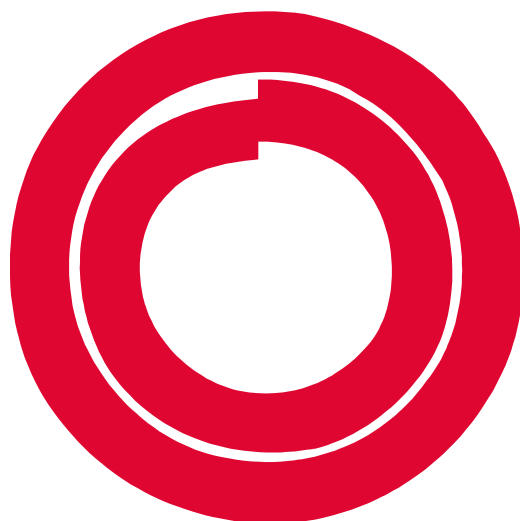


# Motioner

med förbundsstyrelsens yttranden  
och förslag till beslut



**FUB:s förbundsstämma**  
**9-10 maj 2015**

## Motioner inför förbundsstämman 2014

Nr		Sid
1	Ny insats i LSS-boendestöd och hemtjänst, LL	3
2	Bra hälso- och sjukvård för alla som får LSS, LL	6
3	Namnfrågan för FUB och Klippan, LL	9
4	Om vilka ord man använder i FUB, LL	11
1	Ny insats i LSS-boendestöd och hemtjänst	13
2	Krav på adekvat hälso- och sjukvård för alla assistansberättigade	16
3	Namnfrågan inom FUB och Klippan	24
4	Språkbruket inom FUB-rörelsen	26



## **Motioner och svar till FUBs förbundsstämma år 2015**

Motioner är förslag

som en eller flera personer  
lämnar till förbundsstämman.

Här kan du läsa årets fyra motioner  
på lättläst svenska.

Efter varje motion  
kommer förbundsstyrelsens svar på motionen.

### **Motion nummer 1**

#### **Ny insats i LSS-boende och hemtjänst**

FUB arbetade för några år sedan  
med att en ny insats skulle finnas i LSS.  
Den skulle heta personlig service.

Den skulle bland annat ha boendestöd och hemtjänst.  
Personer som fick personlig service  
skulle få bestämma vad  
man ville ha hjälp med.

FUB i Kungsbacka vill att förbundsstämman  
bestämmer att riksförbundet ska arbeta för att  
personlig service ska finnas i LSS.

Styrelsen för FUB Kungsbacka

Kerstin Tegnér



## **Förbundsstyrelsen svarar på motion nummer 1**

### **Ny insats i LSS – boendestöd och hemtjänst**

Motionen handlar om att införa en nya insatser i LSS. LSS betyder lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

FUB Kungsbacka vill att FUB ska arbeta för att boendestöd och hemtjänst ska bli nya insatser i LSS.

För ett par år sedan kom en utredning om LSS. FUB ville då att utredningen skulle lämna ett förslag på två nya insatser i LSS. Boendestöd och personlig service. Boendestöd skulle vara ett stöd från personal för den som bor i en lägenhet som inte är en gruppbostad. Och för den som inte har personlig assistans.

Boendestöd skulle kunna likna hemtjänst men innehålla mera. Personlig service skulle vara en insats som liknade ledsagarservice. Men där man också kan få omvårdnad. Omvårdnad ingår inte i ledsagarservice nu.

Med båda insatserna tillsammans skulle man kunna få det stöd och den service man behöver, även om man inte bor i en gruppbostad eller har personlig assistans. Utredningen lämnade ett förslag

som nästan var så som FUB ville.  
Men inte riktigt.  
Regeringen gjorde inte som regeringen föreslog.  
Så det blev inga nya insatser.



Men FUB har fortsatt att arbeta  
för att få de nya insatserna  
boendestöd och personlig service.  
FUB har försökt få den gamla Regeringen  
och Riksdagen att lyssna.  
Än så länge har det inte gått.  
Men förbundsstyrelsen kommer att  
fortsätta arbeta för att  
insatserna förs in i LSS.

Förbundsstyrelsen håller därför med  
om det som står i motionen.

Fast med ändringen att  
det ska heta boendestöd och inte hemtjänst.

## Motion 2

### **Bra hälso- och sjukvård för alla som får LSS**



Personer med utvecklingsstörning tycker att de ofta får dålig hälso- och sjukvård.

Det är ett problem för personer med utvecklingsstörning.

De behöver ofta mer hälso- och sjukvård än andra.

Vi vill FUB att säger hur hälso- och sjukvården ska vara för personer med utvecklingsstörning som har LSS.

Vi vill att FUB ska säga det till riksdag, kommuner och landsting.

FUB Lidingö har gjort en lista med krav.

1. Alla med LSS ska ha bra hälso- och sjukvård.

2. Det ska finnas en person som hjälper till att boka tid hos läkare eller sjukgymnast.

Det ska vara samma person hela tiden.

Personen kallas samordnare.

3. Det ska finnas en läkare och sjuksköterska som kan komma hem till en personer som är sjuka.

4. Alla personer med LSS ska få hälsokontroller när det behövs.

5. Samordnaren ska se till att personerna med LSS får hälsokontroller och mediciner som behövs.

Styrelsen för FUB Lidingö

## **Förbundsstyrelsens svarar på motion nr 2**

### **Bra hälsa och sjukvård för alla**



#### **FUB:s arbete med hälsa och sjukvård**

FUB har en kommitté för hälsa och sjukvård.

Kommittén arbetar för att alla ska få bra hälsa och sjukvård.

Det spelar ingen roll vilken LSS-insats man har för alla är lika viktiga.

Årets första UNIK-tidning handlar mycket om hälsa och sjukvård.

FUB har möte för FUB länsförbund varje år.

FUB länsförbund möte i år kommer att handla om hälsa och sjukvård.

På FUB länsförbund möte i år pratar läkare.

Läkarna som pratar på mötet vet hur man bemöter personer med utvecklingsstörning.

Läkarna som pratar på mötet vet hur man undersöker personer med utvecklingsstörning.

Det är viktigt med rätt kunskap.

FUB länsförbund ska sprida kunskap från mötet.

Vårdcentraler och sjukhus måste bli bättre på bemötande och undersökningar.

Kommittén samarbetar med SKL och Socialstyrelsen om hälsa och sjukvård.

Lidingö FUB har 5 förslag som riksförbundet FUB ska jobba med:

1. Alla ska få bra hälsa och sjukvård.
2. Speciell hälso- och sjukvårdsplats ska finnas för personer med utvecklingsstörning
3. Man ska kunna ringa sköterska och läkare dygnet runt
4. Personer måste få regelbundna hälsokontroller
5. En samordnande person ska se till att man får:
  - a. Hälsokontroll
  - b. Recept förnyade
  - c. Medicin
  - d. Hygien och sjukvårdsartiklar

## Förslag till beslut



Förbundsstyrelsen säger ja till den **första punkten**.

FUB:s kommitté för hälsa och sjukvård jobbar för att alla ska få bra hälsa och sjukvård.

Förbundsstyrelsen säger nej till den **andra och tredje punkten**.

Landstinget bestämmer i organisatoriska frågor.

Andra och tredje punkten är organisatoriska frågor.

Riksförbundet FUB jobbar med intressepolitiska frågor.

En intressepolitisk fråga är tillgänglighet.

Hälsa och sjukvård som finns idag måste bli tillgänglig för alla.

Tillgänglig betyder att man får:

Bra bemötande

Bra undersökningar

Bra och rätt hjälp

Komma iväg på undersökningar regelbundet

Hjälp när man behöver det

Förbundsstyrelsen säger ja till den **fjärde punkten**.

LSS-personal och anhörig ska få kunskap om hälso- och sjukvårdsproblem.

LSS-personal och anhöriga ska lära sig boka regelbundna hälsokontroller.

Förbundsstyrelsen säger nej till den **femte punkten**.

Medicinska ansvarig sjuksköterska (MAS) är ansvarig.

LSS-personal och anhöriga ska få kunskap om hälso- och sjukvårdsproblem.

LSS-personal och anhöriga ska lära sig boka regelbundna hälsokontroller.



### **Motion 3**

#### **Namnfrågan för FUB och Klippan**

Det utskrivna namnet FUB är Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna.

Vi tycker namnet är för långt.

Vi tycker också att namnet utvecklingsstörning kan vara dåligt.

Vi tycker det ska heta funktionsnedsatt.

Vi tycker namnen Klippan och FUB inte hör ihop.

Vi tycker FUB ska utse en namngrupp som ska hitta på nya namn.

Både personer från FUB och Klippan ska finnas i gruppen.

De ska komma med förslag på nya namn senast 31 december 2015.

Styrelsen FUB Falun

Ordförande Lars Jalkevik

## **Förbundsstyrelsen svarar på motion nummer 3 Om namnfrågan för FUB och Klippan**



### **Motionen**

FUB Falun vill att Riksförbundet FUB och Riks-Klippan startar en arbetsgrupp.

Arbetsgruppen ska ta reda på om namnen FUB och Klippan behöver ändras.

FUB Falun vill att arbetsgruppen blir färdiga med sitt förslag senast 31 december 2015.

### **Förslag till beslut**

Förbundsstyrelsen föreslår att förbundsstämman:

- säger ja till motionen
- utom när det gäller tiden för arbetsgruppen, så att arbetsgruppen istället ska vara klara med sitt förslag till förbundsstämman 2016



#### **Motion 4**

##### **Om vilka ord man använder i FUB**

Många har börjat använda andra ord än utvecklingsstörning.

Vi tycker förbundsstämman ska prata om det.

Vi vill att förbundsstämman ska bestämma  
vilket ord vi i FUB ska använda.

Styrelsen FUB Västerås

Ordförande Margareta Hallner

## **Förbundsstyrelsen svarar på motion nummer 4**



### **Om vilka ord man använder i FUB**

Motionen handlar om ordet utvecklingsstörning.

FUB:s förbundsstämma 2011 bestämde  
att FUB ska använda ordet utvecklingsstörning.

Många använder andra ord  
och det blir svårt för dem som själva har utvecklingsstörning.

FUB Västerås vill  
att förbundsstämman ska bestämma  
vilket ord som vi i FUB använder.

Riksförbundet FUB håller fast vid ordet utvecklingsstörning.  
Vi säger och skriver ordet utvecklingsstörning.  
Förbundsstyrelsen uppmanar alla i FUB  
*att fortsätta använda ordet utvecklingsstörning.*

Vi vill inte hindra andra  
att diskutera vilket ord som är bäst.  
Tvärtom så tror vi det är bra att prata om ordet  
för då lär man sig mer.  
FUB kan inte heller bestämma  
vilka ord andra ska använda.

Fast ibland kan vi påverka andra.  
Journalister undrar ofta vilket ord de ska använda  
och vi kan hjälpa dem.  
Riksförbundets kansli ska skriva  
ett särskilt papper med hjälp för journalister.

Riks-Klippans styrelse tycker  
att vi ska fortsätta använda ordet utvecklingsstörning.  
Riks-Klippans styrelse säger också  
att det är viktigt att veta vad utvecklingsstörning är  
– inte bara känna till ordet.

### **Förbundsstyrelsen föreslår**

att stämman säger att FUB Västerås har fått svar på sin motion.



## Motion

### Till Riksförbundet FUB:s förbundsstämma 2015

FUB drev i samband med LSS-utredningen för ett par år sedan kravet att det skulle införas en ny insats i LSS, som vi kallade "personlig service. Den bestod av bl.a. boendestöd och hemtjänst utformad efter individens behov och önskemål. Utredningen lämnade förslaget till Regeringen, som valde att inte gå vidare med förslaget.

I Halmstad driver man boendestöd via Socialtjänstlagen med framgång, där brukarens individuella behov tillgodoses och insatsen är kostnadsfri.

Lokalföreningen FUB i Kungsbacka hemställer att förbundsstämman beslutar att ge Riksförbundet i uppdrag att på nytt driva frågan att införa en ny insats i LSS- boendestöd och hemtjänst.

20141115

Lokalföreningen FUB i Kungsbacka

Kerstin Tegnér  
ordförande

## Förbundsstyrelsens yttrande över motion nr 1

### Ny insats i LSS – boendestöd och hemtjänst

#### BAKGRUND

Motionären vill att FUB driver frågan att införa en ny insats i LSS; boendestöd och hemtjänst.

I samband med den statliga LSS-utredning, som pågick mellan 2004-2008, framförde FUB att det fanns ett behov av mer individuellt anpassade insatser i LSS. LSS saknar en insats som ger rätt till omvårdnad för de personer som bor i en bostad, som inte är bostad med särskild service eller saknar insatsen personlig assistans. I insatsen ledsagarservice saknas en rätt till omvårdnad, vilket gör att insatsen inte kan alltid kan tillgodose det behov den enskilde har. Den ökade svårigheten att få och att få behålla personlig assistans har även medfört att flera personer ”hamnat mellan stolarna”. Utan personlig assistans är de som bor i egna lägenheter, som inte är en grupp- eller servicebostad hänvisade till stöd enligt socialtjänstlagen. Det är en otillfredsställande situation.

FUB lämnade därför ett förslag till nämnda LSS-utredning att införa två nya insatser i LSS; boendestöd och personlig service.

Boendestödet skulle ges i alla boendeformer där den enskilde inte har insatsen bostad med särskild service eller personlig assistans, dvs. insatser som täcker behovet av omvårdnad. Insatsen skulle vara en kombination av hemtjänst, socialt stöd och den omvårdnad den enskilde behöver.

Insatsen personlig service skulle vara en insats som liknar personlig assistans i utformningen, men för dem som inte har så stora behov av hjälp med de grundläggande behoven att de har rätt till assistansersättning. Insatsen skulle också kunna liknas vid ledsagarservice där omvårdnad ingår i insatsen.

De båda insatserna boendestöd och personlig service skulle kunna kombineras och användas i bostaden respektive utanför bostaden. Avgörande för insatsernas utformning skulle vara den enskildes behov och målet skulle vara att skapa en helhetslösning för den enskilde. De övriga insatserna i LSS (förutom bostad med särskild service och personlig assistans) skulle förstås kunna komplettera dessa två insatser.

LSS-utredningen lade ett förslag om att införa dessa två insatser, dock med vissa avvikelser från FUB:s förslag. FUB:s tankar och reservationer kring förslagen finns med i det remissvar som FUB lämnade över utredningen. Utredningens förslag har ännu inte genomförts.

#### **FÖRBUNDSSTYRELSENS STÄLLNINGSTAGANDE**

Riksförbundet FUB har upprepade gånger framfört till socialdepartementet att vi vill att utredningens förslag ska genomföras, tillsammans med våra ändringar av förslaget. Efter regeringsskiftet hösten 2014 har FUB uppvaktat departementet på nytt och fick av barn-, äldre- och jämställdhetsministern (sic) uppmaningen att lämna in konkreta förslag på ändringar av LSS som FUB vill se. FUB lämnade i mars 2015 in en lista till departementet med förslag som vi anser kommer att stärka LSS som rättighetslagstiftning. Med i det förslaget finns de nya insatserna boendestöd och personlig service.

Riksförbundet har alltså fortsatt att arbeta för att förverkliga förslagen från LSS-utredningen och kommer att fortsätta med det arbetet tills förslagen blir verklighet.

#### **Förbundsstyrelsen föreslår Förbundsstämman att besluta att:**

- motionen är besvarad och
- FUB ska fortsätta att arbeta för att de nya LSS-insatserna boendestöd och personlig service införs i lagen

## Motion 2

ANKOM  
2014 -11- 24

### Krav på adekvat hälso- och sjukvård för alla LSS-berättigade.

Hälso- och sjukvård upplevs och är eftersatt för gruppen utvecklingsstörda. Det är allvarligt eftersom gruppen LSS-berättigade har ett större behov av medicinska kontroller och uppföljningar än normalstörda människor. Ofta har man flera handikapp som kräver olika typer av mediciner och behov av andra hjälpinsatser (typ tidsbeställning av vård, sjukgymnastik, hjälp med hygien, inköp av medicin och blöjor osv). Man måste inse att flertalet i gruppen inte klarar av alla dessa moment själva.

Vi vill att FUB ställer tydliga **krav** på hur hälso- och sjukvård för utvecklingsstörda med eller utan tilläggs-handikapp ska fungera och det ska fungera för **alla** LSS-berättigade. Kraven ska drivas mot riksdag, landsting och kommuner. Om kraven inte är genomförbara på kommunal nivå ska ett större upptagningsområde beaktas, vilket kan variera över landet.

Lidingö FUB har sammanställt en kravlista som sammanfattas nedan. En mer detaljerad bild finns i medföljande bilaga.

- 1. Alla med LSS-beslut ska ha rätt till god hälso- och sjukvård.**  
Boendeformen ska inte avgöra om man får bra vårdmöjlighet. Boendeformerna varierar och förväntas öka. Idag talar man ofta om ofta om hälso- och sjukvård för de som bor i grupp- eller serviceboenden och glömmar alla de övriga. God vård ska inte heller vara kopplad till om den LSS-berättigade är knuten till daglig verksamhet eller inte.
- 2. En samordnande enhet med normala öppettider dagtid ska finnas.**  
*Samordnaren ska ha LSS-kunskap, dvs kunskap om gruppens behov och även om varje individs situation och vara 'en spindel i nätet'.*  
Det ska vara lätt att nå Samordnaren. Telefontider, automatiska telefonsvarare, tryckknappsval mm försvårar tillgängligheten.  
En person med ansvar för den funktionshindrade tillbringar orimligt lång tid bara med att komma till rätt instans och koordinera för olika vårdinsatser.  
Varje individ har mestadels en lång sjukdomshistoria som inte ska behöva upprepas vid varje besök. Då ges inte tid för 'dagens' problem.  
**Öppenvårdsinsatserna ska införlivas i samordningen och samordning mellan allmänvård och specialistvård ingå.**  
I dagsläget har många svårt att ens få en lämplig husläkare.  
Det ska finnas allmänläkare och sköterskor som är specialiserad för gruppen och kan kommunicera med individerna. Utan denna kunskap kan fel behandling ges med ödesdigra följder.  
**Kontinuitet** är viktigt. Att ständigt möta ny vårdpersonal utan LSS-kunskap och utan kunskap om individen försvårar den viktiga kommunikationen.
- 3. Det ska finnas ambulande sköterska och allmänläkare tillgängliga dygnet runt.**  
Att få snabb hjälp av personal med kunskap om gruppens behov är viktigt. På en akutmottagning finns varken tid eller kunskap om gruppens särskilda behov vilket kan leda till felbehandling.

4. **Allmänna hälsokontroller med för individen bestämda intervall ska ingå.**  
Många mediciner långvarigt påverkar kroppen vilket betyder att typ lever-njurvården bör kontrolleras med jämna intervall, beroende på individens profil.
5. **Uppsökandeansvar ska finnas.**  
Den funktionshindrade kan oftast inte själv avgöra när vård behövs.  
Samordnaren ska kalla till allmänna hälsokontroller.  
Den här delen av vården är totalt eftersatt om det inte finns någon anhörig som påtar sig ansvaret för kontroller  
Samordnaren ska också ha kontroll på individens behov av receptbeställning och medicinering samt ha kontroll över individens behov av hygien- och sjukvårdsartiklar.

Lidngö FUB styrelse

Ordförande  
Claes Lindahl



## LSS-berättigades krav på primärvården

Sida 1 av 4

NR	KRAV	ORSAK	EXEMPEL	KOMMENTARER
1	Alla med LSS-beslut ska omfattas av hälsoprojektet	Utgångspunkten för diskussioner i frågan begränsar sig allt som oftast till den grupp som bor i grupp- eller serviceboende eller är inskriven i daglig verksamhet.	Många bor hemma hos föräldrar. Många bor i eget boende med assistans. Man kan också ha ett jobb utanför daglig verksamhet.	Varken boendet eller inskrivning i daglig verksamhet ska avgöra om man får tillfredsställande vårdmöjlighet.
2	Samordnande enhet ska finnas med normala öppettider under dagtid (kontorstid 8-17).	Svårighet att få kontakt med rätt instans på rimlig tid. "Någon som inger förtroende att prata med".	Telefontider, automatiska telefonsvarare försvårar tillgängligheten. Lätt att komma till fel plats vilket medför hänvisningar hit och dit.	Alla med ansvar för den funktionshindrade typ anhöriga, gode män, boendepersonal osv får tillbringa orimligt lång tid bara i sökandet efter rätt person att tala med. Förvärvsarbete anhöriga har ofta inte möjlighet att ägna timmar av arbetstid till sådant. De som jobbar inom t.ex boenden bör inte ägna sig åt detta heller i timtal då deras uppgifter bör ägnas dem i boendet i stället.
2.1a	Samordnaren ska ha LSS-kunskap (kunskap om gruppens särskilda behov).	Den funktionshindrade har i allmänhet en lång sjuk-och vårdhistoria i ryggsäcken som ska upprepas gång på gång vid varje ny kontakt. Detta ges inte tid till.	Träffar man Lex en ny läkare vid varje vårdbesök, som inte alls är ovanligt, ska historien dras igen och igen och igen... Problemet man söker läkaren för får då alltför kort tid.	Olika typer av funktionsnedsättning eller vid flerhandikapp kräver olika behandling. Den 'historia' man bär med sig är oerhört viktig för att rätt behandling vid det enskilda tillfället ska uppnås

## LSS-berättigades krav på primärvården

Sida 2 av 4

NR	KRAV	ORSAK	EXEMPEL	KOMMENTARER
2.1b	Samordnaren ska vara en 'spindel i nätet' och ha kunskap om individens situation.	Funktionshinder medger behov av otaliga kontakter med sköterskor, specialister (en för varje handikapp), tandläkare, arbets-terapeuter, kuratorer, sjukgymnaster osv. Listan kan göras oändlig och därtill kommer kontakt med den öppna vården.		En samordnare som har kunskap om de olika resurser som behövs kan lättare lotsa vård sökande till rätt instans. Jämför funktionalitet på barnhabiliteringen
2.2	Öppenvårdsinsatser ska införlivas i samordningen.	Samordning mellan allmänvård och specialistinsatser saknas idag.		Det är inte ovanligt att personer ur denna grupp har svårt att få en lämplig husläkare, eftersom de kräver mera tid, har svårt att förstå instruktioner. Det krävs också att man kan 'ta' individen på rätt sätt.
2.3	Det ska finnas allmänläkare och sköterskor som är specialiserade för gruppen, dvs ha LSS-kunskap och förmåga att kommunicera med individerna.	Vi har svårt att hitta en husläkare som har kompetens för gruppens särskilda behov.		Utan rätt kunskap kan fel behandling ges med ödesdigra följder.
2.4	I verksamheten ska finnas ett intresse och långsiktigt engagemang för gruppen som ger kontinuitet.	Läkare och sköterskor som stannar kort tid genererar många nya läkarkontakter som ökar svårigheterna med kommunikation och korrekt behandling.	Återigen får ansvarig person 'dra' historien, se punkt 2.1a.	Trygghet och förmåga till kommunikation med gruppen är A och O för korrekt behandling. Det behövs personal som är intresserade och vill jobba med den här gruppen och vill stanna kvar på

## LSS-berättigades krav på primärvården

Sida 3 av 4

NR	KRAV	ORSAK	EXEMPEL	KOMMENTARER
3	Det ska finnas ambulera sköterska och allmänläkare som är tillgängliga dygnet runt.	Det ska vara lätt för den funktionshindrade att få hjälp vid behov av personal med god kompetens för gruppens behov.		På en akutmottagning finns varken tid eller allmän kunskap om gruppens särskilda behov, vilket kan leda till felbehandling.
4	Allmänna hälsokontroller ska ingå med för individen bestämda intervaller i enlighet med individens profil. Alla individer med LSS beslut ska omfattas.	I den här gruppen konsumeras mycket medicin vilket betyder att typ lever-njurarvården mm bör kontrolleras med jämna mellanrum.		Medicinering påverkar kroppen och just den här gruppen behöver kontroller i högre grad än de som är medicinfräa. Individens profil ska avgöra vilka vården som behöver kontrolleras.
5	Uppsökandansvar ska finnas.	Den funktionshindrade kan oftast inte själv avgöra när vård behövs.		Idag är det oftast ett anhörigansvar att kontakta vården. Om detta faller får den funktionshindrade inte sin vård tillgodosedd vilket kan ha förödande konsekvenser. Gode män handhar ofta bara ekonomiska frågor och har inte alltid ansvar för vård delen.
5.1	Samordnaren ska ha överordnad kontroll över individens behov av receptbeställning och medicinering se till att medicinering fungerar.	Den funktionshindrade kan glömma att recept behöver beställas, att hämta ut medicinen och faktiskt ta den.	När en funktionshindrad anhörig dör försvinner den idag kanske enda kontrollen av att rätt medicin tas vid rätt tidpunkt, vilket kan	Funktionshindrade lever allt längre och det behövs en samhällsinstans som tillgodoser gruppens behov i detta avseende. De flesta med funktionshinder har

## LSS-berättigades krav på primärvården

Sida 4 av 4

NR	KRAV	ORSAK	EXEMPEL	KOMMENTARER
		<p>Man måste också inse att en funktionshindrad med utvecklingsstörning i de flesta fall inte ens klarar att hantera sådana saker.</p>	<p>orsaka både individuella, och för personal stora Problem samt samhällsproblem. Vi har sett de som förlorat sina anhöriga hamna i depressioner, drogmissbruk etc.</p>	<p>inget tidsbegrepp på samma sätt som normalstörda. Det är ovärdigt ett modernt samhälle att personer med särskilda behov hamnar i missbruk.</p>
5.2	<p>Samordnaren ska ha överordnad kontroll över individens behov av hygien- och sjukvårdsartiklar (typ blöjor, förband osv.) och tillse att sådant finns hos individen.</p>	<p>Man måste inse att en funktionshindrad med utvecklingsstörning många fall inte klarar att hantera sådana saker.</p>		
5.3	<p>Samordnaren ska kalla till allmänna hälsokontroller.</p>			<p>Ansvariga för den funktionshindrade (boendepersonal, anhörig m. fl) har inte alltid möjlighet att ha kontroll på detta. Man kan inte räkna med att där anhörig, boendepersonal inte finns ska den funktionshindrade själv kunna göra en bedömning om en allmän hälsokontroll behövs eller hur länge sedan sådan gjorts.</p>

## **Förbundsstyrelsens yttrande över motion nr 2 2015**

### **Krav på adekvat hälso- och sjukvård för alla LSS-berättigade**

#### **Motionen**

Motionären vill att FUB (riksförbundet):

1. Ska arbeta för att alla oavsett boendeform eller om den enskilde är kopplad till daglig verksamhet ska få bra vårdmöjligheter.
2. Ska arbeta för att en samordnande enhet med LSS-kunskap ska finnas dagligen med normala öppettider.
3. Ska arbeta för att det ska finnas ambulerande sköterska och allmänläkare tillgängliga dygnet runt.
4. Ska arbeta för allmänna hälsokontroller med för individen bestämda intervall.
5. Ska arbeta för att en samordnare ska kalla till allmänna hälsokontroller samt ha kontroll på individens behov av receptbeställning och medicinering samt individens behov av hygien- och sjukvårdsartiklar.

#### **Yttrande**

FUB:s kommitté för hälsa och sjukvård arbetar för en jämlik hälso- och sjukvård på nationell nivå. Kommittén gör ingen distinktion mellan vilka LSS-insatser som ges utan arbetet riktar in sig på generell nivå även om situationen av hörsel, syn och mammografiundersökningar i gruppboende har uppmärksammats särskilt på senare tid till följd av tidigare motioner. Inom hälso- och sjukvården handlar det om kunskap kring utvecklingsstörning, bemötande och tidsaspekter. Det är viktigt att personer får tillgång till existerande hälso- och sjukvård på sina villkor med rätt bemötande och inte får fel diagnos.

Vi har vidare kontakt med SKL och Socialstyrelsen och kommer fortsättningsvis att bevaka hälso- och sjukvårdsfrågor inom myndigheterna. Kommittén har lyft upp hälso- och sjukvårdsfrågor i FUB:s medlemstidning UNIK nr 1 med syfte att spridas till alla lokalföreningar och därigenom till vårdcentraler m.m. för att ge information kring rådande situation för personer med utvecklingsstörning samt ge exempel på hur god hälso- och sjukvård kan ges.

Däremot kommer kommittén inte att gå in på att styra på organisationsnivå gällande 20 landsting och deras sjukvård samt 290 kommuners hälso- och sjukvård. Kommittén kommer vidare inte att arbeta för att personer med utvecklingsstörning får särskilda enheter och samordnare utan vill istället verka för att personer med utvecklingsstörning integreras i redan existerande hälso- och sjukvård.

Kommitténs viktigaste arbete är att lyfta fram kvalitetsaspekter och exempel på hur god hälso- och sjukvård ska vara samt nätverkande relaterat till personer med utvecklingsstörning. Även om det finns personal dygnet runt så garanterar detta aldrig en god kvalitet. Tillgången till god hälso- och sjukvård, för personer med utvecklingsstörning är idag oacceptabelt bristfällig.

### **Förslag till beslut:**

Förbundsstämman beslutar

- att motionen bifalles i **första punkten** på så sätt att FUB:s kommitté för hälso- och sjukvård fortsätter sitt arbete för en jämlik hälso- och sjukvård.
- motionen avslås i den **andra punkten** då det är en organisatorisk fråga för landstingen.
- motionen avslås i den **tredje punkten** då det är en organisatorisk fråga för landstingen.
- motionen bifalles delvis i **fjärde punkten** då kommittén ska arbeta för att LSS-personal får kompetens i att uppmärksamma hälso- och sjukvårdsproblem samt ifrågasätta när personerna senast var på en hälsokontroll.
- motionen avslås i **femte punkten** i den delen som avser MAS ansvar inom kommunen och anses besvarad i den fjärde punktens svar om att personal och även anhöriga ska få mer kompetens kring i att uppmärksamma hälso- och sjukvårdsproblem samt boka tid för regelbundna hälsokontroller och även uppmärksamma individens behov av hygien- och sjukvårdsartiklar.

### Motion 3

ANKOM

2014 -12- 3 0

Motion avseende namnfrågan inom FUB och Klippan.

Bakgrund: Namnen FUB och Klippan används som varumärke sedan flera år för våra medlemmar. Det utskrivna namnet på FUB är Föreningen för utvecklingsstörda barn ungdomar och vuxna. Vi tycker att namnet är för långt och svårhanterligt. Vi tycker också att begreppet utvecklingsstörd kan upplevas som diskriminerande och otidsenligt. Begreppet funktionsnedsatt ska användas istället. Även namnet Klippan anknyter inte på något sätt till vår verksamhet och namnen FUB och Klippan har ingen naturlig knytning till varandra.

Vi föreslår att FUB utser en namndelegation som förutsättningslöst arbetar igenom namnfrågan för att utröna om några förändringar behöver göras. Delegationen ska utses av representanter både från FUB och Klippan och ska senast 15-12-31 lämna ett slutbetänkande.

Falun 14-12-12

Styrelsen för Falu FUB

Genom ordf.



Lars Jalkevik

## **Förbundsstyrelsens yttrande över motion nr 3 2015**

### **Motion avseende namnfrågan inom FUB och Klippan**

#### **Motionen**

Motionären vill att FUB (riksförbundet) tillsammans med Klippan utser en namndelegation som förutsättningslöst arbetar igenom namnfrågan för att utröna om några förändringar behöver göras gällande namnfrågan. Ett slutbetänkande ska enligt motionären lämnas senast 2015-12-31.

#### **Förslag till beslut**

Förbundsstyrelsen föreslår förbundsstämman besluta att:

- motionen bifalles i första delen på så sätt att tillsätta en arbetsgrupp gemensamt med Klippan för att se över namnfrågan.
- motionen bifalles delvis i andra delen på så sätt att FUB till förbundsstämman 2016 ha målet att presentera arbetsgruppens slutsatser.

## Motion 4



FUB

För barn, unga och vuxna  
med utvecklingsstörning

ANIKOM

2014 -12- 3 0

### Motion Förbundsstämman 2015

#### Motion om språkbruket

Under dom senaste två åren har fler och fler börjat använda andra ord istället för utvecklingsstörning. För några år sedan så beslutades på en Förbundsstämma att ordet utvecklingsstörning ska användas.

Vi vill att vi än en gång ska ta upp frågan på Förbundsstämman 2015.

Vi tycker att det blir väldigt svårt för vår målgrupp med egen erfarenhet vilket ord vi ska använda.

Att på Förbundsstämman 2015 bestämma vad vi inom FUB rörelse ska använda för språkbruk.

FUB styrelse Västerås december 2014

Margareta Hallner Ordförande FUB Västerås

## **Förbundsstyrelsens yttrande över motion nr 4 2015**

### **Motion om språkbruket**

Motionen handlar om ordet utvecklingsstörning. FUB:s förbundsstämma 2011 bestämde att FUB ska använda ordet utvecklingsstörning.

FUB Västerås vill att FUB:s förbundsstämma ska ta upp frågan igen, eftersom många använder andra ord och det blir svårt för dem som själva har utvecklingsstörning. FUB Västerås vill att förbundsstämman ska bestämma vilket ord som FUB-rörelsen ska använda för funktionsnedsättningen.

### **FÖRBUNDSSTYRELSENS STÄLLNINGSTAGANDE**

Riksförbundet FUB håller fast vid ordet utvecklingsstörning och använder det konsekvent i text och tal. Förbundsstyrelsen uppmanar FUB-rörelsen att fortsätta värna och stärka begreppet utvecklingsstörning.

Diskussionen i samhället om vilket ord som bör användas, den kan vi inte hindra och är inte intresserade av att göra, eftersom samtal alltid främjar mer kunskap. Vi har heller inte möjlighet att styra över vilka begrepp andra aktörer använder.

Vi tror oss dock ha viss möjlighet att påverka media. Det finns en stor osäkerhet bland journalister om vilka ord man bör använda och vi tror att journalister i allmänhet är väldigt mottagliga för råd och stöd. Riksförbundets kansli har för avsikt att producera en lathund för detta syfte.

Riks-Klippans styrelse tycker att vi ska fortsätta använda ordet utvecklingsstörning. Riks-Klippans styrelse påpekar också att det är viktigt att veta vad utvecklingsstörning är, vad det innebär att ha utvecklingsstörning – inte bara känna till ordet.

### **Förslag till beslut**

Förbundsstyrelsen föreslår Förbundsstämman besluta att motionen anses besvarad.