

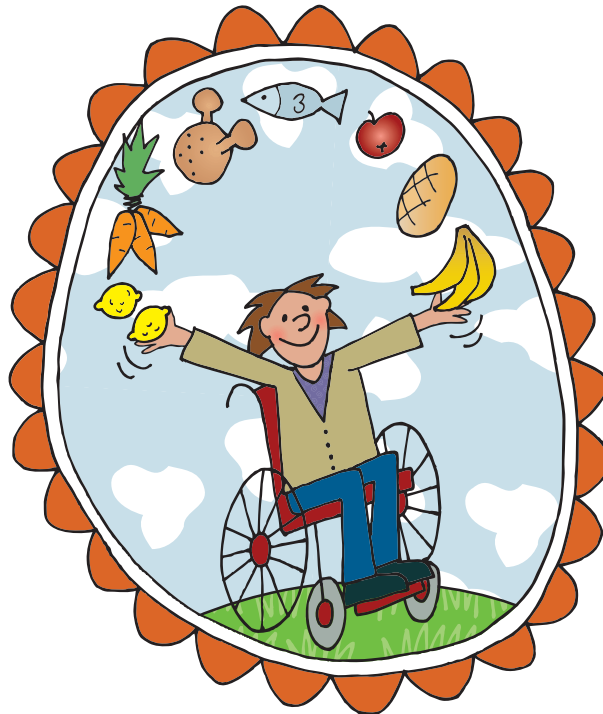
FOKUS HÄLSA



Stöd för arbete kring mat, rörelse och hälsa i gruppboenden



FOKUS HÄLSA



Stöd för arbete kring **mat, rörelse och hälsa** i gruppboenden



**Centrum för epidemiologi
och samhällsmedicin**

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

HÄLSA I GRUPPBOSTADEN

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) etablerades 2012 i samband med att Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) överfördes till Stockholms läns landsting. Inom CES bedrivs folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt folkhälsoarbete. CES tillhör Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) och har Stockholms läns landsting som en viktig uppdragsgivare. Fokus Hälsa har tagits fram inom projektet Hälsofrämjande gruppbostad, i samarbete med Karolinska Institutet.

MER MATERIAL

Mer material om mat och rörelse i gruppbostad:

- *Äta, röra sig och må bra – handledning för personal i gruppbostad och daglig verksamhet*

Ett informationsmaterial om mat, rörelse och hälsa som vänder sig till personal i gruppbostad och daglig verksamhet.

Materialet kan beställas eller laddas ner från

www.folkhalsoguiden.se/gruppbostad

Fokus hälsa, stöd för arbete kring mat, rörelse och hälsa i gruppbostad
2014, tredje upplagan

Form och illustration: Eva-Marie Wadman

Illustration, sid 19: Viera Larsson

ISBN 978-91-86313-10-4

Tryck: Elanders Sverige AB, 2014

Innehåll

Bakgrund	4
Fokus hälsa	5
TEMA 1: Hälsa och livskvalitet	6
TEMA 2: Självbestämmande och etik	10
TEMA 3: Budskap om mat och hälsa	14
TEMA 4: Bra mat och måltider	18
TEMA 5: Fysisk aktivitet	22
TEMA 6: Utbud och tillgänglighet	26
TEMA 7: Vanor och attityder	30
TEMA 8: Motivation och stöd till förändring	34
TEMA 9: Samarbete	38
TEMA 10: Håll arbetet levande	42
Liten fackordlista	44

Bakgrund

Jämlikhet i hälsa är det övergripande målet i svensk folkhälsopolitik. Alla människor ska ha likvärdiga möjligheter att uppnå god hälsa oavsett kön, klasstillhörighet, etnisk eller kulturell bakgrund, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller ålder. I praktiken är det fortfarande långt mellan ord och verklighet och det finns många grupper som är extra sårbara och har mer ohälsa.

EN UTSATT GRUPP

Personer med funktionsnedsättning har sämre hälsa än andra. I vissa fall kan det finnas ett direkt samband mellan ohälsan och funktionsnedsättningen, men enligt Statens folkhälsoinstitut kan en stor del av ohälsan beskrivas som ”onödig”. Om förutsättningarna var bättre skulle många personer med funktionsnedsättning ha bättre hälsa.

Vuxna personer med utvecklingsstörning har ökad sårbarhet för både fysisk och psykisk ohälsa. En del har ytterligare funktionsnedsättningar, som till exempel nedsatt syn eller hörsel, rörelsehinder, epilepsi eller psykiska problem. Samtidigt medför den kognitiva funktionsnedsättningen svårigheter i vardagen. Dagens samhälle erbjuder många valmöjligheter när det gäller mat och aktiviteter och vi nås ständigt av hälsoinformation och marknadsföring. När man har en utvecklingsstörning kan det vara extra svårt att göra hälsosamma val i vardagen.

ÖKAD RISK FÖR VIKTPROBLEM OCH OHÄLSA

Övervikt och fetma ökar både i Sverige och i världen. Med övervikten följer ofta ohälsa och sjukdomar som högt blodtryck, typ2-diabetes, vissa former av cancer, hjärt- och kärlsjukdomar och psykisk ohälsa. Personer med utvecklingsstörning löper större risk än andra att utveckla både undervikt och fetma. Övervikt och fetma är framför

allt ett problem bland personer med lindrig eller måttlig utvecklingsstörning. Bland personer med grav utvecklingsstörning är det istället mer vanligt med undervikt.

En förklaring till viktproblemen är att det är vanligt med ohälsosamma matvanor. Det är framför allt personer som handlar och lagar sin egen mat som äter alltför ensidigt. Personer med utvecklingsstörning är också, i genomsnitt, mindre fysiskt aktiva än andra. Många har ett stillasittande arbete och det är vanligt att titta mycket på TV.

STÖD TILL GODA LEVNADSVANOR

Personer med utvecklingsstörning har rätt till stöd enligt Lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (LSS). En av insatserna enligt LSS är bostad med särskild service för vuxna, d.v.s. grupp- bostad, servicebostad eller annan särskilt anpassad bostad. I insatsen ”bostad med särskild service för vuxna” ingår även omvårdnad samt fritid och kultur.

Personal i grupp- bostäder ska ge individuellt anpassad omvårdnad, med hänsyn till den enskildes rätt till integritet och självbestämmande. Personalen ska ge stöd till goda livsvillkor och har en viktig roll när det gäller att främja goda levnadsvanor. Arbetet kräver kompetens inom ett flertal områden och det kan många gånger vara svårt att motivera till en hälsosam livsstil. Vi vet att bättre förutsättningar kan ge bättre hälsa för personer som bor i grupp- bostäder. FOKUS HÄLSA är ett underlag för att diskutera hur det kan göras möjligt i praktiken.

Fokus Hälsa

EN METOD FÖR ATT FRÄMJA BRA MAT- OCH RÖRELSEVANOR I GRUPPBOSTÄDER

FOKUS HÄLSA stödjer och stimulerar hälsofrämjande arbete kring mat och rörelse i gruppbo- städer för vuxna personer med utvecklingsstörning. Metoden kan också användas i servicebostäder, men av praktiska skäl används ordet ”gruppbo- stad” genomgående.

FOKUS HÄLSA är avsedd att användas som utgångspunkt för att diskutera och enas kring sätt att arbeta för att främja bra mat- och rörelse- vanor. Metoden bygger på att hela personalgruppen engageras och att arbetet är väl förankrat inom ledningen.

HUR ARBETAR VI MED FOKUS HÄLSA?

När ni bestämt er för att börja arbeta med FOKUS HÄLSA, följ gärna denna arbetsgång:

1. Avsätt tio tillfällen

Tillfällena bör planeras så att de flesta i personal- gruppen kan medverka, exempelvis i anslutning till APT. Avsätt ungefär 1,5 timme per gång.

2. Utse en diskussionsledare

Diskussionsledaren kan vara arbetsledare, hälso- ombud eller annan lämplig person. Hans/hennes uppgift är att leda diskussionerna, sammanställa gruppens beslut och sammankalla till nästa träff.

3. Dela ut FOKUS HÄLSA

Alla medarbetare bör få varsitt exemplar av mate- rialet. Ett tema ska läsas inför varje träff.

4. Diskutera varje tema

Varje tema diskuteras vid ett diskussionstillfälle. Följ de tre stegen i materialet och påbörja gärna ett hälsofrämjande arbete direkt, utifrån det gruppen beslutar.

5. Sammanställ gruppens beslut

Använd den sista träffen för att sammanställa vad gruppen kommit fram till vid de tidigare träffarna. Gör en plan för hur arbetet ska följas upp och håll- las levande under en längre tid.

TIPS TILL DISKUSSIONSLEDAREN

- Förbered dig väl inför diskussionstillfällena och läs in dig på temat
- Planera tiden
- Uppmuntra alla att delta aktivt i diskussionerna
- Försök hålla den röda tråden i temat för dagen, annars är det lätt att samma ämnen diskuteras flera gånger
- Anpassa diskussionerna efter gruppens och verk- samhetens förutsättningar och behov
- Stöd gruppen att hitta fram till konkreta beslut och skriv ner dessa



TEMA 1

Hälsa och livskvalitet

VAD ÄR HÄLSA?

Hälsa är ett begrepp som rymmer mer än att ”inte vara sjuk”. Ofta associeras en god hälsa med att vara frisk, att vara i god form och att trivas med livet. Världshälsoorganisationen (WHO) definierade 1948 hälsa som ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller handikapp”. Idag beskriver WHO hälsa som en resurs i vardagslivet, och inte som mål i tillvaron. Begreppet ”livskvalitet” är svårare att definiera, men inkluderar bland annat välbefinnande och upplevelse av meningsfullhet. Det är svårt att utifrån bedöma om någon ”har hälsan” eller ”mår bra”. En person som lider av en kronisk sjukdom kan uppleva att han eller hon trots detta har hög livskvalitet medan en person som av andra skulle betraktas som frisk kan uppleva att han eller hon mår dåligt. Det bästa sättet att mäta hälsa är därför ofta att be personen själv uppskatta hur han eller hon mår.

HÄLSOKORSET



VÅRA LEVNADSVANOR

Vår hälsa påverkas av arv, miljö och levnadsvanor. Några saker som är viktiga för att må bra är att trivas på jobbet, att inte vara stressad, att ha nära vänner, att känna att det finns möjlighet att påverka sin livssituation och att känna hopp inför framtiden. Vi kan också påverka vår fysiska och psykiska hälsa genom våra levnadsvanor. Hur vi sover, äter och rör på oss samt om vi röker eller dricker alkohol är sådant som har betydelse för hälsan. I FOKUS HÄLSA kommer vi främst att diskutera mat och fysisk aktivitet, även om det naturligtvis är viktigt att ha ett helhetsperspektiv och väga in andra viktiga aspekter för en god hälsa. Många gånger har en och samma person flera ohälsosamma vanor. En person som röker kanske också dricker för mycket och äter fel. Hälsöfrämjande arbete syftar, enligt WHO, till att ge människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och förbättra den. Genom hälsöfrämjande arbete är det möjligt att stödja människor till bättre hälsa och livskvalitet.

MAT OCH FYSISK AKTIVITET

Våra mat- och rörelsevanor har stor betydelse för vår hälsa. Genom att äta bra mat vid regelbundna tider ser vi till att kroppen får den näring den behöver samtidigt som vi får ork att klara av vardagens aktiviteter. Om man äter för mycket, för lite eller fel sorts mat kan det leda till övervikt, undervikt eller näringsbrist och en mängd olika följsjukdomar. Genom att vara fysiskt aktiva förbättrar vi kondition, balans, koordination och styrka. Samtidigt kan fysisk aktivitet bidra till stärkt självförtroende och förbättrad psykisk hälsa. För lite fysisk aktivitet kan istället leda till ohälsa och sjukdom.

MER ÄN KROPPENS BEHOV

Mat och fysisk aktivitet handlar inte bara om kroppens behov, utan står också för trygghet, gemenskap och glädje. Redan när vi som spädbarn får mat i mammas famn börjar vi förknippa mat med omtanke och trygghet. Mat blir en fast punkt i livet och måltiderna ger rytm i tillvaron. Mat kan ibland också användas för att ge uttryck för och döva en känsla av otrygghet. Detta kan leda till "överätning" eller att man tröstäter. För andra fungerar det tvärtom; de tappar matlusten och äter mindre.

Gemenskap och glädje är känslor som vi kan förknippa med måltider och aktiviteter. När vi umgås gör vi det oftast i sällskap av mat eller dryck och det är svårt att föreställa sig en fest eller högtid där man inte äter eller dricker. Mat kan till och med uppfattas som godare om den äts i gemenskap än om den äts i ensamhet. En promenad eller utflykt med vännerna ger på samma sätt tillfälle att träffas och umgås. Att delta i en lagidrott innebär inte bara att man får utöva en sport, utan också att man får möjlighet att ingå i ett meningsfullt sammanhang och kämpa för någonting tillsammans. Mat och fysisk aktivitet har alltså inte bara betydelse för vår fysiska hälsa, utan också för vår livskvalitet ur flera aspekter.

INDIVIDUALITET ELLER GEMENSKAP

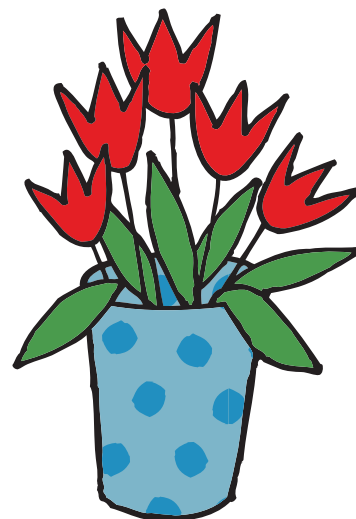
I gruppbostäder förekommer både individuella och gemensamma måltider. Det har under en tid blivit mer och mer vanligt med individuella måltider, vilket för många innebär goda möjligheter att utveckla självständighet och att fatta egna beslut. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att gemensamma måltider bidrar till social samvaro och gemenskap.

Vid gemensamma måltider är det också ofta lättare för personalen att få tid att förbereda en bra måltid och att duka trevligt vid bordet. Många gånger kan en kombination av individuella och gemensamma

måltider vara en lösning. Hur måltiderna arrangeras måste i varje gruppbostad planeras utifrån de boendes förutsättningar, behov och önskemål.

Steg 1: Diskutera

- I vilka situationer upplever ni att de boende mår bra och trivs med livet? (Tänk på en särskild person)
- Vilka levnadsvanor är viktigast att fokusera på i er gruppbostad?
- Kan en myskväll med chips och läsk vara bra för hälsan? Varför/varför inte?
- Vilka är fördelarna och nackdelarna med individuella respektive gemensamma måltider i gruppbo-staden? (Ur ett hälsoperspektiv)
- På vilka olika sätt bidrar fysisk aktivitet till en god hälsa för de boende i den gruppbostad där ni arbetar?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen.

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
I personalgruppen diskuterar vi frågor om vad hälsa och livskvalitet står för				
De boendes hälsa och livskvalitet står alltid i fokus i vårt arbete				
Individuella planer görs för varje boende där hänsyn tas till hans eller hennes individuella behov				
Vi diskuterar regelbundet frågor som rör levnadsvanor, t.ex. alkohol, rökning, mat och fysisk aktivitet				
Fördelningen mellan individuella och gemensamma måltider är anpassad efter de boendes behov				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni vill arbeta med hälsa och livskvalitet

- Utgå från tabellen i steg 2.

HÄLSA OCH LIVSKVALITET	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 2

Självbestämmande och etik

SJÄLVBESTÄMMANDE

Enligt svensk lag har varje vuxen person rätt att bestämma över sig själv och sin egen kropp. Denna självbestämmanderätt innebär att man kan avgöra om man vill ta emot hjälp, vård och skydd i olika avseenden. Undantag från självbestämmanderätten gäller endast vid de olika lagarna om tvångsvård. Dessa lagar kan bara tillämpas vid speciella fall, och aldrig enbart på grund av en utvecklingsstörning.

Vuxna personer med utvecklingsstörning har, liksom andra människor, rätt till självbestämmande. För personal som arbetar i gruppboende är det viktigt att respektera den enskildes önskemål och behov. Samtidigt har personer som bor i gruppboende behov av och rätt till stöd i vardagen. Vid utformning av detta stöd bör den boendes integritet respekteras och stödinsatserna bör, i så stor utsträckning som möjligt, utformas i samverkan med den enskilde.

BEHOV AV STÖD

En utvecklingsstörning är en funktionsnedsättning som påverkar den intellektuella och kognitiva förmågan. Funktionsnedsättningen medför olika svårigheter för olika individer, men innebär bland annat att det tar längre tid att förstå, att lära sig nya saker och att uttrycka tankar och känslor. När man har en funktionsnedsättning som påverkar den intellektuella och kognitiva förmågan kan det vara svårt att bedöma olika situationer och att ta beslut i vardagen. Man kan säga att en person behöver viss kompetens för att utöva sitt självstyre. Personer med utvecklingsstörning är sällan helt självständiga, även om de kan göra vissa självständiga val. Därför har personer med utvecklingsstörning rätt till stöd och hjälp i vardagen.

LSS

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) omfattar personer med utvecklingsstörning, autism, autismliknande tillstånd, begåvningsmässiga funktionshinder på grund av hjärnskada samt andra varaktiga funktionshinder som orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och inte beror på normalt åldrande. Lagen ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. Enligt LSS ska var och en ha största möjliga inflytande och medbestämmande över det stöd som ges i enlighet med lagen. Det innebär att man endast ska få insatser när man själv begär det. Endast om man är under 15 år eller själv uppenbart inte kan ta ställning i frågan ska man få insatser på begäran av vårdnadshavare (t.o.m. 17 år), god man eller förvaltare.

ETIK

Etik är den delen av filosofin som försöker svara på frågor om vad som är ”det rätta” och ”hur man bör bete sig”. Som grund för en etisk diskussion kan man utgå från FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna från 1948. I arbete med människor uppstår många situationer då man måste fundera över vad som är ”det rätta”, det vill säga situationer då etiska överväganden måste göras. Inom vård och omsorg möter man människor som, på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, är beroende av andra. Detta gör att relationen mellan omsorgstagare och omsorgsgivare blir ojämlig. Omsorgsgivaren har en makt som omsorgstagaren inte har, och därigenom också ansvar för hur han eller hon handlar i olika situationer.

ETT ETISKT DILEMMA

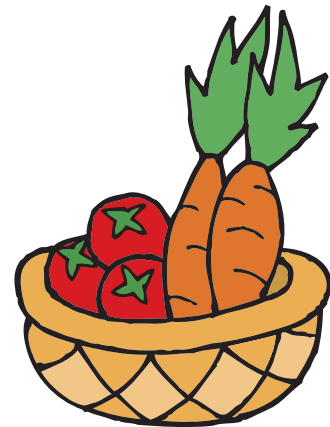
Genom att en person har rätt till stöd enligt LSS finns ett omvårdnadsansvar och därmed en skyldighet att stödja och hjälpa individen med hans eller hennes dagliga personliga behov. Samtidigt ska personalen ge stöd till självbestämmande. Om en person tar beslut som kan skada hans eller hennes egen hälsa innebär det att två goda principer kan komma att stå emot varandra. Det handlar både om att ge stöd till goda levnadsvanor och att respektera rätten till självbestämmande.

Även om de boende har rätt till självbestämmande är det inte försvarbart att bortse från beteenden som kan skada hälsan. Personalen har till uppgift att tillgodose de enskilda personernas behov, och hit kan behov av bra mat och fysisk aktivitet räknas. Det är personalens uppgift att informera, motivera och ge stöd till goda vanor.

I många situationer kan det vara svårt att veta vilka beslut som är ”rätt” och det är därför viktigt att som personal få stöd och möjlighet att diskutera hur olika situationer kan lösas. Genom att frågor kring levnadsvanor tas upp i genomförandeplanen eller den individuella planen kan personalen också få stöd i hur specifika frågor ska hanteras.

Steg 1: Diskutera

- I vilka vardagliga situationer kan det vara svårt för en person med utvecklingsstörning att göra hälsosamma val?
- Om en boende vill äta pizza till middag varje kväll, är det rätt att låta honom/henne göra det då?
- Hur kan det se ut när personal går in och styr mer än vad de borde? Varför händer det?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen.

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Vi har goda kunskaper om lagstiftning kring stöd och självbestämmande				
Genomförandeplaner och individuella planer ger stöd för att hantera etiskt svåra situationer				
Vi har väl fungerande rutiner för att diskutera etiska problem som uppstår i vardagen				
Vi kan få stöd av varandra i personalgruppen i etiskt svåra frågor				
När svåra etiska dilemman uppstår kan vi få handledning eller stöd utifrån på annat sätt				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni vill arbeta med självbestämmande och etik

- Utgå från tabellen i steg 2.

SJÄLVBESTÄMMANDE OCH ETIK	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



Ät
rätt

GLAD
MAGE!

MAT
är
KUL

Köp
nyttig
mat.

BÄST
KOST!

Bra
mat
här!

MUMS
med
mat!

Äter
du
rätt?

BLI
MÄTT!

TEMA 3

Budskap om mat och hälsa

ETT INFORMATIONSSAMHÄLLE

Genom media nås vi ständigt av information om mat och hälsa. Råden om hur man ska äta och inte ska äta kan tyckas variera från vecka till vecka genom de olika budskap som skickas ut genom TV, tidningar och annonspelare. Det finns en uppsjö av böcker som berättar hur man bör leva för att bli lika lycklig som författaren och det är populärt med TV-program som visar hur man ska äta enligt olika ”profeter” inom ämnet. För att göra det ännu krångligare fylls butikerna med hälsobudskap och information om produkter som innehåller olika mirakelmedel.

Det kan vara svårt för de flesta av oss att sälla i detta enorma utbud av information, men för en person som har en utvecklingsstörning är det ännu svårare. Personalen har därför en viktig uppgift i att stödja de boende att hitta rätt i denna djungel av information.

OLIKA DIETER

Det kommer ständigt nya dieter och bud om hur man bör äta för att bli frisk, stark, lycklig och vacker. Många är säkert bekanta med kända dieter som LCHF, Atkins, GI eller stenålderskost. Inför badsäsongen kan man också varje år få läsa om mer extrema bantningsmetoder.

Gemensamt för många dieter och bantningsmetoder är att man ska undvika en viss typ av mat. Genom att ta bort vissa produkter lyckas man ibland minska den totala mängden energi vilket, om man lyckas hålla dieten, gör att man går ner i vikt. Om man minskar den totala mängden kalorier går man ner i vikt, oavsett om man minskar på fett, protein eller kolhydrater.

En bra kost ska dock inte enbart hjälpa oss att hålla vikten, utan bör också ge oss den näring vi behö-

ver. Om man under en kortare period vill prova en diet behöver det inte vara fel. Det är däremot inte lämpligt att följa denna typ av dieter under en längre tid eftersom man kanske inte får i sig alla viktiga näringsämnen som kroppen behöver. Extrema bantningsdieter är aldrig lämpliga eftersom det mycket låga kaloriintaget leder till starka hungerkänslor som i sin tur kan leda till okontrollerat ätande.

SVENSKA NÄRINGSREKOMMENDATIONER

Svenska näringsrekommendationer (SNR) ger riktlinjer för bra mat som grundar sig på internationellt erkänd näringsforskning. Rekommendationerna uppdateras med jämna mellanrum utifrån aktuell forskning. I tidningarna kan man ofta läsa om vad man bör äta eller inte bör äta enligt någon ny forskningsstudie, men detta handlar ofta om enstaka studier, som ibland är av låg kvalitet. För att ändringar ska göras i SNR krävs upprepade studier av hög kvalitet, som alla visar liknande resultat. SNR utgår från matvanor i Norden och ger underlag för att planera måltider som är sammansatta så att vi får den näring vi behöver. Måltider som planeras utifrån rekommendationerna ger förutsättningar för en god hälsa och minskar risken för sjukdomar. Det är dock viktigt att poängtera att rekommendationerna gäller för friska människor. För människor med speciella näringsbehov, sväljsvårigheter eller sjukdomar, som diabetes, kan individuella anpassningar behöva göras med stöd av dietist.

PERSONLIGA VAL

Alla människor har en personlig relation till mat och de flesta har åsikter kring hur man vill äta och varför. Det kan handla om att man vill äta mat som är bra för miljön, att man är vegetarian eller att man bestämt sig för att strunta i alla budskap och helt enkelt äta det man tycker är gott.

Personer som bor i en gruppbostad har naturligtvis rätt att, på samma sätt som alla andra, bilda sig en personlig uppfattning och ha en åsikt. När man har en utvecklingsstörning kan man dock behöva stöd för att sälla och tolka all den information som möter oss i samhället idag. Personalen har här en mycket betydelsefull roll. Det är viktigt att ha ett professionellt förhållningssätt och inte ge råd efter en personlig uppfattning. Det finns då en risk att informationen kan bli förvirrande och ohållbar i längden.

DEN PROFESSIONELLA ROLLEN

I ett professionellt förhållningssätt ingår självkännedom, kunskap och empati. Att ha självkännedom innebär att vara medveten om sin personliga relation till mat och fysisk aktivitet. Denna medvetenhet är nödvändig för att kunna skilja privata åsikter från ställningstaganden som tas i den professionella rollen.

I den privata rollen gör man sina personliga val. Som professionell utövare av vård- och omsorgsyrken är det av största vikt att man följer officiella råd och rekommendationer, exempelvis när det gäller mat och måltidsplanering. De officiella råden står på vetenskaplig grund och baseras på en sammanvägning av aktuell forskning. Kunskaper behövs också om de enskilda personernas individuella behov av stöd utifrån förutsättningar och behov. Här krävs också empati, för att utveckla förståelse för individens situation.

Steg 1: Diskutera

- I vilka sammanhang möter de boende budskap om mat, fysisk aktivitet, kroppsideal och hälsa?
- På vilka sätt påverkas de boende av dessa budskap?
- Vilka olika tankar finns i personalgruppen om mat och olika dieter?
- Hur påverkar dessa tankar de boende i gruppbo-staden?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen.

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Vi har kommit överens om ett professionellt förhållningssätt kring mat och hälsa				
Vi vet var vi kan hitta information om mat och hälsa, som baseras på svenska näringsrekommendationer				
Vi har kommit överens om hur vi ska göra när vi har olika åsikter om mat och hälsa				
Vi har kommit överens om hur vi ska göra om någon i personalen bantar eller går på diet				
Vi pratar med de boende om matreklam och hälsobudskap i media				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni vill arbeta med budskap om mat och hälsa

- Utgå från tabellen i steg 2.

BUDSKAP OM MAT OCH HÄLSA	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 4

Bra mat och måltider

VAD ÄR BRA MAT?

Nästan all mat är bra mat. Genom att välja klokt mellan olika livsmedel kan vi få i oss de näringsämnen vi behöver. I praktiken handlar det om att äta lagom portioner, ha bra proportioner mellan olika livsmedel i måltiden och att variera maten. Genom att äta frukost, lunch, middag och 2-3 planerade mellanmål skapar man goda förutsättningar för att kroppen ska få i sig alla näringsämnen den behöver under en dag. Genom att äta regelbundet är det också större chans att man har energi hela dagen. Blodsockernivån hålls jämnare och suget efter att småäta minskar, vilket i sin tur minskar risken för övervikt.

FRUKOST OCH MELLANMÅL

Frukost och mellanmål ger energi under dagen och minskar risken för småätande. En bra frukost innehåller bröd eller flingor, någon mjölkprodukt och frukt, grönsaker eller ett litet glas juice. Välj gärna fullkornsbröd, osötade flingor och magra naturella mjölkprodukter.

Ett mellanmål kan komponeras på samma sätt som frukosten eller bestå av en smörgås, en frukt och kaffe eller te. Ibland kan det räcka med en frukt.

LUNCH OCH MIDDAG

Genom att planera lunch och middag enligt Tallriksmodellen ökar möjligheterna till en balanserad måltid. Med det menas en måltid som innehåller lagom mycket fett, rikligt med kolhydrater och kostfiber och tillräckligt med näringsämnen som vitaminer, mineraler och protein.

Färdiga rätter som köps kylta eller frysta och värms i mikron är vanlig lunch- eller middagsmat i många gruppbestäder. Även när man köper färdiga rätter är det viktigt att få till en komplett måltid

enligt Tallriksmodellen. Välj gärna nyckelhålsmärkta rätter och komplettera med bröd, grönsaker och kanske en frukt.



DRYCKER

Vatten är den bästa drycken, både som måltidsdryck och som törstsläckare. Söta drycker som läsk, saft och juice är ofta kaloririka. Även drycker som innehåller alkohol, som öl och vin, innehåller mycket kalorier. Eftersom drycker mättar dåligt är det lätt att få i sig mer än man behöver och på så sätt gå upp i vikt.

Lightdrycker innehåller färre kalorier, men om man ofta dricker lightdrycker är det lätt att vänja sig vid att allt ska smaka sött. Spara gärna de söta och alkoholhaltiga dryckerna till fest eller speciella tillfällen, för att på det sättet skilja mellan vardag och fest.

Mjölk innehåller viktiga näringsämnen som kalcium och D-vitamin, men också mättat fett som vi bör äta mindre av. Välj lättmjölk, som innehåller lika mycket kalcium och D-vitamin som den fetare mjölken, men mindre mättat fett.

GRÖNSAKER OCH FRUKT

Grönsaker, rotfrukter, frukt och bär är något som de allra flesta bör äta mer av då de innehåller många viktiga vitaminer, mineraler och antioxidanter. Grönsaker och frukt gör också att det är lättare att hålla vikten eftersom de innehåller relativt mycket vatten och fibrer.

Grönsaker och frukt bör ingå i varje måltid och under en dag bör man äta ungefär ett halvt kilo. Variera gärna mellan olika sorters frukter och bär och servera både råa och tillagade grönsaker och rotfrukter.

FETT OCH FETTKVALITÉ

Fett behövs som energikälla, för att kroppen ska kunna ta upp fettlösliga vitaminer och för livsnödvändiga fettsyror. Mättat fett ökar risken för hjärt- och kärlsjukdom och därför bör vi äta mindre av det. Mättat fett finns framför allt i mejeriprodukter (smör, grädde och ost) och i feta charkvaror. Omättat fett finns till exempel i nötter, oljor och fet fisk. Därför är det bra att välja olja eller margarin istället för smör. Välj gärna rapsolja eftersom det är den olja som innehåller minst andel mättat fett.

Även om oljor innehåller bra fett är det fortfarande viktigt att begränsa den totala mängden. Varje gram fett ger dubbelt så mycket kalorier som ett gram kolhydrater eller protein. För personer som är underviktiga är det däremot bra att öka just denna sorts fett, till exempel genom lite extra rapsolja på salladen.

”DET LILLA EXTRA”

Det finns många tillfällen då man vill unna sig något lite extra gott som chips, kakor, godis, glass, öl eller vin. Sådana produkter innehåller mycket energi i form av fett, socker eller alkohol, men inte särskilt mycket näring. Om man äter bra och varierad mat i övrigt finns det ett utrymme kvar för ”det lilla extra”.

Om man äter lagom mycket mat men för mycket av ”det lilla extra” leder det för de flesta till viktuppgång. Om man fortsätter att äta för mycket av det lilla extra men minskar på den vanliga maten är det visserligen möjligt att hålla vikten, men då får man kanske istället brist på viktiga näringsämnen. Den som vill gå ner i vikt bör alltså i första hand minska ner på det lilla extra.

Steg 1: Diskutera

- På vilka sätt stämmer mat och fika som serveras i gruppboenden idag överens med råden i kapitlet?
- Vilka hinder finns för att servera mat och måltider som stämmer överens med råden i kapitlet?
- Finns det några råd i kapitlet som inte stämmer överens med information ni fått tidigare? Vad kan det bero på?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Måltider i gruppboenden stämmer överens med Tallriksmodellen				
Grönsaker och/eller frukt ingår vid alla måltider, inklusive frukost och mellanmål				
Vatten är den vanligaste drycken både som måltidsdryck och törstsläckare				
Omättat fett väljs framför mättat fett				
"Det lilla extra" begränsas till enstaka tillfällen				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med bra mat och måltider

- Utgå från tabellen i steg 2.

BRA MAT OCH MÅLTIDER	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 5

Fysisk aktivitet

VI RÖR OSS MINDRE IDAG

Idag rör vi oss mindre än vi gjorde för bara några årtionden sen. Allt fler människor har stillasittande arbeten, vilket tillsammans med teknikutvecklingen gör att vi rör oss väldigt lite i vardagen. Det är lätt att ”spara energi” genom att ta hissen, rulltrappan eller bilen. För att vara fysiskt aktiv krävs ofta medvetna beslut, och då kan det vara lätt att det inte blir av.

Personer som bor i gruppboende rör sig kanske ibland till och med ännu mindre än andra. Det är vanligt att åka färdtjänst till och från den dagliga verksamheten, där många sitter stilla under en stor del av dagen. På kvällar och helger är det vanligt att titta på TV.

FYSISK AKTIVITET FÖR GOD HÄLSA

Fysisk aktivitet skyddar mot en rad olika sjukdomar och former av ohälsa, som till exempel högt blodtryck, hjärt- och kärlsjukdom, övervikt, diabetes, vissa former av cancer, benskörhet och psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet bidrar också till att förbättra kondition, balans och muskelstyrka. Dessutom har fysisk aktivitet ofta den effekten att vi blir på bättre humör och får en mer positiv självbild.

Om vi är ute i naturen när vi är aktiva är det extra bra för hälsan. Genom att vara i naturen kan vi bli mindre stressade, öka koncentrationen och stärka immunsystemet. Att röra sig i naturen innebär dessutom större krav på leder, muskler och kondition.

HUR MYCKET FYSISK AKTIVITET BEHÖVS?

För att fysisk aktivitet ska ha en förebyggande effekt på sjukdomar måste aktiviteten kännas något ansträngande. Aktiviteten är lagom intensiv när

man blir varm, men man måste inte nödvändigtvis bli svettig.

Vi behöver röra på oss varje dag och de positiva effekterna blir större ju längre vi håller på. Rekommendationerna säger att vi bör röra oss minst 30 minuter om dagen på minst måttlig nivå. Dessa 30 minuter är minimum för att hålla hjärtat friskt. För att hålla vikten krävs minst 60 minuter om dagen och om man vill gå ner i vikt krävs en kombination av fysisk aktivitet och lämpliga matvanor. Det spelar ingen roll om aktiviteterna sker under en sammanhängande längre tid eller om de delas upp på kortare stunder under dagen.

VARDAGSAKTIVITETER

Fysisk aktivitet är inte bara motion och målmedveten träning, utan all rörelse som vi gör i vardagen. Det kan handla om att gå eller cykla en bit när man ändå ska till arbetet eller att välja trappan istället för hissen eller rulltrappan. En del hushållsarbete, framför allt städning, innebär fysisk aktivitet på ansträngande nivå. Fritidsaktiviteter som gör att man rör sig är också utmärkta, som trädgårdsarbete, dans eller promenader. Aktiviteten behöver inte kallas för motion för att vara bra för hälsan. Den som har ett rörligt jobb behöver inte röra på sig lika mycket på fritiden. Om jobbet är tungt eller ensidigt kan det däremot vara viktigt med styrketräning för att undvika förslitnings- eller belastningsskador.

MOTION

Motion, idrott och träning kan, till skillnad från vardagsaktivitet, beskrivas som målmedveten fysisk aktivitet. För en person som tidigare varit inaktiv ger måttlig fysisk aktivitet stora effekter på hälsan. Vid ytterligare fysisk aktivitet med högre intensitet

följer fler positiva effekter. Vid mycket hög belastning, som till exempel vid elitidrott, kan däremot risken för skador bli stor.

Det är bra att variera träningen och de bästa hälsoeffekterna uppnås om man både tränar styrka och kondition. Vid all motion är det viktigt att kroppen får tid att vänja sig genom att börja lugnt, för att sedan öka intensiteten.

DET MÅSTE VARA ROLIGT

Det viktigaste, för att en aktivitet ska bli en vana, är att hitta en aktivitet som man upplever som lustfylld. För en person kan det vara ridning och för en annan person golf eller dans. Ibland kan det vara viktigt att få prova olika aktiviteter för att hitta något man tycker om. Kanske är det att promenera i skogen eller att gå ut och gå med grannens hund. Det finns många negativa föreställningar om fysisk aktivitet som kan göra att det är svårt att komma igång. En del vuxna har dåliga minnen från skolans gymnastiklektioner och har skapat ett psykologiskt försvar mot sådant som förknippas med sport, idrott, träning, motion och svettiga aktiviteter. Ibland kan det därför vara bra att poängtera vardagsaktivitet och undvika ord som kan ha blivit negativt laddade, som till exempel ”motion” eller ”sport”.

Steg 1: Diskutera

- Vilka fysiska aktiviteter tycker du själv om? Hur fick du den första positiva upplevelsen av aktiviteten?
- Vilka fysiska aktiviteter tycker de boende om? (Tänk på en person) Vad tror du att det är som upplevs positivt med aktiviteterna?
- Vilka fysiska aktiviteter tycker du själv inte om? Vad kan det bero på?
- Vilka fysiska aktiviteter tycker de boende inte om? (Tänk på en person) Vad tror du att det är som upplevs som negativt i samband med aktiviteterna?
- Vilka hinder finns för att de boende ska vara fysiskt aktiva?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Flertalet boende är fysiskt aktiva minst 30 min varje dag				
Flertalet boende utövar rörliga vardagsaktiviteter varje dag, som att städa eller ta trapporna				
Flertalet boende har ett rörligt arbete eller deltar i rörliga aktiviteter på dagliga verksamheten				
Vi kommer regelbundet ut i naturen på promenader, utflykter m.m.				
Flertalet av de boende deltar i någon motionsaktivitet eller aktiv fritidsaktivitet som de upplever positivt				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med fysisk aktivitet

- Utgå från tabellen i steg 2.

FYSISK AKTIVITET	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 6

Utbud och tillgänglighet

AFFÄRER OCH RESTAURANGER

Utbud och tillgänglighet handlar om vad som finns att välja på. När det gäller mat väljer vi bland det som finns i affärer och restauranger. Detta påverkas i sin tur bland annat av jordbrukspolitik, matkultur och efterfrågan från konsumenter. Priset påverkar vilka varor eller maträtter vi väljer att köpa, men vi kan också påverkas av hur varorna marknadsförs. Om allt godis exponeras vid kassorna kan det vara svårare att motstå att köpa med en påse godis hem.

Det finns oftast många restauranger och snabbmatställen att välja på. Man kan få mat från världens alla hörn och snabbmat är inte längre bara hamburgare och pizza utan allt från gyros och wraps till falafel och wok. Vi väljer utifrån smak och önskemål, men också utifrån vad som finns i närheten, hur mycket tid vi har och vad maten kostar. Att välja hälsosam mat på restaurang är inte alltid lätt. Det kan vara svårt att veta vad maten innehåller och hur den är tillagad. Många lunchrestauranger serverar måltider som innehåller mer kalorier än vad de flesta människor behöver äta till lunch. Positivt är dock att fler och fler erbjuder nyckelhälsomärkta luncher och salladsbord med ett stort utbud av grönsaker.

MÅLTIDER I GRUPPBOSTAD OCH DAGLIG VERKSAMHET

Om gemensamma måltider serveras i gruppboenden eller den dagliga verksamheten har personalen ett stort inflytande över vilken mat de boende får möjlighet att smaka och äta. Boende som inte själva kan påverka vad som serveras är på det sättet beroende av kompetensen och engagemanget hos personalen.

Ett stort och varierat utbud av grönsaker och frukt

vid måltiderna gör att det är lättare för de boende att äta en balanserad måltid. Det är till exempel bättre att erbjuda smörgås och frukt vid fiket än kakor och söta drycker. På många företag tänker ledningen på samma sätt och beställer fruktkorgar för att göra frukt tillgängligt för de anställda. Fundera över följande alternativ och vilka konsekvenserna kan bli:

- Ingen har köpt hem frukt
- Det finns frukt i kylskåpet
- Frukt ligger framme i en skål
- Frukt i munsbitar ligger på ett fat

DEN SERVERADE MATEN

Genom att duka vackert och lägga upp maten i skålar och på uppläggningsfat blir det trevligare att sätta sig vid matbordet. Ett vackert dukat bord inbjuder dessutom till att äta i lugn och ro. Man kan använda fina dukar eller tabletter, snyggt porslin och kanske levande ljus. Sallader kan göras i vackra färger eller också kan morotsstavar eller blomkålsbuketter serveras i små skålar som en liten ”förrätt”.

Även om någon av de boende bara kan äta passerad mat är det viktigt hur maten serveras och läggs upp. Genom att passera potatis eller ris för sig, kött eller fisk för sig och grönsaker för sig blir det lättare att urskilja de olika delarna av måltiden och maten ser mer aptitlig ut. För personer som ser dåligt kan man använda sig av kontraster, till exempel med hjälp av färgat porslin, för att det ska vara lättare att se de olika delarna i måltiden.

FYSISK AKTIVITET I NÄRMILJÖN

I dagens samhälle är det många gånger enkelt att vara fysiskt inaktiv. Rulltrappor, hissar och automatiska dörrar skapar tillgänglighet för äldre

och för människor med rörelsehinder. Samtidigt blir det enkelt även för andra att välja bort naturlig fysisk aktivitet. Hur miljön omkring oss ser ut påverkar hur vi rör oss i vardagen. Det är lättare att promenera om det finns bra promenadvägar, om vägarna är sandade vintertid, om området är upplyst kvällstid och om vi upplever att risken för kriminalitet är låg.

Avståndet till simhallar, idrottsanläggningar och friluftsområden kan påverka hur mycket vi utnyttjar dem. På samma sätt spelar det roll om det finns bra kommunikationer med buss och tåg. För en del personer som bor i gruppbostad är det dessutom viktigt att personalen har tid att följa med till aktiviteter. I hemmet är det lättare att vara aktiv om det finns ett alternativ till TV:n. Ett exempel kan vara ett aktiverande TV-spel, där man står upp och är fysiskt aktiv när man spelar.

Personer med funktionsnedsättning kan många gånger utnyttja samma idrottsanläggningar och friluftsområden som alla andra. Ibland kan extra stöd eller speciellt anpassade aktiviteter vara mer lämpliga, som Enkeljympa på Friskis & Svettis. Utbudet av aktiviteter ser olika ut, och man får ta reda på vad kommunen eller de lokala idrottsföreningarna erbjuder där man bor.

INFORMATION OM AKTIVITETER

Personer som bor i en gruppbostad har liksom alla andra möjlighet att få information genom till exempel tidningar, Internet eller personliga kontakter. Information om aktiviteter kan också riktas direkt till målgruppen genom brukarorganisationer, studieförbund eller fritidskonsulenter.

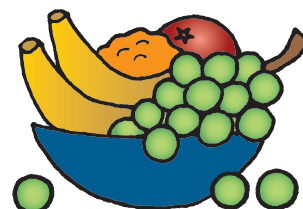
Eftersom personer med utvecklingsstörning har en funktionsnedsättning som påverkar den kognitiva förmågan kan det för många vara svårt att hitta och sälla bland information. Personalen i gruppbostäderna spelar därför en viktig roll när det handlar om att hitta och föreslå möjliga aktiviteter.

Steg 1: Diskutera

- Vilka affärer och restauranger finns tillgängliga i de boendes närområde?

Vad är bra och dåligt i utbudet?

- På vilka sätt kan personalen bidra till att hälsosam mat blir tillgänglig i vardagen?
- Vilka möjligheter finns till vardaglig fysisk aktivitet och motionsaktiviteter i de boendes närområde?
- Hur kan man påverka kommunens och idrottsföreningarnas utbud av fritidsaktiviteter?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
De boende erbjuds möjligheter till bra lunch och middag				
Gemensamma måltider serveras vid vackert dukade bord i lugn miljö				
På den dagliga verksamheten finns aktiviteter/uppgifter som inspirerar till fysisk aktivitet				
I närområdet finns goda möjligheter för promenader och andra uteaktiviteter				
Vi i personalgruppen har tid att följa med till aktiviteter utanför bostaden				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med utbud och tillgänglighet

- Utgå från tabellen i steg 2.

UTBUD OCH TILLGÄNGLIGHET	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 7

Vanor och attityder

KULTUR OCH RELIGION

Matkultur varierar mellan olika länder, områden och befolkningsgrupper. Orsakerna till dessa skillnader är naturligtvis många, men religion och lokal tillgång på mat är bland de viktigaste. Exempelvis äter man mycket ris i Asien, medan det är vanligare att man äter pasta i Italien och potatis i Sverige. Religionen föreskriver ofta vad man äter under högtiderna. Den kan också ge restriktioner, exempelvis om att man inte får äta kött från ett visst djur, att djuret ska vara slaktat på ett speciellt sätt eller att man inte får dricka alkohol.

På samma sätt påverkas våra rörelsevanor både av geografiskt läge och traditionella värderingar. Att ägna sig åt vintersporter som skidåkning och skridskoåkning är mest vanligt bland personer som bor och vuxit upp i länder där det finns snö på vintern. Traditionella värderingar kan också ha inflytande över vilka aktiviteter som anses lämpliga eller har hög status. Baseball är en stor sport i USA medan vissa kampsporter är stora i Asien. I en del länder kan kulturen påbjuda en viss klädsel vilket kan göra att det är svårt att delta i vissa sporter. Om en kvinna inte ska visa för mycket av sin kropp kan det till exempel vara svårt att ägna sig åt simning eller träning på gym.

UTBILDNING OCH INKOMST

Matvanor och fysisk aktivitet varierar med människors inkomst och utbildning, vilket beskrivs med begreppet socioekonomi. Olika socioekonomiska förutsättningar ger olikheter i vanor, attityder och sätt att förhålla sig till mat och fysisk aktivitet.

Dessa skillnader kan till viss del förklaras av olika ekonomiska förutsättningar; det är billigare att äta på McDonalds än på en exklusiv fiskrestaurang.

Matvanor och etikettsregler påverkas också av traditioner och det finns outtalade ”koder” för hur man betar sig i olika grupper i samhället. Vi visar social tillhörighet genom våra val. I en viss grupp kan det till exempel anses mer trendigt att pröva en ny form av yoga än att gå på medeljympa på Friskis & Svettis. Det kan också anses mer medvetet att dricka en latte eller en chai-te på fiket än att ta en kaffe med bulle. Att ”rika” och ”fattiga” människor gör olika val har alltså inte nödvändigtvis bara med ekonomi att göra.

ÅLDER OCH KÖN

Samhället har på många sätt förändrats under de senaste decennierna, vilket gör att det kan finnas stora skillnader i mat- och rörelsevanor mellan olika generationer. Många äldre har växt upp med husmanskost och föredrar kanske traditionella maträtter som ärtsoppa och kåldolmar. Yngre människor har i stället vant sig vid en uppsjö av olika restauranger som serverar indiskt, thailändskt, japanskt, grekiskt och vegetariskt och föredrar kanske mat med andra kryddningar och smaker. Ålder och generation kan också påverka hur man ser på motion och fysisk aktivitet. Till exempel kan yngre människor ofta känna sig mer hemma på ett gym än vad äldre gör.

Det kan också finnas föreställningar om vilken mat och vilka aktiviteter som passar för kvinnor och män. En del kan anse att en mager sallad är mat för kvinnor medan en ”riktig” man behöver en blodig biff. Boxning och vissa kampsporter ses som typiska manliga sporter, medan till exempel konståkning eller balett ofta betraktas som kvinnosporter.

TRENDER I SAMHÄLLET

Intresset för mat och hälsa har under senare år varit starkt i samhället, och media matar oss ständigt med olika infallsvinklar på ämnet. Invandring och ökad internationell handel har bidragit till ett stort utbud och vi har fått nya matvaror och nya maträtter. Valmöjligheterna är enorma och det ställs förväntningar på att man ska vara en medveten konsument.

Våra val i mataffären påverkas av trender och aktuella diskussioner utifrån miljö, etik, kvalitet och hälsa. Vi kan följa tillfälliga trender eller ta ställning och profilera oss som konsument. Det kan handla om att välja mat som är rättvisemärkt eller som producerats på ett sätt som är bra för miljön. Andra tycker att det är viktigt att välja mat utan tillsatser eller väljer att bli vegetarianer eller veganer.

PERSONAL SOM FÖREBILDER

I gruppboenden möts många olika människor, både boende och personal, och alla har olika vanor och attityder i förhållande till mat och rörelse, vilket bland annat beror på hur vi har växt upp och vilka vi umgås med. Eftersom personalen många gånger kan fungera som förebilder för de boende är det viktigt att fundera över egna vanor och attityder. De boende uppmärksammar attityder och åsikter i personalgruppen och lägger märke till vad personalen tycker om och inte tycker om.

Hälsosamma attityder i personalgruppen kan till viss del ”smitta av sig” på de boende. Om personalen lagar god och hälsosam mat som de själva uppskattar är det lättare att på ett naturligt sätt förmedla en positiv attityd till bra mat. Om personalen har för vana att promenera till affären utan att tycka att det är ett problem, är det lättare att också de boende uppfattar att det är ett naturligt och kanske till och med trevligt inslag i vardagen. Eftersom personalen utgör en stor och viktig del i många av de boendes vardag har de självklart en betydelsefull roll.

Steg 1: Diskutera

- På vilka sätt har dina egna matvanor påverkats av din uppväxt?
- Hur påverkas de boendes matvanor av kultur, religion, socioekonomi och ålder? (Tänk på en person)
- På vilka sätt skiljer sig matvanor i personalgruppen? Hur påverkar det de boende?
- På vilka sätt har dina egna rörelsevanor påverkats av din uppväxt?
- Hur påverkas boendes rörelsevanor av kultur, religion, socioekonomi och ålder? (Tänk på en person)
- På vilka sätt skiljer sig rörelsevanor i personalgruppen? Hur påverkar det de boende?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
När gemensamma måltider lagas tas hänsyn till kulturella och religiösa olikheter				
Vi diskuterar vanor och attityder kring mat och rörelse i personalgruppen och hur det påverkar de boende				
Vi är goda förebilder när det gäller attityder till mat och måltider				
Vi är goda förebilder när det gäller attityder till fysisk aktivitet				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med vanor och attityder

- Utgå från tabellen i steg 2.

VANOR OCH ATTITYDER	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 8

Motivation och stöd till förändring

FÖRÄNDRINGSSTEGEN

Det kan många gånger vara svårt att ändra ett beteende eller en vana. Det kan handla om att sluta röka, att börja äta bättre eller att börja röra på sig i vardagen. För att vilja förändra en vana måste vi först bli medvetna om den och uppfatta den som något vi vill förändra. Först när vi börjat överväga en förändring kan vi gå vidare och börja förbereda för förändringen. Det här har beskrivits i en modell som kallas "Förändringsstegen" eller "Stages of change". I den modellen beskrivs förändringsprocessen med fem steg:



För att stöd till beteendeförändring ska vara effektivt är det viktigt att fundera över på vilket steg individen befinner sig. Om personen befinner sig på det första steget kan han eller hon behöva stöd för att börja fundera på förändring. Om personen befinner sig på steg två eller tre kan han eller hon snarare behöva praktisk hjälp för att komma igång och genomföra förändringen.

ORSAK OCH VERKAN

När man börjar med en ny vana är det inte säkert att de positiva effekterna är omedelbara. Om man börjar jogga hoppas man kanske på att bli piggar

och friskare med tiden. Samtidigt kan de omedelbara effekterna upplevas som negativa eller direkt obehagliga. Man blir ju trött och svettig när man är ute och joggar!

Om man inte upplever positiva effekter på en gång kan det vara svårt att känna sig motiverad. För personer med utvecklingsstörning, som har svårt att se samband mellan orsak och verkan, blir det ännu svårare. För att stödja förändringen är det därför viktigt att förstärka de omedelbara positiva effekterna och minska de negativa. Det kan man göra genom att välja enkla förändringar där personen har möjlighet att lyckas och uppleva att han eller hon gör framsteg. Genom att ta små steg i taget kan man undvika misslyckanden. En gradvis ökning av fysisk aktivitet kan också vara viktig för att undvika träningsvärk och andra "obehagliga" upplevelser av aktiviteten.

DELMÅL OCH UPPMUNTRAN

Det är viktigt att sätta upp delmål och se konkreta resultat. Om man t ex vill gå ner i vikt kan vägen vara ett sätt att mäta resultatet. Fysisk aktivitet kan mätas med en aktivitetsdagbok eller stegräknare. Stegräknaren kan användas för att uppnå personliga resultat, men alla i gruppboenden kan också kämpa för att nå ett gemensamt mål. Ett diplom eller en medalj kan också vara ett sätt att markera en prestation, till exempel vid en aktivitets- eller friluftsdag.

Uppmuntran är viktigt, men vi måste fundera över hur vi väljer att belöna. Många gånger är det lätt att belöna både oss själva och andra med något gott att äta. Det behöver inte alltid vara fel, men det kan vara värdefullt att fundera över om det finns andra sätt att visa uppmuntran. Kanske kan det vara trevligt att se en film tillsammans, köpa en

tidning eller göra en rolig utflykt.

Att motivera kan många gånger vara svårt och personal från olika gruppboende har beskrivit att de upplever att de lirkar, belönar, informerar, övertygar och till och med mutar, manipulerar eller hotar. Det är naturligt att motivationsarbetet kan innehålla ett visst lirkande, men det får inte gå för långt och leda till situationer där man använder hot. För att kunna hantera svåra situationer är det därför viktigt att få tillgång till handledning och möjlighet att diskutera med kollegor.

NYA VANOR

Att skapa nya vanor kan ta tid, och det är viktigt att acceptera och planera för det. Det icke-önskvärda beteendet kan vara svårt att ändra eftersom det kanske är en vana som man ”tränat” in under ett helt liv. Man känner sig kanske trygg med den gamla vanan, medan man fortfarande är lite osäker på hur man utför den nya. Att upprepa nya aktiviteter, som att promenera en viss dag i veckan, kan göra att det till slut blir en vana. Ett stöd för vanan kan vara kläder eller redskap, som promenadskor och stavar, eller promenadsällskap.

För att behålla en ny vana är det viktigt att trivas med den. Om hälsosam mat blir detsamma som tråkig eller mindre god mat är det inte troligt att man fortsätter i längden. Genom att lägga till hälsosamma vanor kan man ibland minska de ohälsosamma vanorna utan att man tänker på det. Bra vanor kan vara att servera grönsaksstavar före middagen, erbjuda frukt framför TV:n eller få möjligheten att gå ut och rasta grannens hund.

Steg 1: Diskutera

- Var i Förändringsstegen befinner du dig själv när det till exempel gäller att börja motionera mer än du gör idag?
- Tänk på en av de boende: Var i Förändringsstegen befinner han/hon sig när det till exempel gäller att börja motionera mer än han/hon gör idag?

- Hur kan ni förklara för de boende så att de förstår konsekvenserna av olika beteenden?
- Vilka sätt brukar ni använda att belöna eller uppmuntra som inte innebär att äta eller dricka något?
- Vilka vanor finns bland de boende redan idag som de tycker om och som ni uppfattar som hälsosamma?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Vi har väl fungerande rutiner för att diskutera motivationsarbetet				
Vi kan få stöd av varandra i motivationsarbetet				
Vi diskuterar ofta i personalgruppen hur vi kan uppmuntra och belöna med annat än mat				
När svårigheter uppstår i motivationsarbetet kan vi få handledning eller stöd utifrån på annat sätt				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med motivation och stöd till förändring

- Utgå från tabellen i steg 2.

MOTIVATION OCH STÖD TILL FÖRÄNDRING	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 9

Samarbete

SAMARBETE PÅ DE BOENDES VILLKOR

Det är inte alltid lätt att ge stöd till hälsosamma levnadsvanor. För de boende kan det vara svårt att hitta motivationen, samtidigt som det kan vara knepigt att få tiden eller pengarna att räcka till eller att hitta lämpliga aktiviteter. Genom att samarbeta med andra som finns i den boendes närhet är det möjligt att få stöd i arbetet och att genomföra förändringar som annars aldrig varit möjliga. Allt samarbete kring den boende måste ske på hans eller hennes villkor. Oavsett hur goda avsikterna är bör samarbetet inte ske ”över den boendes huvud”. Han eller hon bör, i den utsträckning det är möjligt, ha inflytande över det samarbete som sker mellan till exempel personal i gruppboenden, anhöriga, personal i daglig verksamhet, kommunala tjänstemän och personal inom hälso- och sjukvård.

ANHÖRIGA OCH GODE MÄN

De anhöriga vill att deras barn/syskon/släkting ska må bra och trivas i sitt boende. Ibland engagerar sig anhöriga eller gode män i hur boendet fungerar genom att komma med förslag, frågor och uppmaningar till personalen. De kan också vara delaktiga genom umgänge, där det kanske ingår gemensamma måltider eller aktiviteter.

Många gånger kan de anhörigas engagemang leda till positiva förändringar och förbättrade förhållanden för den boende. Om personalen och de anhöriga inte är överens kan engagemanget istället leda till konflikter och problem. Det är inte ovanligt att personal och anhöriga har olika uppfattningar om hur situationer ska hanteras.

Det är viktigt att tänka på att anhörigas oro bottnar i omtanke och välvilja. Även om det ibland finns olika åsikter är det viktigt att hitta fram till sätt att samarbeta och se de anhöriga som en

resurs. Familj och vänner spelar stor roll för alla människors välbefinnande, och om personal och anhöriga kan enas och hålla samma linje i frågor kring mat- och rörelsevanor är det möjligt att stödja varandra.

DAGLIG VERKSAMHET

Personer som omfattas av LSS, är i yrkesverksam ålder och saknar annat arbete har rätt till daglig verksamhet. Det innebär att en stor del av alla personer som bor i gruppboenden deltar i daglig verksamhet. Många spenderar en stor del av den vakna tiden under vardagarna på den dagliga verksamheten, vilket innebär att mat- och rörelsevanorna på den dagliga verksamheten har stor betydelse för hälsan.

Om personalen i gruppboenden försöker ha ett ”hälsotänk” kring mat och rörelse för de boende är det viktigt med ett sådant ”tänk” också i den dagliga verksamheten, och vice versa. För att planera middagar och mellanmål i bostaden är det bra att veta vilken mat som serveras på den dagliga verksamheten. För att planera för rörliga aktiviteter på kvällar och helger är det bra att veta i vilken utsträckning och på vilka sätt den dagliga verksamheten ger möjlighet till aktivitet och rörelse.

KULTUR OCH FRITID I KOMMUNEN

En av kommunens uppgifter är att arbeta för att det allmänna fritids- och kulturutbudet ska göras tillgängligt för alla personer som omfattas av LSS. Personalen ska ge de boende stöd till att utveckla egna fritidsintressen, och på det sättet få möjlighet till en aktiv fritid. En förutsättning är att kommunen tar sitt ansvar och gör aktiviteterna i kommunen tillgängliga. I sofliga kommuner finns fritidsutvecklare eller handikappkonsulenter som

arbetar specifikt med fritid för personer i gruppbo-
städer. Oavsett om det finns eller inte kan man all-
tid kontakta kommunen om det finns behov av att
fler fritidsaktiviteter görs tillgängliga för personer
som bor i gruppbostad.

Genom kommunen är det också möjligt att få en
kontaktperson. En kontaktperson ska vara en vän
och medmänniska som den enskilda bland annat
kan planera fritidsaktiviteter tillsammans med.
Om personalen i gruppboستaden inte räcker till för
att tillgodose personliga önskemål är det möjligt
att få ytterligare stöd i form av ledsagarservice och,
i undantagsfall, personlig assistans.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Personer som bor i gruppbostad kan i olika sam-
manhang behöva hjälp att få tillgång till hälso- och
sjukvård. Det kan handla om primärvård, sjuk-
vård, habilitering, hjälpmedel eller tandvård. Om
enskilda individer har behov av extra stöd kring
frågor som rör mat, rörelse och hälsa kan det vara
nödvändigt att samarbeta med hälso- och sjukvår-
den.

Alla invånare i länet får i första hand stöd och hjälp
från exempelvis primärvården där det är möjligt
att få råd av läkare, sjuksköterska, dietist, sjuk-
gymnast eller andra specialister. När det behövs
särskild kompetens kring den enskildes funktions-
nedsättning är det möjligt att få stöd och hjälp av
habiliteringen. Habilitering syftar till att förebygga
och minska de svårigheter som en funktionsned-
sättning kan medföra i det dagliga livet. Genom
habilitering är det möjligt att få expertstöd av
bland annat sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator,
logoped, psykolog eller specialpedagog.

Genom habiliteringen kan man också få hjälp att
prova ut olika hjälpmedel. Hjälpmedel ger stöd i
vardagen och kan bidra till ökad självständighet.
Det finns bland annat många olika tids- och kog-
nitionshjälpmedel som kan ge stöd för att planera
aktiviteter eller för att planera och laga måltider.

Arbetsterapeuter och logopeder skriver ut hjälp-
medel. På vissa orter finns också särskilda center
för kognitivt stöd, som till exempel Klara Mera i
Stockholm.

Steg 1: Diskutera

- Hur kan samarbete med anhöriga och gode män
bidra till bättre mat- och rörelsevanor bland de
boende?
- Vilka olika möjligheter finns för att kommuni-
cera med personalen på den dagliga verksamheten?
- På vilka sätt tar er kommun ansvar för att göra
fritids- och kulturutbudet tillgängligt för personer
i gruppboستäder?



Steg 2: Identifiera styrkor och svagheter

- Vad fungerar bra och mindre bra idag? Diskutera och sätt X i tabellen

	Stämmer väl	Stämmer delvis	Under utveckling	Nej
Vi har väl fungerande samarbete med anhöriga och gode män				
Vi har väl fungerande samarbete med den dagliga verksamheten				
Vi vet vem vi ska kontakta i kommunen när det gäller fritidsaktiviteter för de boende				
Vi har väl fungerande rutiner för att kontakta hälso- och sjukvård när det finns behov av extra stöd				
Vi vet vem/vilka vi ska kontakta när vi behöver veta mer om eller prova ut hjälpmedel				

Steg 3: Diskutera och enas kring hur ni alla vill arbeta med samarbete

- Utgå från tabellen i steg 2.

SAMARBETE	
Det här fungerar bra idag	.....
Det här vill vi införa eller förändra	.....
Så ska vi göra för att genomföra förändringarna	.....
Person/er som är ansvarig/a för genomförandet	.....
Så här ska vi följa upp att arbetet blir gjort (datum/tidsplan)	.....



TEMA 10

Håll arbetet levande

Nu har ni kommit ända fram till det sista temat! Ni har hunnit diskutera många viktiga frågor kring mat, rörelse och hälsa. I många fall har ni säkert kunnat se att ni redan gör ett bra och hälsofrämjande jobb. Ni har kanske också fått några nya idéer och tankar kring ert arbete. Nu gäller det att hålla arbetet levande!

DISKUSSIONSLEDARENS UPPGIFT INFÖR TEMATRÄFFEN

Diskussionsledaren har en viktig uppgift att förbereda inför den tionde tematräffen: Sammanställ de sätt att arbeta som gruppen enats om under de tidigare träffarna och kopiera upp dessa till alla deltagare.

1. DISKUTERA

- Har ni infört de sätt att arbeta ni kommit överens om vid de olika tematräffarna?
- Vad i arbetet med mat, rörelse och hälsa är ni i dagsläget riktigt bra på?

- Vad kan ni fortfarande förbättra eller utveckla?
- Vad behövs för att arbetet ska kunna förbättras och utvecklas?

2. ENAS OM HUR NI SKA ARBETA

- Gå igenom sammanställningen av arbetssätt från de tidigare träffarna
Är detta ett dokument ni kan enas om? Behövs några ändringar eller tillägg?

3. GÖR EN PLAN FÖR DET FORTSATTA ARBETET

- Bestäm hur sammanställningen av arbetssätt ska dokumenteras så att den blir ett "levande" dokument. Hur ska nyanställda och vikarier få tillgång till informationen?
- Diskutera hur det ska bli möjligt att få arbetet att fungera över en längre tid.
Hur och när ska arbetet följas upp?
Sätt upp datum för uppföljning.

TID FÖR UPPFÖLJNING	RAPPORT

Liten fackordlista

Antioxidanter En grupp ämnen där bland annat flera vitaminer ingår. Antioxidanter i frukt och grönsaker kan minska risken för hjärt- och kärlsjukdom och vissa former av cancer.

Brukarorganisation Organisation som företräder personer med en viss sjukdom eller en viss funktionsnedsättning.

Fritidsutvecklare Utvecklar fritidsfrågor i en kommun genom att ge råd, ta initiativ till, planera och genomföra aktiviteter. Arbetar ibland specifikt mot personer med funktionsnedsättning och kallas ibland fritidskonsulent eller handikappkonsulent.

Förvaltare En förvaltare kan utses av Tingsrätten om en person är ”ur stånd att vårda sig och sin egendom” och det inte anses tillräckligt med en God man. En förvaltare är, till skillnad från en God man, inte beroende av den enskildes samtycke utan handlar på eget ansvar åt den enskilde.

Folkhälsa Ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, som tar hänsyn till både nivå och fördelning av hälsan. En god folkhälsa ska alltså både vara bra och jämnt fördelad.

Informationssamhälle Ett samhälle där huvuddelen av de ekonomiska aktiviteterna handlar om att tillhandahålla tjänster baserade på kunskap (t.ex. utbildning, nyheter, underhållning) istället för att producera varor.

Integritet Rätten att få sin personliga egenart och uppfattning respekterad. Ett begrepp som förknippas med människovärde, stolthet och självkänsla.

Kognition En samlingsterm för våra intellektuella funktioner (tänkande, varseblivning, minne m.m.).

Kognitionshjälpmiddel Ger stöd i vardagen för personer med en kognitiv funktionsnedsättning. Exempel kan vara handdatorer, anpassade mobiltelefoner eller almanackor.

Kognitiv funktionsnedsättning En nedsättning i hjärnans funktion som kan orsakas av t.ex. utvecklingsstörning, hjärnskador, neurologiska sjukdomar, psykiska sjukdomar, demens, ADHD eller autism.

Koordination Handlar om motorik, styrning och samordning mellan muskler och muskelgrupper.

Ledsagarservice Kan vara ett komplement till ordinarie personal när det gäller behov av ledsagning utanför bostaden. Ska underlätta för personer med funktionsnedsättning att delta i samhällslivet, t.ex. i fritidsverksamhet eller kulturella aktiviteter.

Logoped Utreder, ställer diagnos och behandlar kommunikationsproblem på grund av röst-, tal- och språkstörningar.

Mänskliga rättigheter Förhållanden eller tillstånd som alla människor har moralisk rätt till. FN antog 1948 en allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna.

Nyckelhålmärkning Livsmedel som är märkta med Nyckelhålet innehåller mer fibrer samt mindre fett, socker och salt än andra livsmedel av samma typ.

Omsorgsgivare Den person som ger omsorg till en omsorgstagare, exempelvis personal i en gruppbostad.

Omsorgstagare Den person som har behov av och tar emot omsorg, exempelvis boende i en gruppbostad.

Primärvård Vård inom ett geografiskt begränsat område, t.ex. vid en vårdcentral.

Rättvisemärkning Märkning av varor som innebär att varan producerats enligt vissa fastställda kriterier. Exempelvis ska de anställda ha rätt till den nationellt lagstadgade minimilönen.

Socioekonomi Ett begrepp som beskriver människors sociala och ekonomiska förutsättningar, till exempel inkomst och utbildning.

Tvångsvård Innebär att en person ges vård mot sin vilja. I Sverige kan tvångsvård ges med stöd av Lag om psykiatrisk tvångsvård.

Utsatta grupper Grupper i befolkningen som har sämre förutsättningar och löper ökad risk att drabbas av olika problem som t.ex. arbetslöshet, missbruk eller övervikt.

Vegan Person som undviker att äta eller använda produkter från djurvärlden, som kött, fågel, fisk, ägg, mjölkprodukter, skinn, dun och päls.

Vårdnadshavare Den eller de personer som har den rättsliga vårdnaden för ett barn. Det kan vara en eller båda föräldrarna eller annan person utsedd av domstol.





ISBN 978-91-86313-10-4



**Centrum för epidemiologi
och samhällsmedicin**

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING