

## Ofrivillig ensamhet och isolering vid dövblindhet – psykiska konsekvenser av brist på insatser enligt LSS

När Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kom i mitten på 1990-talet var det ytterst få personer med dövblindhet som inte bedömdes tillhöra någon av lagens tre personkretsar. För de som inte hade andra funktionsnedsättningar än dövblindheten var det personkrets 3 som kom i fråga. De vanligaste insatserna som söktes och beviljades var ledsagning och assistans. Detta kom att ge personer med dövblindhet en markant ökad livskvalitet. Sedan 2010 har det dock blivit allt svårare att bedömas tillhöra LSS personkrets med följden att många personer med dövblindhet idag inte får insatser.

Att leva utan dessa insatser leder till att personer med dövblindhet inte i tillräcklig utsträckning får möjlighet till grundläggande förutsättningar för en god psykisk och fysisk hälsa; kontinuerlig social samvaro och fysisk aktivitet. Detta leder till ökad risk för ångest, depression och suicidalitet, vilket redan är konstaterat högre i målgruppen och av den art som är svår att behandla med evidensbaserad psykologisk behandling eller psykoterapi.

Människor som utestängs från social samvaro mår enligt forskning per automatik psykiskt sämre. Det har vi nyligen fått bekräftat genom pandemins konsekvenser som visat att ångest och depression ökat i hela befolkningen. Vi har också sett att sociala färdigheter minskat till den mån att det varit svårt att komma i gång igen när det åter blivit möjligt att vara social. Man har hunnit tappa sociala förmågor under tiden i isolering. Precis samma mekanismer återfinns i målgruppen personer med dövblindhet – oavsett pandemi. Forskning kring pandemins effekter på personer med dövblindhet pågår för närvarande.

Det som uppmärksammas i befolkningen vad gäller pandemins konsekvenser avseende psykisk och fysisk hälsa, är i stort sett detsamma som professionella inom dövblindfältet uppmärksammat i målgruppen personer med dövblindhet sedan 2010 – då insatser enligt LSS blev allt svårare att få. Mest troligt är att personer med dövblindhet drabbas än värre då de inte har samma möjligheter som hörande och seende personer att tillgodogöra sig sociala kontakter på distans. Det taktila sinnet är deras enda pålitliga sinne för att kunna kommunicera, ta till sig information och kunna orientera och förflytta sig. Det krävs ofta en person inom armlängds avstånd för att uppfylla dessa grundläggande mänskliga behov.

Målgruppen personer med dövblindhet är särskilt sårbar och faller lätt mellan stolarna då funktionsnedsättningen i sig inte påverkar själva rörligheten i kroppen. De kan alltså förflytta sig på egen hand – men inte på ett tryggt och säkert sätt utan en person som ledsagar dem. Den begränsade möjligheten att orientera sig från en punkt till en annan på ett säkert sätt leder indirekt till färre sociala kontakter.

Det saknas i nuläget möjlighet till ett personligt anpassat, kontinuerligt, förutsägbart och planerbart stöd för att personer med dövblindhet ska kunna tillgodogöra sig de grundläggande mänskliga behoven för att bygga upp och upprätthålla en god psykisk och fysisk hälsa; kontinuerlig och regelbunden social samvaro samt fysisk aktivitet.

Detta riskera leda till en ökad psykisk ohälsa. Dock är det svårt att kunna tillgodogöra sig evidensbaserade psykoterapeutiska behandlingar som syftar till ett bättre psykiskt mående när dessa grundläggande behov av regelbunden social samvaro och fysisk aktivitet inte är

tillgodosedda. Detta i kombination med att det endast finns ett fåtal psykologer och kuratorer med vidareutbildning i psykoterapi gör att konsekvenserna blir stora. Dövblindteamen möter idag en målgrupp som riskerar att drabbas av allt sämre psykisk hälsa och med begränsade möjligheter att kunna behandla detta.

Lund 2023-01-05

Sofia Hansdotter  
Leg psykolog

Helene Engh  
Socionom/bitr verksamhetschef