de vill. Det är detta projektet handlar om – att öka självständigheten.

Teknikcoachens arbete

Som teknikcoach är det viktigt att man är bekväm i handledningssituationer, att man vågar gå in i gruppen, ta plats och ställa frågor, menar Therese.

– Kartläggningen som ligger till grund för den teknik jag väljer att introducera, måste bli bra. Min uppgift är att inspirera så att de själva övar på surfplattorna: ”det är dom som ska göra det – inte jag”

Efter att alla teknikcoacher fått sju heldagars utbildning träffas de varje månad och hjälper varandra med tips på olika appar, diskuterar olika lösningar och hur man ska motivera personal att vilja öva.

Skype är ett annat sätt för dem att hålla kontakten och hjälpa varandra.

Många har utvecklats

Jag undrar om hon sett någon som blivit mer självständig genom teknik och hon ger en mängd exempel.



Inom daglig verksamhet har man köpt in ”Widgit-Go” som är en app som stöttar kommunikation. Den har medfört att den enskilde både förstår saker bättre och kan välja själv mellan olika aktiviteter.

En annan person har alla sina aktiviteter i appen och där kan han själv trycka fram varje moment. Ska han t.ex. baka får han receptet i appen samt instruktioner, steg för steg hur han ska gå tillväga.

Flera personer har fått egna surfplattor och använder dem, bland annat till att handla på nätet. Det har medfört minskad stress för dem som har svårt att klara av alltför många intryck när man handlar i själva butiken.



Nätverksmöte teknikcoacher i Göteborgs stad, här syns Veronika Tenggren, Mattias Söderberg, Jessica Dubois, Therese Åsberg och Annie Nyman.

Några tycker det är roligt med t.ex. "Pokemon Go" vilket också ger ett naturligt sätt att komma ut och röra på sig.

– Det finns så många lätta och lättillgängliga hjälpmedel att använda och yngre personer är vana vid teknik, säger Therese. Det är viktigt att fortsätta stötta deras utveckling!

Är det inte svårt när utvecklingsnivån är så olika bland dem vi stöttar? undrar jag.

Men Therese ger exempel på hur man kan använda olika nivåer av stöd med hjälp av apparna. En person kan till exempel lära sig svenska genom att använda bilder i en app där läsplattan säger vad bilden föreställer på både på svenska och på personens modersmål. En annan person kanske bara klarar att välja olika filmer (eller musik) som hen vill se och då kan man förenkla dessa val genom appen "NikiPlay" och på så sätt stötta självbestämmandet.

Therese Åsbergs råd till den som vill börja utveckla sin verksamhet genom teknik:

- Förankra det först hos chefen.
- Viktigt att ha tid att lära sig de olika hjälpmedlen.
- Starta med en kartläggning av de personer som du ger stöd – ta fram deras resurser och behov och därefter kan du se om teknik kan vara ett hjälpmedel. (Här är arbetsterapeuten en viktig expert att ha med).
- Ha roligt när du lär Dig!

Utbildad stödpedagog

Therese utbildade sig till stödpedagog för tio år sen och tycker det är en bra utbildning att ha för detta uppdrag: "Folk lyssnar när de vet att jag är stödpedagog."

Utbildningen innehöll bland annat vägledning och konflikthantering något som Therese menar hjälper henne.

Finns det något som är svårt med Ditt uppdrag?

Therese berättar att det hänt att hon blivit avbokad med kort varsel, för att det fattas personal. Ett annat problem har varit chefer som inte ställer krav på sin personal att de ska lära sig. Då blir det ingen utveckling.

– En del chefer ser inte nyttan med läsplattor utan tror att personalen vill ha dem att leka med, säger hon. Detsamma gäller för personalen, vissa är rädda att öva på apparna för att kollegor eller chefer ska tro att man spelar eller håller på med privata saker. Det gäller alltså att både den som är chef för verksamheten och personalen, vill och förstår vikten av utveckling.

En annan svårighet är det rent tekniska, det blir betydligt enklare om det finns wifi i våra lokaler, även om det också fungerar med "datasurf" på smarta telefoner och läsplattor.



WidgitGo är en app som stöttar kommunikation. Här hjälper den till med att baka genom att instruera, steg för steg, hur man ska gå tillväga.



Fortfarande stort underskott på bostäder

Av landets 290 kommuner har 162 underskott på bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning rapporterar Boverket. Det är en liten minskning jämfört med 2018, då 169 kommuner hade brist på sådana bostäder.

Eftersom det handlar om unga vuxna som har svårt att bo i andra hand eller att flytta ihop med kompisar tvingas de flesta att bo kvar hemma.

Den vanligaste orsaken till de långa väntetiderna är att det inte finns tillräckligt med gruppboende

och servicebostäder i kommunen. Kommunerna kan tvingas betala upp till en miljon kronor i vite för varje person som fått vänta oskäligt länge.

Vissa kommuner har, enligt IVO, nu börjat bygga gruppboende som strider mot Socialstyrelsens rekommendationer om att undvika bostäder med institutionsliknande prägel. Det gäller t ex när man samlokaliserar gruppboende eller omvandlar lokaler som står tomma till flera gruppboende.

Källa: Hyresgästföreningens webbtidskrift *Hem och hyra*.

FAS

Den medicinska diagnosen fetalt alkoholsyndrom, FAS, har fyra fastställda kriterier:

1. Dokumenterad alkoholkonsumtion hos modern under graviditeten.
2. Tillväxthämning.
3. Symtom från centrala nervsystemet (t ex hyperaktivitet, koncentrationssvårigheter, motoriska störningar, inlärningsproblem, balans- och koordinationsstörningar, problem att tolka sinnesintryck osv).
4. Specifika ansiktsdrag.

En del av de barn som föds med alkoholrelaterade fosterskador uppfyller kriterierna för FAS, men många gör det inte.

FASD är ingen diagnos utan en paraplybeteckning där även andra typer av fosterskador orsakade av alkoholexponering ingår, t ex partiellt fetalt alkoholsyndrom, pFAS, alkoholrelaterade missbildningar, ARBD, och alkoholrelaterade utvecklingsneurologiska funktionsstörningar, ARND.

Omfattande svårigheter och stort lidande hos unga vuxna med fetalt alkoholsyndrom

Minst ett barn på hundra har någon form av fetalt alkoholsyndrom. Ändå vet professionella inom habilitering, skola, socialtjänst, kriminalvård och psykiatri för lite om den här gruppen.

MAGNUS LANDGREN är barnneurolog och docent i pediatrik. Han har sedan början av 1990-talet varit verksam som överläkare och chefsläkare vid flera enheter för barnmedicin och barnhabilitering inom Västra Götalandsregionen. Intresset för så kallade neuropsykiatriska symtomdiagnoser var det som ledde vidare till intresset för en av orsakerna till symtomen; skador av alkohol under fostertiden.

Studie av adopterade barn med FAS

För närvarande håller han, tillsammans med en väl sammansvetsad forskargrupp, på med långtidsstudier av adopterade barn med FAS och FASD*. Det är ögonläkarna Emelie Gyllencreutz och docent Ma-

rita Andersson-Grönlund, ortoptist Med dr Eva Aring, forskarstuderande i psykiatri Valdemar Landgren och psykolog Leif Svensson.

– Det fanns en stor optimism runt de här barnen vid tidpunkten för adoption, säger Magnus Landgren. Man trodde att ”bara de får ett tryggt hem så rättar nog det mesta till sig”. Man hade tidigare hos adopterade sett en snabb ”catch up” viktmissigt. Men då visste vi mycket litet om vilka skador de här barnen hade.

Vet för lite om gruppen

– *Hur många har FAS och FASD i Sverige idag?*

– Det är en knepig fråga. Många vet alldeles för lite om den här gruppen. Om man t ex inte vet hur en elefant ser ut från början, hur ska man då kunna känna igen en elefant man den framför sig? Allvarligt talat: Vi håller just nu på med en unik epidemiologisk pilotstudie som kommer belysa bland annat detta.

Enligt amerikanska epidemiologiska studier av medelklasskvinnor i välordnade små samhällen drack

**Om långtidsstudien på adopterade barn med FAS och FASD. www.fasportalen.se*

”Fetal alcohol spectrum disorders from childhood to adulthood: a Swedish population-based naturalistic cohort study of adoptees from Eastern Europe.” Ur British Medical Journal Open.

En grupp på 37 personer med FASD, adopterade från länder i östra Europa, har följts av forskare i mer än 15 år. I dag är de unga vuxna och de livslånga konsekvenserna av alkoholskadorna är tydliga. Hälften av dem var i behov av socialt stöd. Nio hade utsatts för sexualiserat våld. Större delen av gruppen hade någon form av neuropsykiatrisk diagnos, oftast ADHD. Hälften av gruppen hade så många som tre psykiatriska diagnoser. Var femte ungdom hade försökt ta sitt liv.

I artikeln slås fast att personer med FASD måste identifieras så tidigt som möjligt. Bedömning ska göras av barnläkare, psykologer samt annan hälso- och sjukvårdspersonal. De drabbade behöver habilitering, specialundervisning i skolan och olika former av socialt stöd i barndomen och genom hela livet.



Magnus Landgren.



Det är lätt att missa FAS och FASD vid 1-årskontrollen. (Bilden är en genre-bild som inte har något med artikeln att göra.)

kvinnorna ca sex liter alkohol per person och år. Förekomsten av FAS och FASD var då i normalpopulationen mellan 1 och 4 procent hos 6–7 åringar. Om man tänker sig att svenska kvinnor dricker ungefär lika mycket skulle förekomsten kunna vara ungefär densamma. Men i Sverige saknas data för normalpopulationen, berättar Magnus Landgren:

– Tittar man istället på särskilda populationer, som till exempel adoptivbarn och familjehemsplacerade barn, så är gruppen med FASD mycket stor och där finns många barn och ungdomar som har ett otroligt stort behov av hjälp och stöd.

FAS och intellektuell funktionsnedsättning

Enligt Magnus Landgren är det svårt att fastställa hur stor andel av dem som har FAS och FASD som också har en intellektuell funktionsnedsättning. Psykolog Leif Svensson har kartlagt den här patientgruppen sedan början av 2000-talet både i våra studier och kliniskt och man har en ständigt pågående diskussion.

– Om du har IQ 75 vid ett utredningstillfälle – men ingen ADHD-diagnos, så kan du fungera rätt bra. Men lägg till en så kallad neuropsykiatrisk diagnos och du kan ha mycket omfattande svårigheter trots att du vid ett mättillfälle har haft t ex IQ 85. För patienter med FASD beror det sannolikt bl a på att hjärnans associationsbanor är skadade. Det kan finnas stora minnes-

svårigheter, öar av god funktion men stora problem med omdömet t ex när det gäller att hantera pengar.

– I er artikel i *British Medical Journal Open* beskrivs hur gruppen barn som ni där följt över tid har lägre IQ som unga vuxna än vad de hade som barn. Hur kommer det sig?

– Det verkar som vår grupp har nått en utvecklingsnivå vad gäller abstrakt tänkande som barn – sedan har det stannat upp. Och deras behov av stöd och hjälp i förhållande till förväntad förmåga ökar med ökad ålder. Genomsnittlig intelligenskvot i vår adoptionsgrupp var i barndomen 86 och som unga vuxna 71.

– Det var många i gruppen som hade utsatts för sexuella övergrepp och som har försökt ta sina liv?

– Ja. Man är väldigt utsatt, när man saknar omdöme. Jag har mött flera unga flickor på kliniken som klär av sig framför kameror och lägger ut på nätet. De förstår inte hur dumt och farligt det är. De mår förmodligen bäst av att växa upp i skyddade, stabila miljöer. Det är klart att det är skillnad på att växa upp på Manhattan eller i lilla Götene. Det här kan vara svårt för föräldrar att förstå.

14 av 36 i adoptivbarnsgruppen har gått i särskola.

Många har grava skador

En grupp med barn som Magnus Landgren och Leif Svensson för närvarande arbetar med består av c:a 40

barn från Västra Götaland varav de flesta är familjehemsplacerade.

– De här barnen får oftast sin diagnos i tio- femton-årsåldern. Men det finns naturligtvis syskon runt omkring som inte fått diagnosen. Och även i den gruppen finns det många som har det otroligt jobbigt. Det har ibland gått riktigt illa för dem.

– De har alla ofta grava skador, men på en av de yngsta märktes det inte så mycket i beteendet även om diagnosen FAS (alkoholexponering, tillväxthämning, ansiktsstigmata och skada på centrala nervsystemet, CNS) kunde ställas när han omhändertogs som 1,5-åring. Nu är han sju år och ska börja skolan och alla runt omkring förstår att det här kommer att bli en rejäl utmaning.

– Hur då?

– Jo, han var ett och ett halvt år då han första gången utreddes. Då var han inte så sent utvecklad även om diagnosen FAS redan då kunde ställas. Han hade då IQ 86. Beteendet förbättrades efter ”placering” under ett par månader. Vid sex års ålder hade han IQ 77 och var hyperaktiv. Och ett av hans syskon utvecklade först i tioårsåldern epilepsi som ett tecken utöver beteendestörning på en CNS-skada. Man vet liksom inte hur de här barnen kommer få det och utvecklas – bara att läget kommer att ändras över tid. Den lilla grabben är glad över att vara i skolan, trivs, men glömmer mycket och har mycket svårt att lära sig saker, att för-

stå. Han kommer att behöva mycket stöd under lång tid. En habiliteringskontakt vore fantastisk för de här barnen. Men då kan man inte plötsligt skriva ut dem ur sina system och säga hejdå bara för att de för tillfället inte har några insatser. De behöver adekvat stöd över lång tid.

Får inte rätt stöd

Magnus Landgren menar att många barn med FASD inte får rätt till habiliteringsstöd idag.

– Även om de inte kvalar in under diagnosen intellektuell funktionsnedsättning/utvecklingsstörning formellt IQ-mässigt så borde FAS i alla fall kunna räknas in under begreppet förvärvad hjärnskada. Men att hantera problemet så – tjaja, det vore något helt nytt för svensk byråkrati.

Idag bor de unga vuxna i undersökningsgrupperna i gruppbostad eller hemma hos adoptivföräldrar. De har någon form av skyddad sysselsättning eller daglig verksamhet och har ofta behov av stöd enligt LSS. Men vuxenlivet är tufft.

– Det är först när omgivningen får insikt i deras problem – och den unge förstår sig själv bättre – som man kan ordna ett adekvat stöd. Det är alltid bättre att ha ett problem än att vara ett problem – det gäller för oss alla.

Föräldrarna behöver mycket stöd

Omkring 1 000 barn föds varje år i Sverige med någon form av skada orsakad av alkohol under fostertiden. Barnen får livslånga funktionsnedsättningar, ofta intellektuell funktionsnedsättning, men de får sällan den hjälp de behöver. Kunskapen på barnavårdscentralerna är för låg.

SUSANA ETZLER arbetar som specialistsjuksköterska vid Rosenlunds barnhälsovårdsteam i Stockholm. Där träffar hon och hennes kollegor nyblivna föräldrar som har eller har haft ett alkohol- eller drogberoende. De kommer via specialistmödravården för mammor med beroendeproblematik och de flesta använder flera olika droger; alkohol, narkotika och tabletter.

– Vi ställer inte någon FAS-diagnos, fetalt alkoholsyndrom, barnen är för små för det, det kan man behöva ta upp senare på en barnläkarmottagning. Till skillnad från andra barnavårdscentraler vet vi redan om barnen har blivit exponerade under fostertiden, och utifrån det försöker vi hjälpa dem på bästa sätt, säger Susana Etzler.

Tar tid att upptäcka

Ofta träffar hon föräldrarna redan under slutet av graviditeten och hon besöker familjen på BB när bar-

net är fött. Sedan blir det hembesök inom två veckor och därefter en gång i veckan under barnets första två månader. Det är täta besök i början som sedan successivt glesas ut.

När barnet fyller åtta månader slussas det över till länet ordinarie bvc-mottagningar. Vid ett återbesök efter 18 månader träffar familjen både specialistsjuksköterska och läkare. Susana Etzler och hennes kollegor hade gärna sett att de hade fått följa barnen upp till skolåldern.

– Det tar tid innan en del svårigheter upptäcks. Vi har kompetens och erfarenhet för att kunna göra det. Den ordinarie barnhälsovården tappar tyvärr en del föräldrar på vägen. När vi tittar kan vi se att en tredjedel av våra barn inte alls dyker upp hos någon bvc i Stockholms län för 3-årskontrollen.

Samverkan med socialtjänsten

Ungefär 15 procent av de barn Susana Etzler och kollegorna möter placeras i familjehem direkt vid förlösningen på grund av att mamman har ett fortsatt alkohol- och/eller droganvändande. Ytterligare tio procent placeras tillsammans med en eller båda föräldrarna för utredning.

– Ungefär 80 procent av barnen vi träffar är aktuella vid socialtjänstens barn- och familjeenhet. Vi samver-

kar mycket med socialtjänsten för att få till ett bra stöd kring barnen, det är det som är det viktiga.

Symtomen vid alkoholskador är vitt skilda och kan vara svåra att upptäcka. Barnen kan ha dålig tillväxt och olika neuropsykiatriska symtom som hyperaktivitet, inlärningsproblem och överkänslighet för intryck. Problem med logiskt tänkande och sociala relationer hör till de svårigheter som ofta blir bestående i vuxen ålder.

Oroliga föräldrar

Vissa föräldrar är väldigt oroliga, andra vill normalisera. En FAS-diagnos är förknippad med skuld.

En överaktivitet eller en utvecklingsförsening kan vara något både bvc och föräldrarna märker. Då kan sköterskan och läkaren tillsammans prata med föräldrarna om att det finns risk för en FAS-diagnos senare.

– Vi kan uppmana dem att vara uppmärksamma på svårigheter längre fram när kraven på barnen ökar och söka hjälp då. Många föräldrar som går här har själva en ADHD-diagnos, merparten har själva växt upp i familjer med beroende eller psykisk ohälsa, säger Susana Etzler.

Hon jobbar med föräldrarna för att få fungerande rutiner och struktur och för att synliggöra barnets behov för dem. En annan stor del är att stötta samspelet mellan barn och förälder.

– Vid varje hembesök pratar vi om barnets behov av att spegla sig, till exempel genom ögonkontakt och småprat. Vi försöker vara modeller själva och bekräfta det som är bra.

Att prata om risk kan bli väldigt abstrakt för den som håller ett nyfött barn i sin famn.

Många blir mobbade

JENNY RANGMAR är doktor i psykologi. Hennes avhandling *Fetal Alcohol Syndrome in adulthood – psychological, psychosocial, and neuropsychological aspects of life in individuals who were prenatally exposed to alcohol*, innehåller bland annat en registerstudie där hon följt en grupp på 79 personer som fått diagnosen FAS redan vid späda ålder.

– Under 70-talet gjordes en hel del forskning runt FAS i Göteborg. Min forskning är en långtidsstudie av barnen. En fråga var: kommer problemen att växa bort med tiden?

Har fångats upp

Personerna i undersökningen föddes med dåliga förutsättningar och nästan samtliga har vuxit upp i familjehem. Jenny Rangmars studie visar att det trots allt har gått ganska bra för dem. De har fångats upp av samhällets skyddsnät och de flesta har till exempel inte alls några problem med kriminalitet.

Däremot finns det andra svårigheter. Hälften har anpassade arbeten, en tredjedel förtidspension.

Flera av de intervjuade berättar i studien om hur de utsatts för mobbning, hur svårt det kan vara att planera vardagen och ekonomin, men också om svårigheter att själv axla rollen som förälder.

Även om samtliga hade fått diagnosen FAS som barn hade långt ifrån alla fått hjälp av specialpedagog i skolan eller det stöd de hade rätt till enligt LSS, La-

gen om stöd och service till vissa funktionshindrade. FAS-gruppen hade låg intellektuell förmåga och minnesnedsättningar, och de hade svårt att lösa uppgifter som mätte exekutiva funktioner.

FASD och ADHD

FASD påverkar mer det abstrakta tänkandet och ger svårigheter att förstå samband.

– Rent konkret kanske det inte spelar så stor roll i ett klassrum att ha fått en diagnos, bara barnen får det stöd de behöver. Men om vi inte uppmärksammar de skador som barn med FAS och FASD har så underskattar vi riskerna med alkohol under graviditet, säger Jenny Rangmar.

Symptomen vid FASD liknar dem som gäller för ADHD. Därför har ett antal barn med FASD felaktigt fått en sådan diagnos, som också ses som mindre stigmatiserande. Men Jenny Rangmar tycker att det är viktigt att skilja på diagnoserna.

– Det stöd du behöver om du har FAS eller FASD är livslångt. Det behöver inte vara fallet vid ADHD. FAS går inte att medicinera bort och kanske har du dessutom rätt till stöd enligt LSS, säger hon.

Hennes forskning har visat att FASD är både underdiagnostiserat och underrapporterat. Vuxna patienter säger ofta: »jag skulle vilja slippa förklara för läkaren vad FAS är«, berättar Jenny Rangmar.



Jenny Rangmar.

Elevassistenterna var viktiga!

KARL WITTGARD, 30 år, tar en paus från sitt arbete i Landskrona för att svara på några frågor om hur det var att växa upp med FAS. Han fick diagnosen först vid elva års ålder:

– Då fick jag veta varför jag hade så svårt att sitta still, varför jag hade svårt att läsa och skriva och varför det var så svårt socialt med mina klasskamrater. Det berodde på att min biologiska mamma drack alkohol under graviditeten.

Blev mobbad

Karl minns skolgången med fasa. Han förstod inte instruktionerna från läraren. Samspelet med kompisarna fungerade inte. Hur Karl än ansträngde sig blev han utanför och mobbad. Det var inte viljan att lära sig de sociala reglerna som saknades, det var förmågan.

– Jag försökte, men begrep inte hur jag skulle göra i skolan, speciellt inte i grupparbeten. Hur jag än gjorde blev det fel. Därför gjorde jag ingenting och då blev alla irriterade för det. När vi skulle väljas in i nya grupper så valde ingen mig. Med tiden kändes det som om jag krympte som människa, jag kunde inte leva upp till de förväntningar som fanns på mig.



Karl Wittgard.

– Finns det några saker som var extra viktiga för dig, faktorer som gjorde att du ändå klarat dig så här bra?

– Ja, min elevassistent! Och att jag har föräldrar som alltid slagits för mina rättigheter. Utan dem hade det inte gått!

Idag bor Karl i en egen lägenhet, har flickvän och en anpassad anställning som teknisk säljare vid ett företag som säljer vattenfilter. Han trivs bra med livet.

Om du vill läsa mer om hur det är att växa upp med FAS: Cecilia Johanssons bok "Jag blev frisk av kärlek". Där berättar hon om sin kamp mot sina egna minnessvårigheter och andras fördomar:

"I mina journaler står det att jag är ett vårdkolli, som inte skulle kunna någonting. Varken stå, sitta eller ens krypa. Saknar hörsel och har nedsatt syn. Jag har inte heller någon koppling mellan höger och vänster hjärnhalva"

Cecilia Johansson. Jag blev frisk av kärlek. Vulkan. 2012. 168 kr.

I Norge finns nordens första regionala kompetenscenter med ett tvärprofessionellt resursteam för att utreda och diagnosticera barn med misstänkta alkohol- och drogskador.

www.sshf.no

+ sök på medfødte russkader

FAS-föreningen:

Viktigt att få diagnosen tidigt

KATARINA WITTGARD som grundat FAS-föreningen ser två skyddsfaktorer.

– Trygga hemförhållanden från späda ålder och att få sin diagnos före sex års ålder.

Just sexårsåldern för med sig påfrestningar, barnet ska kunna sitta still ibland och börja lära sig saker i skolan. Med en diagnos kan skolgången inrättas så att barnet får hjälp och stöd som det behöver. Det blir en möjlighet till framförhållning, menar Katarina Wittgard. Hur många som får stöd enligt LSS vet man inte.

– Det är FAS:s moment 22. Eftersom diagnosen sällan ställs finns det mycket lite av forskning om personer med fastställd diagnos. Och vice versa, säger Katarina Wittgard.

FAS-föreningen har under hösten en riktad kampanj till personal på barnavårdscentralerna. Trots att mödravården arbetar systematiskt mot alkoholskador förs inte information om risken för att barn ska födas med FAS över till barnavårdscentralerna, enligt Katarina Wittgard.

– Det är inte någon enkel diagnos. Men en annan tänkbar förklaring är att alkohol har en väldigt speciell ställning i vårt samhälle. Inte ens när föräldrar själva börjat misstänka vad som är orsaken till barnens problem har de alltid fått gehör hos vårderna, säger hon.

Läs mer på: www.FAS-portalen.se

Reportage om FAS: Maria Korpskog.

Flera missförhållanden och rena övergrepp har på senare tid avslöjats inom LSS-verksamheter. Till en del beror detta på bristande kompetens hos de anställda och bristande resurser i verksamheten. Men det är inte hela förklaringen. Hur kommer det sig att anställda kan ignorera sin egen moraliska kompass och plötsligt göra sig skyldiga till handlingar som går emot uppdragets själva natur?

En som funderat mycket över detta är **Bo Kahnberg**, numera pensionerad psykolog och specialist i klinisk psykologi. Han arbetade många år inom landstingets och kommunernas LSS-verksamhet, bl a med personalhandledning och konsultation. Den här artikeln har publicerats tidigare i Intra – men vi finner, med bakgrund i de många händelser där missförhållanden och rena övergrepp avslöjats inom LSS-verksamheter, att den förtjänar att åter lyftas fram i reviderad form.



RISKFAKTORER FÖR DÅLIGT BEMÖ- TANDE



I alla tider har de som avviker genom svaghet, sjukdom eller lyte, löpt risk att utsättas för hån, löje eller övervåld av andra. Att för sitt dagliga liv vara beroende av andra människors stöd innebär en påtaglig utsatthet. Att inte självständigt kunna göra sina livsval i såväl stort som i smått, ger upphov till känslor av vanmakt och frustration. Oförmågan att forma sitt liv självständigt är en omständighet som utmanar alla som möter funktionshindrade.

Många svårigheter och egenskaper som vårdtagarna har kan de inte befrias från hur gärna vårdpersonalen än vill. Att orka med att stå ut med detta i mötet med personer med livslånga funktionsnedsättningar, det vill säga att ha en hårbärgande förmåga, är i många fall den hjälp man kan bestå vårdtagaren med.

Man skulle kunna förvänta sig att beskyddarinstinkten väcktes i mötet med personer som har behov av hjälp och stöd, men tyvärr är det också så att just personer med funktionsnedsättningar, fysiska som

mentala, mer än andra riskerar att utsättas för oacceptabelt bemötande som kränkningar, hånfullhet, missaktning.

Riskfaktorer

Psykolog Hans Wrenne har beskrivit tänkbara riskfaktorer som sänker trösklarna för dåligt bemötande av personer med utvecklingsstörning. Riskfaktorerna Wrenne beskrev är:

1. Miljön

En avvikande boendemiljö dehumaniserar människor i andras ögon.

2. Diagnos

Bruket av diagnoser för att beskriva våra medmänniskors symtom eller avvikande beteenden, skapar

avstånd. Istället för att bemötas som person, bemöts personen med funktionsnedsättning som bärare av sina stigmata, sin diagnos. Det kan lätt legitimera olika former av restriktioner, tvångsåtgärder och maktfullkomlighet hos omgivningen.

3. Avvikande utseende och beteende.

Den skada eller annorlunda utveckling som ligger bakom den intellektuella funktionsnedsättningen, kan också orsaka ett annorlunda utseende och ett annorlunda beteende som lätt kan skapa ett avståndstagande från andra. Svårigheter att upprätta en god kommunikation försvåras förstås också.

4. Hjälpmedel

De hjälpmedel som används för att kompensera för svårigheter och underlätta livet, bidrar också till att i omgivningens ögon dehumanisera personen.

5. Experter

Ju mer engagemang av experter, desto mer bekräftas för omgivningen att den funktionshindrade personen inte är en vanlig människa.

Vi är både goda och onda

Psykoanalytikern Melanie Klein menar att varje människa har två psykiska positioner att leva med livet igenom. Klein menade att vi inledningsvis befinner oss i en position som kännetecknas av en oförmåga att integrera ”det onda och det goda”. Man ser andra och sig själv som antingen goda eller onda personer.

Så småningom utvecklas hos de allra flesta en förmåga att inse att både onda och goda aspekter finns hos en själv. Genom hela livet kommer vi att röra oss mellan dessa två positioner eller förhållningssätt. I de fall det första, mera primitiva förhållningssättet är förhärskande, hålls det onda skilt från det goda. Vanligen förlägger man det onda till andra personer.

Den psykologiska vinsten med det förhållningssättet är att onda eller allmänt oacceptabla egenskaper förläggs till den andre, och inte hotar den egna självkänslan. Vi känner till dessa fenomen som projektioner, (mot)överföringar eller projektiv identifikation, fenomen som med all säkerhet är vanligt förekommande i vårdarbetet, och som förtjänar uppmärksamhet och professionell hantering.

Litteraturen på detta område är riklig, men av någon anledning är just negativa uttryck sparsamt beskrivna. Gentemot vårdtagare med nedsatt autonomi, exempelvis personer med intellektuell funktionsnedsättning, har man mest uppmärksammat aspekter som omhändertagande, beskydd etc då dessa fenomen beskrivits.

Hur förhåller vi oss?

För flera år sedan intresserade jag mig för hur yrkesverksamma inom LSS-verksamheterna förhåller sig till de negativa känslor och beteenden som jag är övertygad om att man kan återfinna hos alla. Är det accepterat att prata om dem? Går det att erkänna att de finns?

Min forskningsfråga var således:

Hur förhåller vårdgivare sig till egna och andra vårdgivares uttryck för förakt och andra oacceptabla känslor och beteenden gentemot vårdtagare, samt i vilka sammanhang kan sådana uttryck aktualiseras?

Åtta intervjuer

För att besvara forskningsfrågan gjordes intervjuer med ett urval av personer verksamma i olika vård- och omsorgsyren och med skilda erfarenheter.

De yrken som representerats har varit: arbetsledare, behandlingspersonal på dagcenter, personlig assistent, psykolog, socionom/kurator och vårdpersonal vid gruppbostad.

Åtta personer intervjuades. Samtliga hade den formella utbildning som är aktuell för respektive yrke.

Man värjde sig

På frågan om någon av de intervjuade kunde tänka sig att det förekommer att personal har oacceptabla tankar eller beteenden gentemot vårdtagarna, tog de först avstånd ifrån tanken. De uttryckte spontant på olika sätt att det inte förekom. Man tillskrev professionen och utbildningen en starkt skyddande funktion.

Den dominerande hållningen var att man värjde sig mot frågeställningen.

Istället gav man en idealiserande bild av arbetet, där man uttryckte att det var svårt att tänka sig negativa beteenden. Särskilt svårt var det att tro att egenskaper hos vårdtagarna kunde utlösa negativa reaktioner.

– Ja hos en del utav dom ... där, men det var ju så oerhört länge sedan, där kunde man nog märka lite, men på senare år så har jag inte märkt nånting för att nu ... de som jobbar inom vår verksamhet, dels så gör man det för att man vill göra det. Absolut ... Nej!

– Nej... det är så främmande för mej... jag skulle inte vilja tänka den tanken ...

Det skedde på långt avstånd

När de intervjuade närmade sig tanken att det kunde förekomma att vårdgivare utsatte vårdtagare för kränkande handlingar, beskrev man detta som något som skedde långt borta från den egna vårdverksamheten.

Då man berättade om situationer där det förekommit någon form av oacceptabla beteenden eller känslor var det i form av generella, otydliga händelser snarare än specifika, verkliga händelser. De generella utsagorna var fyra gånger flera än de som skildrade specifika händelser.

– Ja, man funderar ju på varför människor gör så oacceptabla handlingar överhuvudtaget. Men det kanske kan vara så att idag – människor är så pressade, både i tid och just det här med att dom kanske ska utföra ett visst moment hos en vårdtagare, kanske dom blir pressade i tid...

Det handlade om andra

De specifika händelser som man kunde redogöra för handlade dubbelt så ofta om andra medarbetare, anhöriga eller allmänheten än egenupplevda händelser.

– Jag kan inte erinra mej nånting så där på rak arm, men jag vet ju att i ett annat fall här så var det ju en vårdtagare...

Inte vi- dom!

I en av intervjuerna diskuterades ett barnamord 2006 på en funktionshindrad pojke, Bobby. Denna händelse aktualiserade bland annat socialsekreterarens passivitet och obenägenhet att se vad han utsatts för under en rad av år dessförinnan.

– Faktum är att jag tror att människor inte vill se för att det är för svårt att se.

Det hände förr

Ett annat sätt var att beskriva kränkande beteenden som något som inte hände nu för tiden, men kunde ske förr.

Intervjuaren: "Förekommer oacceptabla beteenden i vårdarbetet?"

– Det skulle jag inte kunna tänka mej, nej jag har jättesvårt att tänka mej det. Om du hade ställt den frågan till mej på 60-talet hade jag sagt ja absolut. För när jag började på institution, då kom det massor med kvinnor som varit arbetslösa och dom hade ingenting inom vården att göra, många av dom. Dom betedde sej väldigt oproffsigt. Långt ifrån alla, absolut inte, men många gjorde det.

De har en annan personlighet

Ett annat sätt var att tillskriva den vårdgivare, som betedde sig oacceptabelt gentemot vårdtagare, egenskaper syftande på dennes egna psyke och personlighet:

– ... men det måste ju vara nåt... fel i barndomen för den som gjorde det eller nåt sånt, kanske hade varit utsatt för samma sak. Vad vet jag?

Man tar avstånd från frågan

Gemensamt för samtliga dessa varianter av spontana, oreflekterade svar var således att de intervjuade beskrev kränkningar och andra oetiska handlingar mot vårdtagare som något som aldrig kunde förekomma i den egna verksamheten, bland de egna kollegorna eller hos dem själva. Förhållningssättet till själva frågeställningen var ett spontant avståndstagande eller förnekande.

Ansaret

De flesta intervjuade tog ställning i ansvarsfrågan. Att inte ha nödvändiga kunskaper eller utbildning angavs ofta som en förklaring till att man kunde begå oacceptabla handlingar, ofta med innebörden att man som vårdgivare då inte var ansvarig. Någon hade ju anställt vederbörande, och denne var då ansvarig.

Det finns en förklaring

Oacceptabla handlingar eller känslor kunde i de intervjuades berättelser göras mer acceptabla genom

att fördes med en förståelse av omständigheterna varunder de uppstått. När en vårdtagare hade utsatts för något oacceptabelt sökte informanterna förklaringar till det som hänt, och förklaringarna söktes hos vårdgivaren, inte hos vårdtagaren.

Tilltro till utbildning och professionalitet

Det var en vanlig uppfattning att formell utbildning för professionen skulle vara en garant för att man kan kontrollera sitt beteende och vara empatisk. Samtliga intervjuade hade föreskriven utbildning för sina respektive arbeten.

I de fall informanterna kunde tänka sig förekomst av oacceptabla handlingar eller känslor i

vårdarbetet, beskrevs detta framförallt som en följd av att personalen saknade utbildning. För att ibland ytterligare distansera sig själv (såsom formellt behörig för jobbet) från det oacceptabla, kunde den felande kollegan även tillskrivas attribut som vikarie och/eller tillhörighet till annan kultur.

– ... då kommer jag åter tillbaka till det här med okunskapen om vårdtagaren, om en vårdbehövande människa överhuvudtaget, det är mycket okunskap som gör att man kan bruka våld. Ja, okunskap och att inte ha någon förståelse, inte ha någon empati överhuvudtaget.

– Och ... jag är också tillbaka till det här med kulturkrockar, i och med att det kommer mycket mera invandrare som aldrig stött på folk med handikapp överhuvudtaget.

Om att vända ilskan mot vårdtagaren:

– ...det gör man ju inte, men man känner ju... det finns ju inuti en, man kan bli jätteirriterad och... men man är ändå så pass professionell så man låter det ju inte gå ut över vårdtagaren, det gör man inte, eller... ja, man är ju väldigt olika där, men jag gör det inte...

Att tänka men inte handla

Det var svårt att prata om möjligheten att man skulle kunna tänka negativa saker om vårdtagaren. Tankar vilka kunde rymma ilska, förakt, fientlighet eller liknande känslouttryck, nej, det ville man inte acceptera.

En spontant uttryckt uppfattning var att alla former av negativa reaktioner, tankar och känslor, likaväl som handlingar, är olämpliga.

Men efter närmare eftertanke uttrycktes ofta en mer accepterande hållning till egna negativa, kanske fientliga känslor och tankar. Man skilde på tankar och känslor å ena sidan och handlingar å andra sidan.

Intervjuaren: Vad kan du tillåta dej att tänka?

– Ja, tanken kan faktiskt skena iväg med en.

Intervjuaren: Är det OK det?

– Det är en samvetsfråga men tanken... när man har den spärren och man är medveten om att det här är en tanke som

jag egentligen inte ska tänka, då är det friskt fortfarande, tror jag.

Intervjuaren: ...att tänka tanken?

– Ja, jag tror det. För då har jag ju ändå spärrarna kvar.

– Det är nog en ventil som man måste få ha. Att tänka det. För annars så klarar man ju inte av sitt... ja jag tror att i en pressad situation kan man nog inte vara så helig.

Intervjuaren: Om man inte tillåter sej att tänka dom här tankarna, vad kan hända då?

– Ja... det kanske är då det är som farligast? Egentligen. Då har man ju inte kontroll över det, när man har en tanke om det och man sätter gränserna inom huvudet på nåt sätt, då är man ju medveten på nåt sätt...

– Det kanske är när man inte tänker utan man handlar... det kan nog egentligen vara farligare.

Sammanhang där oacceptabla beteenden och känslor kan komma till uttryck

Vid närmare eftertanke, kunde de intervjuade identifiera ett antal omständigheter där de kunde tänka sig en större risk för oacceptabla reaktioner.

När vårdgivaren känner maktlöshet

Känslan av vanmakt tas upp av nästan alla informanterna som en omständighet som kan jämna vägen för utagerande negativa beteenden gentemot vårdtagare.

I flera fall beskrivs maktlöshetskänslorna vara nära förbundna med avsaknad av formella kunskaper eller utbildning inom vårdområdet. Känslan av vanmakt och insikten om vad det kan leda till, kan bli så stark att man t o m lämnar ett arbete.

– Jag jobbade med en person en gång och då kände jag en maktlöshet, för jag kunde inte göra nånting åt situationen, och då... jag slutade faktiskt på det stället, jag kom ingen vart med det. Jag kände att, ja det gick inte ... jag hade gjort allt jag kunde och vårdtagaren försökte provocera mej hela tiden. ... så jag kände att, nej jag kommer inte längre, jag slutar. ... för att jag vet att det kanske hade brustit till slut och då hade det blivit nånting dumt utav det, det ville jag inte.

– Det var det här att jag kände att jag kommer att bli arg på den här personen till slut, det kommer att brista för mej och ja då kanske jag kallar den för nåt olämpligt eller gör nåt dumt, kanske tar till våld helt enkelt och jag kände att det vill jag inte göra. Och då gav jag mej.

Att däremot fundera på om vårdtagarens utsatthet, och maktlöshet tvingade vårdgivaren att konfronteras med egna upplevelser av liknande art var svårare. Bara i några enstaka utsagor gjordes kopplingen mellan dessa.

–... när det svaga, motbjudande, vad det nu kan vara,

som jag ser, sammanfaller med sånt som inte är acceptabelt hos mej själv...

– Lite mer specifikt är det när jag är i någon form av vårdgivareposition gentemot den som är svag, motbjudande, fel på något sätt. Då tror jag det har att göra med vilka krav det ställs på mej, ..., vilka krav jag ställer på mej själv ... Då, om jag som vårdgivare, personal känner mej hjälplös, inte har medel till mitt förfogande, då tror jag att sådana tankar som du talar om, dom destruktiva, och handlingar framförallt, kan bryta fram.

"... jag kände att jag kommer att bli arg på den här personen..."

När man har ett behov av att känna makt

Känslan av makt eller behovet av att känna makt beskrevs som något som finns hos vissa personer som söker sig till vårdyrken

och där kan vara förknippat med att man utsätter vårdtagaren för kränkningar.

Ungefär hälften av informanterna har poängterat just detta som en omständighet bakom oacceptabla handlingar och reaktioner från vårdgivare.

– Det är nog den biten att man väljer att jobba med en svagare, där får man då utlopp för att utöva någon form av makt.

– Kanske främst då den egna maktlösheten gentemot andra då, som man har svårt att hantera... och jag tror att det smittar och blir en del av kulturen på vissa ställen, att man utövar makt som blir en form av övergrepp, förnedring, ibland kan man gömma det bakom att det är omtänksamhet...

– ...att man som personal kan känna nån slags makt-känsla över att det är jag som bestämmer...

När vårdgivaren är omogen

Flera av de intervjuade menar att många oacceptabla beteenden från vårdgivarens sida torde kunna förstås utifrån att man privat är i dålig balans, att man t o m har en psykisk störning eller psykisk struktur som gör att man är olämplig för vårdarbete.

Oförmåga att i pressade situationer skilja tanke från handling, kunna reflektera över och stå ut med stress, kan tänkas leda till utagerande beteende från vårdgivarens sida.

– Sedan kan det ju också vara det här att vara omogen som människa själv. Inte veta själv var man står, det tror jag också kan vara... att man kanske är lite labil själv... inte känner sej själv riktigt, hur man reagerar i olika situationer.

Ett oväntat fynd!

Det spontana förnekandet hos alla av att det förekommer oacceptabla tankar eller handlingar i arbetet var oväntad och överensstämmer med den tystnad som råder kring detta fenomen inom litteraturen.

Men, då frågorna fördjupades och ämnet utvecklades kunde de intervjuade i regel närma sig problematiken, om än under viss vända.

Moralisk problematik

Frågeställningarna berör en betydande moralisk problematik. Att föreställa sig handlingar, eller reaktioner som är olämpliga och riktade mot vårdtagarna är mycket besvärande för personal i vården. Det är svårt att prata om att vissa reaktioner skulle ha någon form av ursprung i egenskaper hos vårdtagarna

Tillåtet att prata?

Att vara vårdgivare är inte bara fysiskt påfrestande i många fall, det är ofta också emotionellt påfrestande.

Närheten till mänskligt lidande utsätter vårdgivaren för stora påfrestande, vilka vård- och omsorgsorganisationerna inte alltid är tillräckligt medvetna om.

Om situationen väcker oacceptabla känslor och tankar hos vårdgivaren, och detta inte är tillåtet att prata om i organisationen, finns en stor risk att personalen ifråga lämnar yrket eller arbetsuppgiften. Resultatet kan bli en onödigt stor personalomsättning innebärande avsevärda kostnader i pengar förutom yrkesmässig otillfredsställelse. Brister i kontinuitet på personalsidan kan också vara mycket negativt för de kategorier vårdtagare som här varit aktuella.



 **TILLGÄNGLIGHETSGUIDE.SE**

NU GÖR VI SMÅLAND & ÖLAND TILLGÄNGLIGT!

EN HELT NY GUIDE MED TILLGÄNGLIGHETSANPASSAD INFORMATION INOM
MAT&DRYCK | BOENDE | SE&GÖRA | EVENEMANG

WWW.TILLGANGLIGHETSGUIDE.SE



Attendo Unika är roligare LSS!

Vi söker nya talanger till våra dagliga verksamheter! Drömmer du om att bli skådespelare eller musikalartist, eller kanske jobba inom tv-produktion med kändisar? Kanske är du kreativt lagd och vill skapa rekvisita, mode och hantverk i vår fina ateljé?

Vi har fem inspirerande och skapande verksamheter där ALLA får vara med i. Vår målgrupp är ungdomar och unga vuxna med lindrig till måttlig funktionsnedsättning och autismliknande tillstånd. Vi utgår inte från hur det alltid varit utan anpassar oss till de behov och intressen som finns idag, och till var och ens egna förutsättningar. Vi finns i centrala Stockholm och har både daglig verksamhet och korttidsboende.

För mer information, kontakta

Marica Westin, 070 762 82 03, marica.westin@attendo.se eller

Sara Josefsson, 070 762 82 00, sara.josefsson@attendo.se

Följ oss på: Instagram: unika.nu Facebook: www.facebook.com/unikasverige

Unika
en del av Attendo



Foto: Marilda Rahm, Kulturhuset Stadsteatern

BESÖK OSS PÅ
WWW.UNIKA.NU

NÅGOT HAR HÄNT

Nu släpps metodmaterialet *Något har hänt – om sexuellt våld och dina rättigheter, för personer som har intellektuella funktionsvariationer (IF)*.

Sedan #MeToo 2017 och Samtyckeslagen 2018 har medvetenheten ökat kring sexuellt våld. Idag finns ett större utrymme att tala om övergrepp och trakasserier.

Men för personer som har IF kan stödet och tryggheten fortfarande vara väldigt långt borta.

Vi har den senaste tiden kunnat läsa om att en ung kvinna med utvecklingsstörning blivit våldtagen i sin skolskjuts. En man i 60-årsåldern står åtalad.

Det finns inte krav på att personal som arbetar som personlig assistent, på boende eller på daglig verksamhet, ska uppvisa utdrag ur belastningsregistret vid anställning.

Ett lättläst material

Det saknas tillgänglig information om rättigheter när det kommer till sexuellt våld. Det är svårt att få hjälp och uppbackning vid utsatthet, t ex för att personal saknar kunskap och rutiner. Vid en polisanmälan behöver den här gruppen ofta mycket stöd från omgivningen samt turen att träffa en polis med utbildning att bemöta personer som har IF.

Något har hänt – om sexuellt våld och dina rättigheter vänder sig till personer som har IF, men också till personal och andra yrkesverksamma. I serien möter vi Fanny, Amber och Elliot. Alla jobbar på samma dagliga verksamhet och alla har erfarenheter av sexuellt våld på olika sätt. Genom att stötta varandra får de styrka att förändra sin situation.



ETT NEJ
ÄR ETT NEJ!

Illustration: Claes Pettersson.

De interaktiva webbspelen t ex **Josefin och samtycke** och **Adam åker buss**, är ytterligare ett sätt att närma sig ämnet sexuellt våld.

Till metodmaterialet hör även en lättläst bok med berättelser och fakta.

På hemsidan (www.nagotharhant.se) finns hela materialet tillgängligt. Där finns även fakta om sexuellt våld, hänvisning till hjälp och stöd för den som är eller har varit utsatt, samt informationsfilmer.

Metodmaterialet är framtaget av Forum Skill.

Mia Bobzow och Erika Gustafsson
Projektledare, metodutvecklare, Forum SKILL



Vi fick ett brev från **Anna Merimetso** som studerar Socialpedagogiskt arbete inom funktionshinderområdet vid Malmö Universitet:

Hej Tidskriften Intra!

Vill tacka så väldigt för era Svåra frågor-material!

Vi som studerar på högskola läser massa teorier och böcker om funktionsvariationer. Men vad gäller den "praktiska", handfasta delen i mötet med stödanhändaren står man handfallen...

Så TACK!

Vi på Intra tror att fler skulle ha glädje av att upptäcka dessa skrifter!

Svåra frågor 1 och 2 tar upp frågor av etisk och moralisk karaktär i LSS-verksamheten. Som t ex:

*Vad gör vi med alla svåra känslor?
Hur nära kan man stå?
Hur gör man när någon inte förstår sitt eget bästa?
Hur skapar vi tillit?
Hur förhåller vi oss till övervikt?
Vad är professionalitet?
För vems skull är du på jobbet?
Hur mycket ska man ingripa?
Är det rätt att låtsas?*

Och mycket mer...



Pris per ex 100 kr
10 ex 80 kr per ex

CHARTER FOR INVOLVEMENT



NIN – ett skotskt nätverk för ökad delaktighet

Av Kia Mundebo

NATIONAL INVOLVEMENT NETWORK, NIN, heter ett nätverk som startades i Skottland för tolv år sedan av stödanhjälpare i över 40 organisationer. De flesta av dem har en intellektuell funktionsnedsättning. Medlemmarna träffas 5–6 gånger om året för att dela idéer och erfarenheter av att vara delaktiga i det som är viktigt för dem. NIN finansieras av skotska regeringen.

Deklaration om Delaktighet

Ganska snart efter starten bestämde medlemmarna att de ville bli mer delaktiga i sina egna liv och i sam-

hället och de bestämde sig för att skriva en **Deklaration om delaktighet**. Den nådde stor framgång och idag har 81 organisationer skrivit på deklARATIONEN.

Deklaration om delaktighet innehåller 12 punkter som beskriver hur nätverkets deltagare vill ha sitt stöd, beskrivet med deras egna ord. Det handlar om att de ska få valmöjligheter och kontroll i sina egna liv och att få vara delaktiga i allt som är viktigt för dem.

Men viktigast är att deklARATIONEN hjälper dem att bli lyssnade på och respekterade. De som står bakom NIN vill ha större valmöjligheter och mer kontroll över beslut som påverkar deras liv. De vill kunna leva sitt liv som de själva bestämmer.

NIN:s deklaration för delaktighet

1. Vi måste vara kärnan i all planering som rör våra liv.

Det betyder att vi måste vara delaktiga i allt som rör vårt stöd.

2. Vi har rätt till ett självständigt liv.

Vi vill leva som vi själva väljer, och ha så mycket kontroll över saker som vi kan, exempelvis när det gäller pengar.

3. Vi måste vara delaktiga i samhället.

Det betyder att vi vill bli behandlade som alla andra och ha chansen att göra allt som andra människor kan.

4. Vi vill ha möjligheter att tala om hur vårt stöd fungerar för oss och vad som kan bli bättre.

Det betyder att vi kan säga vad vi gillar och ogillar, och att vi kan göra förändringar i vårt stöd om vi vill.

5. Vi vill vara med och välja vilka personer som ska stödja oss.

Med det menas att vi vill vara med och hjälpa till att välja ut våra stödpersoner, cheferna och andra anställda i organisationen. Stöd är en mycket personlig sak och vi måste komma överens med de personer som stödjer oss och vi måste hjälpa till att rekrytera våra team.

6. Vi vill informera och utbilda personal på alla nivåer.

Vi är experter på vårt eget stöd, och personalen kan lära mycket från oss.

7. Vi vill vara med och skriva program och målsättningar som påverkar oss och de ska skrivas så att de är lätta att förstå.

Vi vill också vara med och bestämma vad som står där och vi kan hjälpa till att skriva dem på sätt som blir lättläst.

8. Vi vill vara delaktiga i beslut som organisationerna som planerar och utför vårt stöd tar.

Det gäller organisationerna som stödjer oss, hälso- och sjukvård med flera.

9. Vi vill vara delaktiga i de möten som hålls av organisationer som planerar och utför vårt stöd.

Det gäller konferenser, träningssessioner, planeringsdagar och andra möten.

10. Vi vill vara delaktiga i grupper där vi själva kan uttrycka oss.

11. Vi vill vara delaktiga i nationella och lokala kampanjer och valrörelser.

Det gäller opinionsbildning och kampanjer i olika frågor samt vid lokala och nationella val.

12. Vi ska ha rätt att göra formella klagomål om vi behöver.

Om vi klagar, vill vi bli respekterade och tagna på allvar. Vi vill inte behöva oroa oss för att inte bli trodda.

Men varför har de en tiger på framsidan av deklarationen? Jo det är för att tigern gör att de känner sig modiga och starka. Människor ser tigern och undrar vad det handlar om. Numera känner många igen den och vet att det handlar om deklarationen. Dessutom – ingen bråkar med en tiger!

Alla ska bi hörda!

NIN-medlemmarna vet att det inte är så lätt att kommunicera för alla. Därför har de hjälpt till att skapa en samtalsmatta som gör att även personer med kommunikationssvårigheter kan tala om deklarationen och hur de vill ha sitt liv. ALLA ska kunna göra sina röster hörda!

Att skriva under deklarationen innebär att man ska praktisera det som står i deklarationen i sin verksamhet. Bland dem som skrivit under finns bland annat lokala råd, hälso- och sjukvårdsorganisationer och ett skotskt universitet.

I år tänker NIN utvärdera deklarationen. De vill undersöka hur stöd användarna tycker det är. Har deklarationen gjort någon skillnad för dem?

Lär personal

NIN har också skapat en kurs om delaktighet där de lär ut till personal och chefer hur viktigt det är att vara involverad och få vara delaktiga i sitt liv.

Under de 12 år nätverket har funnits har NIN-medlemmar varit delaktiga i att välja personal, träna/utbilda personal, producera policies, haft möten med ledningen talat om hur de tycker att deras stöd har fungerat, bra eller dåligt. De har talat på konferenser, lett workshops, gett utbildning till andra stöd användare, deltagit i kampanjer med mera

Här kan du läsa mer om NIN:

<https://www.facebook.com/natinvnetwork/>
<https://arcscotland.org.uk>





Debatt

Abdi Abukar arbetar på Franstorps verkstäder.
Foto Stefan Ilstedt.

Svar till Kenneth Torstensson:

Människor med funktionsnedsättning har rätt till arbete!

Här kommer nu den reaktion som du väntat på! Min reaktion gäller din syn på människor med funktionsnedsättning som en hjälplös grupp i behov av samhällets omsorg för meningsfullhet, stimulans, utveckling och gemenskap.

Människor med funktionsnedsättning har RÄTT till arbete som alla andra. Att ha ett arbete är, förutom som försörjningskälla även ett sätt att inkluderas, att uppleva livskvalitet och tillfredsställelse. Du tycks tro att det är en nackdel att arbeta istället för att ha LSS-insatsen daglig verksamhet. Sanningen är den att daglig verksamhet är en fattigdomsfälla! Trots att man går till jobbet varje dag och uppenbarligen har arbetsförmåga, uppbär man sjukersättning och mottar i bästa fall "flitpeng" om man har tur och bor i en "osnål" kommun. Man har ingen möjlighet att påverka sin inkomst – hur hårt man än jobbar.

Du skriver om "de mest urbota, meningslösa och förtärande jobb som finns att hitta". Vems tolkning är det? Är det Maria som arbetar som servicebiträde på café och restaurang eller är det Stina som fungerar som extraresurs i kommunens tvätterier eller kanske Kalle som jobbar på en bilvårdsanläggning? Eller

är det din egen nedvärderande syn på enklare men precis lika viktiga arbetsuppgifter? Alla människor behöver ha lagom svåra och lite utmanande arbetsuppgifter. Det är viktigt att arbetet anpassas till varje människas fysiska, kognitiva och sociala förmåga, även om någon annan kanske skulle tycka att uppgifterna skulle vara tråkiga.

Jag anser att det är utmärkt att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan arbetar för att människor med funktionsnedsättning ska få arbete. Dessutom borde staten sätta press på arbetsgivarna, så att det skapas anpassade arbeten på alla landets arbetsplatser.

Tänk om vi kunde skrota daglig verksamhet och istället skapade ett tillgängligt samhälle där alla människor – med eller utan funktionsnedsättning – ses som fullvärdiga medborgare som har RÄTT till ett anpassat arbete med stöd från en arbetsmarknadscoach (som arbetar utifrån metoden Supported Employment) och att alla får LÖN för sitt arbete.

Med vänliga hälsningar
Anette Olsson
enhetschef, Ale kommun

"För drygt 5 år sedan skrev jag en artikel i denna tidning, där jag diskuterade arbetslinjen inom omsorgen. I synnerhet supported employment och dess förhållande visavi LSS. Jag ville tala om meningsfullhet, begriplighet och möjlighet att utvecklas, i lagens efterföljd."

Så skrev Kenneth Thorstensson i förra numret av Intra. Han ifrågasatte den alltmer förhärskande arbetslinjen och avslutade sin artikel med följande fråga:

Varför ska de människor som har det allra svårast i livet placeras i de mest urbotade, meningslösa och förtärande jobb som finns att hitta?

Här får han svar av Anette Olsson, enhetschef i Ale kommun.

om daglig verksamhet

Svar direkt:

Arbetslinjen handlar om pengar!

Anette!

Ska försöka bemöta dina tankar om min artikel om "Arbetslinjen" på 3 punkter.

- Du skriver att jag har en "syn på människor med funktionsnedsättning som en hjälplös grupp i behov av samhällets omsorg för meningsfullhet, stimulans, utveckling och gemenskap"

Det kan nog stämma om du med detta menar att just den grupp som omfattas av LSS har rätt till samhällets stöd utifrån ovanstående värdeord. De personer som omfattas av lagen har en eller annan hjärnskada och särskilda regler gäller därvidlag. Av den enkla anledningen att vi vill göra livet lite bättre för dem. Allt annat skulle göra det hopplöst att ens fastställa en personkrets.

- Så till frågan om pengar.

Naturligtvis så förordar jag inte fattigdom åt personer med funktionsnedsättning. Frågan om ersättningssystem är en fråga som ligger på politikernas bord. Det är en politisk fråga hur vi beskattar och sedan fördelar dessa skattemedel.

Det finns ingen naturlag som råder i detta. Huruvida vi prioriterar liv och anständigt levebröd för gamla, sjuka eller funktionsnedsatta, eller att låta folk som tjänar mer än 60 000 kr/månad slippa värnskatt är en ideologisk fråga som bestäms av de folkvalda. Därmed är också ersättningsfrågan vad gäller såväl arbetslinjen som daglig verksamhet en ideologisk fråga. För min del betalar jag hellre skatt till en god omsorg än att redan välbetalda ska slippa sin värnskatt.

- Så till själva poängen med min artikel. Detta med innehållet i vad människor med funktionsnedsätt-

ning ska syssla med. Det diskuteras eller beforskas inte. Åtminstone inte vad jag har upptäckt.

Jag tycker mig se ett slags konsensus kring begreppet arbete. Försäkringskassan, skolan och den forskning jag tagit del av är helt ense om att en placering på en "vanlig arbetsplats" ska lösa alla de problem som vår målgrupp dras med. Dålig ekonomi, ensamhet och "upplevd livskvalitet". Jag ska inte säga att det är naivt, men ändå väldigt konstigt att inte frågan om innehållet kommer upp.

Jag tycker nämligen att det är viktigt vad man har för händer. Meningsfullheten är viktig. Utvecklingen också. Och det där med stimulansen. Det vet du också. Det är därför du är enhetschef, och inte extrarekurs i tvätteriet.

Min synpunkt är att detta är än viktigare om man råkar ha en intellektuell funktionsnedsättning. I detta ligger hela poängen med LSS.

Så vill jag slutklämma genom att berätta vad jag tänker att arbetslinjen är. För mig handlar det om att kapa kostnader i socialförsäkringssystemen (bl.a. för att kunna slopa värnskatt för bättre bemedlade medborgare). Det handlar således om pengar. Och om ideologi. En sak som för övrigt supported employment-teoretikerna erkänner: "För varje satsad krona ska kommunen få 1,50 tillbaka". Det gör det begripligt att kommunerna är lyriska.

Jag får kanske lov att återkomma till detta.

Kenneth Thorstensson



Sagåsens vårdhem på 1970-talet. Fotograf: Harry Moum.

Barnen som bodde på anstalt

Anstaltsvården av barn med intellektuella funktionsnedsättningar är ett mörkt kapitel i vår historia. Hans Hallerfors arbetade som vårdbiträde under 1970-talet på barnanstalten Sagåsen utanför Göteborg där 248 barn bodde i sju byggnader. Nu har han skrivit en bok om den tiden.

Hur började arbetet med boken?

– Arbetet började redan för nästan 50 år sedan, när jag arbetade på Sagåsen. Jag kände att det som hände där var svårt för mig att hantera då, så jag skrev ner olika minnen som blev liggandes i byrålådor här och där. Det har alltid varit mitt sätt att hantera saker som är svåra.

Hur gammal var du då

– Jag var 22 år och jag fick i princip ingen introduktion alls. Personalchefen sa att det var barn och att det behövde jag tänka på. I övrigt var det bara direkt in och jobba.

Vad kände du efter första dagen?

– Jag var helt chockad. Andra dagen var ännu värre. De sa att jag skulle ta hand om de två killar som bodde i ett rum. När jag kom in hade en av dem kladdat ner hela rummet med bajs. Det var uppenbart sadistiskt av den övriga personalen, de visste ju om det där. Den händelsen har jag inte tagit med i boken, jag tyckte att det blev för mycket.

Var det en initieringsrit?

– Kanske, men mest var det nog så att personalen bara var tröttkörda och ville ha lite roligt på min bekostnad.

Men du kom tillbaka?

– Det fanns någonting i det här med barnen som gjorde att det var svårt att släppa, jag kände att "här kunde jag göra någonting, jag kunde bidra" och för mig var det viktigt då.

Hur lång tid tog det för dig att vänja dig vid arbetet?

– Det tog lång tid för mig att förstå barnen och deras situation, men att byta blöjor och mata och sånt, det lärde jag mig snabbt. Det var inte så svårt. Det svåra var ju att förstå sig på dem, men det var ingen som brydde sig om det.

MK



Hans Hallerfors är redaktör för denna tidskrift. Nu har han skrivit en bok om sina minnen från den barnanstalt där han arbetade som ung.



Bild från Sagåsens
vårdhem 1973.
Foto: Hans Hallerfors.

Utdrag ut boken "Barnen på Sagåsen":

De slår sig. De biter sig själva, de kladdar med sin avföring, de river sönder den lilla inredning som finns och de förstör sina kläder. Barnen på Sagåsen.

Bengts ögon har försvunnit in under de svullna ögonbrynsvalkarna. Hela hans huvud är som en sprucken övermogen melon. Han bankar det ständigt mot väggen, mot sängkarmen, mot soffan. Nya sår, nya svullnader överallt.

De sätter på honom en hjälm, de madrasserar väggarna. Men Bengt får alltid av sig hjälmen och hittar alltid något hårt att dunka huvudet mot. Dunk, dunk.

Sara biter sig. Stora valkar har vuxit fram runt fingrar och handleder. Huden har hårdnat av alla sår.

För det mesta har hon vantar fastbundna på sina händer. Men det hjälper inte. Alltid hittar hon någon bit hud att bita i.

Vilgot får alltid av sig sina kläder. Han river sönder tyget, han pillrar upp alla knutar och han får upp blixtlåsen. Det styva bomullstyget i overallen rår han inte på, men då finns det andra angreppssätt. Trots att kanterna är fällade med läder och björntråd så lyckas han riva upp sömmarna. På något sätt fixar han alltid att få bort alla anordningar som personalen försöker använda sig av för att förhindra att han krånglar sig ur kläderna. Får han av sig overallen så river han av sig blöjan också. Sätter sig och river den i små, små bitar, även om den är våt.

Rolf fladdrar alltid runt i dagrummet. Hans händer är ständigt på jakt efter något att pilla eller riva bort. Alla elinstallationer sitter så högt upp att han inte når dem. Soffan i dagrummet är fastskruvad i golvet. TV:n sitter inne i ett järnskåp med okrossbar ruta, också den fastskruvad i golvet. Det finns inte så mycket att pilla på. Men Rolf hittar alltid något. Färgen på väggarna, murbruket, dörrarnas kanter, fönsterkarmarna. Överallt ser man spåren efter hans framfart. Men man ser aldrig när han gör det. Han är för snabb.

De är ju sådana. Barnen på Sagåsen. Det är ju den där sjukdomen de har. Utvecklingsstörningen, mongolismen, autismen eller vad den nu kallas. 248 barn som är annorlunda, som inte passar in, som inte är önskvärda.



Barnen på Sagåsen,
Intra, 2019, 138 sidor.
Kan beställas från
www.tidskriftenintra.se
E-post:
info@tidskriftenintre.se
Tel: 08-6478790

Pris 120 kr. Frakt tillkommer.

***"Det är en mycket stark och levande text. Så se för
sjutton till att den blir publicerad. Detta är historia
som annars riskerar att gå förlorad."***

Majgull Axelsson
Författare

***"Jag har med tårar i ögonen läst igenom ditt ma-
terial. Du har skrivit en fantastisk berättelse om
Sagåsen."***

Elaine Johansson
F d ordförande i Riksförbundet FUB



"den prövning som ska göras av den försäkrades arbetsförmåga **måste vara verklighetsförankrad**"

Trots protester, trots domstolsutslag, trots att ansvariga ministrar uttryckt tveksamhet har Försäkringskassan fortsatt att neka deltagare i daglig verksamhet aktivitets- och sjuk-ersättning. Det handlar om trakasserier mot personer som har svårt att försvara sina intressen.

När aktivitetsersättningen infördes skulle den ge långvarig ekonomisk trygghet till unga vuxna med funktionsnedsättning.

För tre år sedan började Försäkringskassan, efter att ha fått direktiv av regeringen om att sänka sina kostnader, att neka ersättningar till allt fler. Enligt SVT har antalet personer med funktionsnedsättningar som förlorat ersättning från Försäkringskassan tredubblats under de två senaste åren. Eftersom arbetsförmedlingen ofta redan bedömt att de här personerna inte kan få några vanliga jobb tvingas de att söka försörjningsstöd (som tidigare kallades socialbidrag) för att överleva.

SVT har öppnat en chatt där de som nekats ersättning kan dela med sig av sina erfarenheter. Läsningen ger en förskräckande bild av godtycke och meningslösa trakasserier från Försäkringskassans sida.

Tvingas till ekonomiskt bistånd

Redan för två år sedan skrev vi om hur Försäkringskassan börjat tvinga personer i daglig verksamhet till att kontinuerligt leva på försörjningsstöd. Dåvarande socialminister Annika Strandhäll lovade att se över situationen. På hösten samma år kom en dom från kammarrätten i Jönköping (2629-2630-17) där man avvisade Försäkringskassans förvrängda logik: Att den som deltar i daglig verksamhet därmed skulle ha arbetsförmåga.

Men Försäkringskassan fortsatte att på obefintliga grunder neka personer med allvarliga funktionsnedsättningar aktivitets- eller sjukersättning.

När Riksrevisionen samma år granskade detta (RIR 218:19) visade det sig att många som står långt från arbetsmarknaden och som mist sin ersättning för mycket illa. Vilket inte bekymrade Försäkringskassan. 2015 fick 29% av de som sökte aktivitetsersättning avslag. 2018 var andelen avslag hela 58%. Sammanlagt räknar man att antalet personer med aktivitetsersättning har minskat med 8 000 de senaste tre åren.

Nu har Högsta förvaltningsdomstolen (707-19) gett Försäkringskassan en kraftig bakläxa. I en dom slår man fast att "den prövning som ska göras av den försäkrades arbetsförmåga måste vara verklighetsförankrad. En utgångspunkt bör vara att den försäkrade, för att kunna försörja sig, ska kunna utföra ett arbete på ett sådant sätt att någon är villig att betala för utförandet." Vidare skriver man: "Om de anpassningar som krävs är så omfattande att ett tillräckligt stort ekonomiskt värde för en arbetsgivare saknas, kan arbetet inte betraktas som ett förvärvsarbete på arbetsmarknaden."

Därmed borde grunderna för Försäkringskassans nya avslagspolicy vara borta. Och därmed framstår också denna policy som meningslösa trakasserier mot personer som under tiden farit mycket illa.

Bra att veta: Om någon har fått avslag på sin ansökan om aktivitets- eller sjukersättning kan man söka på nytt med hänvisning till domen i Högsta förvaltningsdomstolen. Gör det!

HH

Aktivitetsersättning

Ges till unga mellan 19 och 29 år som inte kan arbeta heltid på något arbete på arbetsmarknaden på grund av funktionsnedsättning under minst ett år.

Ges mellan ett och tre år i taget.

Sjukersättning (Förtidspension)

Ges till dem mellan 30 och 64 år.

Ges om man aldrig kommer att ha arbetsförmåga.

Ges permanent (med ev. kontroller från FK vart tredje år).

4,6 miljarder i LSS-utjämning

LSS-kostnaderna för kommunerna är mycket ojämnt fördelade. Det beror bland annat på tidigare lokaliseringar, t ex vårdhem, där många valt att bosätta sig i kommunen vid nedläggningen, och befolkningsstatistik (andelen personer med funktionsnedsättning som föds är högre i vissa kommuner). Därför har man infört ett LSS-utjämningssystem som fördelar kostnaderna mellan kommunerna. Sammanlagt omfattar LSS-utjämningen för 2020 ca 4,6 miljarder kronor. Genom utjämningssystemet är det också mindre fördelaktigt att spara in på kostnaderna för LSS.

De 10 kommuner som får mest från utjämningssystemet:

Östersund	348 milj kr
Skellefteå	197
Göteborg	196
Södertälje	194
Kalmar	148
Norrköping	143
Umeå	143
Jönköping	107
Borlänge	95
Uddevalla	88

De 10 kommuner som betalar mest till utjämningssystemet:

Stockholm	1 554 milj kr
Malmö	206
Helsingborg	194
Solna	189
Huddinge	156
Nacka	128
Sundbyberg	122
Haninge	100
Vellinge	94
Täby	82

Källa: www.skl.se Vill du se om din kommun betalar till, eller får från, utjämningssystemet: gå in på www.scb.se och sök på "LSS-utjämning".

Omslagets konstnär



Amanda Wingård är 26 år. Hon har varit med i Kulturcentrum Väst i fem år. Där har hon fått en fristad där hon kunnat arbeta konstnärligt efter sin förmåga och dagsform. Konstnärligt uttryck i bild och form är hennes främsta intresse och passion men även teater och dans. Amanda har de sista året haft en projektanställning som skådespelerska i teater & cirkusföreställningen Blå Planet som spelats på regionteater Väst i Uddevalla. Amanda vill komma ut med sina bilder. De uttrycker hur det är att leva med hennes sjukdomar och den smärta som följer med.



Kulturcentrum Väst

är ett socialt företag i Stora Höga, Stenungsunds kommun, som är inriktat på teater och skapande verksamhet. De tolv deltagarna har dels daglig verksamhet enligt LSS, dels arbetsträning eller liknande.

– Vi pratar aldrig om diagnoser här, säger Krister Jansson som är ansvarig för Bild och Form.

– Huvudinriktningen är på sceniskt framträdande, berättar Maria Lindblad som är konstnärlig ledare. Just nu har vi avslutat en turné med Blå Planet, en musikalisk föreställning som handlar om vår miljö och om hållbar utveckling.

Bilderna från föreställningen Blå Planet.



Hemsida: www.kulturcentrumvast.se Facebook: kulturcentrum väst



Intradagarna 2020, 21–22 september

Planeringen av nästa års intradagar pågår för fullt. Bland annat kommer vi att avhandla hur man kan komma till rätta med missförhållanden och övergrepp. Dessutom om inflytande och sociala medier, ekonomi och LSS mm. Många kommuner brottas med svåra ekonomiska problem. För att man ändå ska ha råd att skicka personal till Intradagarna har vi beslutat att sänka priset rejält utan att vi gör avkall på kvaliteten. Intradagarna genomförs 2020 för 15:e året i rad.

Julkappstips!

Karl Grunewalds bok *Omsorgsrevolutionen* ger en bred bakgrund till hur dagens LSS-stöd vuxit fram. 228 sidor, 154 bilder. Pris 200 kr.



Frakt tillkommer.

Beställ från: www.tidskriftenintra.se

Prenumerera!



Intra nr 1/2020 kommer ut i mars.

Du som vill prenumerera på INTRA: Betala 380 kr på postgiro 636 55 62-5 eller bankgiro 5308-1485.

Då får du fyra nummer av INTRA framöver.

Du kan också beställa prenumeration från vår hemsida:

www.tidskriftenintra.se

tel: 08-647 87 90

eller e-post: info@tidskriftenintra.se

Vi finns på Facebook också! Sök på Tidskriften Intra!

Prenumerera på Intra!



Intra är en fri och obunden tidskrift som riktar sig till personal, tjänstemän, anhöriga och förtroendevalda och andra som är intresserade av funktionshinder och samhälle. Intra kommer ut med 4 nummer per år. En prenumeration kostar 380 kronor och gäller för fyra nummer när du än börjar.

VÄLKOMMEN! DU SOM ÄR VIKARIE, HÄR KAN DU LÄSA OM DITT NYA JOBB!

För vikarien och den nyanställda! Här finns all viktig information om allt som man som ny undrar över. Och lite till.

Pris per ex 60 kr
10 ex 40 kr per ex



Ny upplaga!

Beställ från e-post: info@tidskriftenintra.se, eller från hemsidan: www.tidskriftenintra.se

DVD-FILMER



200 kr

200 kr

Två DVD-filmer som skildrar hur stödet till personer med utvecklingsstörning utvecklats från 1800-talets mitt till idag. Båda filmerna för 350 kr.



LSS OCH ANDRA LAGAR OCH BESTÄMMELSER

Här finns alla de viktiga texterna samlade. Perfekt för dig som vill veta vad som faktiskt gäller.

Pris per ex 160 kr
10 ex 140 kr per ex



GRUPPBOSTADEN

Massor av bra läsning om gruppboheter.

Pris per ex 160 kr
10 ex 140 kr per ex



DAGLIG VERKSAMHET

Vi har samlat det mesta och det bästa som skrivits om daglig verksamhet. Här finns kunskap, inspiration och intressant läsning!

Pris per ex 160 kr
10 ex 140 kr per ex



Barnen som växte upp på anstalt

En skildring av hur omsorgerna såg ut för 50 år sedan när små barn låstes in på anstalt.

Barnen på Sagåsen,
Intra, 2019, 138 sidor.

Pris 120 kr.



Förtroendevalda behöver kunskap!

Politikerna behöver veta bakgrunden till dagens LSS-stöd!

Pris per ex 80 kr
10 ex 60 kr per ex



GOD MAN

En informativ skrift för alla som är gode män till personer med funktionshinder.

Pris per ex 100 kr
10 ex 80 kr per ex