

Diarienummer: OSN-2021-00734

## Minnesanteckningar från LSS-råd 21 september

### LSS-rådets sammanträde

Tid: 14 september 14.00 – 16.30

Plats: Teams samt Stadshuset, KS-salen

Ordförande: Asal Gohari

Handläggande tjänsteperson: Joel Strandberg 018-7276513 (e-post [joel.strandberg@ uppsala.se](mailto:joel.strandberg@ uppsala.se))Sekreterare: Linda Hofvenstam 018 - 7260916 ([linda.hofvenstam@ uppsala.se](mailto:linda.hofvenstam@ uppsala.se))

### Närvarande:

Asal Gohari, Lars- Håkan Andersson, Lenita Granlund, Michael Jestin, Pia Ek, Jonas Wik, Catarina Bernet, Magnus Åberg, Finn Hedman, Annie Matsson, Frigg Mignell, Birgitta Anér, Magnus Lindén, Saga Karlsson, Liselotte Engqvist, Joel Strandberg, Linda Hofvenstam

### Inbjudna:

Karin Eduards, Melissa Svesse, Ulrika Jansson

### Paragraf 155 Öppnande av möte

Asal förklarar mötet öppnat.

### **Paragraf 156 Val av justerare, tid och plats för justering**

Annie Mattsson utses till justerare. Justering sker digitalt torsdag den 28 september.

### **Paragraf 157 Fastställande av föredragningslista samt föregående minnesanteckning**

Föredragningslistan justeras genom att punkt 4 och 5 kastas om.

Föredragningslistan fastställs. Asal går igenom föregående möte.

Birgitta Anér anmäler en övrig fråga om uppföljning av projekt kopplat till utmanande beteende. Frågan ajourneras till nästkommande möte.

Michael anmäler en informationspunkt under övriga frågor som handlar om att Finn Hedman kommer att sluta som ledamot i LSS-rådet.

Minnesanteckningarna läggs till handlingarna.

### **Paragraf 158 Kostrelaterad hälsa – information från forskningen**

Pia Ek

Pia presenterar vad forskningen och register säger om hälsa och hälsosamma levnadsvanor för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

- Forskningen visar att bara en av nio med IF uppnår den rekommenderade nivån av fysisk aktivitet.
- I en undersökning kring kostrelaterad hälsa framkom att det är svårt att uppnå goda levnadsvillkor eftersom det ställer höga krav på kompetens hos personal på gruppboende.
- Coronastudien visade att personer med IF endast fick i sig 150 g frukt och grönt om dagen jämfört med den rekommenderade mängden på 500 g frukt och grönt per dag.
- Forskning om projekt visar att när möjliggörarna försvinner så försvinner även aktiviteten och därmed effekten.
- I en studie där man frågade alla dietister i Sverige som jobbar med vuxna med IF, framkom det att det behövs ett verktyg för att följa brukare oberoende av personal. Utifrån studien utvecklade forskargruppen ett verktyg där man följer vissa markörer (sömn, fysisk aktivitet, kost etc) över tid.

Pia lyfter att det verktyg som forskargruppen tagit fram skulle behövas testas och undrar om man i Uppsala kommun skulle vilja gå in och stötta detta.

På fråga från Asal, om det redan finns något motsvarande material i våra verksamheter, svarar Liselotte att det inte finns något som är så systematiskt där man kan följa brukare över tid.

Asal svarar Pia att hon tar med sig frågan om att testa verktyget för målgruppen i Uppsala kommuns verksamheter.

Asal undrar om man kan nämna något exempel på hur man kan få personer med IF att uppnå rekommenderad nivå av fysisk aktivitet. Birgitta svarar att man till exempel kan låta brukare gå till och från arbetet. Vidare att kommunen faktiskt ibland bidrar till ohälsosamma levnadsvanor genom att man minskar på personalen. Pia tillägger att det är viktigt med kontaktpersoner och ledsagare som kan möjliggöra att brukare kommer ut på promenader.

Magnus menar att man även måste tänka in motivationen, att aktiviteten ska vara lustfylld. Till exempel bör hänsyn tas till vem man går med (att det är personer man vill umgås med) och hur promenaden genomförs (som en utflykt eller samma runda varje dag). Pia menar att det också är viktigt att ha tålamod för att skapa rutin kring den fysiska aktiviteten. Catarina lyfter att olika behov hos brukarna bör vägas in i planering kring daglig fysisk aktivitet.

### **Paragraf 159 Tema för LSS rådet, Uppdrag 8. förebyggande och hälsofrämjande insatser. Information från förvaltningen avseende uppdraget och pågående arbete**

Karin Eduards, Ulrika Jansson, Liselotte Engqvist, Melissa Svesse

#### **1. Effektiv och nära vård, uppdrag 8 och hälsoekonomi.**

Karin Eduards, välfärdsutvecklare informerar om vad effektiv och nära vård innebär för Uppsala kommun samt pågående arbete inom uppdrag 8 i Mål och budget 2023.

Effektiv och nära vård omfattar fyra målområden:

- Nära – vård finns nära mig och på nya sätt
- Effektiv – min vård hålls samman med stöd av rätt kompetenser
- Förebyggande och hälsofrämjande – jag får stöd i att främja min hälsa
- Samskapande – jag är en aktiv och självklar partner i min egen vård

Uppdrag 8 handlar om att kommunen ska åstadkomma en omställning mot en effektiv och nära vård med fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser.

- Berör åtta av kommunens nämnder
- Flera målgrupper
  - Äldre i behov av förebyggande och hälsofrämjande insatser
  - Äldre med sviktande hälsa
  - Funktionsnedsatta
  - Vuxna med långvarig psykisk eller fysisk ohälsa
  - Barn och unga med komplexa behov
  - Sjukskrivna som saknar sjukpenninggrundande inkomst

Hälsoekonomi beskrivs som ett angreppssätt för att åstadkomma en förflyttning mot ökat fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser.

- Analysera kostnader och effekter både på individ- och samhällsnivå
- Prioritera resurser för att användas där de gör mest skillnad
- Motivera att satsa på sådan som ger nytta även om effekterna ligger en bit bort

Det hälsoekonomiska angreppssättet provas på tre områden inom uppdrag 8:

- Barn och unga som förekommer hos flera nämnder
- Människor som sjukskrivs utan penninggrundande inkomst
- Chefstätt

Michael lyfter vikten av att göra en medveten analys av vilken kontext insatsen eller åtgärden beräknas fungera, och hur det påverkar generaliserbarheten till ett annat sammanhang eller en annan person. Man behöver också vara medveten om hur valet av tidsspann påverkar vad analysen fångar.

Jonas berättar att länsstyrelsen bjudit in civilsamhället på temat för att diskutera en lämplig gemensam nämndare/plattform (exempelvis skolan) där man kan börja tidigt med hälsofrågor hos barn och unga.

Asal har funderingar på skillnaden mellan hälsofrämjande och förebyggande insatser. Hon undrar om man kan säga att man är mer hälsoekonomisk om man satsar på hälsofrämjande insatser till fördel mot förebyggande insatser. Enligt Folkhälsomyndigheten utgår hälsofrämjande insatser från kunskapen om vad som gör att individer mår bra och utvecklar hälsa medan förebyggande insatser utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa och sjukdom hos individen.

Karin svarar att man inte rakt av kan säga om det ena eller det andra är mer hälsoekonomiskt utan det mer handlar om vad man har för ansvarsområde.

## 2. **Fritid för alla**

Ulrika Jansson, uppdragsstrateg, berättar om nätverket Fritid för alla.

- Nätverket bildades 2002
- Är ett så kallat idéburet offentligt partnerskap (IOP)
- Två målgrupper: föreningslivet och personer med funktionsnedsättning
- Består av ca 35 föreningar
- När ut till personer med funktionsvariation, närstående, kontaktpersoner, föreningar och studieförbund
- Det finns en tips och trix bank
- Årlig prova-på-dag den 7 oktober

Michael undrar om det finns några siffror på effekten av arbetet med nätverket. Ulrika svarar att det gjorts en uppföljning och att den kommer att biläggas protokollet.

### 3. Hälsöfrämjande arbetssätt och goda levnadsvanor

Liselotte informerar att förvaltningen har ett uppdrag att arbeta hälsofrämjande, både inom egen regi och hos privata utförare, samt vad uppdraget innebär. Därefter berättar Melissa hur hon arbetar inom ramen för sitt uppdrag kring goda levnadsvanor.

Birgitta undrar om brukarna fått vara med att välja ut aktiviteterna som genomförts. Melissa svarar att hon själv har hittat på månadens utmaning men att loppet och sittdansen kommit till utifrån önskemål.

Michael undrar om det finns någon plan för hur arbetet ska fortgå efter att projektet tar slut. Liselotte svarar att hon hoppas på ytterligare medel från God och nära vård men oavsett behöver verksamheterna hålla i arbetet även efter projektens slut.

#### Paragraf 160 Gruppdiskussioner uppdrag 8 utifrån områden boende, arbete och fritid

Grupp 1:	Grupp 2	Grupp 3
Annie Mattsson	Michael Jestin	Frigg Mignell
Magnus Lindén	Catarina Bernet	Pia Ek
Finn Hedman	Birgitta Anér	Jonas Wik
Asal Gohari	Lars-Håkan Andersson	Saga Karlsson
Karin Eduards	Liselotte Engqvist	Joel Strandberg
	Melissa Svesse	

#### Frågeställningar:

- Vad fungerar bra idag inom det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för målgruppen?
  - Inom område bostad
  - Inom område arbete/sysselsättning
  - Inom område fritid
- Vilka utmaningar ser ni att det finns idag kopplat till områdena ovan?
- Hur kan vi arbeta gemensamt för att förbättra det hälsofrämjande och förebyggande arbetet?
- Om LSS rådet skulle ta fram en målbild för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet hur skulle en sådan se ut?

## Paragraf 161 Redogörelse gruppdiskussioner

### Grupp 1

- Hur tillser vi individers möjlighet till en aktiv fritid utanför boendet och DV? Hur möter vi behov för den enskilde? Vi behöver titta på hur vi jobbar med att bredda fritidsengagemang utanför DV och boende.
- Personal kan ha en delad anställning genom att även vara ledsagare och kontaktperson inom ramen för en heltidstjänst.
- Koppla ihop hälsofrämjande med åtgärden kring ofrivillig ensamhet genom att få in både den fysiska, psykiska och det sociala, i hälsofrämjande aktiviteter.
- Exempel: I Tierp har man skapat en pool som hittade på aktiviteter utifrån personalens intressen för att matcha med boendes intressen. Då får man till en matchning med vad man faktiskt är intresserad av. Nu fungerar det så att fritiden organiseras utifrån var man råkat bli placerad i organisationen.
- Grundläggande problem att man inte får ledsagning
- Extra svårt för person med autism att ledsagare inte har kompetens eller byts ut för ofta eftersom man behöver knyta an. Det tar tid att lära sig hur en person fungerar för att det ska bli rätt.
- Om de andra inte vill så får inte du – svårt att ordna aktiviteter för en person i taget på ett boende
- Förslag ledsagare 10 % av ordinarie arbetstid
- Tänka in biståndsbesluten i hälsoekonomiskt angreppssätt – vad påverkar hälsan
- Neddragning av insatser ger hälsoekonomiska effekter för individen
- Bara man får beslut om boende så är alla ens behov mötta – men man upplever inte att man får ut det man behöver i sitt boende, det blir inte en helhetsbild
- Att tvingas göra saker med andra
- Att gå på bio med vem jag vill...
- Använda genomförandeplaner för att säkra arbete med hälsosamma levnadsvanor
- Möjligheten att ge ledsagare utbildning – med lön
- Organisera aktiviteter utifrån (fritids)intresse snarare än utifrån ledsagares eller samboendes intressen.
- Indragna medel för resor begränsar friheten
- Arbeta mer systematiskt och inkluderande för att inte möta på motstånd
- Fritidsutbud men inte alltid matchning som funkar. Finns både väldigt bra aktiviteter som kunde ha fler besökare och individer som skulle vilja göra mer saker.
- Öppen verksamhet för LSS – träffpunkter – var kan jag hänga?

### Grupp 2

- Måste finnas professionalism kopplat till kost och aktiviteter, det ska inte vara så att personalen bestämmer mat utifrån sina egna personliga preferenser.
- Vad händer efter projektet? Det behöver följas upp och det behöver få finnas ett lärande kollegialt i större delen av verksamheten.

- Kompetensutveckling: det behövs större kompetens kring måltider och aktiviteter i personalgrupperna. Viktigt också att följa upp hur kompetensutveckling fungerar.
- Att jobba med punktinsatser i form av tidsbegränsade projekt kommer inte leda till goda levnadsvillkor. Istället måste vi fråga de individer de rör sig om och att följa upp insatser genom att fråga brukarna om de mår bättre och om de har goda levnadsvillkor. Att använda oss av enkäter mer systematiskt är viktigt.
- Det är lätt att lyfta goda exempel, eldsjälar och goda verksamheter som gör bra saker. Men det betyder egentligen ingenting. Istället behöver man gardera sig för den sämsta möjliga situationen och lägga ribban där man ska bli bättre.
- Ekonomin: brukarnas egen ekonomi kan vara ett hinder samt viktigt att säkerställa så att personal får ersättning för aktiviteter som kostar pengar.
- Idrottsrörelsen borde få ett större uppdrag och vår målgrupp borde förtydligas.
- 150 min per/vecka! Det här är en jättefråga men det är inget nytt och alla har vetat det här hur länge som helst.
- Vi utan funktionsnedsättning förstår vad det innebär när vi tackar nej, men vår målgrupp gör det inte, de måste få stöd med motivation. I vissa fall väldigt svårt att motivera vissa personer.
- Viktigt att personalen är ett gott föredöme, personalen måste vara professionella. Vi måste – hur långt kan man gå för att motivera – vardaglig motion.
- Fast man har en funktionsnedsättning så måste man få kunna få göra val. Hitta olika förslag för att få in vardagsmotionen.
- Det finns träffpunkter med träningsgym för äldre och socialpsykiatri med gratis träning men inget för vår målgrupp.
- Kan brukare få en Friskvårdspeng på DV?
- Utgå från brukarnas behov, en aktivitetsvecka?
- Mångfald för olika behov...individuella behov.
- Att hitta lagom!

### Grupp 3

- Behövs olika fritidsaktiviteter och sånt som inte är så dyrt till exempel att vara ute i naturen
- Råder ingen brist på intresse men behövs stöd för att lotsa
- Viktigt med matchning och inte att se på ålder och att inte normer styr vilka som kan vara med på vissa aktiviteter.
- Uppsökande verksamhet i ett tidigt skede
- Viss information bör ske i samband med beslut
- Utbildning, det saknas ett inifrånperspektiv
- Samverkan mellan föreningar och förvaltningen med större representation av de som berörs och de som beslutar
- Organisera aktiviteter utifrån intresse snarare än utifrån ledsagares eller samboendes intressen.
- En del är trötta på promenader men ingen beklagar sig över att personalen inte vill. Det är inget uttryckt motstånd mot aktiviteter.
- De tycks inte saknas fysiska möjligheter att kunna utföra aktiviteter
- Personalen är positivt inställd.

- Behöver lotsa personer till forumen
- Förebyggande hälsoarbete nu verkar det vara saker på gång. Viktigt att projekten implementeras och kan fortsätta.
- Viktigt med matchningen och att inte se på ålder till exempel.
- Åldersdiskriminering behöver stävjas och inte ha förutfattade meningar.
- Utmaningar med normerna
- Det finns ett rikt fritidsliv och utbud
- Ska vi stimulera behöver VOF hjälpa till med lokaler
- Uppsökande verksamhet behövs av AT FT t.ex.
- Information till brukare är svårt med hinder för att nå fram
- Information bör kunna ske i samband med beslut. Tex om träffpunkter.
- Förslag boenden behöver träffa någon som kan ge ett inifrånperspektiv
- Utbilda personal – att kunna motivera och informera
- Stödpedagogerna behöver se utifrån individerna och individperspektivet.
- Vård- och omsorgsförvaltningen behöver kvalitetskontrollera utbildning mot föreningarna om personerna kan området.
- Använda sig av ackrediterade utbildningar och använda sig av föreningarna för att hitta rätt med utbildning
- Målbild Samverkan mellan föreningar och VOF med en större representation från de som berörs och de som beslutar för att rätt utbildning/stöd
- Målbild att individen behöver förslag och tillgång till alla önskade aktiviteter för att guida sig rätt

#### Öppen diskussion:

- Birgitta menar att man kan vinna på att vara lite mer pragmatisk i organisationen. Hon berättar om ett lyckat exempel där hennes sons ledsagare fick tillstånd att föra samma sina båda brukare så att de fick spela badminton tillsammans istället för att hen skulle aktivera dem var för sig.
- Pia: man borde samarbeta med rehabilitering och göra en gyminriktning, få in profession från rehabilitering
- Jonas: samordning av aktiviteter mellan boenden, något som väcker motivation är ju att få träffa andra vänner på andra boenden
- Michael: det finns en jättestor ideell idrottsrörelse som bör vara beredd att ta emot målgruppen. Här ska man kunna kravställa om att inkludera vår målgrupp eftersom de har ett statligt uppdrag.
- Asal: nämnden har fått yttra sig på remiss kring Idrotts- och fritidsprogrammet där man spelat in detta. Förslag till yttrande finns att läsa på Utsidan (OSN).
- EM för personer med IF i Uppsala nästa år i juni!
- Magnus: ha med hälsoekonomiska beräkningar i biståndshandläggning. Vad får det för hälsoekonomiska konsekvenser när man inte får ledsagare och kontaktperson till exempel?



## **Paragraf 162 Funktionsrätt informerar**

Michael Jestin

- Delaktighetsprogrammet
  - Ny handlingsplan förbereds
  - Träffsäkra indikatorer behövs, vilka missas?
- Särskild kollektivtrafik
  - Dialog planeras under hösten
  - Väldigt låga kunskapskrav och bristande bilflotta
  
- Funktionsrättspolitikerna behöver bevakas
  - Civilsamhällets överlevnad och utveckling
  - Inflation drabbar alla
  - Kommunikation, två vägar, måste säkerställas i praktiken, inte på papper

## **Paragraf 163 Övriga frågor**

Finn Hedman anmäler att han slutar i LSS – rådet.

Asal beklagar och tycker det är mycket tråkigt att Finn nu lämnar rådet. Hon tackar för Finns insatser i LSS-rådet.

Asal tackar för idag och påminner om nästa möte i november.

## **Bilagor**

- Bilaga 1, LSS-rådet 21 september
- Bilaga 2, OSN EoNV uppdrag 8 hälsoekonomiskt angreppssätt
- Bilaga 3, Fritid för alla
- Bilaga 4, xxx
- Bilaga 5, Goda levnadsvanor