



## Rapportering av utvecklingsarbetet med Pict-O-Stat-Bo

**Rapportering av utvecklingsarbetet**  
**med**  
**Pict-O-Stat-Bo**





## Rapportering av utvecklingsarbetet med Pict-O-Stat-Bo



**Författare:  
Pia Käcker  
Emma Johansson  
Ingalill Fahlstöm**



## Sammanfattning

I rapportens bakgrundsavsnitt tas grunderna för ett svenskt handikappolitiskt arbete upp. Avsnittet innehåller en kort beskrivning av intentionen i FN´ s standardregler (1995), regeringens proposition (1999/2000:79), världshälsoorganisationens, WHO´ s klassifikationssystem för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS samt socialstyrelsens riktlinjer för bostad med särskild service (2007). Den lagstiftning och de styrdokument som tas fram i rapporten poängterar att utformningen av stödinsatser ska ske med utgångspunkt från individen.

De handikappolitiska målen är mångfald, delaktighet och jämlikhet, men forskningsresultat visar att personer med utvecklingsstörning inte ges möjlighet att få vara delaktiga (Widerlund, 2007). Det finns en stor osäkerhet hos den personal som arbetar inom särskilt boende om innebörden i begreppen delaktighet och självbestämmande.

Rapportens syfte är att redovisa utvecklingsarbetet med kvalitetssäkringsinstrumentet Pict-O-Stat-Bo och i texten beskrivs hur frågor till huvudbiblioteket har tagits fram och validerats i pilotstudie 1, samt hur olika tester genomförts för att prova hur deltagarna klarar av att svara på enkäter, pilotstudie 2 och 3.

Resultatet av arbetet presenteras med hjälp av fem kvalitetsfaktorer. Dessa är viktiga för de frågor som ställs i Pict-O-Stat-Bo. De fem kvalitetsfaktorerna förklaras utifrån lagar, krav och förväntningar på organisationen och personalen. Kvalitetsfaktorerna beskrivs även i lättförståelig text i exemplet Klara "Ur mitt perspektiv". Den mer lättillgängliga texten varvas med teoretiska avsnitt, referenser från tex. socialstyrelsens föreskrifter och senaste forskningsrön.

### **FoU-rapport 2:2008, PUFF-enheten:**

Rapportering av utvecklingsarbetet med Pict-O-Stat Bo

**FoU-rapport 2:2008, PUFF-enheten:**  
Rapportering av utvecklingsarbetet med Pict-O-Stat Bo

<b>1. Inledning .....</b>	<b>5</b>
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Problemområde och teoretiska utgångspunkter .....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Grunden för ett handikappolitiskt arbete.....</b>	<b>9</b>
2.2.1 FN:s standardregler och Nationell handikappolitisk plan.....	9
2.2.2 Klassifikationssystemet ICF.....	12
2.2.3 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS .....	14
<b>2.3 Ett systematiskt kvalitetsarbete.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.1 Pict-O-Stat.....</b>	<b>19</b>
2.3.2 Tidigare kvalitetsutvärderingar med Pict-O-Stat .....	20
<b>3. Kvalitetsarbetets tre grundbegrepp.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Tillgänglighet.....</b>	<b>23</b>
3.1.1 Fysisk tillgänglighet.....	24
3.1.2 Information kommunikation.....	24
<b>3.2 Delaktighet.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3 Empowerment.....</b>	<b>27</b>
<b>4. Utvecklingsarbetet med Pict-O-stat-Bo.....</b>	<b>30</b>



<b>4.1 Undersökningens syfte och metod.....</b>	<b>37</b>
4.1.1 Syfte .....	37
4.1.2 Metod .....	37
<b>4.2 Pilotstudie 1 .....</b>	<b>39</b>
4.2.1 Fokusgrupper .....	39
4.2.2 Utformning av enkät .....	41
4.2.3 Enkätundersökning.....	42
<b>4.3 Utvärdering av användargränssnittet.....</b>	<b>46</b>
<b>4.4 Pilotstudie 2 .....</b>	<b>48</b>
4.4.1 Träning av pictogrambilder .....	51
4.4.2 Test av nya dataprogrammet Pict-O-Stat-Bo .....	53
<b>4.5 Pilotstudie 3.....</b>	<b>55</b>
4.5.1 Resultat av jämförelse mellan enkätsvar pilotstudie 1 och 3.....	59
<b>4.6 Metoddiskussion .....</b>	<b>61</b>
<b>5. Resultat .....</b>	<b>65</b>
<b>5.1 Slutsatser.....</b>	<b>66</b>
<b>6. Kvalitetsfaktorer .....</b>	<b>68</b>

<b>6.1 Psykosocial boendemiljö - Självbästandande - Integritet.</b>	<b>72</b>
6.1.1 Psykosocial miljö .....	72
6.1.2 Självbästandande .....	73
6.1.3 Integritet .....	79
<b>6.2 Fysisk boendemiljö.....</b>	<b>86</b>
<b>6.3 Kommunikation och information.....</b>	<b>92</b>
6.3.1 Kommunikation.....	92
6.3.2 Information .....	93
<b>6.4 Kontinuitet, stöd och service .....</b>	<b>99</b>
6.4.1 Kontinuitet .....	99
6.4.2 Stöd och service.....	99
<b>6.5 Fritid och gemenskap .....</b>	<b>115</b>
6.5.1 Fritid.....	115
6.5.2 Gemenskap .....	117
<b>Referenser .....</b>	<b>124</b>
<b>Bilagor.....</b>	<b>129</b>



# 1. Inledning

Under flera år har vi i kommunen arbetat med brukarundersökningar, vi har velat ta reda på hur personer med olika funktionsnedsättningar upplever de insatser, den verksamhet de får del av. De personer som har varit svårast att hitta redskap, metoder för att fråga har varit personer med utvecklingsstörning, intellektuell, kognitiv funktionsnedsättning och personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning. Svårigheten att närma sig personer med kognitiva funktionsnedsättningar ligger ofta i att personen är mer påverkbar än andra personer. På grund av personernas särskilda behov, de har ofta svårigheter både när det gäller att uttrycka sig och att förstå språk, har konventionella metoder för att utvärdera, tex. intervjuer fungerat dåligt. Personerna har dessutom ofta ett livslångt behov av stöd och hjälp och det är då extra viktigt att de ges möjlighet att påverka sin levnadssituation. För att kunna föra sin talan har de nästan alltid varit i behov av ett språkrör. Språkröret har av tradition varit anhöriga eller personal och det kan då lätt uppstå ett beroendeförhållande vilket kan innebära en risk för att personerna underlåter att uttrycka ett eventuellt missnöje med sin levnadssituation (Tideman, 2000). Det kan även vara svårt att hålla sig neutral, inte minst för den som ska fungera

som ställföreträdare för personer med kommunikationssvårigheter eller andra kognitiva svårigheter.

Tidigare erfarenheter av att ha använt utvärderingsinstrument (socialstyrelsen, 1997) inom daglig verksamhet, LSS är att det har fungerat, men känslan av att påverka är ändå påtaglig. Ofta tittade personen på mig och som intervjuare och ville få bekräftelse på det han eller hon sagt. Det finns en interaktion mellan personerna i en intervjusituation och det kan vara svårt att förhålla sig neutral trots att man är medveten om det.

I samband med en konferens där Pict-O-Stat visades (2005) väcktes tanken att prova enkätfrågor på datorn. Teknikens neutralitet kan här spela en viktig roll (Jönsson, 2005). Interaktionen sker inte med en person utan med datorskärmen, som av karaktären är neutral. Den här rapporten handlar om hur ett "användarvänligt" instrument har vidareutvecklats för att kunna användas inom ett vidgat område, särskilt boende gruppboende och serviceboende, LSS. Pict-O-Stat, det ursprungliga IT-stödet från Ljusdal fick Users Award´s hederspris år 2007.

## 2. Bakgrund

### 2.1 Problemområde och teoretiska utgångspunkter

Intentionen i FN´s standardregler (1995), regeringens proposition (1999/2000:79), likväl som i LSS är att utformningen av stödinsatser ska ske med utgångspunkt från individen. De handikappolitiska målen är mångfald, delaktighet och jämlikhet. I genomförandeplanen för den nationella handikappolitiken ligger betoningen på att identifiera och undanröja hinder, förebygga och bekämpa diskriminering samt att ge personer med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande. De ska få leva så självständigt som möjligt och få bestämma om det som är viktigt i vardagen och få ha en valfrihet. Valfrihet innebär att stärka den enskildes förmågor samtidigt som personen får erfarenheter av att fatta egna beslut (Mallander & Tideman, 2004).

För att kunna välja behövs tillgång till ett rätt utformat stöd, dvs. att personal som finns i personens närhet, låter personen få bli delaktig i uppbyggandet av stödinsatser. Forskning visar att personer med psykiska funktionsnedsättningar med rätt stöd lättare kan nå personliga mål, och därmed når en högre grad av empowerment (Fitzsimons & Fuller refererad i Bunt & Hansson, 2005).

Det krävs träning för att veta vad det innebär att få bestämma själv, att få tala om hur jag vill ha det. Det sista kräver ofta, för flertalet personer med måttlig intellektuell funktionsnedsättning, ett kommunikativt stöd eftersom personen har svårt att göra sig förstadd verbalt eller att tolka verbala budskap. För att underlätta för dessa personer finns det ett flertal olika grafiska alternativa kompletterande kommunikationssystem (GAKK) (Heister Trygg, 2005). Samtliga har funktionen att de bidrar till att öka möjligheten att kommunicera (Beukelman & Mirenda, 1998; Danielsson, 2006; von Tetzchner & Grove, 2003). Även kognitiva hjälpmedel har funktionen att ge personen kontroll över sin vardag, de gör vardagen begriplig, exempel är kvartsur, almanacka, mobil, GPS, mm (Svensk, 2001). Förekomsten av kommunikationshjälpmedel varierar, men mycket mer kan göras för att stimulera hjälpmedelsanvändningen. Att ge ett gott stöd och en god service till personer med kognitiv, intellektuell funktionsnedsättning är ett många gånger krävande arbete. Det förutsätter, förutom förmåga till inlevelse och empati också en pedagogisk förmåga. Personalen bör ha så mycket kunskap att de kan fråga, lyssna och agera så att varje individ tillförsäkras goda levnadsvillkor (SOU 1999:21).

## **2.2 Grunden för ett handikappolitiskt arbete**

Grunderna för det nuvarande handikappolitiska arbetet utgår från FN´s standardregler (1995) och den i Sverige antagna nationella handlingsplanen "Från patient till medborgare" (prop. 1999/2000:79), samt LSS (1993:387). Goda levnadsvillkor är det övergripande kvalitetsbegreppet för insatser enligt LSS. Men även andra kvalitetskriterier kan urskiljas ur lagtext och förarbeten och dessa skall ligga till grund för alla insatser inom lagens verksamhetsområde. Dessa kriterier är respekt för den enskildes rätt till självbestämmande, inflytande, integritet och delaktighet samt helhetssyn, kontinuitet och tillgänglighet.

### **2.2.1 FN:s standardregler och Nationell handikappolitisk plan**

FN:s generalförsamling antog år 1995 standardregler som ska säkerställa att personer med funktionsnedsättningar är medborgare med lika rättigheter och skyldigheter som andra medborgare. Reglerna bygger på internationella överenskommelser om mänskliga rättigheter. Utgångspunkten är att samhället ska utformas så att alla medborgare har samma möjligheter. Nationellt ledde det till att riksdagen år 2000 antog propositionen för det nationella handikappolitiska arbetet (1999/2000:79). Den nationella handlingsplanen spänner över alla



samhällsområden. Handikappolitik är ett sektorsövergripande politikområde. De handikappolitiska målen är mångfald, delaktighet och jämlikhet och för att nå målet måste vi utgå från den enskilde.

I FN:s standardregler anges att staterna ska ta det yttersta ansvaret för att kunskap om levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning samlas in och sprids men även för att stöd ges till forskning på alla områden. Statistik och information om under vilka förhållanden personer med funktionsnedsättning lever under är viktig. Ett nära samarbete med handikapporganisationerna bör utvecklas och dessa bör engageras i beslutsprocesser som rör planer och program för personer med funktionsnedsättning som kan anses påverka deras ekonomiska och sociala situation. Åtgärder bör vidtas för att sprida information och kunskap om funktionsnedsättning på politiska och administrativa nivåer, centralt, regionalt och lokalt. Regeringens mål är att Sverige ska vara tillgängligt och i arbetet med att skapa ett samhälle för alla ska de statliga myndigheterna vara ett föredöme och visa vägen

([www.handisam.se](http://www.handisam.se), 2008.10.20).

Levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning beror i hög grad på hur det omgivande samhället är utformat i förhållande till

personernas förutsättningar och behov. För att de handikappolitiska målen skall uppnås behöver personer med funktionsnedsättning samhällets stöd för att kompensera för sina funktionsnedsättningar, minska antalet funktionshindrande situationer och kunna delta i samhället (SOSFS 2002:9).

Intentionen i FN´ s standardregler, regeringens proposition (1999/2000:79), likväl som i LSS, är att utformningen av stödinsatser ska ske med utgångspunkt från individen. I genomförandeplanen för den nationella handikappolitiska planen ligger betoningen på att identifiera och undanröja hinder, förebygga och bekämpa diskriminering och att ge alla personer med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande.

Personer med intellektuella funktionsnedsättningar som bor i särskilt boende, gruppboende eller serviceboende, ska ha samma möjligheter som vem som helst (jämlighet i levnadsvillkor). De ska kunna bestämma över hur de vill ha det i sitt boende. Jämlika levnadsvillkor innebär att jämförelser ska göras med villkor som gäller för jämnåriga som inte har funktionsnedsättningar. Det övergripande målet är att den enskilde skall kunna leva som andra, trots sin funktionsnedsättning. Det innebär att en

person med intellektuell funktionsnedsättning ska få möjlighet att leva så självständigt som möjligt i sitt gruppboende eller servicebostad. Han eller hon ska själv få bestämma om det som är viktigt i vardagen, ska ha valfrihet.

### 2.2.2 Klassifikationssystemet ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF är WHO´ s eller världshälsoorganisationens klassifikationssystem för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (socialstyrelsen, 2002). ICF´ s övergripande mål är att erbjuda en struktur och ett standardiserat språk för att beskriva funktionsförmåga och funktionsnedsättning i relation till hälsa. Klassifikationens svenska titel är, klassifikation av funktionstillstånd, funktionsnedsättning och hälsa.

- **Funktionshinder** är ett paraplybegrepp för funktionsnedsättningar, strukturavvikelser, aktivitetsbegränsningar eller delaktighetsinskränkningar som viktiga hälsokomponenter.
- **Funktionstillstånd** är en paraplyterm för alla kroppsfunktioner, aktiviteter och delaktighet och innebär således hur människor fungerar på kroppslig, personlig och social nivå.

- **Funktionsnedsättning** är en förlust eller avvikelse i fysisk funktion eller kroppsstruktur.

ICF kan användas för alla människor inte bara för personer med funktionsnedsättning, men det övergripande målet är att erbjuda en struktur för att beskriva funktionsförmåga och funktionsnedsättning i relation till hälsa. Inom ICF beskrivs begreppen delaktighet och aktivitet. ICF används dels för att beskriva hur kroppen fungerar samt hur de funktionsbegränsningar som en person kan ha begränsar. ICF används även för att beskriva hur individen utför aktiviteter och hur engagerad individen är i sin livssituation. ICF ska kunna användas för flera skilda syften inom olika yrkesområden och samhällssektorer och kunna ge en vetenskaplig grund för att förstå och studera hälsa- och hälsorelaterade tillstånd, samt deras konsekvenser. ICF ska även kunna skapa ett gemensamt språk med syfte att förbättra kommunikation mellan olika professioner, kommunens handläggare, hälso- och sjukvårdspersonal, forskare, politiker och allmänhet inklusive naturligtvis personer med funktionsnedsättning.

Sedan ICF antogs av världshälsoorganisationen (WHO, 2001) har en rad olika försök pågått som alla har det gemensamt att de velat testa ICF´ s användbarhet. I en framtid kan ICF komma att fungera som ett gemensamt språk även mellan personalen, i det särskilda boendet och de

boende, personer med intellektuell funktionsnedsättning. Det viktiga är att vara överens om vad personen behöver hjälp med på grund av sin funktionsnedsättning och om vad hon klarar själv. I ICF betonas personens egen delaktighet.

### **2.2.3 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS**

LSS lagstiftningen (SFS 1993:387) är avsedd att tillförsäkra personer med omfattande funktionsnedsättning goda levnadsvillkor oavsett var de bor och oavsett vilka de lokala ambitionerna är. Det övergripande målet är att den enskilde skall kunna leva som andra, trots sin funktionsnedsättning.

En av insatserna är rätten till bostad med särskild service för vuxna (9 § 9 LSS). I socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:9) anges att ett individuellt anpassat stöd för den dagliga livsföringen ska ges och det ska ingå i insatsen särskilt boende. Här finns föreskrifter för vad som menas med omvårdnad, hur gruppboenden ska vara utförmade, samt hur verksamheten ska organiseras.

I LSS anges att personen ska ha rätt till självbestämmande och medbestämmande (jfr § 6). Förutsättningarna för personer med intellektuell funktionsnedsättning som bor i särskilt boende ser olika ut och de har därför olika förutsättningar för inflytande över sitt liv. Runt

dessa personer finns det många som påverkar dem både medvetet och omedvetet. Det är föräldrar som vill att deras barn ska ha det bra, gode män som sköter ekonomi, men även personal i gruppboendestaden som har synpunkter på hur boendet ska utformas, både för att de boende ska få en bra vardag men också för att de själva ska ha en bra arbetsmiljö.

Även kommunala politiska beslut styr i personens vardag, ekonomiska beslut, arbetslagstiftning, EU-direktiv och andra ramar för hur arbetet ska utformas påverkar. Det är alltså många som ska vara med och tycka om hur verksamheten ska bedrivas. För en person med intellektuell funktionsnedsättning kan det vara svårt att göra sin röst hörd när det finns så många inblandade som ska tycka kring deras livssituation (Persson & Nemeth, 2006).

### **Bostad med särskild service för vuxna, 9 § 9 LSS**

Ingen annan enskild faktor kan sägas ha så stor betydelse för känslan av den egna identiteten som den egna bostaden. I bostaden tillgodoses de mest elementära behov och bostaden är för de flesta av oss, tillsammans med arbetet, den plattform från vilken man skapar relationer med andra människor och deltar i samhällslivet. Vi tillbringar en stor del av vår dag i

det egna hemmet och ibland är bostaden ännu mer betydelsefull för en person med funktionsnedsättning (prop. 1992/93:159 s. 83).

I SOSFS 2002:9 anges att för att undvika en institutionell miljö bör bostaden placeras skild från andra gruppboendestäder d.v.s. inte vara belägen i nära anslutning till en annan liknande bostad, eller till andra bostäder som inte är ordinära (korttidsboende, äldreboende). Bostaden bör heller inte vara samlokaliserad med daglig verksamhet. Antalet boende i en gruppboendestad bör vara litet. Enligt socialstyrelsens bör det i regel endast vara tre till fem personer som bor i bostaden. Ytterligare någon person kan accepteras om samtliga kan tillförsäkras goda levnadsvillkor (s. 5). Antalet boende i en serviceboendestad bör begränsas så att serviceboendet integreras i det befintliga bostadsområdet.

En anledning till att antalet boende i en gruppboendestad inte bör vara för stort, är att den personal som svarar för stöd, service och omvårdnad inte skall vara för många, eftersom även personalen räknas in i antalet sociala kontakter för den enskilde. Det kan antas att den enskilde önskar få sitt behov av stöd tillgodosett av så få personer som möjligt. Personer som känner den enskilde väl och som han eller hon har haft möjlighet att välja själv. De boende skall därför ha inflytande och medbestämmande över vilken personal som skall hjälpa dem i gruppboendestaden (prop.

1992/93:159 s.175). Vidare anges att så långt det är möjligt bör huvudmannen beakta de boendes önskemål och synpunkter när det gäller sammansättningen av den grupp som ska bo tillsammans i gruppboenden (SOSFS 2002:9 s. 6).

## **2.3 Ett systematiskt kvalitetsarbete**

I socialtjänstlagstiftningen och i LSS återfinns bestämmelser om kvalitet och kvalitetsarbete inom socialtjänsten (SOSFS 2006:11). För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet skall det i en kommunal nämnd inrättas ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Ledningssystem betyder att det finns system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten och för att ställa upp mål samt för att uppnå dessa mål. Ledningssystemet skall säkerställa att uppföljningsbara mål utifrån lagstiftningen, SoL eller LSS fastställs. Där ska säkerställas att kvalitetsarbetets inriktning och omfattning är anpassat till det som krävs för att uppnå verksamhetens mål. En ansvarsfördelning när det gäller kvalitetsarbetet ska fastställas.

Enskilda och grupper t.ex. brukarorganisationer ska ges möjlighet att vara delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten. Personalen ska göras delaktiga i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten och



slutligen ska kvalitetsarbetet dokumenteras och följas upp kontinuerligt. Ledningssystemet skall säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar metoder för uppföljning och utvärdering av verksamhetens planering, genomförande, resultat och utveckling (6 § LSS). Uppföljning och utvärdering bör göras utifrån hur väl verksamheten uppfyller lagstiftningens krav och de kommunala målen. Hur väl verksamheten tillgodoser enskildas och grupperns behov, samt hur enskilda och andra intressenter uppfattar verksamhetens kvalitet.

Som ett led i ett systematiskt kvalitetsarbete och för att kunna leva upp till lagstiftningens mål genomför de flesta kommuner brukarundersökningar. Det är då av yttersta vikt att det är personen/brukaren själv som blir tillfrågad om sina upplevelser av verksamhetens kvalitet. Detta särskilt då insatserna i LSS skall vara individuellt anpassade för den enskilde.

Syftet med en brukarundersökning är att ta reda på hur personen/brukaren upplever de insatser de får del av. Verksamhetsföreträdare ska få veta om intentionen med verksamheten utgår från personen/brukarens behov och om de upplever att de är nöjda med verksamheten. Först när det kan bevisas att den verksamhet som bedrivs följer intentionen i lagtexten kan verksamhetens kvalitet bedömmas.

Den metod som används i en brukarundersökning är ofta enkät. Förde-  
len med enkäten är att man når ut till en stor grupp människor. Jämfört  
med en intervjuundersökning kan enkäten även vara förhållandevis enkel  
att sammanställa. Det går att få ett tydligt resultat under förutsättning att  
frågorna är rätt ställda och mäter det de avser att mäta. Nackdelarna är  
att det ofta förekommer stora svarsbortfall. Anledning till bortfall kan  
variera men det är inte ovanligt att frågorna som ställs inte är anpassade  
till de personer som ska svara. Har personen/brukaren intellektuella,  
kognitiva funktionsnedsättningar kan de ha svårt förstå skriven text. Tex-  
ten kan vara för abstract. Av enkätsvaren i en "vanlig" undersökning,  
genomförd av tex. SCB, är det därför inte ovanligt att flertalet av de sva-  
rande fått "hjälp" av någon anhörig eller annan person. I en SCB- under-  
sökning (2007) till personer inom handikappomsorgen i en mellansvensk  
kommun var svarsfrekvensen 39 %. Av dessa uppgav ca 1/3 eller 33 % att  
det var de själva som svarade på enkäten.

### **2.3.1 Pict-O-Stat**

Flera kommuner har använt sig av ett webbaserat enkätverktyg Pict-O-  
Stat ([www.neonova.se](http://www.neonova.se)) för att undersöka, utvärdera hur personer med in-  
tellectuell, kognitiv funktionsnedsättning upplever kvalitén på det stöd  
och den service de får i daglig verksamhet (LSS § 9: 10). Enkätverktyget

som bygger på pictogrambilder är uppbyggt i tre nivåer och kan anpassas efter vad den enskilde användaren klarar.

➤ **Nivå 1 text och tal**

Personen hör och ser frågan, för personer som kan läsa.

➤ **Nivå 2 text, tal samt grafiska bilder**

Personen hör och ser frågan men får även ett bildstöd i form av pictogrambilder.

➤ **Nivå 3 text, tal, grafiska bilder samt fotografier**

Personen hör, ser frågan och får förutom stöd av pictogrambilder även fotografiska bilder som föreställer dem själva i den kontext som frågan handlar om.

Anpassning av enkäten samt träning i att använda pictogrambilder gör det möjligt för personer med omfattande kognitiv, intellektuell funktionsnedsättning att svara på frågor om självbestämmande, inflytande, bemötande, integritet, kontinuitet, stöd och service mm.

### **2.3.2 Tidigare kvalitetsutvärderingar med Pict-O-Stat**

Vid Hantverkargården, en dagverksamhet i Ljusdals kommun med ett 60-tal brukare, har Pict-O-Stat använts som del i ett årligen återkommande kvalitetsarbete tillsammans med medarbetarsamtal (med brukaren). Andra exempel är Vidkärrs dagverksamhet i Göteborg, som var en

av de första i landet som provade Pict-O-Stat. I Malmö har stadsrevisionen lyft fram Pict-O-Stat som ett fungerande kvalitetsuppföljningsinstrument och all daglig verksamhet (LSS) i Malmö har använt Pict-O-Stat. Dessa exempel är bara några kommuner som använt Pict-O-Stat det finns många fler, men det som är viktigt att nämna är att resultat från tidigare enkätundersökningar med Pict-O-Stat har visat på en hög svarsfrekvens, i Mjölby kommun (2007) 80 %, i Norrköpings kommun (2007) 90 %. Det kan jämföras med en SCB undersökning i Norrköpings kommun (2007), där svarsfrekvensen inom LSS- området var 38 %.

Utvärdering inom daglig verksamhet i Norrköping hade som syfte att undersöka möjligheten till byte av arbetsplats/arbetsuppgifter för personer med lindrig, måttlig intellektuell funktionsnedsättning, samt att undersöka personens upplevelse av trivsel och utvecklingsmöjligheter på sin arbetsplats. 27 av 30 tillfrågade brukare svarade på enkäten. Utifrån resultatet drogs slutsatsen att brukarna trivdes på sitt jobb. Faktorer som bidrog till detta var att man trivdes med sina arbetskamrater och personalen samt att man för det mesta känner sig glad på jobbet. Områden som fick lägre betyg var att brukaren inte alltid upplevde att de fick beröm av personalen när de hade gjort något bra. Vidare framkom att det inte var de som fick bestämma vad de skulle göra på jobbet, utan att det

för det mesta var personalen som bestämde. En stor andel av de tillfrågade visste inte heller om att de kunde få byta arbete om de vill och de visste inte vart de skulle vända sig om de ville byta arbete.

I Mjölby (2007) genomfördes utvärderingen med syfte att ta reda på hur brukaren upplevde sin situation avseende medbestämmande, arbetskamrater, personal, miljö och arbetstider. Pict-O-Stat användes som metod eftersom kommunen ville ha ett enkätverktyg där brukaren förstod de frågor som ställdes och hade möjlighet att svara så självständigt som möjligt. 74 personer fick möjlighet att svara på enkäten, 59 personer valde att svara. I resultatet framkom att brukarna i stort sett var nöjda med sin dagliga verksamhet, att jobbet var viktigt för dem och att man trivdes med sina arbetskamrater och personal. Det framkom även att brukarna upplevde att de fick uppskattning när de gjorde något bra. Sämst resultat fick frågorna som berörde kategorierna påverkan och maktbalans. Många brukare upplevde att de inte fick vara med och bestämma om viktiga saker på jobbet. Brukarna upplevde även att de inte hade haft möte med personalen om hur de hade det på jobbet. Gemensamt för de båda undersökningar är att de tillfrågade har varit nöjda med kvalitén i sin dagverksamhet men inte varit nöjda med påverkan, delaktighet och inflytande.

## 3. Kvalitetsarbetets tre grundbegrepp

### 3.1 Tillgänglighet

Tillgänglighet kan ses utifrån FN´ s deklARATION om mänskliga rättigheter (regel nummer 5) som lika rätt till, på lika villkor. Detta innebär jämlikhet i villkor. Grundtanken i FN´ s standardregler är att personer med funktionsnedsättning ska bli delaktiga och jämlika och den fysiska miljön ska göras tillgänglig för alla. Personer med funktionsnedsättning ska få tillgång till information och kommunikation. I ett nationellt perspektiv innebär det att undanröja hinder för delaktighet, förebygga och bekämpa diskriminering samt ge förutsättningar för självständighet och självbestämmande. Perspektivet förflyttas från individen till miljö och omgivning. Målet är att planering och utformning av miljöer, byggnader, produkter och tjänster ska ske så att det passar alla, samt att självständigheten och möjligheterna till självbestämmande ska öka för personer med funktionsnedsättning.

Det är viktigt att inflytandet ökar i beslutsprocessen för dem som har rätt till och använder det stöd och den service som samhället erbjuder. Det är också viktigt att den nya inriktningen får genomslag i de verksamheter som traditionellt arbetat med insatser för personer med funktionsnedsättning.

Begreppet tillgänglighet kan delas in i flera undergrupper, tillgänglighet när det gäller information (i skrift och webb), fysisk tillgänglighet, samt tillgänglighet när det gäller samhällsservice, hälso- och sjukvård, kommunal service. Tillgänglighet innebär att ha tillträde till offentliga miljöer, att det finns tillgängliga kommunikationer, att all information görs tillgänglig och att det finns ett bra bemötande (prop. 1999/2000:79).

### **3.1.1 Fysisk tillgänglighet**

Fysisk tillgänglighet innebär en fysiskt tillgänglig inom- och utomhusmiljö. Åtgärder bör vidtas i den yttre miljön för att undanröja hinder mot tillgänglighet. Regler och riktlinjer bör utvecklas för att säkra tillgängligheten t.ex. i bostäder och andra byggnader, kollektivtransporter och andra kommunikationsmedel, gator och andra utomhusmiljöer.

### **3.1.2 Information kommunikation**

Information och kommunikation innebär tillgång till hjälpmedel om så krävs för att personer med intellektuella, kognitiva funktionsnedsättningar ska ha möjlighet att klara sin livsföring så självständigt som möjligt, samt kunna kommunicera med sin omgivning. Information bör ges i sådan form att den är tillgänglig.

Bemötandeutredningen (SOU 1999:21) pekar på att informations- och servicesystem bör anpassas så att de blir tillgängliga för alla. Personen kan behöva både ett auditivt, visuellt och kognitivt stöd för att kunna ta till sig information. I vissa fall kan personen även behöva ett personligt stöd för tillgodogöra sig information.

### **3.2 Delaktighet**

Delaktighet innebär delta, eller att ta del i någonting (Svenska Akademin, 1996) men även aktiv medverkan eller medansvar (Nordstedts, 1986). Full delaktighet i enlighet med FN 's standardregler (1995) innebär jämlikhet i levnadsvillkor. Delaktighet ses som en process som leder till att olika samhällsområden och omgivningen blir tillgänglig för alla, särskilt för personer med funktionsnedsättning. Tillgänglighet och information kan man kräva men delaktigheten däremot måste erövas (Molin, 2004). Delaktighet uppnås om personen har förmåga att delta, har en vilja att delta och har tillfälle att delta i en aktivitet. Delaktighet i betydelsen delta i något, definieras i ICF (WHO) som en individs engagemang i livssituationer i förhållande till hälsofaktorer, kroppsfunktioner och kroppens struktur, aktiviteter och andra faktorer i omgivningen. Delaktighetsinskränkning är problem som en person kan



uppleva i engagemanget i livssituationer. Inskränkt delaktighet kan bara förekomma om individen vill vara delaktig men inte kan.

Att få leva som en självständig individ utifrån sina egna resurser och att få bestämma över sin vardag är avgörande för enskilda personers livskvalitet. Att sådana möjligheter finns är också en förutsättning för ett samhälle där alla är delaktiga. Frågor om inflytande bör få särskild uppmärksamhet när enskilda personer dagligen är beroende av olika stödinsatser till följd av omfattande funktionsnedsättning och flera studier visar att det finns stora brister när det gäller inflytande och delaktighet i vardagslivet (Jarhag, 2001; Widerlund, 2007). Jarhag (2001) talar om egenmakt, självkontroll och bemyndigande. För att öka självständigheten krävs social träning (Bakk & Grunewald, 2004). Med social träning menas att träna vardagliga situationer. Det krävs träning för att veta vad det innebär att få bestämma själv, att få tala om hur jag vill ha det. För flertalet personer med måttlig intellektuell funktionsnedsättning krävs ett kommunikativt stöd eftersom personen har svårt att göra sig förstådd verbalt eller att tolka verbala budskap.

Alla medborgare ska kunna ta del av det aktivitetsutbud som finns inom kommunen. Förutsättningar för delaktighet skapas ytterst av

huvudmannen (kommunen) dvs. den personal som arbetar i det särskilda boendet. Det är personalens uppgift att se till att personen/brukaren får erbjudande att delta och förutsättningar för att vara delaktig. Därefter ska personen själv få ta ställning om han vill vara delaktig. Om personen inte erbjuds att delta, blir det svårt att uppnå delaktighet. För att jag ska känna delaktighet måste jag ändå inte själv delta på ett aktivt sätt, en jämförelse kan göras med att om jag är på disco kan jag fortfarande vara delaktiga trots att jag inte dansar. För att full delaktighet ska uppnås bör personen som bor i ett särskilt boende, gruppboende eller serviceboende (LSS) också få insikt i att han kan få vara med och bestämma, samt få ta ställning till vad han vill bestämma om.

### **3.3 Empowerment**

Empowerment har definierats som makt, ekonomisk, politisk eller personlig och att individen har kontroll över sin livssituation (Brunt & Hansson, 2005). Begreppet kan ha flera aspekter, dels en subjektiv, vilken innefattar självbestämmande över omständigheter eller mål som är viktiga för individen, en känsla av självförtroende och en positiv självuppfattning, dels en social dvs. att individen ska få den hjälp och det sociala stöd som behövs för att nå de personliga målen. Empowerment sätts in i ett socialt sammanhang, där den enskilde samspelar med andra.

Det sociala samspelet påverkar och utvecklar empowerment hos den enskilda individen (Spreitzer, 1995, refererad i Brunt & Hansson, 2005). Det viktiga är att forskning har visat att personer med funktionsnedsättningar med rätt stöd kan ha lättare att nå personliga mål, och därmed kan nå en högre grad av empowerment (Fitzsimons & Fuller, 2002, i Brunt & Hansson, 2005). Empowerment eller egenmakt kan även beskrivas utifrån den amerikanska handikapprörelsens krav på att bli en erkänd legitim subkultur (the disability community) (Trägårdh, 2000).

Empowerment kan betraktas både som en process och ett mål och innehåller då centrala komponenter som makt, kontroll och självförtroende. Empowerment bygger på ett förhållningssätt och en människosyn där utgångspunkten är att alla människor har resurser och kapacitet till att definiera sina egna problem och att utveckla handlingsstrategier för att lösa dessa. Även personer med intellektuella funktionsnedsättningar ska betraktas som personer som är kapabla att styra över sina egna liv. Målet för personen kan vara att få en ökad kontroll över sitt egna liv och det innebär då att ha förtroende till sig själv och andra. Maktinflytande kräver aktivt deltagande och ligger härigenom nära begrepp som delaktighet, demokrati och egenmakt (Forsberg & Starrin, 1997).

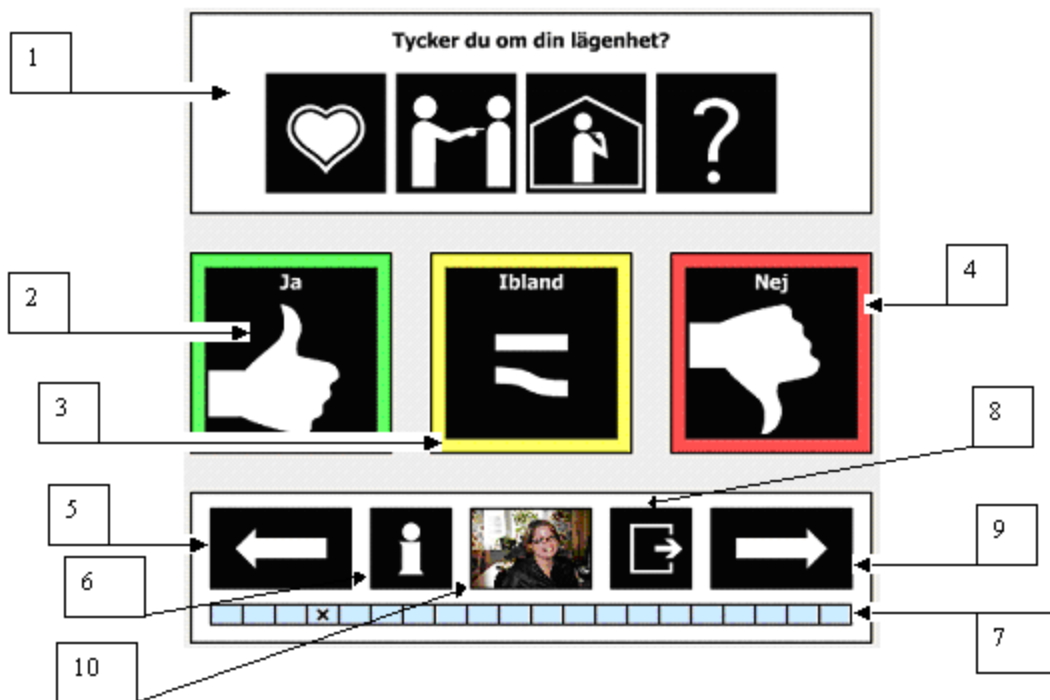
Raeburn och Rootman (1998) har uppmärksammat fem centrala komponenter i begreppet; kontroll, kompetens, självförtroende, bidragande och deltagande. Med kontroll menas att individen finner att hon kan påverka omgivningen snarare än att hon är ett offer för omständigheterna. Kompetens innebär förmågan att kunna genomföra handlingar på ett tillfredsställande sätt. Självförtroende är en uppfattning av inre styrka och självkänsla. Bidragande innebär att uppleva sig själv som en resurs, att man besitter värdefull kunskap att delge sin omgivning. Deltagande innebär att individen har tagit steget att se sig själv i ett större sammanhang och i ett vidare perspektiv.

## 4. Utvecklingsarbetet med Pict-O-stat-Bo

Utvecklingsarbetet med Pict-O-stat-Bo har gjorts av Emma Johansson, ungdomssekreterare och tillgänglighetssamordnare i Norrköpings kommun och Pia Käcker PUFF-enheten, Praktik, Utveckling, Forskning och Framtid, i ett nära samarbete med Inga-Lill Fahlström, NeonovaAB. Arbetet har pågått sedan december 2005 och inleddes med att Emma och Pia fick ett uppdrag att ta fram ett användbart instrument för att utvärdera kvaliteten vid fem gruppboheter i Norrköpings kommun.

Projektgruppen har under projekttiden haft regelbundna träffar. Vid dessa diskuterades resultaten från fokusgrupper, vad som egentligen låg bakom det som brukarna framförde som viktigt. Diskussionerna handlade om vilka rättigheter, möjligheter de boende har till delaktighet och inflytande, vilka krav som kan ställas på personalen och hur ett boende bör fungera och hur det kan upplevas av dem som bor där. Dels utgick diskussionen ifrån vad brukarna i fokusgrupperna framfört men även utifrån aktuell lagstiftning och vetenskapliga fakta. En av projektmedlemmarna kunde även förmedla egna erfarenheter och reflektioner över upplevda situationer och händelser som härrörde från att hon själv bott på internat vid Riksgymnasiet i Skärholmen. Alla diskussionerna ledde så

småningom fram till att ett urval av relevanta frågor formulerades. Dessa frågor har sedan bearbetats genom att de testats och validerats för att säkerställa att de kan tolkas och uppfattas av de personer som ska svara på enkäten. Pict-O-stat Bo utgår ifrån det redan befintliga enkätinstrumentet *Pict-O-Stat*, som är ett ljud och bildbaserat enkätverktyg. Enkätverktyget är framtaget för att undersöka och utvärdera hur personer med kognitiva, intellektuella funktionsnedsättningar upplever kvaliteten i daglig verksamhet, LSS. Programmet som bland annat bygger på pictogrambilder är uppbyggt i tre tydlighetsnivåer och kan anpassas efter den enskilda användarens behov av kognitivt, visuellt och auditivt stöd.



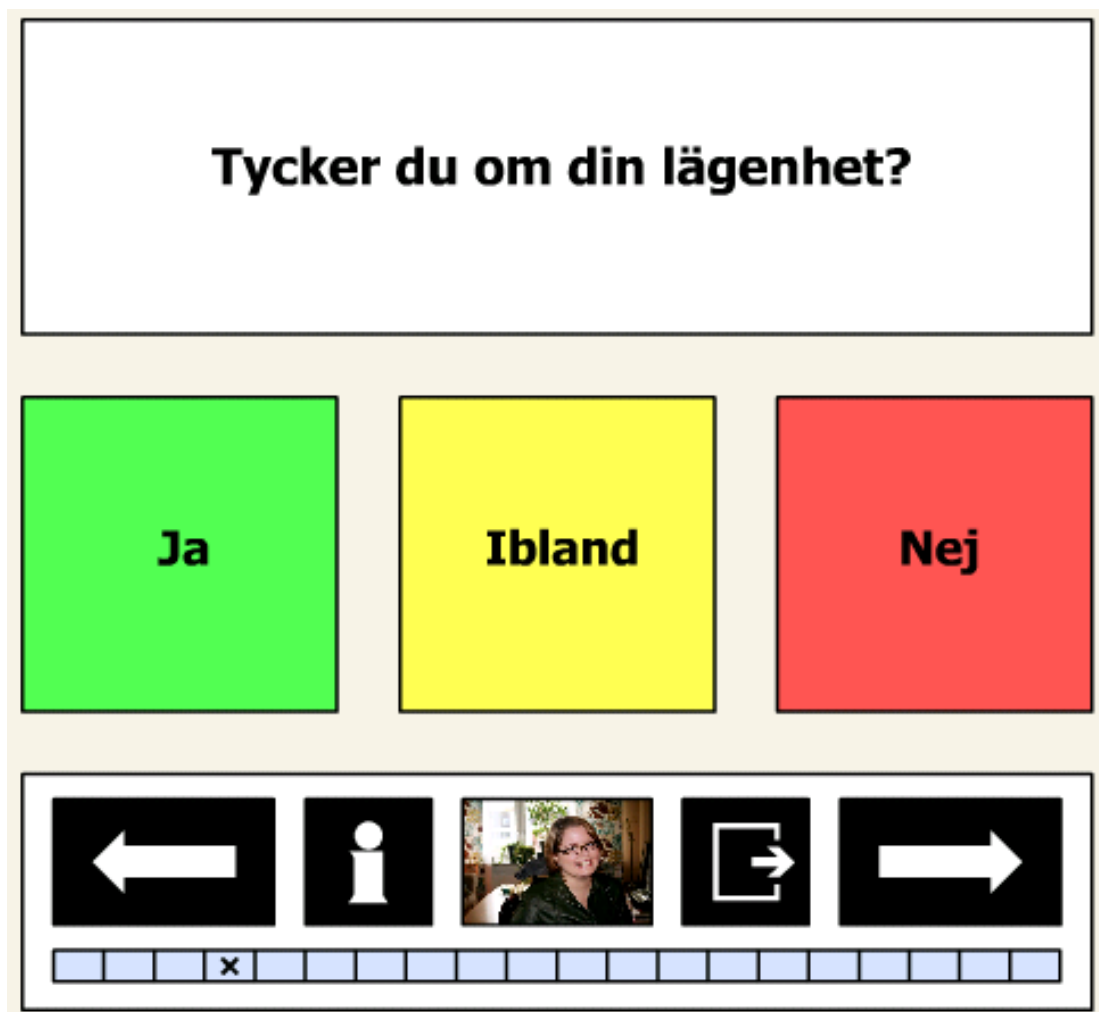
*Figur 1 Pict-O-Stat-Bo med dess tio olika ikoner, frågedelen (1), de tre svarsalternativen (2,3,4), vänsterpilen (5), informationsknappen (6), aktuell fråga (7), pausknappen (8), högerpilen (9) samt fokusfoto på den brukare som enkäten är avsedd för (10).*

Programmet innehåller ett bibliotek som i dagsläget består av ca 150 frågor, varav hälften har validerats och testats genom att personer med intellektuell funktionsnedsättning har fått svara på och reflektera över frågornas betydelse.

Den som köper ett abonnemang kan välja på att antingen sätta samman sin egen enkät med hjälp av frågebiblioteket, eller lägga in eget frågematerial, eller välja en av två basenkäter. En riktar sig till personer som bor i gruppboende och den andra till personer som bor i servicelägenhet (LSS). Programmet innehåller även funktioner för att analysera statistik och göra åtgärdsplaner. Det är även möjligt att göra korsreferenserna vilka syftar till att se vad de personer som valt ett visst svarsalternativ på en fråga har svarat på andra frågor. Exempelvis kan man välja att bara visa statistik för dem som svarat "Nej" på frågan "Har du något att göra när du är ledig?" Kombinerat med filtren för ålder, kön och grupp. På det viset går det att hitta mönster i hur verksamheten upplevs.

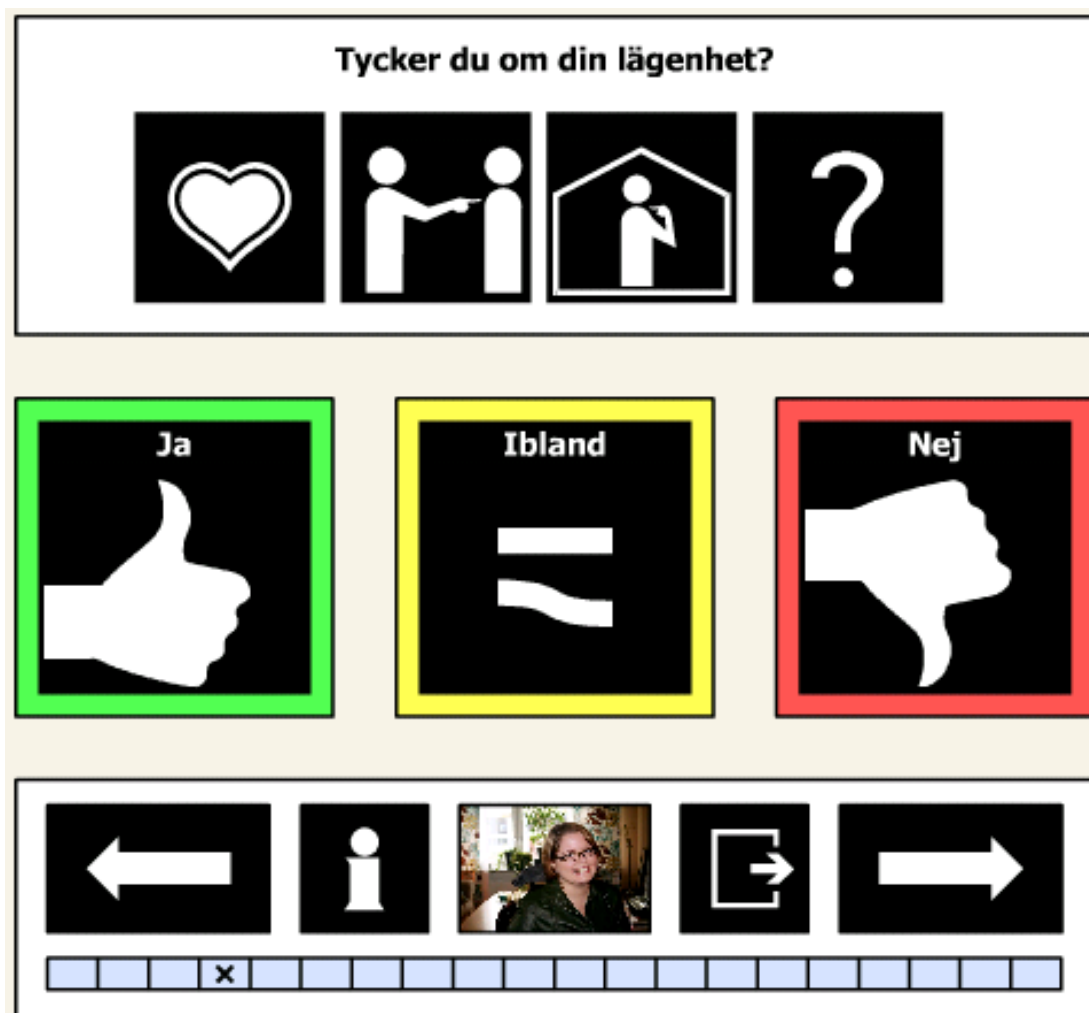
Varje enkät byggs upp individuellt, utifrån vilken nivå personen som ska svara på enkäten ska ha. Den svarande får en skriven instruktion där de kan se inloggningsuppgifter, ett eget unikt lösenord samt, för den som så vill, även ett eget personligt fokusfoto i sin enkät. Fokusfoton är personliga "hemmafoton" ett fotografi på personen i dennes hemmamiljö. De individuella fokusfotona visas under hela enkäten för att hjälpa till att tydliggöra att frågorna handlar om personens hemmamiljö. Fokusfoton tillämpas sedan tidigare bland annat när man använder sig av metoden "talande mattor" för att just fokusera på ett ämne.





*Figur 2 exempel på fråga i nivå 1*

Nivå 2 - Text, tal samt pictogrambilder för personer som har behov av ett symbolstöd i form av grafiska bilder.



Figur 3 exempel på fråga i nivå 2



*Figur 4 Visar nivå 3 fotografi av personen i den egna lägenheten*

Nivå 3 text, tal, pictogrammbild samt personliga fotografier, för ett tydligare och mer verklighetsnära visuellt stöd så att personen ska kunna tillgodogöra sig frågorna. Fotografierna ska vara personens "egna" och vara tagna så att personen själv kan känna igen sig. De ska tydligt belysa det frågan handlar om. Anpassning av enkäten samt träning i att använda pictogrambilder och utökning av det personliga fotogalleriet gör det möjligt för personer med kognitiva funktionsnedsättningar att ta till sig och engagera sig i frågor om bemötande, kontinuitet, integritet, inflytande, stöd och service mm. Frågorna och frågornas formulering är utarbetade i samråd med de personer som har egen erfarenhet av att bo i gruppboende och serviceboende.

## **4.1 Undersökningens syfte och metod**

Avsnittet beskriver syfte, metod samt hur utvecklingsarbetet med enkätverktyget Pict-O-Stat-Bo har gått till.

### **4.1.1 Syfte**

Syftet med utvecklingsarbetet av Pict-O-Stat-Bo är att:

Skapa ett användbart utvärderingsinstrument så att personer med intellektuella, kognitiva funktionsnedsättningar ska kunna svara på frågor om hur de upplever sitt boende.

Det medföljande textdokumentet ska kunna användas som ett utbildningsmaterial till personalen och genom det öka delaktigheten för personer som har insatsen särskilt boende för vuxna (LSS).

Enkätverktyget ska kunna användas i ett återkommande kvalitetsarbete.

### **4.1.2 Metod**

De olika metoder som använts är fokusgrupper, videoobservationer och enkäter. Enkäterna har validerats, avseende frågornas förståelighet och enkätens längd. Tre olika pilotstudier har gjorts, den första i det tidigare programmet Pict-O-Stat. En enkät med 31 frågor testades och de 11 personer som svarade på enkäten videofilmades.

När den andra pilotstudien genomfördes testades två olika enkäter, en enkät för servicebostad, med 20 frågor. Där deltog sex personer, av dessa svarade fyra personer på enkäten. De personer som besvarade enkäten videofilmades. Den andra enkäten genomfördes inom gruppbofastad och innehöll 14 frågor, där deltog fem personer, fyra svarade på enkäten. Tre personer videofilmades.

I den tredje pilotstudien deltog 23 personer, vid sex olika gruppbofastäder i genomförandet av en enkät, 30 frågor. Nu genomfördes även en jämförelse avseende, hur 12 personer som deltagit i ifyllandet av den enkät 1 (pilotstudie 1) och i ifyllandet av enkät 5 (pilotstudie 3) har svarat.

Pilotstudie 1	Gränssnittsutv.	Pilotstudie 2	Pilotstudie 3
3 fokusgrupper 12 deltagare		4 fokusgrupper 11 deltagare	-
Enkät 1 31 frågor 17 deltagare	Enkät 2 15 frågor 11 deltagare	Enkät 3 14 frågor 4 deltagare  Enkät 4 20 frågor 4 deltagare	Enkät 5 30 frågor till 23 deltagare totalt, varav 12 deltagares svar jämförs (enkät 1 och 5)
Videobesiktning 11 deltagare	-	Videobesiktning 7 deltagare	-

*Tabell 1 metodbeskrivning*

## 4.2 Pilotstudie 1

### 4.2.1 Fokusgrupper

I inledningsskedet valde vi att arbeta med fokusgrupper, syftet var då att ta fram konkreta frågor till frågebiblioteket i Pict-O-Stat-Bo. En fokusgrupp innebär att ett antal personer samlas till en gruppintervju där en specifik frågeställning tas upp. Under våren 2006 genomfördes fyra fokusgrupper med 12 personer, boende vid fem gruppboendestäder i Norrköpings kommun, vid fyra tillfällen. Personerna har en lindrig, måttlig intellektuell funktionsnedsättning. Personerna tillfrågades dels via brev (bilaga 1) och dels muntligt vid ett "boendemöten" om de ville delta i fokusgrupp. Personernas gode män samt anhöriga informerades via brev (bilaga 2). Samtlig personal informerades vid personalmöten.

Frågeställningen löd, *vad tycker du är viktigt för att det ska vara bra där du bor* och resultatet av fokusgrupperna var att personerna ansåg att det var viktigt att personalen var snäll, "skojfriska", trevliga, samt att de hade förmåga att lyssna och förstå. De ansåg att personalen skulle vara någon man kunde prata med och lita på. Personalen skulle vara någon som man som boende kunde fråga och få råd av. Personalen skulle vara till för dem som bodde i gruppboendestaden/serviceboendestaden. De skulle fin-

nas när man behövde dem och inte hjälpa till med det som man klarade själv. Det var viktigt att man fick vara ifred när man ville, att det fanns ett schema där man kunde se vem som arbetade. Det var även viktigt att det var samma personal som arbetade, samt att alla höll det som bestämts. Det sista gällde inte bara personalen utan även LSS-handläggare och enhetschef. De boende ville bli behandlade rättvist och det var viktigt att man tillsammans skulle bestämma vilka regler som skulle gälla. Personalen skulle även kunna ge beröm. Det framkom även att man ville få bestämma över sin lägenhet. Hur den skulle se ut och vilka som skulle vara där, samt att det var viktigt att man trivdes med dem som man bodde tillsammans med. Det framkom att det var viktigt att det var tryggt och lugnt där man bodde, man skulle inte behöva känna sig rädd.

Deltagarna ansåg att det var viktigt att man hade något roligt att göra på fritiden och att man hade kompisar, även kompisar som bodde i andra gruppboende/serviceboende. När det gäller fritiden tyckte några av deltagarna att det var personalen i gruppboendet/serviceboendet som skulle hjälpa till när man skulle ut på olika fritidsaktiviteter, medan andra tyckte att det var "vuxenkompisen" (kontaktpersonen), som skulle följa med på fritidsaktiviteter. Deltagarna beskrev att de inte trodde "att personalen är till för att hjälpa till med det". De boende ansåg att det var

viktigt att få vara med och bestämma här ingick att det fanns ”boenderåd”, ett möte där man som boende kan vara med och diskutera och påverka i olika frågor. Samtliga fokusgrupper dokumenterades genom att diskussionerna bandades, efter godkännande av deltagarna.

#### **4.2.2 Utformning av enkät**

Fokusgruppsresultaten ledde fram till ett antal frågeställningar som bearbetades för att frågorna skulle bli så konkreta och att de kunde förstås. Frågorna sorterades därefter in i sju olika frågekategorier, som harmoniserade med Norrköpings kommuns framgångsfaktorer och kraven i LSS. De olika frågekategorierna var:

- Respektfullt bemötande - Integritet
- Trygghet - Trivsel/psykosocial miljö
- Själständighet – Inflytande/självbestämmande
- Rättssäkerhet
- Information/kommunikation
- Fysisk miljö
- Delaktighet



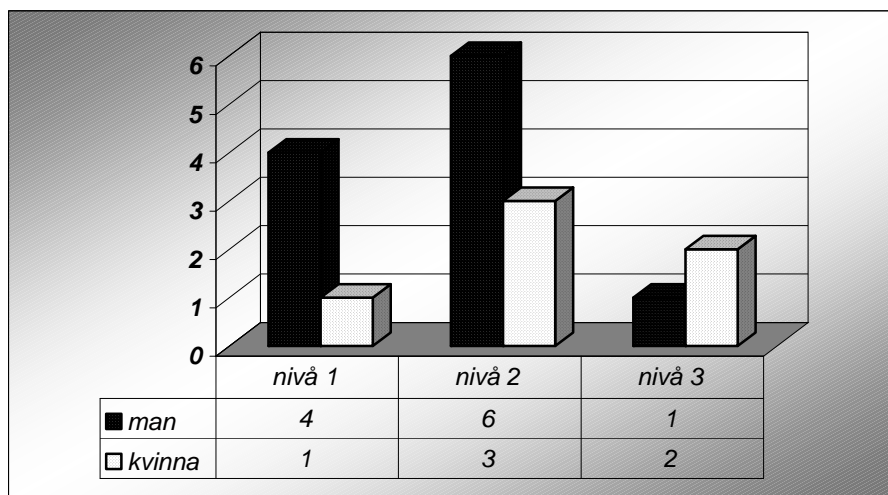
För att mäta de olika kvalitetsfaktorerna inom frågekategorierna utformade 31 frågor (bilaga 3). Varje frågekategori hade mellan två och åtta frågor. Frågorna matades sedan in i det dåvarande dataprogrammet Pict-O-Stat daglig verksamhet.

#### 4.2.3 Enkätundersökning

Den första enkätundersökningen genomfördes under våren 2006. Genomförandet ingick i en utvärdering av verksamheten vid fem gruppbo-städer med 22 boende. 18 personer tillfrågades och 17 personer (94 %) besvarade enkäten. 6 kvinnor och 11 män, medelåldern i gruppen var 28 år.

För att validera frågorna videofilmades 11 personer när de besvarade enkäten. Syftet var att få veta om frågorna var så konkreta att de kunde förstås av deltagarna. För att kunna göra en rättvis bedömning av vilken frågenivå personerna skulle ha, samarbetade vi med den arbetsterapeut som ansvarade för det aktuella boendet. Hon nivåbedömde personerna utifrån Pict-o-Stat´s tre olika nivåer. Deltagarnas intellektuella funktionsnivå varierade, tre personerna bedömdes av arbetsterapeuten befinna sig på en svag B-nivå (Kylén, 1986), dvs. ha en svag måttlig intellektuell funktionsnedsättning och vara i behov av fotografiska bilder. Dessa tre personer fick hjälp av arbetsterapeuten att träna på programmet i datorn

och kunde därefter besvara enkäten. De fick datatekniskt stöd i form av en pekskärm. När enkäterna skulle fyllas i fick personerna själva avgöra när, var och med vems hjälp, de ville genomföra enkäten. De flesta deltagare svarade på enkäten på den datorn som fanns i gemensamhetsutrymmet i gruppboenden, några svarade på datorn i daglig verksamhet och några vid projektansvarigas arbetsplatser. Personerna fick själva välja om de ville ha stöd att svara på enkäten, viktigt var att det inte var personalen i gruppboenden som hjälpte till då flera frågor handlade om just personalen. Fem personer bedömdes i nivå 1, dvs. de kunde läsa och fick därför bara tal och text. Nio personer bedömdes behöva nivå 2 med tal, text och grafiskt bildstöd, pictogrambilder.



*Tabell 2 avser deltagarnas kön samt inplacering i Pict-O-Stat's nivåer, 1, 2, 3 i pilotstudie 1 (2006).*

Resultatet av pilotstudie 1 visade att deltagarna klarade av att förstå frågorna. De hade inte några svårigheter att svara. När vi tittade på videofilmen såg vi att personerna upprepade frågorna och att de resonerade om frågorna med sig själva. De reflekterade ofta över frågan och gav exempel relaterade till frågan. Vi tolkade det som att de förstod frågan och svarade adekvat.

Enkätresultatet visar på brister inom området respektfullt bemötande, självständighet/inflytande/självbestämmande, trygghet, kommunikation och delaktighet.

*Respektfullt bemötande* 88 % uppger att personalen är snälla och 89 % anser att de får vara ifred hemma men bara 79 % uppger att personalen alltid knackar på dörren innan de kommer in.

*Självständighet inflytande/självbestämmande*, 68 % uppger att de inte har haft möten med personalen om hur de vill ha det. Trots det säger så många som 88 % att de för det mesta får bestämma vad de vill ha hjälp med. Lika stor andel upplever att de får bestämma över sin lägenhet. Däremot tror bara drygt hälften av personerna att de kan få byta kontaktman om de vill. Att de inte vet om de kan få byta kontaktman kan

bero på att begreppet kontaktman är otydligt, men det finns även en annan förklaring att personerna inte vet, de har inte velat byta kontaktman.

*Trygghet*, 79 % uppger att de är glada när de är hemma. 71 % svarar att de får hjälp när de behöver.

*Information/kommunikation*, 59 % har ett schema där de ser vad som ska hända. 76 % förstår vad personalen säger/vill.

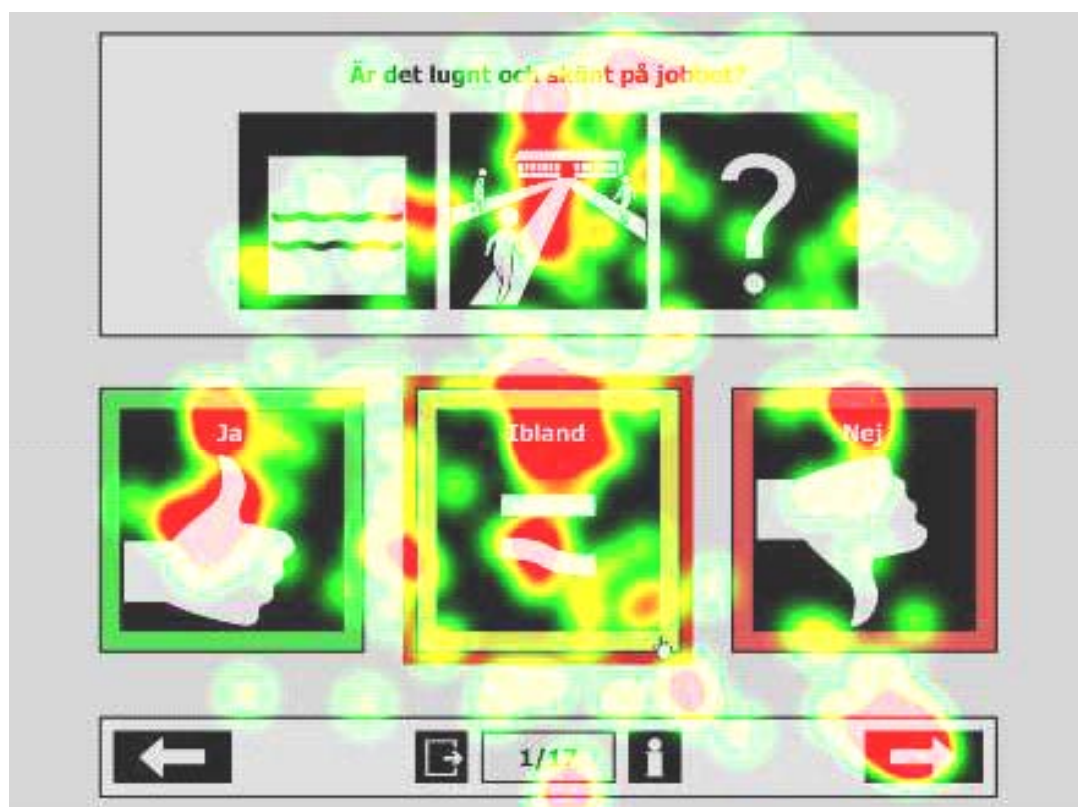
*Delaktigheten* möjligheten att få vara med och bestämma över hur man vill ha det i gruppboenden är inte tillfredställande. På frågorna om *man har möten där man bor* samt om *man får vara med och bestämma på möten* svarar 59 % respektive 56 % ja.

I fokusgruppsdiskussionerna var det en viktig fråga och de personer som medverkar där framhåller att man vill ha möjligheter att få vara med och bestämma samt att man ska ha möten.

Frågeformuleringarna speglar personens egen upplevelse av vad som är viktigt för att de ska trivas med sitt boende och formuleringarna är gjord för att vara lättillgängliga, trots att utgångspunkten, är de riktlinjer som återfinns i nationell handikappolitik och LSS. Texterna i dokumentet Pict-O-Stat-Bo skall även kunna fungera som ett stöd för den personal som arbetar inom handikappomsorgen.

### 4.3 Utvärdering av användargränssnittet

Våren 2007 genomförde en grupp studenter från Linköpings universitets kognitionsvetarprogram en studie, utvärdering av enkätverktyget Pict-O-Stat (Mathiesen, Aspgren, Dansk m.fl. 2007). Användargränssnittet utvärderas med avseende på visuell uppmärksamhet. Detta studeras på en grupp personer med intellektuella funktionsnedsättningar med hjälp av en eyetracker (ögonskanner). Studiens syfte var att undersöka om alla delar i gränssnittet, även svarsalternativen uppmärksammas i tillräcklig utsträckning. Tittade försökspersonerna på samtliga alternativ innan de svarade?



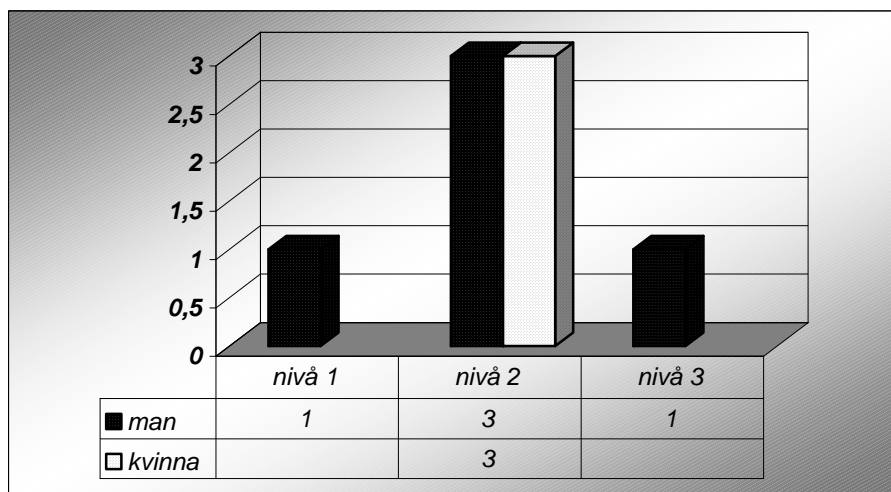
Figur 5 bild av hur gränssnittet uppmärksammas

I den första versionen av Pict-O-Stat lystes bara det svar upp som personen hade tryckt på. Syftet med arbetet var även att undersöka en alternativ designs framgång. Metoden var att observera och mäta ögonrörelser med hjälp av en ögonscanner. Samtliga försökspersoner fick genomföra försök på båda designalternativen. På grund av att antalet försökspersoner var litet gick det inte att få fram några signifikanta resultat, men det fanns tendenser som pekade i en viss riktning. Resultatet av studien (figur 5) blev att det tydligt framgick att försökspersonerna uppmärksammar samtliga viktiga delar i gränssnittet men att i den alternativa designen uppmärksammas svarsalternativen i något högre utsträckning. På grund av att antalet försökspersoner var litet gick det inte att få fram några signifikanta resultat, men det fanns tendenser som pekade i en viss riktning. Denna iakttagelse ledde till att det idag finns möjlighet att vid utformningen av enkäten bestämma om personen ska ha samtliga svar upplästa eller ej. När svaren läses upp är de även belysta. Andra förbättringsåtgärder i gränssnittet var att högerpilen, som visar att det är dags att gå till nästa fråga, gjordes större och att pilen blinkar längre.

## 4.4 Pilotstudie 2

Under hösten 2007 fortsatte arbetet med att validera ytterligare frågor. Nu medverkade tolv nya personer boende i gruppbostad och servicebo- stad, vid fem olika fokusgruppsstillfällen. På gruppboستaden bodde fem personer två män och tre kvinnor, med svag måttlig intellektuell funk- tionsnedsättning. Några av personerna hade även funktionsnedsättning inom autismspektra området.

Vid servicebostaden bodde tio personer, varav sex personer, två kvinnor och fyra män deltog. Alla personer hade lindrig intellektuell funktions- nedsättning, C-nivå (Kylén, 1986). Medelåldern i de båda grupperna var 43 år.

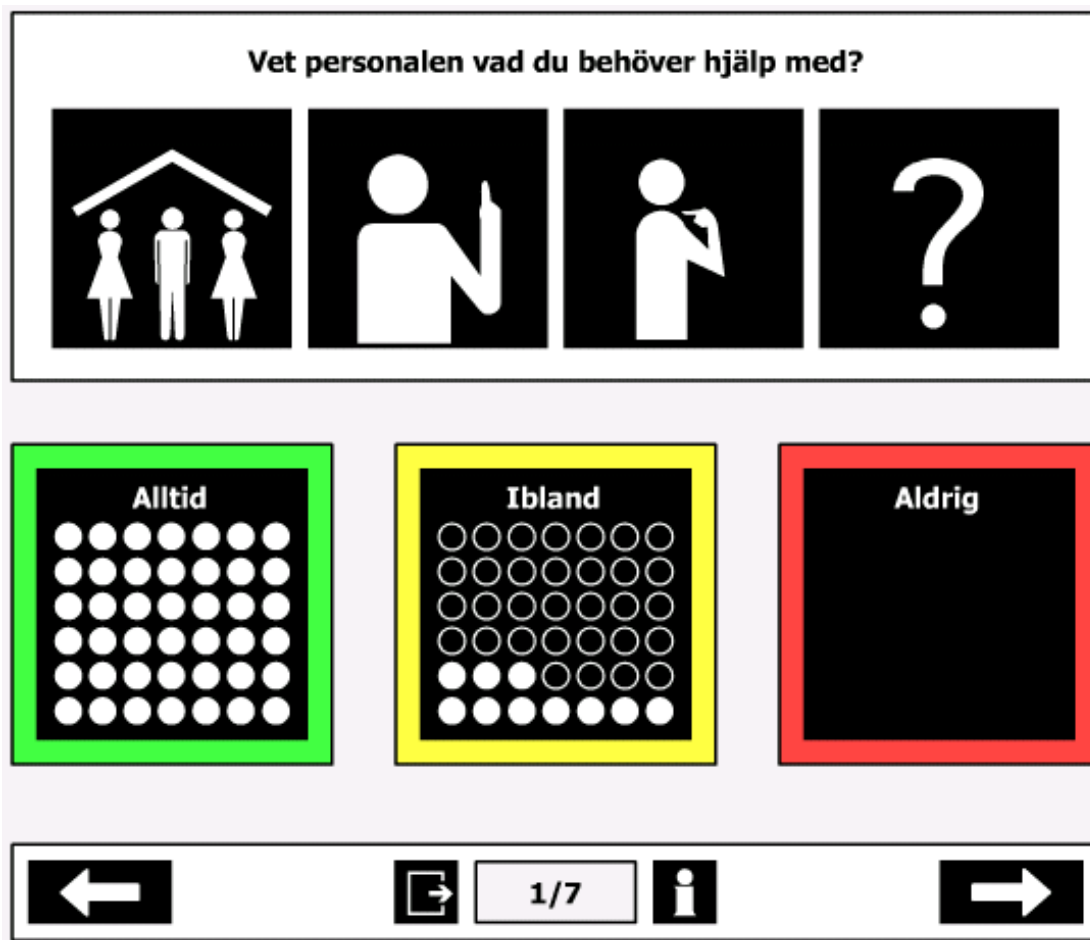


*Tabell 3 avser deltagarnas inplacering i Pict-O-Stat´s nivåer, 1, 2, 3 i pilotstudie 2 (2007).*

Innan fokusgrupperna genomfördes kontaktades och informerades enhetschef och personal vid respektive enhet. De boende tillfrågades via brev, som de fick av personalen och personligen vid ett möte med projektansvariga. Gode män och anhöriga till de boende informerades via brev.

I fokusgrupperna diskuterades frågeformuleringarna med utgångspunkt från att ta reda på om frågorna och bilderna upplevdes konkreta. På gruppboenden hade några personer tidigare erfarenhet av att ha använt sig av pictogrambilder. Några personer kunde läsa. Vid serviceboenden hade personerna ingen tidigare erfarenhet av att ha använt sig av pictogrambilder. Alla i gruppen kunde läsa. Vid samtliga fokusgruppsstillfällen diskuterades frågorna först utan stöd av bilder. Därefter fick deltagarna varsitt papper med en fråga och bild (figur 6).





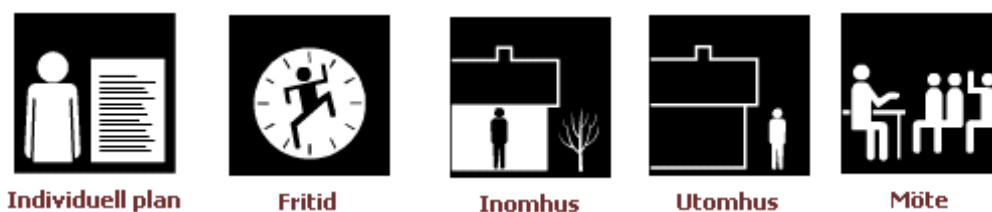
*Figur 6 frågeexempel*

Deltagarna kunde bättre ta ställning till och svara på frågorna, när de fick ett bildstöd. Detta gällde även, med ett undantag de personer som kunde läsa. Den personen hakade upp sig på bilderna och visade större intresse för figuren på pictogrammbilden än för själva frågan. Deltagarna fick även frågan om vad de kallade det gemensamma utrymmet i gruppboenden och de ord som diskuterades var "vardagsrum" och "myshörna".

Vid samtliga fokusgrupper spelades diskussionen in på ljudband, efter godkännande av deltagarna. Resultatet av fokusgrupperna blev att vissa

frågors formuleringar, val av pictogrambilder samt bildernas ordningsföljd, justerades.

Tillsammans med Specialpedagogiska Institutet har även nya pictogrambilder tagits fram för att kunna tillgodose behovet av bildstöd och förtydliga frågorna i basenkäterna. Nya pictogrambilder, "fritid", "inomhus", "utomhus" och "individuell plan" samt en ny bild för "möte i liten grupp", se exemplen.



*Figur 7 exempel på nya pictogrambilder*

#### 4.4.1 Träning av pictogrambilder

Tillsammans med arbetsterapeuten som ansvarade för gruppboenden, serviceboenden diskuterades de boendes individuella behov av stöd och träning. I gruppboenden behövde flertalet av personerna gå igenom och träna på frågorna innan de kunde svara. En person var i behov av nivå tre och för den personen togs ett antal foton tillsammans med personen. Fotografierna användes sedan som bildstöd till frågorna. Det var viktigt att

det var personen själv som valde vilket foto som representerade vilken fråga. Personen tränade sedan på att förstå innehållet i frågorna med hjälp hade av pictogrambilder och fotografier. Varje fråga har en kombination av tre till fyra pictogrambilder.

För att lättare kunna träna på pictogrambildernas betydelse konstruerade vi ett träningsmaterial. Träningsmaterialet bestod av en pärm i A4-storlek, med frågor, en fråga på varje sida. Träningen byggde på att personen såg de pictogrambilder som hörde till frågan, texten fanns med som stöd för personalen. Personen fick texten uppläst för sig och därefter skulle han hitta de bilder som frågan avsåg. Bilderna skulle paras med bilderna i pärmen, enligt principen "lika på lika". I exemplet (figur 8) är bilderna föreställande men det finns många bilder som är abstrakta och där är träningen av stort värde.



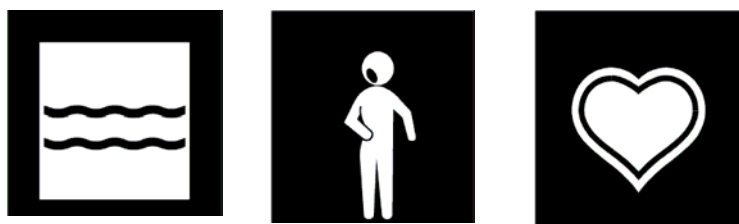
*Figur 8 Exempel på hur ett träningsmaterial kan se ut.*

Träningen kan liknas vid ett memoryspel och kan genomföras tillsammans med personalen. Det viktiga är att personen ska förstå frågan utan att samtidigt diskutera svaret, eftersom det är viktigt att inte påverka personen att svara på ett visst sätt.

Exempel på mer abstrakta bilder där det är idé att träna, är lugn, hungrig och tycka om. Bild 1 symboliserar lugn och ro. Frågan kan lyda, får du vara ifred på toaletten?

Bild 2 symboliserar *hungrig*. Frågan kan lyda, *kan du äta när du är hungrig?*

Bild 3 betyder tycka om. Frågan kan lyda, tycker du om personalen där du bor?



*Figur 9 bild 1 lugn och ro, bild 2 hungrig, bild 3 tycka om.*

#### 4.4.2 Test av nya dataprogrammet Pict-O-Stat-Bo

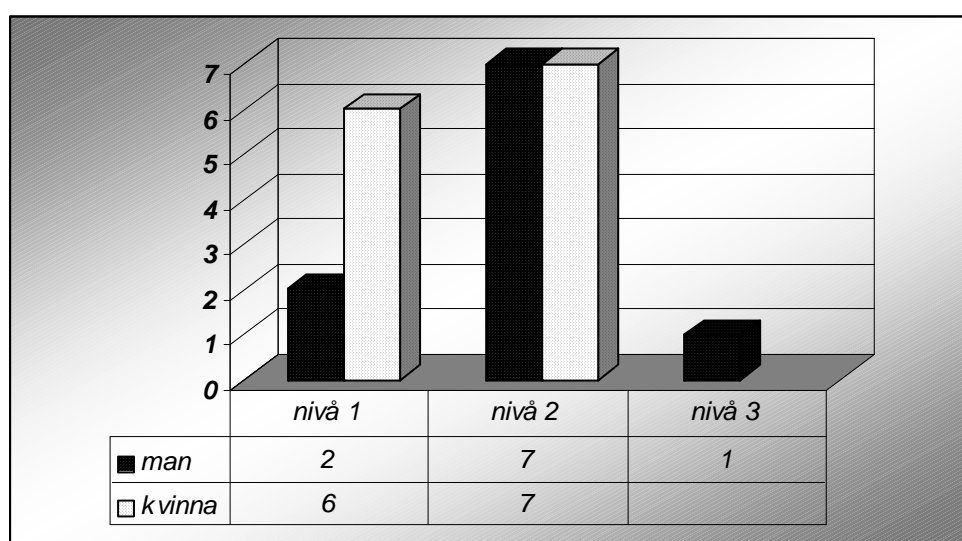
Samtliga personer som medverkat vid fokusgrupperna, i pilotstudie 2, erbjöds att vara med och svara på en testenkät. Enkäten till gruppbo-  
staden bestod av 14 frågor och enkäten till servicebostaden bestod av 20  
frågor. Åtta personer valde att svara på en enkät, fyra personer i grupp-

bostaden och fyra personer i servicebostaden. Alla, utom en person som valde att svara på frågorna i sin lägenhet, svarade på frågorna i det gemensamma utrymmet. Personerna hade till sin hjälp en bärbar dator med inbyggd Internetuppkoppling, högtalare och en pekskärm (17"). Innan de började fick samtliga en genomgång av hur dataprogrammet fungerade och hjälp att logga in sig på webbenkäten. Några av personerna behövde ytterligare stöd för att komma vidare i programmet. Samtliga testtillfällen spelades in med hjälp av videokamera, efter godkännande av de deltagande. Videofilmen användes för att observera om och hur personen uppfattade frågorna, samt om personen verkade svara adekvat. Vid observationstillfället användes ett observationsschema (bilaga 4).

Resultatet av observationerna är att merparten av personerna svarar snabbt. Den person som behöver längst tid svarar på 15 frågor på 50 min, den person som är snabbast svarar på 20 frågor på 10 minuter. Personerna lär sig snabbt hur systemet fungerar och behöver inte så mycket förklaring. De ser var de ska trycka, använder framåtpilen och trycker ofta på sitt foto "fokusfotot". De verkar även svara konsekvent och adekvat på frågorna, samt tycka att det är roligt att besvara enkäten.

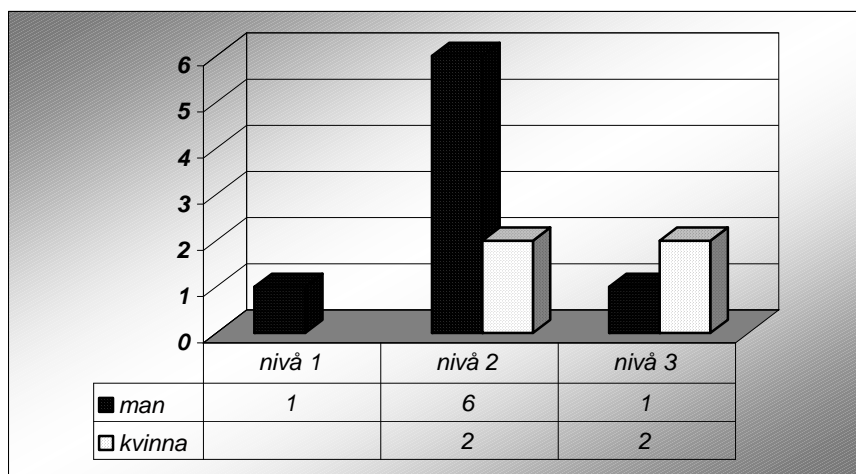
## 4.5 Pilotstudie 3

Den tredje pilotstudien består av en ny enkätundersökning, där 23 personer vid sex gruppboheter svarar på en enkät med 30 frågor (bilaga 5). 13 kvinnor och 10 män, medelåldern är 29,5 år. Nio personer bedömdes i nivå 1, 13 personerna bedömdes i nivå 2 och endast en person har nu bedömts behöva nivå 3.



Tabell 4 Här redovisas deltagarnas kön och inplacering i Pict-O-Stat´s nivåer, 1, 2, 3 i pilotstudie 3 (2008).

Av de 23 personer som deltog i pilotstudie 1 är det 12 personer som även deltagit i pilotstudie 3. 5 kvinnor och 7 män, medelålder i gruppen är 32 år.



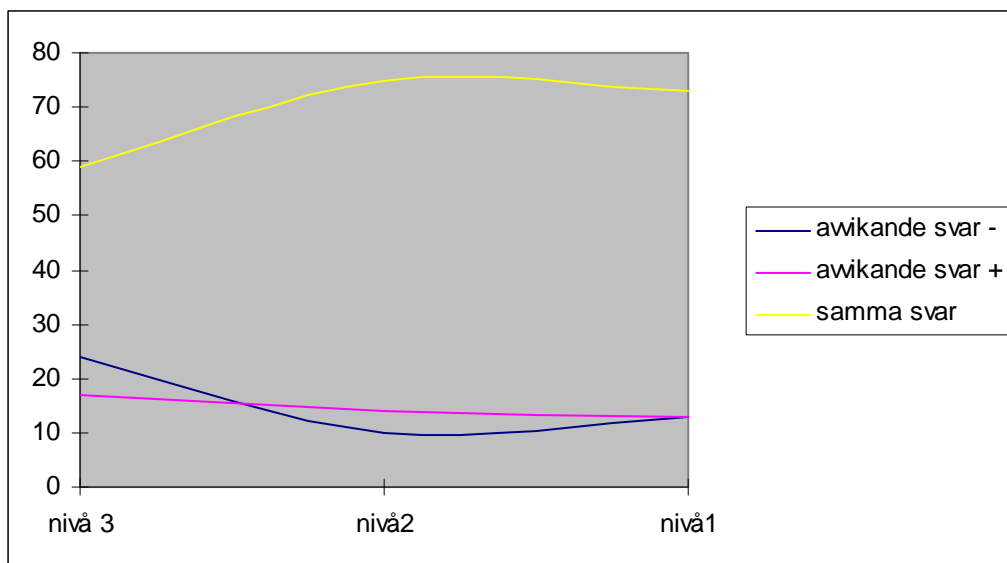
*Tabell 5 Här redovisas kön och nivåplacering för de 12 deltagare som svarat på enkäten i pilotstudie 1 och 3.*

I tabellen redovisas de personer som vid genomförandet av enkät 1 haft nivå 3 som nivå 3, trots att de när de svarar på enkät 5 har placerats in i nivå 2.

I tabell 6 och 7 redovisas resultatet avseende procentuellt antal likadana svar, avvikande svar i positiv respektive i negativ riktning.

	Nivå 3	%	Nivå 2	%	Nivå 1	%
avvikande svar -	22	24%	22	10%	8	13%
avvikande svar +	15	17%	30	14%	8	13%
samma svar	53	59%	158	75%	44	73%

*Tabell 6 Här redovisas antalet avvikande svar i positiv riktning, i negativ riktning samt antalet samma svar, av de 12 deltagare som varit med i pilotstudie 1 och 3.*



Tabell 7 här redovisas antalet avvikande svar samt samma svar i procent i de tre grupperna, nivå 1, nivå 2 och nivå 3.

Resultatet visar att andelen "samma svar" är störst i nivå 1 och 2, samt att andelen avvikande svar i negativ riktning är störst i nivå 3. Anledningarna kan vara fler och materialet är för litet för att vi ska kunna uttala oss om orsaken.

Resultatet från den första pilotstudien ledde även till att några av frågornas formuleringar ändrades. De frågor som ändrats avsevärt redovisas här:

Fråga: *Får du vara ifred hemma*, ändrades till *får du vara själv i din lägenhet*? Ifred är ett svårt begrepp, att vara själv var lättare att förstå.



**Fråga:** *Får du bestämma vad du behöver hjälp med, ändrades till, vem bestämmer vad du behöver hjälp med?* Svarsalternativen har ändrats till jag själv, jag och personalen tillsammans eller personalen. Tidigare var svarsalternativen ja, vet inte, nej.

**Fråga:** *Får du byta kontaktman om du vill?* Frågan är nu utbytt mot *har du en kontaktman bland personalen?* Den första frågan var svår att svara på, personerna kunde svara att det vill jag inte, eller så visste inte personen om de hade en kontaktman eller ej.

**Fråga:** Vet du vem du ska prata med om du inte trivs? Har bytts ut mot vet du vem du ska prata med om något är dåligt hemma? Dåligt är mer konkret och lättare att förstå än "trivs".

**Fråga:** *Har du ett schema hemma har bytts ut mot finns det ett schema hemma där du ser vad som ska hända?* Anledningen är att det kan finnas ett schema som är gemensamt för flera personer.

**Fråga:** *Förstår du vad personalen säger till dig,* har ändrats till *förstår du vad personalen säger?* Det kan ju vara så att personalen pratar till flera samtidigt.

**Fråga:** *Förstår personalen dig,* har bytts ut mot *förstår personalen vad du vill?* Vi upplevde att det var svårt för personerna att förstå innebörden av att förstå.

**Fråga:** *Har du någon kompis där du bor har förändrats mot har du någon kompis?* Det spelar ingen roll om man har någon kompis där man bor.

**Fråga:** Har du något att göra på din fritid, har ändrats mot har du något att göra när du är ledig? Det är lättare att förstå "ledig" än "fritid".

**Fråga:** *Kan du läsa personalens schema togs bort eftersom det var många som funderade på tjänstgöringsschema och de kan vara svåra att förstå.* Frågan som ställs först är, *har personalen ett schema*, den frågan finns fortfarande med och där åsyftas det schema som kan finnas över vem som arbetar och när, ofta finns det foton på personalen.

#### 4.5.1 Resultat av jämförelse mellan enkätsvar pilotstudie 1 och 3

När vi jämför vad personerna svarat, resultatet av jämförelse mellan pilotstudie 1 och 3 (bilaga 6), ser vi att inom området *kommunikation och information* har dessa frågor förbättrats mer än 5 %:

Förstår personalen vad du vill. Har ni möten där du bor och finns det ett schema där du ser vad som ska hända. Det finns även frågor där personerna svarar mer negativt (- 5 %) tex. Säger du till personalen om något är fel och vet du vem du ska prata med om något är dåligt hemma?

Inom området *psykosocial boendemiljö/självbestämmande och integritet* har följande frågor förbättrats mer än 5 %: Knackar personalen på din dörr innan de kommer in, hur känner du dig när du är hemma och har du haft möte med personalen om hur du vill ha det, liksom frågan, får du vara med och bestämma på möten. Exempel på negativa svar (mer än 5 %), är personalen snäll mot dig, är du snäll mot personalen och är du snäll mot dem du bor med, samt är personalen snälla mot varandra.

Andra frågor vars svar är mer negativa nu är, vem bestämmer vad du behöver hjälp med och får du bestämma hur du vill ha det i din lägenhet samt får du bestämma om dina pengar.

Inom området kontinuitet, stöd och service är svaren på frågorna, får du hjälp när du behöver och känner du personalen som jobbar där du bor mer positiva.

Inom området fritid och gemenskap svarar alla att de har en kompis. Det är även fler som svarar positivt på att de har något att göra när de är lediga.

Det har skett förändringar i hur personerna svarar, i positiv och negativ riktning. Detta kan bero på att det faktiskt har skett förändringar i personernas boendesituation men det kan även bero på att personerna har blivit mer vana att reflektera över sin egen situation genom att de tillfrågats flera gånger.

## 4.6 Metoddiskussion

Vårt ursprungliga uppdrag att genomföra en utvärdering av verksamheten vid fem gruppboende (pilotstudie 1) var utgångspunkten för samarbetet med företaget Neonova och Inga-Lill Fahlström. Samarbetet medförde att vi fick tillgång till och fick lära oss enkätinstrumentet Pict-O-Stat och med hjälp av instrumentet kunde vi börja planera vilka frågor vi skulle ställa. Utgångspunkten för oss var även att vi skulle ställa de frågor som kändes angelägna för personerna själva. Vid tidigare utvärderingar har vi några gånger använt oss av fokusgrupp med hjälp av kvalitetskarta (Carlén & Werner AB). Metoden är strukturerad och hjälper till att få fram viktiga kvalitetsfaktorer och kännetecken som sedan kan omvandlas till frågor i en enkät. Kännetecknen bygger på de tillfrågade fokusgruppsdeltagarnas egna ord och även där har vi hjälp när vi utformar frågorna. Vi utgick från att de personer vi skulle fråga själva skulle kunna tala om för oss vad de ansåg var viktigt för att det skulle vara bra där de bodde och så skedde.

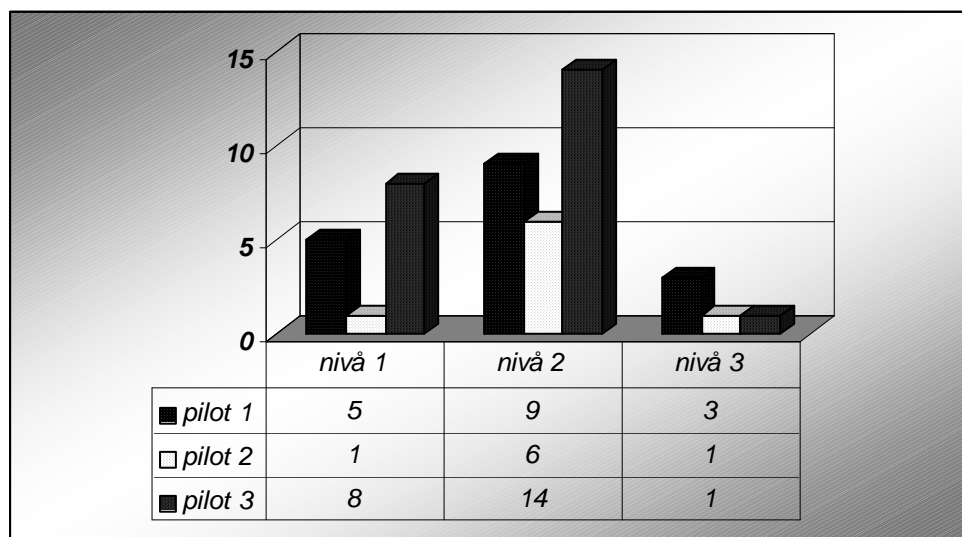
Deltagarna har fått möjlighet att i grupp, med sina "medboende", sitta och reflektera över vad som är viktigt. Även gruppstorleken tror vi har haft betydelse för den information vi fått fram. Var och en fick svara och personerna kunde känna sig trygga i gruppen. Med utgångspunkt från

det kan vi därför i efterhand bedöma att det fungerade med fokusgrupper som metod. Med hjälp av den kunde vi ringa in viktiga frågeområden.

Valideringen av de första frågorna i enkäten genomfördes med hjälp av videoinspelning. På videofilmen ser vi hur personerna talar om frågorna. Med utgångspunkt av det uppfattar vi, att vi lyckats ställa frågor som känts relevanta och med endast något undantag kunnat förstås. De frågor som varit svåra och kunnat missförstås har omarbetats. På videofilmen ser vi även hur vi själva interagerar med de svarande. Vi ser hur lätt det är att prata för mycket. Det är viktigt att den person som ska vara "hjälpare" bisittare bör förhålla sig passiv, bara instruera personen att trycka själv på skärmens olika funktioner där även funktionen "upprepa" frågan finns. Vid det fortsatta arbetet med att validera frågorna till basenkäterna var det betydelsefullt att vi hade med personer från olika gruppbeståder och från servicebeståder. Personerna har haft olika behov och det har lett till att vi har kunnat få en bredd i frågorna till frågebiblioteket. Under arbetets gång har vi noggrant dokumenterat alla fokusgrupper och det gör att vi kan gå tillbaka i materialet för ytterligare analys.

Vi har även förstått att det är viktigt att ge vissa personer möjlighet och tid att träna på frågorna dvs. träna på pictogrambilder. I pilotstudie tre

har elva personer fått träna innan de svarat på enkäten och vi tror att det är en anledning till att andelen personer som behövt nivå 3, stöd av fotografier har minskat.



*Tabell 8 Redovisning av samtliga deltagares nivåer i de tre olika pilotstudierna*

Vi har vid observation av videofilmer kunnat konstatera att personerna har lättare att svara och svarar mer självständigt om de har tränat på pictogrambilderna innan de svarar. Vi kan inte utgå från att de avger ett mer "självständigt" svar men vi ser att personerna i högre grad kan svara på egen hand och de är "snabbare" med att svara. Andra erfarenheter vi dragit är att det är viktigt att ha en lätt portabel utrustning, vår utrustning var tung, klumpig och svårhanterlig och det var relativt komplicerat att sätta ihop de olika delarna, högtalare pekskärm och bärbar dator. Det hade kunnat underlätta om vi haft pekskärm och högtalare inbyggt i da-

torn. Idag finns det på marknaden lätta bärbara datorer med inbyggd pekskärm och nätverkskort som är stötsäkra och oömma.

#### **4.7.1 Bortfall**

I den första pilotstudien, var det fyra personer som inte tillfrågades om att vara med och svara på enkäten pga. ett missförstånd, en person valde att inte svara. I pilotstudie två var det en person, av fem i gruppboenden, som inte ville svara på enkäten. Vi tolkade det som att hon kände sig störd av att sitta i det gemensamma utrymmet och vi tror att om vi från början uppmanat alla att sitta inne i sina egna lägenheter när de svarade, skulle även hon ha svarat. I den egna lägenheten hade personen kunnat få lugn och ro och hade inte behövt känna oro över att personal eller grannar ”medboende” hörde vad de svarade.

Vid serviceboendet var det två av de sex som deltog i fokusgruppen som inte ville svara på enkäten. En av dessa personer var under mellantiden inlagd på sjukhus för att operera ögonen och hennes syn var efter operationen mycket begränsad.

## 5. Resultat

Resultatet av utvecklingsarbetet är det nu finns ett enkätverktyg som kan användas av personer med intellektuell, kognitiv funktionsnedsättning. Enkätverktyget ska kunna användas för att mäta kvalitet inom det särskilda boendet, LSS. Det innehåller två basenkäter med vardera 20 och 30 frågor, ett frågebibliotek med totalt 150 frågor kategoriserade utifrån fem kvalitetsfaktorer. Varje kvalitetsfaktor innehåller ett textavsnitt, som ska kunna förklara den lagstiftning, de riktlinjer, de allmänna råd som ligger till grund för särskilt boende, LSS (1993:387). Textdokumentet ska även kunna läsas av dem som arbetar inom social service, gruppboende, serviceboende eller inom hemtjänst, med personer som har intellektuell, kognitiv funktionsnedsättning, medfödd eller förvärvad.

Syftet med dokumentet är att ge verksamheten och dess personal vägledning i kvalitetsarbetet så att de politiska målen, att förbättra delaktighet och inflytande, samt öka självbestämmandet för de boende, uppnås. Dokumentet gör inte anspråk på att vara ett vetenskapligt dokument, den vetenskapliga prövningen återstår och den hypotetiska fråga som skulle kunna ställas är, *går det att förbättra delaktighet och självbestämmande inom det särskilda boendet, om man systematiskt och återkommande använder sig av enkätverktyget Pict-O-Stat-Bo.*



## 5.1 Slutsatser

Pict-O-Stat-Bo är ett verktyg som passar målgruppen, personer med intellektuella, kognitiva funktionsnedsättningar. Det ger en hög svarsfrekvens, 80 – 94 % av de tillfrågade i de olika pilotstudierna har genomfört enkäten. Ett liknande resultat återfinns i andra refererade genomförda utvärderingar. En 100 % svarsfrekvens är kanske inte möjlig, det finns alltid någon eller några personer som inte tycker att det känns angeläget att svara på enkäter och den här gruppen personer är inget undantag. Pict-O-Stat tilltalade många av våra deltagare, de tyckte att det var roligt att svara på frågorna. Det unika med instrumentet är dessutom att en stor grupp personer som annars aldrig skulle kunna svara själv utan hjälp nu kan det. Möjligheten att påverka personen som svarar är begränsad, under förutsättning att hanteringen genomförs på ett professionellt sätt. Vår rekommendation är att det inte är anhöriga eller personal som är med som hjälpare, bisittare, utan en mer opartisk person. Vi har låtit deltagarna välja en person som han, hon känner sig trygg med och de har då valt på en projektledare, eller den arbetsterapeut som de känner. Det kan naturligtvis även vara andra, annan personal, personal i daglig verksamhet som hjälper till att svara på frågor om boendet men inte, pga. att många frågor handlar om personalen, personalen i det egna boendet.

I de tre pilotstudier som vi genomfört såväl som i de andra två refererade utvärderingarna inom daglig verksamhet visar resultatet på att delaktighetsfrågorna får lägst poäng. Det har, när vi jämför svaren från de tolv personer som svarar på enkäten i pilotstudie 1 och 3 skett förändringar i hur personerna svarar, både i positiv och i negativ riktning. Detta kan bero på att det faktiskt har skett förändringar i deras boendesituation men det kan även bero på att personerna nu blir mer vana att reflektera över sin egen situation genom att de tillfrågats flera gånger. Egen makt, empowerment är något man måste lära och vi tror att genom att upprepade gånger ställa frågor om hur möjligheten att få bestämma ser ut kan vi öka medvetenheten om vad det innebär att få bestämma.

Vår förhoppning är att implementeringen av enkätverktyget ska leda fram till att delaktigheten och möjligheten att kunna bestämma över det egna boendet ska ökas. Slutsatsen är att redskapet finns och ett systematiskt utvecklingsarbete med Pict-O-stat som grund kan om det sköts på rätt sätt skapa en högre grad av empowerment och självständighet för personer med intellektuella funktionsnedsättningar.

## 6. Kvalitetsfaktorer

I kapitelet presenteras resultatet av utvecklingsarbetet, de fyra kvalitetsfaktorerna (figur 10) och textdokument, som hör till kvalitetsinstrumentet Pict-O-Stat-Bo. Avsnittet innehåller en närmare definition av de kvalitetsfaktorer som är viktiga för bostad med särskild service och som har vaskats fram under arbetet med Pict-O-Stat-Bo. Kvalitetsfaktorerna ligger till grund för frågorna i enkätverktyget och med hjälp av frågorna har vi försökt bena ut vad som förväntas av organisationen, av personalen i deras olika roller. Vi har försökt visa vilka frågor som kan ställas utifrån en ibland svårtydd lagtext, vilken vilar på honörsord som, bemötande, självbestämmande, delaktighet, tillgänglighet m.m. Vad står orden för i praktiken? Flera av faktorerna går in i varandra och har likartad betydelse. Vår ambition är att försöka tydliggöra hur begreppen kan tolkas men även tydliggöra hur innebörden i begreppen har omvandlas till konkreta frågor i enkäter.

Kvalitetsfaktorerna är inte unika för enkätverktyget, utan finns som viktiga variabler/faktorer även i andra sammanhang där verksamhetens kvalitet ska mätas. Kvalitetsfaktorerna beskrivs i exemplet Klara "Ur mitt perspektiv".

Intentionen i lagstiftningen kan ses som en väv. Varpen består av tre centrala begrepp *delaktighet*, *tillgänglighet* och *empowerment*. Inslaget utgörs av fem inringade kvalitetsfaktorer, psykosocial boendemiljö, fysisk boendemiljö, kommunikation och information, kontinuitet stöd- och service, samt fritid och gemenskap. Begreppet *bemötande* har inget eget avsnitt utan går som en röd tråd genom väven.

Delaktighet	Empowerment	Tillgänglighet
Fritid och gemenskap		
Fysisk boendemiljö		
Kommunikation och information		
Kontinuitet, stöd och service		
Psykosocial boendemiljö		

*Figur 10 kvalitetsfaktorerna i Pict-O-stat-Bo.*

Under rubriken "Ur mitt perspektiv" återfinns även en lättförståelig text om hur det skulle kunna vara "i de bästa av världar" för en person som bor i gruppboende och har en intellektuell funktionsnedsättning. Den lättförståeliga texten utgörs av Klaras funderingar. I den delen beskriver Klara hur hon vill ha det i sitt gruppboende. Vad hon tycker är bra och vad hon tycker är mindre bra. Klara har många kloka synpunkter. Alla Klaras tankar kanske inte går att realisera med en gång men det är ändå viktigt att prata med Klara och hennes medboende om hur de vill ha sin vardag.

### **Ur mitt perspektiv**

Hej! Jag heter Klara och jag skall berätta för dig om mig och mitt liv. Jag kommer att skriva och förklara för dig om hur jag har det och upplever vardagen utifrån de kvalitetsfaktorer som du kan läsa om. Jag är 25 år gammal och bor numera i en gruppboende i ett fint område i en småstad. Anledningen till att jag bor i en gruppboende är att jag har en intellektuell funktionsnedsättning. För mig innebär det att det tar mycket längre tid att lära mig saker än för mina jämnåriga, som inte har denna funktionsnedsättning. Det innebär också att jag har svårt att komma ihåg och förstå varför jag behöver göra vissa saker, saker som för de flesta andra är självklara.

Exempelvis så är det lika svårt varje gång för mig att förstå varför jag inte kan köpa 10 påsar godis istället för mat. Jag kommer inte ihåg vilken buss det är jag ska ta till jobbet på daglig verksamhet. Som tur är så har jag nu hjälp med det av min underbara personalgrupp på boendet. Innan jag hade dem så hade jag en annan situation. Jag bodde i en servicebo-stad och hade även där väldigt bra personal, men det fungerade inte så bra för mig att bo i en egen lägenhet eftersom jag aldrig tyckte att jag hade ordning på någonting. Jag lyckades aldrig komma i säng på kvällarna så jag kom alltid för sent till jobbet på daglig verksamhet.

Min personal försökte hela tiden att prata med mig och påminna mig men när kvällen kom så kunde jag inte komma ihåg varför jag skulle lägga mig fast jag inte var trött. Jag förstod inte varför det var viktigt att vara på jobbet klockan 9, jobbet jag skulle göra fanns ju ändå kvar om jag kom dit klockan 12. Min mamma var jättearg under hela den här tiden. Hon skällde på mig och hon skällde på personalen. Till slut hade vi ett möte tillsammans, där jag sa att jag inte heller tyckte att det fungerade. Jag visste ju att det fanns personal att kontakta dygnet runt men det kändes dumt att behöva ringa till dem hundra gånger per dag när jag hade frågor eller funderingar.

Personalen berättade att de tyckte att det var jobbigt att de inte kunde vara med mig mer. Det var svårt att få mig att komma igång med aktiviteter. De ville ju inte tjata hela tiden. Mamma å sin sida kände att inget fungerade. Hon tyckte att hon inte gjorde annat än oroade sig för var jag var, om jag hade ätit och annat som mammor oroar sig för. Min personal påminde henne dock om att de inte var till för att vakta mig, utan för att stödja mig i de saker som jag tyckte att jag behövde stöd med. Vi kom i alla fall fram till att det bästa för alla vore om jag fick flytta in i en grupp-bostad. Där fanns det personal i samma byggnad, dygnet runt. Där bodde andra alldeles intill, så att jag slapp känna mig ensam, de gånger jag inte kunde sova.

## **6.1 Psykosocial boendemiljö - Självbestämmande - Integritet**

### **6.1.1 Psykosocial miljö**

Psykosocial miljö som kvalitetsfaktor, avser sociala aspekter av psykiska reaktioner. Med psykosocial miljö avses samspelet mellan individen och den omgivande miljön. Detta vidgar begreppet till att omfatta mer än bara den fysiska miljön. Den handlar om hur individen kan känna tillfredsställelse och respekt, trivas och må bra i gruppboenden.

Människan är en helhet där det fysiska och psykosociala inte går att särskilja.

Bostadens primära funktion för människan, är att skapa en avgränsad miljö som ger skydd och komfort gentemot omvärlden. Bostaden erbjuder även en social funktion. Den ger rum för samvaro likväl som rum för avskildhet, plats för förvaring, matlagning och hygien. Även tekniska servicefunktioner har med tiden i allt större omfattning inrymts i bostaden.

De som bor i ett särskilt boende har rätt till en god psykosocial boendemiljö. Det innebär att de skall kunna må bra, känna sig trygga och trivas i sina hem. De ska aldrig behöva uppleva rädsla för någon av sina medboende eller för personalen utan kunna vara trygg med alla.

### **6.1.2 Självbestämmande**

Definitionen av självbestämmande är rätt att bestämma över sig själv. I LSS § 6 anges att, ”verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde skall i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges”. Personer med funktionsnedsättning har alltså en oinskränkt rätt att få bestämma över sitt eget liv. Det är en etisk princip som slås fast i lagstiftningen, LSS (SFS 1993:387).



I självbestämmandet kan även ingå att en individ överlåter beslut till någon annan (Widerlund, 2007). I de fall då omgivningens uppfattning är att personen inte "förstår sitt eget bästa". Vem har då rätt att bestämma över någon annan? Evelius (2006) konstaterar att ingen rent lagligt i princip kan bestämma över någon annan om det inte finns en utsedd förvaltare eller i vissa fall en god man som har som uppgift att tillvarata personens intressen. Det finns i de fallen alltid en risk för maktmissbruk. För att personer med intellektuella funktionsnedsättningar ska kunna bestämma, fatta egna beslut krävs det att de får det stöd de behöver för att kunna överblicka konsekvenserna av de beslut de fattar.

Den enskilde skall ges största möjliga inflytande och medbestämmande över det stöd som ges och insatserna skall präglas av en hög grad av individualisering. Att ha inflytande innebär dels att kunna bestämma själv i olika vardagssituationer, men även att kunna påverka beslut på olika nivåer. Att ha inflytande över sitt liv och sin vardag är viktigt för både självkänslan och upplevelsen av den personliga integriteten. För personer med omfattande funktionsnedsättning, som dagligen är mycket eller helt beroende av andras stödinsatser, är det särskilt viktigt att inflytande och självbestämmande garanteras.

Möjligheterna till inflytande blir till stor del beroende av omgivningens förmåga att skapa praktiska, psykologiska och organisatoriska förutsättningar. Omgivningen bör därför göra sitt bästa för att förstå och respektera den enskildes vilja i alla situationer (socialstyrelsen, 2007).

I dokumentet Handikapp, välfärd och rättvisa står att läsa "Att själv kunna formulera och försvara rätten till integritet i olika situationer är annorlunda uttryckt självbestämmande (autonomi)" (SOU 1991:46 s. 125).

Självbestämmande och integritet är nära förknippade begrepp och ibland används de synonymt men avsikten här är att understryka att med självbestämmande menas rätten att få delta i alla beslut som ska fattas och som berör mig, min person och min vardag. Med integritet menar vi att ingen ska få kränka mig när jag vill utöva den rätten.

### **Självbestämmande i det särskilda boendet**

Självbestämmande handlar om rätten att få fatta egna beslut, bestämma över sig själv. Den som flyttar hemifrån första gången, även unga personer utan funktionsnedsättning, är inte självständig från allra första början utan ska träna sig i att bli det. Som vi ser det bör ett av målen med att arbeta med personer med intellektuella funktionsnedsättningar vara

att göra dem mer självständiga. Men målet kan inte uppnås av sig själv utan bör pågå i en process som är anpassad efter individen.

För att öka självständigheten krävs social träning (Bakk & Grunewald, 2004). Med social träning menas att träna vanliga situationer bl.a. städning, tvättning, matlagning, att åka kollektivt, handla och gå på café. Om de boende i sin vardag får möjlighet att träna så ökar deras möjlighet till självständighet och självbestämmande. Genom att få göra saker självständigt så ökar självförtroendet hos den enskilde och genom ökat självförtroende så vågar den boende prova på att utföra fler saker själv. Genom att öka självständighet och självbestämmande så ökar möjligheten att få val, önskemål och förhoppningar tillgodosedda (Persson & Nemeth, 2006).

Valfrihet är att ha självbestämmande (SOU 1999:21). Valfrihet uppnås bara genom att personen får möjlighet att välja och då inte bara välja vilket program man vill se på TV utan även mer genomgripande livsstilsdefinierande val. Bara för att en person har en funktionsnedsättning innebär inte det att han/hon ska behöva gå och lägga sig en tid som någon annan bestämt. Personen ska precis som alla andra kunna få lägga sig när de är trötta och få duscha när de känner för det.

Rätten till valfrihet och självbestämmande är en extra viktig fråga för personer som p.g.a. sin funktionsnedsättning är beroende av andra personers stöd och hjälp. Här är handikappolitiken tydlig, all service utgår från individens behov. Individualism innebär att ställa den enskilda människans önskemål i centrum. Valfrihet handlar om att stärka den enskildes förmågor samtidigt som det också ger personer med funktionsnedsättning erfarenheter av att fatta egna beslut (Mallander & Tideman, 2004).

Betydelsen av att ha inflytande över sin vardag, har samma betydelse för personer med funktionsnedsättning som för andra medborgare, dvs. de ska vara med och påverka sin situation. Genom att vara med och bestämma över sin vardag får individen ett ökat självförtroende och de känner att de är någon och att de är delaktiga (Persson & Nemeth, 2006, s. 8).

Personer med funktionsnedsättning bör kunna uppleva att de har inflytande över vilka beslut om stöd, service och åtgärder som ska fattas. Det kräver att tillfällen till inflytande finns och att dessa tillfällen är begripliga. Valmöjligheter får inte begränsas till vissa speciella situationer utan valmöjligheten är en del i alla situationer som finns i livet (Jarhag, 2001). Jarhag menar att det inte ska finnas några undantag från detta och även om valen inte överensstämmer med omgivningens

syn, så är det viktigt att personer med intellektuell funktionsnedsättning får de erfarenheter de behöver genom att få göra egna fria val. Dessa erfarenheter kan både vara positiva och negativa men genom dem lär sig och utvecklas individen.

Samtidigt är det viktigt att de personer som finns i den intellektuellt funktionsnedsattes närhet ska stödja, erbjuda och träna personen i att göra egna val. Viktigt är då att förtydliga de konsekvenser som valen medför (Jarhag, 2001). Hur mycket de boende kan vara med och påverka beror på vilken grad av funktionsnedsättning den enskilde har men även på omgivningens uppfattning, om vad de tror att personen klarar av (Persson & Nemeth, 2006).

Vid ökad självständighet så förbättras den enskildes självförtroende och därmed ökar viljan att självständigt välja. Samtidigt med ökat självförtroende så kommer personen att vilja bestämma allt mer själv. Vilket kan leda till problem om han eller hon hamnar i fel sällskap eller blir utnyttjad. Eftersom personer med intellektuell funktionsnedsättning ibland har sämre begrepp om vad som är rätt och fel kan de hamna i situationer som de inte klarar av.

Ett tydligt hinder för självbestämmande är inarbetade rutiner och en stark kultur som premierar arbetskollektivet före de boende (Widerlund, 2007). En nyligen genomförd studie har visat att det finns en stor

osäkerhet hos personalen om innebörden i begreppen självbestämmande och delaktighet. All personal i studien var inte övertygade om att deras boende, personer med intellektuella funktionsnedsättningar överhuvudtaget skulle ha dessa möjligheter. Det fanns en rädsla att de boende skulle bestämma för mycket och det kunde leda till negativa konsekvenser både för dem själva och för personalen (ibid).

### **6.1.3 Integritet**

Integritet innebär att veta sitt mål, kunna handla efter sin övertygelse och stå emot påtryckningar. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) och LSS använder formuleringar som "respekt för självbestämmande och integritet". Personlig integritet har ett nära samband med människans värdighet. Kränkning av den personliga integriteten kan ske på fysisk väg, genom våld, tvång, åga eller psykisk förnedring, diskriminering och indoktrinering.

Den enskildes integritet ska respekteras i alla situationer och vid alla tillfällen och den är oberoende av den enskildes förmåga och hjälpbehov. Det innebär bl.a. ett erkännande av personens rätt att själv välja värderingar och utifrån dessa leva sitt liv. Det bör alltid finnas en medvetenhet om att ju mer en person är beroende av andras stöd och hjälp, desto större är risken för integritetsintrång. Exempel på

integritetskränkningar, som skall undvikas, är att inte först knacka på dörren innan man kliver in i en annan persons hem, eller att ignorera en persons önskemål och åsikter. Gemensamma överenskommelser ska heller inte föras vidare utan medgivande.

En svårighet som uppmärksammas är hur mycket personalen ska styra hur den enskildes lägenhet sköts. Ska det städas efter ett visst schema eller efter hur den enskilde vill ha städningen utförd, eller efter hur dennes föräldrar vill ha det? Att gå in och hjälpa personer med intellektuella funktionsnedsättningar för mycket kan upplevas integritetskränkande. Eftersom upplevelserna av vad som är kränkande är olika från person till person (Persson & Nemeth, 2006) så är det svårt att sätta upp några fasta regler för vad som går an och inte. Dessa beslut bör därför tas med kännedom om personen. De regler som finns i gruppboenden eller för gemensamhetsutrymmet behöver vara beslutade i samråd med de personer som bor där. Det fungerar inte att personalen beslutar om regler själva även om de sedan förklarar dessa. Det är viktigt att få vara med och diskutera igenom reglerna, för att på ett tydligare sätt kunna förstå varför reglerna finns. Personer med intellektuella funktionsnedsättningar behöver få reglerna förklarade för sig. Om någon ny person flyttar in i gruppboendet så kan det vara en bra idé att ha en genomgång av reglerna och ta nya beslut så att även den personen får

samma möjlighet. Det här är också nyttigt ur den aspekten att det blir en levande process och inte något som lever kvar av gammal vana.

För att kunna leva upp till målet med lagstiftningen (SFS 1993:387) så är det viktigt att som personal ta hänsyn till den enskilde och dennes självbestämmande och integritet i det egna hemmet. Detta gör personalen genom att lyssna på individens önskemål, vara lyhörd och hela tiden se vad personen behöver för stöd. En anledning till att antalet boende i en gruppboende inte bör vara för stort, är att den personal som svarar för stöd, service och omvårdnad inte skall vara för många, eftersom även personalen räknas in i antalet sociala kontakter för den enskilde.

Det kan antas att den enskilde önskar få sitt behov av stöd tillgodosett av så få personer som möjligt, av personer som känner den enskilde väl och som han eller hon har haft möjlighet att själv välja. De boende skall därför ha inflytande och medbestämmande över vilken personal som skall hjälpa dem i gruppboendet (prop. 1992/93:159 s.175). I en liten grupp blir individen igenkänd som en person med egen vilja, egna känslor och egna behov. De individuella behoven blir mer synliga och kan tillfredsställas på ett personligare plan. Individen har större möjligheter att påverka och ha inflytande över sin livsmiljö.



## Om frågorna

Frågorna under denna kvalitetsfaktor handlar om att ta reda på hur de boende känner sig när de är hemma, om de trivs med sina medboende och i vilken utsträckning de och personalen respekterar varandra. De handlar också om huruvida de boendes val följs och om de ges möjlighet att bestämma om det som de anser viktigt att bestämma om. Frågorna tar även upp personalens bemötande.

## Ur mitt perspektiv

Jag bor numera i en gruppboende där det bor tre andra personer, mina grannar. Där stormtrivs jag! Jag tycker väldigt bra om både mina grannar och min personal. Om personalen någon gång skulle ha varit oense om något så är det inget jag har märkt. De är alltid vänliga mot varandra och naturligtvis även mot mig och mina grannar. Jag känner mig alltid trygg hemma. De få gånger jag känt mig osäker eller rädd har jag pratat med personalen om det och de har rätt ut det och förklarat för mig, så att jag känt mig trygg igen. Som den gången då jag inte vågade gå till bussen för att bussen inte hade dykt upp. Jag hade tagit fel buss och hamnade helt fel. Jag blev fruktansvärt skärrad. Då följde Klas, en personal hemifrån, med mig ett par gånger. Han gjorde i ordning min mobil så att jag kunde

ringa hem med ett snabbnummer, om jag blev osäker på vilken buss jag skulle ta eller om jag åkte fel.

Det är jag som bestämmer hemma, i alla fall över allt som handlar om mig. När jag flyttade in på gruppboenden så fick jag först lära känna personalen och mina grannar ett par veckor. Efter det frågade den som är chef över personalen vem jag skulle vilja ha som kontaktman. Jag valde Sigrid för vi kom bra överens. Sigrid tackade ja till erbjudandet att vara min kontaktman. Personalens chef talade om för mig att om det var så att jag inte tyckte att det fungerade med Sigrid eller om jag hade några andra funderingar så skulle jag höra av mig till henne. För man får byta kontaktman om någon av oss inte tycker att det fungerar bra.

Sigrid, jag, min mamma, en arbetsterapeut och en av mina handledare hade efter en tid ett möte. Min första genomförandeplan, eller personliga utvecklingsplan (PUP) skulle göras. Det var spännande! Jag och Sigrid hittade ett datum som passade och sedan skrev vi e-post till de andra och frågade om de kunde komma.

Vi träffades i min lägenhet och jag bjöd på kaffe och bullar. På mötet berättade mamma hur hon hade upplevt det när jag bodde i egen lägenhet och hon beskrev sin oro. Jag sa att jag inte hade upplevt det på samma sätt men att jag visste om att en del saker inte fungerade riktigt som jag

egentligen ville. Som det här med att gå och lägga sig och komma ihåg krångliga saker. Det kändes bra för mig att vi bestämde att när det var arbetsdag dagen efter skulle jag gå och lägga mig klockan tio på kvällen och om det inte var arbetsdag senast klockan två. Vi kom överens om att personalen skulle påminna mig och hjälpa mig att göra mig färdig för natten. Det var helt okej för mig.

När det gällde saker som jag har svårt att komma ihåg hade arbetsterapeuten en del hjälpmedel som hon tyckte att jag skulle prova. Det såg spännande ut och vi beslutade att jag skulle prova några under en tid. Sedan pratade vi om en massa saker, städning av min lägenhet på onsdagar, vad jag gjorde på daglig verksamhet, om jag behövde ha symbolbilder även hemma (vilket jag kände att jag behövde) och en massa andra saker. Sedan skrev jag och Sigrid ett protokoll där vi skrev vad vi hade bestämt och sedan satte vi in bilder och symboler så att det skulle vara lättare för mig att se vad som stod där. Protokollet skickade vi sedan ut till dem som hade varit med. Alla kände sig nöjda med detta. Jag hade en plan som jag hade bestämt själv med klara mål och mamma var inte det minsta orolig längre.

I min lägenhet är det jag som bestämmer, vad som skall finnas där, vem som får komma in och när. Personalen respekterar alltid detta och de knackar eller ringer på dörren och frågar om de får komma in. Mina

grannar blir också bättre och bättre på att fråga. Det är viktigt för mig att få vara ifred ibland. Jag får som sagt bestämma över allt som berör mig men ibland blir det lite fel. Som den gången jag bestämde mig för att sluta på daglig verksamhet för att jag inte ville jobba mer. Sigrid sa att det var mitt eget val och att jag gjorde som jag ville men att jag skulle tänka på att det skulle bli tråkigt i längden och att det inte var någon annan i boendet som var hemma på dagarna. Mina handledare på daglig verksamhet pratade också med mig och sa att jag gärna fick byta arbetsuppgifter om det var det jag ville men inget de sa övertygade mig. Jag stannade hemma i fyra veckor.

Efter tre dagar hemma blev det väldigt tråkigt och mina grannar kom hem varje dag och berättade vad de hade haft för sig. Det lät så roligt och jag blev så avundsjuk, det var inte alls lika skönt som jag hade tänkt mig att inte göra någonting. Till slut gav jag upp och frågade Sigrid om jag kunde börja på daglig verksamhet igen. Vi pratade om detta och kom fram till att det jag egentligen hade velat göra var att just byta arbetsuppgifter och miljö. Vi ringde till daglig verksamhet och kollade men de hade just då inte plats för mig, jag blev förtvivlad men de lovade att fixa det så snart som möjligt. Efter fyra veckor hemma fick jag börja i en annan arbetsgrupp med nya arbetsuppgifter som var roligare än de förra. Men nu vet jag att nästa gång jag tröttnar på jobbet så är det inget alternativ att

sluta utan istället kolla och se om det finns något annat jag kan göra. Man lär sig av sina misstag för det var det tråkigaste jag har gjort någonsin.

## **6.2 Fysisk boendemiljö**

Fysisk miljö innebär den upplevda uppfattningen om bostadens geografiska läge, den inre miljön, bostadens utformning, antal rum samt tillgång till kök, badrum mm. Det innebär även hur väl det geografiska läget samt den fysiska utformningen av bostaden passar individen.

### **6.2.1 Gruppboende**

Gruppboendet beskrivs i lagens förarbeten som ett litet antal lägenheter som är grupperade kring gemensamma utrymmen, där service och omvårdnad kan ges alla tider på dygnet. De gemensamma utrymmena bör placeras så att de kan fungera som den samlade punkten för de boende. De bör ligga i nära eller direkt anslutning till de enskilda lägenheterna och vara lätta att nå. Ytorna bör vara så dimensionerade att alla som bor i gruppboendet kan delta samtidigt i olika aktiviteter.

De enskilda lägenheterna skall vara fullvärdiga och som fullvärdig bostad räknas det om bostaden har, rum med inredning och utrustning för personlig hygien (toalett), rum eller avskiljbar del av rum för samvaro,

sömn och vila (sovrum/vardagsrum), rum eller del av rum för matlagning (kök/kokvrå) (Socialstyrelsen, 2007).

I en gruppboende bör i regel endast tre till fem personer bo. Ytterligare någon boende bör kunna accepteras men endast under förutsättning att samtliga personer som bor i gruppboendet tillförsäkras goda levnadsvillkor (SFS 1993:387).

### **5.2.2 Serviceboende**

En serviceboende består av ett antal lägenheter som har tillgång till gemensam service och fast anställd personal. Lägenheterna är ofta anpassade efter den enskildes behov och ligger ofta samlade i samma hus eller kringliggande hus. Serviceboende är en mellanform mellan ett helt självständigt boende i egen lägenhet och en lägenhet i gruppboende. Liksom lägenheter i gruppboendet skall givetvis även serviceboendets lägenheter vara fullvärdiga.

Inom denna mellanform kan det rymmas flera olika typer av boende. Det som gäller för samtliga är att lägenheterna skall vara fullvärdiga och att dygnet-runt-stöd, utifrån den enskildes behov, erbjuds i den egna lägenheten av en fast personalgrupp. Där det finns flera serviceboenden

skall det också finnas gemensamma utrymmen för service och gemenskap.

I en servicebostad kan det bo fler personer än i en gruppboende. Antalet boende bör dock vara så begränsat att serviceboendet integreras i bostadsområdet, för att boendet i möjligaste mån skall vara som "en bostad som andras" och inte ha en institutionell prägel. Boendeanternativ enligt LSS bör inte samlokalisering med andra bostäder med särskild service (Socialstyrelsen, 2007).

### **Lokalisering**

En person som beviljas en bostad med särskild service kan, precis som andra, ha synpunkter och önskemål när det gäller bostadsform och bostadens inre utformning. Detta gäller även bostadens lokalisering. Stöd enligt LSS skall ges och utformas i samverkan med den berörde och den enskildes önskemål skall tillgodoses så långt det är möjligt även utifrån denna aspekt. En utgångspunkt när det gäller lokalisering bör vara att en bostad med särskild service bör finnas i en miljö som ger förutsättningar för den enskilde att delta aktivt i samhällslivet (Socialstyrelsen, 2007). Att bo i en fullvärdig bostad är en viktig förutsättning för att kunna leva ett självständigt liv. Den fysiska miljöns utformning är betydelsefull, både den fysiskt tillgängliga inom- och utomhusmiljön. Bostaden skall

vara anpassad och utformad efter den enskildes specifika behov. Det kan innebära att personer med olika funktionsnedsättningar kan bo med varandra, tex. en person med synskada och en person som är döv men det viktiga är då att bostaden anpassas så att den fungerar för båda. Det ska vara enkelt att själv ta sig in och ut ur bostaden.

En utveckling av den generella tillgängligheten i vid bemärkelse stärker enskildas självständighet och möjligheter till inflytande och kan därmed innebära att behovet av individuella insatser minskar. Generella insatser kan dock inte ersätta stöd, service och omvårdnad som enskilda kan behöva. Därför behövs även individuella insatser med inriktning på den enskildes funktionsnedsättning och behov (SOSFS 2002:9).

### **Ur mitt perspektiv**

Hemma i min gruppbofastad är våra gemensamma lokaler anpassade för alla oss som bor där, det gäller både det gemensamma köket och vårt vardagrums. I de gemensamma lokaler vi har här så är det enkelt för mig och mina grannarna att ta sig till dem. De ligger i mitten av allas lägheter så det är smidigt. Både utformningen och det som finns i där är gjort så att vi som bor i gruppbofastaden alltid kan utnyttja dem för samvaro och social gemenskap, om vi önskar. De möbler och den inredning som finns här hos oss har vi tillsammans valt. Vi hade lite svårt



att komma överens eftersom vi har så olika smak, men till slut kom vi fram till att det var olika saker som var viktiga för oss och då fick var och en välja ut något och bestämma om just detta. Sofforna fick vi dock till slut rösta om.

Möbleringen som jag har i min lägenhet har jag valt helt själv, Sigrid följer alltid med när jag ska handla och ger råd om saker. Som när jag inte helt genomtänkt tänkte köpa en dubbelsäng. Då tog hon mått på sängen och när vi kom hem tejpade hon upp sängens mått på golvet och förklarade att den skulle ta upp en stor del av min lägenhet. Jag skulle inte längre få plats med min soffa eller mitt matbord. Då ändrade jag mig och tog en annan mindre.

Lägenheten som jag har är för övrigt helt anpassad efter mig. Det är trots allt jag som ska bo här och troligtvis under en väldigt stor del av mitt liv. Jag ska kunna bjuda in vänner och familj. Hitta mina saker, nå till garderober och skåp, kunna ta mig till toaletten själv osv. När jag flyttade in så skulle kommunen tapetsera om och då valde jag alla tapeter själv. Mamma och Sigrid såg ut som att de inte riktigt samtyckte till mina val men de sa ingenting om detta. Alla kan ju inte ha samma smak. Jag tycker otroligt bra om min lägenhet och även om platsen där den ligger. Allt är som jag vill ha det. Intill min lägenhet finns ett skogsområde och eftersom jag tycker om att strosa i skog och mark så är jag där rätt ofta.

Där finns skyltar som visar var man är och hur långt det är. Ibland följer Sara, en av mina grannar, med mig.

### **Om frågorna**

Frågorna under kvalitetsfaktorn fysisk boendemiljö handlar om att ringa in svårigheter med framkomlighet både utanför och inne i lägenheten. Hur de boende trivs med var boendet ligger och om de är nöjda med bostadens utseende och utformning. Frågorna behandlar även i vilken utsträckning boendet är anpassat efter de boendes behov.

### **Egna kompletteringar**

Om man vill komplettera frågorna i denna kvalitetsfaktor så kan det vara bra att lägga in frågor om hur man hittar till tex. affärer, kaféer mm. Fråga hur framkomligheten upplevs. Ett tips kan också vara att byta ut de ord som används i frågorna mot något mer bekant, tex vad man kallar gemensamhetsutrymmet.

## 6.3 Kommunikation och information

### 6.3.1 Kommunikation

Kommunikation innebär att överföra budskap, information eller meddelanden. Ordet kommunikation kommer från det latinska ordet *communicare* som betyder att dela (Linell, 1989). Med verbal kommunikation överför man information med tal och skrift, vid icke-verbal kommunikation använder man bland annat teckenspråk, kroppsspråk, mimik eller bilder mm. Det är en viktig utgångspunkt att vi kan dela varandras "bilder" och det innebär att den information som förmedlas görs begriplig. Det finns många olika sätt att förmedla "budskap" för att personer med intellektuell, kognitiv funktionsnedsättning ska kunna ta emot och förstå vad vi menar. Vi får heller aldrig glömma bort att vi själva bör vara lyhörda så att vi kan förstå vad en person som saknar tal och har en svag kommunikativ förmåga vill förmedla till oss.

Kommunikation innebär att förmedla och ta emot ett budskap som ska kunna förstås, så att budskapet kan delas. Kommunikation innebär att jag kan förstå vad som sägs till mig och att jag själv kan bli förstadd. Kommunikation innebär även att få hjälp att kommunicera via telenätet, internet, telefon mobil och vanlig, hjälp att skicka kort mm. För den som

har svårt att kommunicera kan den lilla gruppen, i gruppboenden, underlätta för mig att göra mig förstådd. Den sociala och kommunikativa förmågan kan därmed öka, vilket med största sannolikhet även bidrar till att självkänslan byggs upp (SOSFS 2002:9).

### **6.3.2 Information**

Information är det meddelande som överförs vid kommunikation. Information kan vara skriftlig, muntlig och i bildform. Information kan innebära att få ta del av samhällsinformation, att få ta del av det som händer inom gruppboenden, serviceboenden tex. få information om personalens schema, vad det finns för planerade aktiviteter osv.

Lagstiftningen anger att "särskilda insatser" enligt LSS skall vara lättillgängliga. Det innebär att kommunen är ansvarig för att informera om LSS och verka för att personer som har rätt till insatser även får information om dessa. Information om LSS och dess insatser bör därför vara lättåtkomliga och kunna förstås av alla oavsett funktionsnedsättning. Det kräver att informationen utformas utifrån mottagarens förutsättningar att kunna ta emot den. Utgångspunkten är att information inte är given förrän den är mottagen. Information baserad på olika sinnesintryck, ljud och bild ska för att vara meningsfull

kunna motsvara ett informationsbehov hos mottagaren. Den ska presenteras på ett sätt som passar mottagarens uppfattning om verkligheten.

Det finns olika sorters hjälpmedel för informationsbearbetning. De bör byggas på principen att de motsvarar mottagarens informationsbehov. Informationen bör kunna översättas från en abstrakt till en konkret nivå, dvs. att symboler och innehåll är begripliga. Redskap för informationsbearbetning bör utformas individuellt utifrån varje persons behov. Personen måste själv vara motiverad, vilja ta emot information. Informationen bör då vara utformad så att personen kan "ta för sig" när han eller hon är motiverad snarare än att personen ska ges information vid vissa tidpunkter.

När det gäller personer med intellektuell, kognitiv funktionsnedsättning är informationen lättast att förstå om den presenteras på ett konkret sätt. Abstrakta begrepp behöver förklaras. Den information som inte behövs för att personen ska förstå sammanhanget bör rensas bort, exempel är "lättläst text". För att kunna skriva information som de boende kan förstå krävs en god kännedom om deras förmåga att förstå information.

## Ur mitt perspektiv

Jag likväl som de flesta andra tycker att kommunikation är viktig. Det pratar mycket om det här i min gruppbostad. Vi pratar om att prata med varandra och med andra utomstående. En av mina grannar, Nelly har väldigt svårt för att prata och det är svårt för henne att få sagt det hon vill och känner. Det är därför vi har pratat så mycket om det. Det visade sig att Nelly ofta känner att hon inte blir förstådd. Vår arbetsterapeut var här och då hittade de en stor samling blandade bilder, texter och symboler som Nelly nu använder på sin handdator. Tillsammans fick vi som bor här och personalen en utbildning i teckenspråk, som skulle göra det lättare för Nelly att samtala med oss så att vi skulle bli mer uppmärksamma på det hon vill. Det har fungerat väldigt bra. Jag vill kunna läsa själv och förstå all information som finns runt omkring mig, istället för att hela tiden behöva fråga om saker. Mitt stora problem är att komma ihåg olika för mig komplicerade saker tex som när bussen går, vilken buss jag ska ta till jobbet och vem som jobbar. Jag fick en del hjälpmedel av arbetsterapeuten, dom använder jag för att få påminnelser och det fungerar väldigt bra. Jag känner mig mer självständig nu. Numera sitter det alltid ett schema uppe som jag kan läsa på inne hos mig. Där sätter personalen upp bilder på sig själva så att jag ska veta vilka dagar dom jobbar. På det stora hela kan man säga att det här med

kommunikation och information är stort och det är mycket att tänka på men jag har skrivit ner lite om hur jag tänker om det och vad jag har behov av.

Jag behöver ha tillgång till all information, både muntlig och skriftlig, på ett sätt som jag förstår och jag behöver ett sätt att kommunicera som är känt för alla i min omgivning.

Personalen ska även se till att jag får de kommunikationshjälpmedel jag behöver för att jag ska kunna ta emot information. Personalen behöver sträva efter att hitta det sätt att kommunicera på som är "mitt" sätt. Det kan göras genom att den personal som är van vid "mitt" sätt dokumenterar på vilket sätt jag kommunicerar. Då kan även "ny ovan personal" förstå hur de ska göra för att jag skall kunna göra mig förstådd.

En av förutsättningarna för att personalen skall ha möjlighet att ge mig stöd för kommunikation är att de får korrekt och tillräcklig utbildning. Om jag har svårigheter att kommunicera ställer detta krav på att personalen har specifik kompetens inom område. Det kan t.ex. innebära att personalen behöver kunna teckenspråk, Bliss eller andra alternativa kommunikationssätt för att kunna tolka, förtydliga och förmedla kommunikation.

Kommunikation med andra som ex mina medboende är också viktigt, kanske behöver jag hjälp att prata med min granne eftersom jag har svårt att förstå vad denne säger.

Det är även viktigt att personalen kan stötta mig för att jag ska kunna hålla kontakt med anhöriga och vänner. Liksom att knyta nya kontakter. Det bör ingå som en del av omvårdnaden. Jag kan exempelvis behöva hjälp med att skriva och läsa brev samt att telefonera för att upprätthålla kontakter. Jag behöver kunna förmedla mig och förstå vad andra säger för att kunna visa min vilja och kunna utnyttja min självbestämmanderätt.

Jag har rätt att få vara delaktig i de gemensamma beslut vi fattar i gruppboenden. Om det finns regler i bostaden så ska dom kunna förstås av mig och mina medboende. Även om detta innebär att man får se till att informationen finns på punktskrift, med pictogrambilder, med foton och med skriven text. Att inte få information eller att inte kunna förstå den information som jag får innebär en delaktighetsinskränkning.

## **Om frågorna**

Frågorna under kvalitetsfaktorn kommunikation och information handlar om att analysera kommunikationsmiljön runt den boende. Finns det hinder i kommunikation mellan de boende och personalen eller kan



alla som vill göra sig förstådda och hörda. Hur tillgänglig informationen är och vilken typ av information som det finns ett behov av, behandlas också.

### **Egna kompletteringar**

För att komplettera den här kvalitetsfaktorn kan du exempelvis ställa frågor om information som du vet har kommunicerats till de boende och kontrollera om de förstod vad som sades. Du kan också lägga in olika frågor om hur väl brukarna förstår specifika personer och hur brukarna upplever att de själva blir förstådda.

## **6.4 Kontinuitet, stöd och service**

### **6.4.1 Kontinuitet**

Definition av kontinuitet är fortlöpande sammanhang över en längre tidsperiod, på vissa viktiga områden. Begreppet kontinuitet innebär att den enskilde och hans eller hennes familj skall kunna känna trygghet i att stödet varar så länge behovet finns. I en snävare bemärkelse handlar det om att stödet inte skall upphöra eller förändras om inte den enskilde själv deltagit i att fatta ett sådant beslut. I ett längre perspektiv handlar det om att våga planera för en framtid och kunna lita på att samhället tar ett långsiktigt ansvar för att förverkliga de handikappolitiska målen (SOU 1991:46 s.135; prop.1992/93:159 s. 45). Kontinuitet handlar om att de flesta i en personalgrupp finns kvar under en längre tidsperiod, samt att personalens schema är detsamma över en längre tid och inte byts varje vecka. Kontinuitet innebär även att samma personer bor tillsammans i gruppboenden under en längre tid.

### **6.4.2 Stöd och service**

I socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna definieras begreppen omvårdnad och individuellt anpassad hjälp. Här återfinns föreskrifter om vilka krav

som kan ställas på bostadens utformning, samt verksamhetsansvarig personal. Att ge ett gott stöd och en god service till personer med funktionsnedsättning är ett många gånger krävande arbete. Det förutsätter, förutom förmåga till inlevelse och empati en pedagogisk förmåga. Personalen bör ha så mycket kunskap att de kan fråga, lyssna och agera så att varje individ tillförsäkras goda levnadsvillkor.

## **Omvårdnad**

Med omvårdnad avses all individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som innefattar hjälp och stöd att äta, dricka och förflytta sig. Hjälp att sköta den personliga hygien och att klä sig. Hjälp att sköta hemmet, tillreda måltider, göra ärenden och inköp. Stöd i att kunna kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering. Stöd i att göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg, samt i att kunna planera framåt. I omvårdnaden ingår även att göra tillgänglig den hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver. Slutligen ingår det i omvårdnaden att se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls (SOSFS 2002:9 s. 3).

Omvårdnaden kan handla om att ge praktiskt stöd och service men även om hjälp att skapa ordning och struktur i tillvaron samt förklara och ge

stöd att i att hantera och bemästra olika situationer. Den kan handla om att göra världen begriplig och hanterbar, att göra dagen förutsägbar och att åskådliggöra tiden. Det kan innebära att en person med en funktionsnedsättning kan behöva hjälp med att skapa sig ett individuellt och trevligt hem. Hemmet ska ha mening och innebörd, definiera det som är jag. Personalen kan behöva stödja den enskilde att komma fram till vad som är hans eller hennes personliga uttryck och önskemål och medverka till att förverkliga olika livsprojekt.

I omvårdnaden ligger en skyldighet att stödja och hjälpa den enskilde med dagliga, personliga behov som han eller hon kan ha svårt med att klara själv. Omvårdnaden är en viktig del av insatsen, bostad med särskild service för vuxna (9 § 9 LSS). Att tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor. Begreppets innebörd får därför stor betydelse. Genom omvårdnaden kan hinder i den dagliga livsföringen undanröjas eller minskas. Omvårdnad skall ges med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och den skall vara flexibel utifrån den enskildes behov och önskemål över tid. Omvårdnad syftar till att underlätta för den enskilde att leva som andra. Oavsett innehåll skall omvårdnaden ges på ett sådant sätt att den stärker den enskildes tilltro till sin egen förmåga (9 c § LSS).

I omvårdnaden ingår all personlig service och det ställs därför särskilt höga krav på att personalen respekterar den enskildes integritet och är uppmärksam på gränser som måste upprätthållas på ett professionellt sätt. Om den enskilde behöver hjälp på natten innebär det att han eller hon aldrig skall behöva tveka om att begära hjälp, aldrig behöva känna att han eller hon är till besvär men framför allt alltid kunna veta att det finns personal för att kunna känna trygghet.

I hjälp med hemmets skötsel m.m. ingår allt det stöd och all den hjälp som den enskilde kan behöva för att i detta sammanhang kunna leva som andra. För en del personer handlar det om total hjälp, men även då bör den enskilde få påverka hur och när hjälpen ges utifrån sina förutsättningar. För andra handlar stödet om att planera och utföra göromål tillsammans med en personal. Stödet kan vara praktiskt eller av mer vägledande karaktär, beroende på den enskildes förutsättningar.

En person kan t.ex. göra sina inköp själv, men behöver få hjälp med att planera dessa och göra en kom-ihåg-lista med symboler. En annan person behöver hjälp med förflyttning och att bära hem varor, men skriver själv sin minneslista eller handlar utan sådan. Ytterligare en person handlar ibland helt självständigt, behöver vissa dagar ett psykologiskt stöd för att gå till affären och behöver under andra perioder

hjälp av personalen med att handla då han inte ens med stöd orkar och klarar av det.

Förutom ren praktisk hjälp kan stödet vara att hjälpa den enskilde att planera och strukturera sådant han eller hon rent fysiskt kan utföra själv. Oavsett vad stödet innebär bör det utformas flexibelt och kunna växla i omfattning utifrån den enskildes behov. Hjälp med att göra tillgänglig hälso- och sjukvård, innebär att få hjälp med att komma till olika vårdinsatser. Här ingår även exempelvis att hjälpa den enskilde att vid behov få tillgång till rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS, samt habilitering och rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Omvårdnaden skall kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter så att den hela tiden svarar mot den enskildes aktuella situation. En förutsättning är att omvårdnadsarbetet noggrant planeras, dokumenteras och följs upp. Den enskilde (och i vissa fall dennes företrädare) skall ha ett direkt inflytande över hur omvårdnaden planeras, utformas och genomförs. Personalen ska ha kunskap om innebörden av begreppet "omvårdnad" och förmåga att tillgodose den enskildes behov av omvårdnad med respekt för självbestämmande och integritet (SOSFS 2002:9).

## Personalens roll

Kvaliteten i insatsen ”bostad med särskild service för vuxna” (9 § 9 LSS) är till stor del beroende av personalen. Hur de kan tillgodose den enskildes behov av stöd, service och omvårdnad. Personalens roll, att ge individuellt anpassad omvårdnad är oerhört mångfasetterad.

Det är särskilt viktigt att ta hänsyn till och värna om den enskildes rätt till självbestämmande och integritet i det egna hemmet. Detta förhållande, att stöd, service och omvårdnad ges till den enskilde i hans eller hennes hem bör prägla personalens arbetssätt. Det är bl.a. i mötet mellan den enskilde och hans eller hennes närmaste personal som det visar sig om målen i LSS kan förverkligas.

Den boende är som tidigare nämnts helt beroende av personalen och personalens betydelse kan inte nog poängteras, när det gäller att se till att den boende får sina behov tillgodosedda. Ibland kan generella insatser, som tillhandahålls av kommunen minska behovet av individuellt stöd, men för de flesta personer med intellektuella funktionsnedsättningar, som bor i särskilt boende, krävs det ett individuellt personligt stöd. Den boende är beroende av att det personliga stödet fungerar och därför är det viktigt att han eller hon har fått vara med och utforma stödet. Den boende kan behöva hjälp med att göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg samt få hjälp med att planera framåt, att strukturera dagen och att

finna egna rutiner. Vissa personer behöver stöd för att förstå sin vardag, hur saker och ting förhåller sig till varandra orsaks- och tidsmässigt. Stöd av personal och eventuella hjälpmedel innebär en ökad trygghet.

Till goda rutiner hör att samråda med den gode mannen eller förvaltaren samt med anhöriga. Personalen behöver insikt i hur samverkan skapas med den enskildes personliga nätverk, givetvis med respekt för hans eller hennes självbestämmande och integritet. Den boende behöver stöd att planera inför framtiden och att formulera önskemål och drömmar men även med att realisera dessa.

## **Helhetssyn**

I begreppet helhetssyn ingår bl.a. att stödet planeras och ges utifrån den enskildes samlade behov och hela livssituation. Både starka och svaga sidor hos den enskilde måste beaktas liksom samspelet med den omgivande sociala miljön. De insatser som ges skall förebygga och minska följderna av och kompensera för funktionsnedsättning. De skall vara samordnade och utformade så att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv och kunna delta aktivt i samhällslivet. Insatserna bör grundas på de behov och önskemål som



den enskilde tycker är angelägna för att kunna leva så självständigt och oberoende som möjligt.

### **Krav på omvårdnadspersonal**

För att målen ska infrias är det viktigt att de som arbetar i och runt en gruppboende har en humanistisk människosyn och att de har kunskap om funktionsnedsättningar (SOSFS 2002:9). Enligt 6 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade beskrivs mer allmänt, att det ska finnas den personal som behövs för att ge det stöd som den boende är i behov av. Personalen skall vidare ha den utbildning och erfarenhet som krävs för varje specifik uppgift, för att verksamheten ska leva upp till målen som ställs på god kvalitet (SOSFS 2002:9).

Utbildningskraven är:

- Kunskap om gällande lagstiftning,
- Kunskap om funktionsnedsättningar, förhållningssätt och bemötande,
- Kunskap om hjälpmedel, kommunikationssätt
- Kunskap om medicinska, sociala och ekonomiska ”kompletterande” stödåtgärder.

Kännedom och kunskap om kompletterande stödåtgärder behövs för att personalen skall kunna hjälpa den enskilde att få kontakt med

företrädare för andra kunskapsområden, t.ex. habilitering, rehabilitering eller råd- och stödverksamhet.

Goda levnadsvillkor kännetecknas av en god etik och ett värdigt bemötande. För att kunna ge stöd och omvårdnad behöver den personal som arbetar i bostad med särskild service ha kunskaper dels om olika funktionsnedsättningar, dels om funktionshindrens omfattning och konsekvenser för varje enskild person. Det är särskilt viktigt att ha kunskap om hur stödet bör utformas om den enskilde har flera funktionsnedsättningar som samverkar och påverkar varandra. Personalen kan då även behöva viss medicinsk kunskap samt kunskap om åldrandet och hur detta påverkar och påverkas av funktionshindret.

Personalen bör ha kunskap om de lagar och regler som gäller inom området, dels för att känna till sina skyldigheter, dels för att på bästa möjliga sätt kunna hjälpa de boende att ta tillvara sina rättigheter och möjligheter. Det är knappast rimligt att begära att alla anställda skall ha heltäckande kunskap om allt området. Däremot bör de ha så mycket kunskap att de inser när deras egen kunskap inte räcker till, och de ska då kunna fråga, lyssna och agera så att varje individ som bor i en bostad med särskild service tillförsäkras goda levnadsvillkor (SOSFS 2002:9).

Ringsby och Jansson ( i Persson & Nemeth, 2006) har problematiserat frågan om hur en alltför styrd organisation påverkar personalen. De menar att om personalen styrs alltför hårt så kan det leda till att de agerar stelbent, vilket i sin tur leder till en låg grad av individ- och situationsanpassning. Samtidigt som det innebär en minskad risk för godtycklig behandling och en ökad rättsäkerhet för de boende. De påpekar dock att de ansvariga för verksamheten inte alltid är medvetna om t.ex. de regler och rutiner som finns i verksamheten. Slutsatsen är att samspelet styrs av organisationen och av personalen men i mindre utsträckning av de boende (ibid).

### **Krav på verksamhetsansvarig personal**

I föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) som behandlar stöd och service inom bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS (1993:387), ingår föreskrifter för den personal som ska ansvara för verksamheten. Med lämplig utbildning anges högskoleutbildning. Den person som ska leda arbetet ska kunna ansvara för att:

- Arbetet organiseras så att den enskilde genom omvårdnaden tillförsäkras goda levnadsvillkor.
- Omvårdnaden kännetecknas av en god etik och ett värdigt bemötande.

- Omvårdnaden för varje boende planeras, dokumenteras och följs upp.
- Kommunens eventuella övriga krav på eller riktlinjer för vad som skall dokumenteras verkställs.
- Rutiner finns för att hantera synpunkter och klagomål.
- Personalen har den kunskap som behövs för en ändamålsenlig verksamhet.
- Personalens behov av handledning tillgodoses.
- Personalens behov av kompetensutveckling bevakas och stöds.
- Personalen rekryteras och introduceras.
- Verksamheten planeras, utvecklas och utvärderas.
- Verksamhetens resultat förmedlas till överordnade och politiker.
- Verksamheten utvecklas i takt med ändrad lagstiftning och nya forskningsresultat (s. 5).

Huvudmännen har ansvar för att den personal som arbetar i det särskilda boendet får möjlighet att utveckla sin kompetens i olika frågor som hänger samman med det behov av stöd som personer med funktionsnedsättningar har.

Av propositionen (1999/2000:79) "Från patient till medborgare", framgår det att det saknas mer systematiska och långsiktiga

kompetensutvecklingsprogram. Traditionell kompetensutveckling i form av kortare kurser, enstaka studiedagar och liknande har betydelse men kan enligt regeringens uppfattning endast i begränsad omfattning förändra människors attityder och inställning.

För att en förändring skall komma till stånd krävs ett processinriktat långsiktigt arbete och en kontinuerlig dialog på arbetsplatsen så att frågorna om bemötande, förhållningssätt och ideologin bakom de handikappolitiska målen hela tiden hålls levande. Detta ställer stora krav på ett tydligt ledarskap (prop. 1999/2000:79 s. 94). Arbetsledarna är nyckelpersoner för att verksamheten skall hålla god kvalitet och utvecklas och de behöver kunskaper, färdigheter och förhållningssätt för att kunna omsätta lagar och intentioner i praktiskt handlande.

### **Ur mitt perspektiv**

Att bo som jag gör i det som kallas för 'Bostad med särskild service för vuxna' är något som många människor med mina behov i andra länder troligtvis skulle ge mycket för att få uppleva. Jag är väl medveten om att den personal som finns i min närhet har ett ansvarstungt och många gånger svårt jobb. Jag sätter ett stort värde på dem och ser dem som väldigt viktiga i min vardag. För några år sedan så hade vi här under en period väldigt mycket olika personer som arbetade. Jag fick hela tiden

träffa nya personer och de frågade hela tiden saker så det kändes som att jag inte gjorde annat än att svara på om jag hittade till bussen själv och vad jag ville ha till frukost. En person tog varje morgon dessutom fram kläder som han tyckte att jag skulle ha och hjälpte mig sedan att ta på dem. Detta gjorde att jag protesterade och sa att jag ville välja själv, och då började han att ta fram en par olika byxor som jag fick välja mellan.

Efter ett tag vande jag mig vid att bli påklädd och att endast titta på när maten tillagades, för lite bekvämt måste jag erkänna att det var. Men när jag till slut kände att nä, nu vill jag faktiskt inte ha någon av de där kläderna så berättade jag detta för Sigrid och veckan därpå hade vi ett möte på gruppboenden, personalens chef var den som ledde mötet. Alla vi boende kände tydligen likadant, det var okej med ny personal men de måste veta vilka vi var och vad vi behövde hjälp med annars mädde vi bara dåligt och kände oss osäkra. Nu har vi fått vår fasta personalgrupp och de gånger det kommer någon ny så känner de alltid till hur vi vill ha det när de kommer.

Vi som bor här har väldigt skiftande behov, även av personalstöd. Jag har oftast bara med en personal som stöd när jag gör något, handlar, lagar mat, går på fotbollsmatcher. Planerar min vecka gör jag på söndagkvällar tillsammans med någon av personalen. Oftast är det Niklas.

Niklas är väldigt bra på att skriva om svåra texter och annat så att vi andra kan läsa vad som står. Han gör det med bilder, färger och ibland till och med ljud. Det är alltid han som hjälper mig med att göra veckans schema och som sätter upp personalschemat för de kommande två veckorna.

Personalen går många olika kurser, ibland går allihopa och ibland går någon enstaka. Det är roligt när de kommer tillbaka från en kurs för då har vi nästan alltid ett möte där de berättar och förklarar vad de har lärt sig på kursen. Då diskuterar vi detta och så formulerar vi vår inställning som vi ska ha hos oss. En gång hade de varit på en kurs i tillgänglighet och bemötande, det blev långa och svåra diskussioner men vi lärde oss mycket allihopa.

Minst en gång om året har jag ett möte där vi gör min genomförandeplan. Det innebär att jag, Sigrid och eventuellt min mamma och arbetsterapeten, och någon enstaka gång en sjukgymnast, sjuksköterskan eller någon handledare från daglig verksamhet träffas och planerar hur jag vill att saker skall fungera runtomkring mig. Det är jag som tillsammans med Sigrid bestämmer vilka som ska bli inbjudna. På mötet planerar vi och diskuterar om hur jag och de andra tycker att allt fungerar och vad jag tycker om att göra, vad jag vill sluta med och om vilka framtidsdrömmar jag har. En gång bestämde vi att jag skulle

ansöka om att få en kontaktperson för att få komma ut mer utan personalen. Det var under en period när jag kände mig lite trötta på dem.

Jag fick en kontaktperson men efter några månader kändes det så mycket som ett påtvingat kompisskap och dessutom hade jag då fått några nya vänner som jag kunde hitta på saker med på fritiden. Jag pratade med Sigrid om detta och då kontaktade vi kommunens LSS-handläggare som genast skickade ut papper, skrivet så att jag förstod vad som stod där, om att jag inte längre hade insatsen kontaktperson. Vi pratade naturligtvis med min kontaktperson också och hon var väldigt förstående. Det som känns skönt med mina genomförandeplaner är att jag alltid vet vad som finns och vad jag kan göra samt att inget ändras bara hux flux utan att jag varit med och bestämt det. I alla beslut som skall tas involveras jag och det känns tryggt.

Andra saker som känns bra och som känns bättre här än det gjorde när jag bodde i servicebostad är att jag alltid har personalen nära till hands. Jag vet att om jag vaknar mitt i natten eller om jag inte kan sova så behöver jag bara ringa på klockan eller gå in till vardagsrummet för där finns det alltid personal som lyssnar och ibland sitter uppe och pratar med mig tills jag kan sova. Dom har dessutom alltid tid för mig, jag har



aldrig känt att någon är stressad eller gör något hafsigt. I början när jag bodde här så tyckte jag att de ägnade väl mycket tid åt en av mina grannar och det kändes orättvist. Sigrid förklarade då för mig att de var längre tid inne hos Maja för att hon behövde mycket mer hjälp än jag. Hon kunde inte klä på sig själv som jag och en massa andra saker. Då förstod jag varför och tyckte inte längre att de var orättvisa utan att vi alla fick den hjälp och tid vi behövde efter behov.

Trots att ingen av oss som bor här just nu har en tanke på att flytta någon annanstans så har vi ändå en bra regel utifall det skulle hända. Kommunen har nämligen bestämt att de som då bor kvar här om någon flyttar kommer att få vara med och bestämma vem som skall flytta in istället. Det är fantastiskt tycker jag för det är ju ändå så att vi som bor så här lever väldigt nära varandra och vi behöver kunna fungera tillsammans.

### **Om frågorna**

Frågorna under kvalitetsfaktorn kontinuitet, stöd och service handlar om hur man upplever det stöd man får från personalen, om man är nöjd om stödet är anpassat efter behoven och om kunskapen om den enskilde är god. Att vara trygg med stödet och veta att det finns även nattetid är viktigt.

## 6.5 Fritid och gemenskap

### 6.5.1 Fritid

Fritid är den del av dygnet och veckan som inte upptas av arbete, måltider och sömn. Fritiden inträffar för de flesta på kvällar, helger men även vid annan ledig tid tex. vid semestertid. En av kommunens uppgifter är att verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som omfattas av LSS. Det gäller både verksamhet som anordnas av kommunen och verksamhet som anordnas av andra. Syftet är att i största möjliga utsträckning ge personer med omfattande funktionsnedsättning möjlighet att leva som andra, dvs. att de kan ta del av det allmänna fritids- och kulturutbudet utifrån egna förutsättningar både som åskådare till olika evenemang och som aktiva utövare av verksamheten.

### Kultur

Personer med funktionsnedsättning ska kunna delta i kulturlivet på lika villkor som alla andra, samt ha möjlighet att använda sin kreativitet och sina konstnärliga och intellektuella färdigheter. Det innebär att lokaler för kulturutbud görs tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.

## Rekreation och idrott

Personer med funktionsnedsättning ska tillförsäkras samma möjligheter till rekreation och idrott som andra, därför bör åtgärder vidtas för att anordningar för rekreation och idrott, t.ex. rekreationsanläggningar, idrottsplatser och idrottshallar, görs tillgängliga. Idrottsrörelser bör uppmuntras att underlätta för personer med funktionsnedsättning att delta i idrott. I vissa fall kan detta ske genom förbättrad tillgänglighet. I andra fall kan det behövas särskilda arrangemang eller speciella idrottsgrenar. Ansvariga för idrotts- och fritidsverksamhet bör rådfråga handikapporganisationerna när de planerar aktiviteter för personer med funktionsnedsättningar.

Den som är huvudman för det särskilda boendet bör ta hänsyn till vad det innebär för den enskilde brukaren att få tillgång till fritids- och kulturaktiviteter och planera verksamheten därefter (Socialstyrelsen, 2003 s. 47). Personalens dimensionering bör därför vara anpassad så att det finns möjlighet att ge det stöd till detta som behövs för att den enskilde ska kunna få en rik och stimulerande fritid. I första hand är det gruppboendets personal som ska tillgodose behoven av fritid- och kultur i andra hand kan den enskilde behöva ytterligare insatser enligt LSS

(socialstyrelsen, 2003 s. 48). Dessa insatser är ledsagarservice och/eller personlig assistans (9 § LSS).

Varje person bör få möjlighet att utifrån sina intressen och sin förmåga kunna använda det utbud som finns. Det är inte självklart att personer som bor i samma gruppboende delar samma fritidsintressen och det är därför inte önskbart att alla aktiviteter anordnas kollektivt. Personalen har en viktig uppgift att se till att den enskilde får utveckla sina egna intressen men även talanger. Alla aktiviteter behöver inte ske ute i samhället. Inom ramen för gruppboendet kan personalen se till att de boende får tillgång till litteratur, musik och film (socialstyrelsen, 2003 s. 48).

### 6.5.2 Gemenskap

Definitionen är känsla av positiv samhörighet och motsatsen till ensamhet. Gemenskap är att ha sällskap, att uppleva gemenskapskänsla; arbetsgemenskap; intressegemenskap; värdegemenskap. Gemenskap är motsatsen till utanförskap (Stehn, 2005-4), det innebär *att ha ett socialt nätverk* bestående av familj, släktingar, vänner. Det innebär *att känna sig behövd och att ingå i ett sammanhang*.

Handikappolitikens mål är att ge personer med funktionsnedsättning en chans till gemenskap med andra (SOU 1999:21). Gemenskap har stor

betydelse för alla människor. En samhörighet med andra är något som är normalt och ses som självklart. Dock är det inte självklart för alla att på egen hand klarar av att hitta gemenskap. Det kan innebära att vissa personer med funktionsnedsättningar är i behov av stöd för att ingå i en gemenskap.

Det är också viktigt att det samhället erbjuder av gemensamma aktiviteter görs tillgänglighet för alla, att det finns en öppenhet för olika individer/grupper. Om inte denna öppenhet finns så skapas segregation och olika former av subgrupper.

I regeringens proposition (1999/2000:79) slås fast att vi ska ha en samhällsgemenskap med mångfald som grund och det är viktigt vilket bemötande personer med funktionsnedsättning får för att kunna bli insläppta i samhällsgemenskapen. Ska individen bli en del av samhället är det viktigt att han/hon inte känner sig kränkt, ifrågasatt och kontrollerade.

I gemensamhetslokalen ges de boende en möjlighet att finna gemenskap med andra. De får en roll och blir en i gruppen vilket bidrar till att stärka identitet och självkänsla. Genom att få ingå i en gemenskap någonstans är det lättare att hitta nya grupper med gemenskap och därmed ökar delaktigheten i samhället.

För vissa personer med omfattande funktionsnedsättningar är det särskilt viktigt att antalet kontakter i den närmaste miljön är begränsat. Gruppens sammansättning har dessutom stor betydelse för att skapa förutsättningar för en betydelsefull gemenskap. Att bryta isolering genom att få stöd att delta i olika aktiviteter utanför bostaden, tex. att gå på bio, promenera eller gå på café, är exempel på vad som räknas till omvårdnad (socialstyrelsen, 2007).

En viktig del för att förbättra de boendes självständighet är hur arbetet är strukturerat. Genom ökad självständighet kan även gemenskapen ökas. Om en individ är rädd för att misslyckas eller är osäker föreligger en ökad risk för passivisering. Passiviseringen innebär att de boende inte vågar söka nya kontakter utan håller sig för sig själv eller till de rutiner som är vardag i gruppboenden. Rädslan kan innebära att den boende inte tar egna initiativ (Persson & Nemeth, 2006).

Gemensamhetsutrymmet är både en arbetsplats och en hemmiljö. Genom den egna lägenheten har den boende möjlighet till avskildhet och med gemensamhetsutrymmet skapas möjlighet till social samvaro med både personal och andra boende (Persson & Nemeth, 2006). Gemensamhetsutrymmet är en mötesplats för gemenskap men också en plats där konflikter skapas. Genom att gruppboendena har få boenden

är det lättare att se den enskilda individen och att skapa möjligheter för denne att ha inflytande i sin vardag.

Det är samtidigt viktigt att personalen skapar trygghet och struktur för alla boende och det kan medföra regler som, för den enskilde kan uppfattas som kränkande. Gruppboendestaden drivs utifrån mål och visioner om hur verksamheten ska bedrivas. Dessa mål och visioner ska vägleda personalen i deras arbete och personalen har en stor uppgift att skapa ett positivt socialt samspel mellan de boende (Frej Blomdahl Eriksson, 1998 i Persson & Nemeth, 2006).

### **Ur mitt perspektiv**

Jag har ett innehållsrikt liv, jag har ett arbete på daglig verksamhet som är roligt och där jag nästan varje dag känner att jag utvecklas och gör något som är viktigt. Jag har även en mycket aktiv fritid med många vänner. Jag tror att det är en risk att vi som bor så här hamnar i att om man bestämmer sig för en datakurs så efter 5 år går man fortfarande på datakurs, varje tisdagkväll klockan sex. Det har jag i alla fall hört. Då tror jag inte att man tycker att det är roligt längre. Så har jag det absolut inte. Jag har en massa olika fritidsaktiviteter och jag tror att det beror på att min boendepersonal är så engagerade och uppfinningsrika.

När det har startat något nytt häromkring så frågar de om det är något som jag skulle vilja testa. Oftast svarar jag först nej eftersom jag inte vet vad det är och känner mig osäker. Sigrid och de andra brukar då visa mig på tex. video vad det är och oftast så ger jag med mig och åker och provar, som att åka på dans till exempel. Det ville jag absolut inte göra först när de frågade. När jag varit där en gång så upptäckte jag att jag tyckte att det var superskoj och nu åker jag iväg minst en gång i månaden. Ibland åker jag själv, ibland följer någon personal med. På dansen har jag träffat massvis med nya kompisar och vi träffas och gör olika saker. Vi håller kontakt via mail och telefon.

Apropå personal och att jag ibland upplever att de tjatar för att jag ska göra saker så vet jag att det är en fin balansgång för personalen att både erbjuda och locka till att bygga upp sociala nätverk och samtidigt respektera mina beslut och min integritet. Det kan inte vara lätt att vara min personal ibland.

En annan bra sak som de gör är att de hjälper mig att planera. När jag kommer på att jag vill göra hur många saker som helst så ritar de och visar med tider och annat att jag inte kan göra allt jag vill utan att jag måste välja bort någonting. Då brukar jag välja bort det som för stunden känns tråkigast. Vi bestämmer alltid i förväg om någon personal skall



följa med och i sådana fall vem det skall vara. Niklas och jag brukar göra ett schema på söndagkvällar. För mig har det aldrig hänt, men jag har hört att det händer andra, att de måste välja bara en aktivitet per vecka för att personalen inte har tid. Fy så hemskt, jag har minst tre saker inbokade varje vecka. Men å andra sidan så känner jag personer som skulle kunna göra massvis med saker om de ville men som inte har några intressen. De föredrar att vara hemma i sina lägenheter och umgås mest med sig själva och verkar trivas med detta.

Det är ju inte så att jag har något inbokat varje dag och varje timme utan ibland är jag bara hemma men även då gör vi oftast något gemensamt, vi boende. Vi brukar sitta i vardagsrummet och titta på film eller spela spel. Någon gång per år så planerar vi in saker som vi alla vill göra tillsammans, som att gå på teater, fotboll, eller någon konsert. När jag vill vara för mig själv så brukar jag lyssna på taltidningar med nyheter och ibland böcker. Ibland önskar jag att jag hade lite mer tid för att hinna med allt jag vill.

### **Om frågorna**

Frågorna under denna kvalitetsfaktor handlar om att ta reda på hur de boendes vardag med fritidsaktiviteter och vänner ser ut. De handlas om

att ta reda på vad man vill göra och vad man faktiskt gör. Känner man gemenskap med sina medboende och sin personal. Är man medveten om vilket utbud som finns och har man möjlighet att prova på någon annan aktivitet på fritiden, än den man redan känner till.

### **Egna kompletteringar**

I den här kvalitetsfaktorns frågebibliotek kan man komplettera med frågor om aktiviteter som finns lokalt. Frågorna bör vara ställda i olika former för att dels se om det är något de boende känner till, om de brukar utöva aktiviteten och/eller om det är något de skulle vilja prova på. Vad gäller frågor om gemenskap så går det att komplettera med frågor om personen är kompis med någon som bor i namngivet område, hus eller om denne har vänner på exempelvis daglig verksamhet.

## Referenser

- Bakk, A. & Grunewald, K. (2004). *Omsorgsboken - en bok om människor med begåvningsmässig funktionsnedsättning*. Uppsala: Liber.
- Beukelman, D. & Mirenda, P. (1998). *Augmentative and alternative communication. Management of severe communication disorder in children and adult*. Baltimore: Paul H Brookes Publishing
- Brunt, D. & Hansson, L. (2005). *Att leva med psykiskt funktionsnedsättning*. Lund: Studentlitteratur.
- Carlén & Werner. *Fokusgrupp med kvalitetskart*. Södertälje: Carlén & Werner AB
- Danielsson, H. (2006). *Facing the illusion piece by piece. Face recognition for persons with learning disability*. Linköping: Liu-Tryck.
- Evelius, K. (2006). När får någon annan bestämma? I Brusén, P. & Printz, A. (red.). *Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen*. Växjö: Gothia
- Forsberg, E. & Starrin, B. (1997). *Frigörande makt – empowerment som modell i skola, omsorg och arbetsliv*. Stockholm: Gothia AB.
- Färm, K. (1999). *Socialt problem eller som andra och i gemenskap med andra: föreställning om människor med intellektuella funktionsnedsättning*. Linköping: Uni Tryck

Förenta Nationernas standardregler (1995).

Hälsosjukvårdslagen (1982:763)

Jarhag, S. (2001). *Planering eller frigörelse? En studie om bemyndigande*. Lund: Socialhögskolan Lunds universitet

Linell, P. (1989). *Vad är kommunikation? Föredrag vid UHÄ-Forum om kommunikation* (Stockholm 10/10 1986). Linköping: Linköpings universitet, Tema Kommunikation.

Jarhag, S. (1993). *Inflytande i vardagslivet*. FoU-rapport 1993:1

Jönsson, B. (red). (2005). *Människonära design*. Lund: Studentlitteratur.

Lundin, E. (2004). *Motstånd och kreativitet*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag

Mallander, O. (1999). *De hjälper oss till rätta : normaliseringsarbete, självbestämmande och människor med intellektuella funktionsnedsättning*. Socialhögskolan, Lund.

Mallander, O. & Tideman, M. (2004). *Delaktighetens språk*. Lund: Studentlitteratur.

Michailakis, D. (1998). *När åsikter blir handling - en kunskapsöversikt om bemötande av personer med funktionsnedsättning - SOU 1998:16 - Delbetänkande av Utredningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning*.

Molin, M. (2004). *Att vara i särklass*. Linköping: UniTryck

Nordstedts. (1986). *Svensk ordbok*.

Persson, J. & Nemeth, S. (2006). *Gemensamhetsutrymmet – En mötesplats på gott och ont*. Malmö: Malmö, Högskola Hälsa och samhälle.

Raeburn, J. & Rootman, I. (1998). *People-centred health promotion*.

Chichester: Wiley  
Rothstein, B. (2002). *Vad bör staten göra? Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik*. Stockholm: SNS Förlag.

Regeringens proposition. 1992/1993:159 *Stöd och service till vissa funktionshindrade*.

Regeringens proposition. 1999/2000:79. *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*.

Regeringens skrivelse 2002/03:25 *Uppföljning av den Nationella handlingsplanen för handikappolitiken*

SFS 1993:387. *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS*.

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*

Socialstyrelsen. (2002) *Svensk version av ICF; WHO´s klassifikation, International Classification of function, Disability and Health 2001* (WHO, 2001).

Socialstyrelsen, 2003. *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*.

Socialstyrelsen (2003). *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, Stöd för rättstillämpning och handläggning.*

Socialstyrelsen (2007). *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, Stöd för rättstillämpning och handläggning.*

SOSFS: 2002:9. *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.*

SOSFS: 2006:11. Föreskrifter och allmänna råd. Stockholm.

SOU: 1991:46. *Handikapp, välfärd, rättvisa. Betänkande av 1989 års handikapputredning.* Stockholm: Allmänna förlaget.

SOU: 1999:21. *Lindqvists nia – nio vägar att utveckla bemötandet.*

Stehn, E. (2005-4 ). *Delaktighet eller utanförskap.* FoU - Rapport 2005 – 4. Stockholms läns landsting: Handikapp & Habilitering.

Svenska Akademiens ordlista (1996)

Svensk, A. (2001). *Design av kognitiv assistans.* Lund: Certec

Trädgårdh, L. (2000). *Empowerment och egenmakt.* Timbro

Tideman, M. (red). (2000). *Perspektiv på funktionshinder och handikapp.* Lund: Studentlitteratur.

Widerlund, L. (2007). *Nya perspektiv men inarbetad praxis En studie av utvecklingsstördas delaktighet och självbestämmande.* Luleå tekniska universitet. Institutionen för hälsovetenskap Avdelningen för social omsorgs verksamhet.

## Övriga källor

[www.neonova.se](http://www.neonova.se), 2008.10.20

[www.handisam.se](http://www.handisam.se), 2008.10.20

[www.ne.se](http://www.ne.se), 2008.10.20

## **Bilagor**

1. Informationsbrev till de boende
2. Informationsbrev till anhöriga, gode män
3. Enkät, 2006
4. Observationsschema/utvärderingsformulär
5. Enkät, 2008
6. Jämförelse av svaren enkät 2006 och 2008



## **Bilaga 1.**

Hej, vi heter Emma och Pia.



Vi arbetar på Vård- och omsorgskontoret och vi skulle gärna vilja prata med dig. Vi vill fråga dig och dina kompisar om hur ni trivs.

Hur tycker Du att det är att bo i gruppbostad?

Du får själv bestämma om Du vill prata med oss.

Vi kommer till er den 16 februari kl 15.00

Våra telefonnummer:

Emma: 011-15 15 86, Pia: 073-0202265

## Bilaga 2



**NORRKÖPINGS KOMMUN**

Vård- och omsorgskontoret

Till dig som är anhörig till en person som bor på xxxxxx i gruppboende

Hej!

Vi arbetar i programgruppen inom handikappomsorgen på vård- och omsorgskontoret och heter Emma Johansson ungdomssekreterare, Pia Käcker doktorand. Vi har av Vård- och omsorgsnämnden fått i uppdrag att utvärdera xxxxsvägens gruppboenden. Syftet med utvärderingen är att få veta hur de personer som bor på Linköpingsvägen själva upplever sitt boende. Vi vill också veta vad ni som anhöriga tycker. Eftersom boendet är nytt och flera små enheter/grupper har organiserats tillsammans finns det ett stort intresse att få veta mer. Vad fungerar bra och vad fungerar mindre bra. Utvärderingen kommer att pågå under våren 2006. Det innebär att vi kommer att intervjua, prata med alla som bor på xxxxsvägen och som vill prata med oss. Vi kommer även att skicka ut en enkät till samtliga anhöriga. Vår förhoppning är att ni vill hjälpa oss så att utvärderingen blir så bra som möjligt och att vi får en rättvis bild av hur xxxxsvägen fungerar.

Vill ni fråga oss något finns vi på telefon:

Emma Johansson: 0730-292797; Pia Käcker: 0730-202265

### **Bilaga 3. Enkät pilotstudie 1**

#### Information och kommunikation:

Förstår personalen dig?

Har du ett schema där du ser vad som ska hända?

Förstår du vad personalen säger?

Kan du läsa personalens ett schema?

Har personalen ett schema?

#### Självständighet inflytande och /självbestämmande):

Har du haft möte med personalen om hur du vill ha det?

Får du bestämma över vad du vill ha hjälp med du behöver hjälp med?

Får du bestämma hur du vill ha det i din lägenhet?

Får du byta kontaktman om du vill?

Får du ha kompisar hemma hos dig?

#### Trygghet:

Är du snäll mot personalen?

Hur känner du dig när du är hemma?

Får du hjälp när du behöver?

Känner du personalen som jobbar där du bor?

Är de du bor med snälla mot dig?

Är du snäll mot de du bor med?

Är personalen snälla mot varandra?

Får du ofta träffa ny personal?

### Rättsäkerhet:

Får du bestämma om dina pengar?

Säger du till personalen om något är fel?

Vet du vem du ska prata med om du inte trivs?

### Respektfullt bemötande:

Lyssnar personalen på dig?

Knackar personalen på din dörr innan de kommer in?

Är personalen snäll mot dig?

Får du vara ifred hemma?

### Fysisk miljö:

Tycker du om din lägenhet?

Tycker du om att bo i stan?

### Delaktighet:

Har du någon kompis där du bor?

Har du något att göra på fritiden?

Har ni möten där du bor?

Får du vara med och bestämma på möten?

## Bilaga 4. Utvärderingsformulär

Utvärderingsformulär

Ålder på deltagare: \_\_\_\_\_

Nivå (1, 2,3): \_\_\_\_\_

### 1. Reaktionen på gränssnittet som helhet

Hur verkar det fungera?

---

### 2. Fokusfotot

Vilken nytta upplevs det göra? Detta nu då samtliga deltagare har ett sådant foto och vi kan jämföra med dv versionen av Pict-O-Stat

---

3. Visualiseringen av hur många frågor som finns, är kvar och vilken man är på. Hur verkar det fungera? Eventuella kommentarer.

---

### 4. Uppläsningen av svarsalternativen

Vilken uppskattad skillnad gör det jämfört med tidigare filmer och material (Linköpingsvägen?)

---

### 5. Frågematerialet

Hur fungerar det? Är det för många frågor? Vilka kommentarer kommer på frågematerialet? Skillnad mot de som har 15 frågor?

---

## **Bilaga 5. Enkät pilotstudie 3**

### Kommunikation och Information:

Förstår personalen vad du vill?

Har ni möten där du bor?

Finns det ett schema där du ser vad som ska hända?

Lyssnar personalen på dig?

Förstår du vad personalen säger?

Har personalen ett schema?

Säger du till personalen om något är fel?

Vet du vem du ska prata med om något är dåligt hemma?

### Psykosocial boendemiljö (självbestämmande och integritet):

Knackar personalen på din dörr innan de kommer in?

Hur känner du dig när du är hemma?

Har du haft möte med personalen om hur du vill ha det?

Får du vara med och bestämma på möten?

Får du vara själv i din lägenhet om du vill?

Är de du bor med snälla mot dig?

Är personalen snälla mot dig?

Är du snäll mot personalen?

Är du snäll mot de du bor med?

Är personalen snälla mot varandra?

Vem bestämmer vad du behöver hjälp med?

Får du bestämma hur du vill ha det i din lägenhet?

Får du bestämma om dina pengar?

Kontinuitet, stöd och service:

Får du hjälp när du behöver?

Känner du personalen som jobbar där du bor?

Har du en kontaktman bland personalen?

Får du ofta träffa ny personal?

Fysisk boendemiljö:

Tycker du om din lägenhet?

Tycker du om att bo i stan?

Fritid och gemenskap (kultur, nöje, sport och vila)

Har du någon kompis?

Har du något att göra när du är ledig?

Får du ha kompisar hemma hos dig?

## **Bilaga 6. Jämförelse av enkätsvaren 2006 och 2008**

- + = positiva förändringar avseende skillnad på 5 % eller mer
- +/-0 = ingen större skillnad, mindre än 5% skillnad
- = negativa förändringar avseende skillnad på 5 % eller mer

### + Kommunikation och Information:

Förstår personalen vad du vill? (76%; 81%)

Har ni möten där du bor? (59%; 85%)

Finns det ett schema där du ser vad som ska hända? (59%; 69%)

+/-0: Lyssnar personalen på dig? (88%; 89%)

Förstår du vad personalen säger? (77%; 74%)

Har personalen ett schema? (94%; 95%)

-: Säger du till personalen om något är fel? (91%; 85%)

Vet du vem du ska prata med om något är dåligt hemma? (79%; 69%)

### +Psykosocial boendemiljö (självbestämmande och integritet):

Knackar personalen på din dörr innan de kommer in? (79%; 86%)

Hur känner du dig när du är hemma? (79%; 89%)

Har du haft möte med personalen om hur du vill ha det? (68%; 82%)

Får du vara med och bestämma på möten? (56%; 92%)

+/-0: Får du vara själv i din lägenhet om du vill? (89%; 91%)



Är de du bor med snälla mot dig? (88%; 86%)

-: Är personalen snälla mot dig? (88%; 82%)

Är du snäll mot personalen? (94%; 75%)

Är du snäll mot de du bor med? (100%; 93%)

Är personalen snälla mot varandra? (97%; 89%)

Vem bestämmer vad du behöver hjälp med? (88%; 46%)

Får du bestämma hur du vill ha det i din lägenhet? (94%; 85%)

Får du bestämma om dina pengar? (79%; 62%)

+Kontinutet, stöd och service:

Får du hjälp när du behöver? (71%; 93%)

Känner du personalen som jobbar där du bor? (82% ; 89%)

Har du en kontaktman bland personalen? (Ny fråga)

-: Får du ofta träffa ny personal? (65%; 54%)

+Fysisk boendemiljö:

Tycker du om din lägenhet? (82%; 89%)

- Tycker du om att bo i stan? (95%; 84%)

+Fritid och gemenskap (kultur, nöje, sport och vila)

Har du någon kompis? (94%; 100%)

Har du något att göra när du är ledig? (79%; 85%)

Får du ha kompisar hemma hos dig? (94%; 88%)