

Den goda maten

Anna Olander

Sammanfattning

Enligt forskning finns det behov av att förbättra insatserna inom området kost och näringslära för de funktionshindrade som erhåller insatser enligt LSS. Begreppet självbestämmande har i praktiken fått ökad betydelse vilket innebär att insatserna ska leda till ökad självständighet för den enskilde. I linje med detta har insatserna som medarbetarna utför övergått från omvårdande till mer pedagogiskt stödjande. Sammanfattningsvis innebär det att yrkesgruppen behöver mötas upp med vidareutbildning både inom kost och näringslära samt pedagogik.

Projektet ”Den goda maten” är genomfört på ett LSS-boende för äldre funktionshindrade. Syftet med projektet var att genom ökad kunskap inom kost och näringslära och ett mer pedagogiskt arbetssätt hos medarbetarna kunna stödja de boende i gruppboenden till mer hälsosamma kostvanor med tanke på ett gott åldrande för de boende samt att utveckla naturliga fysiska aktiviteter i syfte att skapa en mer innehållsrik och meningsfull vardag.

Projektet har genererat ökad tillgång av bättre kost för de boende samtidigt som alla upplever mer harmoni och gemenskap mellan varandra, både boende och medarbetare. Arbetet att göra de boende mer delaktiga i sin vardag för ökad självständighet fortgår. Kunskap och medvetenhet har ökat hos arbetsgruppen om vilken betydelse det egna förhållningssättet har gentemot de boende. Gemensamma stunder för reflektion har utvecklat en vilja hos dem att finna lösningar på de etiska problem som uppstår i arbetet i förhållande till att arbeta för ökad självständighet. Framförallt har arbetsgruppen kommit fram till att för de äldre funktionshindrade som till största delen av sitt liv varit beroende av sin närmsta omgivning är det små förändringar i arbetssättet som kan göra stor skillnad för att skapa en mer meningsfull vardag.

Det är önskvärt att utvecklingsarbetet – som stöd för fortsatt utveckling - förmedlas till övrig verksamhet inom området. Ett arbetssätt som främjar självbestämmande och som ger målgruppen det stöd de behöver för att bland annat hitta bra kostvanor, är nödvändigt. Ett sådant arbetssätt innefattar en utveckling av den enskildes självständighet genom delaktighet utifrån individuella förmågor.

Innehållsförteckning

Förord	6
Inledning	7
Syfte	8
Bakgrund	9
Historisk tillbakablick	9
Lagstiftning.....	9
Begrepp	10
<i>Utvecklingsstörning</i>	10
<i>Boendeform</i>	10
<i>Daglig verksamhet</i>	11
Delaktighet	11
Hälsa	12
Meningsfullhet, begriplighet, hanterbarhet.....	12
Mat- och rörelserelaterad hälsa	14
Äldre funktionshindrade	15
Metod	17
Arbetsätt/process.....	17
De boende på gruppboenden	18
Resultat	19
Arbetsätt/process.....	19
De boende i gruppboenden	21
Reflektion	22
<i>Mina intentioner</i>	22
<i>Medarbetarens resurser</i>	23
<i>Kontaktmannaskapets betydelse för den boende</i>	23
<i>Arbetsgruppens kunskapsutveckling</i>	25
<i>Slutligen</i>	27

Referenslista.....	28
Bilagor	29

Förord

Under åren jag arbetat som enhetschef har jag haft förmånen att till viss del få vara delaktig i tillvaron för de funktionshindrade som har insatser inom LSS i Krokoms. Att tillsammans med arbetsgrupper hitta arbetssätt och metoder som gör det möjligt för funktionshindrade att få tillgång till olika aktiviteter har varit stimulerande. Under åren jag varit verksam har maten har varit ett område som ofta väckt diskussioner. Vad som tillagas och i vilket sammanhang måltiden intas. Genom denna satsning har en arbetsgrupp i Krokoms kommun fått tillgång till kunskap och reflektion som genererat en ökad kvalitet på kosten samtidigt som det arbetats fram ett arbetssätt som skapar möjlighet till ökad delaktighet och en mer meningsfull vardag för de boende.

Att förverkliga en tanke blev möjligt med hjälp av projektmedel från FoU och en engagerad arbetsgrupp.

Ett stort tack vill jag ge arbetsgruppen på Solsidans gruppboende i Nälden och ett extra tack till boendehandledarna Liselott Engh och Jörgen Högberg som hjälpt mig hålla ihop alla delar. Ett enormt engagemang från övriga i arbetsgruppen har varit den största tillgången i projektets genomförande.

Ett varmt tack till Ingegerd Skoglund-Öhman, projekthandledare på FoU Jämt, för den återkoppling och det stöd du bidragit med under min rapportskrivning.

Anna Olander
Enhetschef Stöd och service/ Krokoms kommun

Inledning

De äldre funktionshindrades situation och möjligheter att delta i samhället på lika villkor (LSS, 1993) är ofta i praktiken avhängigt den omgivande arbetsgruppens reella och formella kompetens och färdigheter. Ett flertal ur den målgrupp vi kommer att följa är uppvuxna under en period i vår historia som präglades av omvårdnad på institution. Karl Grunewald arbetade som överinspektör på Socialstyrelsen inom dåvarande sinneslövhärderna och beskriver den förändring som under 1960-talet skedde inom omsorgen för personer med utvecklingsstörning. En övergång från institution med ett kollektivt förhållningssätt där alla ”togs omhand”, till en mer individuell omsorg medförde ökad respekt och en syn att barnen hade behov som alla andra. Fram till 1960-talet var det allmänt vedertaget att barnen skulle vistas på anstalt. En tillvaro i passivitet utan någon form av sysselsättning och med så lite personal som möjligt och där många av barnen blev bortglömda. (Grunewald, 2009).

De förutsättningar och förhållanden som rådde fram till 1960-talet kan möjligen ha påverkat utvecklingen av kognitiva förmågor och utveckling av självständighet för funktionshindrade. Idag vill vi på bästa sätt, utifrån nuvarande kunskap möjliggöra för de funktionshindrade att vara delaktiga utifrån de rättigheter som står till deras förfogande men hur ser förutsättningarna i samhället ut? Finns den kunskap och de förutsättningar i verksamheten som krävs för att stödja en individ till ökad självständighet?

Under 1990-talet blev boendet mer individuellt utformat. LSS-lagen innebar en rättighet till ett gott liv och delaktighet till hur det livet skulle se ut. Utvecklingen till gruppboende och därmed ett eget hem ställde helt nya krav och innebar en stor förändring med många möjligheter för den enskilde.

I detta projekt har vi följt ett gruppboende i Krokoms kommun där de boende får insatser enligt LSS. Arbetsgruppen på boendet har tillsammans med övrig verksamhet under tre års tid utvecklat ett habiliterande förhållningssätt. Det innebär i praktiken att insatser ska genomföras med en medvetenhet om målgruppens rättighet att bevara och/eller utveckla sina förmågor.

Personerna som bor på boendet är äldre funktionshindrade med måttlig utvecklingsstörning, vissa med fysiska och/eller psykiska tilläggshinder. Personerna är i det senare skedet i livet, antingen har man avslutat daglig verksamhet eller är i läget att trappa ner med någon dag i veckan. Syftet med ett boende för äldre funktionshindrade inom LSS är att ge målgruppen tillgång till ett boende där man arbetar för en innehållsrik och meningsfull tillvaro i gemenskap allteftersom uppgifterna på daglig verksamhet avtar.

I den arbetsgrupp som arbetar på gruppboenden finns tio medarbetare med varierad kunskap och erfarenhet gällande kost och näringslära. Diskussioner på arbetsplatsen har ofta handlat om att utveckla ett mer medvetet förhållningssätt och bättre bemötande gällande måltider och aktiviteter i syfte att möjliggöra för de boende att själva påverka och bibehålla en god hälsa. Under sommaren 2012 sattes ett aktivt arbete igång att utveckla den trädgård vi har till förfogande utanför det gemensamma köket. Personalen, det vill säga enhetschef och boendets arbetsgrupp, ville på det sättet arbeta för en mer meningsfull tillvaro för de boende. Genom en trädgård med blommor, örter och grönsaker, vattenfontän och gångar med en sittbänk för vila och avnjutning av omgivande dofter och färger tillfördes ytterligare en dimension i verksamheten. Utöver detta gjordes insatser för att öka kvaliteten på maten. Aktiviteterna skulle dessutom stödja och syfta till stimulans av sinnen i en naturlig rörelse i fria miljöer.

Syfte

Syftet med detta projekt kan sammanfattas i följande punkter:

- *att* öka medarbetarens förmåga att på ett mer pedagogiskt arbetssätt stödja de boende i gruppboenden till mer hälsosamma kostvanor med tanke på ett gott åldrande för de boende
- *att* skapa bättre förståelse för vikten av bra insatser genom att stärka medarbetarens kompetens inom pedagogik, och kost och hälsa, samt genom att komplettera praktiskt arbetet med teori
- *att* utveckla naturliga fysiska aktiviteter i dagliga livet med möjlighet till ökad sinnesstimulans för de boende i gruppboenden
- *att* de boende ska känna sig mer delaktiga i vardagliga sysslor rörande kosten

Bakgrund

Historisk tillbakablick

Den första lagen inom omsorgen kom år 1944 och innebar att de så kallade bildbara sinnesslöa barnen och ungdomarna fick tillgång till sinnesslöskolor. Under åren fram till 1967 utvecklades denna rättighet att inkludera även så kallade obildbara barn och vuxna. Under dessa perioder förekom tvångsregler i avsikt att få utvecklingsstörda personer att tillgodogöra sig undervisning och vård. Från 1967 års omsorgslag förändrades detta förhållningssätt och efter år 1985 utvecklades lagen mer till en rättighetslag för utvecklingsstörda att erhålla omsorg. Successivt har innehållet av omsorgsverksamheten gått från sluten omsorg i form av anstalt, till öppen omsorg. En mer humanistisk människosyn bidrog till utvecklingen tillsammans med positiva erfarenheter av tillämpningen av social- psykologiska metoder i stället för psykiatriska. Väsentligt att nämna i sammanhanget är normaliseringsprincipen som formulerats inom verksamheten och som till stor del bidragit till integrering av verksamheten i samhället.

Vidare utveckling av lagen tillkom 1989 då utredningens personkrets nivåavgränsades dessutom gjordes en ansvarsfördelning mellan landsting och kommun. Lagen utföll till en rättighetslag till de personer som innefattas av personkretsen (Grunewald & Leczinsky, 2001).

Lagstiftning

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor. Personer som ingår under någon av följande tre personkretsar har rätt till insatser enligt LSS:

- Personkrets 1: Personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd.
- Personkrets 2: Personer med betydande och bestående funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

- Personkrets 3: Personer som till följd av andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service (Grunewald & Leczinsky, 2001).

Lagens mål är att personer med funktionshinder ska kunna leva som andra, trots sitt funktionshinder. Med samordnade och individuellt väl utformade insatser ska de kunna delta i gemenskap och skapa sig ett värdigt liv. Insatserna ska undanröja de hinder som försvårar den dagliga livsföringen samt utföras av personal som har adekvat kompetens (LSS- grundläggande principer och viktiga utgångspunkter prop. 1992/93:159).

Begrepp

Projektarbetet bygger på ett antal begrepp som är viktiga inom LSS. Nedan följer ett klagörande av dessa begrepp:

Utvecklingsstörning

Begreppet begåvningshandikapp eller förståndshandikapp innefattar begränsningar i olika omfattning i begåvning medan utvecklingsstörning innefattar en störning av utvecklingen i fosterstadiet eller de första levnadsåren (Gotthard, 2002).

Utvecklingsstörning är ett livslångt funktionshinder som påverkar vårt sätt att tänka och lära, vår kognitiva förmåga samt hur våra känslor påverkas av de intryck vi får. En utvecklingsstörning innebär en funktionsnedsättning och går inte att bota men hurvida det ses som ett funktionshinder är delvis beroende på hur miljö och strategier runt den enskilde är samordnade.

Gruppen med utvecklingsstörning är heterogen där graden av utvecklingsstörning varierar och delas in i lindrig, måttlig och grav utvecklingsstörning.

Boendeform

Huvudformerna av boende inom LSS utgörs av särskilt anpassad bostad eller en servicebostad.

Servicebostad utgörs av en samling lägenheter i ett bostadsområde med vissa gemensamma utrymmen. Fast bemanning finns att tillgå dygnet runt med eget personalutrymme. Servicebostad är ett mellanting mellan självständigt boende och gruppboendestad.

Gruppboendestad definieras av en boendeform där flera personer bor nära varandra. De boende har omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov. Ofta förekommande är utvecklingsstörning i kombination med psykiskt funktionshinder. På en gruppboendestad finns en fast arbetsgrupp, även här med eget personalutrymme att tillgå. I

gruppboenden bör gemensamhetsutrymmen vara i nära anslutning till de boendes lägenheter som ska vara väl tilltagna för nyttjande av hjälpmedel. De boende ska ha inflytande och medbestämmande över vem som ska bistå dem. Kostnader för mat ingår inte men gemensamma aktiviteter och hushåll kan förekomma. Utöver en fast arbetsgrupp finns övriga professioner såsom kurator, sjukgymnast och arbetsterapeut att tillgå. Antal boende i gruppboenden bör vara mellan 4-6 personer. Gruppboenden ersätter de tidigare vårdhemmen som är under avveckling och anses ej längre lämpliga som boendeform. Kommunen ska ta hänsyn till den enskildes egna intressen och sociala relationer vid anvisning av boende. För personer inom personkrets 1 är ovanstående av vikt ur utvecklingsperspektiv (Grunevald & Leczinsky, 2001).

Daglig verksamhet

De personer som ingår i personkrets 1 eller 2 enligt LSS, saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig har rätt till daglig verksamhet. Denna rättighet är i första hand till för personer i yrkesverksam ålder men även de som uppnått pensionsåldern ges möjlighet att fortsätta i verksamheten om de önskar (Grunevald & Leczinsky, 2001).

Delaktighet

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som Sveriges regering antog i november 2008 utgör den handikappolitik vi har i Sverige. Dessa regler visar på de förutsättningar som krävs för de funktionshindrades delaktighet och jämlikhet i samhället och innebär att alla; regering, myndigheter, kommuner, företag och andra organisationer har ett ansvar att dessa regler efterföljs. Reglerna innefattar vikten av att anpassa samhället och undanröja de hinder som försvårar för funktionshindrade att utöva sina rättigheter och friheter i samhället. Dessa hinder kan bestå av brist i information, kommunikation eller utbildning www.handisam.se.

Goda levnadsvillkor är ett övergripande kvalitetsbegrepp för insatser enligt LSS. Att arbeta med respekt för den enskildes delaktighet är ett av de grundläggande kriterier som ska styra insatserna i verksamheten där den enskilde själv ska kunna påverka graden av delaktighet. Förutsättningar bör finnas för att personer med funktionsnedsättning ska kunna vara delaktiga i samhället på lika villkor (LSS-grundläggande principer och viktiga utgångspunkter prop. 1992/93:159).

Hälsa

Hälsa är ett komplext begrepp och definieras ur ett flertal perspektiv. Enligt naturvetenskapen är hälsa lika med frånvaro av sjukdom medan humanismen menar att det handlar om individens egen upplevelse av välbefinnande.

WHO:s definition av hälsa har under åren utvecklats. År 1991 hade den utvecklats till följande:

”Health itself should be seen as a resource and an essential prerequisite of human life and social development rather than the ultimate aim of life. It is not a fixed end-point, a ”product” we can acquire, but rather something ever changing, always in the process of becoming.” (Hultgren, 2002).

Vi kan sammanfatta WHO:s definition som ett tillstånd som är under ständig förändring. Ett tillstånd som under livet rör sig mellan total ohälsa och totalt välmående beroende på en rad andra faktorer i livet.

Antonovskys begrepp ”salutogenes” beskriver den egenupplevda hälsan (Antonovsky, 1987). Enligt honom bör det patogena synsättet kompletteras med ett salutogent synsätt. Med ett salutogent synsätt mäter vi hur vi mår och hur vi upplever vår hälsa och att det är under ständig förändring under livet. I salutogenes rör man sig i ett kontinuum mellan ytterligheterna hälsa och ohälsa. Med ett salutogent synsätt fokuserar vi på det friska och fokuserar på faktorer som får oss att må bra samt att hälsa ses som en effekt av hälsofrämjande insatser som kan bestå av att stödja individen att se sina möjligheter att hantera en specifik situation och på det viset motivera till ökad hälsa. Antonovsky beskriver vidare hur den enskilde kan uppleva lust och välbefinnande trots närvaro av sjukdom och omvänt kan individen uppleva olust och må dåligt vid frånvaro av sjukdom. Sjukdomstillstånd behöver därmed inte innebära ohälsa om man samtidigt upplever välbefinnande.

Meningsfullhet, begriplighet, hanterbarhet

KASAM

Aron Antonovsky (1987) grundade teorin ”KASAM”. Han menar att känsla av sammanhang har betydelse för välbefinnandet. Teorin innefattar komponenterna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Finns det hos individen en hög känsla i dessa komponenter har denne ett högt KASAM och har därmed förutsättningar att uppleva en högre grad av hälsa.

Begriplighet handlar om i vilken utsträckning man upplever information och intryck som förståeliga, sammanhängande och tydliga. Detta innebär att individen har en möjlighet att bedöma och förstå verkligheten. Begriplighet är en förutsättning för nästa komponent hanterbarhet. *Hanterbarhet* innebär att individen upplever att det finns resurser för att möta olika krav som ställs på individen. Det kan vara egna resurser eller tillgång till någon annans resurser, strategier eller metoder. Hanterbarhet handlar om förmågan att kunna påverka sitt eget liv och sin situation. Den är starkt kopplat till nivå av upplevd stress. *Meningsfullhet* ses som den mest betydelsefulla komponenten och en förutsättning för begriplighet. Meningsfullhet ses som motivationskomponenten, beroende på hur delaktig en individ är i uppgiften inbegriper det graden av meningsfullhet inför utförande. Upplevelsen av meningsfullhet har en starkt känslomässig grund (Antonovsky, 1987).

Att förstå en händelse eller situation och kunna hantera den har mindre betydelse om man inte kan uppleva att det man gör är meningsfullt. Känslan av meningsfullhet är subjektiv men gemensamt för många är att känna tillhörighet och gemenskap, att man ingår i ett sammanhang. För att nå en stark KASAM behöver man kunna förstå olika situationer, finna meningsfullhet och tro att man kan hantera dem (Westlund, 2009).

Att medvetet arbeta för delaktighet för den boende är ett sätt för medarbetaren att skapa meningsfullhet i tillvaron. Det möjliggör för ökat engagemang, att få vara aktiv och att få ta ansvar. Westlund menar att delaktighet är hälsofrämjande om rätt aktivitet erbjuds i förhållande till intressen och uppfattningar om vad som är subjektivt meningsfullt för individen, att få ha möjlighet att påverka de faktorer som har betydelse för den egna hälsan.

Utvecklingen som sker inom omsorgen innebär en helt ny roll för yrkesgruppen. Den ställer nya och högre krav och innefattar bland annat uppgiften som kontaktman. En kontaktmans uppgifter består av att sätta sig in i den boendes historia, att skaffa sig kunskap om dennes intressen. Kontaktmannaskapet innebär ett mer helhetsansvar där en del av ansvaret konkretiseras i uppgiften att utarbeta en genomförandeplan tillsammans med den boende. I arbetet med genomförandeplanen finns förutsättningar att på ett medvetet sätt använda sig av teorin KASAM och mer konkret stärka den enskildes känsla av sammanhang. Genom att utarbeta en genomförandeplan på ett sätt som bidrar till att skärpa balansen mellan resurser och belastningar hos individen så finns ökade förutsättningar för att kunna hantera och påverka de situationer som kan uppstå. Kontaktmannen har möjlighet att balansera uppgifterna till nuvarande förmåga. Är kraven högre än resurserna kan det visa sig i frustration, uppgivenhet eller

utåtagerande beteende. Är de istället för låga krav kan det resultera i känslor av passivitet och nedstämdhet. Kontaktmannen ska finnas som ett stöd vid situationer som utmanar individens förmåga. Genomförandeplanen ska vara ett stöd för den enskilde att kunna påverka och hantera sina svårigheter samt att den ska bidra till att individen upplever en meningsfull tillvaro. En känsla av meningsfullhet i aktiviteten ska alltid finnas med. En möjlighet att skapa meningsfullhet för en person med beslut om insats kan vara tillgången till en kontaktman som arbetar för en bra relation (Westlund, 2009).

Mat- och rörelserelaterad hälsa

Sveriges övergripande folkhälsomål är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. I en lägesrapport över den litteratur som finns över hälsosituationen bland funktionshindrade visar resultaten på stora skillnader i levnadsförhållanden mellan personer med utvecklingsstörning och den övriga befolkningen. Det framkommer även att gruppen sannolikt är underrepresenterad vid genomförda hälsoundersökningar (Umb-Carlsson, 2008). För Statens folkhälsoinstitut har det varit viktigt att ta reda på om hälsan kunde vara bättre, om den är påverkbar. Att en funktionsnedsättning inte behöver innebära en försämrad hälsa, men kan vara en hälsorisk visar rapporten Onödig ohälsa. Förutom de problem som har samband med funktionsnedsättningen framkommer de funktionshinder som har samband med miljö och sociala problem. Den skillnad som finns mellan funktionshindrade som grupp och övrig befolkning innefattar ofta sämre förutsättningar för utbildning, ekonomi samt tillgång till arbete. Funktionsnedsättningen påverkar förutsättningen till en god hälsa. Därutöver så finns en nedsatt hälsa hos dessa personer som är vanligare än den behöver vara och som vi kan påverka. För att folkhälsoarbetet ska vara jämlikt behöver faktorer som inflytande, ekonomisk trygghet, diskriminering och tillgänglighet lyftas (Arnhof, 2008).

De personer med funktionshinder som omfattas av LSS-lagen (se rubriken ”Lagstiftning”) ingår under en rättighetslag, en ovillkorlig lag. Det övergripande målet är att den enskilde ska kunna leva som andra trots sitt funktionshinder. Genom stöd och särskild service ska den enskilde få möjlighet till individuell utformade insatser som utförs av en yrkesgrupp som har den utbildning och erfarenhet som krävs. Insatserna ska vidare utföras med respekt för den enskildes självbestämmande och delaktighet (LSS- grundläggande principer och viktiga utgångspunkter prop. 1992/93:159).

På ett seminarium om mat- och rörelserelaterad hälsa hos vuxna med utvecklingsstörning (www.folkhalsoguiden.se) presenterades en studie där det framkommit att personer med stora insatser och som är beroende av sin personal när det gäller kost, ofta var underviktiga och att de med lindrig utvecklingsstörning, mer självständiga och som hade mindre omfattande insatser, var överviktiga. Jämfört med övrig befolkning var både under- och övervikt samt ätstörning mer vanligt förekommande. En annan studie visade att en lägre grad av utvecklingsstörning ger ökad självständighet och mer självbestämmande men att det också kan innebära mindre variation i kosten. Som slutsats poängteras vikten med utbildning inom arbetsgruppen och särskilt med mer pedagogiska kunskaper när insatsen ska utföras i det självständiga boendet.

De som får stöd och hjälp måste ses som den heterogena grupp de är och att de kan få insatserna i en varierande grad och inte i en kollektiv lösning. Viktigt i detta sammanhang är omsorgstagarnas önsknings och möjlighet till delaktighet, att var och en som är beroende av omsorg även får tillgång till en god mathållning (Mattsson Sydner Y, 2004). Att mathållningen i ett gruppboende genomgår vissa svårigheter grundas å ena sidan på det positiva i att själv få vara delaktig i planering och tillagning av mat men att det i dessa fall sker på bekostnad av att gemenskap och social träning inte tillvaratas (Sandvin et al, 1998).

Äldre funktionshindrade

I en sammanfattning av kunskapssammanställningen ”Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar” (Wånell et al, 2005:6) visar Statens folkhälsoinstitut på fyra områden som är särskilt viktiga för att äldre ska må bra. Det gäller att röra på sig, äta bra mat, ha sociala kontakter och känna sig behövd. Aktiviteter som promenader, trädgårdsarbete och grupp gymnastik är goda exempel på aktiviteter som har effekt på hela kroppen. Önskemål som visat sig uppskattas av de som bor på äldreboenden är möjligheten att få frisk luft, att få röra på sig, att se träd, blommor och buskar, att upptäcka fåglar, fjärilar och andra djur samt att höra naturens ljud. Miljön ska vara attraktiv och locka till utevistelse. I en hälsosam närmiljö kan man själv sköta sina dagliga sysslor.

Fysiska aktiviteter kan verka förebyggande på de förändringar som sker i kroppen vid åldrandet. Att med hjälp av träning underhålla och bevara sin fysik för att kunna klara av sin vardag har betydelse för livskvaliteten. Vid sjukdom eller andra förändringar kan vi behöva hjälp att hitta nya aktiviteter som är mer lämpliga. Att klara av en aktivitet samt att dessutom kunna göra roliga aktiviteter tillsammans med andra påverkar även det psykiska välbefinnandet positivt. I interaktion med

omgivningen skapas aktiviteter som ska vara lagom utmanande så att vi även använder vår psykiska förmåga och kan uppleva meningsfullhet och tillfredsställelse. För att kunna behålla viktiga aktiviteter krävs insatser i form av uppmuntran och stöd i den nya situationen. Det kan också bestå av olika hjälpmedel eller förändringar i den direkta miljön. Bra och viktiga aktiviteter för äldre beskrivs promenader, sociala aktiviteter, gärna organiserade som ger möjlighet till ytterligare kontakter.

Högre livstillfredsställelse och välbefinnande ses hos äldre som har aktiviteter som de kan njuta av. Människan behöver finnas i ett sammanhang tillsammans med andra människor vilket inspirerar och ger lust till aktiviteter. Omgivningen är en viktig faktor som möjliggör det. Att ha en uppgift och känna att man bidrar kan vara viktigt för känslan av att vara delaktig. I en skrift kring måltiden och näringens betydelse för äldre personer påtalas vikten av näringsriktig kost. Med åldrandet minskar oftast den fysiska aktiviteten och därmed energibehovet medan näringsbehovet är oförändrat. Vid sjukdom kan det dessutom vara behov av extra näringsriktig kost. Att leva ensam eller tillsammans med någon har betydelse för hur måltiden kan se ut. Att laga och äta mat tillsammans med någon är dessutom mer stimulerande och utmanande (Norberg et al, 2012).

Jämlikhet i hälsa innebär att alla i Sverige ska ha möjligheten att må bra. Man har rätten att bestämma hur man vill leva sitt liv. En intellektuell funktionsnedsättning kan medföra vissa svårigheter att förstå och hantera konsekvenser av olika val såsom val av livsmedel för en varierande och näringsriktig kost samt hur dessa val kan påverka hälsan. Med ett beslut om insats från LSS har individen rätt till stöd inom begreppet omvårdnad. Stödet ska riktas utifrån kriteriet självbestämmande och därmed anpassas efter den enskildes önskemål och förmåga. För att detta stöd ska fungera professionellt behövs kunskap och kontinuerlig fortbildning till medarbetarna inom området. Ledningen möjliggör detta genom att prioritera, engagera och möta upp det behov av vidareutbildning som finns (Livsmedelsverket, 2012).

Inför projektet Hälsöfrämjande mat och rörelse i gruppbostad (Bergström et al, 2007) genomfördes en kartläggning i Stockholms län som visade på brister i samarbetet mellan arbetsgrupperna i gruppbostäder, daglig verksamhet, anhöriga och andra berörda parter. Arbetet behöver vara förankrat på ledningsnivå så att alla i yrkesgruppen ges stöd att arbeta åt samma håll. En annan slutsats var svårigheten medarbetarna upplevde av att stötta de boende till bra mat och rörelsevanor samtidigt som de ska ge stöd till självbestämmande och självständighet. Detta arbete behöver stödjas från ledningsnivå, för att utveckla genomförandeplaner för de boende, utveckla samverkan mellan gruppbostäder, daglig verksamhet och andra

eventuella parter. Kontinuerlig utbildning/ fortbildning i näringslära krävs för arbetsgrupperna, och arbete behövs för att utveckla ett professionellt förhållningssätt gentemot de boende. Dessutom är det viktigt att utveckla introduktionsutbildningen för nyanställda medarbetare samt skapa möjligheter till etiska reflektioner för arbetsgrupper kring gemensamt förhållningssätt i ämnet. Svenskt utvecklingscentrum för handikappidrott (SUH) genomförde en kartläggning (www.folkhalsoguiden.se) av hur kommuner runt om i landet arbetar när det gäller mat- och rörelserelaterad hälsa för vuxna med utvecklingsstörning. Denna kartläggning visade att 30 % av kommunerna inte alls arbetade med frågan, drygt 30 % arbetade centralt med policys och drygt 33 % arbetade lokalt.

Metod

Som tidigare beskrivits var syftet med detta utvecklingsprojekt att öka medarbetarens förmåga att på ett mer pedagogiskt sätt stödja de boende i gruppboenden till mer hälsosamma kostvanor med tanke på ett gott åldrande. Projektet omfattar två delar; dels själva arbetssättet/processen, dels delaktigheten hos de boende.

Arbetssätt/process

I arbetsgruppen valdes två personer ut som fick mer ansvar för att planera, verkställa och följa upp projektet. Dessa två fick också till uppgift att implementera och följa upp hur kunskapen hanterades mer konkret på arbetsplatsen.

Medarbetarna i arbetsgruppen fick i uppgift att två och två studera vilka livsmedel som genom forskning hade bäst stöd ur hälsosynpunkt. Råvarugrupperna bestod av spannmål, protein, fett och kolhydrater samt frukt, grönsaker och bär. Resultatet av det redovisades på en arbetsplatsträff sex veckor senare.

Sju medarbetare deltog i en utbildning ”Mat som medicin”. Innehållet var näringslära, teoretisk och praktisk kunskap om tillvaratagande och bevarandet av näring i kosten vid beredning och tillagning av mat. Vid samma tidpunkt genomförde tre medarbetare en utbildning i vegetarisk matlagning.

Samtliga i arbetsgruppen deltog i en föreläsning ”Lev frisk längre” med Nisse Simonsson, pensionerad överläkare och kirurg i Östersund. I föreläsningen beskrev han med stöd av forskningsresultat att en stor del av västerlandets sjukdomar orsakas av vår livsstil. Simonsson inspirerade till att ”leva rätt” genom insikt och eftertanke.

Under en förmiddag med Mi Bringsåås fick arbetsgruppen möjlighet att ta del av hennes kunskaper om vad vi kan ta tillvara av naturens tillgångar i kosten. Bringsåås kunskap bygger på mångårig erfarenhet sedan generationer tillbaka, en sorts informell kunskap.

I september gavs ytterligare tillfälle att öka kunskapen. En föreläsning om sammansättning av fett, kolhydrater och protein i kosten. Beroende på hur aktiv individen är har sammansättningen av de olika näringskällorna och kan ha betydelse för hälsan samt förebyggande av olika sjukdomstillstånd.

Ett sätt att arbeta för samsyn utifrån befintlig och tillkommande kunskap har varit att vi arbetat med reflekterande processer på våra möten (Andersen, 2011). Det är en metod för att tillsammans i gruppen bottsna i olika begrepp.

Alla i arbetsgruppen har läst delar ur boken Salutogen GPS (Westlund, 2009). Innehållet har sedan diskuterats i reflekterande team.

Projektiden avslutades med att samtliga i arbetsgruppen intervjuades av projektledaren i syfte att summera deras erfarenheter.

De boende på gruppboenden

I april 2013 genomförde två medarbetare en observationsstudie av de boende under tre dagar. Syftet med studien var att iaktta den boendes delaktighet i aktiviteter runt sina måltider. Det var dagar som inte innehöll några avvikande aktiviteter. Samma studie genomfördes sex månader senare för att se om någon skillnad i delaktighet fanns. Den uppföljande studien genomfördes av samma personer som vid första tillfället. Godemännen mottog en skriftlig förfrågan om godkännande av observationerna (bilaga 1).

Distriktssköterska genomförde MNA (Mini Nutritional Assessment), som är en metod som används för att kartlägga näringsstatus. Denna mätning genomfördes i april och uppföljning gjordes i oktober. Kartläggningen innefattade vikt och risk för undernäring.

Ett underlag skickades ut till god man/ anhörig till respektive boende där de hade möjlighet att återkoppla sin uppfattning om eventuell förändring skett under 2013 kring deras huvudmans möjlighet till aktivitet samt delaktighet vid måltid (bilaga 2).

Resultat

Resultatsammanställningen följer metodavsnittets uppdelning i Arbetsätt/process respektive De boende i gruppbestaden.

Arbetsätt/process

Att samordna och rikta kunskapen till de boende via ökad kompetens hos arbetsgruppen är ett delvis påbörjat arbete. I intervjuerna framkom att föreläsningar och kurser har bidragit till ökad kunskap för medarbetarna gällande kost och näringslära. Särskilt viktigt ses kunskapen kring näringsupptaget för äldre och vid matsmältningsproblem. Hur maten bereds skapar olika förutsättningar av att ta del av den. Genom att till exempel mixa och sönderdela vissa råvaror kan medarbetaren möta den enskildes behov bättre. Medarbetarna uppger att de är mer uppmärksamma vid inköp, läser på innehållet, ser över eventuella tillsatser och inspirerar till mer ekologiskt odlade varor efter årstid.

Ett flertal uppger att projektet gett dem mycket för egen del. Individuellt har man fått en erfarenhet av att det går att tänka om och ändra vanor. Det har blivit roligare och mer meningsfullt på arbetet då man har mer kunskap att vidarebefordra. En grupp kan hjälpas åt om man får förutsättningar och det finns en gemensam nämnare som är tydlig, i det här fallet uppgav man att det gynnar målgruppen positivt.

När det gäller arbetsuppgifter kräver maten numera bättre planering. Dagen fylls mer av förberedelser för måltidens innehåll. Man pratar om maten med de boende och varandra i en mer öppen dialog, handlar tillsammans och låter maten vara viktig. Arbetet med kunskap om råvaror utvecklade ett underlag att använda vid inköp av mat. Detta är baserat på det råvarugrupporna kom fram till i sitt arbete.

Den grundplanering som finns följs, exempelvis tillagas en vegetarisk måltid på onsdagar och smoothies erbjuds som alternativ vid fika.

Från början upplevdes ett visst motstånd inom arbetsgruppen, man förstod inte poängen. Men det gensvar som möttes från de boende förändrade inställningen. En del är mer intresserade än andra och får vara inspirerande. Man uppmuntrar varandra, diskuterar och får gehör för sina idéer.

Den trädgård som utvecklats utanför boendet sedan sommaren 2012 innebär tillgång till mer naturliga aktiviteter för de boende; aktiviteter som utgör underlag för medarbetarens arbetsuppgifter. Här finns möjlighet för den boende att vara delaktig och uppleva årstidernas växlingar och det praktiska arbete det medför.

Förutsättningen för trädgårdens existens och utveckling har varit engagemanget och samarbetet i arbetsgruppen.

Av intervjuerna framkom att mer arbete krävs för att göra de boende delaktiga. De flesta i arbetsgruppen ansåg att det kan bli bättre. Detta visas även i resultatet av observationerna. Många sysslor görs på rutin av medarbetaren; vilket kan ses i situationer då den boende ber om något och medarbetaren hämtar. I enstaka fall hänvisade medarbetaren den boende till att hämta själv. Dagsform, humör och vilja hos den boende påverkar också graden av delaktighet. Medarbetaren frågar om den boende vill vara med. Nekar den boende utförs sysslan av medarbetaren.

Att använda metodik med så kallade *reflekterande team* (Andersen, 2011) har varit ett sätt att medvetandegöra medarbetarna i arbetsgruppen om olika förhållningssätt och ståndpunkter. Det handlar om ett sätt att alla fått komma till tals och att alla ges möjlighet att träna på att lyssna till sina arbetskamrater. Medarbetarna upplever att det är lättare att ifrågasätta och reflektera över sitt eget arbete tillsammans.

På frågan om på vilket sätt medarbetaren ser att det vi arbetat fram kan leva vidare i verksamheten uppges man att var och en bör se vad den boende vill ha, vad som gör att de är friska och har god sömn. Att det som är genomfört fungerar och är meningsfullt. Utformningen av trädgården och köket visar vad som är viktigt såsom inköpslista, matsedel och skafferier. Försiktigheten och fyrkantigheten i arbetet med matlagningen som fanns från början har försvunnit. Nu kan man bättre byta ut och hantera olika råvaror som finns att tillgå för att bereda en bra måltid.

Ett arbete att utveckla kontaktmannaskapet fortgår. Successivt har ansvaret ökat för kontaktmannen på boendet genom större ansvar för samordning av uppföljningsträffar av genomförandeplanen tillsammans med den boende och dennes god man. Vid revidering har kontaktmannen lyft värdet av att sätta mer realistiska och tillfredsställande mål för den boende. Graden av delaktighet hos de

boende har ökat utifrån ett jag-stödande förhållningssätt. Kontaktmannens uppgift har varit att möta den boende och se till att det finns balans mellan resurser och belastning. Personalens resonemang pekar på större ansvar för att tillvarata den enskildes förmågor och mer inriktning på anpassade insatser jämfört med tidigare.

De boende i gruppboenden

Syftet med observationerna var att studera de boendes aktiviteter och att följa upp dessa observationer med en ny studie sex månader senare. Skillnaden är inte stor med det är små saker som är påvisbara. Arbetet att tillvarata råvaror innebär mer aktivitet, bereda måltider från grunden med en större variation av råvaror än tidigare inbjuder till fler arbetsmoment.

För några boende har tillgången till aktiviteter i och runt matlagningen ökat men för de flesta är det oförändrat. Mycket är rutinbundet och behovet av stöd vid matlagningen är fortfarande stort. Under stor del av tiden runt måltidsberedningen och fika är den boende fysiskt passiv. Någon är pigg på att hjälpa till att hämta råvaror, duka, öppna förpackningar och sortera sopor. Momenten att duka och plocka bort disk såg lika ut vid båda tillfällena.

Det som förbättrats vid andra observationen är delaktigheten i att göra i ordning sin egen portion samt att fylla på vid behov. Det som gett bäst resultat upplevs vara det ökade intresset för att mixa grönsaker, nötter och frukter. Det har uppskattats. Det finns mer tillfällen att njuta. Tillgång till mental stimulans genom dofter och färger finns överallt i boendet. Både inomhus och utomhus finns blommor och örter, levande eller torkade samt en känsla av liv då det alltid finns någon syssla att sätta sig ner vid. Ett bord fyllt med material för skapande samt ett kök som vittnar om de aktiviteter som sker.

Måltidssituationen har förändrats och är mer individuellt anpassad. Arbetet med att skapa aktiviteter i gemensamhetsutrymmena för boendet som helhet medförde att flera tillbringade mer tid där än i det egna hemmet. Det har inte varit till fördel för alla. Att ha en insats innebär för vissa svårigheter att hantera gränser. Medvetenheten om detta innebär att arbetsgruppen fick arbeta fram individuella lösningar för att tillmötesgå varje boendes behov vid måltiden.

Tillgången till aktiviteter har ökat, med fler utflykter och fler tillfällen till utomhusvistelse. Den boende har erbjudits vara delaktig hela vägen från att plocka bär till att rensa bär, baka kaka och fika tillsammans. Fler har följt med på aktiviteter med varierande grad av delaktighet. Schemalagda aktiviteter som exempelvis

målarkväll kvarstår, men gruppinriktad rörelseträning har ej fungerat. Däremot har individuella aktiviteter som grundar sig i behov av rörelse rekommenderat av sjukgymnast blivit genomförda med bättre kontinuitet. Trädgårdens tillgångar har växt till sig och därmed de utökade aktiviteter den medför. De boende har varit delaktiga i sådd, rensning och tillvaratagandet av grönsaker, blommor och örter. De har vår- och höststädat sin trädgård.

Vid förfrågan till god man/anhörig när det gällde information om aktiviteter och delaktighet vid måltider för respektive huvudman fanns ett spann i svaren mellan att det var bra redan före projektet till att andra upplevde en förbättring efter projekttiden. Sammantaget kan man se en förbättring gällande kontaktmannens ansvar för den boende.

Två av de boende hade vid projekttidens start behov av två näringsdrycker/dygn på grund av risk för undernäring/lägsta risk för undernäring. Vid uppföljning i oktober hade behovet av näringsdryck helt avtagit för den ene av de boende samt minskat till hälften för den andre. Slutsats är att graden av risk för undernäring har minskat för båda. Även regelbundet behov av laxermedel kunde avslutas helt.

Reflektion

Mina intentioner

Meningsfullhet ses som motivationskomponenten i KASAM. Beroende på hur delaktig en individ är i uppgiften inbegriper det graden av meningsfullhet inför utförande. Detta skrev jag tidigare i rapporten utifrån de boende men samma förutsättningar gäller för alla andra, inte minst för våra medarbetare i verksamheten. Jag vill backa och beskriva den aktuella arbetsgruppens första möte våren 2012. Vi diskuterade synen på medarbetarnas individuella kunskaper och erfarenheter inom olika intresseområden. Jag ställde frågan om det var OK att som medarbetare och kollega bidra med sin kunskap och sina intressen så att fler inom verksamheten kan ta del av det? I så fall hur gör vi det på ett professionellt sätt?

Initialt fanns en grundtanke från högre ledning att boendet skulle präglas av sinnesträning. Vi behövde även öka kvaliteten på insatserna på boendet för att möta upp och göra vardagen mer meningsfull när daglig verksamhet avslutas.

Vilka faktorer är då viktiga i livet för att det ska upplevas meningsfullt? Kan vi fylla vardagen med något som aktiverar sinnen, är meningsfullt och samtidigt genererar en kvalitetshöjning i verksamheten?

Att det på mötet framkom intressen av trädgård, kost och natur inom arbetsgruppen föll väl samman med grundtanken samt vad forskning visar som hälsofrämjande faktorer. Det fanns alltså stora möjligheter att med befintlig kunskap skapa delaktighet på flera nivåer och samtidigt arbeta hälsofrämjande. Med ödmjukhet för de boende utvecklades intressen och engagemang med ett resultat som spred sig och visade sig i olika former därefter. Genom projektet och de möjligheter det medförde kunde vi gemensamt fånga upp de grundläggande kunskaper som behövdes för gemensam plattform och tillsammans vidareutveckla med bättre struktur och under mer anpassade former.

Under tiden projektet fortskred framkom problematiken med mat och näringslära i andra proportioner. Det visade sig att det är ett större problem för målgruppen i hela landet. Det jag tänkt mig som en utveckling utifrån mer meningsfulla aktiviteter på boendet visade sig vara ett problem med en helt annan dignitet.

Medarbetarens resurser

Personligen tror jag inte vi skulle komma framåt i verksamheten utan dessa medarbetare som har engagemang och som brinner för sin kunskap inom olika områden. Poängen med att legitimera varandras styrkor och förmågor i en arbetsgrupp är att göra de gemensamma tillgångarna större, att komplettera varandra och låta det växa ut i verksamheten. Att det gör arbetsinsatsen mer meningsfull och att arbetet blir mer roligt är positiva effekter. Det har projektet visat och är helt i linje med Antonovskys teori KASAM.

Under dessa former ser jag att det finns större möjlighet att ta till sig ytterligare kunskap samt att delge målgruppen den kunskap och glädje man själv som medarbetare upplever i arbetet. Utveckling föder utveckling, glädje sprider glädje. Möts arbetsgruppen upp med det de behöver för att vara trygga i sitt arbete ökar förutsättningarna för dem att möta upp de boende med vad de behöver. Mycket kreativitet, lust och vilja finns hos våra medarbetare och ledningens uppgift är att bejaka, tillvarata och låta den berika verksamheten och de boende under ordnade former.

Kontaktsmannaskapets betydelse för den boende

Peter Westlunds (2009) beskrivning av hur kontaktsmannaskapet kan se ut med KASAM som underliggande teori kan vara ett vinnande arbetssätt. Grundläggande för alla insatsers möjlighet till utveckling är en bra relation mellan medarbetare och

boende och det finns mycket att vinna om den börjar med en bra relation till en kontaktman. Kontaktmannen kan bygga förtroende som visar sig i tillit och ökar möjligheten till trygghet och utveckling för den enskilde.

Det är sedan kontaktmannens uppgift att förmedla information så att arbetskamraterna kan utföra insatsen med vetskap om att den är anpassad utifrån den enskildes förmåga. Ofta vill medarbetaren att alla ska vara lika delaktiga, att det blir skört eller betungande med uppdraget som kontaktman. Jag ser att alla ska vara insatta och delaktiga i utförandet. Det är den grundläggande relationen som är avgörande när det handlar om kontaktmannaskap, en möjlighet för den boende att vända sig till en person i vissa personliga ärenden. Att det är en medarbetare som ser till helheten med ett salutogent synsätt för den enskilde, att det där extra som krävs för att det ska bli bra kommer till. Sedan sker en synkronisering i samarbete inom gruppen eftersom alla har ett ansvar som kontaktman samt ett ansvar att möta upp en kollega i dennes uppdrag.

I till exempel arbete med kost och näring finns det aspekter att ta hänsyn till som beaktas bättre när någon i arbetsgruppen har ett ökat ansvar. Jag kan se skillnad i kontaktmannaskapets betydelse, det har visat sig falla bättre på plats efter projektiden.

Jag upplever att vi behöver påminna oss hur svårt det kan vara att delge delar av sin integritet till flera i sin omgivning. Att det ändå ska beaktas av att den boende är i beroendeställning, har varit det i många år och inte känner till eller haft tillgång till något annat. Det krävs en enorm lyhördhet när man arbetar med människor som är i beroendeställning tillsammans med en ödmjukhet över hur man bäst bemöter dem.

I det aktuella boendet är åldern en faktor att ta hänsyn till i vilken grad man kan förvänta sig kognitiv utveckling. Efter år på institution och därefter omvårdande insatser kan det räcka med små förändringar som ändå gör skillnad. Vi behöver arbeta för individens situation, vad och om det behöver förändras något i den enskilda insatsen.

Jag tror dessutom att vi gör uppgiften större än den behöver vara. När jag under projektiden tog del av litteratur och forskning fick jag till mig att sammantaget finns stora behov av förbättring av insatserna. Samtidigt får jag till mig från medarbetare små händelser, förändringar i bemötande som gör skillnad för den boende. Vi behöver komma ihåg att allt vi gör med lite mer reflektion kan betyda så mycket och kan göra stor skillnad för någon annan. Även här kan kontaktmannen ha betydelse genom att vara nära och ha ansvar och se till potentiell utveckling genom bättre anpassade insatser.

Genom projektet har vi lyckats möta upp de boende mer eller mindre, men som helhet har förändring till det bättre skett och en ökad medvetenhet om vad vi behöver fortsätta med finns.

Resonemanget om självbestämmande är viktigt att hålla levande. Vi har en lag som visar på rätten till självbestämmande för en målgrupp som behöver stöd i att utveckla sin självständighet. Det kan finnas svårigheter att utveckla självbestämmande utifrån att ha levt ett liv där möjligheten att välja inte alltid varit självklar, där ens tillvaro och framtid helt har varit i någon annans makt. Insatsen bör därför utgå från var den enskilde befinner sig och stödet ska bidra till individuell successiv utveckling av självständighet och resultera i ökat självbestämmande.

Arbetsgruppens kunskapsutveckling

Det är inte några stora förändringar som behövs för att göra skillnad. Att en boendehandledare ber om hjälp i handräckning bidrar till ökad delaktighet och har positiv effekt för den boende samt att det finns en poäng med att man gör något tillsammans. *Insikten hos boendehandledaren om att det viktigaste i deras arbetsinsats innebär att medverka till att de boende är aktiva och på något sätt deltar i sin egen vardag har ökat generellt* och den förmågan behöver vi arbeta vidare med.

De aktiviteter som nämnts har visserligen förekommit tidigare. Skillnaden jag ser är hur man som medarbetare upplever sin arbetsinsats. Att den är naturlig och mer prestationslös. Det räcker att man ser till den enskilde och hur denne mår och inte vad man som medarbetare har föresatt sig. För en boende kan det räcka att bara komma med på utflykten medan andra behöver få något med sig hem. Jag upplever att *medarbetaren numera ser skillnaden och låter det vara så*. Precis som övriga i samhället har vi olika mål med våra aktiviteter.

Skapandet av miljön i den närmsta omgivningen har visat sig vara ett starkt positivt inslag. För den boende att vara delaktig i att skapa, att göra något tillsammans är ett stort värde som visat sig i engagemang från de boende. Att vara delaktig kring mat och trädgård, men även målning och annat i gemensamhetsutrymmen har visat sig mycket positivt och hälsofrämjande.

Att alla i den övriga omgivningen inte var lika entusiastiska framkom på olika sätt. Åsikter och kommentarer som att de boende själv ska få välja vad de vill äta, mat de är van vid och känner till, kan som medarbetare vara svårt att bemöta i den aktuella situationen som de befinner sig i. Förhoppningen är att det kan leda till ytterligare kommunikation i ett mer anpassat forum där de har möjlighet att förklara och beskriva syftet bättre.

Möjligen gav titeln ”Den goda maten” olika signaler. Under tiden projektet förlöpte och kunskapen förvärvades utvecklades inom arbetsgruppen den gemensamma medvetenheten om syftet; att det skulle generera en ökad tillgång på nyttiga och närodslade råvaror samt ökad kunskap om tillagning av goda och nyttiga måltider. Jag tror det tar ytterligare tid innan omgivningen förstår syftet och att tålamod och envis strävan mot målet är faktorer vi får räkna med i arbetet vi behöver utföra.

Sammantaget har arbetsgruppen tillsammans utvecklat ett mer reflekterande förhållningssätt i sitt arbete, individuellt varierar det naturligtvis. Det är viktigt att vi ser oss som en del av en grupp speciellt när vi arbetar för andra människor. För att vi ska upplevas som en helhet är det nödvändigt med en bra kommunikation i ett öppet klimat där alla vet att syftet är gott. Alla vill göra ett bra jobb men vi behöver varandra för att få ta del av hur vårt arbete utfaller. Det en medarbetare gör har betydelse för övriga i gruppen. Att våga ta upp de svårigheter man som medarbetare möter i vardagens arbete är en styrka och behöver bemötas med ödmjukhet. De reflektionsstunder arbetsgruppen haft över situationer och insatser har ökat den gemensamma medvetenheten om att de som arbetsgrupp behöver varandra ur fler aspekter än enbart praktiska och att alla är viktiga och bidrar med något. Att lyssna och ta del av varandras värderingar och olika sätt att se på begrepp har varit lärande. En god förutsättning för en arbetsgrupp är en gemensam medvetenhet och en öppenhet gentemot varandra om att vi tillsammans ofta bär samma svårigheter. Det gör det lättare att arbeta för en lösning. Att arbeta i en grupp innebär att se sig själv som en del av en helhet och komma ihåg att de övriga delarna behöver dig lika mycket som du behöver de andra, alla delar bidrar till helheten.

Arbetsgruppen på gruppboendet i Krokom har:

- möjliggjort för de boende att få ta del av fler råvaror vid tillagning av måltider samt anpassat tillagningen mer efter individuella behov
- visat engagemang i svåra etiska frågor och fått ökad förståelse för betydelsen av delaktigheten för de boende i vardagssysslor
- visat att deras arbetsinsats har betydelse för hur de boende kan uppleva sin dag meningsfull
- möjliggjort mer avslappnade, rofyllda och prestigelösa aktiviteter i samband med mat; aktiviteter som är anpassade efter individen.
- arbetat fram möjligheter, glädje och engagemang inom ett område som har stora utvecklingsbehov

Projektet var ett bra sätt att berika en grupp inom ett område där det uppenbarligen finns stora behov av mer kvalificerade insatser. Det finns en klyfta över tid mellan

intentionerna i lagen och med vilken kompetens vi har verkställt insatserna hittills. Vi behöver någon gång överbrygga det för att utveckling för målgruppen ska kunna ske.

Slutligen...

Frågor som jag har ställts inför under detta år är:

- Ser vi den enskildes fulla potential eller tar vi bara till oss det vi som utförare kan/vill hantera?
- Hur långt vågar vi sträcka oss som individer i en grupp för att den enskilde ska växa och få tillgång till sina förmågor? Vågar vi gå utanför våra ramar?
- Vet vi vad självbestämmande innebär för en individ som har ett beslut om LSS-insatser?
- För vi de resonemang som krävs för att skapa ett tryggt förhållningssätt i vardagens arbete?
- Möter vi brukaren tillräckligt ödmjukt även där gränser behöver vara tydliga för trygghet?
- Bär vi fortfarande med oss ett bemötande grundat i ett historiskt synsätt på vad personer med LSS-insatser behöver?
- Är vi beredda på att vi inte alltid kommer att behövas i samma omvårdande omfattning?

Om jag vänder på det... Ger vi vårt behov av att vårda och vara behövd så mycket plats så att det sker på bekostnad av den enskildes möjlighet till utveckling av sin självständighet? Och det här menar jag kan ske i ett omedvetet samspel på alla nivåer. Jag kan bara se att vi inte har rätt att följa vår subjektiva bedömning om en ideal tillvaro för någon annan. Vi har möjlighet att följa en individ utifrån var denne befinner sig och ödmjukt erbjuda alternativ för fortsatt utveckling för en rikare tillvaro. *Att stödja den enskilde att leva sitt liv.*

Referenslista

Agahi, N. Lagergren, M. Thorslund, M & Wänell, S-E (2005:6) *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar, En kunskapsställning*, Statens Folkhälsoinstitut.

Andersen, T (2011) *Reflekterande processen samtal och samtal om samtalen*. Studentlitteratur.

Antonovsky, A (1987) *Hälsans mysterium*, Stockholm: Natur och kultur.

Arnhof, Y (2008) *Onödig ohälsa Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning*. Statens folkhälsoinstitut.

Bergström, H. Sandström, U & Sundblom, E (2007) *Mat, rörelse och hälsa i gruppboenden*, Stockholms läns landsting: Centrum för folkhälsa.

Gotthard, L-E (2002) *Utvecklingsstörning och andra funktionshinder*, Bonnier utbildning.

Grunewald, K. & Leczinsky, C (2001) *Handikapplagen LSS Fjärde upplagan*. Norstedts juridik AB.

Grunewald, K (2009) *Från idiot till medborgare*, Karaton: Gothia Förlag AB.

Hultgren, S. (2002) *Folkhälsokunskap*, Stockholm: Bonnier Utbildning AB, s. 28

Mattsson Sydner, Y (2004) *Mat inom handikapp- och äldreomsorg*, Umeå universitet: Institutionen för kostvetenskap.

Nilsson E, et al. (R2009:18) *Det är aldrig försent*, Statens folkhälsoinstitut.

Norberg, A. Lundman, B & Santamäki Fischer, R (2012) *Det goda åldrandet*, Lund: Studentlitteratur AB.

Socialstyrelsen, LSS-lag (1993:387) Om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Umb- Carlsson, (2008) *Studier om hälsa för personer med utvecklingsstörning*.

Westlund, Peter (2009) *Salutogen GPS*, Stockholm: Fortbildning AB.

Elektronisk källa:

Funktionshinderspolitiken/ Internationellt/ FNs-Standardregler. Hämtat från:
www.handisam.se 2013-12-05.

Jämlikhet i hälsa – för alla eller bara för en del? Ett seminarium om mat- och rörelserelaterad hälsa hos vuxna med utvecklingsstörning. Hämtat från:
www.folkhalsoguiden.se/upload/Mat/Sammanfattning%20av%20seminarium.pdf
2013-12-05.

Bilagor

1. Förfrågan till god man om godkännande av observationsstudie
2. Underlag till god man om återkoppling av projektets effekter

Hej!

Solsidans gruppboende har fått möjligheten att genomföra ett projekt via FoU ”Den goda maten”. Detta innebär att vi kommer att genomföra en studie i mars-april där vi noterar vilka aktiviteter var och en av de boende har under en dag. Både aktiviteter i anslutning till matlagning samt andra sinnesstimulerande aktiviteter. Studien utförs av två boendehandledare. I oktober ämnar vi följa upp med ytterligare en studie under samma förutsättningar. Anledningen är att följa upp och se om vårt arbete åstadkommit några förbättringar.

Med detta brev vill jag säkerställa mig att du som god man till xx godkänner detta vilket du gör med din namnunderskrift. Om du anser det olämpligt, har åsikter eller frågor så vänligen kontakta mig.

Namn:.....

Med vänlig hälsning!

Anna Olander
Enhetschef/ LSS
0640-162 47// 070-327 98 96



Hej!

Projektet ”Den goda maten” har avslutats och jag har därmed några frågor till dig som god man som jag vill att du åter tar ställning till, se bilaga. Du svarar på vilket sätt du upplever att det är i dagsläget.

Jag vill att ni svarar så sanningsenligt ni kan och skickar tillbaka era svar till mig i bifogat kuvert!

Tack på förhand!

Med vänlig hälsning!

Anna Olander
Enhetschef/ LSS
0640-162 47// 070-327 98 96



Bilaga 2

1. Har du upplevt någon förändring gällande kontinuerlig information om vilka aktiviteter din huvudman har möjlighet att ta del av i sitt boende sedan projektets start?

absolut inte i stort sett inte tveksam i stort sett instämmer helt

Egen kommentar:.....

2. Har du upplevt någon förändring gällande din huvudmans delaktighet vid planering och beredning av de gemensamma måltiderna på boendet sedan projektets start?

absolut inte i stort sett inte tveksam i stort sett instämmer helt

Egen kommentar:.....

Är det något du vill kommentera utifrån det projekt som bedrivits under januari-oktober 2013 gällande er huvudman? Upplever du att något förbättrats alternativt försämrats ur kvalitetssynpunkt gällande kosthållning och aktiviteter?

Kommentar:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Underskrift:.....