

Omsorgsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till omsorgsnämnden

Datum:
2020-04-14

Diarienummer:
OSN-2020-00117

Handläggare:
Petra Sundström

Remissvar Kvalitetssäkring inom LSS - bostad med särskild service, SiS

Förslag till beslut

Omsorgsnämndens arbetsutskott beslutar

1. att tillstryka förslaget om kvalitetssäkring i bostad med särskild service för vuxna LSS.

Sammanfattning

Svenska institutet för Standarder har lämnat möjlighet för Uppsala kommun att inkomma med synpunkter på nytt standardförslag om kvalitetssäkring inom LSS – bostad med särskild service. Förslaget är framarbetat av aktörer inom branschen och inkluderar krav på kvalitet på stöd och service i gruppboende och serviceboende.

Det utarbetade förslaget för kvalitetssäkring av bostad med särskild service ligger i linje med de kvalitetskrav nämnden ställer vid sina upphandlingar av insatsen. Nämnden föreslås därmed att tillstyrka förslaget.

Ärendet

Förslaget är avsett som ett verktyg i utförande av bostad med särskild service för att säkerställa goda levnadsvillkor för den enskilde. Förslaget utgår från de bärande principerna i LSS; tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet och utgör ett komplement till de lagar och områden som styr området.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse den 14 april 2020
- Bilaga 1: Svarsblankett SIS-remiss 19526
- Bilaga 2: Förslag till svensk standard ftSS 877001

Omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund
Förvaltningsdirektör

e-post: jenny.vesterberg@sis.se

SIS Swedish Standards Institute
Remissvar
Alexandra Antoni
Box 45443
104 31 STOCKHOLM

SIS/TK 599
Svar på SIS-remiss 19526
avseende ftSS 877001

**Senaste
svarsdatum 2020-04-17**

Uppgifter om svarslämnaren

X ☐ Företag/Organisation/Myndighet

☐ Enskild person

Företag/Organisation/Myndighet

Omsorgsnämnden, Uppsala kommun

Handläggare (namn, telefon)

Petra Sundström 018-727 50 09

Datum 2020-04-

Remissvar

- ☐ Avstår
- X ☒ Tillstyrker utan kommentarer
- ☐ Tillstyrker med kommentarer
- ☐ Avstyrker med motivering
- ☐ Har erfarenhet inom det område förslaget täcker
- ☐ Har tillämpat förslaget
- ☐ Ej berörd
- ☐ Kommentarer till föreslagen svensk titel
-

Kvalitetssäkring inom LSS – Bostad med särskild service för vuxna

Quality assurance under the Swedish Law regulating Support and Service to Persons with Certain Functional Disabilities (LSS) - Residence with special services for adults

Innehållsförteckning

Sida

0	Orientering	4
0.1	Bärande principer	5
1.	Omfattning.....	5
2.	Normativa hänvisningar.....	5
3.	Termer och definitioner	6
4.	Anvisningar för hur man ska läsa detta dokument.....	9
5.	Individ	9
5.1	Helhetssyn på individen	9
5.2	Kognitiva funktioner och perception	10
5.3	Kommunikation och kommunikativt stöd	10
5.4	Hälsa och livsstil.....	11
5.4.1	Allmänt.....	11
5.4.2	Fysisk aktivitet	11
5.4.3	Kultur- och fritidsaktiviteter.....	11
5.4.4	Rekreation och återhämtning	12
5.4.5	Kost	12
5.4.6	Sexualitet och sexuell identitet	12
5.4.7	Relationer	13
5.5	Fysisk och psykisk ohälsa.....	13
5.5.1	Allmänt.....	13
5.5.2	Psykisk ohälsa	14
5.5.3	Beroende	14
5.5.4	Smärta.....	14
5.5.5	Utmanande beteende	15
5.5.6	Våld och våldsutsatthet	15
5.5.7	Demenssjukdom	16
5.5.8	Stöd i livets slutskede och dödsfall.....	16
5.6	Vårdkontakter och läkemedel.....	17
5.7	Hjälpmedel.....	18
5.8	Rättslig företrädare och fullmaktshavare.....	18
5.9	Genomförandeplan – upprättande och delaktighet	19
6.	Bostad.....	20
6.1	Flytt.....	20
6.2	Den enskildes bostad och hemliv	20
6.3	Gemensamhetsutrymmen.....	21
7.	Organisation.....	21
7.1	Värdegrund.....	21
7.2	Integritet.....	22
7.2.1	Integritet, etik och samtycke	22
7.2.2	Skyddsåtgärder.....	22
7.3	Evidensbaserad praktik	23
7.4	Ledningssystem.....	23
7.4.1	Systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete	23
7.4.2	Risikanalyser	23
7.4.3	Egenkontroller.....	24
7.4.4	Avvikelsehantering	24
7.5	Dokumentation.....	25
7.5.1	Social dokumentation	25
7.5.2	Social journal och uppföljning av genomförandeplan.....	25
7.6	Bemannning	26
7.7	Kompetens	26
	Bilaga A (Informativ) Personkrets 1 och 2	28
	Bilaga B (informativ) Introduktion av den enskilde vid flytt till ny bostad	29

Bilaga C (informativ) Exempelmall på anvisning för genomförandeplan.....	30
Bilaga D (Informativ) Introduktion av nyanställd	33
Bilaga E (Informativ) Reflektionstid för personalen	36
Bilaga F (Informativ) Goda exempel	37
Litteraturförteckning	43

0 Orientering

Detta dokument är skrivet utifrån de bärande principerna i Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt i FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning och Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF).

ANM. 1 FN-konventionen syftar till att säkerställa att personer med funktionsnedsättning kan åtnjuta sina mänskliga rättigheter. Sverige har förbundit sig att följa denna konvention.

ANM 2. International classification of functioning, disability and health, ICF är en medicinsk klassifikation, som antogs av Världshälsoorganisationen, WHO den 22 maj 2001.

LSS är en rättighetslag som innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer tillhörande personkrets:

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

För mer information se Bilaga A.

ANM. Intellektuell funktionsnedsättning används i standarden även om lagstiftningen använder ordet utvecklingsstörning.

Dokumentet har utformats med beaktande av att majoriteten (88 % enligt Socialstyrelsens statistik för 2017) av de personer som har beviljats insats avseende bostad med särskild service för vuxna ingår i personkrets 1 ovan. Se bilaga A för mer information.

Dokumentet är avsett som ett verktyg för den som bedriver verksamhet som innebär att utifrån den enskildes behov planera, utföra, utvärdera och följa upp tjänstens kvalitet. Dokumentet syftar till att säkerställa goda levnadsvillkor för den enskilde.

Dokumentet utgör ett komplement till de lagar och föreskrifter som finns på området.

0.1 Bärande principer

De bärande principerna i LSS är tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet. Det är verksamhetens ansvar att se till alla människors lika värde och rättigheter. En värdegrund skapar ett gemensamt förhållningssätt och en etisk grund för det dagliga arbetet och utgör en förutsättning för etisk medvetenhet och etiskt agerande.

Samhällets normer och maktstrukturer påverkar individen i möten med andra. Ett normkritiskt förhållningssätt är ett effektivt sätt att arbeta med diskrimineringsgrunderna; kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

För att säkerställa god kvalitet vad gäller stöd, service och omvårdnad med den enskildes behov i centrum tillämpar verksamheten en evidensbaserad praktik. Stödet grundar sig i ett pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt.

Den enskilde har tolkningsföreträde av vad som utgör goda levnadsvillkor för hen och har därmed rätt att i största möjliga mån påverka utformningen av stödet.

Att ha möjligheten att leva som andra innebär i grunden att ha självbestämmande över det egna livet och frihet att bryta mot normer. Att leva som andra kan definieras både utifrån ett generellt och ett individuellt perspektiv. Det generella perspektivet utgörs till stor del av det som betraktas som normen i samhället.

Det individuella perspektivet kan handla om möjligheten att få stöd när det gäller att utöva egna intressen och upprätthålla sociala relationer.

Bostad med särskild service kan vara utformad som en gruppboende eller som en serviceboende. Bostaden är den enskildes hem och skillnaden mellan grupp – och serviceboende är främst boendets utformning samt antalet personer som bor där. I en bostad med särskild service ingår fast bemanning samt omvårdnad.

För personer med intellektuella funktionsnedsättningar kan det vara särskilt viktigt att antalet kontakter i den närmaste miljön anpassas till den enskildes förmåga. Även personal som ger, service och omvårdnad räknas in i antalet sociala kontakter för den enskilde. Antalet personer i gruppboendet anpassas till den enskildes förmåga att få en social roll, knyta vänskapsband och förstå och förutsäga de andras reaktioner. För den som har svårt att kommunicera kan den lilla gruppen både göra det lättare för den enskilde att göra sig förstådd och att förstå och tolka sin omgivning.

Även gruppens sammansättning har stor betydelse för möjligheten att skapa innehåll och möjlighet till en betydelsefull gemenskap för den enskilde.

1. Omfattning

Detta dokument fastställer krav på tjänsten stöd, service och omvårdnad i bostad med särskild service för vuxna enligt § 9:9 Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Dokumentet är avsett att användas vid kvalitetssäkring, uppföljning, utvärdering och utveckling av tjänsten. Det kan även användas som underlag vid upphandling, utbildning, tillsyn och certifiering.

Dokumentet omfattar inte insatsen särskilt anpassad bostad.

2. Normativa hänvisningar

Detta dokument innehåller inga normativa hänvisningar

3. Termer och definitioner

I detta dokument gäller följande termer och definitioner.

3.1

delegering av hälso- och sjukvårdsinsatser

överlåtelse av befogenhet att utföra hälso- och sjukvårdsuppgift från legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till enskild personal i boendet

Anmärkning 1 till termpost: Uppgiften kan vara generell eller specifik och är tidsbegränsad.

3.2

alternativ och kompletterande kommunikation

AKK

stöd som syftar till att förbättra en människas möjligheter att kommunicera

EXEMPEL: Teckenkommunikation, bilder, bildsymboler, piktogram, samtalsapparater, kommunikationskort och digitala verktyg.

3.3

den enskilde

person som omfattas av insatsen bostad med särskild service för vuxna

3.4

den som bedriver verksamhet

organisation som ansvarar för grupp - eller serviceboendet och utför tjänsten

3.5
evidensbaserad praktik
medveten, systematisk och sammanvägd användning av fyra kunskapskällor: bästa tillgängliga kunskapen, personens erfarenhet och önskemål, personens situation samt professionell expertis, för beslut om interventioner, insatser eller åtgärder till enskilda personer

Anmärkning 1 till termpost: hur informationen från de olika kunskapskällorna vägs samman bestäms av det nationella och lokala sammanhanget, till exempel tillgång på lagstiftning på området, riktlinjer och sammanställning av lokal kunskap

KÄLLA: Socialstyrelsens kunskapsguiden.se

3.6
funktionsnedsättning
nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga

3.7
genomförandeplan
vård- och omsorgsplan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank

Anmärkning 1 till termpost: Överenskommelse mellan verksamheten och den enskilde kring hur stödet utifrån en beslutad insats ska se ut i praktiken.

3.8
gruppbostad
bostad med särskild service som är avsedd för ett begränsat antal personer som har omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank

3.9
helhetssyn
bedömning och tillgodoseende av den enskildes samlade psykiska, fysiska och sociala behov i ett sammanhang

KÄLLA: Utan helhetssyn ingen primärvård, Socialstyrelsen

3.10
hjälpmedel
individuellt utprovad eller förskriven produkt som kompenserar för en funktionsnedsättning och som syftar till att bibehålla eller öka den enskildes aktivitet, delaktighet, självständighet och/eller kommunikationsförmåga

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank, modifierad

3.11
hälsa
fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank, modifierad

3.12
kommunikation
process där individer utbyter information genom ett gemensamt system för symboler, tecken eller beteenden

3.13
kommunikationsstöd
hjälpmedel vid kommunikation

3.14**kontinuitet**

den enskildes upplevelse av ett fortlöpande sammanhang under en längre tidsperiod

3.15**kvarboendepincip**

princip som möjliggör för den enskilde att bo kvar även om hens kognitiva och fysiska förutsättningar förändras

EXEMPEL: Förändrade förutsättningar till följd av åldrande, sjukdomar eller kognitiva förändringar.

3.16**rättslig företrädare**

god man, förvaltare eller fullmaktshavare

3.17**normkritiskt förhållningssätt**

förhållningssätt som skapar medvetenhet om normer som påverkar och skapar maktskillnader i samhället

Anmärkning 1 till termpost: Normkritik handlar om att synliggöra och förändra strukturer (exempelvis ojämlika maktförhållanden) och normer som begränsar livet för individer som inte faller inom det som betraktas som normalt i samhället.

3.17**närstående**

person till vilken den enskilde anser sig ha en nära relation

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank, modifierad

3.18**omgivningsfaktorer**

faktorer i den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivning där människor lever och verkar

3.19**omvårdnad**

individuellt anpassad hjälp och stöd i den dagliga livsföringen för att tillgodose den enskildes psykiska, fysiska, sociala och existentiella behov

3.20**pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt**

förhållnings- och arbetssätt som utgår från varje persons färdigheter och svårigheter och som syftar till att möjliggöra en tillvaro där personens färdigheter används och svårigheter kompenseras

EXEMPEL: Tydliggörande pedagogik, alternativ kompletterande kommunikation (AKK), lågaffektivt bemötande (LAB) och delaktighetsmodellen (DMO).

3.21**servicebostad**

boende bestående av ett antal lägenheter, ofta i samma hus eller kringliggande hus, med tillgång till gemensam service och fast anställd

KÄLLA: Socialstyrelsen termbank, modifierad)

3.22**skyddsåtgärd**

åtgärd som den enskilde samtyckt till och vars syfte är skydd, stöd, hjälp eller aktivitet

3.23

social journal

del av en personakt där anteckningar av betydelse för stödets genomförande och uppföljning görs i kronologisk ordning och undertecknas av den som fört journalen

3.24

social dokumentation

samlingsnamn för den dokumentation som förs om den enskilde utifrån lagstiftningen

EXEMPEL: Genomförandeplaner och sociala journaler.

3.25

stödperson

anställd i verksamheten som har primärt ansvar för att samordna, planera och utvärdera stödet i samråd med den enskilde

Anmärkning 1 till termpost: Kan även kallas kontaktman, kontaktperson, stödpersonal eller kontaktpersonal.

3.26

syntolkning

tolkmetod där tolken genom talade beskrivningar förmedlar synintryck och återberättar det som visas

Anmärkning 1 till termpost: Syntolkning har en mycket större målgrupp än bara personer med synnedsättning och blindhet. Beskrivningen av vad som sker i bild kan vara ett stöd för många som av olika skäl har svårt att följa med i bild och handling.

KÄLLA: Syntolkning Forskning och praktik, MtM ISBN: 978-91-981060-9-1)

3.27

tillgänglighet

den utsträckning i vilken produkter, system, tjänster, miljöer och inrättningar kan användas av personer från en grupp med bredast möjliga spektrum av egenskaper och förmågor så att dessa personer kan uppnå specificerade mål i en viss typ av användningssammanhang

3.28

välfärdsteknik

digital teknik som syftar till bibehållen eller ökad trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning

KÄLLA: Socialstyrelsens termbank, modifierad

4. Anvisningar för hur man ska läsa detta dokument

I avsnitten 5 till 7 har varje avsnitt en inledande orienterande del som följs av en kravställande del. Den kravställande delen inleds med texten "*Den som bedriver verksamhet ska*".

Den orienterande texten innehåller inga krav eller rekommendationer utan syftar till att ge en beskrivande och introducerande bakgrund till kraven. För att det ska vara enkelt att referera till kraven inleds det första kravet med a), det andra kravet med b) och så vidare. På detta sätt går det att med stöd av ett avsnitts nummer, i kombination med ett kravs bokstavs-beteckning, exakt identifiera vilket krav som avses.

Den som bedriver verksamhet ska kunna beskriva/verifiera hur krav i denna standard har uppfyllts. I detta dokument motsvarar begreppet "stöd" det som omfattas av "stöd och service till den enskilde" i lagstiftningen.

5. Individ

5.1 Helhetssyn på individen

Den enskildes fysiska och psykiska välbefinnande är beroende av att hen har möjlighet att få sina behov tillfredsställda.

Genom att kartlägga och beskriva den enskildes förmåga att genomföra olika aktiviteter, funktionstillstånd och grad av delaktighet kan verksamheten få kännedom om vad som påverkar den enskildes hälsa och välbefinnande.

Självbestämmande och kontroll i kombination med kontinuitet och förutsägbarhet är viktigt för den enskilde. Den enskildes sammanhang har betydelse för välbefinnandet, som till exempel boende, sysselsättning/arbete, socialt sammanhang, delaktighet och inkludering i samhället. Välbefinnandet påverkas av en kombination av faktorer såsom kost, stress, fysisk närhet, sömn och förekomst av sjukdomar.

Den enskildes inflytande och delaktighet kan stärkas genom olika pedagogiska metoder och arbetssätt. Pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt handlar om hur personalen ger stöd för att skapa förutsättningar för den enskildes självständighet och möjlighet att leva som andra.

En förutsättning för detta är att den enskilde och stödpersonen har regelbunden kontakt. Trivsel med sig själv och omgivningen påverkar den enskildes hälsa och känsla av meningsfullhet.

För personer som har kombinationer av funktionsnedsättningar är det särskilt viktigt att beakta de konsekvenser kombinationen av dessa innebär för den enskildes livssituation.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att stödet planeras, följs upp och utvärderas utifrån en helhetssyn och i delaktighet med den enskilde,
- b) säkerställa att den enskilde får stöd att skapa ett socialt sammanhang,
- c) säkerställa att den enskilde känner sig trygg med personalen,
- d) säkerställa att personalen reflekterar över hur den enskildes integritet respekteras i förhållande till de andra på grupp- och servicebostaden,
- e) säkerställa att personalen har ett normkritiskt förhållningssätt i kontakten med den enskilde,
- f) säkerställa att den enskilde ges möjlighet att påverka valet av den personal som tillhandahåller stödet i situationer av särskild vikt för den enskilde,
- g) säkerställa att den enskilde ges möjlighet att påverka valet av en stödperson i boendet,
- h) säkerställa att den enskildes val beaktas och följs upp, åtminstone årligen, av annan än stödpersonen,
- i) säkerställa att den enskilde ges förutsättningar och stöd för att uttrycka sin vilja.

5.2 Kognitiva funktioner och perception

Kognition och perception är processer som sker i hjärnan. Kognition omfattar de mentala processer som normalt är viljestyrda och innefattar t.ex. minne, inlärning och problemlösning. Perception omfattar de psykologiska processer som är aktiva när vi tolkar sinnesintryck, dvs. den information gällande föremål, händelser, skrivna och talade ord som vi får via våra sinnen.

Nedsatt kognitiv förmåga och nedsatt/annorlunda perception kan ge begränsningar såsom minskad förmåga att utföra aktiviteter och/eller svårigheter när det gäller social delaktighet. Detta kan påverka alla förmågor inom psykiska funktioner. Nedsatt/annorlunda perception kan bestå av under- eller överkänslighet för sinnesintryck, beröring, svårigheter att tolka kroppens signaler samt nedsatt kroppsuppfattning.

En omgivning med mycket stimuli (t.ex. blinkande ljus, folksamlingar och höga ljud) kan överväldiga eller förvirra den enskilde och ge konsekvenser av samma typ som anges ovan.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen har kompetens och fortlöpande ges kompetensutveckling inom kognitiv funktionsnedsättning, kognitiv tillgänglighet och kognitivt stöd,
- b) den enskilde erbjuds stöd att förstå konsekvenser av sina val,
- c) den enskilde får stöd i att förmedla nödvändig och adekvat information,
- d) den enskilde ges möjlighet att bibehålla och utveckla sin kognitiva förmåga,
- e) personalen har kunskap om och tar hänsyn till den enskildes perception och kognition, t.ex. när det gäller över- eller underkänslighet.

5.3 Kommunikation och kommunikativt stöd

Möjlighet till kommunikation är ett grundläggande mänskligt behov och även en förutsättning för delaktighet, social gemenskap samt makt över sitt liv. Kommunikation kan vara verbal och icke verbal och är ett samspel mellan minst två parter, där tankar, känslor och erfarenheter utbyts. Även den som har ett talat språk kan ha behov av kommunikativt stöd. I en kommunikativ miljö förutsätts omgivningen vara lyhörd för den enskildes behov för att skapa förutsättningar för delaktighet och självbestämmande.

Kognitiva, kommunikativa och motoriska förmågor påverkar människors möjlighet att kommunicera, t.ex. när det gäller att uttrycka sig eller förstå vad andra menar. Den fysiska och sociala miljön kan vara stödjande eller begränsande för den enskilde. Pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt bidrar till fungerande kommunikation och skapar förutsättningar för den enskilde att göra sig förstådd.

Då den enskilde behöver stöd i sin kommunikation kan goda förutsättningar för samspel med omgivningen skapas genom alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Vilket kommunikativt stöd den enskilde har behov av beror på dennes förutsättningar och/eller förmågor men även på hinder och begränsningar i omgivningen.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskildes behov av kommunikativt stöd kartläggs och dokumenteras,
- b) den enskilde får stöd i att förmedla nödvändig och adekvat information om sin situation,
- c) den enskilde får stöd att bibehålla och utveckla sin förmåga att kommunicera och använda sina kommunikationshjälpmedel,
- d) det finns utrymme för spontan kommunikation utifrån den enskildes förutsättningar och behov,
- e) personalen har kompetens när det gäller kommunikation och dess betydelse, alternativa kommunikationssätt samt hjälpmedel för kommunikation,
- f) personalens kommunikation med närstående präglas av professionalism och respekt.

5.4 Hälsa och livsstil

5.4.1 Allmänt

Personer med funktionsnedsättning löper en ökad risk för fysisk och psykisk ohälsa jämfört med övriga befolkningen.

Den enskilde ges bästa möjliga förutsättningar för god fysisk och psykisk hälsa när hen ses utifrån en helhetssyn, där både fysisk och psykisk hälsa samt känsla av sammanhang (KASAM) beaktas.

5.4.2 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet främjar psykisk och fysisk hälsa. För att den enskilde ska ha möjlighet att upprätthålla en god fysisk och psykisk hälsa kan hen behöva stöd och kunskap. Personalen kan uppmuntra till och ge stöd för att planera, boka och genomföra fysiska aktiviteter tillsammans med den enskilde.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen arbetar motiverande för en hälsosam livsstil hos den enskilde,
- b) den enskilde erbjuds stöd till regelbunden fysisk aktivitet,
- c) personalen har kompetens när det gäller vikten av fysisk aktivitet för att kunna stötta den enskilde.

5.4.3 Kultur- och fritidsaktiviteter

I insatsen bostad med särskild service enligt LSS ingår stöd till kultur- och fritidsaktiviteter.

Personalen har till uppgift att erbjuda den enskilde stöd när det gäller att utveckla individuella fritidsintressen. Hänsyn tas till den kontext som den enskilde kommer ifrån och befinner sig i såsom seder och vanor. Den enskilde kan också behöva stöd för att få tillgång till musik, filmer, böcker och nyheter i bostaden, t.ex. genom lättlästa böcker och tidningar eller högläsning för den som inte själv kan få tillgång till skriftlig information. Det är viktigt att säkerställa stöd för tillgång till digital information.

Personligt stöd är för många den viktigaste förutsättningen för att kunna ta del av information och ta sig till och från samt vara delaktig i en aktivitet. För att kunna delta regelbundet i individuella aktiviteter, t.ex. i en kurs eller utbildning, behöver stödet till den enskilde utformas med kontinuitet.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) i genomförandeplanen beskriva den enskildes kultur- och fritidsintressen,
- b) ge stöd för ett kontinuerligt genomförande av den enskildes olika kultur- och fritidsaktiviteter,
- c) ge stöd för att utveckla och bibehålla den enskildes kultur- och fritidsintressen,
- d) säkerställa att personalen har kunskap om hur aktiviteter kan främja full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor,
- e) säkerställa att den enskilde erbjuds stöd och stimulans för att delta i samhällets gemenskap utifrån sina individuella behov och önskemål.

5.4.4 Rekreation och återhämtning

Möjlighet till återhämtning och vila är betydelsefulla faktorer för att upprätthålla hälsa.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskilde får stöd att skapa en fungerande sömnrutin,
- b) personal ger stöd till den enskilde när det gäller att identifiera vilka aktiviteter som ger respektive tar energi,
- c) personal ger stöd till den enskilde när det gäller att planera och skapa tid för återhämtning efter behov och önskemål.

5.4.5 Kost

Den enskilde kan behöva stöd för att göra hälsosamma val. Såväl övervikt som undervikt är mer vanligt bland personer med intellektuell funktionsnedsättning än hos befolkningen överlag. Det är vanligt med ohälsosamma matvanor och en stillasittande livsstil. En intellektuell funktionsnedsättning kan innebära att det är svårare att förstå konsekvenser av olika livsstilsval, och den enskilde kan därför behöva stöd i vardagen. Personalen verkar som goda förebilder, inspirerar och visar på olika alternativ och kan stötta i att planera matsedeln, handla och laga mat. Måltidsmiljön är viktig för att bidra till att de som deltar i måltiden trivs och känner matglädje.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att personalen har kunskap om matlagning, kost och den sistnämndas inverkan på den enskildes psykiska och fysiska hälsa,

ANM: Se Livsmedelsverkets rekommendationer och nationella kostråd.

- b) erbjuda den enskilde stöd gällande sambandet mellan kost och hälsa,
- c) anpassa måltidsmiljön utifrån den enskildes önskemål och behov,
- d) säkerställa att den enskilde ges stöd vid måltidsplanering utifrån önskemål och behov,
- e) säkerställa att det finns processer och rutiner för kontaktinitiering och samarbete med hälso- och sjukvården vid särskilda behov eller sjukdomstillstånd.

EXEMPEL: Över- och undervikt, diabetes, födoämnesallergi eller tugg- och sväljsvårigheter.

5.4.6 Sexualitet och sexuell identitet

Sexualiteten är individuell och utgör en integrerad del av varje människas personlighet. Den är ett grundbehov och en del av att vara människa. Sexualitet omfattar flera aspekter och kan innebära sexuellt umgänge men även den energi som driver oss att söka kärlek, kontakt, värme och närhet. Den uttrycks i vårt sätt att känna och väcka känslor samt att röra vid varandra. Sexualiteten påverkar tankar, känslor, handlingar och gensvar och därigenom vår psykiska och fysiska hälsa. Att få utvecklas i sin sexualitet är en rättighet för alla.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att personalen har kompetens för och regelbundet får utbildning om sexualitet och normkritiskt förhållningssätt,
- b) utarbeta strategier och förhållningssätt i delaktighet med den enskilde i syfte att erbjuda den enskilde stöd i sin sexualitet, oavsett hur hen definierar sin sexualitet eller könsidentitet,

EXEMPEL: Tillhandahålla information till den enskilde, personliga samtal och samtalsgrupper samt tillgång till stöttande sammanhang med andra som har liknande erfarenheter som en själv.

- d) ordna praktiska förutsättningar för den enskilde,

EXEMPEL: Skapa tid i avskildhet utan begränsande kläder, inkontinensskydd eller liknande som hindrar beröring, förmedla kontakt med expert, t.ex. en sexolog eller kurator, samt förmedla kontakt för hjälp med sexhjälpmedel.

- e) säkerställa att personalen har kompetens att förmedla förståelse för sociala koder till den enskilde,

- f) säkerställa att den enskilde har tillgänglig och aktuell information om preventivmedel och skydd mot sexuellt överförbara sjukdomar.

5.4.7 Relationer

Varje relation bygger på samhörighet mellan dem som ingår i den – oavsett om det rör sig om en vänskaps-, kärleks-, familje- eller arbetsrelation.

Olika funktionsnedsättningar kan påverka den enskildes förutsättningar att skapa och bibehålla relationer med andra och hen kan därför behöva stöd i detta. Personer som har eller lever tillsammans i ett förhållande kan behöva hjälp att planera sin tid tillsammans med partnern och även att skapa egen tid. De kan även behöva hjälp att tolka och förstå känslor hos sig själva och andra och att förstå relationer.

Kunskap om den enskildes sociala nätverk ger information om hur stödet kan ges, och i det hänseendet kan närstående bistå med bakgrundsinformation eller förklaringar. Närstående kan också utgöra en viktig länk när det gäller social samvaro med familj och övrig släkt, t.ex. vid högtider.

Om närståendes och den enskildes uppfattningar om den enskildes behov står i konflikt med varandra är det den enskilde som beslutar.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) samtycke för personlig information som eventuellt lämnas till närstående inhämtas från den enskilde,
- b) den enskilde får stöd i att bibehålla för hen viktiga relationer.

5.5 Fysisk och psykisk ohälsa

5.5.1 Allmänt

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) definieras hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte som endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning. Ohälsa kan definieras som frånvaro av hälsa.

Personer med funktionsnedsättning har ofta en sämre hälsa än befolkningen i övrigt. En funktionsnedsättning innebär inte i sig en försämrad hälsa, men utgör en hälsorisk som hör ihop med de livsvillkor som en person med funktionsnedsättning har. Villkor som svagt inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och bristande tillgänglighet försämrar förutsättningarna för god hälsa. Sociala aktiviteter och olika former av stöd betyder mycket för en bättre hälsa. Förutom sämre fysisk hälsa upplever personer med funktionsnedsättning nedsatt psykisk hälsa i betydligt högre utsträckning än den övriga befolkningen. Psykisk hälsa handlar om hur den enskilde mår känslomässigt och hanterar sin tillvaro. Såväl fysisk som psykisk hälsa påverkas av flera faktorer såsom stress, relationer, fritid, arbete, sex och samlevnad, boende, motion och fysisk aktivitet, matvanor, alkohol, droger, sömn och sjukdom.

5.5.2 Psykisk ohälsa

Personer med funktionsnedsättning löper en ökad risk för psykisk ohälsa jämfört med övriga befolkningen. Den enskilde kan ha svårt att förstå och förklara sitt psykiska mående och personalen måste därför vara lyhörda för förändringar. Uppmärksammade tidiga signaler kan förhindra problem och lidande för den enskilde och stöd från personalen kan minska följder av psykisk ohälsa.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen har kunskap om psykisk ohälsa,
- b) det finns processer och rutiner för kontaktinitiering, samarbete och uppföljning med hälso- och sjukvårdsansvariga samt psykiatri utifrån den enskildes behov,
- c) det i den sociala dokumentationen finns rutiner och handlingsplaner för förebyggande och akuta insatser, pedagogiska hjälpmedel och bemötande.

5.5.3 Beroende

Personer med funktionsnedsättning löper en högre risk att utveckla risk- och missbruk jämfört med den övriga befolkningen. Genom att uppmärksamma tidiga signaler på riskbruk kan problem och lidande för den enskilde förhindras. Stöd från personalen kan förebygga missbruk. Riskbruk, missbruk och självskadebeteende kan vara symtom på eller leda till psykisk ohälsa.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen har grundläggande kunskaper om riskbruk, missbruk och beroendeproblematik,
- b) det finns dokumenterade processer och rutiner för samverkan med relevanta aktörer som erbjuder behandling inom det område som missbruket rör,
- c) det i den sociala dokumentationen finns rutiner och handlingsplaner för förebyggande och akuta insatser samt bemötande.

EXEMPEL: Missbruk av pengaspel, alkohol eller andra droger, mat, shopping samt data- eller konsolspel.

5.5.4 Smärta

Upplevelsen av smärta är individuell. Information till den enskilde om vad som orsakar smärta och hur den behandlas skapar trygghet. Det grundläggande målet med smärtbehandling är att minska lidande och förhindra uppkomst av smärtrelaterade komplikationer.

Personer med svårigheter att uttrycka smärta kan manifestera tecken på smärta genom kroppsspråk och förändrat beteende.

Bedömning av smärta hos personer med kognitiv funktionsnedsättning samt personer som själva har svårt att förmedla smärta grundas på personkännedom, dokumentation om den enskilde samt samråd med anhöriga eller andra närstående som känner den enskilde väl.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskilde får stöd i att förmedla nödvändig och adekvat information om sitt fysiska mående,
- b) personalen har kompetens om munhälsa och ger stöd kring utförandet av den dagliga munhygien, och
- c) personalen är uppmärksam på tecken hos den enskilde som kan bero på smärta och kontaktar hälso- och sjukvårdsansvarig personal alternativt tandvården då sådana föreligger.

5.5.5 Utmanande beteende

Utmanande beteende kan vara ett resultat av en känslomässig reaktion såsom ångest, vrede, frustration, förvirring, smärta eller glädje och vara ett sätt för individen att kommunicera att allt inte står rätt till. Den vanliga orsaken är att det ställs för höga krav på individens omställningsförmåga, följsamhet, sociala eller kommunikativa förmåga. Det utmanande beteendet kan också bero på fysiska funktionsnedsättningar, såsom nedsatt hörsel eller syn. När den enskilde har svårt att anpassa sig till krav och förväntningar beror det inte på avsaknad av vilja utan på kognitiva begränsningar. Orsaken till beteendet behöver identifieras i den

situation där det kommer till uttryck för att ett välfungerande stöd ska kunna utformas och beteendet ska kunna förebyggas på sikt genom inläring.

Situationer med utmanande beteende innebär en påfrestning för alla inblandade och det är viktigt att utmanande beteende bemöts och förebyggs.

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att:

- a) personalen har kunskaper om den enskildes funktionstillstånd, fysiska och psykiska hälsa samt om konsekvenserna av individens funktionsnedsättningar,
- b) orsaken till ett utmanande beteende kartläggs,
- c) individuellt anpassad och tydliggörande pedagogik används för att förbereda den enskilde på och skapa förutsägbarhet och förståelse för aktiviteter och händelser i syfte att undvika osäkerhet och frustration,
- d) personalen genomför stödåtgärder på ett systematiskt sätt,
- e) arbets-, kommunikations- och förhållningssätt omprövas när de inte fungerar,
- f) personalen, genom kompetensutveckling och handledning, bemöter personer som har svårt med känslokontroll på ett lågaffektivt sätt,
- g) arbets- och förhållningssätt finns dokumenterade i den sociala dokumentationen som ett stöd för hur personalen ska förhålla sig vid utmanande beteende.

5.5.6 Våld och våldsutsatthet

När den enskilde utsätts för våld eller övergrepp har personalen en viktig roll att upptäcka och uppmärksamma det. Våldet kan vara fysiskt, psykiskt, sexuellt, hedersrelaterat, ekonomiskt, materiellt, försummelse, latent och digitalt. Den enskilde kan ha en nära och förtroendefull relation med den som utövar våldet som kan ske såväl i som utanför grupp- eller servicebostaden. Förövaren kan vara t.ex. närstående, personal, granne, rättslig företrädare eller chaufför. Personalen verkar för att den enskilde erbjuds stöd och får information och kunskap om sina rättigheter.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att personalen har kompetens att uppmärksamma, fråga om och agera på våld,
- b) säkerställa att det finns processer och rutiner för hur personalen ska agera vid misstanke om att den enskilde utsätts eller har utsatts för våld,
- c) tillhandahålla information om rättigheter och om vart den enskilde kan vända sig för att få hjälp, på ett för den enskilde begripligt sätt,

EXEMPEL: Socialtjänst, polis och olika stödverksamheter såsom kvinnojourer och mottagningar.

- d) upprätta en handlingsplan till stöd och hjälp om den enskilde utsätts eller har utsatts för våld,
- e) säkerställa att misstankar om våld eller andra brott mot den enskilde polisanmäls,
- f) säkerställa att den enskildes rättsliga företrädare informeras inför polisanmälan,
- g) säkerställa att alla tecken på våldsutsatthet dokumenteras på ett sakligt och objektivt sätt i den enskildes sociala journal,

ANM. 1: Vid upprepat våld är tidigare dokumentation av våldshändelser av stor betydelse för om brottet ska betraktas som misshandel eller grovt brott.

h) säkerställa att den enskilde som utsätter någon annan för våld och utsatthet får stöd och hjälp att förändra situationen.

ANM. 2: Förövaren kan vara en granne i grupp- eller servicebostaden och kan behöva stöd att bryta beteendet.

5.5.7 Demenssjukdom

Livslängden för personer med intellektuell funktionsnedsättning ökar och risken för demenssjukdom blir högre. För personer med intellektuell funktionsnedsättning kan de första symptomen komma redan i 40-årsåldern. Symptomen kan vara svåra att upptäcka och försvåras ofta av att den enskildes kognitiva förmåga redan är nedsatt. Symptom som ofta uppträder sent i sjukdomsförloppet vid demens kan därmed istället vara tidiga tecken på demens hos personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen har den kompetens som krävs för att tidigt uppmärksamma och dokumentera tecken på demenssjukdom,
- b) det finns processer och rutiner för kontaktinitiering och samarbete med hälso- och sjukvården när tidiga tecken på demenssjukdom uppmärksammas,
- c) miljö, bemötande, bemanning, arbetssätt och metoder anpassas till behoven hos den enskilde när denne fått en demensdiagnos.

5.5.8 Stöd i livets slutskede och dödsfall

Vård och stöd i livets slutskede innebär att främja välbefinnande, livskvalitet och ge god symptomlindring. Personalen erbjuder god vård och möter den enskildes behov vare sig de är av fysisk, psykisk, social och/eller existentiell karaktär. Personalen är uppmärksam på de vanligaste symptomen vid sen fas i livets slutskede och har en lyhörd hållning när det gäller den enskildes vilja, behov och delaktighet.

Pedagogiska förhållnings- och arbetssätt kan skapa förutsättningar för den enskilde att påverka symptomkontroll, vara delaktig i beslut och skapa möjlighet att hantera situationen. Samverkan med närstående eller rättslig företrädare kan vara betydelsefull för den enskilde, eftersom de kan bidra med värdefull information. Närståendes närvaro och medverkan vid livets slutskede kan även bidra till att skapa sinnesro och trygghet.

Verksamheten ska ha beredskap för att hantera dödsfall.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskildes önskemål vid livets slut tillgodoses så långt som det är möjligt,
- b) det finns processer och rutiner för kontaktinitiering, samarbete och uppföljning med hälso- och sjukvårdsansvariga samt tandvården utifrån den enskildes behov,
- c) det finns processer och rutiner för kontaktinitiering, samarbete och uppföljning med närstående utifrån den enskildes önskemål,
- d) all personal har kunskaper om och får fortlöpande kompetensutveckling inom området omvårdnad och omsorg i livets slut,
- e) personalen har kunskaper och förutsättningar att anpassa vården av den döende samt att omhändertagandet efter döden anpassas till den enskildes önskemål och/eller till de sedvanor som kan betingas av kulturell eller religiös bakgrund,

- f) personalen och andra individer i boendet får stöd i form av möjlighet till samtal och reflektion, se Bilaga E,
- g) det finns dokumenterade processer och rutiner vid dödsfall samt att närstående bereds möjlighet att ta farväl.

5.6 Vårdkontakter och läkemedel

Det är vanligt att den grupp som standarden omfattar behöver hälso- och sjukvårdsinsatser. Varierande svårigheter att uttrycka upplevelser och reaktioner på olika sjukdomstillstånd och läkemedelsbehandlingar kan medföra att den enskilde behöver stöd av personal. Personalen är uppmärksam på förändringar i den enskildes fysiska och psykiska hälsotillstånd.

Personalen kan ge den enskilde stöd när det gäller att boka tider och kontakta sjukvård/tandvård vid behov, följa med på besök och inhämta information från andra berörda professioner. Verksamheten har ett lösningsfokuserat perspektiv på samverkan vid hälso- och sjukvårdskontakter så att individens behov sätts i centrum. Organisationsmässiga och andra förutsättningar för samverkan med hälso- och sjukvård kan se olika ut i olika verksamheter och regioner och regleras i olika handlingsplaner, överenskommelser och/eller styrdokument.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskilde ges stöd när det gäller att regelbundet och vid behov kontrollera syn, hörsel, och hälsa, inklusive tandhälsa,

EXEMPEL: Kontroller av hälsa kan till exempel utgöras av mammografi, cytologprov och PSA-prov.

- b) det finns processer och rutiner för kontaktinitering, samarbete och uppföljning för hälso- och sjukvård samt tandvård utifrån den enskildes behov,
- c) den enskilde ges pedagogiskt och praktiskt stöd i kontakter med hälso- och sjukvård, tandvård, habilitering och liknande instanser,
- d) den enskilde får stöd i att förmedla nödvändig och adekvat information om sin livssituation samt sina fysiska och psykiska funktionstillstånd, vilka kan utgöra underlag för behandling,
- e) den enskilde, utifrån förmåga, ges stöd att påverka, planera och följa upp sin behandling och läkemedelshantering,
- f) den enskilde får stöd i egenvård,
- g) den enskilde får stöd i sin läkemedelshantering, som omfattar uthämtning, förvaring, iordningsställande, administrering samt inlämning av överblivna läkemedel till apotek,
- h) det finns processer och rutiner för samarbete med hälso- och sjukvårdsansvarig personal för delegering av hälso- och sjukvårdsinsatser och läkemedelshantering gällande den enskilde,
- i) det finns dokumenterade rutiner och ansvarsfördelning mellan verksamheten och ansvarig sjuksköterska gällande den enskildes läkemedelshantering,
- j) tid vid behov frigörs för kompetensutveckling av delegerad personal inom området läkemedel, med utgångspunkt i den enskildes situation,

5.7 Hjälpmedel

Tillgång till hjälpmedel kan underlätta för den enskilde att leva ett aktivt och självständigt liv samt känna trygghet och delaktighet. Produkter och tjänster som ger stöd för den enskildes självständighet och delaktighet kan vara både hjälpmedel och välfärdsteknik men även konsumentprodukter, dvs. produkter i den öppna handeln. Kognitivt stöd kan finnas inkluderat i vanliga konsumentprodukter eller konsumenttjänster. Hjälpmedel kan även vara arbetstekniska hjälpmedel som syftar till att säkerställa en god arbetsmiljö för personalen.

Den enskildes möjlighet att använda produkter, tjänster och tekniska lösningar i grupp- eller servicebostaden kan vara beroende av personalens stöd. Den snabba digitala utvecklingen innebär att det ständigt kommer nya och förbättrade tekniska möjligheter.

Det är vanligt att hjälpmedel endast är avsedda för ett behov, vilket kan ställa krav på anpassning för personer med kombinationer av funktionsnedsättningar.

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att:

- a) den enskildes behov av hjälpmedel och/eller förändringar av behov uppmärksammas,
- b) den enskilde ges stöd i kontakter med vårdgivare när det gäller hjälpmedel,
- c) den enskilde ges stöd i att använda, underhålla och sköta sina hjälpmedel,
- d) den enskilde ges stöd när det gäller att tillgodose behovet av infrastruktur och tekniska lösningar,

EXEMPEL: Bredbandsanslutning som medger anslutning av teknisk utrustning för internetbaserad mottagning av talböcker, taltidningar, syntolkad TV eller uppkoppling mot e-tjänster för social kommunikation, tidsplanering, reseplanering, e-handel, digitala banktjänster m.m.

- e) personalen har kunskaper om hur hjälpmedel kan bidra till ökad självständighet och ökat självbestämmande för den enskilde.

EXEMPEL: Individuell kognitiv anpassning av hjälpmedlet kan behöva göras. Extra lång inlärningsstid med personalstöd kan behövas för att den enskildes ska lära sig använda hjälpmedlet, t.ex. lära sig köra elrullstol eller använda en talboksspelare. Personalstöd i det vardagliga användandet kan behövas för att överbygga en eventuell kognitiv otillgänglighet hos hjälpmedlet.

5.8 Rättslig företrädare och fullmaktshavare

Personer som har behov av stöd kan också ha behov av en rättslig företrädare. Rättslig företrädare kan omfatta en god man eller förvaltare enligt föräldrabalken. Som alternativ till ovanstående kan den enskilde ge någon fullmakt att företräda hen i frågor som rör den enskilde som t.ex. bevaka rätt, förvalta egendom och sörja för person.

En god man samråder med och ger råd och stöd till den enskilde inför dennes beslut. En god man arbetar på den enskildes uppdrag och i dennes intresse och har endast rätt att agera med den enskildes samtycke. Om det inte räcker med en god man kan tingsrätten besluta om att tillsätta en förvaltare. Förvaltaren har rätt att bestämma och den enskilde saknar rättskapacitet inom förvaltarens uppdrag. Den enskilde kan dock ha rätt att själv disponera inkomster såsom lön, gåva eller arv som inte omfattas av förvaltarens uppdrag.

Uppdragen som god man och förvaltare skiljer sig åt och det specifika uppdraget framgår av tingsrättens eller överförmyndarens beslut. Det är viktigt att den enskilde får stöd i att kommunicera med sin rättsliga företrädare, t.ex. genom kommunikativt stöd.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att personalen har kunskap om vad den rättsliga företrädarens uppdrag innebär,
- b) begära registerutdrag om ställföreträdandeskap eller fullmakt för rättslig företrädare,

c) uppmärksamma och informera överförmyndaren vid brister i utförandet av den rättslig företrädarens uppdrag eller förändrat behov av rättslig företrädare eller fullmakt.

5.9 Genomförandeplan – upprättande och delaktighet

Genomförandeplanen är en överenskommelse som träffas mellan verksamheten och den enskilde. Den beskriver hur och när stödet ska ges samt vem som ska göra vad (den enskilde eller personalen). Innehållet i genomförandeplanen tar verksamheten och den enskilde fram tillsammans.

Genomförandeplanen utgör grunden för utformningen av stödet till den enskilde och baseras på individuella behov och önskemål. I genomförandeplanen beskrivs även pedagogiska förhållnings- och arbetssätt som är relevanta för den enskilde.

Se bilaga C för exempel på mall för genomförandeplan.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att den enskildes behov av stöd och service tillgodoses även innan genomförandeplan upprättats,
- b) planera för upprättandet av en genomförandeplan utifrån den enskildes behov och önskemål, särskilt med hänsyn till kommunikativt stöd,
- c) säkerställa att den enskilde får för hen begriplig och tillgänglig information om genomförandeplanens innehåll och syfte,
- d) säkerställa den enskildes rätt till stöd av rättslig företrädare och/eller närstående vid upprättandet och uppföljningen av genomförandeplanen,
- e) påbörja upprättandet av genomförandeplanen genom informella samtal om dess innehåll och kartläggning av den enskildes förmågor, önskemål och behov samt eventuella krav i beställningen,
- f) säkerställa att en genomförandeplan upprättas i samråd med den enskilde snarast och senast inom två veckor från verkställt beslut om LSS-insats,
- g) säkerställa att det framgår hur den enskilde vill ha sitt stöd samt vilka pedagogiska förhållnings- och arbetssätt som ska tillämpas,
- h) säkerställa att de delar av genomförandeplanen som den enskilde uppfattar som viktiga finns i en version som är begriplig för hen,

EXEMPEL: Bildstöd eller lättläst svenska.

- i) säkerställa att genomförandeplanen följs upp och utvärderas minst en gång per halvår samt att den hålls aktuell utifrån den enskildes förändrade behov.

6. Bostad

6.1 Flytt

För den enskilde kan det vara en stor omställning och ta mycket energi och kraft att flytta.

Om flytten sker från föräldrahemmet är omställningen omfattande och sker ibland inte på eget initiativ. Det är viktigt att personalen är lyhörd och tillvaratar erfarenheter från närstående och tidigare personal genom att göra dem delaktiga vid planering. Det kan ta tid att bygga upp tillit och förtroende.

ANM: Samtycke från den enskilde behövs vid inhämtande av information.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) upprätta en plan för den enskildes aktiviteter i samband med inflyttning,

EXEMPEL: Presentation av personalen (gruppvis), presentation av grannar och visning av gemensamma lokaler och omgivningar.

- b) säkerställa att den enskilde ges praktiskt och pedagogiskt stöd vid in- och utflytt,

EXEMPEL: Uppackning, möblering och inredning.

Se Bilaga B för exempel på checklista för introduktion av den enskilde vid till ny bostad.

6.2 Den enskildes bostad och hemliv

En bostad med särskild service är den enskildes hem, oavsett om bostaden är en grupp- eller servicebostad. En tillgänglig och väl utformad boendemiljö stödjer och underlättar ofta vardagen för den enskilde. När det gäller att tillgodose den enskildes behov kan ett byte av boende ibland ha en positiv effekt.

Det är den enskildes perspektiv som avgör vad som är ett bra boende. Grupp- eller servicebostaden utgör ofta en grundläggande faktor för den enskildes upplevelse av trygghet och livskvalitet.

För att ha ett så självständigt liv som möjligt är det viktigt att den enskilde erbjuds vara delaktig efter förmåga och önskemål i vardagliga hushållssysslor. En vardaglig struktur med hushållssysslor som ger ett aktivt dagligt liv utan orimliga krav utarbetas tillsammans med den enskilde och med beaktande av att lustfyllda aktiviteter kan ta energi.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskilde erbjuds stöd vid val och placering av inredning och möbler,
- b) den enskilde erbjuds stöd vid utformning och anpassning av bostaden för att underlätta orientering och kommunikation genom visuella och/eller taktila kontraster, symboler, bilder eller ljud,
- c) personalen har kunskap om hur en anpassad miljö kan bidra till ökad självständighet och ökat självbestämmande för den enskilde,
- d) den enskilde erbjuds stöd till integritet och säkerhet i bostaden,

EXEMPEL: Ringklocka, varseblivning och brandvarnare.

- e) den enskildes förändrade behov och önskemål kommuniceras till ansvarig handläggare,
- f) bostaden och stödet anpassas efter den enskildes förändrade behov,

EXEMPEL: Behov av rollator, rullstol eller andra hjälpmedel.

- g) personalens arbetsmaterial, som krävs för arbetets utförande, ges en diskret utformning eller placering,

EXEMPEL: Rutiner, lappar, arbetskläder och skyltning.

- h) den enskilde erbjuds delaktighet i vardagliga hushållssysslor efter förmåga och önskemål,

EXEMPEL: Matlagning, tvätt, städning och inköp.

- i) den enskildes förmåga att hantera krav och aktiviteter respekteras,
- j) verksamheten har rutiner för hantering av den enskildes privata medel i samband med dagliga utgifter.

6.3 Gemensamhetsutrymmen

Syftet med gemensamhetsutrymmen är att skapa möjlighet till samvaro och gemenskap för de som delar gruppbofastad eller bor i servicebofastad. I gruppbofastaden finns de nära eller i direkt anslutning till de enskilda lägenheterna och är tillgängliga dygnet runt. För servicebofastaden ligger de i närområdet.

Möjligheterna till samvaro och aktiviteter i gemensamhetsutrymmen, utifrån önskemål och intressen, kan ses som ett komplement till vistelse i den egna bofastaden. Personalen har en viktig roll att fylla genom att skapa förutsättningar och möjligheter för en social relation mellan dem som delar gruppbofastad eller bor i servicebofastad.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskilde är delaktig i och har inflytande över hur gemensamhetsutrymmena används, exempelvis genom boenderåd,
- b) de som delar gruppbofastad/ bor i servicebofastad får stöd i att formulera anvisningar för gemensamhetsutrymmenas användning,
- c) inredningen och utformningen av de gemensamma utrymmena anpassas utifrån de enskildas behov, önskemål, intressen, kommunikationsmöjligheter och andra förutsättningar,
- d) inredning och utformning av de gemensamma utrymmena ses över vid behov, eller minst årligen, i delaktighet med dem som delar gruppbofastad/ bor i servicebofastad,
- e) det finns rutiner för regelbunden städning.

7. Organisation

7.1 Värdegrund

Värdegrunden för insatser enligt LSS bygger på de bärande principerna; tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet. Det innebär att verksamheten värnar och respekterar den enskildes rättigheter, inklusive rätten att leva som andra, samt skapa förutsättningar för normkritiskt tänkande.

Värdegrunden är det gemensamma etiska fundament och de synsätt, värderingar och etiska principer som utgör kompassen för verksamheten och det dagliga arbetet.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) värdegrunden finns, efterlevs och är känd av all personal,
- b) personalen är delaktig i tillämpningen, utvärderingen och utvecklingen av värdegrundsarbetet på verksamhetsnivå,
- c) personalen är medvetna om de sju diskrimineringsgrunderna och motverkar diskriminering.

7.2 Integritet

7.2.1 Integritet, etik och samtycke

Insatser enligt LSS präglas av respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. De kräver en ständig lyhördhet från personalen och förutsätter medvetenhet om den maktobalans som föreligger mellan den enskilde och personalen.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) det finns dokumenterade rutiner för hur samtycke inhämtas i olika sammanhang,

ANM.1: Ett samtycke kan när som helst upphävas av den enskilde.

- b) det finns en dialog kring etiska dilemman,

EXEMPEL: Maktobalans mellan personalen och den enskilde, svårigheter att inhämta samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga, delade meningar mellan närstående eller rättslig företrädare och den enskilde.

- c) personalen kontinuerligt reflekterar över hur förtrolig information som den enskilde lämnat till personalen hanteras,

- d) den enskildes önskemål gällande integritet och samtycken dokumenteras i den sociala dokumentationen,

- e) den enskildes integritet beaktas i förhållande till de övriga i grupp- eller servicebostaden.

7.2.2 Skyddsåtgärder

Det finns beprövade metoder och arbetssätt som förebygger och kompenserar för den enskildes oförmågor, så att skyddsåtgärder kan undvikas eller arbetas bort på kort eller lång sikt. Målet med skyddsåtgärder är att ge den enskilde stöd i att hantera olika situationer och öka möjligheten till strategier som hen behöver för att hantera situationer på det sätt som den enskilde önskar.

Personalen diskuterar och reflekterar regelbundet vilka arbetssätt och metoder som används för att på ett respektfullt förhållningssätt tillhandahålla stöd till den enskilde, och samtidigt värna dennes fysiska och psykiska hälsa. Ibland kan exempelvis andra professioner och närstående vara till hjälp när det gäller att hitta bra sätt att tillhandahålla stödet på sätt som är begripligt och förutsägbart för den enskilde. Ett sådant förhållningssätt kräver lyhördhet, tid och tålmod. För skyddsåtgärder krävs alltid samtycke från den enskilde, och detta kan när som helst återkallas.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att skyddsåtgärder planeras, följs upp och eventuellt avslutas i delaktighet med den enskilde och dennes eventuella rättsliga företrädare,
- b) inhämta den enskildes samtycke för varje enskild skyddsåtgärd,
- c) säkerställa att det finns dokumenterade rutiner för att arbeta med eventuella skyddsåtgärder,
- d) utforma en plan för hur skyddsåtgärden kan arbetas bort på kort eller lång sikt.

ANM. 1 Planen bör innefatta pedagogiska arbetssätt och metoder.

7.3 Evidensbaserad praktik

Verksamhetens pedagogiska förhållnings- och arbetssätt bygger på evidensbaserad praktik. Med evidensbaserad praktik avses en sammanvägning av den enskildes situation, erfarenheter och önskemål, professionell expertis och bästa tillgängliga kunskap.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) i delaktighet med den enskilde planera, dokumentera och systematiskt utvärdera de pedagogiska förhållnings- och arbetssätt som tillämpas,
- b) säkerställa att de pedagogiska förhållnings- och arbetssätten ingår i den evidensbaserad praktiken.

7.4 Ledningssystem

Verksamheter som utför insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS omfattas av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet är det ramverk för processer och rutiner som används för att säkerställa en verksamhets kvalitet.

Stöd och service av god kvalitet är beroende av den övergripande strukturen, kompetensen, ansvarsfördelningen och resurserna i verksamheten.

7.4.1 Systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete

Systematiskt kvalitetsarbete kan bidra till att upprätthålla kvalitet, så att den enskilde ges möjlighet att leva som andra och tillförsäkras goda levnadsvillkor. Såväl ledningens som personalens engagemang i det systematiska kvalitetsarbetet är av avgörande betydelse i den hänseendet.

Med hjälp av processer och rutiner samt ett systematiskt förbättringsarbete kan god kvalitet uppnås i verksamheten. Det systematiska förbättringsarbetet omfattar riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser och leder till ett lärande förhållningssätt inom organisationen.

Nedanstående krav ställs utöver de krav som finns upptagna i lagar, förordningar och föreskrifter om insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS (§ 9.9).

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) personalen ges möjlighet till inflytande och medverkar i det systematiska kvalitetsarbetet,
- b) roller och ansvar i processer samt rutiner finns beskrivna och dokumenterade och är kända för dem de berör,
- c) de processer där samverkan behövs med andra aktörer har identifierats,
- d) det finns dokumenterade processer och rutiner för samverkan med andra aktörer.

EXEMPEL: Myndigheter, vårdgivare och föreningar.

7.4.2 Riskanalyser

Riskanalyser på individ- och verksamhetsnivå ska genomföras regelbundet i syfte att identifiera händelser som skulle kunna inträffa och medföra risker för den enskilde samt kvaliteten på stödet till den enskilde. I riskanalysen bedöms sannolikheten för att händelsen kan inträffa samt vilka konsekvenserna i sådana fall skulle bli.

Riskanalyser på individ- och verksamhetsnivå är förutsättningar för ett gott och säkert stöd för den enskilde. Riskerna identifieras, värderas och beaktas vid planering och genomförande av insatsen.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) en individuell riskanalys genomförs åtminstone årligen, eller vid behov, i delaktighet med den enskilde och dennes eventuella rättsliga företrädare,
- b) en riskanalys genomförs på verksamhetsnivå vid förändringar,

EXEMPEL: Inflyttning och förändringar som rör schema eller lokal.

- c) det finns upprättade kontinuitetsplaner för krissituationer.

EXEMPEL: Värmebölja, översvämning, brand, elavbrott, externa hot, och extraordinära händelser.

7.4.3 Egenkontroller

Egenkontroller innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den enskildes perspektiv och upplevelser är en del av egenkontrollen,
- b) genomförda egenkontroller dokumenteras,
- c) en handlingsplan för åtgärder av identifierade brister upprättas.

7.4.3.1 Brukarundersökningar

Brukarundersökningar syftar till att undersöka hur den enskilde upplever kvaliteten på sitt stöd. Genom att regelbundet genomföra brukarundersökningar får verksamheten underlag till det systematiska kvalitetsarbetet. Undersökningarna ger även den enskilde möjlighet att utöva delaktighet samt påverka verksamhetens innehåll och utveckling.

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att:

- a) brukarundersökningar, nationella jämförelser eller jämförelser med andra verksamheter genomförs regelbundet och åtminstone årligen,
- b) frågor som rör relevanta aspekter i den enskildes stöd och service inkluderas i brukarundersökningar,
- c) den enskilde genom förberedelser ges förutsättningar att besvara brukarundersökningen samt att dess utformning och innehåll är anpassat och tillgängligt,
- d) den enskilde, så långt det är möjligt, ges möjlighet att besvara undersökningen anonymt,
- e) den enskilde ges möjlighet att vara delaktig vid analys av resultat och eventuell planering av åtgärder utifrån brukarundersökningens utfall.

7.4.4 Avvikelsehantering

Avvikelsehantering innebär att identifiera och rapportera avvikelser, kartlägga och åtgärda orsakerna, dokumentera detta arbete samt bedöma åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra resultaten. Avvikelser kan vara klagomål och synpunkter, rapportering av risk för missförhållande, missförhållanden samt vårdavvikelser.

I en organisationskultur som främjar öppenhet och transparens välkomnas rapportering, synpunkter, förslag och klagomål. Denna värdefulla information används till att förbättra verksamheten. Den enskildes involvering i processen för synpunkter, klagomål och avvikelser kan göra stor skillnad för hens självkänsla och livskvalitet. Delaktigheten kan innebära krav på ett särskilt pedagogiskt upplägg.

Genom att sammanställa och analysera inkomna rapporter, klagomål och synpunkter kan mönster och trender som inte framkommit i en enskild utredning upptäckas. Fokus i analysen är att identifiera orsaker till det inträffade och att arbeta med åtgärder för att eliminera eller minska risken för upprepning på systemnivå.

Den som bedriver verksamhet ska:

- a) säkerställa att den enskilde och dennes närstående på ett tillgängligt och begripligt sätt informeras om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål,

- b) säkerställa att det i verksamheten finns former för den enskilde att framföra synpunkter och klagomål,
- c) säkerställa att den enskilde, på ett för hen tillgängligt och begripligt sätt, får återkoppling på synpunkter och klagomål samt är delaktig i planeringen av åtgärder,
- d) aktivt arbeta för en kultur där personalen uppmuntras att rapportera och vara lyhörd för kvalitetsbrister,
- e) säkerställa den enskildes delaktighet i det som rapporteras och uppföljningen av detta.

7.5 Dokumentation

7.5.1 Social dokumentation

Utförandet av insatsen dokumenteras. Dokumentationens innehåll innefattar en social journal och en genomförandeplan. Genomförandeplanen är en överenskommelse mellan den enskilde och den som bedriver verksamhet som behandlar hur stödet ska verkställas. Genomförandeplanen beskriver den enskildes behov av stöd, förmågor samt individuella önskemål och intressen.

Dokumentationen bör ske i ett system som är sökbart och innehåller kodverk, klassifikationer, blanketter och standardiserade mallar.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) social dokumentation som rör den enskilde förvaras säkert så att obehöriga inte får tillgång till den,

EXEMPEL: Låsbart, brandsäkert skåp och för ändamålet godkänt journalsystem.

- b) verksamheten har dokumenterade rutiner gällande social dokumentation.

7.5.2 Social journal och uppföljning av genomförandeplan

Uppgifter som kan vara av betydelse för insatsens genomförande ska dokumenteras i en social journal. Detta sker med utgångspunkt i genomförandeplanen.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den sociala journalen förs på ett systematiskt sätt utifrån avvikelser från genomförandeplanen, händelser av betydelse samt mål,
- b) den sociala journalen skrivs på ett lättbegripligt och objektiva sätt,
- c) genomförandeplanen följs upp och utvärderas minst en gång per halvår samt att den hålls aktuell utifrån den enskildes förändrade behov.

7.6 Bemanning

I verksamheten finns en grundbemanning som möjliggör stöd och service av god kvalitet. Personaltätheten är tillräcklig för att kunna erbjuda anpassat stöd, service och omvårdnad som utgår från den enskildes behov, önskemål, förmågor, vilja och känslor.

Den som bedriver verksamheten ska säkerställa att:

- a) arbetet organiseras så att den enskilde får god omvårdnad,

- b) bemanningen är anpassad efter den enskildes stödbehov,
- c) personaltätheten anpassas så att överenskommet stöd kan utföras på ett professionellt sätt,
- d) den som förestår verksamheten har god kännedom om och är tillgänglig för den enskilde,

EXEMPEL: Den som förestår verksamheten är regelbundet på plats.

- e) personalen har avsatt tid för personalmöten, reflektionstid samt kompetens- och kvalitetsutveckling (se bilaga F),
- f) det finns tillräckligt med tid för personalen att kartlägga, genomföra, dokumentera och följa upp det överenskomna stödet till den enskilde,
- g) verksamheten organiseras och anpassas efter den enskildes förmåga att relatera till sin omgivning.

EXEMPEL: Personalkontinuitet och det antal personer som den enskilde kan relatera till.

7.7 Kompetens

Kompetens är en kombination av kunskap, vilja och förmåga att genomföra. Kompetensen står dessutom alltid i relation till en specifik uppgift, vilket ställer krav på anpassning och flexibilitet.

För att arbeta i en annan persons hem och att ge stöd till personer med funktionsnedsättning krävs adekvat kompetens. Den enskildes möjlighet till goda levnadsvillkor samt möjlighet att leva som andra är beroende av personalens kompetens. I kompetensutvecklingen ingår även att omvärldsbevaka och hålla sig uppdaterad med aktuell forskning, nya råd, föreskrifter och styrdokument samt att vara lyhörd för den enskildes behov och önskemål.

Den som bedriver verksamhet ska säkerställa att:

- a) den som förestår verksamheten har en högskoleutbildning som är relevant för verksamheten, erfarenhet av liknande verksamhet och personlig lämplighet. Utbildningen bör omfatta minst 180 högskolepoäng (hp),
- b) personalen behärskar svenska i tal och skrift,

ANM.1: Detta för att kunna kommunicera med den enskilde samt andra relevanta aktörer, förstå uppdrag, genomförandeplaner, kunna dokumentera samt tillgodogöra sig rutiner och utbildningar.

c) personalen har kunskaper (motsvarande gymnasienivå) inom följande områden:

- de bärande principerna i LSS,
- lagar och föreskrifter av relevans för verksamheten,
- fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar,
- konsekvenser av funktionsnedsättningar och kombinationer av funktionsnedsättningar,
- pedagogik och förhållningssätt,
- kommunikation,
- hälsa,
- social gemenskap och sysselsättning.

d) nyanställd personal handleds och genomgår teoretisk och praktisk introduktion innan självständigt arbete tillåts,

e) det finns en plan för hur nyanställda ska tillägna sig kompetens som saknas vid anställningen,

ANM 2: Vikarier eller timanställda jämföras med nyanställd personal.

f) det finns dokumenterade rutiner för att följa upp och kvalitetssäkra att personalen har den kompetens som behövs för arbetsuppgifterna utifrån verksamhetens krav och den enskildes specifika behov.

EXEMPEL: Kompetensutvecklingsplaner på både verksamhets- och medarbetarnivå.

Bilaga A (Informativ) Personkrets 1 och 2

A.1 Inledning

Detta dokument avser grupp 1 och 2 i personkretsen inom LSS. I grupp 1 ingår intellektuell funktionsnedsättning och autism. I grupp 2 ingår begåvningsmässig funktionsnedsättning till följd av förvärvad hjärnskada.

A.2 Intellektuell funktionsnedsättning

Intellektuell funktionsnedsättning visar sig i att individens intellektuella förmåga ligger klart under genomsnittet i standardiserade tester. Det ska också finnas begränsningar i adaptiv förmåga, till exempel i hur individen bearbetar och använder sig av information, samt i praktisk förmåga att hantera sin vardag, till exempel i relation till ekonomi. Begränsningarna ska ha visat sig före 18 års ålder. Tidigare användes begreppet utvecklingsstörning, som fortfarande är det som används i nuvarande lagtext.

A.3 Autism eller autismsliknande tillstånd, autismspektrumtillstånd

Autism avser utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser som kännetecknas av kvalitativa begränsningar i förmågan till ömsesidighet i socialt samspel och kommunikation, i kombination med begränsade, repetitiva mönster i beteende, intressen eller aktiviteter. Begränsningarna visar sig i flera olika sammanhang. Över- eller underkänslighet för sinnesintryck är mycket vanligt vid autism. Tecken på autism ska ha visat sig under utvecklingsåldern och innebära tydlig nedsättning av funktionsförmåga socialt, i arbete eller på andra viktiga livsområden.

Både vid intellektuell funktionsnedsättning och vid autism är det vanligare än hos befolkningen i övrigt att personen också har någon annan utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning eller drabbas av psykisk ohälsa.

A.4 Betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning till följd av förvärvad hjärnskada i vuxen ålder

De vanligaste orsakerna till förvärvad hjärnskada i vuxen ålder är hjärninfarkt och hjärnblödning (stroke). Förvärvad hjärnskada kan även orsakas av våld mot huvudet, till exempel i samband med trafik- eller fallolyckor, eller ha andra orsaker. Förvärvade hjärnskador kan visa sig på många olika sätt och kan bland annat innebära svårigheter vad gäller minne, koncentration, sinnesintryck, inläring och informationsbearbetning.

Bilaga B (informativ) **Introduktion av den enskilde vid flytt till ny bostad**

B.1 Checklista för introduktion av den enskilde vid flytt till ny bostad

De flesta av punkterna nedan utgör krav i standarden. Förberedelser i verksamheten som senast påbörjats eller genomförts när beställning mottagits:

1. Träff med den enskilde och närstående och/eller eventuell rättslig företrädare.
2. Påbörjad levnadsberättelse/kartläggning av den enskildes behov och den enskildes bakgrund.
3. Påbörjad informationsinhämtning för genomförandeplan.
4. Plan för inflyttning som tas fram tillsammans med den enskilde.
5. Inhämtande av samtycke för informationsöverföring.
6. Identifiering av samverkanspartners kring den enskilde.
7. Etablering av kontakt för samverkan med relevanta parter.
8. Bemanning och planering.
9. Begäran om registerutdrag eller fullmakt för rättslig företrädare (i förekommande fall).
10. Utnämning av stödperson (i väntan på att den enskilde kan välja).
11. Riskanalyser (utifrån den enskildes perspektiv och utifrån de andra boendes perspektiv).
12. Anpassning/iordningställande av lokaler.
13. Checklistor för introduktion som inkluderar anhörigkontakt, överlämning och överföring.
14. Information om hur synpunkter och klagomål kan framföras.
15. Upprättande av en plan för den enskildes introduktion som innehåller en presentation av boendemiljön, omgivningen och infrastrukturen kring boendet, personal och grannar samt annat av vikt för den enskilde.
16. Munhälsokort.

Bilaga C (informativ) **Exempelmall på anvisning för genomförandeplan**

C.1 Allmänt

En genomförandeplan är en överenskommelse mellan den enskilde och verksamheten kring hur stödet ska se ut utifrån beställningen. Genomförandeplanen är den enskildes plan och därför eftersträvas så stor delaktighet och så mycket inflytande som möjligt.

Rättslig företrädare och/eller närstående bör bjudas in till upprättandet av genomförandeplanen förutsatt att den enskilde inte motsätter sig det.

För att säkerställa den enskildes delaktighet, inflytande och medverkan i upprättandet av genomförandeplanen informeras den enskilde om dess syfte och innehåll, på ett för hen begripligt och tillgängligt sätt.

En genomförandeplan kan vara mer eller mindre aktuell. Tillvaron är dynamisk och för att kunna ge stöd på bästa sätt bör genomförandeplanen uppdateras minst varje halvår och ständigt hållas levande.

Hur man upprättar en genomförandeplan är olika beroende på individ. Det är en process och att allt inte behöver planeras vid ett och samma tillfälle. Personalen på ett boende får ständigt information från individen i olika vardagssituationer och detta ligger sedan till grund för genomförandeplanen och uppdateringar av denna.

C.2 Viktig information som bör ingå i genomförandeplanen:

1. Vilket eller vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut
2. Om insatsen innehåller en eller flera aktiviteter hos utföraren
3. Vilket eller vilka mål som gäller för varje aktivitet
4. Vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet
5. När och hur olika aktiviteter ska genomföras
6. Hur utföraren samverkar med nämnden, andra utförare eller andra huvudmän, t.ex. hälso- och sjukvården, daglig verksamhet, skolan
7. När och hur insatsen som helhet eller olika aktiviteter som ingår i insatsen följs upp
8. Om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hens synpunkter och önskemål,
9. Vilka andra personer som har deltagit i arbetet med att upprätta genomförandeplanen
10. När planen har fastställts
11. När och hur planen ska följas upp

C.3 Exempel på innehåll och hur det kan beskrivas

Mer information om de olika livsområdena och sökord återfinns på Socialstyrelsens hemsida.

C.3.1 Datum

Datum när genomförandeplanen godkänns och börjar gälla.

C.3.2 Planerat uppföljningsdatum

Senast 6 månader efter upprättandet, vid behov tidigare.

C.3.3 Den enskildes delaktighet och inflytande i upprättandet

Hur har den enskilde deltagit i planeringen av sitt stöd? Vad bygger innehållet i genomförandeplanen på? Har den enskilde verbalt uttryckt sina önskemål, har tolkningar gjorts av kroppsspråk, ljud etc?

Om den enskilde inte vill vara delaktig upprättas en genomförandeplan utifrån verksamhetsperspektiv. Det bör framgå att det är verksamhetsperspektivet och genomförandeplanen formuleras då inte i jag-form.

C.3.4 Övriga deltagare

Observera att den enskilde bestämmer vilka som ska delta i planeringen och upprättandet.

C.3.5 Personfaktorer

Saker om den enskilde som hen vill att personalen ska veta:

Det ska vara information som den enskilde vill att personalen ska veta och som är relevant för stödet. Personlig integritet är centralt att tänka på.

C.3.6 Omgivningsfaktorer

Sådant i den enskildes omgivning som stöttar eller hindrar:

Vad i omgivningen är relevant och påverkar stödet?

C.3.7 Under varje livsområde

De livsområden där ni behöver beskriva flera moment - kopiera rubrik och nedanstående underrubriker flera gånger.

Om en rubrik inte behövs - radera den.

C.3.7.1 Det jag behöver stöd/hjälp med

Moment/aktivitet under livsområdet, t ex att förvärva färdighet eller att lösa problem

C.3.7.2 Detta kan jag göra själv

Beskriv vad den enskilde kan göra själv för att bibehålla och öka självständigheten och inte ta ifrån denne förmågor.

C.3.7.3 Hur jag vill ha stöd/hjälp

Med vad och på vilket sätt ska personalen ge stöd. Skriv så detaljerat så att den enskilde kan förvänta sig stöd på samma sätt oavsett vem som jobbar.

C.3.7.1 När jag vill ha stöd/hjälp

Cirka när på dagen, när i veckan eller vid vilka tillfällen, till exempel "varje morgon" eller "när jag vill duscha" eller varje torsdag.

C.3.7.1 Mål

Om den enskilde har ett mål kring det aktuella livsområdet skriver ni det här, annars tar ni bort "Mål". Observera att 1-3 mål per genomförandeplan är lagom, blir det fler är det svårt att följa upp och dokumentera strukturerat.

Bilaga D (Informativ) Introduktion av nyanställd

D.1 Exempel på checklista för introduktion av nyanställd

När en ny person blir anställd finns det viktig information att dela. Denna checklista kan användas som stöd.

Checklista introduktion för nyanställd			
Namn på nyanställd:			
Namn på utsedd handledare:			
Observera att checklistan kompletteras med eventuella lokala checklistor för introduktion			
Vid påskrift av anställningsavtal			
Datum	AKTIVITET	Ansvarig	Klart
	Lämna ut välkomstfolder	Chef	
	Lämna ut inloggningsuppgifter	Chef	
	Information om företagshälsovård	Chef	
	Påskrift blankett tystnadsplikt/sekretess	Chef	
	Påskrift blankett för information om bisyssla	Chef	
	Påskrift blankett om närmast anhörig	Chef	
	Information om friskvårdsersättning	Chef	
	Information om löneutbetalning		
	Information om schema, arbetstider och möten	Chef	
	Informera om hur introduktionen kommer att se ut och vem som är handledare (om det är klart)	Chef	
Introduktion på enhet dag 1			
	Välkomna och anvisa plats för personliga tillhörigheter (skåp, låda, hylla tex.)		
	Visa runt på gruppboenden eller i baslägenheten (beskriv baslägenhetens funktion).		
	Presentera arbetsgruppen (även de som inte är i tjänst)		

	Lämna ut nycklar, påskrift av nyckelkvittens		
	Gå brandrond (brandrutiner, utrymningsvägar, uppsamlingsplats m.m.)		
	Gå igenom verksamhetens rutiner		
	Brukarinformation: uppdrag, genomförandeplan, riskbedömning, kommunikationskartläggning m.m. Berätta om brukare som den nyanställda träffar på detta pass.		
	Arbetskläder (på enheter där det är aktuellt)		
	Trygghetslarm (på enheter där det är aktuellt)		
	Visa i system för dokumentation: Dokumentation av dagens pass		

Introduktion på enhet dag 2

	Medicinhantering (förvaring m.m.)		
	HSL-team, sjuksköterskejour, delegering		
	Visa i system hur man registrerar frånvaro, arbetsförändringar m.m.		
	Rutiner för ledighet och ledighetsansökan, samt sjuk/friskänmälan		
	Brukarinformation: uppdrag, genomförandeplan, riskbedömning, kommunikationskartläggning m.m. Berätta om brukare som den nyanställda träffar på detta pass.		
	Visa i system för dokumentation: Dokumentation kring dagen. Visa hur genomförandeplan hittas, upprättas och uppdateras		

Introduktion på enhet dag 3

	Avvikelsehantering		
	Lex Sarah och Lex Maria (information om hur man rapporterar)		
	Rutin för rapport och orosanmälan om misstanke att barn far illa (korttids)		
	Resor för/med brukare, taxibeställningar m.m.		
	Brukarinformation: uppdrag, genomförandeplan, riskbedömning, kommunikationskartläggning m.m. Berätta om brukare som den nyanställda träffar på detta pass.		

	Dokumentation kring dagen. Visa hur man rapporterar avvikelser.		
Observera att introduktionen kan vara längre eller kortare än 3 arbetspass beroende på verksamheten. Anpassa då checklistan utifrån verksamhetens förutsättningar.			
Genomgång någon gång under introduktionen			
	Verksamhetens handkassa/handkassakort		
	Basala hygienrutiner för personalen		
	Chef/jour i beredskap		
	IT: e-post och gemensam e-postlåda, samt information om informations- och datorsäkerhet		
	Mobilpolicy		
	Verksamhetsbil, bensinkort (på enheter där det är aktuellt)		
	Skyddsombud, fackliga företrädare		
	Rökfri arbetstid		
	Matkassa		
	Måltidsuppehåll, rast		
	Genomgång kring hur man hittar rutiner, handlingsplaner och annan viktig information. Tex intranät		
	Felanmälan		
	Information om hur tillbud och arbetsskada rapporteras		
	Hantering av den enskildes ekonomi		
	Samarbete med daglig verksamhet/boende		

Bilaga E **(Informativ)** **Reflektionstid för personalen**

E.1 Allmänt

Reflektionstid innebär att personalen får tid avsatt för att diskutera bland annat problemområden och utmaningar. Tiden kan även användas till att diskutera och ifrågasätta varför man arbetar på ett visst sätt, vilka värderingar som ligger bakom och hur arbetet skulle kunna göras istället.

Under reflektionstiden kan de anställda samtala om exempelvis svåra situationer eller problem som uppstått i arbetet och få möjlighet att tillsammans utvecklas i sina yrkesroller genom känslomässig avlastning. Reflektionstiden syftar till att förbättra arbetsmiljön och att höja kvaliteten i arbetet.

Ibland väcker arbetet starka känslor som man måste hantera på ett professionellt sätt på arbetet. Någonstans ska starka känslor härbärgeras, och det kan vara viktigt att få möjlighet att reflektera över vad arbetet gör med en som människa. Reflektionstid ska inte förväxlas med handledning. Det är inte de boende som står i fokus, utan det handlar om att bli mer medveten om och hur man påverkas av arbetet. För att personalen ska känna sig trygg stannar det som sägs i rummet.

Bilaga F (Informativ) Goda exempel

F.1 Inledning

Ytterligare information och goda exempel som kan användas som stöd i verksamheten. Länkarna är grupperade utifrån de ämnen som berörs i standarden.

F.2 Allmänt

-Förarbetena till LSS

Regeringens proposition 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Länk: <https://data.riksdagen.se/fil/1B206C4B-E466-473B-AD84-0E1D9C87B719>

-FN:s konvention om att delta i samhällslivet

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/funktionshinder/Teman/Yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-funktionsnedsattning/Sidor/Individens-r%C3%A4ttigheter.aspx>

Länk: <https://www.globalis.se/view/content/3253/full/1/2142>

F.3 Personalens kompetens

-Kunskapsguidens information om:

Yrkesintroduktion för baspersonal som arbetar med personer med funktionsnedsättning. Sammanställning av vad som kan ingå i ett introduktionsprogram.

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/Sidor/start.aspx>

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/funktionshinder/Teman/Yrkesintroduktion-for-baspersonal-som-arbetar-med-personer-med-funktionsnedsattning/Sidor/default.aspx>

- Forum Carpe

Forum Carpe omfattar samverkan mellan 24 kommuner i Stockholms län. De har kurser och arbets- och utbildningsmaterial samt yrkeskrav för medarbetare inom verksamhetsområdet stöd och service till personer med funktionsnedsättning.

Länk: <http://www.forumcarpe.se/om-carpes-yrkeskrav/>

F.4 Grundläggande principer

-Kunskapsguidens, information om:

Vägar till ökad delaktighet ger socialtjänsten stöd för ett systematiskt kvalitets- och utvecklingsarbete utifrån den enskildes tillfälle, förmåga och vilja till delaktighet.

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Kunskapsunderlag/Vagledning/Sidor/Vagar-till-okad-delaktighet-Kunskapsstod-for-socialtjansten-om-arbete-med-stod-och-service-enligt-LSS.aspx>

-Delaktighet i genomförandeplan

Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner – kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning handlar till största del om hur de personer som får stöd, service eller omsorg kan bli delaktiga och få inflytande över insatsernas genomförande.

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Kunskapsunderlag/Vagledning/Sidor/Delaktighet-och-inflytande-i-arbetet-med-genomforandeplaner.aspx>

Länk: <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/assets/uploads/2015/06/Delrapport-1-2015-Barn-och-ungas-delaktighet-och-inflytande-vid-planering-av-insatser.pdf>

F.5 Motverkande av våld och utmanade beteenden

-VIP-programmet (våld)

VIP-programmet ger personer med intellektuell och psykisk funktionsvariation kunskap om känslor, gränssättning och våld. VIP-programmet är en strukturerad, pedagogisk gruppledd utbildning som syftar till att förebygga våld i nära relationer för personer med intellektuella/psykiska funktionsvariationer.

Länk: <https://www.eskilstuna.se/omsorg-och-stod/funktionsnedsattning/vuxna/vip-.html>

- Att förebygga och minska utmanade beteende i LSS-verksamhet. Kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och anställda.

Länk: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-12-3.pdf>

F.6 Förhållningsätt och teori

-KASAM (helhetssyn)

Teori och förhållningsätt som utarbetats av Antonovsky och som står för känsla av sammanhang. K står för Känsla och A för Av och SAM för Sammanhang.

Länk: https://malmo.se/download/18.5f3af0e314e7254d70e87b31/1491302611128/KASAM+i+LSS_slutlig+33.pdf

Länk: <https://nytida.se/om-nytida/nytidar-ramverk-for-pedagogik/metoder-och-arbetsatt/>

- ICF, internationell klassifikation för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa.

- IBIC, Individens behov i centrum, är ett stöd för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat samt hantera dokumentationsbehov med gemensamt språk inom den process som individen genomgår inom socialtjänsten.

Länk: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-6-26.pdf>

-Pedagogiskt förhållnings- och arbetssätt (PFA)

Länk: <http://mdh.diva-portal.org/smash/get/diva2:648808/FULLTEXT02.pdf>

Länk: <https://fouvalfard.se/file/arbetsatt-och-metoder-inom-lss-verksamheter.pdf>

F.7 Delaktighet i samhällslivet

-Lättläst från Valmyndigheten.

Länk: <https://www.val.se/servicelankar/lattlast.html>

-Lokala FUB aktiviteter.

Kalendarium FUB.

Länk: <http://www.fub.se/om-fub/aktuellt/kalender>

F.8 Friskvård

- Hälsosam gruppbostad

Projektet "Hälsofrämjande gruppbostad" pågick 2008–2013 i Stockholms län. Genom projektet utvecklades och utvärderades ett program för att främja hälsosamma mat- och rörelsevanor bland vuxna med lindrig eller måttlig utvecklingsstörning som bor i gruppbostad eller servicebostad.

Länk: <https://www.folkhalsoguiden.se/gruppbostad>

-Sundkurs

Sundkurs är en faktabas och inspirationskälla baserad på den samlade vetenskapen om hur livsstilen kan förbättra vår hälsa.

Länk: <http://www.sundkurs.se/>

-Hälsokörkortet

Hälsokörkortet är en grundläggande studiecirkel inom Hälsa och den är speciellt anpassad för personer med intellektuell funktionsnedsättning via Studieförbundet Vuxenskolan.

Länk: <https://studieforbunden.se/studieforbund/studieforbundet-vuxenskolan/>

-MatGlad

MatGlad-konceptet med sina sex delar är ett kognitivt hjälpmedel för både personal inom LSS, anhöriga och personer med intellektuell funktionsnedsättning i hela landet.

Länk: <http://www.matglad.nu/>

-Friskis och Svettis, Enkel GO

Sammanställning av Friskis & Svettis träningspass, med specifikt anpassade övningarna efter olika fysiska och intellektuella funktionsförutsättningar.

Länk: <https://www.friskissvettis.se/Traning/Funktionsvariation>

Länk: <https://www.friskissvettis.se/Traning/Funktionsvariation/enkelgo>

-Eva Flygare Walléns forskningsrapport om hälsa: Cardiometabolic health in students and young adults with mild/moderate intellectual disabilities: results from a longitudinal follow-up study and a school intervention

Länk: <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/41358>

-Folkhälsomyndigheten

Länk: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/>

F.9 Hygien och personlig vård

-Webbkurs om basala hygienrutiner

Denna webbaserade utbildning är cirka 15 minuter lång och ger dig grundläggande kunskaper i arbetssättet *Basala hygienrutiner*.

Länk: <https://www.vardgivarguiden.se/e-utbildning>

Länk: <https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Webb-utbildningar/Sidor/Basala-hygienrutiner.aspx>

F.10 Sexualitet och hbtq-frågor

På hemsidorna för RFSU och RFSL finns vägledning och information.

Riksförbundet för sexuell upplysning www.rfsu.se

samt

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter
www.rfsl.se

-Kunskapsguiden, Socialstyrelsens hbtq-utbildning

Webbutbildning om normer och om hur de påverkar bemötande och utformningen av socialtjänsten utifrån ett hbtq-perspektiv.

Länk: <https://kunskapsguiden.se/vald/Webb-utbildningar/Sidor/Att-synliggöra-normer-i-socialtjänsten-med-ett-hbtq-perspektiv.aspx>

-RFSL, Funkisprojektet

Samarbetsprojekt mellan RFSL, RFSL Stockholm och Arvsfonden. Under projektet finns utbildningsmaterial om hur boenden/daglig-verksamheter kan starta samtalsforum för hbtq-frågor och normer. Projektet har även tagit fram normkritiska utbildningar och arbetssätt.

Länk: <https://www.rfsl.se/verksamhet/avslutade-projekt-och-kampanjer/funkisprojektet/>

F.11 Fysiska funktioner och sinnen

- Syncentralerna

På webbsidan finns information om synnedsättningar, vem man kan kontakta och vilken hjälp man kan få med en synnedsättning.

Länk: www.syncentralerna.se

- Synskadades riksförbunds

På webbplatsen finns information om hur det är att leva med en synnedsättning samt information om hjälpmedel och anpassningar för personer med synnedsättning.

Länk: www.srf.nu

- Hörselskadades riksförbund

På *Hörselskadades riksförbunds* webbplats (finns information och rådgivning om hörselnedsättning samt information för personer med hörselnedsättning

Länk: www.hrf.nu

Länk: <https://horsellinjen.se/>.

- Dövas riksförbund

På *Dövas riksförbunds webbplats* finns information om dövhet.

Länk: www.sdr.org

- Förbundet Sveriges dövblinda

På *Förbundet Sveriges dövblindas webbplats* finns fakta om bland annat konsekvenser av kombinerad syn- och hörselnedsättning.

Länk: <http://www.fsdb.org/>

F.12 Kommunikation, appar och andra hjälpmedel

- Habilitering appsök

Söktjänst från Habilitering och hälsa på SLL under uppbyggnad som gör det möjligt att granska tillgängligheten hos appar. Där finns även stöd för att hitta den app som passar en person bäst.

Länk: <https://www.appsok.se/>

- Habiliteringens resurscenter

Habiliteringens resurscenter är en sammanslagning av StoCKK, Forum Funktionshinder, Internethabiliteringen och Stödenheten, erbjuder råd, stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Resurscentret ger också stöd till föräldrar, andra närstående och nätverk.

Länk: <http://habilitering.se/home>

- Dart

Dart är ett kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionsnedsättning under Sahlgrenska universitetssjukhuset (VG-region). Centret arbetar med alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), kommunikativa rättigheter och tillgänglighet för barn, ungdomar och vuxna och erbjuder information, handledning och utbildning.

Länk: <http://www.dart-gbg.org/>

Det finns ett antal appar för samt vägledningar och information om stöd i vardagen för personer med funktionsnedsättning under nedanstående länkar:

MFD: <https://appstod.mfd.se/>

VG-region: <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/behandling--hjalpmedel/hjalpmedel/stod-och-anpassningar-i-vardagen/appar-och-hjalpmedel-som-underlattar-vardagen/>

VG-region: <https://www.vgregion.se/f/habilitering-och-halsa/patient/appar-for-smartphones-och-surfplattor/appar-som-stod/>

Göteborgs stad: <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/1540f2ff-a62b-4e4d-848a-c33c04ab2435/Appar+f%C3%B6r+musik%2C+kommunikation%2C+aktivitet+och+upplevelse+-+samlade+av+Eldorado.pdf?MOD=AJPERES>

Region Skåne: <https://vard.skane.se/habilitering-och-hjalpmedel/mottagningar/dumle/appar/>

Anpassad IT – vägen till digital delaktighet. Kurs i att använda internet för personer med måttlig intellektuell funktionsnedsättning, Mora folkhögskola (<https://www.morafolkhogskola.se/>)

Socialstyrelsens erbjuder utbildning och omfattande material om välfärdsteknik såsom:

E-hälsa och välfärdsteknik i socialtjänsten (<https://www.kunskapsguiden.se/funktionshinder/webb-utbildningar/Sidor/E-halsa-och-valfardsteknik-i-socialtjansten.aspx>)

Etik och integritet vid införande av välfärdsteknik (<https://www.kunskapsguiden.se/funktionshinder/webb-utbildningar/Sidor/Etik-och-integritet-vid-inforande-av-valfardsteknik.aspx>)

Pict-o-Stat (<http://neonova.se/pictostat/>) är ett enkätverktyg avsett för enkäter som riktar sig till personer med funktionsnedsättning. Frågematerialet har tre olika tydlighetsnivåer, beroende på brukarens stödbehov, och kan även individanpassas.

F.13 Fysisk utformning i verksamhet och bostad

- Myndigheten för delaktighet
Riktlinjer för hur verksamheter kan bli mer tillgängliga

Länk: <https://www.mfd.se/stod-och-verktyg/publikationer/informationsmaterial/riktlinjer-for-tillganglighet---riv-hindren/>

Flera kommuner och privata utförare har visningslägenheter.

Linköpings samt Örebro kommun har en visningslägenhet i samarbete med högskolan

Litteraturförteckning

Lagar

- [1] LSS - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- [2] Socialtjänstlag SoL (2001:453)
- [3] Hälso- och sjukvårdslag HsL (2017:30)
- [4] Patientlag (2014:821)
- [5] Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
- [6] Diskrimineringslag (2008:567)
- [7] Plan- och bygglag (2010:900)
- [8] Lag (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service
- [9] Boverkets byggregler (1993:57) – föreskrifter och allmänna råd (Omtryck BFS 2008:6, BFS 2006:12, BFS 2002:19)
- [10] BBR 3-BFS 1995:17
- [11] BBR 8-BFS 2000:22
- [12] BBR 11-BFS 2005:17
- [13] **Allmänna råd och internationella överenskommelser**
- [14] SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- [15] SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS
- [16] SOSFS 2014:4 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer
- [17] SOSFS 2002:9 Socialstyrelsens föreskrifter om Bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- [18] Socialstyrelsen (2018) Handbok Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS
- [19] Socialstyrelsen (2004) Utan helhetssyn ingen primärvård - En studie av ett svårångat begrepp
- [20] Socialstyrelsen (2011) Våld – Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer
- [21] Socialstyrelsen (2011) Sällan sedda - utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning
- [22] Socialstyrelsen (2017) Vägar till ökad delaktighet Kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS.
- [23] Socialstyrelsen (2004) Anmälningsskyldighet om missförhållande som rör barn

- [24] Socialstyrelsen (2019) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2019
- [25] Kunskapsguiden.se, Tvångs- och begränsningsåtgärder
<https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Tvang-och-begransningar/Sidor/Tv%C3%A5ngs--och-begr%C3%A4nsnings%C3%A5tg%C3%A4rder.aspx>
- [26] Socialstyrelsen (2015) Slutrapport Vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga
- [27] Socialstyrelsen (2014) Att vilja se, vilja veta och att våga fråga : vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet.
- [28] Socialstyrelsen (2013) Meddelandeblad Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna
- [29] Kunskapsguiden.se Stödja vuxna personers vilja,
<http://www.kunskapsguiden.se/funktionshinder/Teman/stodja-vuxna-personers-vilja/Sidor/default.aspx>
- [30] Socialstyrelsen.se Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/insatser-enligt-lss/>
- [31] Socialstyrelsen (2016) Stöd till anhöriga Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap. 10 § socialtjänstlagen
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-7-3.pdf>
- [32] Socialstyrelsen (2014) Delaktighet och inflytande i arbete med genomförandeplaner
- [33] Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen (SOU 2018:88)
- [34] Förenta nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- [35] Europarådets rekommendation om åldrande och funktionshinder: Lika möjligheter för personer med funktionshinder - En europeisk handlingsplan (2004-2010)
- [36] LSS-proposition 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade

Övrig litteratur

- [37] Brottsförebygganderådet Rapport (2007:26) Våld mot personer med funktionsnedsättning
- [38] Jansson M & Nylander L (2015). Äldre med autism. Autism- och Aspergerförbundet
- [39] Kunskapsguiden.se, Om evidensbaserad praktik
<https://www.kunskapsguiden.se/ebp/om-evidensbaserad-praktik/Sidor/Default.aspx>
- [40] Socialstyrelsen.se, Evidensbaserad praktik i socialtjänsten
<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/>
- [41] Statistiska Central Byrån (2018) situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning
- [42] Nordlund, G., Norberg, H., Lennernäs, M., Gillberg, M., Pernler, H (2004). "Dygnsrytm och skolarbete", Umeå universitet, Pedagogiska institutionen
- [43] Grände, Josefine (2010) Vägen till att se och agera, – om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättningar. Länsstyrelsen.
- [44] Region Stockholm Habilitering och Hälsa, Psykisk hälsa och ohälsa
<http://www.habilitering.se/vara-insatser/personlig-varld/psykisk-halsa-och-ohalsa>

- [45] Gustafsson, C., Lindström, A., Löwenborg, K. (2016). Pedagogiskt förhållningssätt och arbetssätt (PFA) Vård – och omsorgsförvaltningen i Eskilstuna kommun

Standarder

- [46] SS 41000:2018 Kvalitetssäkring av HVB
- [47] SS 872500:2015 Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende
- [48] SIS-CEN/CENELEC Guide 6:2007 Riktlinjer för att beakta och inkludera tillgänglighet i standarder
- [49] SS-EN-ISO 9001:2015 Ledningssystem för kvalitet – Krav
- [50] SS-ISO 21802:2019 Hjälpmedel - Vägledning för kognitiv tillgänglighet - tidshantering i dagliga aktiviteter