



# **Coronapandemin och funktionshinder i Norden – de första månaderna**

## Innehåll

Coronapandemin och funktionshinder i Norden.....	3
Inledning .....	3
Sammanfattning av inrapporterat material .....	6
Särskild utsatthet bland personer med funktionsnedsättning under pandemin .....	6
Vilka insatser görs på nationell nivå för att skydda från smittan? .....	9
Ekonomisk utsatthet.....	9
Kommunikation/information.....	10
Barn och unga med funktionsnedsättning .....	10
Goda exempel på insatser som gör positiv skillnad under pandemin .....	11
Nästa steg, nytta med nordiskt samarbete.....	11
Situationen och insatser i Norden.....	13
Danmark .....	13
Finland .....	16
Färöarna .....	21
Grönland.....	24
Island .....	27
Norge.....	33
Sverige .....	41
Åland.....	46
EU .....	54
Europarådet.....	54
FN .....	54

# Coronapandemin och funktionshinder i Norden

## Inledning

Med anledning av pandemin och den särskilda utsatthet många med funktionsnedsättning lever med, beslutade arbetsutskottet för Rådet för nordiskt samarbete om funktionshinder (Funktionshinderrådet) i mars 2020 att göra en enkel kartläggning av hur de nordiska länderna hanterar situationen.

Fyra aspekter undersöktes:

- hur pandemin särskilt drabbar personer med funktionsnedsättning
- ländernas strategier för att skydda riskgrupper utifrån funktionsnedsättning
- goda exempel på insatser som gör positiv skillnad
- samt hur man arbetar målgruppsanpassad information och kommunikation.

Målet var att bidra till att synliggöra de särskilda utmaningar som personer med funktionsnedsättning utsätts för, ländernas strategier att skydda denna grupp från smittans och sjukdomens konsekvenser.

Kartläggningen användes under 2020 som underlag för det viktiga kunskaps- och erfarenhetsutbytet under den pågående krissituationen där företrädare för expertmyndigheter såväl som funktionshindersorganisationer från hela Norden deltog. Materialet kommer också att kunna brukas i Nordens välfärdscenters och Nordiska ministerrådets eventuellt kommande projekt och konferenser om pandemin och dess konsekvenser. Det insamlade materialet kan också användas till analys och utveckling, att förbättra ländernas beredskap att möta kommande pandemier och förmåga att förebygga de problem som personer med funktionsnedsättning drabbas av under en pandemi.

## Kartläggningens omfattning och avgränsning

Funktionshinderrådets medlemmar representerar nationella myndigheter, forskningsmiljöer och organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning. De nationella myndigheterna har ännu inte hunnit följa upp situationen grundligt men ser tendenser och får löpande rapporter som ska följas upp och analyseras. Organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning, med direktkontakt med medlemmar och breda grupper av personer med funktionsnedsättning beskriver bland annat att människor påverkas i hög utsträckning både av smittan och av smittskyddsrelaterade och folkhälsopolitiska åtgärder som syftar till att stävja pandemin och skydda riskgrupper.

Rådsmedlemarna har besvarat följande spörsmål:

- Vilka särskilda problem upplever personer med funktionsnedsättning på grund av Coronaviruset/COVID-19? Det kan vara både hälsorelaterade och sociala.
- Vilka insatser görs särskilt för att skydda personer med olika funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom som ingår i riskgrupper om de smittas av Coronavirus/COVID-19?
- Vilka insatser görs för att möta den ekonomiska och sociala utsattheten?
- Vilka insatser görs kring kommunikation för att säkerställa att alla med funktionsnedsättning nås av information om Coronavirus/COVID-19, och vet vart de kan vända sig vid behov?

### **Rättigheter utifrån funktionsnedsättning**

Alla nordiska länder har ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD), som därmed ska beaktas i respons till pandemin och dess konsekvenser. Enligt CRPD ska landet som ratificerat konventionen vidta alla nödvändiga åtgärder för att säkerställa skydd och säkerhet för personer med funktionsnedsättning i risksituationer.

Relevanta artiklar i CRPD är primärt 10 (rätten till liv), 11 (humanitära kriser och katastrofer), 25 (hälsa) och 28 (ekonomisk och sociala förhållanden). Sekundärt 15 (tortyr och inhuman behandling), 16 (Utnyttjande och utsatthet för värld och övergrepp) och 19 (självständigt liv och inkludering i samhället). Tvärspektoriella perspektiv beaktas genom , 6 (kvinnor och flickor med funktionsnedsättning), 7 (barn med funktionsnedsättning) samt 9 (tillgänglighet).

Enligt FN:s barnkonvention, som ratificerats av alla nordiska länder, ska länderna ge lika förutsättningar för alla barn att delta i samhällslivet och skyddas från fara.

### **Hållbar utveckling**

Visionen för det nordiska samarbetet är att bli världens mest hållbara och integrerade region 2030. Nordiska ministerrådet har antagit en handlingsplan och indikatorer för att uppnå visionen. I handlingsplanen omnämns personer med funktionsnedsättning som en särskilt utsatt grupp i förhållande till coronapandemin och dess konsekvenser, och en viktig grupp att involvera i insatser för att få samhället att fungera igen.

Ledorden i FN:s Agenda 2030 för hållbar utveckling är Leave No One Behind. För denna kartläggning är relevanta mål i Agenda 2030 är bland annat SDG 3 (hälsa), SDG 4 (utbildning) och SDG 10 (jämlighet).



## Sammanfattning av inrapporterat material

### Särskild utsatthet bland personer med funktionsnedsättning under pandemin

Personer med funktionsnedsättning utsätts för pandemin, sjukdomen och dess konsekvenser som andra, men är i flera avseenden i en mer utsatt situation. Här presenteras en sammanfattning av vad nationella myndigheter och funktionshindersorganisationer rapporterat in under rubriken särskild utsatthet.

### Länge otydligt vem som är i särskild risk för smittan och insjuknande i covid-19

Många med funktionsnedsättning ingår i olika av de identifierade grupper som vid smitta riskerar få svåra sjukdomssymtom av covid-19. Dessa grupper är bland andra äldre, personer med nedsatt lungfunktion, immunförsvar, rörelseförmåga, flersjuklighet och sämre allmänhälsa så som övervikt/fetma.

Särskilt i början av krisen men också fortsättningsvis på flera ställen, var det oklart vilka som ingår i riskgrupp och det rapporteras om bristande tillgång till specialiserad information till personer med underliggande/andra kroniska sjukdomar. Även till anhöriga och personal som också behöver skyddas från smitta. Detta skapar en situation av ovisshet, stress och rädsla för att bli smittad hos dessa tre grupper. Konsekvenser var å ena sidan att vissa gick i karantän för säkerhets skull och "i onödan". Även utan tryggad ekonomisk ersättning och med risk för att bli uppsagt från arbete eller falla ur de sociala trygghetssystemen. Andra som inte kände till att de eller deras anhöriga ingår i riskgrupp, fortsatte röra sig i samhället utan att mer noggrant skydda sig från smitta.

### Konsekvenser av respons mot smittan

Personer med funktionsnedsättning drabbas också på grund av pandemins indirekta konsekvenser. Nationella beslut om isolering, neddragningar i personal, omfattning av stöd och servicetjänster och besöksförbud inom social omsorg är exempel på pandemikonsekvenser som direkt drabbar personer med funktionsnedsättning.

Insatserna som syftade till att hindra smittspridning och skydda riskgrupper, orsakade i sig nya former av utsatthet vid isolering. Många inom riskgrupper, och befarade rikgrupper, for illa av att isoleras. Även de som egentligen inte är i riskgrupp isolerades i onödan, till viss del av det osäkra kunskapsläget.

När personal av olika skäl inte kan delta i viktiga verksamheter, så som daglig verksamhet och andra sociala aktiviteter, uppstår nya problem.

Svårigheter med personal inom socialtjänst och andra viktiga stödfunktioner har inneburit stora konsekvenser, till exempel för personer som bor på ett särskilt boende har besöksförbud och otillräcklig personalstyrka inneburit en stor psykisk stress och annan ohälsa, sämre allmänhälsa och utsatthet eller ökad risk för att utsättas för våld och övergrepp.

Den extrema fysiska och sociala distanseringen som uppstod under våren 2020 drabbade redan ensamma människor svårt. Arbetsplatser, daglig verksamhet och möjlighet till kontaktperson för social kontakt försvann över en natt för många. Många drabbades av svår ensamhet, förvirring och svår stress när man inte får träffa familj eller olika typer av personal. Dagliga rutiner och träning uteblir. Vissa grupper blev särskilt utsatta. Till exempel personer med intellektuell och kognitiv funktionsnedsättning inklusive personer med demens. Personer med nedsatt kognitiv förmåga eller minnessvårigheter som vid demens, har särskilt svårt att förstå och förlika sig med det extraordinära läget. Stress och frustration blir mycket svår för dessa personer, anhöriga och personal. Konsekvenser av bristande kommunikation för dessa grupper och andra, kan bli svår psykisk ohälsa och våld. Att vara isolerad i ett särskilt boende, med personal eller familj och begränsad kontakt med omvärlden kan öka risk våld och annan utsatthet hos redan sårbara i hemmiljöer och särskilda boenden.

Familjer med barn med funktionsnedsättning har påverkats på flera sätt då barnen inte fått det pedagogiska och praktiska stöd, och familjen inte den avlastning som behövs. Otillgänglig distansundervisning för elever och studenter med behov av specialpedagogik är ett annat exempel som visar på hur personer med funktionsnedsättning är utsatta på fler och andra sätt än personer som inte har någon funktionsnedsättning.

### **Regionala och lokala skillnader i beredskap och förmåga att hantera pandemin**

Kommuner och enskilda verksamheter har olika eller mycket olika förutsättningar att agera i förhållande till pandemin. Det är också olika i vilken fas av pandemin olika kommuner är vilket gör det komplicerat att följa utvecklingen.

Flera länder har upprättat särskilda uppföljningsmekanismer och dialoger för att följa utvecklingen men det finns ännu (september 2020) lite att rapportera. Undantagsvis har Bufdir i Norge och Socialstyrelsen i Sverige följt upp hur pandemins påverkan av socialtjänsten, konsekvenser för enskilda och familjer med behov av stöd.

Uppföljningarna och funktionshindersorganisationerna rapporterar att avlastning för familjer så som korttidsboende, och brukarstyrd personlig assistans (BPA) är insatser som nämns som extra känslig för situationen, utifrån personal- och brukarperspektiv. Dessa insatser har begränsats eller dragits in trots att de är lagfästa i rättighetslagar och tillhandahåller

stöd i förhållande till grundläggande behov. Enskilda och familjer belastas på ett sätt som de inte är förberedda på, och det finns oro kring rättssäkerheten i stödsystemen åsidosätts.

Bristande tillgång till vårdinsatser mot corona men även i förhållande till ditt grundtillstånd med funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom.

Inom vården ställs tidigare planerade besök in och det är i många fall oklart när besöket blir av. Den tydliga undanträngning i vård och rehabilitering av COVID-19-patienter, påverkar alla men i synnerhet personer med kronisk sjukdom. Även rehabiliteringsinsatser ställs in liksom operationer och annan specialistsjukvård men även regelbundna kontroller.

Funktionshindersorganisationer rapporterar också om oro för bristande kompetens om funktionsnedsättningar inom intensivsjukvården och/eller informationskanaler för Covid-19, och hur det kan drabba vid triage/beslut om prioritering av intensivvårdsinsatser.

### **Kommer andra eller tredje hand**

Under det första halvåret med pandemin har ett starkt fokus varit på att skydda och följa situationen hos de äldre (70-80+) som riskgrupp. Personer med funktionsnedsättning i andra åldrar har hamnat i bakgrunden.

Hälsomaterial, smidtskyddsmaterial har kommit till sjukvården först trots att smittorisken kan vara störst någon annanstans som i särskilda boenden för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Hemmiljöer och verksamheten av stor betydelse för personer med funktionsnedsättning i riskgrupper har inte prioriterats lika tydligt. Att ha ett socialt perspektiv på pandemier och dess konsekvenser kan ha avgörande betydelse.

Det dröjde och situationen brister fortfarande i flera sammanhang gällande information till personer med funktionsnedsättning som kan vara i riskgrupp, eller inte, men som bor i särskilt boende eller har behov av alternativa kommunikationssätt så som bildspråk eller teckenspråk.

### **Särskild ekonomisk och social utsatthet**

En del stannar hemma utan ersättning på grund av oro för att bli smittad. Daglig verksamhet stängdes ner och det är i flera fall osäkert hur det blir för deltagarnas ersättning.

Det finns en stor oro inom flera grupper gällande möjlighet till försörjning. Oron gäller nu men särskilt för framtiden och de utmaningar som kommer att tynga inom social- och arbetsmarknadspolitiken och för välfärdssystemen som helhet. Det finns en risk för förlängt kristillstånd för redan utsatta grupper som redan före pandemin var svagt etablerade i arbetsliv, på bostadsmarknaden och som har ev svår ekonomisk och social ställning.



Pandemin ställer högra krav på alla i samhället men uthålligheten måste vara större hos personer med funktionsnedsättning i riskgrupper och utanför, som är beroende av samhällets stöd och förmåga att tillgoose rättigheter.

När samhället gradvis öppnas finns en oro att personer med funktionsnedsättning inte prioriteras. Nerdraget socialt stöd och uteblivna arbetsmarknadspolitiska insatser riskerar att kvarstå.

## **Vilka insatser görs på nationell nivå för att skydda från smittan?**

De nordiska länderna fattade tidigt allmänna riktade rekommendationer och förbud till hela befolkningen för att stoppa smittspridning och skydda riskgrupper. Syftet var också att begränsa belastningen på sjukvården, och skapa tid för att rusta upp intensivsjukvård. Social distansiering infördes på olika sätt i stöd och service genom socialtjänsten men också inom skola och utbildning.

Fokus på att skydda äldre har varit starkt i hela Norden men fokus vidgas alltmer till att också handla om andra riskgrupper som personer med kroniska och andra underliggande sjukdomar. Särskilda åtgärder i förhållande till personer med funktionsnedsättning med personlig assistans eller som bor i ett särskilt boende har kommit senare. Även uppmärksamheten i medierna har i högre grad varit på de äldre.

Det finns exempel på tydliga insatser för att skydda yrkessgrupper från att smittas och sprida smittan vidare så som personliga assistenter och andra som arbetar fysiskt nära brukaren. Utbildningsinsatser i hygien och annat smittskydd är en sådan insats. Upprättande av alternativa sociala stödfunktioner som telefontjänster eller "distansierade besök" online eller på tillräckligt fysiskt avstånd en annan. Samarbete mellan officiella och frivilliga resurser är viktiga. Utvecklingen och iverksättande av former för ekonomisk ersättning för symtomfria anhöriga till ännu symtomfria personer i riskgrupp en tredje.

Nationella aktörer, kommuner och frivilligorganisationer har upprättat nya/anpassade dialoger och former för samarbete för att effektivt möta behov och mildra konsekvenser. Till exempel genom initiativ som besök "på avstånd", sociala plattformar och aktiviteter via internet mm.

## **Ekonomisk utsatthet**

Stora grupper personer med funktionsnedsättning hade redan före pandemin en ekonomiskt skör situation med låga löner och andra ersättningar. Tidigare beslutat ekonomiskt bistånd fortsätter att betalas

ut. Problem att personer med låg lön får ännu lägre inkomst eller ersättning vid permitteringar eller arbetslöshet, men också om man av smittrisker behöver stanna hemma. Vissa länder har infört extra ekonomiskt bistånd på grund av utebliven lön.

Merkostnader/nya kostnader på grund av funktionsnedsättning eller att man själv eller anhörig ingår i riskgrupp, så som utebliven lön för närstående som behöver vara hemma. På grund av brist på former av ekonomiskt stöd till symtomfria personer inom riskgrupper utsätts dessa för smitta när de går till jobb etc. Riskgrupper går till jobbet/andra delar av samhället för att det saknas ekonomiskt stöd till symtomfria men riskutsatta.

## **Kommunikation/information**

Under en tid (olika länge i länderna) fanns bristande tillgång till information om läget, insatser och risker. Vem/vilka och ingår i en riskgrupp? Efter ett par veckor blev informationen bättre och så även den allmänna informationen i förhållande till tillgänglighet och information i tillgängliga format.

De dagliga möten/konferenser med myndigheter och/eller ansvariga politiker var till en början inte textade eller teckenspråkstolkade i de större länderna heller. I de flesta fall började de teckenspråkstolkas inom ett par veckor.

I flera länder har experter på funktionshindersområdet och företrädare för personer med funktionsnedsättning medverkat vid myndigheternas pressträffar.

Information och kommunikation om situationen på språk som används av små grupper är fortsatt ett problem. Till exempel tolkning till svenskt teckenspråk på Åland, finlanssvenskt i Finland. På Grönland förekommer också bristande tolkning till teckenspråk vid exempelvis de dagliga presskonferenserna.

I de flesta fall har myndigheter med ansvar att informera om COVID-19 och pandemin, denna information i tillgängliga format. Allmän media är sämre på tillgänglighet.

## **Barn och unga med funktionsnedsättning**

Barn och unga med funktionsnedsättning drabbas särskilt av pandemins konsekvenser. Elever och studenter med specialpedagogiska behov eller behov av teckenspråkstolkad undervisning har inte fått tillgång till detta när skolor gick över till distans/hemundervisning. Isolering från viktiga personer och miljöer

Brist på rutiner drabbar vissa grupper särskilt.

Den aktiv fritid som är så viktig för barn och unga, påverkas i hög grad och resulterar i svår ensamhet.

Digitala mötesplatser har stärkts eller byggts upp och fungerar för vissa.

Ungdomsorganisationer och inkluderande föreningar inom kultur- och fritid viktiga aktörer.

## **Goda exempel på insatser som gör positiv skillnad under pandemin**

Tillgänglig information, exempelvis textning och teckenspråkstolkning vid de myndighetsgemensamma och politiska presskonferenser som genomfördes mer eller mindre dagligen under det första halvåret under pandemin.

Hjälptelefoner, både offentliga och genom frivilligorganisationer.

Sociala möten "på avstånd" så som utanför särskilda boende.

Hjälp att handla och andra dagliga sysslor innebär både hjälp och viss social kontakt (Färöarna).

Personliga assistenter prioriterat yrke för att få barnomsorg etc (Norge).

Initiativ mot ensamhet Danska regeringen allokerade 10 miljoner DKK till Danske handicaporganisationer för att stötta ensamma med funktionsnedsättning. Tio miljoner mot ensamhet.

## **Nästa steg, nytta med nordiskt samarbete**

På nationell nivå pågår ett intensivt arbete att hantera situationen. På internationell nivå görs insatser för att fånga upp var insatser behövs och formulera krisplaner för framtiden. WHO, Världsbanken och EU är några av de internationella samarbetsorganisationer som kraftfullt uttryckt sin oro för situationen för personer med funktionsnedsättning under pandemin och efter. Det är viktigt att nordiska insatser har ett särskilt mervärde i förhållande till nationell och annat internationellt arbete för att vara motiverat.

De nordiska länderna har goda förutsättningar att följa situationen för personer med funktionsnedsättning under krisen och när samhället ska börja fungera igen. De stora likheter, men också nationella variationer mellan de nordiska länderna, det redan starka samarbetet kring funktionshindersfrågor utgör en god grund för kunskaps- och

erfarenhetsutbyte, analys och utveckling av strategier för att möta behov och stävja de negativa konsekvenserna av pandemin.

Funktionshindersrådet anser att det finns all anledning att organisera ett starkt nordiskt samarbete om konsekvenser av pandemin samt i samhällsutveckling- och återuppbyggnad under och efter krisen. Arbetet sker med hänsyn till processer kring det samma på EU- Europaråds- och FN-nivå.

Möten med Funktionshindersrådet med anledning av pandemin:

- 4 maj – kort statusmöte i samband med Rådsmöte 1 2020
- 19 maj – informations och diskussionsmöte
- Juni – webinarium?
- September – möte i samband med rådsmöte 2 2020. Fokus på CRPD-kompetenshöjande insatser på kommunal nivå

Projektidéer:

- "Vad hände under krisen"  
Erfarenhetsrapport efter krisen om vilka grupper personer med funktionsnedsättning som insjuknade, andel av dödstal, vad gjorde länderna, vilka utmaningar mötte länderna, vad kan vi lära oss till nästa gång?  
Rekommendationer till länderna
- "Inför nästa kris"  
Kris- och katastrofberedskap och funktionshinder i Norden.  
Utvärdering av kris- och katastrofberedskapsförmåga i Norden under Coronapandemin utifrån funktionshindersperspektiv.  
Rekommendationer till länderna
- "När samhället ska fungera igen"  
Inkluderande samhällsuppbyggnad genom att stärka välfärdspolitik och andra politikområden med ett tydligt funktionshindersperspektiv.
- "Personlig assistans och Coronakrisen"
- Ledarskap under coronakrisen

## Situationen och insatser i Norden

Här finns rapporter som är inskickade från nationella myndigheter i Norge, flera är skriva i dialog med organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning.

### **Danmark**

#### **Vilka särskilda problem upplever personer med funktionsnedsättning på grund av Coronaviruset/COVID-19? Det kan vara både hälsorelaterade och sociala.**

I lighed med de øvrige udsatte grupper i samfundet er også mennesker med handicap ramt af COVID-19 og følgerne heraf. Restriktionerne har betydet store ændringer i hverdagen for mange af de borgere, der dagligt har brug for hjælp og støtte, både i forbindelse med hverdagens praktiske gøremål og i forbindelse med deltagelse i sociale aktiviteter og fællesskaber. Samtidig er dele af målgruppen både udsat for ekstra smittefare og er særligt sårbare over for coronavirus, fordi de i forvejen fx har svækket immunforsvar eller lider af kronisk sygdom. Både de sundhedsfaglige forholdsregler og den betydelige smitterisiko har betydet store omlægninger af dagligdagens rutiner for mange mennesker med handicap, hvilket kan medføre utryghed, angst og social isolation og i nogle tilfælde også forværring af de helbredsmæssige eller adfærdsmæssige udfordringer, borgeren også til hverdag har.

Mange af borgerne kan se frem til at leve mere isoleret og med en forandret hverdag i en tid endnu, fordi en stor del af dem fortsat er sårbare over for smitte og smittespredning.

#### **Vilka insatser görs särskilt för att skydda personer med olika funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom som ingår i riskgrupper om de smittas av Coronavirus/COVID-19?**

Social- og Indenrigsministeriet udstedte den 18. marts 2020 en bekendtgørelse, der giver kommunalbestyrelser og andre myndigheder m.v. mulighed for i konkrete situationer at fravige den gældende lovgivnings bestemmelser, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af COVID-19, når fravigelse er påkrævet som følge af tiltag til at forebygge eller inddæmme udbredelsen af COVID-19, eller når opfyldelse af forpligtelser og rettigheder bliver umulig eller uforholdsmæssigt vanskelig som følge af foranstaltninger, som har været nødvendige for at forebygge eller inddæmme udbredelse af COVID-19. Muligheden for at fravige forpligtelser gælder kun for ikke-kritiske funktioner og for eksempel kan hjælp og støtte, som den enkelte har

behov for ikke fraviges. Derimod skal kommunen vurdere om støtten kan gives på en anden måde, der reducerer smitterisikoen. Kommunen skal fortsat foretage en konkret og individuel vurdering af den enkeltes behov for hjælp, omsorg og støtte i de enkelte tilfælde.

Den 5. april 2020 udstedte Social- og Indenrigsministeriet en bekendtgørelse om midlertidigt forbud mod besøg på anbringelsessteder og botilbud m.v. på socialområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirus sygdom 2019 (COVID-19). Som del af en aftale indgået mellem alle Folketingets partier om initiativer for sårbare og udsatte grupper i forbindelse med COVID-19 den 25. april 2020 vil besøgsrestriktionerne dog fremadrettet blive lempet igen, for at forbuddet mod at modtage besøg ikke fører til ensomhed blandt beboere på sociale tilbud. Restriktionerne vil dog blive lempet på en måde, så de sundhedsfaglige retningslinjer iagttages og risikoen for smitte ikke øges, eksempelvis ved at beboere har 1-2 faste besøgs personer og at besøgene foregår udendørs.

I Sundhedsstyrelsens seneste [retningslinje for håndtering af COVID-19](#) er der åbnet mulighed for, at arbejdsgiver kan få medarbejdere i kritiske funktioner vurderet og testet med henblik på hurtig raskmelding. Det betyder blandt andet, at personer, som modtager hjælp og støtte, eksempelvis gennem ordningen for borgerstyret personlig assistance (servicelovens § 96), kan beholde deres sædvanlige hjælpere og opretholde en tryk og normal hverdag. Yderligere, kan kommunerne dispensere, sådan at hjælpere ansat i ordninger for borgerstyret personlig assistance kan arbejde mere end 48 timer om ugen for at sikre, at der ikke kommer mange forskellige personer i borgerens hjem og derved mindske risikoen for smittespredning.

## **Vilka insatser görs för att möta den ekonomiska och sociala utsattheten?**

### **Indsatser mod social udsathed**

Som en del af [aftalen om initiativer for sårbare og udsatte grupper i forbindelse med COVID-19](#) er der oprettet tre partnerskaber på tværs af myndigheder, civilsamfund, kulturinstitutioner, private aktører og den offentlige sektor, der kan udvikle initiativer, der modvirker ensomhed, sårbarhed og støtter socialt udsatte samt personer med handicap. Partnerskabet på handicapområdet skal i forbindelse med genåbningen af samfundet spille en vigtig rolle i planlægningen og gennemførelsen af nye indsatser for personer med funktionsnedsættelse, og skal også have

en aktiv rolle med at drøfte og følge de initiativer, som allerede er igangsat eller som igangsættes med aftalen om hjælp til sårbare og udsatte grupper af 25. april 2020.

Som led i aftalen er der derudover afsat midler til Danske Handicaporganisationer til at igangsætte opsøgende indsatser, herunder telefonisk eller personlig kontakt med bl.a. information om smitterisiko, sociale arrangementer, medlemsrettede aktiviteter m.v. med det formål at understøtte, at mennesker med handicap kan vende tilbage til hverdagen og fællesskabet.

Desuden er der afsat midler til at imødekomme det øgede behov hos børn, unge, voksne og ældre med synshandicap for støtte, rådgivning og aktiviteter, som kan være med til at bryde isolationen og støtte op om anderledes måder at være sammen på for denne gruppe.

Yderligere er der afsat midler til kultur-, idræts og foreningslivet, som kan søges af højskoler, kulturinstitutioner og relevante foreninger og organisationer til at etablere aktiviteter og tilbud, der kan medvirke til at afbøde virkningen af nedlukningen af samfundet og genoprette udsatte gruppers deltagelse i lokale idræts- og kulturaktiviteter.

#### *Indsatser angående økonomisk udsathed*

Der er mulighed for at forældre, der grundet coronavirus er nødsaget til at passe deres barn med handicap hjemme for at sikre barnet den nødvendige hjælp og samtidig undgå unødigt smitterisiko helt ekstraordinært kan ydes midlertidig hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste, også selvom barnets pasningsbehov under normale omstændigheder ville blive tilgodeset på anden vis.

#### **Vilka insatser görs kring kommunikation för att säkerställa att alla med funktionsnedsättning nås av information om Coronavirus/COVID-19, och vet vart de kan vända sig vid behov?**

Alle pressemøder afholdt af de nationale myndigheder oversættes live til tegnsprog.

Der er oprettet en fælles myndighedshotline forankret hos Sundhedsstyrelsen, som alle kan ringe til med generelle spørgsmål om coronavirus.

Sundhedsstyrelsen har yderligere lavet informationsmateriale rettet mod særligt udsatte mennesker med råd til at beskytte sig selv og andre mod smitte. Herudover opdaterer Social- og Indenrigsministeriet løbende

information om coronavirus og socialområdet på ministeriets hjemmeside, hvor der også findes svar på ofte stillede spørgsmål.

VISO – Den nationale videns- og rådgivningsorganisation i Socialstyrelsen – tilbyder desuden rådgivning via en socialfaglig hotline. Derudover tilbyder VISO direkte telefonrådgivning via et landsdækkende leverandørnetværk, som kan tilbyde faglig rådgivning om konkrete borgere eller en bestemt målgruppe.

Endelig besvarer Kontor for Handicap i Social- og Indenrigsministeriet både skriftlige og telefoniske henvendelser fra borgere.

## **Finland**

Den 16 mars 2020 fastställdes statsrådet i samarbete med republikens president att det i landet råder sådana undantagsförhållanden som avses i beredskapslagen (1552/2011). På grund av coronaviruspandemin har statsrådet med stöd av beredskapslagen beslutat genomföra ett antal åtgärder som ska trygga vårdkapaciteten och pandemiberedskapen samt nödvändiga och behövliga social- och hälsovårdstjänster.

Åtgärder som införts med stöd av beredskapslagen är bland annat begränsningar i närundervisningen på olika utbildningsstadier och begränsning av förplägnadsrörelsers verksamhet.

Funktionsnedsättning eller begränsning i funktionsförmågan innebär inte automatiskt att personen hör till en riskgrupp för coronaviruset. Liksom andra människor kan också personer med funktionsnedsättning ha en sådan grundläggande sjukdom som ökar risken för allvarlig coronavirusinfektion. Det är särskilt viktigt för dem att få tillgänglig och och åtkomlig information om coronavirusläget.

Många personer med funktionsnedsättning är ändå i en särskilt utsatt ställning under rådande undantagsförhållanden. Under undantagsförhållanden ska särskild uppmärksamhet fästas vid tillgodoseendet av rättigheterna för personer i utsatt ställning och personer som behöver särskilt stöd.

Enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ska det allmänna vidta alla nödvändiga åtgärder för att säkerställa skydd och säkerhet för personer med funktionsnedsättning i risksituationer. Coronavirusläget är en fråga som också gäller personer med funktionsnedsättning, och vid skötseln av den beaktas skyldigheterna enligt funktionshinderkonventionen.



Varje människa har en inneboende rätt till liv, och alla nödvändiga åtgärder måste vidtas för att personer med funktionsnedsättning ska kunna åtnjuta denna rätt på lika villkor som andra. Personer med funktionsnedsättning har samma rätt till hälsovårdstjänster som andra utan diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Samma jämlikhet gäller också intensivvården. Varje människa har efter att ha utsatts för en tillfällig livsfara lika rätt till en bedömning av behovet av intensivvård. Förekomst av funktionsnedsättning ska inte heller i något fall rättfärdiga frihetsberövande.

Social- och hälsovårdsministeriet svarar för den allmänna planeringen, styrningen och tillsynen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Kommunerna, samkommunerna, sjukvårdsdistrikten och regionförvaltningsverken har fått anvisningar om beredskap inför coronavirusläget.

[Länk till statsrådets webbplats: Information och rådgivning om coronaviruset](#)

[Länk till social- och hälsovårdsministeriets webbplats: Beredskap inför det nya coronaviruset – Undantagsförhållanden råder i Finland](#)

### *Tryggande av social- och hälsovårdstjänster*

Social- och hälsovårdsministeriet har gett kommunerna anvisningar om tryggandet av servicen under undantagsförhållanden. Trots undantagsförhållandena ska kommunerna trygga klienternas rätt att få de social- och hälsovårdstjänster som de behöver enligt sina individuella behov, med undantag för vissa specialarrangemang som situationen kräver. I undantagsförhållanden ska särskild hänsyn tas till de mest utsatta och klienter som behöver särskilt stöd.

Lagen om smittsamma sjukdomar ger inte rätt att i sin helhet lägga ned en viss social- eller hälsovårdstjänst. Det individuella behovet av tjänster ska bedömas separat för varje person så att ingens rätt till försörjning och omsorg i sista hand riskeras.

Inom social- och hälsovården är det särskilt viktigt att i alla situationer tillgodose de klienters intressen som behöver särskilt stöd. Undantagsförhållandena framhäver detta behov. När hjälpbehovet blir större, ska man öka de lättillgängliga handlednings- och rådgivningstjänsterna med beaktande av de människogrupper som inte kan nås via distans- eller telefonrådgivning.

Att skydda klienterna och trygga kontinuiteten i den övriga vården och omsorgen samt välfärden och funktionsförmågan är en del av det normala genomförandet av hemvården och andra tjänster som tillhandahålls i hemmet, som ska fortsätta även under

undantagsförhållanden. Inom hemvården ska smittorisker minimeras genom att försöka se till att klienten ges vård av en och samma vårdare. Kommunerna ska se till att vården och hjälpen för dem som är beroende av närståendevård och personlig assistans fortsätter även om närståendevårdaren, den person som får närståendevård, de personer som får assistans eller de personer som assisterar insjuknar i coronaviruset.

Som en särskild smittskyddsåtgärd ombeds kommunerna anvisa kommunens enheter med vård dygnet om att de ska införa besöksförbud i enheterna. Genom besöksförbudet förbjuds alla andra än nödvändiga besök i enheter inom social- och hälsovården, såsom sjukhus, vårdinrättningar och boendeserviceenheter. Möten bör undvikas och bl.a. dagverksamhetsgrupper ska vid behov ställas in.

Man strävar efter att ordna tolkar för klienter inom tolkningstjänsten för personer med funktionsnedsättning trots undantagsförhållandena. Också distanstolkningstjänster kan användas. Förmedlingscentralen för tolkningstjänsten för personer med funktionsnedsättning erbjuder distanstolkning för kortvariga ärenden på finskt teckenspråk vardagar kl. 8–16. Det är meningen att utvidga öppettiderna för distanstolkningstjänsten under april.

[Länk till social- och hälsovårdsministeriets webbplats: Social- och hälsovårdsministeriets anvisningar med anledning av coronavirusläget](#)

### *Samlad information om beaktandet av coronavirusläget inom funktionshinderservicen*

I Handboken om funktionshinderservice, som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd, har man sammanställt olika aktörers anvisningar om hur coronaviruset ska beaktas inom funktionshinderservicen. Handboken om funktionshinderservice är avsedd att stödja arbetet för yrkesutbildade personer inom funktionshindersektorn. Sidan kompletteras i takt med att anvisningar kommer in. På sidorna finns anvisningar från social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd samt från andra aktörer, såsom kommuner, organisationer och Folkpensionsanstalten. På sidorna finns också tillgängligt och flerspråkigt material om coronaviruset samlad.

[Länk till Handboken om funktionshinderservice: Coronavirus och funktionshinderservice](#)

### *Undervisning*

Under undantagsförhållandena ordnas undervisningen huvudsakligen som distansstudier och med andra jämförbara metoder. Bestämmelsen

gäller inte elever i förskoleundervisning eller elever i årskurserna 1–3 i den grundläggande utbildningen. Närundervisning ordnas också för elever som fått ett beslut om särskilt stöd och elever som omfattas av förlängd läroplikt. Regeringens rekommendation är ändå att även barn i småbarnspedagogik, förskoleundervisning och i årskurs 1–3 stannar hemma om det bara är möjligt.

[Länk till undervisnings- och kulturministeriets pressmeddelanden och nyheter](#)

#### *Finansiering av organisationer inom social- och hälsovårdsområdet*

Social- och hälsoorganisationernas understödscentral (STEA) är en oberoende statsbidragsmyndighet som verkar i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. STEA administrerar de understöd som riktas till social- och hälsoorganisationernas allmännyttiga verksamhet som främjar hälsa och välfärd.

STEA öppnar en ansökan om extra understöd i anslutning till coronavirusläget för 2020. År 2020 beviljas det sammanlagt cirka 5 miljoner euro i extra STEA-understöd. Understöden riktas till två nya projekthelheter: 1. Att utvidga och öka volymen av de digitala tjänsterna för psykosocialt stöd och medborgarrådgivning och 2. Hjälp och psykosocialt stöd i vardagen åt personer och familjer som befinner sig i en svår livssituation och som riskerar att bli utslagna.

STEA har också för sin egen del gett STEA:s organisationer anvisningar om hur verksamheten och resurserna ska riktas på att främja den gemensamma välfärden och hälsan genom att utnyttja den egna specialkompetensen. Om coronavirusläget kräver det, kan den verksamhet som finansieras med understödet anpassas till den förändrade situationen och överväga alternativa verksamhetsmodeller för att stödja målgrupperna för verksamheten.

[Länk till Social- och hälsoorganisationernas understödscentral \(STEA\)](#)

#### *Tillgodoseendet av rättigheterna för personer med funktionsnedsättning stärks*

Delegationen för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (Vane) är ett statligt samordningsorgan i enlighet med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Dess uppgift är att underlätta det nationella genomförandet av konventionen.

Vane har utarbetat ett ställningstagande till kommunala och statliga myndigheter och skrivit till medierna om att förpliktelserna i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning bör beaktas också under undantagsförhållanden. I dem har man betonat de

centrala skyldigheter som ska beaktas i coronavirusläget, såsom rätten att på ett tillgängligt och åtkomligt sätt få information, rätten till hälsotjänster på lika villkor som andra och rätten att delta i beslutsfattandet också under undantagsförhållanden.

Vane har ordnat ett möte där funktionshinderorganisationernas takorganisation Handikappforum rf, tjänstemännen vid social- och hälsovårdsministeriet och den politiska ledningen kan diskutera situationen. Vid mötet beslutades det att praxisen fortsätter så att den täta dialogen mellan ministeriet och funktionshinderorganisationerna bevaras och att funktionshinderorganisationernas delaktighet förverkligas också under undantagsförhållanden.

Vane bereder som bäst i samarbete med olika ministerier den andra nationella handlingsplanen för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I detta arbete beaktas också de frågor som coronavirusläget lyfter fram och som är centrala med tanke på rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

[Delegationen för rättigheter för personer med funktionsnedsättning \(Vane\)](#)

#### *Kommunikation och rådgivning i coronavirusläget*

Statsrådets och social- och hälsovårdsministeriets kommunikationsmaterial om coronavirusläget har utarbetats på så sätt att de följer anvisningarna om tillgänglighet. Information finns tillgänglig på många språk, bland annat på lättläst språk och teckenspråk. På Institutet för hälsa och välfärds webbplats finns anvisningar om coronaviruset (covid-19) på 20 olika språk. Material läggs till på sidan i takt med att de blir färdiga.

Ett brev om coronaviruset har skickats till varje hem i Finland. Syftet med brevet är att säkerställa att var och en får information om coronaviruset och beredskapen inför viruset. Allt material i brevet finns både på finska och på svenska. I det brev som delas ut i sameområdena finns anvisningarna också på samiska. Dessutom finns medborgarbrevet på Institutet för hälsa och välfärds webbplats förutom på finska och svenska också på 16 olika språk och i ljudform samt som video på finskt och finlandssvenskt teckenspråk. Medborgarbrevet finns också tillgängligt i punktskrift.

[Länk till social- och hälsovårdsministeriets webbplats Tillgänglig information om coronaviruset](#)

#### *Allmän rådgivning*

Allmän rådgivning i coronavirusläget fås via en telefontjänst och chatt. Det huvudsakliga servicespråket är finska, men råd ges i den mån det är

möjligt även på svenska och engelska. Frågor kan också skickas till numret per sms. Sms-tjänsten är avsedd för personer som till exempel på grund av hörselskada eller av någon annan orsak inte kan tala i telefon.

Rådgivningstjänsten baserar sig på den information som finns på Institutet för hälsa och välfärds webbplats. Rådgivningen är i första hand avsedd för personer som inte kan söka information på internet. Tjänsten utvecklas i enlighet med coronavirusläget.

### *Hälsorådgivning eller handledning*

Hälsostationerna ger allmän hälsorådgivning. Vid akuta symtom ska man kontakta jouren inom hälso- och sjukvården. I en livshotande nödsituation ska man alltid ringa nödnumret 112. Nödanmälan kan vid behov göras per sms till nödnumret 112. Användning av sms i nödsituationer är i första hand riktad till personer som inte hör eller kan producera tal.

## **Färöarna**

**Vilka särskilda problem upplever personer med funktionsnedsättning på grund av Coronaviruset/COVID-19? Det kan vara både hälsorelaterade och sociala.**

På Færøerne har den overordnede strategi i forhold til Covid 19 været at inddæmme smitten for at undgå smittespredning. Der blev valgt at fokusere på inddæmning af smitten for at sikre, at hospitalerne og sundhedsvæsen kunne behandle dem, der får Covid 19. Der er ekstra indsats med hensyn til at få testet så mange som muligt.

Lagmanden meddelte den 12. mars, at det færøske samfund stort set blev lukket ned fra og med den 14. mars. Skoler, daginstitutioner, gymnasier, universitet, forretninger, cafeer, fritidsaktiviteter, sportsliv, kulturelle aktiviteter etc. blev lukket, og alle offentlige ansatte som kunne, skulle arbejde hjemmefra.

Hele den færøske befolkning er bedt om so vidt muligt at opholde sig hjemme og undgå kontakt med andre. Sammenkomster bestående af flere end 10 personer er frarådet.

Personer, som har såkaldte kritiske stillinger og som ikke har andre muligheder end offentlig pasning eller undervisning af deres børn, kunne dog få pasning og undervisning således, at disse kunne komme på arbejde.

Det færøske hospitalsvæsen har haft primært fokus på Covid 19 med henblik på at have kapacitet nok til at behandle Covid 19 patienter. Meget af de planlagte behandlinger/operationer er blevet udskudt og afdelinger og personale har været reorganiseret og vagter omlagt etc. Besøgsrestriktioner er blevet pålagt borgerne.

Tilbud til borgere med funktionsnedsættelser er også påvirket. Fokus har også været på at undgå smitten. Dagtilbud, aflastningstilbud, genoptræning og beskyttede værksteder/væresteder er stort set lukket ned. Tilbud med personlig støtte har i en vis grad været begrænset i en periode, men der er dog fortsat mange borgere, der har modtaget hjælpen. I nogle tilfælde har borgere, der under normale forhold får dagtilbud, fået personlig støtte i stedet. På botilbud har fokus også været på at holde smitten væk.

Indtil videre ser strategien ud til at virke efter hensigten. Indtil d.d. 1. maj er der ikke konstateret noget dødsfald forårsaget af Covid 19 på Færøerne. I alt 187 personer har fået konstateret Covid 19 og 184 er erklæret raske. Sammenlagt er 7081 personer blevet testet.

Der foreligger ingen undersøgelse, der viser, hvilke særlige problemer personer med funktionsnedsættelser oplever på grund af covid 19

Der er dog mange af disse borgere, der har haft en betydelig anderledes dagligdag. Socialforvaltningen har oplyst, at der er så vidt muligt er blevet taget hånd om de personer, som har omfattende behov og der er i hvert enkelt tilfælde bliver vurderet, hvordan hjælpen kan gives. I høj grad har pårørende påtaget sig en del af de opgaver, som personale normalt varetager. Dette er dog ikke en holdbar situation og i forbindelse med genåbningen af samfundet er det i første omgang er personer, der bor alene eller hos forældre, der får tilbudt at komme tilbage på arbejde på de beskyttede værksteder.

Flere hjælpeorganisationer tilbyder hjælp. F.eks. tilbyder Røde Kors hjælp med indkøb, hundeluftning m.m. til dem, der er i karantæne, eller som ikke tør gå ud p.gr.a. smittefaren.

Der har derudover været mange gratis kulturelle tilbud under Coronakrisen. Mange musikere har livestreamet ”Stuekonserter”, og der har i de forskellige områder været livestreamet fælles arrangementer med underholdning af forskellig karakter uden publikum. Derudover har plejehjemsbeboere og botilbud også haft besøg af diverse musikere udenfor.

**Vilka insatser görs särskilt för att skydda personer med olika funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom som ingår i riskgrupper om de smittas av Coronavirus/COVID-19?**

Afvejningen af hensynet til at beskytte personer, som ikke kan tåle at blive smittet med COVID-19, overfor hensynet til nødvendige tjenester til dem, som har behov for tjenester har været en stor udfordring.

Således har man været nødt til at lukke for nogle tilbud og tjenester, da smittefaren har været for stor. Dagtilbud og de beskyttede værksteder har f.eks. været lukket, medens botilbuddene har været åbne, men pga. smittefare og karantæneregler har det ikke været muligt for beboere at tage på hjemmebesøg for siden at vende tilbage til botilbuddet. Nogle beboere er derfor flyttet hjem til forældre eller andre pårørende.

Tilbud, der fortsat er åbne, har haft fokus på at følge anbefalinger fra helsemyndighederne i forhold til hygiejne, afstand m.v., og der er lavet

særlige procedurer i forhold til rengøring, sprit, indkøb, madlavning og fællesspisning til såvel personale som brugere.

I øjeblikket har ingen, der får tilbud fra Socialforvaltningen, har fået konstateret Covid 19.

### **Vilka insatser görs för att möta den ekonomiska och sociala utsattheten?**

Der er implementeret 2 økonomiske hjælpepakker til industrien og lønmodtagere

Regeringen arbejder p.t. med en Hjælpepakke 3.

Der forventes desuden, at der bliver behov for ekstra bevillinger til social- og sundhedsområdet som følge af covid 19.

- 1) Vilka insatser görs kring kommunikation för att säkerställa att alla med funktionsnedsättning nås av information om Coronavirus/COVID-19, och vet vart de kan vända sig vid behov?

Regeringen har sammen med repræsentanter for Epidemikommissionen – landfoged og landslægen – stået i spidsen for kommunikationen i forhold til covid 19.

Det nationale fjernsyn/radio har været en meget vigtig aktør i forhold til oplysning og kommunikation. Der har været ekstra udsendelser, hvor man har fokuseret på Covid 19.

Der er tegnsprogstolk på alle direkte pressemøder og hovedpointer blev fremhævet i tekst under det sidste pressemøde. Nyhedsudsendelser på TV bliver genudsendt om aftenen med tekst.

Der har været pressemøde alene med henblik på at informere om situationen i Socialforvaltningen og lukning/ændring af tilbud og i øjeblikket forbereder man sig på at nyt pressemøde, der informerer om, hvordan de sociale tjenester gradvist genetableres. Dette gøres i samarbejde med interessenter på området.

Der er produceret informationsmateriale, som henvender sig alle.

Der er blevet oprettet en central Coronalinje både telefonisk og som hjemmeside, hvor alle har mulighed for at henvende sig og blive videresendt til den pågældende faglige kompetence, der kan besvare spørgsmål. I forbindelse med genåbning af samfundet er dette tilbud blevet udvidet med en rådgivning til arbejdspladser, idrætsforeninger m.v., hvis opgave det er at rådgive om evt. genåbning og hvilke foranstaltninger, der anbefales for at kunne genåbne.

Socialforvaltningen har i forbindelse med nedlukning, under lukningen og i nu i forbindelse med genåbningen været i dialog med borgerne og i visse tilfælde også deres pårørende. Man har under processen også informeret og haft kontakt med Megd.

Slutningsvis kan man endnu engang understrege, at der er visse fordele ved at bo i et lille land, hvor alle kender alle.

## **Grønland**

Indtil videre er der konstateret 11 tilfælde af smittede med coronavirus i Grønland, og alle er erklæret raske. Det er derfor indtil videre lykkedes at begrænse smitten til et relativt få antal personer, der alle befinder sig i hovedstaden Nuuk.

Alle rejser internt i Grønland, samt til og fra Grønland er fortsat lukket. Men der er arbejde i gang med at åbne landet internt mere end tilfældet er i dag. Med udsigt til at det kommer til at gå en rum tid inden en vaccine bliver opfundet og godkendt, og med en forventning om, at forbindelsen til omverdenen vil blive lukket op, må Grønland forberede sig på, at Coronavirus vil dukke op her i landet i fremtiden. Derfor vil alle de fire spørgsmål forventes at være aktuelle i tiden / årene frem.

### **Hvilke specifikke problemer oplever mennesker med handicap på grund af Coronavirus / COVID-19? Det kan være både sundhedsrelateret og socialt.**

#### *Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold:*

Vi oplever indtil nu ingen problemer fra kommunerne, der relaterer til COVID-19. Selvstyrejede handicapinstitutioner har sendt en beredskabsplan til Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold.

#### *Handikaptalsmandsinstitutionen, Tilioq:*

Tilioq har modtaget få henvendelser fra personer med handicap vedrørende COVID-19. Disse henvendelser har handlet om følgende: at man er nervøs for om det var sikkert nok at tage i sit dagtilbud, at det var svært at sove fordi man tænker meget og er nervøs, og at der mangler tegnsprogtolkning og undertekstning af pressekonferencer og anden information om COVID\_19, og denne mangel gør det svært for personer som ikke kan høre at orientere sig. Endvidere har organisationen for fortidligt født henvendt sig, både i forhold til at der manglede information omkring, hvordan man som forældre til et barn i den særlige risikogruppe skal forholde sig til at mindske risikoen for COVID-19 smitte. Men også i forhold til de økonomiske konsekvenser det har, hvis man skal blive hjemme for at mindske en mulig smitte, og derfor ikke kan gå på arbejde. De mener, at man som forældre til et barn i risikogruppen, burde kunne få tabt arbejdsfortjeneste, hvis man af helbredsmæssige årsager må blive hjemme fra sit arbejde. Tilioq har kontaktet Departementet for Sociale anliggende vedrørende dette spørgsmål, og har der fået at vide, at det er et kommunalt anliggende.

#### *Kommuneqarfik Sermersooq:*



### *Nedlukningen af skoler og daginstitutioner*

Da skoler og daginstitutioner som følge af Covid-19 lukkede, ændrede dagligdagens struktur sig radikalt for alle børn. Mange børn med handicap reagerer kraftigt på sådanne forandringer i dagligdagen. Den store omvæltning kan være en vanskelig situation for både barnet og familien.

### *Bevilget hjælp kan være forsinket*

Kommunen aflyser ikke bevilget hjælp på grund af covid-19, men fx rekrutteringen af en egnet støtteperson eller anskaffelsen af et relevant hjælpemiddel kan være forsinket.

### *Generel usikkerhed og behov for svar*

Covid-19 skaber store ændringer i dagligdagen. De ændringer kan resultere i usikkerhed og angst for egen og pårørendes sundhed. Det kan være særlig vanskeligt for borgere med funktionsnedsættelse at håndtere den usikkerhed.

### *Fald i aktivitetsniveau kan medføre ensomhed*

Myndighedernes anbefalinger og forbud mod større forsamlinger kan resultere i et fald i dagligt aktivitetsniveau. Den manglende interaktion med andre kan skabe en følelse af ensomhed og isolation.

### *Handikapsagsbehandler, byen Qeqertarsuaq på Diskoøen, Kommune Qeqertalik:*

Heldigvis har vi til dags dato ikke konstateret smitte med Coronavirus blandt personer med handicap og andre sårbare mennesker. Men vi har etableret et beredskab, hvis situationen skulle opstå for eksempel på alderdomshjemmet eller i bofællesskabet for personer med handicap. Her har vi lavet et beredskab hvor ansatte i handicapværestedet og i familiehuset står klar til at træde til.

I handicapværestedet har de opdelt det sådan, at halvdelen af brugerne er tilstede om formiddagen, og halvdelen om eftermiddagen.

### **Hvilken indsats gøres specifikt for at beskytte mennesker med forskellige handicap og / eller kronisk sygdom, der er i fare, hvis de er inficeret med Coronavirus / COVID-19?**

#### *Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold:*

Naalakkersuisut (grønlands regerings) retningslinjer til COVID-19 kan læses på [www.nun.gl](http://www.nun.gl). De skal følges af alle.

#### *Handikaptalsmandsinstitutionen Tilioq:*

Der er en række råd på [www.nun.gl](http://www.nun.gl) om hvordan man bedst mulig kan undgå smitte. Tilioq ved ikke om der er foretaget yderligere tiltag.

#### *Kommuneqarfik Sermersooq:*

Kommunen har ud fra de danske og grønlandske sundhedsmyndigheders anbefalinger udarbejdet procedurer for, hvordan karantæne og/eller isolation skal foregå på boenheder (og plejehjem). For kommunen er

formålet at bryde smittekæden, så boenhedens pleje- og serviceniveau bedst muligt kan opretholdes.

For at forebygge smittespredning af covid-19, er medarbejderne ekstra opmærksomme på god hygiejne. Der er planer for, hvordan personalet skal bryde en eventuel smittekæde, hvis en borger trods forholdsreglerne bliver smittet med covid-19. Det indebærer bl.a. instrukser for brugen af værnemidler, håndtering af tekstiler og hjælpemidler samt personalekontakt med den smittede beboer.

Derudover vil kommunen også være i tæt kontakt med sundhedsvæsenet, hvis en borger i risikogruppen på en boenhed bliver smittet med covid-19.

Generelt opdaterer og revurderer kommunen løbende sine procedurer for håndtering af covid-19.

Hvilken indsats gøres inden for kommunikation for at sikre, at alle med handicap nås med information om *Coronavirus / COVID-19*, og ved, hvor de kan henvende sig om nødvendigt?

*Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold:*

Her samarbejder kommunerne i fællesskab med familier om orientering omkring af covid19.

*Handikaptalsmandsinstitutionen Tilioq:*

Der er forskelligt informationsmateriale samlet på [www.nun.gl](http://www.nun.gl). Noget af dette har personer i den særlige risikogruppe som målgruppe. Kommunerne har yderligere lavet egne videoer og andet kommunikationsmateriale om COVID-19, som er tilgængeligt på deres facebook og hjemmeside.

Tilioq er ikke bekendt med, at der på kommune eller selvstyreplan er lavet en målrettet indsats for at personer med handicap får information omkring COVID-19. Tilioq har rettet henvendelse til kommuner og selvstyre for at gøre opmærksom på, at det er vigtigt at lave en målrettet kommunikation til de personer med handicap, som for eksempel har en kognitiv funktionsnedsættelse, ikke kan høre eller på anden måde har brug for en kommunikationstype, der er tilpasset deres funktionsnedsættelse.

Det lave antal henvendelser Tilioq modtager kunne tyde på, at personer med handicap kender til coronahotlinen.

*Kommuneqarfik Sermersooq:*

Kommunen er opmærksom på, at kommunikation – særligt når det går stærkt i en krise – skal være tilgængeligt for alle borgere. Kommunikationsafdelingen har derfor målrettet kommunikation til de berørte målgrupper. Det er blandt andet sket via videoer og opslag på skrift.

Borgere, fx på boenheder, får informationen via medarbejderne. Det samme gør sig gældende på børneområdet.

Forvaltningerne vil fortsat have fokus på, at borgere med alle typer af handicap har adgang til væsentlig information om kommunens ansvarsområder.

Derudover har kommunen bedt Handicaprådet om at gøre kommunen opmærksom på tilfælde, hvor kommunikation til udsatte grupper kan forbedres. Blandt andet derfor er kommunen opmærksom på, at det kan være en barriere for visse borgere, hvis de bliver bedt om at henvende sig skriftligt.

*Handikapsagsbehandler, byen Qeqertarsuaq på Diskøen, Kommune Qeqertalik:*

Ledelsen i kommuneregion sætter rammen om den nødvendige information, og det er de ansvarlig for de enkelte enheder eksempel vedrørende personer med handicap, de ældre og andre sårbare grupper, der sikrer, at informationerne bliver videreformidlet til brugerne. Det er glædeligt, at se, at alle gør hvad de kan for at være så forberedt som muligt.

### **I forhold til spørgsmålet om *Vilka insatser görs för att möta den ekonomiska och sociala utsattheten***

NIIK har valgt ikke at medtage dette spørgsmål ved henvendelsen til de relevante instanser. Begrundelsen er, at der med den meget korte tid til indhentning af svar, vil det være urealistisk at forvente brugbare svar, idet spørgsmålet kræver en større undersøgelse.

NIIK vil dog udsende dette spørgsmål på et senere tidspunkt som et opfølgningsspørgsmål, da det er meget vigtigt viden, som organisationen har behov for til senere brug.

## **Island**

### **ICELAND**

Icelandic authorities aimed at ensuring the necessary infrastructure of the health care system and to protect people with underlying medical conditions, vulnerable to serious illness. The aim was to slow down the spread of COVID-19 in Iceland to ensure access to effective and efficient healthcare services to all in need.

#### **Main measures taken in Iceland:**

- The National Crisis Co-ordination Center was evoked by the end of January and municipalities, key institutions and companies in Iceland were urged to take actions to address the threat from COVID-19. Social services and services for people with disabilities started preparing for the pandemic.
- The alert level was increased to emergency phase in Iceland on March 6 in accordance with the Pandemic National Response Plan.
- Community-wide consensus on following expert guidance and that every person is important for civil protection in the pandemic.
- Definition of high-risk areas started early from March 19 all countries defined high-risk.

- Self- quarantine of all Icelanders coming home from high risk areas for 14 days.
- Large- scale screening for COVID-19 from beginning of March.
- Tracking of infection with over 95% track rate and the infection tracing app Rakning C-19 available from April.
- Quarantine of everyone in contact with infected individuals for 14 days.
- Ban on large gatherings implemented on March 16, reduced to 20-person limit on March 24.
- Upper secondary schools (high schools) and Universities closed, and Kindergartens and Primary schools limited from March 16.
- Sports clubs, swimming pools, hair salons, cinemas, theatres and museums closed from March 24.

### **Specific problems people with disabilities experience due to COVID-19**

In the beginning of the pandemic people with disabilities in Iceland were worried about their situation, how to protect themselves from COVID-19 infection and how to react if they were infected. Many people were in preventive quarantine and some workplaces for people with disabilities and activity and recreational centres closed, although not all. Therefore, some people with disabilities experienced isolation during the ban of gatherings. However, innovative ways were developed to meet the needs for service but at the same time ensure users of services were protected. Some were worried on how to access food and drugs during the pandemic and if they could withstand this situation over a long period of time.

The National Crisis Co-ordination Center received several questions from people with user-managed personal assistance and parents of disabled children, anxious about the impact of the pandemic on vulnerable people in the light of news coming from other countries. Representant of social services joined the National Crisis Co-ordination Center in the beginning of April focusing on communication with people with disabilities and writing of more specific guidelines as well as being a contact person for social services and the National Crisis Co-ordination Center.

One of the measures taken was raising awareness of mental health in times of COVID-19 and encourage people feeling anxious to contact helplines, healthcare centres or support associations for free counselling. A study on the national resilience cohort in times of COVID-19 started in April and people with disabilities encouraged to participate to ensure that their voice is part of the findings. Results have not been introduces but more information about the study can be found [here](#).

### **Efforts to protect people with disabilities and/or chronic illness**

In the beginning of the pandemic all social services received guidance from the Department of Civil Protection and Emergency management and the National Crisis Co-ordination Center on ways to response and react to the pandemic to prevent COVID-19 infections from spreading with special focus on protecting vulnerable groups. Local authorities and social services have

contingency plans to meet emergencies and pandemics that came into action with support from the Department of Civil Protection and Emergency management and the National Crisis Co-ordination Center.

People at risk of serious illness due to COVID-19 were guided to stay at home as much as possible.

The general guidelines were to minimise social encounters and to meet only closest family members and friends. Although in care homes for elderly people, other care homes and hospitals a strict ban on visits was implemented. Guidelines for persons at risk of severe COVID-19 infection can be found [here](#) in English for more detailed information but the general rule is good hygiene and social distancing.

Several guidelines have been published from the beginning of March. The first ones included guidance and information on how to plan services and workplaces in times of the pandemic and best ways to protect vulnerable people at risk of serious illness due to COVID-19 infection. As the pandemic evolved the guidelines became more specific; social services (March 6/April 27/May 25), care homes for the elderly (March 6 and later editions), homes for people with disabilities (March 23), for people with disabilities with user controlled personal assistance and their assistants (April 2/May 6), social services including services for people with disabilities (April 27/May 26). Guidelines for people with user controlled personal assistance are also available in easy read language and in [English](#).

To meet need for extra staff in case of quarantine amongst staff in social services, people with knowledge and experience of social services were asked to join a special task force that could be called to service if needed. This also applied for people with disabilities with user- controlled personal assistance in need of extra staff due to quarantine.

### **Efforts to meet the economic and social vulnerability**

The Ministry of Social Affairs established a team in the middle of March to monitor social services and take necessary actions with team members from the Ministry of Social Affairs, municipalities and social services, Ministry of Education, Ministry of Health and the National Crisis Co-ordination Center. Weekly briefing meetings with the Minister of Social Affairs and directors of social services during the pandemic to monitor and discuss actions in March and April.

The Ministry of Social Affairs appointed a temporary action team in May to guide and coordinate work on implementing actions aimed at protecting vulnerable groups. One of the measures taken is to strengthen recreational centers and support for families with children with disabilities, both economic and social support. People with disabilities and pension receive extra financial support due to COVID-19. Local authorities are preparing special services in the summertime to support vulnerable groups and families of low income receive more economical support for their children's

summer activities. Funding was available for NGO's and support associations to meet the needs of supports in times of COVID-19, summer camps for children with special needs, day services for people with disabilities.

### **Efforts to ensure that people with disabilities is reached and know where they can turn if they need help.**

Local authorities contacted people with disabilities and other users of social services early in March. People living independently were reached out to as well as elderly people living at home.

Emphasis on communication to the general public with the daily meetings, [status reports](#), informational posters and videos and [www.covid.is](http://www.covid.is), a website with all information on COVID-19 and Iceland's responses, [www.covid.is](http://www.covid.is). The website has information in many languages and crucial information in sign language as well as the possibility to have the page read in Icelandic out loud.

Daily press conferences were from February 27, chaired by the Chief Superintendent, Chief Epidemiologist and Director of Health, interpreted in sign language from the start. The government held press conferences to introduce political actions on March 21, April 21 and April 28.

[Information in easy read language](#) about the corona virus was published thanks to Throskahjalp and the national TV and radio published special easy read news.

### **What specific problems do people with disabilities experience due to the Coronavirus / COVID-19? It can be both health-related and social.**

ÖBI: In Iceland, people with disabilities experience the most isolation and there is a marked increase in anxiety and sadness among people with disabilities. Disabled people are scared because of their economic performance, scared of not being able to access food or drugs, scared of not being able to pay rent, they have great financial worries. A large part of people with disabilities isolates themselves and does not go out. Parents and spouses of disabled children and adults must be at home with a disabled person who cannot attend school, day care or other services for disabled people. Covid-19 therefore puts more strain on both the disabled and his family.

Throskahjalp: Many measures have been taken as a respond to the COVID19 pandemic in Iceland, as elsewhere in the world. Colleges and universities were closed and services in kindergardens and primary schools severely limited. A visit bann was imposed in all health institutions, in Iceland it is mostly elderly people who live in institutions but some persons with disability and great support needs, due for instance to accidents or brain injury, reside in health facilities. Sheltered workshops for people with disabilities were closed and also short term facilities for disabled children and youth, as well as recreation centers for disabled students in colleges. All these measures have, of course, effected the lives of those who depend on services in the aforementioned facilities. Both because, for instance, people with intelectual and og related disabilities have difficulties understanding why this is happening and also

because assistance/care becomes more and more the responsibility of parents in cases when people still live at home. This has had great effect on the right to self-determination and also the financial situation of parents, especially of adult people with disabilities since parents have to take time off from work to care for their children when services are no longer available. The group worst affected are those who have direct payments ( user-managed personal assistance ) since authorities in Iceland responded very late with plans about how to react if a service user or assistance worker is suspected/confirmed of being infected with the virus. It can even be said that this group was forgotten in the beginning when strategies to deal with the situation were being developed. This, however, has now been corrected.

### **What efforts are being made specifically to protect people with various disabilities and / or chronic illness who are at risk if they are infected by Coronavirus / COVID-19?**

ÖBI: Disabled people with user-managed personal assistance ensure that if auxiliaries become ill, the disabled can temporarily replace the person who is ill. Protective clothing is assured to assistants and the government in Iceland has prepared an action plan for those with NPA.

Residents 'homes, homes for the disabled and nursing homes have closed outsiders' access to their homes so only staff can enter. Services for people with disabilities have been moved into their homes as much as possible. All shops have number restrictions, people are 2 meters away, schools and kindergartens have been closed. Unfortunately, the measures are isolating and disabled, and long-term people feel separated from the community, but the disabled are at home in quarantine. People who live independently but do not have an NPA have experienced a reduction in service, though not all.

Throskahjalp: Municipalities are responsible for disability services, but the Ministry of Social Affairs, Ministry of Education and Association of Local Authorities created a common response group to ensure safety and quality of social services in general, including services for disabled people. Municipalities have also collaborated on actions to tackle the situation and ensure safety and services to disabled people in individual municipalities. We, at the Throskahjalp - National Association of Intellectual Disabilities – sent a memo to authorities emphasizing the importance of seeking all means to ensure that services that people need and are entitled to are adjusted to the situation, for instance by providing services that normally take place in facilities that are now closed, at home. This seems to have been done in many cases with good results. The staffing of cohabiting and residential cores has been extended and every effort made to minimize the possibility of the virus entering or spreading into people's homes.

We at Throskahjalp - National Association of Intellectual Disabilities - have been in close consultation with the government to identify all possible means to ensure the safety and well-being of disabled children

and people with intellectual disabilities and autism, and it can be said that given the circumstances, it has been quite successful. However, there are always some problems that arise e.g. there are some parents who have declined services and assistance at home, due to fear of infection but also sometimes because they do not want to open their homes to assistants, despite a great need for services.

A visiting ban to homes of people with disability has not been generally imposed, but left to individual consideration depending on circumstances. Conclusion is often reached in collaboration with family members and loved ones and generally speaking it seems that in most places no one enters disabled people's homes except staff members.

### **What efforts are being made to meet the economic and social vulnerability?**

ÖBI: Little has been done in Iceland to meet the economic situation of people with disabilities. Which is rather bad. People who are isolated at home cannot afford to shop at expensive shops that offer expensive home delivery. The government has published an online button where people can submit complaints and ask for any assistance. A new phone number has also been opened, which is designed to help people in sensitive positions to call and get help to resolve issues. The Red Cross has an auxiliary phone for people to call if it feels badly for them.

Throskahjalp:

As far as we know, no special measures have been taken by authorities regarding people with disabilities who are financially disadvantaged, because of COVID19. We have emphasized the importance of ensuring that families with disabilities receive an income when family members need to spend weeks away from work to care for vulnerable individuals who cannot be alone and /or need extensive care. In those cases, family members are taking on services that are statutory and under normal circumstances provided in schools, sheltered workshops and/or recreational centers. We hope that new economic measures, soon to be introduced by the the government, will take this into consideration.

Regarding social vulnerability, local authorities have tried to approach each case individually in order to map the situation person by person and provide support when needed. However, those who do not enjoy any social services, those who are relatively independent, are at high risk of becoming socially isolated since the social services do not necessarily have them under radar.

### **What efforts are being made in communication to ensure that everyone with disabilities is reached by information about Coronavirus / COVID-19, and knows where they can turn if needed?**



ÖBI: The government put together leaders of a civil protection team, consisting of the Director of Public Health, the Epidemiologist and the Chief of Civil Defense to provide information to the public through the state television and Internet media. This is very well arranged and the information is great and good. In the TV show, the various parties in charge of e.g. Directorate of Labor, Senior Citizens' Association, Reykjavik Social Affairs, Director General of the National Hospital, etc. Very well done and general satisfaction with the information that the public and disabled people are given that this element is sign language interpreted. Phone number and email address were activated

Throskahjalp:

From the very beginning of the pandemic the national television (RUV) has translated both the main news and daily pressconference hosted by the Civil defence, Directorate of Health and chief Epidemiologist into sign languages. Throskahjalp - National Association of Intellectual Disabilities – contacted the Directorate of Health and the RUV and pointed out the need for information about the pandemic in easy language for people with intellectual disabilities. This initiative was well received and slowly these much needed information emerged. We, for instance, made a brochure in easy language with a lot of relevant information about the Corona virus and COOVID19 for the Directorate of Health that was widely spread through the internet. We have also collaborated with RUV on publishing news in easy language, resulting in a special news page under the RUV umbrella in easy language. The government has also been diligent in seeking assistance from the organization in translating all kinds of information into easy language. Finally, it is worth to mention that reporters from „Með okkar augum“ (is a tv program that has run for ten years on RUV. All reporters and presenters are individuals with intellectual disabilities) have been hired to create a 40-minute television series (which is currently underway) about COVID19, including interviews with the representatives of the Directorate of Health, Civil defence and chief Epidemiologist.

## **Norge**

Pandemien har i Norge, som i mange andre land, bidratt til en krevende situasjon både for de som skal yte tjenester og for de som skal motta tjenester. Hensynet til smittevern skal ivaretas, samtidig som det skal gis forsvarlige tjenester til de som har behov for det. Frykten epidemien skaper i befolkningen går særlig ut over sårbare grupper. Samtidig rammer epidemien i seg selv, og tiltakene som er iverksatt, de sårbare gruppene. Tiltakene har ført til betydelige endringer i tjenestene til personer med funksjonsnedsettelse.

Etter FN-Konvensjonen for personer med funksjonsnedsettelse (CRPD) Artikkel 11, er Norge i risikosituasjoner forpliktet til å treffe nødvendige

tiltak for å sikre beskyttelse og sikkerhet for personer med nedsatt funksjonsevne. I tillegg har kommunen etter Barnekonvensjonen, plikt til å ivareta barnets beste selv om situasjonen er krevende. Kommunene har alltid et ansvar for å vise hvordan de har vurdert barnets beste ut fra alle barnets behov og prøve å få til en mest mulig harmonisk løsning mellom andre behov og smittevern.

***Hvilke særlige tiltak er iverksatt for å beskytte personer med ulike funksjonsnedsettelse og/eller kronisk sykdom som inngår i risikogrupper som er smittet av koronavirus/covid-19?***

En rekke forskrifter med hjemmel i koronalovgivningen er vedtatt i forbindelse med koronaepidemien. Helsedirektoratet har publisert veileder til lov og forskrift i forbindelse med koronaepidemien, der de viser til alle gjeldende beslutninger og anbefalinger (Helsedirektoratet, 2020). I de neste underkapitlene følger en kort oppsummering av disse.

**Barnehager og skoler**

Helsedirektoratets retningslinjer for stenging av skoler og barnehager gjør unntak for barn og unge med særskilte omsorgsbehov, og oppfordrer skole- og barnehageeiere til å utvide sine tilbud til flere barn og unge med særskilte omsorgsbehov. Den enkelte skole og barnehage gjør konkrete og individuelle vurderinger av hvem som bør få tilbudet (Helsedirektoratet, 2020, kap. 8).

Mange elever har enkeltvedtak om blant annet spesialundervisning, særskilt språkopplæring og samisk. I perioden skolene er stengt, vil det ikke være mulig for skoleeierne å gi en opplæring som er helt i samsvar med disse vedtakene. Det er likevel viktig at skolene strekker seg så langt som mulig i å legge til rette for at opplæringen er i tråd med vedtakene, og ha regelmessig kontakt med foresatte for å fremme en viss kontinuitet og progresjon i læringen. Det samme gjelder for barn som har enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp etter barnehageloven (Utdanningsdirektoratet, 2020).

Regjeringen har besluttet å gjenåpne barnehager fra 20. april. Fra 27. april åpner skoler fra 1.-4. trinn og skolefritidsordning (SFO) (Kunnskapsdepartementet, 2020).

**Spesialisthelsetjenesten**

Midl. forskrift om endr. i helselovgivningen for å avhjelpe konsekvenser under utbruddet av Covid-19 (2020) innebærer endringer i og unntak fra pasient- og brukerrettighetsloven, spesialhelsetjenesteloven og forskrift om prioritering av helsetjenester. Endringene består blant annet av:

- Pasienter har rett på nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten innen forsvarlig tid.
- Fristen for å få en vurdering i spesialisthelsetjenesten utvides fra 10 dager til 30 dager. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom vil pasienten ha rett til raskere vurdering.
- Retten til fritt behandlingsvalg skal som hovedregel ikke gjelde. Innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og

intensiv habilitering av barn, skal retten fremdeles gjelde. Fritt behandlingsvalg vil også gjelde for pasienter som allerede er under utredning eller behandling i godkjent privat virksomhet.

- Retten til fornyet vurdering, individuell plan og kontaktlege gjelder ikke

Helsedirektoratets anbefalinger for **somatisk spesialisthelsetjeneste** består blant annet av følgende (Helsedirektoratet, 2020, kap. 2.1.5):

- Pasienter må i størst mulig grad behandles på sitt lokalsykehus.
- Planlagte inngrep (innleggelser og dagbehandling) reduseres til et "absolutt nødvendig nivå".
- Oppmøte til planlagte polikliniske konsultasjoner beregnes til et "absolutt nødvendig nivå" basert på en medisinsk, smittevern faglig vurdering og kapasitet.

Helsedirektoratets anbefalinger for **rehabilitering/habilitering**, består blant annet av følgende (Helsedirektoratet, 2020, kap. 2.1.5):

- Pasienter i et forløp etter nyoppstått betydelig funksjonsnedsettelse og behov for habilitering og rehabilitering prioriteres høyest.
- Det er viktig å prioritere oppfølging av pasienter med utfordrende adferd, og der det er aktuelt å bruke tvang og makt. Samhandling mellom kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten må sikres for oppfølging av denne pasientgruppen.
- All helsehjelp som medfører fysisk kontakt mellom rehabiliteringspersonalet og pasient, bør utsettes hvis ikke utsettelse vurderes å medføre betydelig funksjonstap. Dette gjelder også habilitering
- De private rehabiliteringsinstitusjonene kan lokalt vurderes omdisponert til å avhjelpe sykehusene.

### **Helsefaglige virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten**

I Covid-19-forskriften (2020) kan følgende offentlige og private virksomheter utenfor spesialisthelsetjenesten bare tilby tjenester dersom grunnleggende krav til smittevern ivaretas:

- fysioterapeuter, herunder manuellterapeuter
- kiropraktorer
- optikere
- fotterapeuter
- logopeder
- psykologer
- virksomheter som tilbyr alternativ behandling
- andre virksomheter utenfor spesialisttjenesten som tilbyr tjenester som ikke anses som nødvendig helsehjelp

### **Almennlegetjeneste og legevakt**

Helsedirektoratets anbefalinger for allmennlegetjeneste og legevakt består blant annet av følgende (Helsedirektoratet, 2020, kap. 2.1.6):

- Fastlegen skal ivareta innbyggere med behov for legetjenester, både som følge av covid-19 og andre akutte og kroniske medisinske tilstander. Nødvendig behandling av akutte tilstander og forverring av alvorlig kronisk sykdom, inkludert palliasjon, skal fortsatt være prioriterte fastlegeoppgave.
- I en situasjon hvor kapasitet i allmennlegetjenesten forverres ytterligere, skal pasienter med behov for akutt og livsnødvendig helsehjelp prioriteres.

For å unngå smitte og spredning av koronaviruset frarådes en å oppsøke helsetjenestene fysisk dersom det ikke er nødvendig (helsenorge.no, 2020a). Helsedirektoratet anbefaler at helsepersonell benytter seg av e-konsultasjon, videokonsultasjon eller konsultasjon over telefon (Helsedirektoratet, 2020, kap 5.1-2)

### **Tannhelsetjeneste**

Helsedirektoratet anbefaler at all tannbehandling som ikke er akutt bør utsettes. Anbefalingene gjelder både den fylkeskommunale og den private tannhelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2020, kap. 5.5).

### **Institusjon (sykehjem, omsorgsbolig) og hjemmetjenester**

Helsedirektoratets anbefalinger for institusjoner (sykehjem, omsorgsbolig) og hjemmetjenester består blant annet av (Helsedirektoratet, 2020, kap. 2.1.6):

- Det må påregnes å måtte prioritere i forhold til omfang og type helse- og omsorgstjenester som skal tilbys pasientene i sykehjem og brukerne av hjemmetjenester.
- Hvis tilbud om praktisk bistand, dagsenter, aktivitetstiltak og lignende nedtrappes eller stenges må kommunen sikre tett dialog med bruker og pårørende om situasjonen. Hvis pårørende får større omsorgsoppgaver, må kommunen trygge dem i denne situasjonen.

Helsedirektoratet anbefaler videre at alle helseinstitusjoner «skal innføre adgangskontroll og alminnelig besøksstans i alle landets offentlige og private helse- og omsorgsinstitusjoner, samt fellesarealer i omsorgsboliger mv. (...) Adgangskontroll og besøksstans i beboers leilighet i omsorgsboliger mv. som er å anse som beboers private hjem, må skje basert på dialog med tjenestemottaker, pårørende og evt. verge» (Helsedirektoratet, 2020, kap. 6).

Videre anbefaler Helsedirektoratet at kommunen og BPA-leverandør må sikre at assistenter i BPA får nødvendig informasjon og opplæring i gjeldende smittevernhandtering og at tjenestemottaker sikres forsvarlige tjenester (Helsedirektoratet, 2020, kap. 5.4).

### **Pasientreiser**

For å forhindre smitte av koronavirus, og for å stille tilrettelagt transport til rådighet til de brukerne som trenger dette mest i tida framover, er det også gjort en midlertidig endring for pasientreiser med bil. Dersom en kjører selv, eller blir kjørt til behandling får en dekket tilleggsutgifter som parkering, bom og bilferge (helsenorge.no, 2020b).

***Hvilke særskilte problemer opplever personer med funksjonsnedsettelse på grunn av koronaviruset/covid-19? Det kan være både helserelaterte og sosiale.***

### **Barnehager og skoler**

Brakerorganisasjonene har fått henvendelser fra foreldre som forteller at deres barn og unge med særlige omsorgsbehov ikke får tilbud om skole og barnehage, eller at tilbudet ikke er tilstrekkelig. Flere opplever at det er svært ulik praksis mellom skoler og kommuner. Dette er uheldig for den det gjelder, belastende for pårørende, og uheldig for barn som ikke har ressurssterke foreldre.

Skolene ivaretar elevenes undervisningsopplegg i varierende grad. Noen skoler har ikke kapasitet til å tilby spesialundervisning eller tilrettelagt undervisning på internett. Mange elever med behov for tilrettelagt undervisning står derfor uten skoletilbud. Andre opplever utfordringer med å følge den digitale undervisningen som tilbys, f.eks. barn med utviklingshemming.

Koronautbruddet har ført til at personer med funksjonsnedsettelse og deres familier står i en sårbar situasjon. Mange opplever reduserte tjenester eller at tilbud om praktisk bistand, dagtilbud, avlastningstilbud, og andre tjenester endres eller faller helt bort. Når mange tilbud og tjenester reduseres, eller faller bort, går det utover hele familien. Enten fordi foreldre ikke får den bistanden de trenger for å være gode foreldre, eller fordi barna ikke får den bistanden de trenger i skolen eller ved andre tjenester. Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra fortvilte foreldre som nå er helt utslitte fordi de har ansvar for oppfølging av barnet sitt døgnet rundt. Mange av barna er også sårbare for sosial isolasjon og bortfall av rutiner.

Brakerorganisasjonene har også fått henvendelser fra kronisk syke foreldre som opplever at de ikke har kapasitet til å være hjemme med flere barn. Dette kan bl.a. påvirke deres mulighet til å følge opp skolegang hjemme.

### **Spesialisthelsetjeneste**

Flere sykehus har utsatt planlagte operasjoner for å frigjøre kapasitet, og en del av de store rehabiliteringsinstitusjonene er stengt for å hindre smittespredning. Samtidig er et stort antall helsepersonell tatt ut av jobb som følge av karantenereglene.

Dette betyr at det blir forsinkelser i både planlagte operasjoner og rehabilitering for mange som allerede kan ha ventet lenge på behandling. Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra personer som er bekymret for hva som vil skje med framtidige planlagte kontroller, og om oppfølging/behandlinger kan gjennomføres eller tas igjen. Videre uttrykkes en bekymring for en eventuell opphopning av pasienter med behov for spesialisert og kompleks rehabilitering.

Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra personer som opplever utfordringer med forebygging og behandling av komplikasjoner ved sykdom og tilgang på helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Brukerorganisasjonene uttrykker bekymring for at tilbudet nå blir dårligere, noe som igjen kan føre til tap av helse og livskvalitet. Dette kan få store konsekvenser for den enkelte, men kan også bli en belastning for samfunnet. Mange pasienter og pårørende viser stor forståelse for utfordringene og tiltakene som er innført. Brukerorganisasjonene er imidlertid bekymret for de potensielt langsiktige konsekvensene for disse pasientene. Samtidig er det også pasienter som uteblir eller utsetter timen på sykehuset, på grunn av redsel for smitte eller fordi de ikke vil overbelaste sykehuset.

### **Allmennlegetjeneste og legevakt**

Fastlegene har i stor grad lagt om sin arbeidsform til video- og telefonkonsultasjoner. Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra personer som potensielt er smittet som opplever at det er vanskelig å komme gjennom på telefon både til fastlege og legevakt. Andre melder om at fastlegen er i karantene og at legekantoret derfor er stengt ned. Brukerorganisasjonene uttrykker bekymring for at personer med kroniske lidelser ikke får den oppfølgingen de trenger. Det er dessuten vanskeligere å vurdere pasienter når en ikke kan utføre fysiske undersøkelser.

### **Barneboliger og avlastningstilbud**

I mange kommuner er avlastningstilbudet redusert, og det varierer om det er døgntilbud eller dagtilbud som reduseres. Noen kommuner har tilbudt familier avlastning i hjemmet som alternativ, andre kommuner har stengt ned sine avlastningstilbud for å hindre smitte (Ekspertgruppe, 2020). Brukerorganisasjonene melder om fortvilte foreldre som opplever situasjonen som svært vanskelig og krevende.

Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra foreldre som har fått tilbud om døgnavlastning, men at de av hensyn til smittevern har fått besøksforbud og får dermed ikke mulighet til å se barna sine under avlastningsoppholdet. Andre får muligheten til å omgås familie man bor sammen med, og det ligger også i anbefalingene at man kan omgås noen få faste personer utenfor hjemmet. Et besøksforbud innebærer dermed forskjellsbehandling.

### **Institusjon (sykehjem, omsorgsbolig) og hjemmetjenester**

Kommunale pålegg om for eksempel besøksforbud og adgangskontroll rammer særlig personer med ulike former for funksjonsnedsettelse (eller eldre), som bor i omsorgsboliger eller andre boliger med kommunale tjenester. Dette oppleves som svært inngripende for de det gjelder, og er blitt kritisert av flere brukerorganisasjoner. Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) og Nasjonalt institutt for menneskerettigheter (NIM) har kommentert at den strenge adgangskontrollen innebærer forskjellsbehandling (LDO, 2020; NIM, 2020). Besøksforbud og adgangskontroll resulterer i en opplevelse av ensomhet og isolasjon for den enkelte.

Mange med behov for brukerstyrt personlig assistent (BPA) opplever nå utfordringer. Brukere av ordningen er ofte personer som kan være i risiko for smitte. Brukerorganisasjonene har fått henvendelser om assistenter som blir syke, som potensielt har smitte, som er i karantene osv. Det er også kommet tilbakemeldinger på ulik praksis når det gjelder opplæring i smittevern, tilgang til utstyr og oppfølging av brukere i situasjonen med koronasmitte. Brukerorganisasjonene har også fått henvendelser fra foreldre som ikke har fått mer hjelp av kommunen i form av avlastning eller flere timer BPA.

Brukerorganisasjonene melder om henvendelser fra utviklingshemmede som opplever angst og redsel som følge av at assistenter uteblir. Mange sitter alene med sine tanker om denne vanskelige perioden, og enkelte har uttrykt at de sliter psykisk.

Mange ansatte har flere tjenestemottakere de er innom i løpet av en arbeidsdag. Brukerorganisasjonene uttrykker bekymring omkring smittevern og etterspør tydeligere retningslinjer fra helsemyndighetene.

### ***Hvilke tiltak er iverksatt for å møte den økonomiske og sosiale sårbarheten?***

#### **Økonomisk sårbarhet**

Uføretrygdete med tilleggsinntekt fra arbeid, opplever en usikker økonomisk situasjon ved permitteringer. For en del er denne tilleggsinntekten nødvendig for å få en tilstrekkelig privatøkonomi. Inntekten vil i de fleste tilfeller ikke være stor nok til å kvalifisere for dagpenger. Det betyr at en enten vil ha trygden som eneste inntektskilde eller at en må søke NAV om økonomisk sosialhjelp.

Brukerorganisasjonene gir uttrykk for at det er behov for kompenserende ordninger for denne gruppen.

Det er bekymringer for at de som har levert søknader om andre ytelser enn dagpenger vil måtte vente lenge på å få behandlet sine søknader, og at de vil være økonomisk avhengig av sine nærmeste i ventetiden. Når mange arbeidstakere samtidig er permittert, kan dette innebære store utfordringer for mange familier.

Pårørende ønsker økonomisk sikkerhet for å kunne være hjemme med barn. Det er et ønske om veiledning fra leger, automatisk sykmelding og sykepenger og pålegg om ikke å gå på jobb.

### **Sosial sårbarhet**

En kunnskaps gjennomgang fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) trekker blant annet fram personer med funksjonsnedsettelse som særlig sårbare når det gjelder de psykososiale konsekvensene av koronapandemien. De med kroniske sykdommer har økt risiko for å bli alvorlig syke dersom de blir smittet av koronavirus. Mange vil ha frykt for forverring av helsetilstanden ved smitte. Som følge av koronapandemien vil også behandlingstilbudene reduseres. I tillegg kan opplevelsen av isolasjon og ensomhet bidra til at denne gruppen er særlig sårbar (NKVTS, 2020).

### **Utsatthet for vold**

Personer med funksjonsnedsettelse kan være mer utsatt for vold og overgrep, blant annet fordi de kan ha redusert evne til å forsvare seg (Bufdir, 2019). Koronapandemien og tiltakene som er iverksatt for å begrense smitte, kan føre til økt risiko for konflikter i hjemmet og vold i nære relasjoner. Samtidig kan isolasjon og avhengighet til andre gjøre det enda vanskeligere å få meldt fra.

### ***Hvilke tiltak er iverksatt for å sikre at alle med funksjonsnedsettelse får informasjon om koronavirus/covid-19, og vet hvor de kan henvende seg ved behov?***

Helsemyndighetene har drevet informasjonsarbeid rettet inn mot både helsepersonell og befolkningen gjennom ulike kanaler. Informasjon og råd om koronaviruset oppdateres jevnlig på helsemyndighetenes nettsider og på pressekonferanser mv. Tegnspråktolk er brukt på sentrale pressekonferanser. Det er også opprettet informasjonstelefon om korona og chatte-tjeneste på internett. Det kan imidlertid være en utfordring å nå ut til alle, særlig dersom informasjonen ikke er tilrettelagt for alle.

Helsemyndighetenes telefonlinjer har vært overbelastet, noe som har ført til at folk har ringt legevakten eller alarmsentralen for å få svar på sine spørsmål når de har vært urolige. Flere av brukerorganisasjonene har derfor oppbemannet sine informasjonstjenester. I tillegg til spørsmål og bekymringer knyttet til koronaviruset, har det vært en økning i spørsmål omkring det økonomiske aspektet (velferdssystem og støtte). Det er også mange som tar kontakt fordi de opplever situasjonen som psykisk belastende.

Det er flere som savner tilrettelagt informasjon fra myndigheter og kommune. Informasjonen må tilrettelegges slik at den er tilgjengelig for alle, uavhengig av funksjonsnivå.



Behovet for informasjon har også vært stort blant personer med funksjonsnedsettelse og deres familier med minoritetsbakgrunn. Flere forteller at de ikke forstår hvordan de skal forholde seg, eller hvem de skal henvende seg til. Helsemyndighetene har lagt ut informasjon om koronaviruset på ulike språk på internett, men det har vært utfordringer med å nå ut til målgruppene.

Brukerorganisasjonene har fått henvendelser fra pårørende og berørte som opplever informasjon om koronaviruset til sårbare/risikoutsatte grupper som mangelfull. Mange er bekymret fordi de har en underliggende sykdom og er usikre på om de er i risikogruppen. Flere har etterspurt konkret informasjon og veiledning rettet mot personer med funksjonsnedsettelse og kronisk syke i risikogruppene. Det meldes også om behov for klargjøring når det gjelder forholdet mellom anbefalinger, pålegg og forbud.

På initiativ fra Helsedirektoratet har Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Stiftelsen SOR og Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) i samarbeid med Helsedirektoratet, utviklet nettsider om personer med utviklingshemming og koronavirus (NAKU, 2020). Nettsiden inneholder informasjon både til ansatte i tjenestene og for pårørende.

Flere brukerorganisasjoner har egne nettsider med informasjon om nedsatt funksjonsevne og koronavirus (se f.eks. FFO, 2020; NHF, 2020). Nettkanalen tegn.tv har samlet norske tegnspråklige informasjonsfilmer om koronaviruset (tegn.tv. 2020).

## Sverige

### **Vilka särskilda problem upplever personer med funktionsnedsättning på grund av Coronaviruset/COVID19? Det kan vara både hälsorelaterade och sociala.**

Denna fråga har vi på myndighetsnivå inte haft möjlighet att följa upp än, eftersom fokus i nuläget framförallt ligger på att stödja verksamheterna och att säkra tillgången till skyddsutrustning. Det Socialstyrelsen har noterat är dock att risk för isolering bland personer med funktionsnedsättning föreligger när dagliga verksamheter stängs ner på grund av covid-19.

Många medborgare kontaktar Folkhälsomyndigheten, så även personer med funktionsnedsättning. Men enligt Folkhälsomyndigheten har inte personer med funktionsnedsättning lyft något specifikt.

### **Vilka insatser görs särskilt för att skydda personer med olika funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom som ingår i riskgrupper om de smittas av Coronavirus/COVID19?**

I Sverige riktar sig insatser på nationell nivå framförallt till beslutsfattare och personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, det vill säga bland

annat de som ger stöd till personer med funktionsnedsättning. Nedan redogörs för några exempel som har särskild bäring på att skydda personer med funktionsnedsättning från att smittas av covid-19.

Socialstyrelsen har publicerat en samlings sida på sin webbplats, där frågor och svar, utbildningsmaterial och med mera kring covid-19 finns samlat <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/> Denna samlings sida och dess undersidor uppdateras kontinuerligt. Exempel på innehåll är utbildningsinsatser. Karolinska Institutet och Region Stockholm har på uppdrag av Socialstyrelsen tagit fram e-utbildningar med fokus på hygienprinciper och användning av personlig skyddsutrustning:

- Utbildning 1 - hindra smittspridning och skydda personal som arbetar inom svensk hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Utbildning 2 - triage och användande av personlig skyddsutrustning.

Dessa utbildningar vänder sig även till verksamheter som ger stöd till personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen har dessutom tagit fram en kompletterande utbildning som vänder sig främst till verksamma inom äldre- och funktionshindervalsorg och till de som är nya i sina roller. Presentationen innehåller information om bland annat:

- Smittor och smittvägar
- Covid-19
- Basal hygien
- Skyddsutrustning

I samband med covid-19 har Socialstyrelsen tagit fram nationella principer för prioritering inom rutinsjukvård, i händelse att behovet av vård överstiger tillgängliga resurser <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/nationella-principer-for-prioritering-av-rutinsjukvard-covid19.pdf> Principerna omfattar alla patienter som behöver vård och är formulerade på en övergripande nivå. Vårdens huvudmän och vårdgivare behöver därför anpassa det till sin verksamhet. Detta för att högt prioriterad rutinsjukvård inte ska riskera att prioriteras ner. Stödet för prioriteringar utgår från människovärdesprincipen. I publikationen poängterar Socialstyrelsen att människovärdesprincipen inte tillåter prioriteringar utifrån social ställning eller osition, tidigare livsstil, funktionshinder eller kronologisk ålder.

Socialstyrelsen har även tagit fram en skrift med principer för prioritering av resurser inom intensivvård under extraordinära förhållanden, med anledning av Covid-19-pandemin. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/nationella-prioriteringar-intensivarden.pdf>

Syftet med skriften är att stödja hälso- och sjukvården att fatta beslut om prioriteringar enligt den gällande etiska plattformen för öppna prioriteringar i hälso- och sjukvården, som också uttrycks i hälso- och sjukvårdslagen.

Principerna är tänkta att tillämpas i det fall smittutvecklingen leder till att behovet av intensivvård kommer överstiga tillgängliga resurser. Även i denna skrift framhåller Socialstyrelsen att Prioritering inte får ske utifrån patientens sociala situation eller ställning, eventuell funktionsnedsättning eller utifrån huruvida patienten själv bidragit till att orsaka sitt tillstånd.

Hög ålder är en riskfaktor för att bli allvarligt sjuk vid covid-19. Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, identifierat ytterligare grupper som löper störst risk att drabbas av särskilt allvarligt sjukdomsförlopp när de blir sjuka i covid19.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokumentwebb/ovrigt/identifiering-av-riskgrupper-covid19.pdf>

Riskgrupperna kan ha ett särskilt behov att skyddas mot smitta av nya coronaviruset. Flera av de identifierade riskgrupperna innefattar personer med funktionsnedsättning:

- Samtidig förekomst av mer än en av diagnoserna hjärt-kärlsjukdom (kärlkramp, hjärtsvikt, stroke), hypertoni, diabetes med komplikationer, kronisk njursjukdom och njursvikt, kronisk lungsjukdom (annan än astma) eller kronisk leversjukdom.
- Neuromuskulär sjukdom (exempelvis Parkinson, MS, ALS)
- Intellectuell funktionsnedsättning och rörelsenedsättning (flerfunktionsnedsättning)

I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att person som bor tillsammans med någon som har förhöjd risk enligt listan ovan bör i syfte att skydda den som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande av covid-19 ur ett smittskyddsperspektiv tillfälligt avstå arbete utanför hemmet om arbetssituationen är sådan att Folkhälsomyndighetens råd för smittskydd inte kan följas.

Socialstyrelsen publicerar även löpande frågor och svar, där funktionshinder utgör en egen rubrik.

<https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/fragoroch-svar/socialtjanst/> Socialstyrelsen har dessutom tagit fram specifikt informationsmaterial till boenden enligt LSS, i form av informationsaffisch som är tänkt att sättas upp på boenden

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/dokument-webb/ovrigt/information-personal-lss-bostad-covid19.pdf>

Slutligen följer Socialstyrelsen regelbundet utvecklingen och läget inom hälso och sjukvård och socialtjänst med anledning av covid-19.

Myndigheten har till exempel genomfört en kartläggning och tagit fram en lägesbild av kommunernas beredskap för allmän smittspridning av covid-19 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/lagesbild-kommunerna-covid-19.pdf> Resultaten visade bland annat att beredskapen för materiel och utrustning på boenden enligt LSS är något sämre i storstäder och storstadsnära kommuner än i övriga kommungrupper.

#### Sammanfattningsvis

Aktiviteter på nationell nivå fokuserar bland annat på att ta fram olika stöd för verksamheternas arbete under covid-19-pandemin. Det handlar primärt om att utbilda och informera, ge vägledande stöd till verksamheterna och att svara på frågor. Fokus för utbildningar ligger bland annat på basala hygienrutiner och skyddsutrustning.

Inga specifika insatser har ännu gjorts på nationell nivå när det gäller risken för ekonomisk utsatthet. De insatser som har gjorts riktar sig till hela befolkningen, till exempel har karensdagen tillfälligt tagits bort.

I regeringsbeslutet som ligger till grund för ovanstående om uppdrag om riskgrupper konstaterar dock regeringen följande: "Det är av största vikt att skyndsamt identifiera vilka grupper av barn, gravida och individer i arbetsför ålder (<67 år) som löper störst risk för att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19. Vissa av de arbetsföra individerna kan för att skyddas mot smitta tillfälligt behöva avstå arbete utanför hemmet och därmed ha behov av ekonomisk ersättning, i de fall de inte har möjlighet att arbeta hemifrån och där sociala kontakter inte kan undvikas. Det kan även finnas ett behov av att överväga om personer i samma hushåll, ur ett smittskyddsperspektiv, tillfälligt bör avstå arbete utanför hemmet i syfte att skydda den som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande av covid-19. Dessa personer kan i så fall ha behov av ekonomisk ersättning i de fall de inte har möjlighet att arbeta hemifrån och där sociala kontakter inte kan undvikas."

[https://www.regeringen.se/497947/contentassets/4d5286a8c85640ff8c39ae591bboab1b/uppdrag-att-identifiera-de-grupperav-individer-som-loper-storst-risk-att-drabbas-av-ett-sarskilt-allvarligt-sjukdomsforlopp-vid-insjuknande-i-covid\\_19.pdf](https://www.regeringen.se/497947/contentassets/4d5286a8c85640ff8c39ae591bboab1b/uppdrag-att-identifiera-de-grupperav-individer-som-loper-storst-risk-att-drabbas-av-ett-sarskilt-allvarligt-sjukdomsforlopp-vid-insjuknande-i-covid_19.pdf)

Regeringsuppdraget i fråga återrapporterades 17 april i år, varför det ännu inte går att säga om några åtgärder har vidtagits med anledning av slutsatserna.

Ett annat, mer konkret, exempel handlar om de individuella stöden. En konsekvens av covid-19 är att många dagliga verksamheter enligt LSS har stängt ned.

Det finns exempel på kommuner där anställda på dagliga verksamheter dagligen åker hem till brukare, i syfte att motverka alltför mycket social isolering.

Webbplatsen krisinformation.se vänder sig till medborgare och här finns information om covid-19 i alternativa format:

☒ Teckenspråk <https://www.krisinformation.se/detta-kan-handa/handelseroch-storningar/20192/myndigheterna-om-det-nya-coronaviruset/andrasprakother-languages/teckensprakstolkad-information-om-covid-19>

☒ Lättläst svenska <https://www.krisinformation.se/detta-kan-handa/handelser-och-storningar/20192/myndigheterna-om-det-nya-coronaviruset/andra-sprakother-languages/teckensprakstolkad-information-om-covid-19>

1177.se är Sveriges webbplats för sjukvårdsrådgivning, dit medborgare rekommenderas att vända sig vid frågor kring vård vid covid-19. Även på denna webbplats finns information om covid-19 i alternativa format (exemplet avser endast Region Stockholm): ☒ Teckenspråk <https://www.1177.se/Stockholm/sa-fungerar-varden/varden-i-stockholms-lan/om-corona/film-om-corona-teckentolkad/>

Till detta kan tilläggas att intresseorganisationer också står för en väsentlig informationsinsats. Till exempel har Funktionsrätt Sverige publicerat frågor och svar kring covid-19 samt länkar till information i tillgängliga format <https://funktionsratt.se/funktionsratt-ratten-att-fungera-i-samhallet-pa-lika-villkor/jamlik-halsa/om-coronaviruset/>

Även myndigheter som primärt vänder sig till verksamheter och personal har tagit fram information i tillgängliga format. Ett sådant exempel är Myndigheten för delaktighet: <https://www.mfd.se/vart-uppdrag/tillganglig-information-om-pagaende-smittspridning/stod-till-dig-som-arbetar-inom-var-d-och-omsorg/> Myndigheten har även publicerat tips på hur verksamheter själva kan tillgängliggöra sin information.

Socialstyrelsen har tagit fram informationsaffischer om covid-19, som bland annat riktar sig till gruppboenden enligt LSS. På dessa affischer finns länkar till information i alternativa format. Förutom länk till Myndigheten för delaktighet så länkas även till DART (kommunikationscenter i region Västra Götaland), som tagit fram bildstöd för kommunikation kring covid-19: <https://www.vgregion.se/ov/dart/fardigt-material/covid-19-viruset/> Exempel på bildstöd som DART tagit fram är: information om covid-19, tvätta händerna på rätt sätt, samtala om covid-19, poster till entrédörrar samt bilaga till kallelse. Det sista är ett bildstöd som beskriver regler som kan gälla vid ett besök i en vårdverksamhet och som passar att skicka med en kallelse.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram information om covid-19 på lätt svenska <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/lattlast/undvik-att-bli-smittad-och-attsmitta-andra-lattlast/>

#### Sammanfattningsvis

I Sverige finns det i allt högre utsträckning information om covid-19 i tillgängliga format. Detta gäller både information som vänder sig direkt till medborgare och stöd till personal med flera. Genomgående tycks information översättas till lätt läst men även till teckenspråk. Positivt är också att det nu finns ett bildstöd framtaget om covid-19. Det innebär att inte bara information utan även kommunikation kring covid-19 blir mer tillgänglig.

Detta är ett område där det sker kontinuerlig utveckling och det är därför troligt att mer information kommer.

## Åland

Finlands regering har i samverkan med republikens president konstaterat att undantagsförhållanden råder i Finland på grund av coronavirusutbrottet. Undantagsförhållanden gäller under tiden 18.3. – 13.5.2020. I Finland och på Åland råder undantagstillstånd enligt beredskapslag (FFS 1552/2011). Syftet med både undantagstillståndet och lagen samt med myndigheternas rekommendationer är att skydda befolkningen från smitta.

Enligt 27 § 34 punkten i självstyrelselagen för Åland (1144/1991) har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om beredskap inför undantagsförhållanden. Beredskapslagen och författningar som utfärdats med stöd av den gäller därmed också på Åland, även om samma uppgifter inte med stöd av självstyrelselagen eller landskapslagstiftning till alla delar handhas av motsvarande myndigheter som i riket och lagstiftningen i landskapet Åland inte i samtliga avseenden motsvarar innehållet i den rikslagstiftning som omnämns i beredskapslagen och ibruktagandeförordningen.

Bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till rikets lagstiftningsbehörighet enligt 27 § 30 punkten i självstyrelselagen och lagen (FFS 1227/2016) om smittsamma sjukdomar och de bestämmelser som utfärdats med stöd av den är därmed direkt tillämplig på Åland. Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen ska de uppgifter som enligt lagen om smittsamma sjukdomar ankommer på en riksmyndighet eller på kommunerna, på Åland skötas av landskapsregeringen eller någon annan myndighet som anges i landskapslag.

På grund av det som anförts ovan träder förordningarna om ibruktagande och tillämpning av beredskapslagen samt de bestämmelser

som utfärdats med stöd av den, inklusive rekommendationerna, i kraft också på Åland. Landskapsregeringen följer i sitt beslutfattande enligt smittskyddslagen de riktlinjer som utfärdats gällande smittskydd. Landskapsmyndigheterna har i förhållande till tillämpningen av de nämnda författningarna till de delar som hör till deras förvaltningsbehörighet samma prövningsrätt som statliga eller kommunala verksamhetsenheter i riket, om de detaljerade bestämmelserna i de ovannämnda författningarna möjliggör sådan prövningsrätt i fråga om regionala eller lokala lösningar.

Landskapsregeringen har uppmanat kommunerna och kommunförbund att nogsamt beakta den information från riket som följer av att undantagsförhållanden råder. I den uträkning det finns behov av och lagstiftningen medger det fattar landskapsregeringen beslut i anslutning till den aktuella lagstiftningen. Dessa beslut delges i sedvanlig ordning. Landskapsregeringen ger också, när behov föreligger, förtydliganden av rikets anvisningar m.m. Det här är aktuellt till exempel när lagstiftningen på Åland skiljer sig från rikets lagstiftning.

Särskilda insatser för att skydda personer med olika funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom som ingår i riskgrupper om de smittas av Coronavirus/COVID-19  
Nedan listas exempel på specifika åtgärder som Åland vidtagit, i övrigt hänvisas till de insatser som Finland vidtagit, till den del de även berör Åland.

#### Offentliga sammankomster

Landskapsregeringen har fattat beslut med stöd av 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) att förbjuda alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster med över 10 deltagare som ordnas inomhus eller utomhus på Åland. Beslutet gäller till och med 13 maj 2020.

#### Besöksförbud

Landskapsregeringen har med stöd av 17 § i lagen om smittsamma sjukdomar (FFS 1227/2016) förbjudit besök hos kommunala boendeserviceenheter med dygnet runt verksamhet för äldre och andra riskgrupper. Genom besöksförbudet förbjuds alla andra än nödvändiga besök. Det kan beroende på fallet tillåtas att symptomfria närstående besöker kritiskt sjuka klienter och klienter i terminalvård. Beslutsrätten och ansvaret i prövningen från fall till fall hör till enhetens chef. Beslutet gäller till och med 13 maj 2020.

Vid tex. Kommunerna Socialtjänst k.f, KST (specialomsorgen) råder besöksförbud på gruppboenden, samt att klienter avråds från att åka hem till anhöriga. De som väljer att åka hem till anhöriga, rekommenderas stanna där. I de fall en klient verkligen måste åka hem till anhöriga och sedan komma tillbaka till boendet, säkerställer personal att kläder byts och övriga hygienrutiner följs.

## Utbildning

Ålands landskapsregeringen har fattat beslut att skolornas, läroanstalternas, universitetens och yrkeshögskolornas samt medborgarinstitutens och det övriga fria bildningsarbetets lokaler på Åland ska stängas. Beslutet gäller till och med 13 maj 2020. Ovannämnda lokaler kan dock undantagsvis användas för undervisning som ordnas för samtliga elever i förskoleundervisning, elever i årskurserna 1–3 i den grundläggande utbildningen, elever som fått ett beslut om särskilt stöd, sådana elever som omfattas av förlängd läroplikt enligt 21 § i grundskolelagen (1995:18) för landskapet Åland, samt elever som får undervisning som förbereder för grundläggande utbildning. Lokalerna kan dessutom användas för elevvård och måltider för de elever som deltar i närundervisning. Lokalerna kan också användas för ordnande av stöd för inläringen, måltider samt elevvård för de elever som deltar i distansundervisning, med hänsyn till omständigheterna i varje enskilt fall. Begränsandet av coronavirusepidemin ska dock beaktas. Lokalerna kan även användas för boende, undervisning, omsorgstjänster och andra tjänster samt studerandemåltider för studerande med svårast funktionsnedsättning som behöver boendeservice. Vid undervisning och handledning som inte kan ordnas på något annat sätt än som närundervisning, men som är nödvändig för att studierna ska framskrida bör man sörja för elevernas och studerandenas samt undervisningspersonalens säkerhet genom lokalarrangemang och hygienrutiner.

På Åland ordnas undervisningen huvudsakligen genom distansundervisning, dock har elever med särskilda behov och funktionsnedsättning, särskilt tagits i beaktande.

## Exempel

Vid yrkesgymnasiet kan närundervisning ordnas i begränsad omfattning ifall det är nödvändigt för att studierna ska lyckas för studerande i behov av särskilt stöd om studerande inte enligt skolans bedömning klarar av att studera på egen hand eller utnyttja olika digitala närmiljöer eller nätförbindelser.

Ålands yrkesgymnasium ska säkerställa att studerande som får specialpedagogiskt och mångprofessionellt stöd får stöd i tillräcklig omfattning vid distansundervisningen. Skolan ska ordna assistenttjänster och särskilda hjälpmedel i den utsträckning som det är möjligt. Om studierna inte kan genomföras som distansundervisning på grund av den studerandes behov av stöd, utreds möjligheten till närundervisning i en begränsad omfattning.

Det viktigt att trygga nödvändig hjälp, nödvändigt stöd och nödvändig vård för personer med funktionsnedsättning. Om inte Ålands yrkesgymnasium kan tillhandahålla stöd under undantagsförhållandena, ska skolan vid behov och i den mån det är möjligt handleda de



studerande och deras vårdnadshavare vid ansökan om specialservice och stödtjänster.

#### Stängning av verksamheter

Landskapsregeringen beslöt den 19 mars, gå ut med stark rekommendation att stänga bla. klubbhus, organisationers samlingslokaler, arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning, verksamhet i sysselsättnings syfte, dagverksamhet och arbetsterapi för personer med funktionsnedsättning. Även de av kommunen köpta tjänsterna ingår i de tidigare nämnda verksamhetsformerna. Detta i syfte att vidta ändamålsenligt skydd. Tex. Kommunerna Socialtjänst k.f, KST (specialomsorgen) ordinarie dagliga verksamhetens är inställd i detta skede till 13.5.2020. klienter som bor i gruppboenden får istället daglig verksamhet i sina hem. Personal från daglig verksamhet handhar denna.

#### Service och verksamhet på distans

Landskapsregeringen har rekommenderat kommunerna att se över möjligheterna att erbjuda service och verksamhet på distans genom elektronisk/digital överföring. Sådan service och tjänster är tex. dagverksamhet för hemmaboende personer med funktionsnedsättning, tillsynsbesök, arbetsverksamhet för hemmaboende personer med funktionsnedsättning m.m. Detta i syfte att bla. minska eventuella konsekvenser på grund av isolering i det egna hemmet och möjliggöra sociala kontakter för personer med funktionsnedsättning hemma och på olika boenden.

#### Hygienrutiner

Ålands hälso- och sjukvård, ÅHS städ- och hygien team, erbjuder utbildning i och ger råd om basala hygienrutiner och städrutiner för att förhindra smittspridning.

#### Mentala hälsan

Ålands hälso- och sjukvård anordnar online-kurs, Känner du oro - delta i online-kursen "Hjälp till självhjälp" <https://www.ahs.ax/nyheter/kanner-du-oro-delta-online-kursen-hjalp-sjalvhjalp>

#### Kristelefon - hjälp och stöd i svåra livssituationer

[https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/informationsblad\\_kristelefonen.pdf](https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/informationsblad_kristelefonen.pdf)

Bland annat ÅHS Psykiatriska rehabiliteringsmottagning, psykiatriska ergo- och socioterapi erbjuder telefonbesök istället för besök på mottagningen under undantagstillståndet.

#### Förberedande kurser för extrapersonal inom vård och omsorg under covid-19-pandemin

Öppna Högskolans på Åland erbjuder förberedande kurser för extrapersonal inom vård och omsorg under covid-19-pandemin. Syftet

med kurserna är att på ett enkelt och effektivt sätt ge extrapersonal, som kallas in till vård och omsorg i samband med covid-19-pandemin, grundläggande teoretiska kunskaper som de kan komma att behöva.

Planerade kursmoduler;

Bas

- Kurs i hygien och smittskydd (öppen för anmälan)
- Kurs i bemötande, etik och tystnadsplikt (öppen för anmälan)
- Kurs i patientsäkerhet (på kommande)
- Kurs i bedömning och rapportering av patienters status (på kommande)

Omvårdnad av äldre personer

- Kurs i vanligt förekommande omvårdnadsproblem bland äldre (på kommande)
- Kurs i demens och förvirringstillstånd (öppen för anmälan)
- Utifrån behoven kan eventuellt ytterligare kurser komma att erbjudas inom modulen.

Grundläggande omvårdnad

- Kurs i grundvård (öppen för anmälan), förkunskaper: Hygien och smittskydd
- Utifrån behoven kan eventuellt ytterligare kurser komma att erbjudas inom modulen.

Avancerad omvårdnad

- Utifrån behoven kan kursmodulen komma att erbjudas.

Avsikten är att de förberedande kurserna bland annat ska bidra till att förutsättningarna för en patient- och klientsäker vård och omsorg förbättras samt att den extrainkallade personalen kan ta över de mer basala arbetsuppgifterna, så att den utbildade och erfarna personalen kan fokusera på de mer krävande arbetsuppgifterna.

Rätten till intensivvård

Ordförande för nationella Delegationen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning pressmeddelande Genomförande av likabehandling i coronavirusläget – alla får den hjälp och vård de behöver [https://valtioneuvosto.fi/sv/artikeln/-/asset\\_publisher/1271139/yhdenvertaisuus-toteuttu-koronavirustilanteessa-jokainen-saa-tarvitsemansa-avun-ja-hoidon](https://valtioneuvosto.fi/sv/artikeln/-/asset_publisher/1271139/yhdenvertaisuus-toteuttu-koronavirustilanteessa-jokainen-saa-tarvitsemansa-avun-ja-hoidon) har även tillställts Ålands hälso- och sjukvård.

Förtydliganden utgående från SHM:s anvisningar till den del de omfattar socialvård

Landskapsregeringen går fortlöpande ut med förtydliganden utgående från Social- och hälsovårdsministeriet, SHM:s anvisningar, även till den

del det omfattar personer med funktionsnedsättning. Det här är aktuellt bland annat på grund av att lagstiftningen på Åland till viss del skiljer sig från rikets lagstiftning.

### **Insatser för att möta den ekonomiska och sociala utsattheten**

Nedan listas exempel på specifika åtgärder som Åland vidtagit, i övrigt hänvisas till de insatser som Finland vidtagit, till den del de även berör Åland:

- Temporärt tilläggsstöd för den som lyfter grunddagpenning eller arbetsmarknadsstöd 1 april-30 juni. Grunddagpenning 33,66 €/dag x 21,5 dgr/månad = 723,69 €/månad brutto, exkl. barnförhöjning. Tilläggsstöd AMS 30 €/dag x 21,5 dgr/månad = 645 €/månad brutto. Totalt 1 368,69 €/månad brutto, exkl. barnförhöjning.
- Temporär arbetslöshetsförmån för företagare. Stödet kan betalas till och med 30.6.2020. Stödet kan erhållas då företagarens arbete på heltid har upphört på grund av coronavirusepidemin eller att inkomsten av företagsverksamheten på grund av coronavirusepidemin är mindre än 1 089,67 euro per månad för varje person som deltar i arbetet som företagare.
- Landskapsregeringen har avsatt extra medel om 250 000 € (27.03.2020 TB2) för att möta upp ett ökat behov av bostadsbidrag.
- Landskapsregeringen har rekommenderat kommunerna till att ta ställning till hur barnomsorgsavgiften fastställs under undantagsförhållanden, om barnet inte nyttjar sin plats inom barnomsorgen. Flertal kommuner har därefter fattat beslut om avgiftsfrihet om barnet inte nyttjar sin plats inom barnomsorgen. Kommuner har även fattat beslut om avvikande fritidshemsavgifter under undantagstillståndet.
- Landskapsregeringen har rekommenderat kommunerna till att se över sina avgifter för service och verksamhet på distans genom elektronisk/digital överföring så att avgiften inte utgör ett hinder för den enskilde individen att ta del av servicen.
- Kommunerna Socialtjänst k.f, KST (specialomsorgen)– de klienter som fortfarande har daglig verksamhet, fast på annan geografisk punkt (i t ex gruppboendet) erhåller arbetspeng.
- Arbete med landskapsregeringens tredje tilläggsbudget för år 2020 pågår.

### **Insatser kring kommunikation för att säkerställa att alla med funktionsnedsättning nås av information om Coronavirus/COVID-19, och vet vart de kan vända sig vid behov**

Exempel på insatser kring kommunikation och information om covid-19:

- Regeringen i Finland, presskonferenser simultantolkas och teckenspråktolkas
- Statsrådets information om coronaviruset per telefon och chatt <https://valtioneuvosto.fi/sv/information-om-coronaviruset/per-telefon-och-chatt>

- Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd, "Medborgarbrev om coronaviruset" har skickats till alla hem
- Ålands landskapsregering, presskonferenser sänds på Ålandskanalen (TV), Ålands radio, Youtube, via lokala medier m.m.
- Ålands landskapsregering hemsida (anpassad efter tillgänglighetsdirektivet), uppdateras kontinuerligt information med anledning av undantagstillståndet och Covid-19
- Landskapsregeringens grundläggande information om coronaviruset på lättläst svenska  
[https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/corona\\_lattlast\\_o.pdf](https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/corona_lattlast_o.pdf)
- Ålands landskapsregerings informationstelefon, telefonnummer +358 18-25572 och +358 18 25573. Informationslinjen för frågor som gäller de åtgärder som vidtas med anledning av undantagstillståndet
- Lokala medier, tidningar och Ålands Radio & TV (inkl. textnyheter)
- Ålands hälso- och sjukvård, ÅHS hemsida (anpassad efter tillgänglighetsdirektivet), uppdateras kontinuerligt med information om Covid-19, <https://www.ahs.ax/>
- Ålands hälso- och sjukvård, ÅHS:s Coronatelefon, telefonnummer +358 18 535 313. Via ÅHS Coronatelefon kan fås svar på frågor gällande coronaviruset, symptom och vård
- I digitala handboken om funktionshindersservice (<https://thl.fi/sv/web/handbok-om-funktionshinderservice/aktuellt/coronavirus-och-funktionshinderservice>) finns samlat olika aktörers information gällande coronaviruset covid-19 och hur det tas i beaktande inom funktionshinderservicen. Sidan uppdateras vartefter riktlinjerna utökas. På sidan finns även sammanställning på myndighetsanvisningar och rekommendationer från Social- och hälsovårdsministeriet gällande frågor som berör personer med funktionsnedsättning. Sidan omfattar även "Tillgänglig information om coronaviruset" (lättläst om Coronaviruset, Coronanyheter med symbolstöd, information om Coronaviruset på finlandssvenskt teckenspråk).
- Landskapsregeringen har gått ut till kommunerna och kommunförbund, att det är av största betydelse att kommunerna kontinuerligt informerar kommuninvånarna enligt aktuella rekommendationer och direktiv, att det i undantagsförhållanden är viktigt med tillräcklig information. Landskapsregeringen har belyst att det är viktigt att styrningen och råden till kommunens invånare utvecklas och att alla vet var de kan få hjälp.
- kommunerna informerar på sina hemsidor. En del kommunerna uppmanar på sina hemsidor att alla har ett ansvar att hjälpa sina medmänniskor och speciellt kontakta sådana som kan tänkas vara ensamma och utan hjälp
- Personliga samtal från kommunerna
- Kommunens infoblod (skickas ut till hushållen i kommunen)
- Traditionella brev från kommunerna

## Särskilda problem (hälsorelaterade och sociala) som personer med funktionsnedsättning på Åland upplever på grund av Coronaviruset/COVID-19

Ålands Ombudsmannamyndighet

Ålands landskapsregering har inbegärt Ålands

Ombudsmannamyndighet, ÅOM (patientombudsman, klientombudsman, barnombudsman och diskrimineringsombudsman) synpunkt.

ÅOM rapporterar den 24.4.2020, att det överlag inte varit en signifikant ökning av ärenden vad beträffar funktionsvariation i samband med Corona, till patient- och klientombudsman. Diskriminerings- och Barnombudsmannen har inte heller haft några ärenden eller frågeställningar som dykt upp med anledning av Corona-pandemin.

Något som ÅOM dock noterar, är att speciellt barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF kan lida av, är att de inte får personliga möten på Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen, BUP i samma utsträckning som tidigare. ÅOM har erhållit information från socialförvaltningen i kommunerna, att minderåriga patienter med NPF påverkas negativt av att personliga möten uteblir på BUP.

Socialförvaltningarna har även betonat, att skolans nedstängning påverkar barnen negativt. Av anhöriga till ovannämnda patienter, har ÅOM vid enstaka fall uppfattat att situationen hemma blir mycket påfrestande, att det är oklart vilka insatser som ligger på skolans eller barnskyddets och socialförvaltningens ansvar för att stödja familjen och skolgången på distans.

Överlag påverkar skolor och BUP:s minskade insatser vad beträffar barn, trycket på socialförvaltningen i större utsträckning och barnens mående negativt utgående från den information som ÅOM får in. ÅOM påminner dock om att vissa barn med NPF kan ha fått en positiv effekt vad beträffar skolgången, då inte samma distraktion finns i hemmet som i skolan. Det är med andra ord troligen inte helt svartvitt.

ÅOM lyfter upp en oro för ökad risk för utsatthet för våld i hemmet under tider av social distansering och ökad arbetslöshet/permitteringar etc. Att våld i nära relation ökar som direkt resultat av Corona-pandemin har dokumenterats runtom globalt, i Europa och i vårt närområde – inklusive Finland. ÅOM belyser avsaknad av dokumentation eller rapportering vad gäller våld mot personer med funktionsnedsättning. Personer med funktionsnedsättning är en riskgrupp och rimligtvis borde förändringarna och ökad stress i samhället i stort även riskera att ge utfall för målgruppen. ÅOM efterlyser diskussioner på nordisk nivå och om det finns information/lärdomar/strategier etc. vad gäller den frågan.

ÅOM framför slutligen, att det överlag är för tidigt från ÅOM:s sida att ge en rättvis bild av de problem personer med funktionsnedsättning på Åland upplever i och med COVID-19. ÅOM framför att det finns en risk

för andra relevanta problem som har uppstått, vilka i nuläget inte kommit till ÅOM:s kännedom.

Ålands handikappförbund r.f

Ålands landskapsregering, har även varit i kontakt med Ålands handikappförbund r.f., samarbetsorganisationen för handikapp- och patientföreningar, ÅHF. ÅHF lämnar till arbetsutskottet, en separat redovisning som medlem i Rådet för nordiskt samarbete om funktionshinder.

EU

Information om europeiskt samarbete om funktionshinder:

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137>

Europarådet

FN

Policy brief om funktionshinder och covid:

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/news/dspd/covid-19-disability.html>