



Humana

Humana Assistans remissyttrande över SOU 2021:37 Stärkt rätt till personlig assistans

Ert diarienummer S2021/04587

Humana Assistans är Sveriges ledande aktör inom personlig assistans. Humana Assistans är en del av Humana AB som är ett ledande nordiskt omsorgsföretag som, utöver personlig assistans, erbjuder tjänster inom individ- och familjeomsorg, äldreomsorg och bostäder med särskild service enligt LSS. Humana har 16 000 engagerade medarbetare i Sverige, Norge, Finland och Danmark som utför omsorgstjänster till 9 000 människor. Vi arbetar efter visionen "Alla har rätt till ett bra liv".

Sammanfattning

Humana vill inledningsvis uttrycka sin glädje över att en utredning för första gången på mycket länge föreslår åtgärder som kan leda till stärkt rätt till personlig assistans. Humana uppskattar särskilt att utredningen genomgående utgår från rättighetsperspektiv och att den enskilde ska kunna leva på lika villkor som andra. Det finns emellertid ett antal områden som behöver förtydligas.

Humana är positiva till att egenvård regleras i en egen lag och att ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och assistansanordnarna tydliggörs. Humana befarar emellertid att kravet på avtal/överenskommelse mellan aktörerna kommer att leda till oönskade inlåsnings effekter för personer som vill byta anordnare. Humana är även tveksamma till assistansanordnaren som vårdgivare i de fall den assistansberättigade har behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder som inte kan utföras som egenvård.

Såsom utredningen konstaterar så spelar ord roll. Framförallt det senaste dryga decenniet har satt just detta på sin spets gällande personlig assistans. Behov och begrepp har tolkats allt snävare med konsekvensen att allt färre personer tillhör LSS personkrets, allt färre behov ger rätt till personlig assistans och allt mindre tid beviljas för de behov som ändå ger rätt till stöd. Mot bakgrund av detta anser Humana att vissa begrepp helt bör bytas ut och att andra begrepp tydligare behöver beskrivas.

När det gäller barns rätt till personlig assistans är Humana positiva till ett schabloniserat föräldraavdrag istället för dagens oreglerade föräldraansvar. Humana anser emellertid att avdraget behöver konstrueras i relation till den rådande modellen för behovsbedömning för att det ska bli ett mer rättvisande utfall. Humana anser slutligen att den så kallade "Ventilen" är en bra idé, men att den sannolikt inte kommer att tillämpas i praktiken då erfarenheten visar att myndigheterna konsekvent väljer den för den enskilde mest restriktiva tolkningen.

Ett förstärkt stöd vid behov av sjukvårdande insatser

En ny lag om egenvård

Humana är i grunden positiva till en ny egenvårdslag som fördelar och reglerar ansvaret mellan parterna. När en åtgärd bedöms som egenvård innebär det att personen själv, eventuellt med hjälp av någon annan, ska kunna utföra den. Det ställs alltså inte något krav på att den som utför åtgärden har någon hälso- och sjukvårdsutbildning. Över tid har emellertid allt fler relativt avancerade medicinska åtgärder definierats som egenvård som kan utföras av en personlig assistent. Det har skapat en osäkerhet både från hälso- och sjukvårdens sida och från utförarnas sida hur detta ska hanteras. Ur ett brukarperspektiv är det förstås mycket otillfredsställande. Humana anser att den föreslagna lagen om egenvård ger goda förutsättningar för bättre och säkrare hantering av egenvård.

Humana är även positiva till att samverka mellan hälso- och sjukvården och utföraren ska vara ett villkor för att egenvård ska få utföras. Även om det i grunden är bra och leder till ökad säkerhet konstaterar Humana att detta ytterligare kommer att belasta den administrativa delen av verkställighet av personlig assistans. Att allt större administrativt ansvar läggs på anordnare av personlig assistans är en utveckling som har pågått under en längre tid. Det bör beaktas vid bestämmande av schablonbeloppet då anordnarna måste få ekonomisk möjlighet att ta sitt ansvar fullt ut. Schablonbeloppet har, med undantag av pandemiåret 2021, räknats upp långt under de kostnadsökningar som de facto varit under ett antal år. Många utförare, inte minst kommunala, har mycket svårt att få schablonersättningen att räcka till. Läger man på ytterligare administrativa bördor så måste också schablonersättningen höjas.

Stärkt rätt till personlig assistans för personer som har behov av sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Humana är positiva till att behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som samtidigt utgör grundläggande behov ska kunna beaktas vid bedömningen av rätt till personlig assistans. Det kommer på ett avgörande sätt förbättra möjligheterna för många att leva ett liv så likt andra som möjligt. Det nuvarande systemet, där det är egenvårdsbedömningen och inte själva hjälpbehovet, som avgör om det ska finnas rätt till personlig assistans är djupt otillfredsställande. Genom att beakta tiden, samtidigt som ansvaret stannar inom hälso- och sjukvården blir det möjligt att både få en säker hälso- och sjukvård och ett adekvat stöd för andra grundläggande och övriga behov.

Humana är tveksamma till utredningens förslag att det ska krävas ett avtal mellan anordnaren och hälso- och sjukvården för att behovet överhuvudtaget ska kunna beaktas i ansökan. Den som ansöker om personlig assistans för första gången kan inte behöva ingå avtal om insatser innan insatserna ens finns och innan det ens går att uttala sig om huruvida personlig assistans kommer att beviljas. Här föreslår Humana en

skrivning som gör det möjligt att beakta behovet utan föregående avtal mellan hälso- och sjukvården och de personliga assistenternas arbetsgivare. Det är ju trots allt själva utförandet av sådana åtgärder som behöver kvalitetssäkras, inte rätten till stöd som sådant.

Humanas förslag:

9 h § 2 st. LSS

Behov av hjälp med grundläggande behov enligt 9 a § som utgör sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen ska däremot beaktas vid bedömningen av om rätt till personlig assistans föreligger, om den ansvariga sjukvårdshuvudmannen ingått en överenskommelse med arbetsgivare till personliga assistenter om utförande av de sjukvårdande insatserna. **För den som inte har avtal med en assistansanordnare ska det istället finnas en vårdplan mellan sjukvårdshuvudmannen och den sökande om hur åtgärderna ska kunna utföras med personlig assistans.**

51 kap. 5 § 2 st SFB

Behov av hjälp med grundläggande behov enligt 9 a § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade som utgör sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen ska däremot beaktas vid bedömningen av om rätt till assistansersättning föreligger, om den ansvariga sjukvårdshuvudmannen har ingått en överenskommelse med arbetsgivaren till personliga assistenter om utförande av de sjukvårdande insatserna. **För den som inte har avtal med en assistansanordnare ska det istället finnas en vårdplan mellan sjukvårdshuvudmannen och den sökande om hur åtgärderna ska kunna utföras med personlig assistans.**

Kravet på avtal

Humana är positiva till ett tydligare regelverk när hälso- och sjukvårdsåtgärder och/eller egenvård utförs av personliga assistenter. Humana ser emellertid vissa svårigheter. I nuläget kan den enskilde på eget initiativ byta assistansanordnare vid den tidpunkt som den enskilde vill. Om den föreslagna lagändringen införs kommer det för byte av assistansanordnare krävas att hälso- och sjukvården prioriterar samverkan eller avtal med den nya assistansanordnaren för att byte ska kunna ske. Redan idag är det många gånger svårt att få hälso- och sjukvården att prioritera medicinska underlag i samband med ansökan. Humana befarar att det kommer att bli ännu svårare att få frågan om samverkan och avtal prioriterad om det enbart handlar om att den enskilde vill byta assistansanordnare. Humana anser att det är viktigt att slå vakt om den enskildes valfrihet.

Omprövning

Utredningen föreslår en fördröjd omprövning när en överenskommelse om sjukvårdande insatser upphört att gälla. Det ligger visserligen utanför den här utredningens direktiv, men mot bakgrund av behovet av kontinuitet både för den assistansberättigade och för

anordnaren skulle det vara välkommet om det infördes en frist även gällande andra förändringar i hjälpbehoven. En sådan frist skulle göra det möjligt för den enskilde att, i de fall där en förändring innebär minskad rätt till personlig assistans trots att det fortfarande föreligger ett stödbehov, ordna med sitt stöd på annat sätt. Även för kommunerna, som oftast är de som ska utreda och bevilja det alternativa stödet, skulle en sådan frist underlätta om beslut om minskad eller indragen assistans inte skulle börja gälla förrän efter en omställningsperiod.

Särskilt om hälso- och sjukvård inom personlig assistans

Direktiven till den här utredningen är begränsade till endast vissa delar inom den personliga assistansen. Det som Humana (bland många andra) oroas över är att allt fler personer som tidigare hade rätt till personlig assistans inte längre beviljas detta. Ofta faller det redan på personkretsbedömningen. Det handlar om personkrets 3 och personer med fysiska funktionsnedsättningar.

Vid lagens tillkomst låg stort fokus på att just dessa personer skulle få möjlighet att leva sitt liv så likt andra som möjligt. Personlig assistans var stöd och service för att kunna leva som andra och det var inte sjukvårdande insatser (eller egenvård) som var i fokus. Över tid har emellertid assistansen alltmer börjat handla om omvårdnad, sjukvård och egenvård. Humana är djupt oroade över utvecklingen där personer med "bara" fysisk funktionsnedsättning åter blir hänvisade till hemtjänst på grund av att regelverket för personlig assistans alltmer förhåller sig till bedömningar om hälso- och sjukvård.

Humana anser därför att det är viktigt att den personliga assistansen hålls åtskild från hälso- och sjukvård. Majoriteten av assistansanvändarna har inte behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder i en sådan omfattning att det berör den personliga assistansen. Med det sagt är det naturligtvis bra att personer med svåra sjukdomstillstånd och behov av hälso- och sjukvård ändå kan beviljas personlig assistans. Humana ser dock svårigheter om assistansanordnaren även ska anses vara vårdgivare. Assistansanordnare har oftast lång erfarenhet och hög kompetens inom området personlig assistans och vad det innebär att leverera kvalitativa insatser inom detta område. Såsom utredningen konstaterar så saknas motsvarande erfarenhet utifrån perspektivet att vara vårdgivare.

Humana, som större koncern, är redan idag vårdgivare inom andra verksamhetsområden och har stor kompetens inom hälso- och sjukvård. Att vara vårdgivare ställer helt andra krav än att vara assistansanordnare. Personal som arbetar inom hälso- och sjukvårdsverksamhet måste ha rätt utbildning och kompetens för att kunna säkerställa en patientsäker vård och omsorg. Personlig assistans som bransch består av många mindre aktörer som riskerar att slås ut om det tillkommer krav som vårdgivare.

Som tidigare nämnts har majoriteten av assistansanvändarna inte behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder inom den personliga assistansen. För den som har behov av sådana åtgärder kan emellertid samma åtgärd under vissa förutsättningar bedömas som egenvård och under andra som hälso- och sjukvård. Dessutom kan den assistansberättigade fritt välja att byta anordnare. Det här innebär att en assistansanordnare skulle anses vara vårdgivare beroende på om egenvårdsbedömningen ändras hos en enskild person eller om denne väljer att byta anordnare. Humana anser därför att det vore bättre med en lösning där anordnaren inte är vårdgivare även om en personlig assistent i vissa fall utför hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Nya grundläggande behov

Humana är positiva till att man upphäver det grundläggande behovet "annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper". Till följd av rättspraxis och Försäkringskassans och kommunernas allt snävare tillämpning är det så kallade femte grundläggande behovet nu så smalt att nästan ingen uppfyller kriterierna för att beviljas personlig assistans på denna grund.

Humana är även positiva till förslaget att införa nya grundläggande behov som stärker rätten till personlig assistans för tillsyn. Humana vill särskilt lyfta det faktum att förslagen gäller kontinuerligt och förebyggande stöd. Personlig assistans kan inte tillgodoses genom punktinsatser och förslaget gör det möjligt att skapa ett sammanhållet stöd. Kontinuitet och proaktivitet är en förutsättning för att behoven ska tillgodoses på ett kvalitativt sätt. Det är också en förutsättning för att den enskilde ska uppnå goda levnadsvillkor. De tre föreslagna nya grundläggande behoven *kan* därför öppna upp och göra det möjligt för fler personer att få rätt till personlig assistans. De *kan* även återskapa den rätten för många som under de senaste åren fått sina beslut om personlig assistans indragna.

Humana skriver "kan" och inte "kommer att" när det gäller förslagets möjligheter att i praktiken stärka rätten till personlig assistans. I slutändan handlar det om viljan hos de myndigheter som har att tillämpa lagstiftningen. Enligt Humanas uppfattning är det nämligen inte den nu gällande lagstiftningen som är problemet och som har orsakat att allt färre anses uppfylla kraven för att beviljas personlig assistans. Det är myndigheternas ovilja att följa lagstiftarens intentioner. Till följd av denna ovilja har myndigheterna konsekvent valt den mest restriktiva tillämpningen vilket har fått katastrofala konsekvenser för personer vars behov av personlig assistans till exempel förväntas tillgodoses i form av punktinsatser utan att den faktiska tid som den personliga assistenten behöver vara på plats beaktas.

För Humanas del är det uppenbart att utredningen föreslår ny lag för att stärka rätten till personlig assistans. Det finns emellertid risk att även om man utökar de grundläggande behoven kommer personer som har dessa behov ändå inte att beviljas personlig assistans. Det beror att villkoren för att uppfylla kraven för LSS personkrets 3 numera ställs väsentlig högre än tidigare. Redan idag anses personer som visserligen har grundläggande hjälpbehov ändå inte uppfylla kraven för LSS personkrets 3. Det har inte legat inom den här utredningens uppdrag att se över LSS personkretsar, men Humana vill ändå lyfta farhågan att de förslag som lämnas kanske ändå inte stärker rätten till personlig assistans om man inte samtidigt justerar villkoren för personkrets 3.

Att myndigheterna systematiskt väljer att tillämpa rätten till assistans så restriktivt som möjligt visar att lagtext och förarbeten måste vara mycket tydliga för att inte lämna ett sådant utrymme. Även om det finns utmaningar med, och det för den delen inte heller är önskvärt, att i lagtext och förarbeten göra uttömmande uppräkningslistor är det just det faktum att man lämnat till praxis att sätta gränserna som har lett fram till dagens situation med nödstopp för omprövningar och behov av ny lagstiftning för att stärka rätten till personlig assistans. Det finns ett antal begrepp som Humana anser behöver förtydligas eller bytas till något annat för att begränsa risken för att vi inom ett antal år åter står inför behov av ny lagstiftning för att säkerställa rätten till personlig assistans för personer med omfattande funktionsnedsättning.

Särskilt om vissa begrepp

Kvalificerat

Utredningen använder på flera ställen uttrycket "kvalificerat". Till exempel när det gäller kontinuerligt och förebyggande stöd där utredningen skriver att utgångspunkten är att "stödbehovet i sin helhet är kvalificerat". Uttrycket används även för det nya grundläggande behovet kvalificerat motiverande eller vägledande stöd. I det senare tycks inte behovet av motiverande eller vägledande insatser vara kvalificerat i sig utan här behövs något mer för att det ska svara mot kraven för att vara ett grundläggande behov.

Humana ser en risk med att använda begreppet "kvalificerat". Dels eftersom det tycks ha olika innebörd beroende på vilket grundläggande behov det är fråga om, men framförallt eftersom just begreppet "kvalificerat" sedan tidigare förekommer i praxis där det snarare snävat in rätten till personlig assistans än stärkt rätten till densamma. Humana anser att man bör välja ett annat begrepp för att tydligt separera de nya grundläggande behoven från tidigare praxis.

Humana anser att det som är "kvalificerat" när det handlar om personlig assistans är just den personliga utformningen av insatsen. Den hjälp som behövs utgår från den enskilde individen som har det avgörande inflytandet över insatsens utformning. Det innebär att det inte är tillräckligt med generella kunskaper utan krävs en personlig anpassning för att insatsen ska svara mot de behov som den ska tillgodose. **Humana föreslår därför att "kvalificerat" byts till "personligt anpassat"**.

Medicinsk problematik

Begreppet "medicinsk problematik" används inte inom hälso- och sjukvården. Det är ett problem att det inom personlig assistans skapas begrepp som antingen inte finns eller som används på ett annat sätt inom hälso- och sjukvården. Paralleller kan dras till hur begreppet "egenvård" har använts inom personlig assistans på ett sätt som inte motsvarar hälso- och sjukvårdens användning av begreppet.

Humana ser risker med att lägga ett begrepp som "medicinsk problematik" som rekvisit för ett grundläggande behov. Den enskilde kommer att behöva intyg från hälso- och sjukvården för att styrka sitt hjälpbehov. Om det som ska styrkas inte finns i den vokabulär eller begreppsbank som hälso- och sjukvården använder kommer det bli mycket svårt för den enskilde att prestera de underlag som myndigheterna kräver vid behovsbedömningen.

Humana föreslår istället att man i lagtext och förarbeten använder sig av begreppet "medicinska tillstånd" och tydligare definierar vilka medicinska tillstånd som avses. Utredningen nämner, grav epilepsi och allvarlig ämnesomsättningssjukdom. Om vi inte åter ska landa i en situation där praxis lägger gränsen för vad som berättigar till personlig assistans så högt att nästan ingen når upp till den behövs det tydligare beskrivning av vilka medicinska tillstånd som avses och vad som är tillräckligt "grav" och "allvarlig" problematik för att de ska grunda rätt till personlig assistans.

Allvarlig risk för liv och hälsa

Det kan vid en första anblick verka enkelt att avgöra om det finns en allvarlig risk för liv och hälsa. I den praktiska tillämpningen är det emellertid inte lika enkelt. En parallell kan göras till hur det grundläggande behovet andning tillämpas vid bedömning av rätt till personlig assistans. Humanas erfarenhet är att när varje enskild risk i sig inte medför

omedelbar livsfara är det inget som beaktas. För att det ska anses vara ett grundläggande behov som ger rätt till personlig assistans är det alltså inte tillräckligt att det uppstår livsfara vid återkommande incidenter. Det är inte heller tillräckligt att det finns risk för eller i praktiken uppstår ohälsa. Så länge det inte är fråga om allvarlig och omedelbar livsfara som återkommer tillräckligt frekvent saknar hälsoeffekterna betydelse. Det är således endast den omedelbara livsfaran som kvalificerar till grundläggande hjälpbehov för andning. Humana befärdar att allvarlig risk för hälsan inte heller kommer att beaktas när det gäller "medicinsk problematik".

Om syftet är att sätta ribban för det nya grundläggande behovet så högt behövs förstås inga förtydliganden. Humana uppfattar emellertid utredningen som att ribban ska ligga lägre och att rätten till assistans ska stärkas. Om så är fallet krävs ytterligare resonemang och exempel på tidpunkt och frekvens för den livs- eller hälsofara som ska uppstå. Är det endast omedelbar fara eller även fara som uppstår vid ett senare tillfälle och/eller efter ett antal incidenter? Det behövs även ytterligare resonemang och exempel på vilken typ av risk för hälsa som avses. Gärna kopplat till begreppet "goda levnadsvillkor" då det knappast kan anses vara goda levnadsvillkor att tvingas utstå ohälsa som uppstår på grund av utebliven hjälp.

Föräldraavdrag

Humana är positiva till utredningens förslag att istället för föräldraansvar använda sig av begreppet föräldraavdrag. Humana delar utredningens uppfattning att det schabloniserade föräldraavdraget bör bestå av två delar fördelat på grundläggande och övriga behov. Humana delar även utredningens uppfattning att avdraget ska vara större för små barn och mindre för stora barn. Humana anser emellertid att de föreslagna avdragen är för stora och görs i för hög ålder. För stora föräldraavdrag innebär att föräldrar inte får tid till andra barn i familjen och det ökar också risken för att föräldrar inte kan behålla ett förvärvsarbete. Humana anser vidare att fler grundläggande behov ska undantas från föräldraavdrag.

Inget föräldraavdrag

Enligt utredningens förslag ska föräldraavdrag överhuvudtaget inte göras för hjälpbehov kopplade till andning, sondmatning eller det nya grundläggande behovet kontinuerligt stöd som föranleds av varaktig eller långvarig medicinsk problematik där uteblivet stöd utgör en allvarlig risk för liv eller hälsa. Det är bra.

Humana har inga invändningar mot att det görs avdrag för grundläggande behov gällande personlig hygien, av- och påklädning, intag av måltider (sondmatning exkluderat) eller kommunikation. I de fall det grundläggande behovet utgörs av kontinuerligt förebyggande stöd eller kvalificerat motiverande eller vägledande stöd är det emellertid inte rimligt att göra något föräldraavdrag. I likhet med kontinuerligt stöd som föranleds av varaktig eller långvarig medicinsk problematik är kontinuerligt förebyggande stöd och behov av kvalificerat motiverande eller vägledande stöd något som barn utan funktionsnedsättning sällan har. Humana anser att föräldrar till barn med omfattande funktionsnedsättning ska ha samma ansvar som andra föräldrar. De ska emellertid inte ha ett större ansvar, vilket i praktiken blir konsekvensen om föräldraavdrag skulle göras även för dessa behov.

Föräldraavdragets schablon

När grundläggande behov beräknas utgår myndigheterna inte för hela den tid som behövs för att behovet ska bli tillgodosett. Istället beviljas punktinsatser beräknat utifrån aktiva, praktiska insatser (det så kallade kvalificerade behovet). För ett toalettbesök som i praktiken tar 10 minuter beviljas alltså inte 10 minuter personlig assistans. Istället beviljas i genomsnitt någon minut som aktiv insats för kläder och ytterligare ett antal sekunder för torkning. Detsamma gäller för dusch, av- och påklädning, intag av måltider eller vilket annat behov det än må vara. Det här innebär att även barn med mycket omfattande funktionsnedsättning och stora hjälpbehov ändå inte kommer upp i någon tidsmässig omfattning av betydelse.

Utredningens bedömning är att den föreslagna schablonen är väl avvägd utifrån bedömningen av hur avdrag för föräldraansvar görs idag. Humana delar inte den uppfattningen. Humanas uppfattning är att den föreslagna schablonen kommer att innebära att barn med omfattande hjälpbehov kommer att hamna på ett minus. Det vill säga att avdraget i praktiken kommer att vara större än den tid som beräknats som grundläggande behov.

I grunden är det här ett problem kopplat till att hjälpbehov inte beräknas utifrån den faktiska tid som den personliga assistenten behöver vara på plats för att behovet i praktiken ska vara tillgodosett utan bygger på punktinsatser. Rimligen måste föräldraavdraget göras på samma sätt som den personliga assistansen beviljas.

Utredningen har inte haft i uppdrag att komma tillrätta med det orimliga sätt som assistansbehov beräknas i nuläget. **Humana föreslår därför en annan modell för föräldraavdrag som utgår från en fastställd andel av det beräknade behovet.** Det vill säga att om myndigheten har beräknat att de grundläggande hjälpbehoven uppgår till 10 timmar per vecka ska avdraget motsvara en viss procent av tiden, dock max en viss tid som bestäms utifrån barnets ålder.

Föräldraavdrag vid barnets olika åldrar

Humana anser att inget avdrag för grundläggande behov ska göras efter 9 års ålder. Det stöd som barn i 9-årsåldern vanligtvis behöver är inte av den karaktär att de omfattas av grundläggande hjälpbehov. Finns sådana behov, antingen praktisk hjälp eller kvalificerat motiverande och vägledande stöd, så går det utanför vad barn vanligtvis behöver vilket innebär att föräldraavdrag inte bör göras.

När det gäller övriga behov anser Humana att det överhuvudtaget inte ska göras föräldraavdrag efter 12 års ålder. Det är en sak att föräldrar och barn umgås och delar sin tillvaro med varandra, men något praktiskt hjälpbehov föreligger vanligtvis inte efter denna ålder.

Ventilen

Som Humana tidigare anfört är det Humanas uppfattning att det är få barn som efter det schabloniserade avdraget kommer att ha grundläggande hjälpbehov i någon nämnvärd omfattning. I lagsstiftningen finns ingen lägsta gräns för de grundläggande behovens omfattning för att kunna beviljas personlig assistans. Av praxis följer emellertid att den lägsta gränsen ändå flyttats allt längre fram. Ofta krävs grundläggande behov om 6-8 timmar per vecka för att personlig assistans ska beviljas.

För att barn ändå ska ha möjlighet att beviljas personlig assistans föreslår utredningen att det införs en särskild ventil utifrån barnets bästa i 9 g § LSS. Att barnets bästa ska beaktas finns emellertid redan reglerat i 6 a § LSS. Humana uppfattar det som att denna dubbelreglering är avsedd att poängtera att personlig assistans ska beviljas om det är den insats som bäst svarar mot den enskilda barnets behov. Humana anser att "Ventilen" i teorin är en god tanke. Mot bakgrund av att myndigheterna konsekvent väljer den för den enskilde mest restriktiva tillämpningen av rätten till personlig assistans har Humana svårt att se att den skulle användas i praktiken.

Josefin Mikaelsson, Chefsjurist, Humana Assistans

Andreas Westlund, Affärsområdeschef, Humana Assistans