

Behovsstyrd hälso- och sjukvård

En demokratisk rättighet och en förutsättning för god och jämlik hälsa

Karin Flyckt
Sakkunnig och samordnare av funktionshindersfrågor

Upplägg

- **Externa krav**
- **Pandemins konsekvenser – under tiden och framöver**
 - inklusive diskussion

Externa krav – CRPD:n

- Konventionsstaterna erkänner att personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa och utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Konventionsstaterna ska vidta alla ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster för personer med funktionsnedsättning med beaktande av jämställdhetsperspektivet, däribland hälsorelaterad rehabilitering. Konventionsstaterna ska särskilt
 - **a)** erbjuda personer med funktionsnedsättning samma utbud, kvalitet och standard avseende gratis eller subventionerad hälso- och sjukvård samt insatser och behandlingsprogram som erbjuds andra personer, även när det gäller sexuell och reproduktiv hälsa samt befolkningsbaserade offentliga folkhälsoprogram,
 - **b)** erbjuda sådan hälsoservice som personer med funktionsnedsättning behöver särskilt på grund av deras funktionsnedsättning, inklusive tidig upptäckt och ändamålsenliga insatser, och service som är avsedd för att begränsa och förebygga vidare funktionsnedsättning, bl.a. för barn och äldre,
 - **c)** erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster så nära personernas egna hemorter som möjligt, även på landsbygden,
 - **d)** kräva att hälso- och sjukvårdspersonal tillhandahåller vård av samma kvalitet till personer med funktionsnedsättning som till andra, inbegripet med deras fria och informerade samtycke, genom att bl.a. höja medvetandet om mänskliga rättigheter, värdighet, självständighet och behov för personer med funktionsnedsättning, genom utbildning och utfärdande av etiska normer för offentlig och privat hälsoservice,

Externa krav - FN angående pandemin

Persons with disabilities generally have more health-care needs than others – both standard needs and needs linked to impairments – and are therefore more vulnerable to the impact of low quality or inaccessible health-care services than others. Compared to persons without disabilities, persons with disabilities are more likely to have poor health: among 43 countries, 42 per cent of persons with disabilities versus 6 per cent of persons without disabilities perceive their health as poor. To achieve the highest attainable standard of health for persons with disabilities, the following actions should be considered:

- Strengthen national legislation and policies on health care in line with the CRPD.
- Identify and eliminate obstacles and barriers to accessibility in health-care facilities.
- Improve health-care coverage and affordability for persons with disabilities as part of universal approaches to health care.
- Train health-care personnel on disability inclusion and improve service delivery for persons with disabilities.
- Empower persons with disabilities to take control over their own health-care decisions, on the basis of informed consent.
- Prohibit discriminatory practices in health insurance and promote health insurance coverage for assistive products and rehabilitation services.
- Improve research and data to monitor, evaluate and strengthen health systems to include and deliver for persons with disabilities.

While having a disability probably doesn't by itself put someone at higher risk from Coronavirus, many persons with disabilities do have specific underlying conditions that make the disease more dangerous for them.

Hälsa och tillgång till vård för personer med funktionsnedsättning

Ojämlig hälsa, ojämlik vård

- Personer med funktionsnedsättning har betydligt sämre hälsa än andra målgrupper. De tar oftare medicin mot depression, har i högre grad diabetes och lider oftare av övervikt.
- Kvinnor med LSS-insatser och som har bröstcancer löper nästan dubbelt så stor risk att dö jämfört med andra patienter med bröstcancer.
- Personer med autism lever i snitt 16 år kortare än andra (jämfört med referensgrupp).
- Många personer med intellektuell funktionsnedsättning går upp i vikt när de flyttar från föräldrahemmet till gruppbostad. Det medför ökad risk för diabetes och förhöjd risk för hjärt- och kärlsjukdomar.

Psykisk ohälsa

- Den psykiska ohälsan är utbredd bland personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism och som tillhör LSS personkrets. Den psykiska ohälsan är särskilt hög bland kvinnorna,, där var tredje använder antidepressiva läkemedel och var femte sömnmedel eller lugnande. Förskrivningen är cirka tre gånger högre än bland kvinnor i totalbefolkningen.

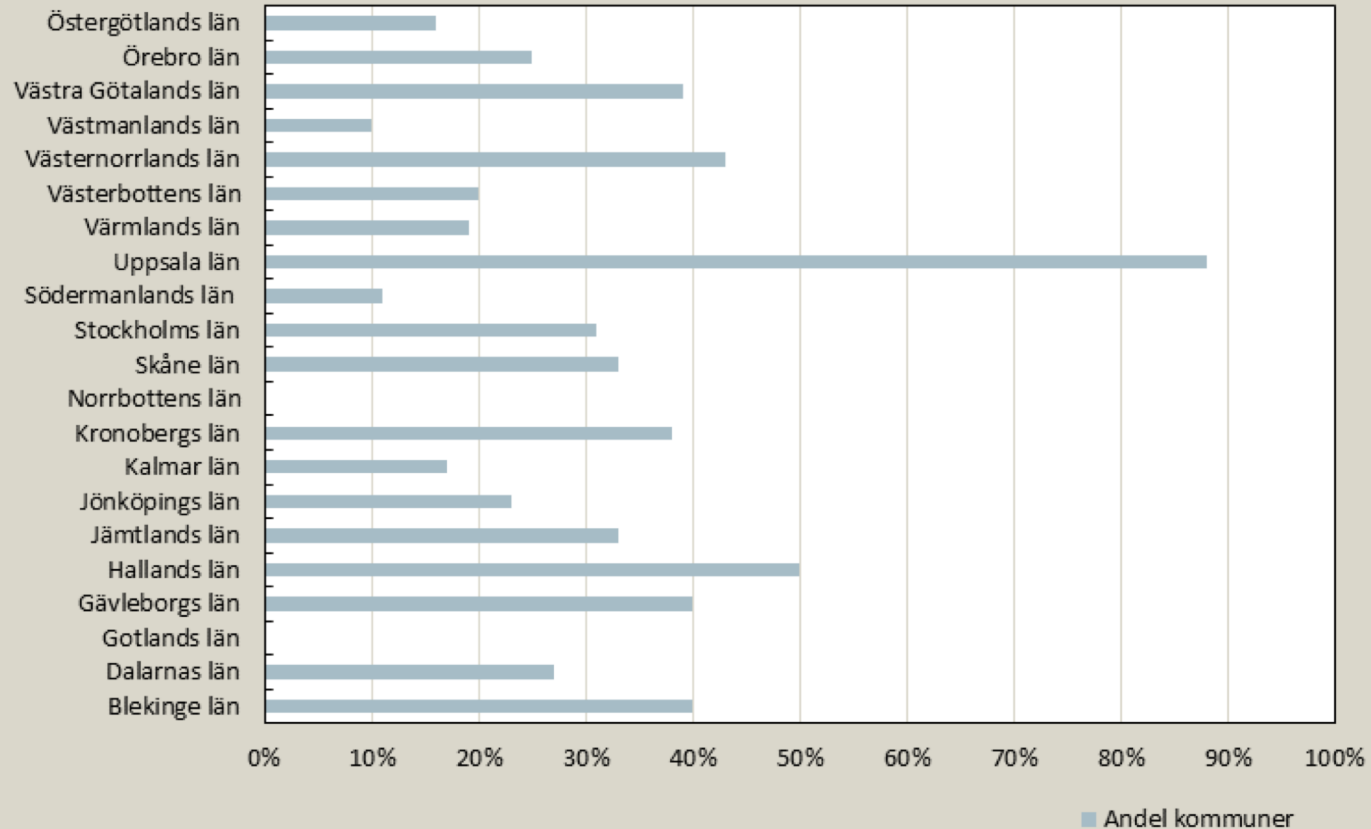
Pandemins konsekvenser för personer med funktionsnedsättning

Pandemin har haft omfattande konsekvenser för personer med insatser enligt LSS

- Under 2020 genomförde 80 procent av kommunerna förändringar i LSS-insatser till följd av covid-19.
- 35 procent av kommunerna genomförde långvariga förändringar (mars 2020 och åtminstone året ut), dessa finns spridda över hela landet.

Figur 1. Andel kommuner per län som genomfört långvariga förändringar inom LSS till följd av covid-19

Andel kommuner per län som genomfört förändringar inom LSS på grund av pandemin, mars 2020 - 1 januari 2021



Källa: arbetsmaterial från IVO.

Varierande förutsättningar att hantera pandemin

- I början av 2020 hade endast 30–40 procent av kommunerna kontinuitetsplaner för sina boenden enligt LSS.
- 35 procent av kommunerna som genomförde förändringar redan i mars 2020 hade aktuella kontinuitetsplaner för sina boenden enligt LSS.
- Andelen assistansanordnare med krisplaner är förhållandevis låg.

Störst påverkan daglig verksamhet

- Under 2020 minskade var tredje kommun omfattningen av insatsen och en lika hög andel ställde in insatsen helt och hållet.
- Insatsen ställdes in för drygt 17 200 personer.
- Många kommuner försökt anpassa verksamheten, dels utifrån smittskyddsrekommendationer, dels utifrån enskildas individuella behov:
 - färre gruppaktiviteter
 - omställning till digitala aktiviteter
 - daglig verksamhet i hemmet.
- Enskilda har inte alltid kunnat välja alternativa aktiviteter.

fortsättning

- Förändringar inom daglig verksamhet har inte bara varit negativa:
 - Ökad digital kompetens hos både brukare och personal
 - Vissa personer har mått bra av daglig verksamhet på distans, då vissa stressfaktorer minskat.
 - Mindre grupper.
- Statsbidraget för habiliteringsersättning har fortsatt att betalas ut till kommunerna, i syfte att minska de ekonomiska konsekvenserna för de brukare vars dagliga verksamhet har ställts in. De flesta kommuner har använt statsbidraget, men inte alla.

Dubbel utsatthet för isolering och ökat dåligt mående

- Samma konsekvenser som övrig befolkning i kombination med nedstängning av dagliga verksamheter och gemensamhetsutrymmen på boenden.
- Självvald isolering bland personer med exempelvis personlig assistans eller kontaktperson.
- Ökad dåligt mående och psykisk ohälsa hos många enskilda under pandemin
 - Intresseorganisationers medlemsundersökningar och dialoger med verksamheter ger en enhetlig bild.

Fortsättning

- Fortsatt ökning av psykofarmakaförskrivning under pandemin bland personer i personkretsens grupp 1.
- Psykosocialt stöd vid psykisk ohälsa har inte varit särskilt förekommande.
- Bekymmersamt då den psykiska ohälsan bland dessa personer är hög redan sedan tidigare.

Många men inte alla kommuner har följt upp förändringar på individnivå

- Under 2020 hade drygt 90 procent av kommunerna som genomförde förändringar kontakt med samtliga enskilda som berörts av förändringar. Många kommuner har även vidtagit åtgärder för att säkra enskildas behov (knappt 90 procent)
- Socialstyrelsen kan samtidigt konstatera att cirka 20 procent av kommunerna och stadsdelarna inte följde upp behoven hos enskilda. Detta är särskilt bekymmersamt i de kommuner som genomfört långvariga förändringar.

Otydligt hur vårdkontakter har sett ut

Avlidna med covid-19, boende LSS		
Dödsplats	Fram till 210215	Fram till 220131
Sjukhus	79,0	74,4
Sjukhem eller boende	17,0	19,4
Privat bostad	x	x

Inte bara negativt

- LSS-verksamheter har förmodligen haft vissa fördelar för att hantera smittspridningen jämfört med andra verksamheter:
 - småskaliga boenden
 - Utformningen av personlig assistans
- Nya aktiviteter har gett många enskilda nya intressen. Vissa har mått bättre av daglig verksamhet på distans, eftersom det inneburit en lugnare miljö med färre stressfaktorer.
- Digitala kunskap har ökat hos många brukare.
- Ökad kunskap om basala hygienrutiner

Övriga resultat och slutsatser

- **Insatser enligt LSS till barn och unga har påverkats i relativt begränsad omfattning**
 - Omkring två tredjedelar av kommunerna genomförde inga förändringar i stödet.
 - Antalet nya beslut till gruppen följer tidigare års utveckling.
 - Konsekvenserna är dock troligen omfattande i de kommuner som helt ställt in insatser.
- **Ökat ansvar för anhöriga under pandemin**
 - Många anhöriga har fått kompensera när samhällets stöd har begränsats, många gånger utan att deras situation följts upp.
 - Bidragit till att minska konsekvenser för närstående med insatser enligt LSS

Vissa konsekvenser kommer troligen kvarstå över tid

- Kvarhängande psykisk ohälsa och sämre mående hos personer med insatser enligt LSS, exempelvis personer med intellektuell funktionsnedsättning. Risken förstärks av att den psykiska ohälsan i gruppen redan är hög.
- De negativa konsekvenserna för anhöriga som gett ökat stöd till närstående med insatser enligt LSS, både när det gäller hälsa och ekonomi.
- Tillgången till stöd kommer troligen att påverkas negativt under en längre tid. Det beror framförallt på den ”stödsuld” som uppstått till följd av att ett högt antal nya beslut har dröjt i verkställighet under pandemin.

Sammanfattande bedömningar

- Kommunernas och verksamheternas förändringar i samband med pandemin har sannolikt medfört att smittspridningen inom LSS varit relativt begränsad, även om en hög andel har avlidit med covid-19.
- Resultaten och slutsatserna ligger linje med WHO:s bedömning av pandemins risker för personer med funktionsnedsättning.
- Personer med intellektuell funktionsnedsättning samt personer med stöd i eget boende tycks särskilt utsatta.
- Flera verksamheter och personer med insatser enligt LSS uppger att anpassningar i och med pandemin har lett till vissa positiva effekter.
- Även om många brukare och personal har blivit vaccinerade mot covid-19 kvarstår samtidigt risken för insjuknande, även om risken för allvarligt sjukdomsförlopp minskar.

Fortsättning

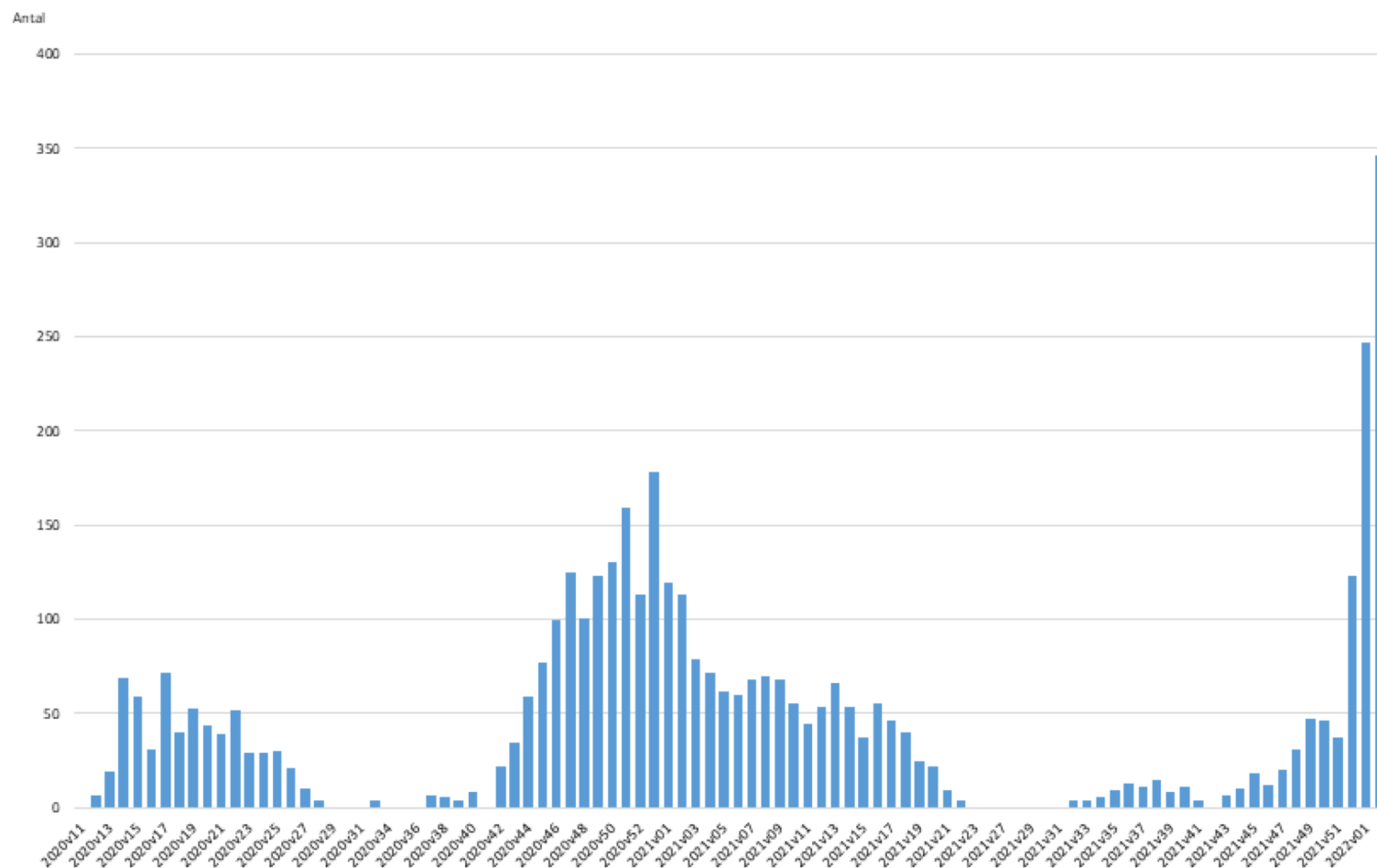
- Fler kommuner bör ta fram kontinuitetsplaner för sina verksamheter enligt LSS. Likaså kan fler assistansanordnare behöva ta fram krisplaner.
- Kommunerna kan i ännu högre utsträckning behöva göra uppföljningar på individnivå i de fall drastiska förändringar vid kris blir långvariga.
- Dessutom är det av vikt att:
 - enskilda med insatser enligt LSS som fått en försämrad psykisk hälsa till följd av pandemin också för stöd att hantera den.
 - följa pandemins konsekvenser över tid för anhöriga till personer med insatser enligt LSS
 - anhörigperspektivet i högre utsträckning inkluderas i verksamheters riskbedömningar.

Nuläget/fjärde vågen

- Dramatisk ökning av smittade inom LSS
- Verksamheter stängs ned (ex. daglig verksamhet och korttidsboende)
- Personal behövs till bostad med särskild service

Boendeinsats enligt LSS, bekräftat smittade med covid-19, per vecka

Bekräftat smittade av covid-19 enligt SmiNet den 17 januari 2022



Källa: registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialstyrelsen och Försäkringskassans databas STORE samt SmiNet, Folkhälsomyndigheten

Nuläget

- Även om restriktioner nu släpps så kommer vissa konsekvenser och påföljande behov att kvarstå över tid:
 - Fortsatt stöd för kompetens- och kunskapsutveckling bland baspersonal, med fokus på vikarier
 - Stöd att hantera långvarig psykisk ohälsa
- Pandemin har dessutom synliggjort vissa utmaningar, såsom vårdkontakter.

Diskussion

- *Vilka är era erfarenheter från pandemin – medskick till Socialstyrelsen? (inklusive nuläget)*
- *Hur kan hälso- och sjukvården bidra till att hantera kvarstående utmaningar?*

Socialstyrelsens fortsatta arbete

- Utredda förutsättningarna att ta fram material om psykisk ohälsa på lättläst svenska, som är riktat direkt till personer med intellektuell funktionsnedsättning. Materialet ska även kunna användas av personal, som en del stödet till personerna.
- Fortsätta följa pandemins konsekvenser för anhöriga till personer med insatser enligt LSS.
- Fortsätta kommunicera vikten av krisberedskap inom verksamheter enligt LSS.
- I högre utsträckning integrera ett krisberedskapsperspektiv i myndighetens arbete med funktionshindersfrågor, genom att integrera perspektivet i kunskapsstöd inom funktionshindersområdet.

Diskussion

- *Vilket stöd behöver ni från nationell nivå?*

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**