

# Efter pandemin vill jag leva som vanligt

Riksförbundet FUB:s enkät om pandemins effekter  
för personer med intellektuell funktionsnedsättning



Eva Borgström  
Judith Timoney

# Förord

**Fokus i samhällsdebatten har under hela covid-19 pandemin varit på äldreomsorgen, men samma utmaningar som inom särskilt boende för äldre och hemtjänst har i all högsta grad även gällt LSS-verksamhet. Trots detta har personer med intellektuell funktionsnedsättning och LSS-insatser knappt uppmärksammats alls under pandemin, varken i media eller vid Folkhälsomyndighetens många presskonferenser.**

Samma brist på skyddsutrustning och kunskap om skyddsåtgärder fanns vid pandemins början. Även boende i gruppboende och serviceboende förhindrades att träffa sina närstående, då besöksförbud utan lagstöd infördes av många kommuner och privata utförare.

Andelen smittade med covid-19 är lägre inom LSS än i totalbefolkningen. Men andelen avlidna är högre. Andelen smittade som avlidit med covid-19 bland personer med personlig assistans eller assistansersättning är 6,8 procent, bland boende i LSS-bostad, 4,2 procent. Till skillnad från övriga befolkningen var en majoritet av dem som har avlidit under 70 år, 64 procent. (Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, augusti 2021, sid. 18).

Precis som för de äldre som har äldreomsorg är många personer med intellektuell funktionsnedsättning i behov av omvårdnad, vilket innebär närhet till personal. Ovaccinerad personal innebär därför en stor smittorisk.

Riksförbundet FUB genomförde i juni 2021 en enkätundersökning om pandemins effekter, riktad till personer med intellektuell funktionsnedsättning. Denna rapport innehåller resultatet av enkäten. Det avslutande avsnittet *Lärdomar för framtiden* visar på en rad åtgärder, som är helt nödvändiga för att förhindra att personer med LSS-insatser drabbas lika hårt vid framtida pandemier eller samhällskriser. Det är också åtgärder som krävs för att Sverige ska leva upp till åtagandena i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, såsom inkludering och skydd mot diskriminering.

Jag vill avslutningsvis rikta ett varmt tack till alla som tog sig tid att besvara FUB:s enkät om pandemins effekter.

Solna i oktober 2021

**Christina Heilborn**  
Förbundssekreterare

## Efter pandemin vill jag leva som vanligt

*Riksförbundet FUB:s enkät om pandemins effekter för personer med intellektuell funktionsnedsättning*

Utgiven av Riksförbundet FUB

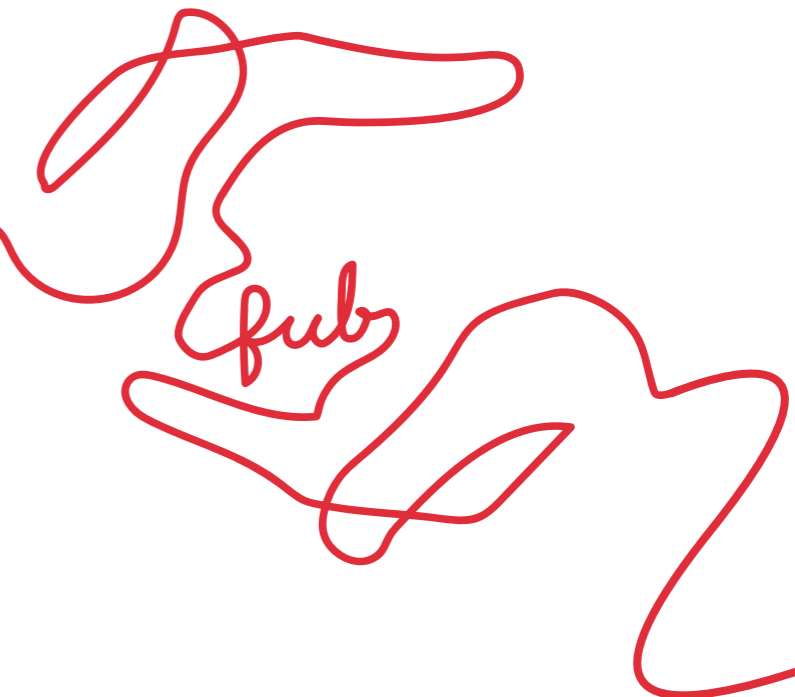
[www.fub.se](http://www.fub.se)

Text: Eva Borgström och Judith Timoney

Grafer: Data2value

Layout: Pondus Kommunikation

Tryck: ???



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>5</b>	<b>Slutsatser</b>	<b>26</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>5</b>	Om respondenterna	26
<b>En lockdown tillvaro för många</b>	<b>5</b>	Ökad ensamhet	27
<b>2021 års enkät om pandemins effekter</b>	<b>6</b>	Digitalt utanförskap	29
<b>Resultat</b>	<b>7</b>	Hälsa	30
Köns- och åldersfördelning	7	Vardagen under pandemin påverkades av boendeformen	31
Boendeform	8	Bilden av pandemins effekter bekräftas av svaren på de öppna frågorna	32
Sysselsättning	8	Lärdomar för framtiden	32
Möjlighet att gå till sin dagliga verksamhet under pandemin, före och efter det blev möjligt att vaccinera sig	9	Ensamhet hos personer med intellektuell funktionsnedsättning	32
Upplevd ensamhet i relation till om den dagliga sysselsättningen varit öppen eller stängd	10	<b>Digitalt utanförskap i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning</b>	<b>34</b>
Digital delaktighet	11	<b>Ohälsa hos personer med intellektuell funktionsnedsättning</b>	<b>36</b>
Deltagande i digitala träffar ur ett genusperspektiv	13	Bristande etiskt ansvarstagande och beslutsfattande inom LSS under pandemin	37
Deltagande i digitala träffar ur ett åldersperspektiv	14	<b>Referenser</b>	<b>40</b>
Deltagande i digitala träffar ur ett köns- och åldersperspektiv	15	<b>Fotnoter</b>	<b>41</b>
Möjlighet att träffa vänner och familj i de olika boendeformerna	16		
Utomhusaktiviteter i de olika boendeformerna	17		
Deltagande i digitala träffar i de olika boendeformerna	18		
Upplevd ensamhet i de olika boendeformerna	19		
Öppna eller stängda gemensamhetsutrymmen i LSS-bostäder	20		
Upplevd ensamhet när gemensamhetsutrymmena i LSS-bostaden varit stängda eller öppna	20		
Hur vaccination har påverkat vardagen för personer med IF i olika boendeformer	21		
Svar på den öppna frågan: Vad har du saknat mest under Coronapandemin?	22		
Svar på den öppna frågan: Vad vill du göra när pandemin är över?	24		

# Sammanfattning

**Riksförbundet FUB har genomfört två enkätundersökningar för att fånga upp vuxna med intellektuell funktionsnedsättning (IF) egna erfarenheter, och få en fördjupad bild av hur de har påverkats av pandemin. Båda undersökningarna har gjorts tillsammans med data2value. FUB Uppsala var initiativtagare och formulerade frågorna till den första enkäten. Denna rapport innehåller resultatet av 2021 års enkät. Enkäten besvarades av ca 350 personer.**

Hälften av dem som besvarat FUB:s enkät bor i grupp- bostad eller servicebostad enligt *lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*, LSS. Bland dem som besvarat enkäten finns även många unga som fortfarande bor i föräldrahemmet, personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans samt personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, enligt Socialtjänstlagen, SoL. De flesta har sin sysselsättning på daglig verksamhet, enligt LSS.

Enkätens resultat kan sammanfattas på följande sätt:

- Många vuxna med intellektuell funktionsnedsättning har varit isolerade och känt stor ensamhet under pandemin. De har utöver nationella allmänna rekommendationer, även drabbats av besöksförbud, stängda gemensamhetsutrymmen i LSS-bostäder, stängda dagliga verksamheter och inställda aktiviteter.
- Långvarig brist på sociala kontakter, sysselsättning och fysiska aktiviteter, riskerar att leda till kraftigt ökad psykisk- och fysisk ohälsa hos en redan utsatt grupp.
- Det sedan tidigare väl kända digitala utanförskapet hos många med intellektuell funktionsnedsättning, har ställts på sin spets under pandemin. Hälften av dem som besvarade enkäten har inte haft möjlighet till digitala kontakter.

I ett avslutande kapitel tar vi upp lärdomar för framtiden. Vi menar att ingen annan grupp i samhället har drabbats lika hårt av pandemin som vuxna med intellektuell funktionsnedsättning. Många beslut som togs under pandemin kan dessutom inte förklaras

enbart med hänvisning till smittspridning och brist på skyddsutrustning. Att det blev så illa för många med IF är även en konsekvens av brister som varit väl kända under lång tid. Som exempel kan nämnas bristande bemanning i LSS-bostäder och bristande kompetens hos baspersonal om vikten av hälsosamma levnadsvanor. Det handlar om centraliserade dagliga verksamheter, som har lett till trängsel och som därigenom omöjliggjorde social distansering under pandemin. Trots att vi sedan länge lever i ett digitaliserat samhälle brister utbildningen om IT och digitala verktyg i grundsärskolan och gymnasiesärskolan. Därtill saknas allt för ofta stöd för digital delaktighet i många LSS-verksamheter.

## Bakgrund En lockdown tillvaro för många

Vardagen för personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF) har påverkats av covid-19 pandemin i mycket högre utsträckning än för de flesta andra i samhället. Under våren 2020 infördes besöksförbud i många grupp- bostäder, vilket saknade lagstöd då varje lägenhet i en LSS-bostad är personens egen bostad. I många LSS-bostäder har de gemensamma utrymmena varit stängda för de boende under lång tid. Dagliga verksamheter har varit helt eller delvis nedstängda under lång tid i över 60 procent av landets kommuner<sup>1</sup>, trots att daglig verksamhet är klassificerad som en samhällsviktig verksamhet, vilket innebär att verksamheten ska fungera och erbjuda nödvändig service, omvårdnad och trygghet även vid ett utbrott av smitta. Fritidsaktiviteter har varit inställda och det digitala utanförskapet, som många personer med IF lever i, ställdes på sin spets. Sammantaget har detta medfört en hög grad av ensamhet och isolering.

## En fördjupad bild

Redan 2020 tog FUB Uppsala, tillsammans med företaget data2value, och Riksförbundet FUB fram en digital enkät riktad till vuxna personer med IF. Då liksom nu, ville vi få en fördjupad bild av hur pandemin påverkade vardagen. 125 personer svarade på enkäten 2020 och resultatet visade att vardagen för många präglades av ensamhet.

Över 350 personer svarade på uppföljningsenkäten som skickades ut under juni 2021. Både 2020 och 2021 var det möjligt att få en pappersversion av enkäten att fylla i och skicka tillbaka med vanlig post.

# 2021 års enkät om pandemins effekter

Riksförbundet FUB tog fram en digital enkät under våren 2021, även denna gång i samarbete med företaget data2value. Enkäten innehöll 25 frågor. De inledande frågorna handlade om den svarandes kön, ålder, hemkommun, boendeform, sysselsättning samt om man hade fått hjälp att svara på enkäten och i så fall av vem.

Övriga frågor syftade till att ringa in den svarandes vardagssituation *före* respektive *efter* det var möjligt att vaccinera sig. Vi frågade om man hade kunnat träffa vänner och familj, om man hade haft utomhusaktiviteter, om man hade kunnat delta i digitala träffar och om man hade känt sig ensam. Vi ville också veta om de svarande hade kunnat delta i sin vanliga sysselsättning (daglig verksamhet, skola eller arbete). När de gällde dem som bor i gruppboende eller serviceboende, enligt LSS, frågade vi om de gemensamma utrymmena hade varit öppna eller stängda.

Enkäten spreds i Riksförbundet FUB:s nyhetsbrev och i FUB:s sociala kanaler under juni 2021.

## Resultat

2021 års enkät om pandemins effekter för personer med IF besvarades av 352 personer. Sex enkäter som skickades med post kom in för sent för att svaren skulle kunna redovisas i graferna, dock har svaren på de öppna frågorna tagits med. Enkäten är besvarad anonymt, men kön, ålder och kommun är angiven.

### Geografisk spridning

Den geografiska spridningen är god; drygt hälften av kommunerna, dvs. 149 kommuner, i 20 regioner är representerade.

### Hjälp att besvara enkäten

Cirka 30 procent besvarade enkäten själv. Övriga hade hjälp av anhörig (ca 45 procent), god man (ca 13 procent), personal (ca 7 procent) eller annan person (ca 3 procent).

### Vaccinationsgrad

I juni och början av juli 2021, då enkäten besvarades var 67 procent av respondenterna fullvaccinerade och 25 procent hade fått den första sprutan. Drygt 4 procent svarade att de hade valt att inte vaccinera sig. 4 procent angav inget svar.

## Köns- och åldersfördelning

*Urval: Samtliga personer som besvarat enkäten (346 personer).*

### Resultat:

*De svarandes kön*

Män: 52 procent.

Kvinnor: 45 procent.

Några valde att inte svara på frågan.

*De svarandes ålder*

Yngre än 30 år: 35 procent.

30–39 år: 31 procent.

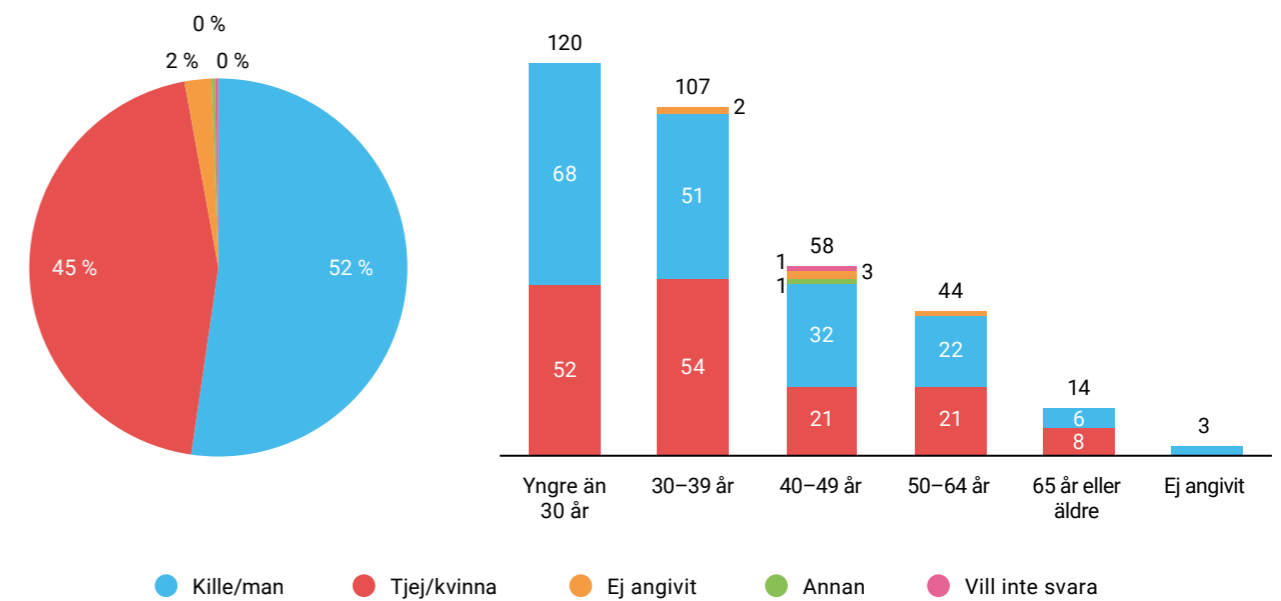
40–49 år: 17 procent.

50–64 år: 13 procent.

65 år eller äldre: 4 procent.

### Kommentar:

Andelen svar minskar med stigande ålder. Drygt en tredjedel var yngre än 30 år och nästan en tredjedel var i åldersspannet 30–39 år. Knappt en femtedel av de svarande var 40–49 år. Drygt en tiondel var mellan 50–64 år. En knapp tjugondel var 65 år eller äldre.



## Boendeform

Urval: Samtliga personer som besvarat enkäten (346 personer).

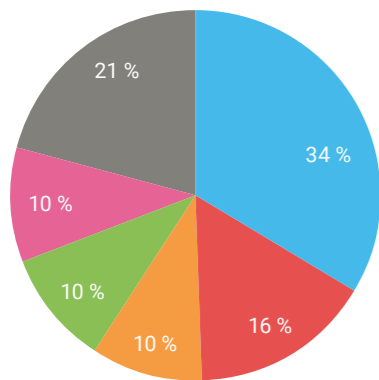
### Resultat:

De svarandes boendeform:

- Jag bor i gruppboende: 34 procent.
- Jag bor i serviceboende: 16 procent.
- Jag bor i en lägenhet med personlig assistans: 10 procent.
- Jag bor i en lägenhet med boendestöd: 10 procent.
- Jag bor i en lägenhet utan stöd: 10 procent.
- Jag bor med min familj: 21 procent.

### Kommentar

Hälften av de svarande bor i bostad med särskild service för vuxna, enligt LSS, dvs. i en gruppboende eller serviceboende. En femtedel bor med sin familj (troligen unga som inte har flyttat från föräldrahemmet). En tiondel bor i en lägenhet med personlig assistans. En tiondel bor i en lägenhet med boendestöd, vanligen enligt Socialtjänstlagen, SoL. En tiondel bor i en lägenhet utan stöd.



- Jag bor i en gruppboende
- Jag bor i en serviceboende
- Jag bor i en lägenhet med personlig assistans
- Jag bor i en lägenhet med boendestöd
- Jag bor i lägenhet utan stöd
- Jag bor med min familj

## Sysselsättning

Urval: Samtliga personer som besvarade enkäten (346 personer).

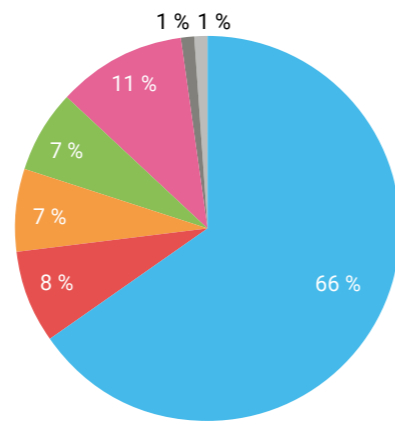
### Resultat:

De svarandes sysselsättning:

- Jag deltar i daglig verksamhet: 66 procent.
- Jag arbetar på en utflyttad daglig verksamhet: 8 procent.
- Jag varken arbetar eller studerar: 11 procent.
- Jag har ett lönebidragsarbete: 7 procent.
- Jag studerar: 7 procent.
- Jag är sjukskriven: 1 procent.

### Kommentar:

Tre fjärdedelar har LSS-insatsen daglig verksamhet, varav en mindre andel deltar i s.k. utflyttad daglig verksamhet i en kommun eller på ett företag. En tiondel varken arbetar eller studerar. Drygt en tjugondel har ett lönebidragsarbete respektive studerar. Resterande är antingen sjukskrivna eller har valt att inte svara.



- Jag deltar i en daglig verksamhet
- Jag jobbar på en utflyttad daglig verksamhet
- Jag har ett lönebidragsarbete
- Jag studerar
- Jag varken arbetar eller studerar
- Jag är sjukskriven
- Ej angivit

## Möjlighet att gå till sin dagliga verksamhet under pandemin, före och efter det blev möjligt att vaccinera sig

Urval: Personer som har angett att de har LSS-insatsen daglig verksamhet (255 personer).

### Resultat:

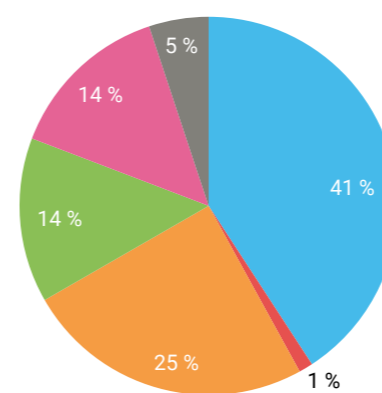
Före det var möjligt att vaccinera sig:

- Ja, min dagliga verksamhet har varit öppen hela tiden: 41 procent.
- Ibland, min dagliga verksamhet har varit stängd ibland: 25 procent.
- Nej, min dagliga verksamhet har varit stängd hela tiden: 14 procent.
- Nej, jag valde att stanna hemma på grund av smittorisken: 14 procent.
- Personal från min dagliga verksamhet kom till min bostad med arbetsuppgifter: 1 procent.

Efter det var möjligt att vaccinera sig:

- Ja, nu är det som vanligt igen: 68 procent.
- Nej, min dagliga verksamhet är fortfarande inte öppen som vanligt: 22 procent.
- Jag väljer att stanna hemma på grund av smittorisken: 8 procent.

Före vaccination



- Ja – min dagliga verksamhet har varit öppen hela tiden
- Personal från min dagliga verksamhet kom till min bostad med arbetsuppgifter
- Ibland – min dagliga verksamhet har varit stängd ibland
- Jag valde att stanna hemma på grund av smittorisken
- Nej, min dagliga verksamhet har varit stängd hela tiden
- Ej angivit

## Kommentar

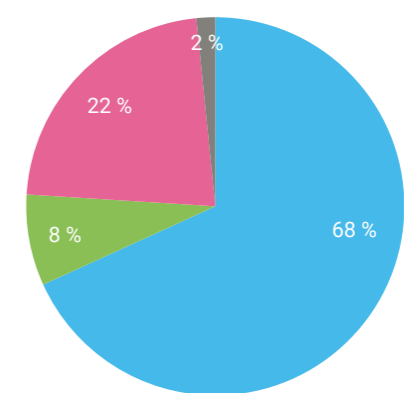
Före vaccination:

Två femtedelar svarade att den dagliga verksamheten hade varit öppen hela tiden före det var möjligt att vaccinera sig. För en fjärdedel var den dagliga verksamheten stängd ibland. En sjundedel svarade att den dagliga verksamheten hade varit stängd hela tiden. Drygt en sjundedel valde att stanna hemma på grund av smittorisken. En mycket liten andel fick arbetsuppgifter från den dagliga verksamheten till bostaden före det var möjligt att vaccinera sig.

Efter vaccination:

Mer än tre femtedelar svarade att de kan gå till sin dagliga verksamhet som vanligt igen efter det var möjligt att vaccinera sig. Drygt en femtedel svarade att den dagliga verksamheten fortfarande inte var öppen som vanligt. Knappt en tiondel valde att stanna hemma på grund av smittorisken efter vaccination var möjlig.

Efter vaccination



- Ja – nu är det som vanligt igen
- Jag väljer att stanna hemma på grund av smittorisken
- Nej – min dagliga verksamhet är fortfarande INTE öppen som vanligt
- Ej angivit

## Upplevd ensamhet i relation till om den dagliga sysselsättningen varit öppen eller stängd

Urval: Personer som besvarat frågan "Har du känt dig ensam under Coronapandemin? (totalt 338 personer). Med sysselsättning avses daglig verksamhet, skola eller arbete.

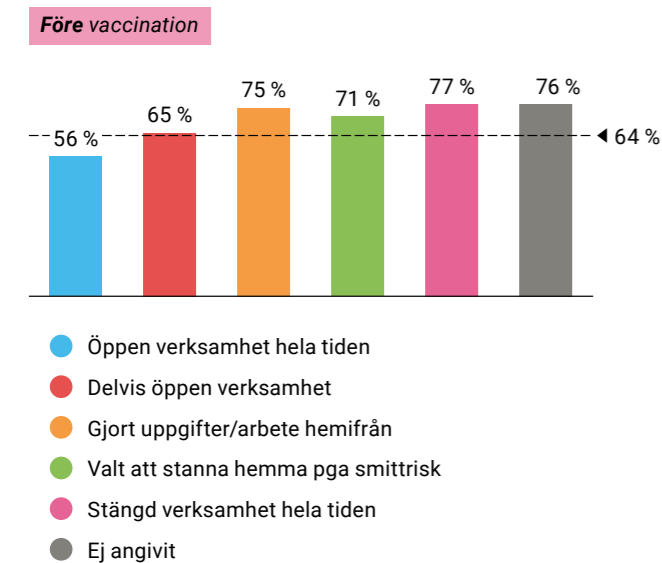
### Resultat: Upplevd ensamhet i relation till öppen eller stängd sysselsättning.

#### Före det var möjligt att vaccinera sig:

Upplevd ensamhet när verksamheten har varit öppen hela tiden: 56 procent.  
 Upplevd ensamhet när verksamheten delvis har varit öppen: 65 procent.  
 Upplevd ensamhet när jag har gjort uppgifter/arbete hemifrån: 75 procent.  
 Upplevd ensamhet när jag har valt att stanna hemma på grund av smittorisken: 71 procent.  
 Upplevd ensamhet när verksamheten har varit stängd hela tiden: 77 procent.

#### Efter det var möjligt att vaccinera sig:

Upplevd ensamhet när verksamheten är öppen som vanligt igen: 37 procent.  
 Upplevd ensamhet när verksamheten fortfarande inte är öppen som vanligt: 50 procent.  
 Upplevd ensamhet när jag har valt att stanna hemma på grund av smittorisken: 52 procent.



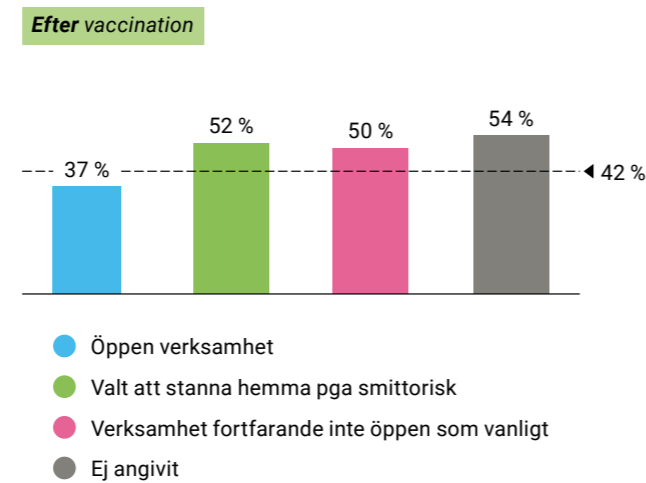
## Kommentar

### Före vaccination:

Drygt hälften av de svarande vars verksamhet (daglig verksamhet, skola eller arbete) varit öppen hela tiden, hade känt sig ensamma före det var möjligt att vaccinera sig. Tre femtedelar av de svarande vars verksamhet delvis varit öppen, hade känt sig ensamma. Tre fjärdedelar av de svarande som gjort uppgifter eller arbete hemifrån, hade känt sig ensamma. Knappt tre fjärdedelar av de svarande som valt att stanna hemma på grund av smittorisken, hade känt sig ensamma. Tre fjärdedelar av de svarande vars verksamhet (daglig verksamhet, skola eller arbete) varit stängd hela tiden, hade känt sig ensamma före det var möjligt att vaccinera sig.

### Efter vaccination:

Knappt två femtedelar av de svarande vars verksamhet (daglig verksamhet, skola eller arbete) var öppen som vanligt igen, kände sig ensamma efter det var möjligt att vaccinera sig. Hälften av de svarande vars verksamhet (daglig verksamhet, skola eller arbete) fortfarande inte var öppen som vanligt, kände sig ensamma. Hälften av de svarande som valt att stanna hemma på grund av smittorisken, kände sig ensamma efter vaccination var möjlig.



## Digital delaktighet

Urval: Samtliga personer som besvarat enkäten (346 personer).

### Resultat:

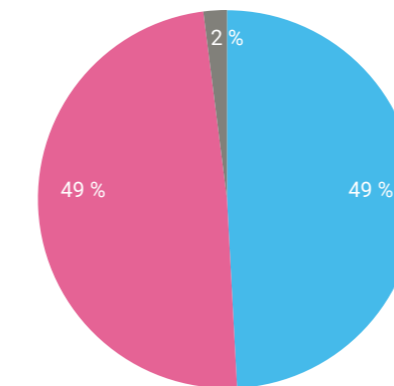
#### Före det var möjligt att vaccinera sig:

- Ja, jag har kunnat delta i digitala träffar: 49 procent.
- Nej, jag har inte kunnat delta i digitala träffar: 49 procent.
- Inget svar: 2 procent.

#### Efter det var möjligt att vaccinera sig:

- Ja, jag fortsätter att delta i digitala träffar: 44 procent.
- Jag har inte kunnat delta i digitala träffar, varken tidigare eller nu: 42 procent.
- Nej, jag har slutat med digitala träffar: 10 procent.
- Inget svar: 4 procent.

### Före vaccination



- Ja, jag har kunnat delta i digitala träffar
- Nej, jag har inte kunnat delta i digitala träffar
- Ej angivit

## Kommentar

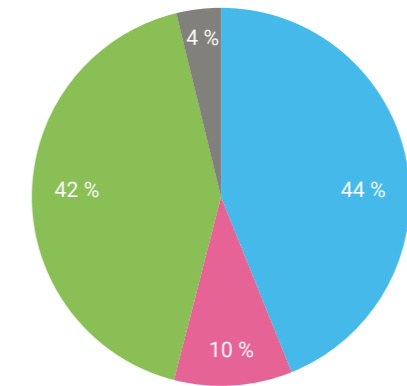
### Före vaccination:

Hälften av de svarande hade kunnat delta i digitala möten under pandemin. Hälften hade inte kunnat delta.

### Efter vaccination:

Drygt två femtedelar fortsatte med digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig. Drygt två femtedelar svarade att de inte kunde delta i digitala träffar tidigare under pandemin eller vid svarstillfället. En tiondel hade slutat med digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig.

### Efter vaccination



- Ja, jag fortsätter att delta i digitala träffar
- Nej, jag har slutat med digitala träffar
- Jag har inte kunnat delta i digitala träffar, varken tidigare eller nu
- Ej angivit

**Många vuxna med intellektuell funktionsnedsättning har varit isolerade och känt stor ensamhet under pandemin.**

## Deltagande i digitala träffar ur ett genusperspektiv

Urval: Samtliga som besvarade frågan (totalt 338 personer).

### Resultat:

#### Före det var möjligt att vaccinera sig:

- Kille/man som deltagit i digitala träffar: 54 procent.
- Tjej/kvinna som deltagit i digitala träffar: 45 procent.

#### Efter det var möjligt att vaccinera sig:

- Kille/man som deltagit i digitala träffar: 56 procent.
- Tjej/kvinna som deltagit i digitala träffar: 55 procent.

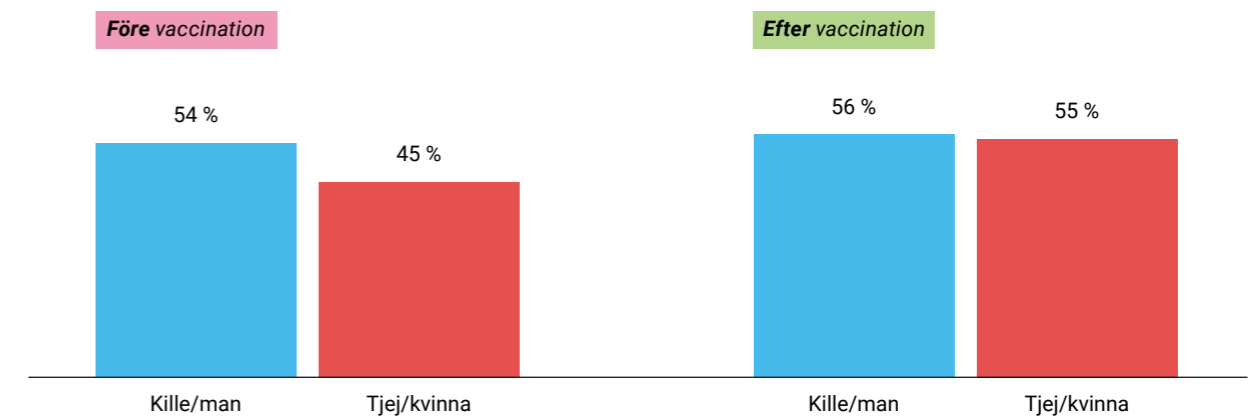
### Kommentar

#### Före vaccination:

Drygt hälften av killarna och männen hade deltagit i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig. Knappt hälften av tjejerna och kvinnorna hade deltagit i digitala träffar.

#### Efter vaccination:

Drygt hälften av killarna och männen som hade deltagit i digitala träffar fortsatte med det efter det var möjligt att vaccinera sig. Likaså fortsatte drygt hälften av tjejerna och kvinnorna med digitala träffar efter vaccination var möjlig.



## Deltagande i digitala träffar ur ett åldersperspektiv

Urval: Samtliga som besvarat frågan (totalt 343 personer).

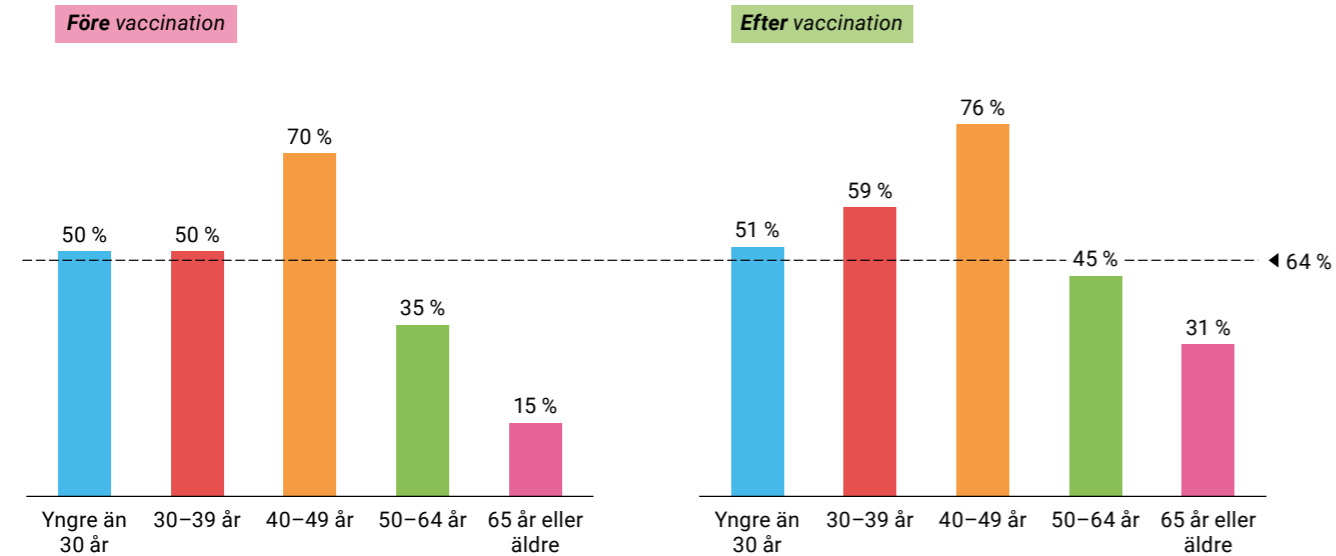
### Resultat:

#### Före det var möjligt att vaccinera sig:

- Under 30 år: 50 procent
- 30–39 år: 50 procent.
  - 40–49 år: 70 procent.
  - 50–64 år: 35 procent.
  - Över 65 år: 15 procent.

#### Efter det var möjligt att vaccinera sig:

- Under 30 år: 51 procent
- 30–39 år: 59 procent.
  - 40–49 år: 76 procent.
  - 50–64 år: 45 procent.
  - Över 65 år: 31 procent.



## Kommentar

### Före vaccination:

Hälften av personerna som var yngre än 30 år hade deltagit i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig. Likaså hade hälften av personerna som var mellan 30–39 år deltagit i digitala träffar. Knappt tre fjärdedelar i gruppen mellan 40–49 år hade deltagit i digitala träffar. En tredjedel av dem i åldersgruppen 50–64 år hade deltagit i digitala träffar. Drygt en sjundedel av dem som var 65 år och äldre hade deltagit i digitala träffar innan vaccination var möjlig.

### Efter vaccination:

Hälften av dem som var yngre än 30 år fortsatte att delta i digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig. Tre femtedelar av dem i åldrarna 30–39 år fortsatte att delta i digitala träffar, och tre fjärdedelar av dem i ålderskategorin 40–49 år hade gjort likadant. Knappt hälften i åldersgruppen 50–64 år fortsatte med digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig. En tredjedel av dem som var 65 år eller äldre fortsatte också med digitala träffar efter vaccination var möjlig.

## Deltagande i digitala träffar ur ett köns- och åldersperspektiv

Urval: Samtliga som besvarat frågan (totalt 343 personer).

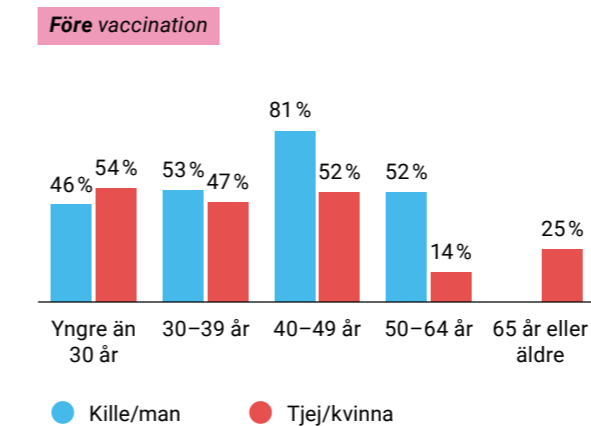
### Resultat: Deltagande i olika åldrar i digitala träffar.

#### Före det var möjligt att vaccinera sig:

- Under 30 år: 50 procent
- Män yngre än 30 år: 46 procent
  - Kvinnor yngre än 30 år: 54 procent.
  - Män 30–39 år: 53 procent.
  - Kvinnor 30–39 år: 47 procent.
  - Män 40–49 år: 81 procent.
  - Kvinnor 40–49 år: 52 procent.
  - Män 50–64 år: 52 procent.
  - Kvinnor 50–64 år: 14 procent.
  - Män 65 år eller äldre: 0 procent.
  - Kvinnor 65 år eller äldre: 25 procent.

#### Efter det var möjligt att vaccinera sig:

- Män yngre än 30 år: 47 procent
- Kvinnor yngre än 30 år: 57 procent.
- Män 30–39 år: 60 procent.
- Kvinnor 30–39 år: 58 procent.
- Män 40–49 år: 83 procent.
- Kvinnor 40–49 år: 62 procent.
- Män 50–64 år: 52 procent.
- Kvinnor 50–64 år: 35 procent.
- Män 65 år eller äldre: 0 procent.
- Kvinnor 65 år eller äldre: 50 procent.



## Kommentar

### Före vaccination:

Knappt hälften av männen under 30 år och drygt hälften av kvinnorna under 30 år hade deltagit i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig. I ålderskategorin 30–39 år hade drygt hälften av männen och knappt hälften av kvinnorna deltagit i digitala träffar. Fyra femtedelar av männen i åldern 40–49 år och hälften av kvinnorna i samma ålderskategori hade deltagit i digitala träffar. I åldersgruppen 50–64 år var könsgapet störst. Där deltog hälften av männen, men bara en sjundedel av kvinnorna hade deltagit i digitala träffar. I den äldsta åldersgruppen, 65 år och äldre, hade inga män deltagit i digitala träffar jämfört med en fjärdedel av kvinnorna som hade gjort det innan vaccination var möjlig.

### Efter vaccination:

Knappt hälften av männen under 30 år och knappt tre femtedelar av kvinnorna under 30 år hade deltagit i digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig. Tre femtedelar av männen i ålderskategorin 30–39 år och knappt tre femtedelar av kvinnorna i samma ålder hade deltagit i digitala träffar. I ålderskategorin 40–49 år hade drygt fyra femtedelar av männen och tre femtedelar av kvinnorna deltagit i digitala träffar. Hälften av männen i åldern 50–64 år och en tredjedel av kvinnorna i samma ålder hade deltagit i digitala träffar. I den äldsta åldersgruppen 65 år och äldre hade inga män och hälften av kvinnorna deltagit i digitala träffar efter vaccination var möjlig.



## Möjlighet att träffa vänner och familj i de olika boendeformerna

Urval: Samtliga som besvarat frågan (totalt 343 personer).

### Resultat:

I genomsnitt var det 27 procent av de svarande som hade kunnat träffa vänner och familj innan det var möjligt att vaccinera sig. Efter det var möjligt att vaccinera sig var det i genomsnitt 46 procent som hade kunnat träffa vänner och familj.

### Personer som bor i en lägenhet med eller utan boendestöd.

Urval: 69 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 51 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 61 procent.

### Personer som bor med sin familj

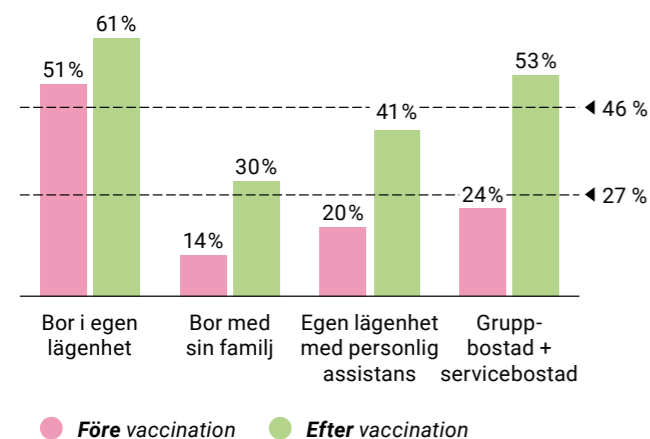
Urval: 71 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 14 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 30 procent.



### Personer som bor i en lägenhet med personlig assistans

Urval: 35 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 20 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 41 procent.

### Personer som bor i gruppboostad eller servicebostad

Urval: 171 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 24 procent.

**Efter det var möjligt att träffa vänner och familj:**

Har kunnat träffa vänner och familj: 53 procent.

### Kommentar

**Före vaccination:**

Hälften av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, kunde träffa vänner och familj före det var möjligt att vaccinera sig mot covid-19.

En sjundedel av personerna som bor med sin familj, en femtedel av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och en fjärdedel av dem som bor i gruppboostad eller servicebostad kunde träffa vänner och familj innan vaccination var möjlig.

**Efter vaccination:**

Tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, träffade vänner och familj efter det var möjligt att vaccinera sig. För personer som bor med sin familj var det en knapp tredjedel, för personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans var det två femtedelar och för personer som bor i gruppboostad eller servicebostad var det drygt hälften som hade kunnat träffa vänner och familj efter vaccination var möjlig.

## Utomhusaktiviteter i de olika boendeformerna

Urval: Samtliga som besvarat frågan (totalt 343 personer).

### Resultat:

I genomsnitt var det 45 procent av de svarande som hade haft utomhusaktiviteter innan det var möjligt att vaccinera sig. Efter det var möjligt att vaccinera sig var det i genomsnitt 77 procent som hade haft utomhusaktiviteter.

### Personer som bor i en lägenhet med eller utan boendestöd.

Urval: 69 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 47 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 67 procent.

### Personer som bor med sin familj

Urval: 71 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 42 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 74 procent.

### Personer som bor i en lägenhet med personlig assistans

Urval: 35 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 55 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 94 procent.

### Personer som bor i gruppboostad eller servicebostad

Urval: 171 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 36 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har haft utomhusaktiviteter: 72 procent.

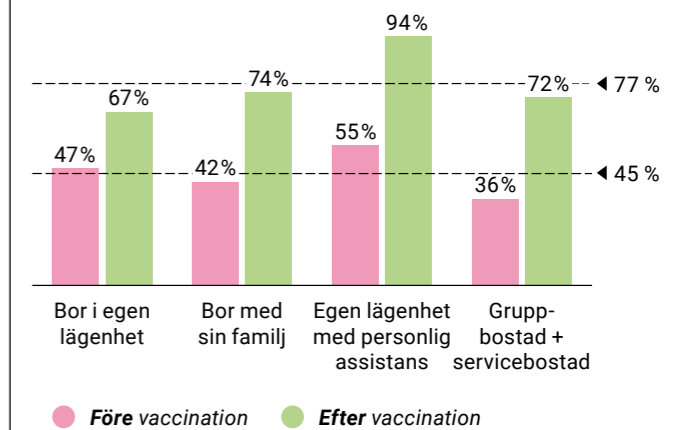
### Kommentar

**Före vaccination:**

Knappt hälften av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, hade haft utomhusaktiviteter innan det var möjligt att vaccinera sig. Två femtedelar av dem som bor med sin familj, drygt hälften av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och drygt en tredjedel av dem som bor i LSS-bostad hade haft utomhusaktiviteter innan vaccination var möjlig.

**Efter vaccination:**

Drygt tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, hade haft utomhusaktiviteter efter det var möjligt att vaccinera sig. Tre fjärdedelar av dem som bor med sin familj, nästan samtliga som bor i egen lägenhet med personlig assistans och knappt tre fjärdedelar av dem som bor i LSS-bostad hade haft utomhusaktiviteter efter vaccination var möjlig.



## Deltagande i digitala träffar i de olika boendeformerna

Urval: Samtliga som besvarat enkäten (346 personer).

### Resultat:

I genomsnitt var det 54 procent av de svarande som hade deltagit i digitala träffar före det var möjligt att vaccinera sig. Efter det var möjligt att vaccinera sig var det i genomsnitt 58 procent som hade deltagit i digitala träffar.

### Personer som bor i en lägenhet med eller utan boendestöd.

Urval: 69 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 61 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 68 procent.

### Personer som bor med sin familj

Urval: 71 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 48 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 50 procent.

### Personer som bor i en lägenhet med personlig assistans

Urval: 35 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 64 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 61 procent.

### Personer som bor i gruppboostad eller serviceboostad

Urval: 171 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 44 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har deltagit i digitala träffar: 53 procent.

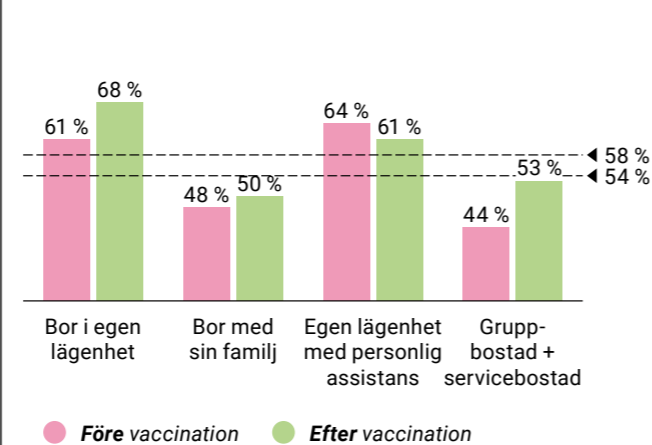
## Kommentar

### Före vaccination:

Tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, deltog i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig. Knappt hälften av dem som bor med sin familj, drygt tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och drygt två femtedelar av dem som bor i gruppboostad eller serviceboostad hade deltagit i digitala träffar innan vaccination var möjlig.

### Efter vaccination:

Drygt tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, hade deltagit i digitala träffar efter det var möjligt att vaccinera sig. Hälften av dem som bor med sin familj, tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och drygt hälften av dem som bor i gruppboostad eller serviceboostad hade deltagit i digitala träffar efter vaccination var möjlig.



## Upplevd ensamhet i de olika boendeformerna

Urval: Samtliga som besvarat frågan (343 personer).

### Resultat:

I genomsnitt var det 57 procent av de svarande som hade känt sig ensamma innan det var möjligt att vaccinera sig. Efter det var möjligt att vaccinera sig var det i genomsnitt 35 procent som kände sig ensamma.

### Personer som bor i en lägenhet med eller utan boendestöd.

Urval: 69 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 61 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 45 procent.

### Personer som bor med sin familj

Urval: 71 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 56 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 35 procent.

### Personer som bor i en lägenhet med personlig assistans

Urval: 35 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 74 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 48 procent.

### Personer som bor i gruppboostad eller serviceboostad

Urval: 171 personer.

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 68 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Har känt sig ensam: 43 procent.

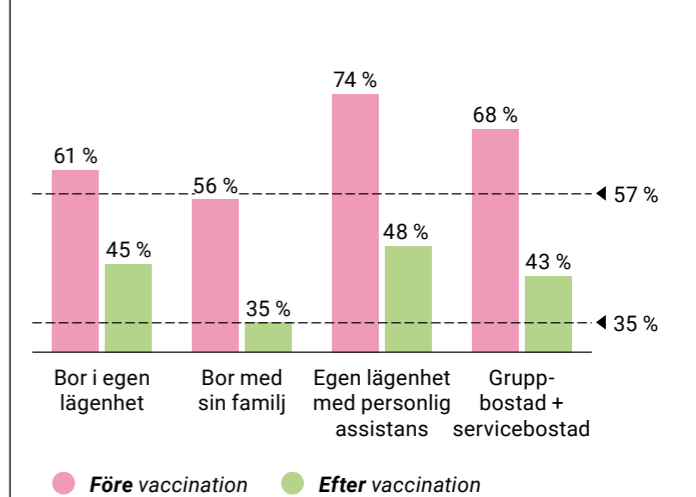
## Kommentar

### Före vaccination:

Tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, kände sig ensamma innan det var möjligt att vaccinera sig. Knappt tre femtedelar av dem som bor med sin familj, tre fjärdedelar av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och mer än tre femtedelar av dem som bor i LSS-boostad kände sig ensamma innan vaccination var möjlig.

### Efter vaccination:

Drygt två femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, hade känt sig ensamma efter det var möjligt att vaccinera sig. En tredjedel av dem som bor med sin familj, hälften av dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans och drygt två femtedelar av dem som bor i LSS-boostad hade känt sig ensamma efter vaccination var möjlig.



## Öppna eller stängda gemensamhetsutrymmen i LSS-bostäder

Urval: Boende i grupp- eller servicebostad, enligt LSS (totalt 171 personer).

**Resultat:** Andel vars gemensamma utrymmen var stängda eller öppna:

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Stängda gemensamhetsutrymmen: 61 procent.

Öppna gemensamhetsutrymmen: 39 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Stängda gemensamhetsutrymmen: 34 procent.

Öppna gemensamhetsutrymmen: 66 procent.

### Kommentar

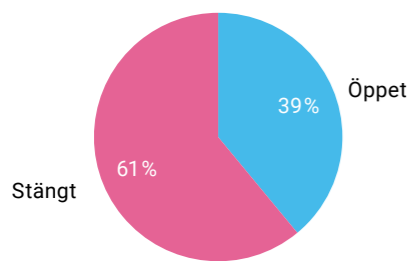
**Före vaccination:**

Tre femtedelar av gemensamhetslokalerna i respondenternas LSS-bostäder var stängda innan det var möjligt att vaccinera sig. Två femtedelar av gemensamhetslokalerna var öppna som vanligt.

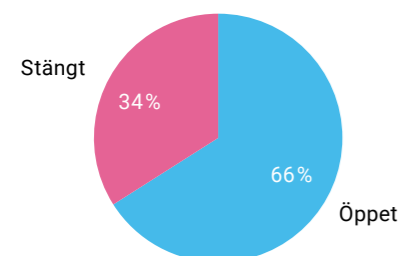
**Efter vaccination:**

En tredjedel av gemensamhetslokalerna i respondenternas LSS-bostäder var stängda även efter det var möjligt att vaccinera sig. Två tredjedelar av gemensamhetslokalerna var öppna som vanligt.

**Före vaccination**



**Efter vaccination**



## Upplevd ensamhet när gemensamhetsutrymmena i LSS-bostaden varit stängda eller öppna

Urval: Boende i grupp- eller servicebostad, enligt LSS (totalt 171 personer).

**Resultat:**

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Känt sig ensam när gemensamhetsutrymmena varit stängda: 78 procent.

Känt sig ensam när gemensamhetsutrymmena varit öppna: 56 procent.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Känt sig ensam när gemensamhetsutrymmena varit stängda: 55 procent.

Känt sig ensam när gemensamhetsutrymmena varit öppna: 35 procent.

### Kommentar

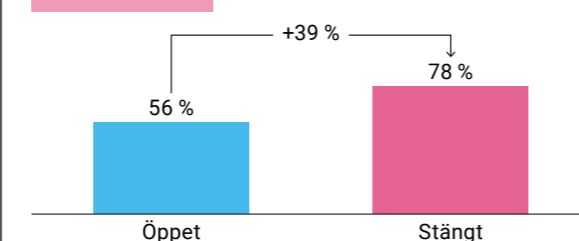
**Före vaccination:**

Drygt tre fjärdedelar av dem vars gemensamhetsutrymmen var stängda innan det var möjligt att vaccinera sig, kände sig ensamma. Drygt hälften av dem vars gemensamhetsutrymmen var öppna som vanligt kände sig ensamma.

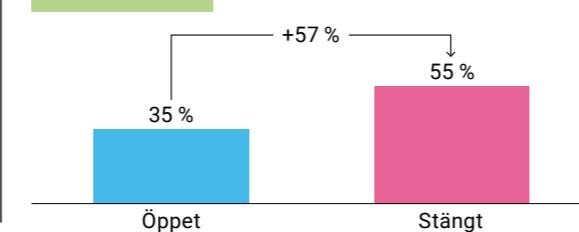
**Efter vaccination:**

Drygt hälften av dem vars gemensamhetsutrymmen var stängda efter det var möjligt att vaccinera sig kände sig ensamma. En tredjedel av dem vars gemensamhetsutrymmen var öppna kände sig ensamma efter vaccination var möjlig.

**Före vaccination**



**Efter vaccination**



## Hur vaccination har påverkat vardagen för personer med IF i olika boendeformer

Urval: Samtliga som besvarat enkäten (totalt 346 personer).

**Kommentar:** Personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

Hälften av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, kunde träffa vänner och familj innan det var möjligt att vaccinera sig. Knappt hälften hade utomhusaktiviteter. Tre femtedelar deltog i digitala träffar. Tre femtedelar hade känt sig ensamma innan vaccination var möjlig.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Tre femtedelar av dem som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, kunde träffa vänner och familj efter det var möjligt att vaccinera sig. Drygt tre femtedelar hade haft utomhusaktiviteter. Drygt tre femtedelar hade deltagit i digitala träffar. Knappt hälften kände sig ensamma efter vaccination var möjlig.

### Personer som bor med sin familj

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

En sjundedel av dem som bor med sin familj kunde träffa vänner och familj före det var möjligt att vaccinera sig. Två femtedelar hade haft utomhusaktiviteter. Hälften hade deltagit i digitala träffar. Knappt tre femtedelar hade känt sig ensamma innan vaccination var möjlig.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

En tredjedel av dem som bor med sin familj kunde träffa vänner och familj efter det var möjligt att vaccinera sig. Tre fjärdedelar hade haft utomhusaktiviteter. Hälften hade deltagit i digitala träffar. En tredjedel hade känt sig ensamma efter vaccination var möjlig.

### Personer som bor i en lägenhet med personlig assistans

**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

En femtedel av dem som bor i en lägenhet med personlig assistans kunde träffa vänner och familj innan det var möjligt att vaccinera sig. Drygt hälften hade haft utomhusaktiviteter. Drygt tre femtedelar hade deltagit i digitala träffar. Tre fjärdedelar hade känt sig ensamma innan det var möjligt att vaccinera sig.

**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Tre femtedelar av dem som bor i en lägenhet med personlig assistans kunde träffa vänner och familj efter det var möjligt att vaccinera sig. Nästan alla hade haft utomhusaktiviteter. Tre femtedelar hade deltagit i digitala träffar. Knappt hälften hade känt sig ensamma efter vaccination var möjlig.

### Personer som bor i gruppbofastad eller servicebostad, enligt LSS

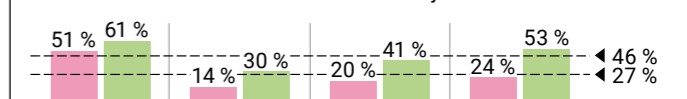
**Före det var möjligt att vaccinera sig:**

En fjärdedel av dem som bor i gruppbofastad eller servicebostad kunde träffa vänner och familj innan det var möjligt att vaccinera sig. Drygt en tredjedel hade haft utomhusaktiviteter. Drygt två femtedelar hade deltagit i digitala träffar. Drygt tre femtedelar hade känt sig ensamma innan vaccination var möjlig.

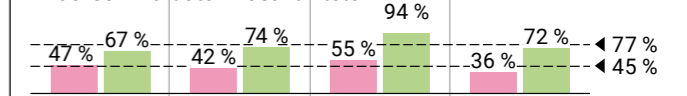
**Efter det var möjligt att vaccinera sig:**

Drygt hälften av dem som bor i gruppbofastad eller servicebostad hade kunnat träffa vänner och familj efter det var möjligt att vaccinera sig. Knappt tre fjärdedelar hade haft utomhusaktiviteter. Drygt hälften hade deltagit i digitala träffar. Drygt två femtedelar hade känt sig ensamma efter vaccination var möjlig.

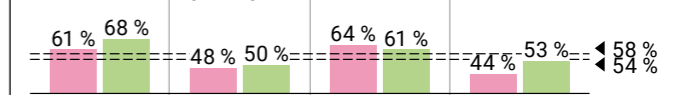
Andel som kunnat träffa vänner och familj



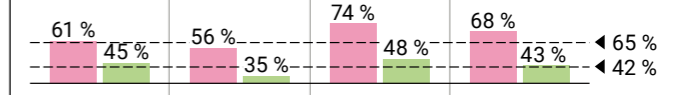
Andel som haft utomhusaktiviteter



Andel som deltagit i digitala träffar



Andel ensamma



● Före vaccination ● Efter vaccination

## Svar på den öppna frågan: Vad har du saknat mest under Coronapandemin?

Drygt 300 personer besvarade den öppna frågan om vad de har saknat mest under pandemin. Merparten av svaren kan sorteras in i följande fem kategorier:

- Sociala kontakter
- Arbete och studier
- Aktiviteter i LSS-bostaden och i samhället
- Fritidsaktiviteter
- Utflykter och resor

Nedan ges en sammanfattning av svaren. För varje kategori exemplifierar vi med ett antal citat från enkätsvaren:

### Sociala kontakter

En majoritet skrev att de saknade sociala kontakter mest av allt. Man hade saknat umgänge och kontakt med familj och släktingar; föräldrar, syskon och syskonbarn, mor- och farföräldrar, kusiner, pojk- och flickvänner. Många skriver även att de har saknat att träffa vänner och göra saker tillsammans. Flera tar upp att de har saknat umgänge med sin kontaktperson eller ledsagare (LSS-insatser). Många tar upp att de har saknat att få krama familj och vänner:

- *Kontakt med andra, jag har blivit helt isolerad.*
- *Har fått ligga på sängen för det mesta, känner mig mycket ensam. Jag är blind.*
- *Att inte kunna träffa mina vänner på FUB-träffar och badet.*
- *Att kramas och umgås med släkt och vänner på ett normalt sätt.*
- *Har endast fått ta emot besök i min lägenhet av min syster. INGEN annan.*
- *Min familj som bor på annan ort/län.*
- *Att få åka till mina föräldrars land.*
- *Att inte kunna sova över hos vänner.*
- *Att träffa vem jag vill, att kunna bjuda hem folk till min lägenhet i gruppboenden.*
- *Att mina föräldrar inte har fått hälsa på i min lägenhet på boendet.*
- *Träffa folk på riktigt. Digitala möten tar så mycket kraft.*

Flera svarade att de har saknat umgänget med de andra boende och personalen i grupp- eller servicebostaden:

- *Att äta mina måltider i den gemensamma servicelokalen.*
- *Vara tillsammans med de andra på boendet.*
- *(...) träffarna på boendet.*
- *Medboendes gemenskap.*
- *Att hitta på saker ihop med mina grannar.*
- *Begränsningar i gruppboenden då man varit hänvisad till lägenheten.*
- *Att personalen på gruppboendet inte gjort någonting med eller för oss.*
- *Boendet gör aldrig något.*
- *Att personal fanns så jag kunde komma ut.*
- *Att göra något roligt med personalen och hitta på något med dom. Men det har man inte kunnat göra under pandemin för det har förstört allting.*
- *Umgås i boendet och laga mat.*

### Arbete och studier

En majoritet av de svarande (74 procent) har LSS-insatsen daglig verksamhet (DV). I många kommuner har daglig verksamhet varit helt eller delvis stängd under pandemin, i vissa fall under långa perioder. Kommunal vuxenutbildning som särskild utbildning (Lärvux) har liksom övrig vuxenutbildning varit stängd, men till skillnad från den övriga vuxenutbildningen inte övergått till distansundervisning. Många av de svarande skriver att de har saknat sitt arbete på daglig verksamhet och att få vara där på heltid igen. Några nämner Lärvux:

- *Att vara på DV! Jag saknar mitt jobb! Jag vill tillbaka till DV!*
- *Att inte kunna gå på daglig verksamhet.*
- *Vara på daglig verksamhet lika mycket som innan.*
- *Jobba på heltid som förut.*
- *Att jobba varje dag.*
- *Att gå till daglig verksamhet som vanligt.*
- *Att det inte varit som vanligt på jobbet, det har varit restriktioner kring att vara i olika verksamheter och begränsat vilka jag träffat.*
- *Saknar mina kompisar på daglig verksamhet då bara vi som bor hemma får komma dit.*
- *Min ordinarie personal på daglig verksamhet som måste arbeta på boende också.*
- *Vara på Lärvux.*
- *Att inte få gå på Lärvux.*

### Aktiviteter i LSS-bostaden och i samhället

På grund av smittorisken ställdes många aktiviteter i samhället in. Det handlade både om verksamheter som stängde ned på grund av restriktioner, och om ändrade rutiner i LSS-bostaden när det gäller vardagsaktiviteter som exempelvis att veckohandla:

- *ALLA aktiviteter inställda (...).*
- *Alla dagar lika, svårt att veta vilken dag det är.*
- *All min vanliga struktur och rutiner som blir ändrade på hela tiden.*
- *Att få komma ut i samhället och ut i friska luften (...). Att vara med på aktiviteter.*
- *Att röra på mig med folk.*
- *Att få göra saker ute.*

Många svarar att de har saknat att äta på restaurang och gå och fika. En del har saknat att gå i affärer och shoppa. Många nämner biobesök. En del lyfter aktiviteter i kyrkan, medan andra saknar idrottsaktiviteter som hockey- och fotbollsmatcher. Åter andra tar upp att de har saknat att gå och bada i badhuset eller att gå till biblioteket:

- *Frölunda Indiens matcher och Grunden Bois.*
- *Att inte få gå på Elfsborgs matcher/ att inte kunna fika på stan/ att inte få gå på musikcaféet (...).*
- *Jag har saknat att åka till Liseberg.*
- *Att åka till stan och äta på restaurang (...). Åka till Täby Centrum och gå runt bland folk.*
- *Att göra saker utan att behöva tänka till var det finns minst folk.*
- *Att kunna gå på bio och shoppa med min ledsagare.*

### Fritidsaktiviteter

Fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter som ingår i LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna, har i många fall pausats helt. Dessa aktiviteter har oftast en mycket stor betydelse för personer med intellektuell funktionsnedsättnings livskvalitet. Många har saknat aktiviteter i FUB:s lokalföreningars regi, t.ex. länsdanser, caféverksamhet, kryssningar och sommarläger. Många lyfter motionsaktiviteter som exempelvis simning, gym på Friskis & Svettis, fotbolls- och innebandyträning. Andra har saknat aktiviteter som körsång, scouterna eller att gå en studiecirkel:

- *Inte kunnat åka till badhus och simma – min bästa fysiska aktivitet.*
- *Möjligheten att få gå på min sjukgymnastledda träning i varmvattenbassäng.*
- *Dansa på Fryshuset.*
- *Åkt och dansat och kanske träffat kärleken.*
- *Att träna bowling.*

### Utflykter och resor

Restriktioner har under lång tid gällt för kollektivtrafiken, dvs. att undvika onödigt resande. Detta har i stor utsträckning påverkat vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, som i regel inte har tillgång till bil. Av enkätsvaren framgår att flera har saknat utflykter och resor av olika slag under pandemin:

- *Att inte kunna åka på utflykter.*
- *Åka buss och spårvagn.*
- *Åka vanlig stadsbuss med boendestöd.*
- *Åka tåg, tunnelbana och buss (...). Att åka på semester och bo på hotell.*
- *Åka på kryssningar och resa utomlands.*
- *Resor till släkten i Spanien.*
- *Aktiviteter som att åka i väg på resor.*
- *Utlandsresor och sommarresor.*
- *Att åka till Malmö och träffa vänner.*

## Svar på den öppna frågan: Vad vill du göra när pandemin är över?

Vi ville veta vad de svarande längtade mest efter att göra när pandemin är över. Många svar överensstämde med det man hade saknat mest under pandemin, se redovisning ovan! När pandemin är över vill man träffa familj och vänner och gå på daglig verksamhet som före pandemin. Många längtar efter utåtriktade aktiviteter, utflykter och resor.

Nedan redovisas ett urval av svaren om vad man vill göra när pandemin är över:

- Kramas, kramas, kramas!!
- Träffa kompisar, gå på disco, gå och fika, dansa och träna.
- Åka och dansa på dansbandsveckan i Malung.
- Besöka nöjesparker, åka buss, tåg och spårvagn, handla i affärer, delta i aktiviteter.
- (...) Leva utan att behöva vara rädd jämt.
- Jag vill jobba och jag vill äta med mina grannar. Jag vill se på tv med mina grannar.
- Börja med alla aktiviteter igen. Gymnastik i grupp, parasimma, träffa morfar, bio, handla och gå på restaurang.
- Vara på ställen med mycket folk, gillar liv och rörelse, besöka muséer, köpcentrum.
- (...) Kunna göra roliga saker med mina ledsagare som jag har längtat efter.
- Jag skulle vilja vara mer med personalen och hitta på roliga saker med dom eller skaffa en kontaktperson för jag känner mig väldigt ensam och har svårt att skaffa vänner.
- Jag ska vara ute med kompisar och gå på restaurang och ta en öl.
- (...) Att det ska bli som vanligt i "basen" på gruppboenden igen.

- Få jobba hela dagarna (nu 2 timmar/dag), gå på gården, spela fotbollsmatcher och gå på hockey, träffa vänner och släkten.
- Gå på Gröna Lund och dansa med min pojkvän.
- Träffa familjen, åka till farmor och farfar, få kramar av familjen och kunna gå nära DV-personalen utan att de säger åt mig att backa med ordet: Corona.
- Ha en uppskjuten 40-årsfest.
- Jobba på jobbet och inte hemma, folkhögskolekurser, kalas, handla, träffa alla som jag tycker om.
- Jag vill träffa vänner som bor på gruppboenden för vi har inte kunnat träffas.
- Jag längtar efter FUB-möten!

**Jag saknar att träffa vem jag vill, att kunna bjuda hem folk till min lägenhet i gruppboenden.**



# Slutsatser

## Pandemins effekter för vuxna med intellektuell funktionsnedsättning

### Om respondenterna

#### Vem som besvarade enkäten

Troligen spelade graden av funktionsnedsättning roll för vem som besvarade enkäten. De som besvarade enkäten själva (30 %) kan antas ha en lindrigare intellektuell funktionsnedsättning. Medan anhörig (45 %), god man (13 %), personal (7 %) eller annan person (3 %), troligen besvarade enkäten då personen med IF har en mer omfattande funktionsnedsättning.

#### Köns- och åldersfördelning

Fler män (52 %) än kvinnor (45 %) besvarade enkäten. Det stämmer väl med att det är fler män (ca 40 000) än kvinnor (ca 27 000) med intellektuell funktionsnedsättning, som har LSS-insatser<sup>3</sup>.

De yngre besvarade i högre utsträckning enkäten (66 % var 39 år eller yngre). Andelen svar minskade med stigande ålder.

#### Boendeform

Hälften av dem som svarade på FUB:s enkät bor i LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna, varav 34 procent bor i gruppboendestad, som är en boendeform för personer som har ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov. 16 procent bor i servicebostad, som kan beskrivas som en mellanform mellan ett helt självständigt boende i egen lägenhet och en lägenhet i en gruppboendestad. Bostad för vuxna, enligt LSS är den näst största LSS-insatsen. Den 1/10 2020 bodde ca 15 400<sup>4</sup> män i personkretsens grupp 1 (IF och autism) i bostad för vuxna, enligt LSS. Motsvarande siffra för kvinnor var ca 11 000<sup>5</sup>.

- 21 procent av de svarande bor med sin familj, troligen unga personer som inte har flyttat från föräldrahemmet ännu.
- 10 procent bor i egen lägenhet med personlig assistans.

- 10 procent bor i en lägenhet med boendestöd, enligt socialtjänstlagen, SoL. Vanligen handlar det om ett mindre antal stödtimmar per vecka.
- 10 procent bor i egen lägenhet utan stöd.

#### Sysselsättning

En majoritet (74 %) av dem som besvarade FUB:s enkät har LSS-insatsen daglig verksamhet, varav 8 procent deltar i en så kallad utflyttad daglig verksamhet, dvs. de har sin sysselsättning inom en offentlig verksamhet eller på ett företag. Målgrupp för insatsen daglig verksamhet är personer i yrkesverksam ålder som omfattas av LSS (grupp 1 och 2) och som saknar förvärvsarbete och som inte utbildar sig. Den 1/10 2020 hade ca 39 000<sup>6</sup> personer daglig verksamhet.

- 11 procent svarade att de varken arbetar eller studerar. Det handlar troligen om personer som är i pensionsåldern. Hit kan även föräldralediga räknas.
- En mindre andel (7 %) av de svarande har ett lönebidragsarbete. En lönebidragsanställning innebär att arbetsgivaren får lönebidrag för en person som har nedsatt arbetsförmåga på grund av en funktionsnedsättning.
- 7 procent svarade att de studerar. Det rör sig troligen om studier i gymnasiesärskolan eller på folkhögskola.
- Några få (1 %) av de svarande är sjukskrivna.

### Nedstängning av daglig verksamhet

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport om pandemins effekter för personer med LSS-insatser att personer med daglig verksamhet har påverkats mest av pandemin<sup>7</sup>. En tredjedel av kommunerna minskade under 2020 den dagliga verksamhetens omfattning och en lika hög andel ställde helt in insatsen. Enligt Socialstyrelsen berördes drygt 17 200 personer med beslut om insatsen. Myndigheten skriver att många kommuner och stadsdelar försökt minska konsekvenserna av pandemin, genom att erbjuda alternativ när daglig verksamhet ställts in eller ändrat innehåll. Som exempel nämns digitala aktiviteter på distans, utomhusaktiviteter och att personal från daglig verksamhet åkt hem med arbetsuppgifter till enskilda.

#### FUB:s kommentar:

*Samhällsviktig verksamhet ska fungera även vid kris.* LSS-verksamhet definieras som en samhällsviktig verksamhet. Det betyder att verksamheten ska fungera och erbjuda nödvändig service, omvårdnad och trygghet även vid ett utbrott av smitta. Kommuner och privata företag ska ha planer så att LSS-verksamheten ska fungera även vid en allvarlig händelse. Samma krav som gäller för LSS-verksamhet normalt sett gäller även under en kris, exempelvis en pandemi. Det är därför mycket allvarligt att LSS-insatsen daglig verksamhet i så hög grad har drabbats av ej verkställda beslut. Vår bedömning är att nedstängningen av daglig verksamhet många gånger var godtycklig. FUB uppmärksammades exempelvis på att vissa kommuner stängde ner daglig verksamhet helt i ett tidigt skede under pandemin, trots att smittspridningen i de berörda kommunerna då var mycket låg. En kommun i Västsverige beslutade i mars 2021 att daglig verksamhet skulle vara stängd i ett halvår framåt, trots att alla deltagare redan var fullvaccinerade. Kommunens argument för nedstängningen var att verksamhetens personal så ofta var sjuk eller tog ledigt för vård av barn.

25 procent av dem som besvarade FUB:s enkät, och har insatsen daglig verksamhet, svarade att den dagliga verksamheten hade varit stängd ibland, innan det var möjligt att vaccinera sig. 14 procent svarade att den dagliga verksamheten hade varit stängd hela tiden. Efter det var möjligt att vaccinera sig svarade 22 procent att den dagliga verksamheten fortfarande inte var öppen som vanligt. Det kunde exempelvis innebära att verksamheten bara var öppen

en del av dagen. Endast några få (1 %) av dem som besvarade FUB:s enkät hade erfarenhet av att personal från den dagliga verksamheten kom till bostaden med arbetsuppgifter.

14 procent hade valt att stanna hemma på grund av smittorisken innan det var möjligt att vaccinera sig. FUB har fått samtal från medlemmar om att kommunerna upphävt LSS-beslut för personer som inte har deltagit i daglig verksamhet under en period, trots att frånvaron berodde på att de var rädda för att bli smittade. Detta strider mot principen som säger att gynnande beslut, dvs. när någon har tilldelats en förmån, inte ska ändras till den enskildes nackdel, om inte omständigheterna i sak har förändrats på ett väsentligt sätt.

### Ökad ensamhet

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport om Covid-19:s effekter att personer med insatser enligt LSS har drabbats av dubbla konsekvenser av pandemin, vilka bidrar till isolering och ensamhet<sup>8</sup>. Det handlar dels om restriktioner och fysisk distansering som gällt hela befolkningen, dels nedstängning av dagliga verksamheter samt besöksförbud och stängda gemensamhetsutrymmen i LSS-bostäder.

#### FUB:s kommentar:

Enkätsvaren visar att många personer med intellektuell funktionsnedsättning har känt sig ensamma under pandemin. Det är tydligt att det finns flera orsaker till detta. Av enkätsvaren kan vi se att ensamheten blev värre när det inte har varit möjligt att delta i den dagliga sysselsättningen, när gemensamhetsutrymmena i LSS-bostaden har varit stängda och när man inte har fått träffa vänner och familj, ibland inte ens grannarna i samma gruppboendestad.

### Upplevd ensamhet kopplad till daglig sysselsättning

Möjlighet att delta i den vanliga dagliga sysselsättningen (daglig verksamhet, skola eller arbete) hade stor betydelse för om man hade känt sig ensam eller inte. Personer vars sysselsättning har varit öppen hela tiden upplevde i lägre omfattning (56 %) ensamhet än dem vars sysselsättning varit stängd hela tiden (77 %). Andelen som kände sig ensamma påverkades även av möjligheten att vaccinera sig mot covid-19. I genomsnitt kände 64 procent sig ensamma innan det

var möjligt att vaccinera sig. Andelen minskade till 42 procent efter vaccination var möjlig. Det är troligt att vaccination möjliggjorde fler utåtriktade aktiviteter, som minskade känslan av ensamhet.

### Besöksförbud och stängda gemensamhetsutrymmen i LSS-bostäder

Många kommuner och privata utförare införde besöksförbud i gruppboendestäder, som saknade lagstöd, samtidigt som det nationella besöksförbudet infördes i särskilda boenden för äldre under våren 2020. FUB fick telefonsamtal och mejl om att boende i gruppboendestaden inte ens fick träffa sina anhöriga *utanför* bostaden. I några fall var personer inte välkomna tillbaka till sina lägenheter i gruppboendestaden efter att ha besökt sina föräldrar. Efter ett klagande från Socialstyrelsen togs besöksförbuden i LSS-bostäder i de flesta fall bort. Dock ersattes i många fall de officiella besöksförbuden med starka uppmaningar till anhöriga och vänner att inte komma på besök.

I många gruppboendestäder och serviceboendestäder har de gemensamma utrymmena varit stängda för de boende under lång tid. Detta är allvarligt eftersom gemensamhetsutrymmena är en viktig del av omvårdnaden i LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna. Det gemensamma utrymmet ska ge möjlighet till samvaro och gemensamma aktiviteter för de boende. Av de svarande som bor i gruppboendestad eller serviceboendestad, svarade en hög andel (61 %) att gemensamhetsutrymmena hade varit stängda innan det var möjligt att vaccinera sig. *Efter* vaccination var möjligt svarade 34 procent att gemensamhetsutrymmena fortfarande var stängda för de boende. Enkätsvaren visar att *innan* det var möjligt att vaccinera sig kände 78 procent sig ensamma, av de personer vars gemensamma utrymmen har varit stängda. Motsvarande andel ensamma var 56 procent när gemensamhetsutrymmena hade varit öppna hela tiden.

*Efter* vaccination var möjlig minskade känslan av ensamhet till 55 procent för dem vars gemensamhetsutrymmen fortfarande var stängda och 35 procent för dem vars gemensamhetsutrymmen var öppna. Vi kan konstatera att andelen som känner sig ensamma fortfarande är hög, vilket kan förklaras med att många personer med IF har få sociala kontakter. Vi utvecklar detta närmare i avsnittet nedan om *lärdomar för framtiden*.

### Möjlighet att träffa vänner och familj i olika boendeformer

Vi ville veta om det var någon skillnad mellan boendeformerna när det gällde möjligheten att träffa vänner och familj, då avsaknad av sociala kontakter ofta är en förklaring till upplevd ensamhet. Enkätsvaren visar, något förvånande, att det var de som bor med sin familj som i lägst omfattning kunnat träffa vänner och familj före (14 %) vaccination var möjlig och efter vaccination (30 %). En möjlig förklaring kan dels vara att denna grupp tolkade begreppet ”familj” som släkt utöver den närmaste familjen, dels att de själva tillhörde en högriskgrupp (t.ex. personer med Downs syndrom) som gjorde att man inte träffade någon utanför den närmaste kretsen.

Personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans har också i mycket begränsad omfattning kunnat träffa vänner och familj *innan* (20 %) och *efter* (41 %) vaccination var möjlig. En förklaring till den låga andelen träffar med släkt och vänner före vaccination kan vara att många personer med personlig assistans har flerfunktionsnedsättning, vilket tidigt uppmärksammades som en högriskgrupp. Det är mer förvånande att andelen träffar fortfarande är förhållandevis låg efter vaccination var möjlig.

När det gäller personer som bor i gruppboendestad eller serviceboendestad var det en stor skillnad mellan möjligheten att träffa vänner och familj *innan* (24 %) respektive *efter* (53 %) vaccination var möjlig. Det är troligt att den låga andelen före vaccination, i alla fall delvis, kan kopplas till besöksförbud och stängda gemensamhetsutrymmen.

Störst möjlighet att träffa vänner och familj har personer haft som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd. Det är också den grupp som uppvisar minst skillnad i andelen som kunnat träffa vänner och familj innan (51 %) och efter (61 %) vaccination var möjlig. Detta är föga förvånande, då dessa personer i högre grad än exempelvis personer som bor i LSS-bostad kunnat ta självständiga beslut om vilka de velat träffa.

### Upplevd ensamhet i olika boendeformer

Vi var intresserade av om den upplevda ensamheten skilde sig åt beroende på boendeform. Störst andel ensamma innan vaccination var möjlig fanns bland personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans (74 %) och i gruppboendestad och serviceboendestad (68 %). För personer med personlig assistans kan den upplevda ensamheten kanske förklaras med att många i denna grupp har flerfunktionsnedsättning, som Socialstyrelsen redan under våren 2020 lyfte fram som en högriskgrupp för allvarlig sjukdom i covid-19. Det kan vara så att många begränsade sitt umgänge med andra människor till de personliga assistenterna, samtidigt som den dagliga sysselsättningen stängdes ned, alternativt att man stannade hemma på grund av smittorisken. Dessutom ställdes fritidsaktiviteter in.

Boende i gruppboendestad och serviceboendestad påverkades under våren 2020 av att många kommuner och utförare införde besöksförbud och gemensamhetsutrymmen har i många fall varit stängda för de boende under lång tid (se ovan). Detta i kombination med nedstängda dagliga verksamheter och inställda fritidsaktiviteter är en trolig förklaring till den höga andelen som har känt sig ensamma.

Minst ensamma hade de som bor med sin familj känt sig. Det gällde både *innan* (56 %) och *efter* (35 %) vaccination var möjlig. En möjlig förklaring är att dessa i större utsträckning har kunnat ha normalt dagligt umgänge under pandemin.

### Digitalt utanförskap

När smittspridningen var som störst och innan vaccination mot covid-19 var möjlig, var digitala träffar ett självklart sätt för en stor del av befolkningen att genomföra sitt jobb, hålla kontakt med vänner och släktingar och delta i olika sociala sammanhang. Men för en stor grupp personer med IF saknades dessa alternativ helt och hållet. Gruppens digitala utanförskap blottades under pandemin, med konsekvenser som FUB har varnat för under flera år.

En rapport från Begripsam och Post- och telestyrelsen (PTS) visar att den digitala klyftan etableras i unga år och består livet ut<sup>9</sup>. En slutsats i rapporten är att det är en ökad risk för digitalt utanförskap om man har gått i särskola, har aktivitetsersättning, deltar i daglig verksamhet och bor i en LSS-bostad. Undersökningen visar också att endast 33 procent av personerna med

intellektuell funktionsnedsättning känner sig fullt delaktiga i det digitala samhället. Det ska jämföras med befolkningen generellt där 82 procent känner sig fullt delaktiga.


### FUB:s kommentar:

FUB:s enkät visar att hälften av de svarande inte hade haft möjlighet att delta i digitala träffar under pandemin. Det finns många orsaker till att personer med IF inte är digitalt delaktiga: Alla har inte tillgång till en smartphone, dator eller platta och man saknar ofta anpassad programvara. Wifi saknas fortfarande i många gruppboendestäder och dagliga verksamheter, samtidigt som många personer med IF inte har råd med eget trådlöst nätverk. Ett annat avgörande problem är att många saknar stöd i att använda sin dator eller platta. Det kan bero på att baspersonalen i gruppboendestaden eller den dagliga verksamheten själva har bristande kunskap om IT och anpassad programvara. Det förekommer också att personalen inte tycker att det ingår i arbetsuppgifterna att ge stöd till digital kommunikation.

### Köns- och åldersskillnader

Enkätsvaren visar på köns- och åldersskillnader när det gäller vilka som kunnat delta i digitala träffar under pandemin. 54 procent av männen deltog i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig, medan motsvarande andel för kvinnorna var 45 procent. Men efter det var möjligt att vaccinera sig ökade andelen kvinnor som deltog i digitala träffar till samma nivå som männen. En förklaring kan kanske vara att kvinnorna hade fler fysiska möten än männen innan pandemin och att en del av dessa möten ersattes med digitala träffar senare under pandemin.

Olika åldersgrupper deltog i olika utsträckning i digitala träffar. I åldersgruppen 40–49 år deltog en hög andel (70 procent) i digitala möten innan det var möjligt att vaccinera sig och 76 procent efter vaccination var möjlig. I denna grupp finns dock en stor könsskillnad; 81 procent av männen i åldrarna 40–49 år hade deltagit i digitala träffar innan det var möjligt att vaccinera sig, medan andelen kvinnor var 52 procent. Efter vaccination hade andelen kvinnor i åldersgruppen ökat till 62 procent. Även åldersgruppen 50–64 år visar på stora skillnader mellan män och kvinnor; 52 procent av männen och endast 14 procent av kvinnorna hade haft digitala träffar innan vaccination var möjlig. I den yngsta åldersgruppen,



**Jag vill kunna gå på bio och shoppa med min ledsagare. Och gå på Gröna Lund och dansa med min pojkvän.**

under 30 år, var kvinnorna däremot mer digitalt aktiva än de jämnåriga männen. Före vaccination skilde det 8 procentenheter mellan män (46 %) och kvinnor (54 %) och efter vaccination 10 procentenheter, d.v.s. bland männen hade 47 procent haft digitala träffar och bland kvinnorna 57 procent. Det var endast 14 personer över 65 år, som besvarade enkäten, och bland dessa var det enbart två kvinnor före vaccination var möjlig och fyra kvinnor efter vaccination, som hade haft digitala möten.

#### Digitala träffar i de olika boendeformerna

Förekomsten av digitala träffar visade sig även ha ett samband med hur de som besvarade enkäten bor. Personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, och personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans hade i högre utsträckning deltagit i digitala träffar både innan och efter det var möjligt att vaccinera sig. Personer som klarar sig helt utan personalstöd eller har boendestöd (enligt Socialtjänstlagen) några timmar i veckan har en lindrig intellektuell funktionsnedsättning och är förmodligen inte beroende av stöd för att vara digitalt aktiva. Personer med personlig assistans har å andra sidan ofta en mer omfattande funktionsnedsättning, men där assistansen innebär personligt stöd som kan möjliggöra digital delaktighet.

Lägst andel digitala träffar under pandemin, både innan och efter vaccination var möjlig, hade personer som bor i LSS-bostad och personer som bor med sin familj. När det gäller personer som bor i gruppboende eller servicebostad kan den lägre andelen digitala träffar ha flera orsaker. En förklaring kan vara att LSS-bostaden saknar wifi eller att den boende inte har råd med eget trådlöst nätverk. Som vi tidigare har nämnt, brister möjligheten att få stöd för att kunna delta i digitala träffar många gånger dels för att personalen inte tycker att det ingår i arbetsuppgifterna att ge stöd till digital aktivitet, dels för att personalen inte sällan saknar tillräcklig kunskap om IT och anpassad programvara. Det kan också bero på att personalbemanningen i LSS-bostaden är otillräcklig och att denna typ av stöd inte prioriteras.

Det är svårare att förklara varför endast hälften av dem som bor med sin familj har deltagit i digitala träffar innan och efter vaccination var möjlig. Med största sannolikhet handlar det om personer som fortfarande går i gymnasiesärskolan eller relativt nyligen har

avslutat sina studier i gymnasiesärskolan. Det är tyvärr troligt att dessa unga personer inte har blivit digitalt delaktiga, då grundsärskolan och gymnasiesärskolan ofta brister när det gäller att förmedla kunskap om IT.

#### Hälsa

Folkhälsomyndigheten har undersökt hur folkhälsan har påverkats av den pågående pandemin. En slutsats är att personer med funktionsnedsättning rapporterar sämre hälsa, livsvillkor och levnadsvanor än övriga befolkningen och riskerar i större utsträckning att utsättas för diskriminering<sup>10</sup>. Ett särskilt avsnitt i rapporten lyfter situationen för personer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Rapporten konstaterar att ojämlikheterna i hälsa består och att pandemins konsekvenser kan komma att förstärka dessa ojämlikheter.

Under sommaren 2021 kom Folkhälsomyndighetens nya riktlinjer för fysisk aktivitet<sup>11</sup>. Riktlinjerna ger rekommendationer för alla befolknings- och åldersgrupper i Sverige, oavsett kön, kulturell bakgrund, socioekonomisk status eller funktionsnedsättning. Folkhälsomyndigheten konstaterar att bristande tillgänglighet för vuxna med funktionsnedsättning gör att aktivitetsnivån är lägre med mindre fysisk aktivitet och mycket stillasittande. Studier visar att endast nio procent av personer med IF uppnår rekommenderad mängd fysisk aktivitet, dvs. minst 150–300 minuter (för vuxna) pulshöjande aktivitet per vecka<sup>12</sup>. Detta i kombination med mer stillasittande jämfört med befolkningen i övrigt. Som en av flera förklaringar till den låga aktivitetsnivån för vuxna med IF, nämner Folkhälsomyndigheten kunskapsnivån och tillgången till tid hos personal inom vård- och omsorgsverksamhet.

#### FUB:s kommentar:

##### Psykiska hälsan påverkad under pandemin

Vi har redan uppmärksammat att många av dem som besvarade FUB:s enkät har känt sig ensamma under pandemin och att det finns flera förklaringar till det. Det handlar om att man inte har kunnat gå till sin dagliga sysselsättning under lång tid. Det har inte heller varit möjligt att träffa vänner och familj som vanligt och fritidsaktiviteter har varit inställda. För många som bor i gruppboende eller servicebostad har besöksförbud och stängda gemensamhetsutrymmen inskränkt de sociala kontakterna ytterligare. Sammantaget har detta påverkat



det psykiska måendet för många personer med intellektuell funktionsnedsättning.

### Fysiska hälsan påverkad under pandemin

För att få en bild av den fysiska hälsan under pandemin frågade vi om de svarande hade kunnat ha utomhusaktiviteter under pandemin. Som exempel på utomhusaktiviteter nämndes promenader, träffar utomhus och utegympa. *Innan* det var möjligt att vaccinera sig hade de svarande som bor i gruppboestad eller serviceboestad lägst andel utomhusaktiviteter (36 %). Medan personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans hade högst andel (55 %). För de övriga två boendeformerna gällde följande andelar: Personer som bor med sin familj (42 %) och personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, (47 %). Det är anmärkningsvärt att så många av de svarande inte hade haft utomhusaktiviteter innan vaccination var möjlig, eftersom det har varit välkänt att risken för smittspridning är betydligt lägre utomhus. Det borde också ha funnits gott om tid för utomhusaktiviteter dagtid, då mångas sysselsättning (i synnerhet daglig verksamhet) hade stängt ned.

Efter vaccination blev möjlig ökade utomhusaktiviteterna markant för de svarande i samtliga boendeformer. Personer med LSS-insatser tillhörde grupp 2 i Folkhälsomyndighetens vaccinationsprogram, så många av dem som besvarade FUB:s enkät var fullvaccinerade redan under våren och försommaren 2021.

Personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans hade även högst andel (94 %) utomhusaktiviteter efter det var möjligt att vaccinera sig. Följt av personer som bor med sin familj (74 %) och personer som bor i gruppboestad eller serviceboestad (72 %). Lägst andel utomhusaktiviteter efter vaccination var möjlig gällde personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd (67 %).

Sedan tidigare känner vi till att möjligheten till utomhusaktiviteter för boende i LSS-bostad även påverkas av personalbemanningen och av personalens inställning till exempelvis promenader och andra aktiviteter utomhus. Detta kan vara en trolig förklaring till att andelen som har haft utomhusaktiviteter i gruppboestäder och serviceboestäder inte når upp till samma nivå som för dem som bor i egen lägenhet med personlig assistans.

Läs mer om personer med IF:s psykiska och fysiska hälsa i avsnittet *Lärdomar för framtiden*, nedan.

### Vardagen under pandemin påverkades av boendeformen

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att pandemin i hög utsträckning har påverkat dem som besvarade FUB:s enkät. Hur mycket och på vilket sätt är starkt kopplat till hur personerna bor och hur den enskilde får sitt stöd i vardagen:

#### Personer som bor i gruppboestad eller serviceboestad

De svarande som bor i LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna, dvs. gruppboestad eller serviceboestad, har i hög utsträckning känt sig ensamma (68 %) innan det var möjligt att vaccinera sig. Det är möjligt att se flera förklaringar till det; endast en liten andel (24 %) kunde träffa vänner och familj, det var den grupp som hade deltagit i lägst andel digitala träffar (44 %) och det var också de personer som i minst utsträckning hade haft utomhusaktiviteter (36 %). Efter det var möjligt att vaccinera sig, minskade andelen personer som kände sig ensamma (43 %).

#### Personer som bor med sin familj

Respondenterna som bor med sin familj är den grupp som känt sig minst ensamma (56 %) innan det var möjligt att vaccinera sig. Samtidigt är det den grupp som i minst utsträckning (14 %) säger sig ha kunnat träffa vänner och familj (en möjlig förklaring till den låga andelen är att man med "familj" även räknar in släkt utöver kärnfamiljen). Dessa personer hade också haft en förhållandevis låg andel digitala träffar (48 %). Möjligen har man inte haft samma behov av detta, då man har haft daglig kontakt med de övriga familjemedlemmarna. Andelen som har haft utomhusaktiviteter är också förhållandevis låg (42 %). Efter vaccination minskade andelen ensamma (35 %) bland personer som bor med sin familj. Det innebar betydligt färre ensamma än för de andra boendeformerna.

### Personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans

Personer som bor i egen lägenhet med personlig assistans var den grupp som hade störst andel ensamma (74 %) innan det var möjligt att vaccinera sig. Endast en låg andel hade kunnat träffa vänner och familj (20 %). Däremot hade en högre andel kunnat delta i digitala träffar (64 %) och det var den grupp personer som i störst utsträckning hade haft utomhusaktiviteter (55 %). Efter vaccination minskade andelen ensamma (48 %), men det var fortfarande den boendeform som hade störst andel ensamma.

#### Personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd

Även en förhållandevis hög andel av de personer som bor i egen lägenhet, med eller utan boendestöd, har känt sig ensamma (61 %) innan det var möjligt att vaccinera sig. Detta trots att de i betydligt högre omfattning än de svarande i övriga boendeformer, kunnat träffa vänner och familj (51 %). En förhållandevis hög andel har även deltagit i digitala träffar (61 %). Andelen som har haft utomhusaktiviteter är dock låg (47 %). Detta kan hänga ihop med att man inte fick träffa vänner som bor i LSS-bostäder och att man inte hade stöd av någon som kunde motivera en att delta i utomhusaktiviteter. Efter vaccination minskade andelen som känt sig ensamma (45 %).

### Bilden av pandemins effekter bekräftas av svaren på de öppna frågorna

Bristen på sociala kontakter, sysselsättning och aktivitet under pandemin, bekräftas i hög grad av svaren på de öppna frågorna om vad de svarande saknat mest under covid-19 pandemin och vad man vill göra när pandemin är över (se den fullständiga redovisningen ovan):

En majoritet av de svarande skrev att de saknade sociala kontakter mest av allt. Det handlade om umgänge med familj, släkt och vänner. Många har saknat sitt arbete på daglig verksamhet och att få vara där på heltid igen. På grund av smittorisken ställdes många aktiviteter i samhället in. Det handlade både om verksamheter som stängde ned på grund av restriktioner, och om ändrade rutiner i LSS-bostäder när det gäller vardagsaktiviteter som gemensamma måltider och att veckohandla.

Fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter som ingår i LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna, har i många fall pausats helt. Många av de svarande har även saknat aktiviteter som normalt anordnas av FUB:s lokalföreningar. Flera har saknat utflykter och resor av olika slag under pandemin.

Följaktligen vill de som besvarade FUB:s enkät göra allt som de har saknat, när pandemin har klingat av; umgås med familj och vänner, återgå till sin dagliga sysselsättning och de fritidsaktiviteter man gillar och mår bra av.

### Lärdomar för framtiden

FUB:s enkät har genomförts med syftet att få en fördjupad bild av hur pandemin har påverkat vardagen för personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF). Enkätsvaren har bekräftat bilden som började växa fram redan under våren 2020 när anhöriga, engagerad personal och aktiva medlemmar i FUB började höra av sig till riksförbundet med vittnesmål om hur vardagen hade raserats för personer med IF i deras omgivning. Under året som följde, fortsatte en lockdown tillvaro för tusentals människor, som – mitt i livet – rycktes ur sin arbetsgemenskap, fick se sitt eget hem bli avstängt för besök från vänner och familj samt drabbades av att LSS-insatser som kontaktperson och ledsagning ställdes in under lång tid.

Vi menar att ingen annan grupp i samhället har drabbats på detta sätt. Vi menar också att många beslut som togs och som skapade denna tillvaro, inte kan försvaras eller förklaras enbart med hänvisning till pandemin. Att det blev så illa för så många är i mångt och mycket en konsekvens av brister som är välkända sedan länge. Det är ett misslyckande som inte får upprepas. Det handlar nu om att dra lärdom och att gå in med full kraft och genomföra helt nödvändiga satsningar inom flera områden. Först när detta är gjort finns förutsättningar för personer med IF att leva ett liv som andra, samtidigt som deras tillvaro är betydligt bättre skyddad vid nästa samhällskris.

## Ensamhet hos personer med intellektuell funktionsnedsättning

### Ensamheten hos personer med IF var känd före pandemin, den blev värre under pandemin och den finns kvar, trots att vardagen blir allt mindre präglad av pandemin.

Sedan några år tillbaka finns allt mer forskning som visar hur ensamhet innebär ett stort lidande för den drabbade i form av försämrad psykisk- och fysisk hälsa.<sup>13</sup> Likaså har det varit känt länge att den psykiska ohälsan är högre bland personer med intellektuell funktionsnedsättning än i den övriga befolkningen.<sup>14</sup> Och redan i förarbetena till Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, fanns en medvetenhet om den stora risken för isolering i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning. Där framgår att insatsen *biträde av kontaktperson* ”ska hjälpa till att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet” och LSS-insatsen *ledsagarservice* ”syftar till att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att med stöd av en följeslagare komma ut och delta i samhällslivet, till exempel att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller kulturlivet.”<sup>15</sup>

FUB menar att minskningen av dessa två insatser sedan många år tillbaka (trots att gruppen som har LSS insatser växer) är en starkt bidragande faktor till den ensamhet som en betydande del av personer med IF upplever. Detta bekräftas av enkätsvaren där 43 procent av personerna som bor i en gruppbostad eller servicebostad, enligt LSS, fortfarande känner sig ensamma, trots att vardagen nästan är ”som vanligt” igen. För personer med IF som bor i egen bostad är andelen som känner sig ensam också skrämmande hög, vilket vittnar om ett stort behov av stöd hos den gruppen.

### Lärdomar för framtiden om personer med IF:s ensamhet:

- Kommunernas egna lokala riktlinjer som kraftigt begränsar beviljandet av kontaktperson och ledsagning, berövar en grupp som upplever stor ensamhet det stöd i LSS som är specifikt framtaget för att motverka ensamhet. Att fortsätta tillämpa dessa riktlinjer är lika med att blunda för hur hårt den enskildes psykiska och fysiska hälsa drabbas av långvarig, ofrivillig ensamhet.

- Sedan länge har FUB påtalat behovet av en ny insats personlig service och boendestöd. Stödet skulle möta ett stort behov som finns hos personer med IF som bor i egen lägenhet, inte minst när det gäller att minska ensamheten. Förslag till en ny insats i LSS fanns med redan 2009, då LSS-kommittén presenterade sitt slutbetänkande och den senaste LSS-utredningen kom med ett liknande förslag 2019. Det sistnämnda var dock kopplat till borttagande av insatsen ledsagarservice vilket vore ett stort misstag. Regeringen bör snarast påbörja arbetet med att utöka LSS med en ny insats riktad till personer med IF som bor i egen lägenhet, men utan att den nya insatsen påverkar de befintliga LSS-insatserna på ett negativt sätt.
- I utredningen ”Översyn av yrket personlig assistent” uppger tre fjärdedelar av assistenterna att de behöver mer kunskap, bland annat kunskap om AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation).<sup>16</sup> Det säger sig självt att risken för upplevd ensamhet är stor om kommunikationen mellan de personliga assistenterna och assistansanvändaren inte fungerar. Det är därför av stor vikt att utredningens förslag gällande utbildning och kompetensutveckling genomförs snarast möjligt.

## Digitalt utanförskap i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning

### Det digitala utanförskapet är ett resultat av okunskap, bristande vilja och förlegade attityder hos centrala beslutsfattare under lång tid. Det fick förödande konsekvenser för personer med IF under pandemin. Det kan minska snabbt och på bred front när kunskap, vilja och förändrade attityder möts. Det har pandemin också visat.

I vad som kändes som från en dag till en annan, upplevde människor runt om i världen hur vardagen förändrades: hur man arbetade, hur man träffade (eller inte träffade) familj och vänner, hur skolelever undervisades, hur man använde sin fritid. Allt som man vanligtvis gjorde tillsammans ”fysiskt”, skulle nu göras digitalt. Det blev distansarbete, distansundervisning, digital AW och digital fika. Man zoomade med mormor, föräldrar, syskon och kompisar och tittade på live-streamad underhållning av olika slag. Det kunde vara roligt, tröttsamt och tråkigt, men de digitala lösningarna var ändå ett fungerande alternativ. Att tänka på pandemitiden utan tillgång till digitala alternativ är otänkbart för de allra flesta.

Dock var det precis så det var för alla som under lång tid har ställts vid sidan om det digitala samhället. Väldigt många som tillhör denna grupp har en intellektuell funktionsnedsättning. Daglig verksamhet stängdes ned utan att det fanns något digitalt alternativ, besöksförbud infördes i gruppbostad utan möjlighet till digital kommunikation med nära och kära, underhållning via internet var inte åtkomlig pga. att bristande kunskap satte stopp för det.

Det hade inte behövt bli på detta sätt. I många år har FUB, forskare och folkbildningen varnat i debattartiklar och rapporter för konsekvenser av det digitala utanförskapet för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Vi har påpekat att det i förskolans läroplan slås fast att barnen ska ”få använda digitala verktyg på ett sätt som stimulerar utveckling och

lärande.”<sup>17</sup> Men för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning har möjlighet att utveckla digital kompetens varit allt annat än självklart under lång tid. De få utbildningar i anpassad IT som finns lever ständigt med hot om nedläggning på grund av bristande ekonomiskt stöd.

Än mer oroande är resultatet av undersökningen ”Svenskarna med funktionsnedsättning och internet”<sup>18</sup>, som visar att merparten av personer som har gått i särskolan saknar digital kompetens. Detta kan inte ses som något annat än ett stort misslyckande, i synnerhet för att det bäddar för digitalt utanförskap för lång tid framöver. Undersökningen visar nämligen också att vuxna personer som har en bostadsinsats enligt LSS löper större risk att stängas ute från den digitala världen.

Pandemin har dock sått några frön i den digitala trädgården, vilket vi gläds över. Som framgår av enkätsvaren, sjönk andelen personer som svarade att de inte deltog i digitala träffar med 7 procent (från 49 % till 42 %), under perioden före vaccination var möjlig fram till perioden efter det var möjligt. Och under samma period, ökade andelen som svarade ”ja” på frågan om man hade deltagit i digitala träffar för tre av de fyra aktuella boendeformerna. Det var också mycket positivt att se att skillnaderna i digital delaktighet mellan könen så gott som försvann under perioden, då andelen tjejer/kvinnor ökade signifikant i åldersgrupperna 30 år och uppåt. Finns en vilja, finns en väg att gå!

## Lärdomar för framtiden om digitalt utanförskap:

- Grundsärskolan och gymnasiesärskolan måste rusta sina elever med betydligt högre digital kompetens, än vad som har åstadkommits hittills. Om skolan inte lyckas med uppgiften, skickas kull efter kull av elever ut i vuxenvärlden utan förutsättningar för att kunna vara digitalt delaktiga. Utanförskapet riskerar dessutom bli bestående för väldigt många av dessa elever. Ett samarbete mellan forskare och pedagoger är helt nödvändigt för att kunna få till en förändring.
- Pandemin har visat vilket högt pris personer med IF har fått betala pga. digitalt utanförskap. Därför måste regeringen ta initiativ till en satsning på digital kompetens inom LSS-verksamheter, som motsvarar uppdraget ”Bryt isoleringen” som riktades till äldreboenden och äldre som var isolerade under pandemin. Inom LSS har baspersonalens bristande kunskaper om anpassade IT-lösningar sedan länge identifierats som en bidragande faktor till digitalt utanförskap i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning. Med tanke på att personer kan ha LSS-insatser som bostad och daglig verksamhet från 20-årsåldern och i flera decennier framåt, blir effekten förödande om adekvat digitalt stöd fattas år efter år. Dessutom är det helt nödvändigt att alla LSS-verksamheter har wifi, som är tillgänglig för personerna som bor och har sin sysselsättning i dessa verksamheter.
- Både våra enkätsvar och Socialstyrelsens rapport ”Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS”<sup>19</sup>, vittnar om en viss ökning i digital delaktighet i gruppen personer med intellektuell funktionsnedsättning. Men ökningen är från en nivå långt under nivån för de flesta andra grupper i samhället. För den stora gruppen vuxna personer med IF som fortsatt är utestängda från digital samvaro, krävs särskilda, riktade satsningar inom folkbildningen som bygger vidare på den omfattande kunskap om anpassad IT som redan finns, men som riskerar att gå till spillo pga. underfinansiering.

## Ohälsa hos personer med intellektuell funktionsnedsättning

**Under många år har rapporter från forskare, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten visat att personer med IF har mycket sämre hälsa än den övriga befolkningen. Under pandemin har dödligheten i covid-19 varit flera gånger högre för denna grupp än för totalbefolkningen, troligen kopplat till redan nedsatt hälsa. En majoritet (64 %) av de som avled var under 70 år.<sup>20</sup> Detta tragiska facit måste vara startpunkten för omfattande hälsosatsningar riktade till personer med intellektuell funktionsnedsättning.**

Vår enkät visar att bara en dryg tredjedel av de svarande fick möjlighet till utomhusaktiviteter under pandemins första år, dvs. innan det blev möjligt för personer med LSS-insatser att vaccinera sig. Även efter det var möjligt att vaccinera sig, låg frekvensen av utomhusaktiviteter på en lägre nivå än före pandemin. Vi menar att detta är en indikation på att det finns en bristande förståelse inom LSS-verksamheter för hur viktigt det är att skapa bästa möjliga förutsättningar för en hälsosam vardag för personer med IF. Det är bokstavligen livsviktigt, då gruppen är kraftigt överrepresenterad när det gäller kroniska sjukdomar som fetma, diabetes, hypertoni, benskörhet och psykisk ohälsa. Forskning visar att av personer med intellektuell funktionsnedsättning, når endast 9 procent upp till rekommendationerna om fysisk aktivitet, trots att regelbunden fysisk aktivitet<sup>21</sup> ger stora hälsovinster inom flera problemområden där personer med IF är överrepresenterade:

- förbättrad sömn, hälsorelaterad livskvalitet
- förbättrad kognitiv funktion, framför allt för individer från 50 år och uppåt
- förbättrad kondition och styrka, vilket bland annat ökar förmågan att klara av vardagsaktiviteter
- kan minska risken för högt blodtryck, stroke, hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, övervikt/fetma, demens, depression, åtta former av cancer och för tidig död

En stillasittande tillvaro, som så många personer med IF har, ökar istället risken för hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, övervikt/fetma, vissa former av cancer och en för tidig död.<sup>22</sup>

I rapporten *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19 pandemin?*, konstaterar Folkhälsomyndigheten att ojämlikheten i hälsa inte minskar. Tvärtom ökar den i vissa fall och det är en utveckling som har pågått under en längre tid. Myndigheten gör den mycket nedslående bedömningen att konsekvenserna av covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna kan komma att förstärka den ojämlikheten<sup>23</sup>. FUB menar att personer med intellektuell funktionsnedsättning hör till de grupper som har störst risk att drabbas mycket hårt av detta.

Socialstyrelsen gör en liknande bedömning gällande psykisk ohälsa: *”Den psykiska ohälsan är sedan tidigare högre bland personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism än i den övriga befolkningen (...) Mot bakgrund av den redan befintligt höga graden av psykisk ohälsa bedömer myndigheten att det behövs ett ökat stöd till personer med insatser enligt LSS, för att hantera psykisk ohälsa. Det gäller särskilt personer med intellektuell funktionsnedsättning.”*<sup>24</sup>

## Lärdomar för framtiden om psykisk och fysisk ohälsa:

- Det nationella kompetenscentret inom området intellektuell funktionsnedsättning/autism, som regeringen enligt förslag i höstbudgeten 2021 ska utreda, måste få ett särskilt uppdrag inom området hälsa. I uppdraget måste kunskapsutveckling och stöd för en sammanhållen god vård och omsorg för personer med intellektuell funktionsnedsättning ingå.
- Regeringen måste hörsamma Socialstyrelsen och skyndsamt ta fram en stödplan för att hantera psykisk ohälsa hos personer med intellektuell funktionsnedsättning.
- För att kunna uppfylla rätten till goda levnadsvillkor för personer med LSS-insatser, måste kommunerna integrera beprövade hälsoverktyg inom sina LSS-verksamheter. Ett exempel är kursen Hälsan Spelar Roll, som vänder sig till personer med LSS-insatser och handlar om att göra självständiga och hälsosamma val i vardagen<sup>25</sup>.

## Bristande etiskt ansvarstagande och beslutsfattande inom LSS under pandemin

Det är välkänt att det fattades skyddsutrustning till vårdpersonal när pandemin bröt ut i Sverige under våren 2020. På FUB menar vi att det fattades en "etisk skyddsutrustning" i många verksamheter för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Detta bidrog till att vår målgrupp drabbades på ett sätt som var unikt i sin omfattning, då tiotusentals personer kastades in i en lock-down tillvaro som var bortom alla gällande rekommendationer och bortom vad de flesta andra människor i Sverige har behövt utstå. Detta pågick vecka efter vecka, månad efter månad. Vår enkät och våra medlemmars berättelser, samt Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens rapporter visar att det har inneburit ett stort lidande för många.

Vi anser att det i många situationer har saknats en etisk kompetens hos beslutsfattare, verksamhetsansvariga och personal, vilket kan förklara det institutions-/stordriftstänk som har präglat så många av de beslut som har tagits sedan pandemin började.

## Nedstängning av daglig verksamhet

Daglig verksamhet definieras som en samhällsviktig verksamhet. Enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) innebär det följande: *"För att kunna upprätthålla samhällets funktionalitet oavsett störning är vissa verksamheter viktigare än andra – de är samhällsviktiga. Med samhällsviktig verksamhet avses verksamhet, tjänst eller infrastruktur som upprätthåller eller säkerställer samhällsfunktioner som är nödvändiga för samhällets grundläggande behov, värden eller säkerhet."*<sup>26</sup>

Trots denna definition valde en tredjedel av Sveriges kommuner att helt stänga ned sina dagliga verksamheter och ytterligare en tredjedel valde att delvis stänga sina dagliga verksamheter under perioder som kunde sträcka sig över lång tid, ibland även efter det att arbetstagarna med insatsen daglig verksamhet var fullt vaccinerade. Det är ytterst anmärkningsvärt att en samhällsviktig verksamhet kunde hanteras på detta sätt, dvs. som om klassificeringen samhällsviktig tappade sin betydelse i "skarpt läge" – precis när den har som störst betydelse. På den punkten är Socialstyrelsen glasklar:

## När kan en verksamhet stängas?

*"Socialtjänsten och hälso- och sjukvård räknas till samhällsviktig verksamhet. Sådan verksamhet ska alltid kunna bedrivas på en sådan nivå att samhället kan fungera och erbjuda nödvändig service, omvårdnad och trygghet (...) De krav som gäller för verksamheten normalt sett gäller även vid en kris"*<sup>27</sup>

Vi menar att bristande etisk kompetens delvis kan förklara detta agerande, vilket drabbade en utsatt grupp hårt. Socialstyrelsen gör följande analys: *"Personer med insatser enligt LSS har drabbats av samma konsekvenser som den övriga befolkningen, i form av restriktioner och fysisk distansering. Det har i sig bidragit till isolering och ensamhet. Samtidigt har nedstängningen av dagliga verksamheter ytterligare ökat isoleringen för dessa personer, som redan före pandemin ofta hade begränsade sociala kontakter. Isoleringen har förstärkts i de fall boenden enligt LSS har haft stängt för besökare eller begränsat tillgången till gemensamhetsutrymmen. Nedstängningen av daglig verksamhet har även ökat isoleringen för de brukare som bor i eget boende."*<sup>28</sup>

## Besöksförbud i LSS-bostäder

Från en dag till annan fick många personer med LSS-insatsen bostad med särskild service för vuxna, se sitt eget hem förvandlas till något som mest liknade ett rum på en institution. Man fick inte ta emot besök av släkt och vänner, man fick inte vistas i de gemensamma utrymmena, ibland fick man inte ens gå in till grannen i lägenheten bredvid.

Det dröjde inte länge innan FUB började få samtal från förtvivlade anhöriga som undrade om det stämde att deras son eller dotter kunde "portas" från sin lägenhet på gruppboendet om hen hade varit på besök hos sina anhöriga. Eller om det fanns juridiskt stöd för att tvinga en (symtomfri) person att sitta i karantän i sin lägenhet under en vecka, bara för att hen hade besökt sitt (symtomfria) syskon under en helg. Eller om det verkligen kunde vara så att kommunen kunde dra in bostadsinsatsen för en person som hade flyttat hem till anhöriga under en tid för att slippa leva så isolerat.

Samtliga exempel, inklusive själva besöksförbudet, saknar juridiskt stöd. Vi menar att dessa egensnickrade "regler", som personer i LSS-bostäder underkastades, även saknade stöd i något etiskt resonemang, utifrån de etiska värden som stod på spel; frihet, jämlikhet, rättvisa.

Konsekvensen av isoleringen syns tydligt i våra enkätsvar och i analysen som Socialstyrelsen har gjort: *"Personer med insatser enligt LSS har med andra ord drabbats av dubbla konsekvenser, som bidrar till isolering och ensamhet. Ensamheten kan leda till sämre psykiskt mående. Den psykiska ohälsan är sedan tidigare högre bland personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism än i den övriga befolkningen. Socialstyrelsens analyser visar dessutom på en något förhöjd förskrivning av lugnande läkemedel och sömnmedel till personer med insatser enligt LSS under 2020 jämfört med tidigare år."*<sup>29</sup>

## Lärdomar för framtiden om etik i ansvarstagande och beslutsfattande inom LSS:

- Det ställer stora krav på verksamhetens huvudman när en verksamhet definieras som samhällsviktig, i synnerhet när samhället utsätts för stora påfrestningar. Pandemin har visat att klassificeringen av LSS-insatsen daglig verksamhet som samhällsviktig verksamhet, saknade innebörd under pandemin i en stor del av landets kommuner. Frågan om hur det kunde bli så måste bli föremål för en etisk reflektion inom kommunerna.
- Utan krisberedskap är man dåligt förberedd när krisen är ett faktum. År 2020 hade, enligt Socialstyrelsen, endast omkring 40 procent av kommunerna aktuella kontinuitetsplaner för bostäder enligt LSS, med syftet att vara ett stöd för personalen angående vad de ska göra vid en störning i verksamheten eller vid en kris, som covid-19 pandemin.<sup>30</sup> Med stor sannolikhet bidrog denna brist på beredskap till att beslut om LSS-verksamheter togs i ett stämmningsläge där det etiska perspektivet, exempelvis hur den enskilde skulle drabbas, blev underordnat.
- Statens medicinsk-etiska råd (Smer) anser att ett nationellt etiskt ramverk för beslutsfattande bör tas fram inför framtida pandemier. Gällande åtgärder som syftar till att hejda smittspridningen vid en pandemi ger Smer vägledning som är mycket relevant för beslutsfattande inom LSS: *"– De etiska och samhälleliga aspekterna måste beaktas inför varje beslut om åtgärder som riskerar inskränka individens självbestämmande, den personliga integriteten eller andra grundläggande fri och rättigheter. – Åtgärderna bör utgå från intresset av att skydda liv och hälsa, bygga på evidens och vara proportionerliga. Om mindre ingripande alternativ finns som kan antas vara lika effektiva bör de väljas. – Tvingande åtgärder i syfte att minska de fysiska kontakterna mellan människor måste vila på laglig grund, vara begränsade i tid och inte vara mer långtgående än absolut nödvändigt."*<sup>31</sup>

Det är även Smer som FUB väljer att citera som avslutning på denna rapport om pandemins konsekvenser för personer med intellektuell funktionsnedsättning:

*Vi har alla ett moraliskt ansvar att under och efter en pågående pandemi, samla kunskap, stödja forskning och dra lärdomar inför framtiden. Utifrån sådan kunskap bör Sverige utveckla en mer robust beredskap och ett nationellt etiskt ramverk för beslutsfattande inför framtida pandemier. Beslut om sådana strategier bör förankras brett och beslutas på nationell nivå.<sup>32</sup>*

## Referenser

### Offentligt tryck:

Akademiskt primärvårdscentrum, Region Stockholm. *Hälsan spelar roll*. 2021.

Begripsam och Post- och telestyrelsen (PTS). *Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019 (SMFOI)*. Rapport, 2019.

Folkhälsomyndigheten. *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19 pandemin?* Rapport, 2021.

Folkhälsomyndigheten. *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande*. Rapport, 2021.

Läroplan för förskolan (Lpfö 18).

Prop. 1992/93:159. *Stöd och service till vissa funktionshindrade*.

Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*. Rapport, 2021.

Socialstyrelsen. *Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, 2020-10-01*.

Socialstyrelsen. *Socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens beredskap inför en allmän spridning av covid-19 eller andra liknande infektioner*. Meddelandeblad nr 2/2020.

SOU 2020:1. *Utredningen om översyn av yrket personlig assistent. Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor*.

Statens medicinsk-etiska råd (Smer). *Etiska vägval vid en pandemi*. Rapport 2020:3.

Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet, antagna av Svenska Läkaresällskapet den 9 mars 2021. *FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för vuxna (18–64 år)*.

### Elektroniska källor:

<https://ki.se/forskning/ensamhet-ett-hot-mot-var-halsa> (Hämtad 211011).

<https://www.msb.se/sv/amnesomraden/krisberedskap--civilt-forsvar/samhallsviktig-verksamhet/vad-ar-samhallsviktig-verksamhet/> (Hämtad 211011).

# Fotnoter

- 1 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport Socialstyrelsen, sid. 23.
- 2 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport Socialstyrelsen, sid. 23.
- 3 Socialstyrelsen. Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, 2020-10-01
- 4 Ibid.
- 5 Ibid.
- 6 Socialstyrelsen. Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, 2020-10-01.
- 7 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport Socialstyrelsen, sid. 23.
- 8 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport Socialstyrelsen, sid. 10.
- 9 Begripsam och post- och telestyrelsen (PTS). *Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019 (SMFOI)*. Rapport, 2019.
- 10 Folkhälsomyndigheten. *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19 pandemin?* Rapport, 2021, sid. 93 ff.
- 11 Folkhälsomyndigheten. *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande*. Rapport, 2021.
- 12 Ibid. sid. 25.
- 13 <https://ki.se/forskning/ensamhet-ett-hot-mot-var-halsa> (Hämtad 211011).
- 14 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*. Rapport, 2021.
- 15 Prop. 1992/93:159, sid. 74 ff.
- 16 SOU 2020:1. *Utredningen om översyn av yrket personlig assistent. Översyn av yrket personlig assistent – ett viktigt yrke som förtjänar bra villkor*.
- 17 Läroplan för förskolan (Lpfö 18), 2.2.
- 18 Begripsam och Post- och Telestyrelsen (PTS). *Svenskarna med funktionsnedsättning och internet 2019 (SMFOI)*. Rapport, 2019.
- 19 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport 2021, sid. 11.
- 20 Ibid, sid. 18.
- 21 Folkhälsomyndigheten. *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande*. Rapport, 2021, sid. 25.
- 22 Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet, antagna av Svenska Läkaresällskapet den 9 mars 2021. *FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för vuxna (18–64 år)*.
- 23 Folkhälsomyndigheten. *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19 pandemin?*, Rapport 2021.
- 24 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*, rapport 2021, sid. 10.
- 25 Akademiskt primärvårdscentrum, Region Stockholm. *Hälsan spelar roll*. 2021.
- 26 <https://www.msb.se/sv/amnesomraden/krisberedskap--civil-forsvar/samhallsviktig-verksamhet>.
- 27 Socialstyrelsen. *Socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens beredskap inför en allmän spridning av covid-19 eller andra liknande infektioner*. Meddelandeblad nr 2/2020.
- 28 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*. Rapport, 2021, sid. 10.
- 29 Socialstyrelsen. *Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS*. Rapport, 2021, sid. 10.
- 30 Ibid, sid. 8.
- 31 Statens medicinsk-etiska råd (Smer). *Etiska vägval vid en pandemi*. Rapport 2020:3, sid. 14.
- 32 Ibid, sid. 81.

***Efter pandemin blir  
det skönt att göra  
saker utan att behöva  
tänka till var det  
finns minst folk.***

FUB

Internet: [www.fub.se](http://www.fub.se)

E-post: [fub@fub.se](mailto:fub@fub.se)

Telefon: 08-508 866 00

Besöksadress: Industrivägen 7, Solna

Postadress: Box 1181, 171 23 Solna

Organisationsnummer: 80 20 06-1704