

Möjlighet att leva som andra

*Ny lag om stöd och service till vissa personer
med funktionsnedsättning*

Bilagor

Slutbetänkande av LSS-kommittén

Stockholm 2008



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2008:77

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Omslag: Svensk Information AB

Tryckt av Edita Sverige AB

Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-23049-7

ISSN 0375-250X

Innehåll

Direktiv och tilläggsdirektiv

<i>Bilaga 2</i>	Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder. Dir. 2004:107.....	7
<i>Bilaga 3</i>	Tilläggsdirektiv till utredningen av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Dir. 2004:179	23
<i>Bilaga 4</i>	Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06). Dir. 2005:66.....	25
<i>Bilaga 5</i>	Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (S 2004:06) – översyn av LSS m.m. Dir. 2006:68	27
<i>Bilaga 6</i>	Tilläggsdirektiv till LSS-kommittén (S 2004:06). Dir. 2007:84.....	47
<i>Bilaga 7</i>	Tilläggsdirektiv till LSS-kommittén (S 2004:06). Dir. 2007:109.....	53
<i>Bilaga 8</i>	Tilläggsdirektiv till Kommittén om översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06).....	59

Sammanställningar av LSS-kommitténs sekretariat

<i>Bilaga 9</i>	Jämförelse mellan LSS/LASS som gäller sedan den 1 januari 1994 och LSS-kommitténs förslag till ny LSS.....	61
<i>Bilaga 10</i>	Sammanställning av domar om personlig assistans enligt LSS och LASS.....	65
<i>Bilaga 11</i>	Sammanställning av domar enligt LSS utom personlig assistans.....	101
<i>Bilaga 12</i>	Alternativa utformningar av ett system med samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans.....	135
<i>Bilaga 13</i>	Åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen som utretts men inte lett till några förslag.....	143
<i>Bilaga 14</i>	Sammanställning av forskning, uppföljningar och andra studier av LSS.....	153

Externa arrangemang m.m.

<i>Bilaga 15</i>	Referat av hearingar.....	183
<i>Bilaga 16</i>	Förfrågan till huvudmän om råd och stöd enligt LSS	251

Studier m.m.

<i>Bilaga 17</i>	Aktstudie om Försäkringskassans beslut om assistansersättning.....	263
<i>Bilaga 18</i>	Enkätundersökning bland personliga assistenter	321
<i>Bilaga 19</i>	Enkätundersökning bland enskilda assistansanordnare.....	357
<i>Bilaga 20</i>	Enkätundersökning bland kommunerna om deras verksamhet med personlig assistans.....	401
<i>Bilaga 21</i>	Enkätundersökning bland kommunerna om deras verksamheter med stöd och service enligt LSS.....	439
<i>Bilaga 22</i>	Enkätundersökning bland personer med bostad för vuxna och daglig verksamhet enligt LSS.....	475
<i>Bilaga 23</i>	Enkätundersökning bland kommuner om insatser enligt socialtjänstlagen för personer med psykiska funktionsnedsättningar.....	499
<i>Bilaga 24</i>	Stöd- och servicebehov i befolkningen. Resultat från SCB:s undersökningar om levnadsförhållanden.....	521
<i>Bilaga 25</i>	Kartläggning av ungdomar med LSS-insatser i tio kommuner.....	527

Direktiv och tilläggsdirektiv

Kommittédirektiv



Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder

Dir.
2004:107

Beslut vid regeringssammanträde den 15 juli 2004

Sammanfattning av uppdraget

En parlamentarisk kommitté tillkallas för att göra en bred översyn av personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS). De nationella målen för handikappolitiken skall utgöra en utgångspunkt för kommitténs överväganden och förslag.

Kommittén skall,

- kartlägga och analysera hur assistansreformen fungerar i praktiken ur kvinnors, mäns, flickors och pojkars perspektiv och om den fungerar i enlighet med assistansreformens intentioner,
- undersöka IT och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativa lösningar och komplement till personlig assistans samt analysera villkor och förutsättningar för andra angränsande stödformer att utgöra reella alternativ till personlig assistans,
- med särskilt fokus på personkrets- och behovsbedömningen, kartlägga och analysera hur regleringen av den personliga assistansen tillämpas samt föreslå hur regleringen kan ändras för att tillämpningen skall kunna bli bättre och mer effektiv,
- genomföra en studie av yrket som personlig assistent,
- kartlägga och analysera olika verksamheter med personlig assistans med utgångspunkt i vem som anordnar assistansen

- samt överväga och föreslå hur lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans skall utformas,
- kartlägga och analysera konsekvenserna av statens och kommunernas gemensamma finansieringsansvar för den personliga assistansen, liksom förekomsten av kostnadsförskjutningar mellan stat, kommun och landsting,
 - analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar den samt förbättrar kostnadskontrollen, samt
 - redovisa kostnadsberäkningar och konsekvensanalyser för förslagen.

Kommittén skall redovisa den del av uppdraget som avser lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans i ett delbetänkande senast den 31 augusti 2005.

Kommittén skall slutredovisa uppdraget senast den 31 december 2006.

Bakgrund

De nationella målen för handikappolitiken

De nationella målen för handikappolitiken är:

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,
- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet, samt
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder. De nationella målen har FN:s standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet som grund. För att personer med funktionshinder ska få möjlighet till full delaktighet, självständighet och inflytande krävs att samhället utformas med respekt för alla människors lika värde och rätt att få sina grundläggande behov tillgodosedda. Utformningen av olika stödinsatser för personer med funktionshinder och samverkan mellan dessa kan vara avgörande för om målen om full delaktighet och jämlikhet kan uppnås.

Assistansreformen

Det ursprungliga förslaget till personlig assistans utarbetades av 1989 års handikapputredning (SOU 1991:46). Personlig assistans hade inom många kommuner vuxit fram som en insats inom socialtjänsten. Denna form av personligt utformat stöd fanns emellertid inte i alla kommuner, vilket skapade lokala olikheter i stödet till personer med likvärdiga behov. För att ge samma möjligheter till personlig assistans och för att förbättra självbestämmandet, inflytandet, valfriheten och kontinuiteten i stödet till vissa funktionshindrade, föreslog utredningen en lagfäst rätt till biträde av personlig assistent för personer som till följd av stora funktionshinder har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande stödbehov.

Med anledning av regeringens proposition om stöd och service till vissa funktionshindrade (prop. 1992/93:159, bet. 1992/93SoU:19, rskr. 1992/93:321) beslutade riksdagen i maj 1993 om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som trädde i kraft den 1 januari 1994. Verksamheten enligt denna lag och dess allmänna inriktning är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för män, kvinnor, pojkar och flickor med funktionshinder. Målet är att den enskilde skall få möjlighet att leva som andra. Personlig assistans eller ekonomiskt stöd för skäligen kostnader för sådan är en av totalt tio insatser som regleras genom LSS (9 § punkt 2). Enligt definitionen i lagen är personlig assistans ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av sitt funktionshinder behöver hjälp för de grundläggande behoven i vardagen. Den personliga assistansen skall även bestå av kvalificerad hjälp med andra personliga behov utöver de grundläggande om den assistansberättigade behöver sådan hjälp. Personlig assistans kunde från början enbart ges tills den enskilde fyllde 65 år.

Samtidigt som LSS trädde i kraft inrättades ett system för statlig assistansersättning för personlig assistans. Assistansersättningen är avsedd att täcka kostnader för personlig assistans och lämnas till de personer som i genomsnitt behöver mer än 20 timmars personlig assistans per vecka för sina grundläggande behov. Rätten till assistansersättning regleras genom lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS).

Antal personer med assistansersättning och kostnader

Under år 2003 fick i genomsnitt cirka 11 500 personer assistansersättning enligt LASS. I genomsnitt beviljades 94,4 timmar per person och vecka. De regionala variationerna i genomsnittligt antal timmar var dock betydande. I propositionen Stöd och service till vissa funktionshindrade (prop. 1992/93:159) antogs att omkring 7 000 personer skulle få assistansersättning de första åren efter reformens genomförande och att det genomsnittliga antalet timmar skulle uppgå till 40 timmar per vecka. Den personliga assistansen omfattar således betydligt fler personer än vad man antog inför reformen och stödbehovet hos dessa personer är betydligt större än vad som beräknades. Kostnaderna för den statliga assistansersättningen uppgick till ca 8,7 miljarder kronor år 2003. Kommunernas kostnader för de första 20 timmarna per vecka för alla som var berättigade till statlig assistansersättning motsvarade cirka 2,5 miljarder kronor. Den totala kostnaden för år 2003 uppgick således till cirka 11,2 miljarder kronor.

Därutöver tillkommer de personer som har rätt till personlig assistans, men vars grundläggande behov understiger 20 timmar per vecka. Deras personliga assistans finansieras av kommunerna fullt ut och dessa kostnader uppgick till cirka 1,7 miljarder kronor år 2002.

En del av kostnaderna utgörs av kostnader för socialförsäkringens och kommunernas administration. År 2003 uppgick dessa administrationskostnader till 120 miljoner kronor för socialförsäkringen. Storleken på de kommunala administrationskostnaderna för den personliga assistansen är okänd.

Personlig assistans i förhållande till andra stödinsatser

Personlig assistans har för ett relativt stort antal personer ersatt andra stödformer. I stället för hemtjänst, personligt biträde på arbetsplatsen eller särskilt utbildningsstöd för vuxenstuderande (tidigare vårdartjänst), har dessa personer beviljats personlig assistans. Den personliga assistansen skall vara en sammanhållen stödform och därför skall vissa andra stödformer också införlivas i assistansen i den mån det är möjligt. Exempel på sådana stöd är ledsagare och avlösarservice. Personlig assistans beviljas inte i den form av bostad med särskild service som utgör gruppboende. Det är

dock möjligt för de boende i gruppboende att beviljas personlig assistans för särskilda behov som inte kan tillgodoses av det stöd som ges i anslutning till boendet. Det kan exempelvis röra sig om studier, fritidsaktiviteter eller andra aktiviteter utanför bostaden. Personlig assistans beviljas inte heller för barnomsorg, skola eller daglig verksamhet, om det inte finns särskilda skäl. Särskilda skäl utgörs bland annat av svårigheter för den assistansberättigade att kommunicera med andra än sin eller sina personliga assistenter på grund av funktionshindret. Det kan också anses som särskilda skäl om hälsotillståndet hos personen ifråga är sådant att det är viktigt att den personliga assistenten finns till hands. Huvudprincipen är således att behovet av assistans normalt skall tillgodoses inom den reguljära verksamheten. Detta gäller också för sjukhusvistelse och för vistelse vid andra institutioner som tillhör eller drivs med stöd från stat, kommun eller landsting.

Lagändringar sedan år 1994

Kort efter reformens genomförande uppenbarades vissa arbetsrättsliga och skatterättsliga problem i de fall då den assistansberättigade själv var arbetsgivare till anhöriga eller andra samboende som anställdes som personliga assistenter. Därför infördes den 1 februari 1995 vissa begränsningar för personlig assistans som ges av någon som den assistansberättigade lever i hushållsgemenskap med. Det fastslogs bland annat att lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete skall gälla för dessa assistenter och att de måste anställas via en annan arbetsgivare än den ersättningsberättigade själv, exempelvis via kommunen eller en enskild anordnare.

I ett tidigt skede stod det också klart att antalet beviljade assistanstimmar per person hade blivit många fler än förväntat. År 1995 beviljades i genomsnitt 68 timmar per vecka i stället för förväntade 40 timmar per vecka. Det fick till följd att kostnaderna för assistansersättningen blev cirka 1,2 miljarder kronor högre än beräknat. Mot denna bakgrund tillkallades en särskild utredare för att se över finansieringen och regelsystemet för den statliga assistansersättningen och redovisa förslag till alternativa åtgärder som skulle leda till att kostnadsutvecklingen kunde begränsas och kostnadskontrollen förbättras (dir. 1995:6). Utredningen antog namnet Assistansutredningen. På grundval av utredningens förslag

genomfördes en rad lagändringar de närmaste åren (SOU 1995:126).

De första av dessa lagändringar trädde i kraft den 1 juli 1996 (prop. 1995/96:146, bet. 1995/96:SoU15, rskr. 1995/96:262). En definition av grundläggande behov infördes i LSS samtidigt som det fastslogs att de grundläggande behoven måste uppgå till minst 20 timmar per vecka för att assistansersättning skall beviljas. Ytterligare begränsningar i rätten till personlig assistans infördes i och med att personlig assistans inte längre kunde beviljas i skola, barnomsorg och daglig verksamhet om det inte finns särskilda skäl. Samtidigt fastställdes att sjukvårdande insatser inte skall ingå i personlig assistans.

Den 1 september 1997 trädde nästa lagändring i kraft. Den innebar att timersättningen för personlig assistans schabloniserades (prop. 1996/97:150, bet. 1996/97:FiU20, rskr. 1996/97:284). Tidigare hade assistansersättning betalats ut mot en redovisning av de verkliga kostnaderna för assistansen. Ersättningen lämnades dock med högst ett belopp per timme som regeringen fastställde årligen. Assistansutredningen hade konstaterat att svårigheterna att beräkna, redovisa och kontrollera kostnaderna för den personliga assistansen var betydande och föreslog bland annat därför att timersättningen skulle schabloniseras.

Assistansutredningen instämde också i ett resonemang från 1989 års Handikapputredning (SOU 1991:46) avseende ett gemensamt finansieringsansvar för kommun och stat för den personliga assistansen. Så som systemet var utformat hade kommunerna enbart finansieringsansvar för personlig assistans då det totala hjälpbehovet var mindre än eller lika med 20 timmar per person och vecka. När behovet översteg 20 timmar per vecka tog staten hela finansieringsansvaret. Den 1 november 1997 trädde en lagändring i kraft som innebar att staten och kommunerna fick ett gemensamt finansieringsansvar för alla insatser som ges med stöd av assistansersättningen. Detta sker genom att kommunerna ersätter de första 20 assistanstimmarna för alla assistansberättigade, oavsett det totala antalet timmar som beviljas (prop. 1996/97:146, bet. 1997/98:SoU4, rskr. 1997/98:5).

En ytterligare lagändring trädde i kraft den 1 januari 2001 till följd av en utfästelse som gjordes i den ursprungliga LSS-propositionen (prop. 1992/93:159). Av statsfinansiella skäl skulle inte personer över 65 år omfattas av assistansreformen. I propositionen angavs dock att begränsningen skulle upphävas så snart det statsfi-

nansiella läget tillät det. Lagändringen från 2001 innebär att personer som före fyllda 65 år har personlig assistans och assistansersättning har rätt att behålla assistansen och ersättningen efter att de fyllt 65 år (prop. 2000/01:5, bet. 2000/01:SoU3, rskr. 2000/01:23). Timantalet för assistansen kan dock inte utökas efter det att brukaren har fyllt 65 år. Kostnaden för denna utökning av rätten till personlig assistans beräknas till drygt 1 miljard kronor år 2004.

Sedan i mars 2004 finns ett särskilt system för utjämning av LSS-kostnader (prop. 2002/03:151, bet. 2003/04:FiU9, rskr. 2003/04:40). Systemet innebär i korthet att en standardkostnad per invånare beräknas för varje kommun. Beroende på hur den enskilda kommunens standardkostnad avviker från hela landets genomsnittliga standardkostnad per invånare lämnas ett bidrag från staten eller betalas en avgift till staten.

Den senaste lagändringen i LASS trädde i kraft den 1 juli 2004 och innebär att assistansersättning inte får lämnas för längre tid tillbaka än en månad före den månad då ansökan eller anmälan gjorts. Nu när informationen om rätten till assistansersättning fungerar tillfredställande, finns inte längre anledning att medge tre månaders retroaktivitet (prop. 2003/04:100, bet. 2003/04:FiU21, rskr. 2003/04:273).

Tidigare kartläggningar och analyser av assistansreformen

Ett antal utvärderingar har visat att personlig assistans har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och förbättrad livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Det är i första hand Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket, i egenskap av nationellt ansvariga myndigheter, som har utvärderat den personliga assistansen utifrån olika perspektiv.

Riksförsäkringsverket (RFV) gjorde år 2001 en studie om orsakerna till att antalet assistanstimmar och antalet personer som får personlig assistans är så pass högt jämfört med beräkningarna i propositionen som föregick reformen. Som bidragande orsaker pekade RFV bland annat på ett allt bättre förverkligande av lagens intentioner i kombination med att den medicinska utvecklingen medfört att allt fler överlever svåra sjukdomar och olyckor och att förändringar i kommunernas omsorgs- och boendeformer medfört behov av personlig assistans i eget boende i stället för i kommunalt inrättade boendeformer. Den 28 juni 2004 överlämnade RFV fyra

utvärderingsrapporter om personlig assistans till regeringen. Rapporterna innehöll bland annat verkets iakttagelser kring barns rätt till personlig assistans, vissa skillnader mellan kvinnor och män som har personlig assistans, effekter av borttagandet av 65-årsgränsen samt av införandet av möjligheten för försäkringskassan att fatta provisoriska beslut om assistansersättning. Några av resultaten av utvärderingarna visar på skillnader mellan könen. I RFV:s analys av skillnaderna uppmärksammas bland annat att den enskildes familjesituation påverkar behovsbedömningen och att den påverkan kan se olika ut för kvinnor och män.

Den 27 maj 2004 gav regeringen Riksförsäkringsverket i uppdrag att se över regleringen av timbeloppet för den statliga assistansersättningen. Uppdraget skall redovisas senast den 1 december 2004.

Även Riksrevisionsverket har granskat assistansreformen (RRV 1995:57), liksom Riksrevisionen som år 2004 granskade den personliga assistansen utifrån tillämpningen av lagstiftningen (RiR 2004:7). Tonvikten i Riksrevisionens granskning lades på överensstämmelse mellan den faktiska tillämpningen och riksdagens intentioner, vilka hinder som finns för en effektiv administration, vilka hinder som finns för en väl fungerande tillsyn samt vad regeringen har gjort för att styra och följa upp reformen och dess effekter. Riksrevisionen pekade bland annat på att lagstiftningen är oprecis vilket har skapat ett stort tolkningsutrymme och orsakat brister i rättsäkerheten för den enskilde. Vidare uppmärksammade Riksrevisionen att det inte finns möjlighet att utöva tillsyn över enskilda assistansanordnare.

I sin årsrapport till regeringen år 2002, Många syns inte men finns ändå, beskrev Barnombudsmannen (BO) situationen för barn och unga med funktionshinder. BO uppmärksammade bland annat brister i tillämpningen av den lagstiftning som reglerar den personliga assistansen ur ett barnperspektiv.

Regeringen tillsatte i januari 2001 en arbetsgrupp med uppgift att analysera förutsättningarna för att underlätta rekryteringen av personliga assistenter (S 2001:A). Arbetsgruppen genomförde en kartläggning av personliga assistenters utbildning, löner och anställningsvillkor och föreslog bland annat en informationssatsning riktad mot allmänheten och en vägledning för brukarna i deras roll som arbetsgivare (Ds 2001:72).

Socialstyrelsen har tillsammans med nio andra myndigheter haft i uppdrag att utarbeta en plan för kompetensförsörjning inom de kommunala verksamheterna för äldre och funktionshindrade. Av

deras slutrapport som presenterades i år framgick att rekryterings-svårigheterna när det gäller personliga assistenter består.

Behovet av en utredning

I samband med riksdagens behandling av regeringens skrivelse Utvecklingen inom den kommunala sektorn, gav riksdagen regeringen till känna att tiden är mogen för bred översyn av lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) (bet. 2002/03:SoU19, rskr. 2002/03:193). Riksdagen pekade bland annat på de tillämpnings- och finansieringsproblem som finns och menade att översynen bland annat skall avse hur lagen har fungerat i praktiken, även innefattande frågor om bemötande, personalförsörjning och långsiktig finansiering.

Regeringen anser även att det finns skäl att peka på behovet av en utredning utifrån att regleringen av den personliga assistansen har ändrats vid ett antal tillfällen sedan ikraftträdandet av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och LASS år 1994 och finansieringsansvaret för kommun och stat har förändrats. En ny yrkesgrupp med personliga assistenter har vuxit fram, liksom marknaden för företag som bedriver assistansverksamhet. Alla dessa faktorer bidrar till svårigheterna med att få en helhetsbild av hur lagstiftningen fungerar i dag, tio år efter reformen. Personlig assistans och assistansersättning har kartlagts och analyserats vid flera tillfällen. Det har bidragit till att ge en bild av assistansreformens effekter, men bilden behöver kompletteras och analysen fördjupas. Vidare är utgifterna för den personliga assistansen väsentligt högre än beräknat och den kraftiga utgiftsökningen väntas fortsätta under de kommande åren. Därför finns också ett behov av att säkerställa den långsiktiga finansieringen genom att ta fram förslag till åtgärder som dämpar och stabiliserar utgiftsutvecklingen för assistansersättningen.

Regeringen bedömer mot denna bakgrund att det är angeläget att en bred översyn av den personliga assistansen genomförs.

Uppdraget

Det övergripande syftet med personlig assistans så som det är formulerat i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade är att främja jämlikhet i levnadsvillkoren och full delaktighet i samhällslivet för vissa personer med funktionshinder. Syftet med den personliga assistansen ligger således i linje med de handikappolitiska målen som skall utgöra en utgångspunkt för kommitténs överväganden och förslag.

Hur fungerar assistansreformen i praktiken?

Kommittén skall kartlägga och analysera hur assistansreformen fungerar i praktiken för kvinnor, män, pojkar och flickor och om den fungerar i enlighet med assistansreformens intentioner. Om kommittén finner avvikelser skall orsakerna redovisas. Kommittén bör också uppmärksamma på vilket sätt assistansreformen fungerar för dem som inte har svenska som modersmål. Med assistansreformens intentioner avses i första hand inflytande över och självbestämmande i den egna livssituationen, ett självständigt och oberoende liv och respekt för den personliga integriteten.

När det gäller den personliga assistansen tar sig principerna om den enskildes inflytande och självbestämmande bland annat uttryck i flexibilitet när det gäller valet av assistent och utformningen av insatsen. Personlig assistans skall vara anpassad till den enskilde snarare än till en särskild verksamhet.

Att den enskilde skall tillförsäkras självständighet och oberoende är en av intentionerna bakom assistansreformen. Kommittén skall analysera på vilket sätt den enskildes möjligheter till självständighet och oberoende påverkas av att denne har stöd av personliga assistenter. En aspekt som kommittén skall belysa i det här sammanhanget är fördelar och nackdelar med att ha anhöriga som personliga assistenter.

Den enskildes integritet skall respekteras i all verksamhet med personlig assistans. Kommittén skall kartlägga och analysera på vilket sätt den enskildes integritet påverkas av den personliga assistansen. Bemötandefrågor skall i det här sammanhanget ges särskild uppmärksamhet. Kommittén skall också uppmärksamma kontinuiteten i stödet som en väsentlig förutsättning för att värna den personliga integriteten.

Alternativa lösningar för personlig assistans

Kommittén skall undersöka IT och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativa lösningar och komplement till personlig assistans. Kommittén skall också analysera villkor och förutsättningar för andra angränsande stödformer att utgöra reella alternativ till personlig assistans. Det handlar då till exempel om andra stöd som kan ges inom ramen för socialtjänstens verksamhet och utformningen av dessa. Ett vägledande exempel för kommitténs arbete i denna del är försöksverksamheten med s.k. brukarstyrd hemtjänst, som bedrivs genom några projekt som finansieras av Allmänna arvsfonden.

Effektiverad och förenklad tillämpning

Kommittén skall kartlägga och analysera hur regleringen av den personliga assistansen tillämpas samt föreslå hur regleringen kan ändras för att tillämpningen skall kunna bli bättre och mer effektiv.

Regleringen av insatsen personlig assistans har på grund av sin utformning inneburit vissa tillämpningsproblem för försäkringskassorna och kommunerna. Regleringen har i viss mån anpassats för att förenkla tillämpningen men flera tillämpningsproblem kvarstår. I utredningen av den funktionshindrades behov av personlig assistans ingår tre moment: en bedömning av om personen tillhör lagens personkrets, en grundläggande behovsbedömning och en bedömning av omfattningen av det totala behovet uttryckt i antal timmar. De första två momenten ingår i rättighetsbedömningen, dvs. om personen över huvud taget har rätt till personlig assistans, medan det sista momentet handlar om att fastställa omfattningen av det stöd som beviljas.

Kommittén skall i sitt arbete fokusera på tillämpningen av reglerna vid personkrets- och behovsbedömningen. Kommittén skall i detta sammanhang undersöka orsakerna till att kommunen och försäkringskassan i vissa fall gör olika bedömningar av den enskildes behov och belysa effekterna för de berörda parterna i sådana situationer.

Försäkringskassorna och kommunerna, som handlägger ärenden om personlig assistans, måste många gånger göra svåra bedömningar och träffar ofta på gränsdragningsproblem. Det handlar exempelvis om att bedöma grundläggande behov och att tolka

begreppen ”kvalificerad hjälp” (prop. 1992/93:159, s. 64) och ”särskilda skäl” (4 § LASS) för elever i förskola och skola. Gränsdragningsproblemen kan t.ex. röra egenvård och sjukvård, makars gemensamma ansvar och föräldraansvar. I fråga om bedömningen av den enskildes behov uttryckt i antalet assistanstimmar skall kommittén beskriva vad som bedöms utgöra andra personliga behov. Kommittén skall överväga behovet av definitioner av vad som bör ingå i den personliga assistansen för att förenkla och ge stöd i handläggningen. En helhetssyn som omfattar hela livssituationen för personer med funktionshinder bör vara vägledande för kommitténs eventuella förslag. Om kommittén väljer att föreslå ändringar i regleringen skall konsekvensanalys av förslagen redovisas.

Kommittén skall också kartlägga om försäkringskassorna tillämpar olika principer för beviljat antal timmar och då särskilt uppmärksamma om och hur organisatoriska faktorer får genomslag i bedömningen, exempelvis då det gäller effektiv tid och annan tid samt dubbelbemanning av arbetsmiljöskäl. Kommittén skall dessutom beskriva på vilket sätt barn i behov av personlig assistans kommer till tals i assistansärenden och även i övrigt analysera hur barnperspektivet får genomslag i handläggning och beslut. Kommittén skall också ägna särskild uppmärksamhet åt om det finns tecken på att brukarens kön påverkar bedömningarna när regleringen tillämpas.

Yrket som personlig assistent

Kommittén skall genomföra en studie av yrket som personlig assistent och belysa de personliga assistenternas arbetsvillkor, arbetsmiljö och anställningsformer samt problematiken kring den framtida personalförsörjningen. Resultaten av det uppdrag som Socialstyrelsen och nio andra myndigheter har haft avseende personalförsörjningen inom äldre- och handikappomsorgen bör särskilt beaktas. I detta sammanhang bör problematiken med hög personalomsättning och frågan om gränsdragningen mellan egenvård och sjukvård uppmärksammas.

Assistansanordnare – verksamhet och tillsyn

Kommittén skall kartlägga och analysera verksamheter med personlig assistans utifrån olika kategorier av anordnare: kommunala, kooperativa, enskilda och de fall då brukarna själva är anordnare. Analysen skall innefatta olika kvalitetsaspekter ur ett brukarperspektiv. Kommittén skall också överväga och föreslå hur lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter som bedriver verksamhet med personlig assistans skall utformas, t.ex. när det gäller kostnadskontroll och kvalitetsfrågor.

Arbetsmiljölagen (1977:1160) gäller för alla juridiska personer som bedriver verksamhet med personlig assistans. Om den enskilde själv är arbetsgivare till sina personliga assistenter, gäller i stället lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete. Arbetsmiljöverket utövar tillsyn över båda lagarna. Det finns dock oklarheter kring huruvida enskilda assistansanordnares verksamhet omfattas av länsstyrelsernas eller Socialstyrelsens tillsynsansvar enligt 25–26 §§ LSS.

Konsekvenserna av gemensamt finansieringsansvar och åtgärder för en dämpad och stabil kostnadsutveckling

Kommittén skall kartlägga och analysera konsekvenserna av det gemensamma finansieringsansvar som staten och kommunerna har för den personliga assistansen. Det gemensamma finansieringsansvaret bygger på att kommunerna står för en grunddel av kostnaderna medan staten ansvarar för resterande kostnader.

Särskild uppmärksamhet skall riktas mot de svårigheter som kan finnas när det gäller att överblicka effekterna av finansieringsystemet. Några kommuner har exempelvis påtalat vissa svårigheter som är förknippade med systemets förutsägbarhet i vissa delar, som delvis orsakas av att de kommunala kostnaderna påverkas av tillfälliga utökningar av assistansen. De tillfälliga utökningarna uppstår bland annat vid sjukfrånvaro eftersom kommunen är ersättningskyldig oavsett vem som är assistansanordnare.

Kommittén skall också analysera förekomsten av kostnadsförskjutningar från en huvudman till en annan, deras orsaker samt föreslå åtgärder för att komma till rätta med sådana kostnadsförskjutningar.

Kommittén skall analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen samt lämna förslag till åtgärder som dämpar och stabiliserar den och som förbättrar kostnadskontrollen. Vidare skall kommittén överväga åtgärder för att effektivisera administrationen. Kommittén skall bedöma om förfarandet för att fastställa timerättningen är ändamålsenligt och vid behov föreslå ändringar. De överväganden som kommittén gör beträffande effektiviserad och förenklad tillämpning av regleringen av personlig assistans skall relateras till eventuella möjligheter till förbättrad kostnadskontroll.

Uppdragets genomförande och tidsplan

Kommittén skall integrera ett jämställdhetsperspektiv och ett barnperspektiv i sitt arbete. Frågor om etnisk integration och minoriteters särskilda behov skall även beaktas.

Kommittén skall som underlag för uppdraget utnyttja befintlig kunskap och skall samråda med bland annat Riksförsäkringsverket, Socialstyrelsen, Handikappombudsmannen, Statens institut för särskilt utbildningsstöd, Hjälpmedelsinstitutet, Specialpedagogiska institutet, Barnombudsmannen, Arbetsmiljöverket, länsstyrelserna, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet. Kommittén skall även samråda med berörda frivilligorganisationer, brukarörelsen samt arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

Kommittén skall i sitt arbete även ta del av internationella erfarenheter och internationell forskning.

Kommittén skall samråda med berörda statliga utredningar, till exempel Ansvarskommittén (Fi 2003:02), en nationell psykiatrisamordnare (S 2003:09), utredningen om verkställighet av vissa gynnande beslut (S 2003:07), utredningen om begränsning av rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen (2001:453) om insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (S 2004:04) samt utredningen om översyn av vissa delar av arbetsmiljölagen (N 2004:11). Kommittén skall också ta del av resultaten av utredningen om vissa hjälpmedel för personer med funktionshinder samt om vissa insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (S 2001:06).

Kommittén skall lämna förslag till de författningsändringar och andra åtgärder som uppdraget kan ge anledning till. I den utsträckning kommittén föreslår författningsändringar skall kommittén utarbeta och lägga fram fullständiga författningsförslag.

En utgångspunkt skall vara att eventuella förslag till ändringar i regelverket för personlig assistans inte skall leda till ökade kostnader för staten respektive kommunsektorn. Förslagets konsekvenser skall redovisas enligt vad som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474), varvid särskild vikt skall läggas vid att redovisa förslag till finansiering i de delar förslagen innebär ökade kostnader eller minskade intäkter för det allmänna. De ekonomiska konsekvenserna för staten och kommunsektorn skall särredovisas. Kostnadsberäkningarna skall även omfatta en separat bedömning av förslagets konsekvenser för socialförsäkringens och kommunernas administration. Om förslag läggs som förutsätter behandling av personuppgifter skall konsekvenserna för den som personuppgifterna gäller uppmärksammas ur integritetssynpunkt.

Kommittén skall redovisa den del av uppdraget som avser lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans i ett delbetänkande senast den 31 augusti 2005.

Kommittén skall slutredovisa uppdraget senast den 31 december 2006.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till utredningen av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06)

**Dir.
2004:179**

Beslut vid regeringssammanträde 22 december 2004

Analys av förutsättningarna för att införa krav på tillstånd för verksamheter med personlig assistans

Med stöd av regeringens bemyndigande den 15 juli 2004 (dir. 2004:107) tillkallade statsrådet Andnor en parlamentarisk kommitté med uppdrag att göra en översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Kommittén skall enligt direktiven slutföra sitt arbete senast den 31 december 2006. Den del av uppdraget som avser lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans skall redovisas i ett delbetänkande senast den 31 augusti 2005.

Regeringen ger kommittén i uppdrag att även analysera förutsättningarna för att införa ett krav på tillstånd för verksamheter med personlig assistans. I den mån kommittén finner att förutsättningar finns för att införa krav på tillstånd, skall kommittén lämna förslag till de författningsändringar och andra åtgärder som uppdraget kan ge anledning till. Kommittén skall även göra kostnadsberäkningar av eventuella förslag samt lämna förslag till finansiering.

Uppdraget skall redovisas inom ramen för delbetänkandet senast den 31 augusti 2005.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén
(S 2004:06)**

**Dir.
2005:66**

Beslut vid regeringssammanträde den 2 juni 2005

Tilläggsuppdraget

Den 27 maj 2004 uppdrog regeringen åt Riksförsäkringsverket (från och med den 1 januari 2005 Försäkringskassan) att se över regleringen av timbeloppet för den statliga assistansersättningen.

Den 1 december 2004 redovisade Riksförsäkringsverket regeringsuppdraget i rapporten *Reglering av kostnader och ekonomisk kontroll av den statliga assistansersättningen – förslag till skärpta regler* (S2004/8899/ST). Rapporten har remissbehandlats.

Regeringen bedömer att rapporten och remissvaren skall överlämnas till kommittén för att behandlas inom ramen för kommitténs delbetänkande.

Förlängd tid för uppdraget

Kommittén skall enligt direktiven slutredovisa uppdraget senast den 31 december 2006. Den del av uppdraget som avser tillstånd respektive lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans skall redovisas i ett delbetänkande senast den 31 augusti 2005.

Utredningstiden förlängs, vilket innebär att kommittén skall redovisa delbetänkandet senast den 30 november 2005 och slutbetänkandet senast den 31 mars 2007.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till Assistanskommittén
(S 2004:06) – översyn av LSS m.m.**

**Dir
2006:68**

Beslut vid regeringssammanträde 8 juni 2006

Sammanfattning av uppdraget

Assistanskommitténs uppdrag utvidgas till att omfatta en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Uppdraget inkluderar frågan om vem som skall vara huvudman för LSS. Den centrala frågan i uppdraget är om LSS fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen.

Kommittén skall bl.a. göra följande:

- Utifrån kartläggningar, uppföljningar etc. analysera för- och nackdelar med dagens reglering av stödet i LSS. I analysen skall kommittén, utöver de handikappolitiska målen, utgå från aspekter som t.ex. kön, barns behov likabehandling, flexibilitet, samverkan och kostnader.
- Lämna förslag till hur funktionshindrade, som är i behov av insatser, kan erbjudas professionella och specialiserade insatser i en annan kommun än hemkommunen utan att de påverkar den kommunens eller, om annan huvudman föreslås, den huvudmannens ansvar.
- Analysera för- och nackdelar med att i lag definiera stöd- och serviceinsatser.

- Undersöka behovet av en samlad lagstiftning med tydligare krav på samråd och en stärkt samverkan. Utgångspunkten skall vara att människor med funktionshinder ges möjlighet att självständigt utforma sina liv, klara eget boende, leva aktiva liv, ha ett arbete eller en meningsfull sysselsättning. Kommittén skall väga för- och nackdelar med en sådan lagstiftning i förhållande till den nuvarande.
- Utifrån olika perspektiv analysera för- och nackdelar med tänkbara huvudmannaskap. Kommittén skall beakta att en viktig princip i all offentlig verksamhet är att ansvaret för beslut och finansiering av en verksamhet hålls ihop.
- Analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och redovisa åtgärder som kan dämpa och stabilisera den samt hur kostnadskontrollen kan förbättras.

Kommittén skall vid behov föreslå ändringar i LSS och annan lagstiftning eller utforma förslag till hur regleringen av anpassat stöd och service till personer med funktionshinder bör vara utformad.

Om kommittén lämnar förslag till annan reglering än den nuvarande skall dessa utgå från att de nationella målen för handikappolitiken ligger fast. Stödet för de funktionshindrade skall därmed, med utgångspunkt i dagens rättigheter, även i fortsättningen vara utformat på ett sätt som skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer med funktionshinder.

Bakgrund

Levnadsvillkoren för personer med funktionshinder är i hög grad beroende av i vilken omfattning samhället beaktar att människor är olika, att människor har olika förutsättningar och skilda behov. Det behövs både allmänna åtgärder som undanröjer hinder och åtgärder som förbjuder diskriminering. Personer med

omfattande funktionshinder behöver dessutom ett personligt anpassat stöd som utgår från individens unika behov och rätt att bestämma över sitt liv. Generella åtgärder kan i viss utsträckning bidra till att behovet av särskilda åtgärder minskar.

Det är viktigt att se de behovsanpassade stöden och stödets reglering som en del i möjligheterna att uppnå de handikappolitiska målen, där stöd förändras varefter tekniken gör framsteg och generella åtgärder underlättar delaktighet. Stöden skall inte ersätta generella åtgärder och de skall inte heller utformas så att en utveckling förhindras.

Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken

I maj 2000 beslutade riksdagen att anta en nationell handlingsplan för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240) med mål och riktlinjer. Planen fick namnet Från patient till medborgare. Den grundläggande principen är att personer med funktionshinder skall ha möjlighet att leva som andra medborgare i samhället. Samhället skall byggas med insikten om att ingen människa är mindre värd än någon annan, att de grundläggande behoven är desamma och att varje individ skall respekteras och ses som en tillgång för samhället. Handlingsplanen omfattar alla samhällssektorer. Inom den sociala sektorn har stödets utformning och anpassning stor betydelse för att åstadkomma självbestämmande, full delaktighet och jämlikhet i levnadsvillkor.

Stöd enligt en särskild rättighetslag för att nå handikappolitikens mål om jämlikhet och delaktighet

Motivet till att införa en särskild lag med individinriktade rättigheter för en specifik målgrupp, var kunskapen om att personer med omfattande funktionshinder hade sämre levnadsvillkor än

de flesta andra. De hade också sämre möjligheter att bestämma över sina egna liv och påverka utformningen av service och stöd. De lagar som reglerade stöd och service ansågs inte räcka till för att skapa levnadsförhållanden som var jämförbara med andra människors. Med lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) fick personer med mer omfattande och varaktiga funktionshinder en starkare ställning i samhället och ökad möjlighet att själva styra över sin vardag.

Kommunerna blev huvudmän för merparten av den verksamhet som regleras i LSS. Bakgrunden var den allmänna utvecklingen i samhället mot att föra över ansvaret för offentliga verksamheter från central till lokal nivå. Bytet av huvudman skulle dessutom gagna möjligheterna till lokala anpassningar av olika verksamheter. Ytterligare ett viktigt skäl var att undvika att enskilda kom i kläm i samband med ansvarsdiskussioner som skulle kunna uppstå om det var skilda huvudmän som ansvarade för LSS och socialtjänstlagen (2001:453, SoL). Kommunerna bedrev redan verksamhet som gav stöd och service till bl.a. personer med betydande fysiska och psykiska funktionshinder och hade därmed de största förutsättningarna att skapa en organisation för att ge stöd och service enligt den nya lagen. Nackdelen var att det i mindre kommuner skulle kunna medföra att det saknades specifika resurser som personer med sällsynta och sammansatta funktionshinder hade behov av. Det kunde dock lösas bl.a. genom att kommuner samverkade. Lagen öppnade även för möjligheten att träffa avtal om att överlåta uppgifter enligt LSS till landsting och tvärtom.

Lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl. – den s.k. omsorgslagen – med sina precist angivna rättigheter, fick stå modell för LSS. Dessutom hade flertalet av de insatser som skulle ingå i LSS en motsvarighet i insatser som kunde beviljas enligt SoL.

Personlig assistans och assistansersättningen var, förutom bytet av huvudmannaskap för omsorgslagens målgrupp, den mest påtagliga förändringen i LSS-reformen. Stödet fanns inte

omnämnt i SoL men hade vuxit fram som en biståndsform i många kommuner.

LSS är inte tänkt att vara en detaljstyrande lag. I lagens förarbeten (prop. 1992/93:159, sid 43 f) motiveras det med att människor är olika samt att förhållanden och önskemål är olika i olika familjer. Förutsättningarna skiljer sig dessutom åt i delar av landet och därför fungerar detaljregleringar dåligt. I stället syftar LSS till att definiera rättigheter med avsikt att ge den enskilde möjligheter att tillsammans med kommunen utforma stödet och servicen på bästa möjliga sätt. Den enskilde skall ha direkt inflytande över planeringen och utformningen av stödet, som skall vara utformat så att det passar varje individ i den aktuella situationen. Viktiga begrepp i reformen är valfrihet och integritet, delaktighet och jämlikhet, självbestämmande och kontinuitet. Lagens utformning som en rättighetslagstiftning och intentionerna i lagen gör att det individuella stödet fått en central betydelse för att nå de handikappolitiska målen.

Personkretsen i LSS utgörs av tre grupper

- personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
- personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder orsakad av yttre våld eller kroppslig sjukdom, samt
- personer med varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Personkretsgrupperna 1 och 2 identifieras utifrån ett diagnostiskt perspektiv och motsvarar samma personkrets som i 1985 års omsorgslag. Avgränsningen beror i första hand på med vilken säkerhet som rätt diagnos kan fastställas. I personkretsgrupp 3 är det framför allt individens behov som styr bedömningen.

Avgränsningen är avhängig bedömningen av om det finns ett omfattande och varaktigt behov av stöd och service.

De tio insatser som definieras i lagen är 1) rådgivning och annat personligt stöd (råd och stöd), 2) personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligena kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS), 3) ledsagarservice, 4) kontaktperson, 5) avlösarservice i hemmet, 6) korttidsvistelse utanför det egna hemmet, 7) korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet, 8) boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar, 9) bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad, samt 10) daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Daglig verksamhet beviljas endast personer som ingår i personkretsgrupperna 1 och 2. Landstinget ansvarar i huvudsak för insatsen råd och stöd.

Vård och stöd före LSS – historisk tillbakablick

De stödformer som vi har i dag har utvecklats under lång tid. Vidtagna åtgärder har till stor del präglats av rådande föreställningar, kunskaper och erfarenheter. Den industriella och samhällsekonomiska utvecklingen liksom handikappörelsen och större handikappolitiska utredningar har varit betydelsefulla.

Den moderna svenska handikappolitiken har på många sätt sina rötter i 1960-talets jämlikhetssträvanden. Då påbörjades en gradvis svängning mot att fokusera på de problem som samhällets utformning medförde för personer med funktionshinder – ett miljörelaterat handikapperspektiv. En funktionsned-sättning blir ett handikapp först när individen möter brister i en miljö eller verksamhet.

I ett historiskt perspektiv har personer med funktionshinder allt för ofta varit utestängda från samhället. De offentliga

insatserna har i huvudsak varit begränsade till institutioner och haft en påtaglig medicinsk prägel.

Integration och normalisering blev centrala begrepp i handikappolitiken under 1960- och 1970-talen. Då genomfördes ett omfattande reformprogram för stödet till personer med funktionshinder. Det skulle skapas förutsättningar för funktionshindrade att leva som andra medborgare i samhället.

Den första lagen med en helhetssyn på utvecklingsstördas behov av utbildningsmöjligheter, bostadsförhållanden, sysselsättnings- och fritidstillfällen, specialistinsatser samt stöd till anhöriga var 1967 års omsorgslag. Landstingen satsade stora resurser för en kraftfull utveckling av verksamheter.

Socialtjänstlagen (1980:620) var på många sätt genomgripande när den kom med sin utgångspunkt i en helhetssyn över hela livssituationen. Lagen har karaktär av målinriktad ramlagsstiftning men omfattar även rättigheter. Insatserna skall bl.a. rymma sysselsättning och ett anpassat och bra boende. Insatser får bedömas med utgångspunkt från tidsanda, utveckling och den enskildes önskemål utifrån de behov som skall tillgodoses. Vissa stöd som kommuner bör eller skall tillhandahålla anges.

På grund av snabba förändringar blev omsorgslagen omodern. En ny omsorgslag trädde i kraft den 1 juli 1986. Den innebar viss utökning och preciserade rättigheter (särskilda omsorger) som skulle komplettera insatser enligt andra lagar, främst socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Den nya omsorgslagen var en s.k. pluslag. LSS ersatte omsorgslagen.

När LSS infördes beslutade riksdagen att kommuner och landsting skulle planera för en avveckling av befintliga specialsjukhus och vårdhem. I lagen (1997:724) om avveckling av specialsjukhus och vårdhem fastställdes att avvecklingen av specialsjukhus och vårdhem skulle vara slutförd den 31 december 1997 respektive den 31 december 1999.

Under 1950- och 1960-talet skedde även förändringar i den psykiatriska vården. Under 1980-talet halverades nästan antalet intagna och institutionernas starka ställning i den psykiatriska vården minskade radikalt. Den ändrade synen, där man skiljde på

sjukdom och funktionsnedsättningar, innebar även inom detta område ett annat sätt att se på vem som skulle svara för olika stöd- och vårdformer.

I och med ÄDEL-reformen (1992) blev kommunerna skyldiga att inrätta bostäder med särskild service för personer med både fysiska och psykiska funktionshinder. Det infördes även ett ansvar att inrätta dagverksamheter. Insatserna skulle prövas som biståndsinsatser enligt SoL.

Psykiatrireformen (prop. 1993/94:218) förtydligade kommunens huvudansvar för att ge stöd och service till personer med psykiska funktionshinder. Många av de personer som alltjämt vårdades på institutioner och i sjukhem skulle integreras i sin hemkommun och bli delaktiga i samhällslivet.

Behovet av en översyn av LSS

Regeringen beslutade den 15 juli 2004 att tillkalla en parlamentarisk kommitté för att göra en bred översyn av insatsen personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1993:389) om assistansersättning (dir. 2004:107). Det finns nu skäl att utvidga uppdraget till att avse hela LSS.

Tillsynsmyndigheterna har redovisat brister och tendenser i hanteringen av LSS. Som exempel kan nämnas brister i handlägningsförfarandet, försämrad standard i insatser och service samt samlokalisering av verksamheter. Det har också från olika håll framförts synpunkter om lagens bristande innehåll och utformning. Frågan har även väckts om vem som bör vara huvudman för insatser enligt LSS. Dessutom råder det i dag en påtaglig osäkerhet kring lagstiftningens styrka och genomslag som ett handikappolitiskt redskap. Därför anser regeringen att det inte räcker med att se över stödinsatsen personlig assistans och assistansersättningen. En översyn av hela LSS behöver göras.

Både antalet personer som får insatser och antalet insatser ökar, men skillnaderna mellan kommunerna är stora

Antalet personer som skulle kunna vara berättigade till stöd och service enligt LSS uppskattades när lagen kom till drygt 100 000 personer. Det poängterades dock att det var svårt att bedöma personkretsens omfattning. Antalet förutsågs dock snarare vara större än mindre än 1 00 000.

Cirka 52 900 personer fick 2004 insatser enligt LSS av kommunerna. Barn och unga upp till 22 år svarade för en tredjedel av samtliga och personer 65 år och äldre för 7 procent. Personerna tillhör i mycket hög utsträckning personkretsgrupp 1, cirka 80 procent av samtliga. Personkretsgrupp 3 omfattar cirka 18 procent varav merparten har fysiska funktionshinder. Cirka 3 000 personer har insatser på grund av psykiska funktionshinder.

Cirka 11 200 personer var 2004 beviljade råd och stöd av i huvudsak landstingen. Många av dessa personer fick även andra insatser enligt LSS. Det totala antalet personer som hade insatser enligt LSS uppskattades till mellan 55 000 och 57 000 personer, dvs. cirka 0,6 procent av landets befolkning. Det finns dock ingen uppgift om det sammanlagda antalet personer som har insatser enligt LSS.

Antalet stödinsatser från kommunerna uppgick 2004 till cirka 93 000. De vanligaste stöden är daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna. Dessa insatser svarar tillsammans för nästan hälften av allt stöd som beviljas enligt LSS.

Under åren har det skett en markant ökning både av antalet personer som får stöd och service och antal insatser. Antalet personer med kommunala insatser har t.ex. ökat med cirka 20 procent sedan 1999. Antalet insatser som kommunerna beviljar har ökat med cirka 18 procent under samma tidsperiod. De stödinsatser som ökat mest i antal är daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna.

Barn och unga upp till 22 år samt personkretsgrupperna 1 och 2 har ökat sina andelar av alla dem som får insatser. Insatsen råd

och stöd har minskat kraftigt. År 1999 fick 18 600 personer insatsen råd och stöd enligt LSS. År 2004 hade antalet som fick råd och stöd sjunkit till 11 200 personer. Den kraftiga minskningen beror på ändringar i rättspraxis.

Andelen personer som beviljas stöd i kommunerna till följd av funktionshinder skiljer sig åt mellan kommunerna. Kommunerna kan bedriva verksamheten på olika ambitions-, kvalitets- och effektivitetsnivå. Enskilda personers behov av stöd kan också påverka, liksom kön, ålder, etnisk bakgrund och typ av hushåll. Det finns även andra faktorer som kan ha stor betydelse. I en del kommuner finns t.ex. enskild verksamhet med nationell eller regional upptagning som kräver extra resurser och särskild kompetens.

Utvecklingen när det gäller dem som får insatser enligt LSS visar att tillhörigheten till personkretsen i LSS styrs mer av diagnos än av graden av funktionshinder. En trolig orsak till detta är den historiska utvecklingen, att LSS bl.a. ersatte omsorgslagen. Personer med fysiska och psykiska funktionshinder fick insatser via socialtjänstlagen (1980:620; SoL) och det var inte självklart att insatser skulle beviljas enligt LSS i stället för enligt SoL. Utvecklingen kan också ha påverkats av att de insatser som ingår i LSS inte alltid bedöms vara ändamålsenliga. Det finns även andra faktorer som styr. Dessa samt varför personer med fysiska och psykiska funktionshinder inte får del av de rättigheter som LSS ger i större utsträckning än vad som varit fallet skulle behöva belysas närmare. Det kan även finnas skäl att närmare belysa hur tillhörigheten till personkretsarna bestäms.

Orsaken till att unga människor i personkretsgrupp 1 ökar sin andel är också något som skulle behöva belysas närmare. Det gäller även om och i sådant fall hur LSS påverkar kvalitén och innehållet i insatser som ges enligt andra lagar till personer med funktionshinder. Finns det t.ex. en annan syn på insatser enligt LSS än på liknande insatser enligt SoL?

Kraftiga kostnadsökningar

Kostnaderna för LSS var svåra att bedöma när lagen kom. Enligt Socialstyrelsens uppföljning av reformen (Slutrapport 1997:4) innebar den bl.a. en omfördelning av kostnader mellan huvudmännen. Den största kostnadsposten gäller överföringen av omsorgsverksamheten för utvecklingsstörda barn och vuxna från landstingen till kommunerna. Denna kostnadspost uppskattades motsvara i storleksordningen 12 miljarder kronor. Kostnaden har reglerats genom skatteväxling mellan huvudmännen (2004 motsvarade skatteväxlingen 18,8 miljarder kronor). De initiala kostnaderna för LSS var högre än så eftersom kommunerna redan innan LSS hade ansvaret för att personer med omfattande fysiska och psykiska funktionshinder fick insatser enligt socialtjänstlagen.

Kommunernas kostnader uppgick 2004 till cirka 26,4 miljarder kronor. Kostnaden är beräknad utifrån bruttokostnad minus bl.a. interna intäkter, hyresintäkter och kommunernas ersättning från staten för assistansersättning enligt lagen (1993:389) om assistansersättning. I bruttokostnaden ingår central och lokal administration, lokalkostnader, kapitalkostnader, löner och personalomkostnader m.m.

Kostnaderna för kommunerna har ökat med ca 40 procent sedan 2000. I fasta priser (2004 års prisnivå) var ökningen enligt Socialstyrelsen 17 procent mellan 2000 och 2004.

Större delen av insatserna enligt LSS finansieras av kommunerna. För insatsen råd och stöd svarar landstinget för kostnaderna i de flesta länen. För detta lämnas ett statsbidrag med 199 miljoner kronor. Staten finansierar merparten av assistansersättningen. Övrig verksamhet finansierar kommunerna.

Precis som när det gäller antal personer med insatser är det stora variationer mellan landets kommuner. Kostnaden var som mest 16 gånger större i kommuner med högst kostnad jämfört med kommuner med lägst kostnad. Kostnaden per person i ett LSS-boende varierade 2003 från lägst 113 500 kronor till som högst 1 667 500 kronor och kostnaden i daglig verksamhet från

lägst 30 300 kronor till som högst 419 900 kronor. Enligt Socialstyrelsen sjunker dock kostnaderna i fasta priser för daglig verksamhet och bostad med särskild service per person.

De kraftiga kostnadsökningarna har lett till att kommuner rest krav på att LSS bör förstatligas. Det är viktigt att få belyst varför kostnaderna ökar i den utsträckning som sker och varför skillnaderna är så stora mellan kommuner och om utvecklingen kan anses rimlig. En analys bör omfatta hur kvalitén i stödet har påverkats och om eventuella kvalitetsförändringar motsvaras av förändringar i kostnadsökningarna. Krävs det t.ex. mer omfattande insatser nu än tidigare och vad beror det på? Det är även viktigt att få kunskap om i vilken utsträckning som kommuner genomför egna kvalitets- och effektivitetskontroller och vad dessa har gett för resultat.

I november 2003 beslutade riksdagen att införa ett utjämningsystem för LSS-kostnader. Syftet med utjämnningen är att ge kommuner likvärdiga ekonomiska förutsättningar att bedriva sin verksamhet trots skilda behov och förutsättningar. Systemet har visat sig ha vissa brister. Regeringen beslutade därför den 26 januari 2006 att tillsätta en utredare som skall följa upp och se över systemet (dir. 2006:15). Utredaren skall bl.a. undersöka om det finns kopplingar mellan utjämningsystemet och förändringar inom kommunens LSS-verksamhet.

Efter tio år – fungerar LSS som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen?

LSS har betytt mycket för att markera att personer med omfattande funktionshinder är medborgare som alla andra. Självbestämmandet och delaktigheten har ökat. Generellt sett har funktionshindrades ställning i samhället stärkts. Mest betydelsefull för denna utveckling har varit insatsen personlig assistans och assistansersättningen.

Tillsynsmyndigheter lyfter dock fram att det finns vissa brister och utvecklingstendenser som inte är önskvärda. Det

finns även kunskapsluckor både när det gäller innehåll och kvalitet i insatserna. Några exempel på brister som tas upp är att stödet inte alltid anpassas efter det individen behöver och vill ha. Socialstyrelsen menar i lägesrapporten för 2004 att det kan finnas anledning att reflektera över om neddragningar i mer allmänna och generella insatser, som bemanning i bostad med särskild service, leder till ökat behov av individuellt utformade insatser som ledsagarservice och personlig assistans.

Tillsynsmyndigheterna påtalar också att det finns brister i kommunernas handläggning. Det är t.ex. ofta svårt att utläsa vad personen anser sig behöva, har ansökt om eller hur handläggaren bedömt behovet. I brukarundersökningar framkommer att det finns ett missnöje bl.a. när det gäller möjligheten att få reda på vilka stöd som finns och vad stödet konkret innebär. I en rapport från Socialstyrelsen (rapporten "Kompetenta föräldrar, beroende av socialtjänstens stöd") anser många av de intervjuade föräldrarna att de mött tjänstemän med en traditionell syn på handikapp och att det förekommer lokala tolkningar av regelverket.

Tillsynen visar att det inträffar att kommuner lägger ner gruppboenden och att personer kan tvingas flytta till bostäder med sämre standard. Andra iakttagelser gäller tendenser till samlokalisering av olika slags verksamheter. När olika bostadsformer samlokaliseras finns en påtaglig risk för att boendet får en institutionell prägel. Det finns också exempel på att verksamheter förtätas med flera deltagare i samma verksamhet och fler boende i samma bostad med särskild service. Andra negativa tendenser som framkommit i tillsynen är att samarbetet kring enskilda fungerar dåligt eller saknas helt.

Socialstyrelsen har genom åren pekat på behovet av att se över LSS, t.ex. i slutrapporten till uppföljningen av psykiatireformen (Välfärd och valfrihet 1999). Bakgrunden var att personer med psykiska funktionshinder hade svårt att få insatser. Kriterierna för att ingå i LSS personkrets var svåra att tillämpa och insatserna ansågs inte alltid vara utformade efter målgruppens behov. Även i en skrivelse till regeringen i februari

2003 menade Socialstyrelsen att en översyn av LSS kunde behövas (dnr S2003/1713/ST). Vissa av de problem som Socialstyrelsen där tog upp har åtgärdats och andra är föremål för utredning. Några har bl.a. anknytning till insatsen annan särskilt anpassat bostad och bostad med särskild service. I det senare fallet avses hyra kontra avgift för boende, hyreslagens regler i förhållande till bostäder med särskild service. I uppföljningen av vissa kostnadsavtal enligt LSS (rapporten "Nästan hemma") föreslog Socialstyrelsen i december 2005 vissa förtydliganden.

Kommuners uppsägning av kostnadsavtal för LSS-insatser med hänvisning till införandet av ett kostnadsutjämningsystem har över huvud taget vållat problem både för enskilda personer och för ett antal kommuner. Kommuner där det kan erbjudas specialiserade insatser har drabbats särskilt. Justitieombudsmannen (JO) har även nyligen riktat allvarlig kritik i ett ärende som rör uppsägning av kostnadsavtal. Beslutet har överlämnats till Socialdepartementet och Finansdepartementet för kännedom (JO:s beslut den 10 november 2005, dnr 2426–2005).

Organisationer har också pekat på problem. Det handlar bl.a. om svårigheter för personkretsgrupp 3 att få insatser. Som exempel kan nämnas när ledsagarservice till synskadade bedöms falla utanför LSS. En annan fråga som diskuterats är om insatsen daglig verksamhet även skall omfatta personkretsgrupp 3, särskilt då psykiskt funktionshindrade.

Det som har framkommit i olika sammanhang gör att det behövs en närmare analys av om LSS fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. En viktig fråga är om lagen cementerar insatser i stället för att uppmuntra till utveckling. En annan är om det sker en tillbakagång och t.ex. bildas nya institutionskomplex.

Huvudman för anpassat stöd och service till medborgare

Riksdagen har i ett tillkännagivande (bet. 2005/06:SoU7, rskr. 2005/06:5) framfört att Assistanskommittén bör få ett tilläggsdirektiv med uppdrag att analysera och redovisa för- och nackdelar med ett samlat kostnadsansvar och ansvar för en och samma huvudman, staten, avseende personlig assistans.

Flickor och pojkar, män och kvinnor med funktionshinder skall vara medborgare på samma villkor som alla andra. Handikappolitikens mål och riktlinjer skall vara avgörande för hur stöd utformas. Som ett led i den fortsatta strävan mot integrering kommunaliserades bl.a. stöd och service till personer med utvecklingsstörning i samband med att LSS infördes. Handlingsplanen för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79) fick också namnet Från patient till medborgare för att markera den förändring som påbörjats och skulle fortsätta. De handikappolitiska målen om delaktighet och integrering skall gälla.

Diskussioner och tolkningar som avser LSS kan spegla olika intressekonflikter. Brukare och deras företrädare, staten samt kommunerna och deras företrädare kan ge uttryck för olika perspektiv. Kommunföreträdare vänder sig mot vad de uppfattar som en osmidig lag som ger små lokala möjligheter att utforma verksamheten. Detaljregleringen är enligt dem långtgående vilket anses starkt begränsa det kommunala handlingsutrymmet och självstyret. Krav på att staten skall överta ansvaret för LSS har därför rests.

LSS tillåter dock vissa huvudmannaskapsförändringar. Kommuner får träffa avtal om att överlåta uppgifter enligt LSS till landsting och tvärt om. Möjligheten finns för att kunna underlätta lokala anpassningar av verksamheter. Sker en överlåtelse får mottagaren lämna ekonomisk kompensation till den som övertar uppgiften. Någon sådan överföring mellan kommuner och landsting har inte skett förutom beträffande insatsen råd och stöd.

En huvudmannaskapsförändring till stat eller landsting för stöd och service till funktionshindrade skulle kunna få olika

konsekvenser för olika parter och aktörer. Dessa konsekvenser behöver analyseras. Flera olika perspektiv bör tas fram för en ingående konsekvensanalys. Viktiga perspektiv i sammanhanget är handikappolitiken, organisation, ekonomi, ansvarsgränser, ansvarstvister, och tillsyn. Vilka är de ekonomiska konsekvenserna? Skulle en förändring omfatta allt stöd till alla funktionshindrade och om inte, hur löser man ansvarstvister som en uppdelning kan föra med sig? Hur löser man andra gränsdragningar, t.ex. mellan funktionshindrade och äldre, mellan insatser som en annan huvudman än kommunen skall svara för och som socialtjänsten skall svara för? Vilka konsekvenser får olika förslag för synen på funktionshinder? Vid analysen av ett förslag om statligt huvudmannaskap är det särskilt viktigt att kommittén mer i detalj anger hur verksamheten och tillsynen bör vara organiserad. Detta eftersom verksamheten i ett sådant fall blir en helt ny statlig uppgift samt att tillsynen av statliga myndigheters verksamheter kräver särskilda överväganden.

Övrigt

Trots lagen (1997:724) om avveckling av specialsjukhus och vårdhem har inte alla vårdhem avvecklats. Enligt Socialstyrelsen fanns det 2004 fyra vårdhem där knappt 70 personer vistades.

LSS- och hjälpmedelsutredningen har lämnat förslag på ändringar i LSS vad avser råd och stöd samt ansvaret för hälso- och sjukvården i bostäder med särskild service (SOU 2004:103). Då översynen omfattar hela LSS behöver den fortsatta beredningen av förslagen ingå som en del i översynen av LSS.

Tilläggsuppdraget

Assistanskommitténs uppdrag utvidgas till att omfatta en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Uppdraget inkluderar frågan vem som skall

vara huvudman för LSS, inklusive råd och stöd, samt insatsen personlig assistans.

Den centrala frågan i uppdraget är om LSS på ett ändamålsenligt och effektivt sätt fungerar som redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. Kommittén skall med denna fråga som utgångspunkt analysera för- och nackdelar med dagens reglering av det behovsanpassade stödet i LSS. Kommittén skall i analysen, utöver de handikappolitiska målen, utgå från aspekter som kön, barns behov, likabehandling, rättssäkerhet, likvärdighet, utveckling, flexibilitet, samverkan, effektivitet och kostnader. De problem, frågeställningar och perspektiv som tidigare berörts i dessa direktiv skall så långt det är möjligt kartläggas, följas upp eller på annat sätt beaktas i analysarbetet.

Utgångspunkten skall alltid vara att insatser erbjuds i hemkommunen. Det måste dock även fortsättningsvis vara möjligt att kunna erbjuda alternativa lösningar. Därför skall kommittén, om den föreslår ett annat huvudmannaskap än ett statligt, lämna förslag till hur funktionshindrade, som är i behov av insatser, kan erbjudas professionella och specialiserade insatser i en annan kommun än hemkommunen utan att det påverkar den kommunens eller, om annan huvudman föreslås, den huvudmannens ansvar.

Kommittén skall vidare ta fram och värdera för- och nackdelar med att i lag definiera stöd och service. Det kan bl.a. avse rättssäkerheten för den enskilde liksom hur en reglering kan påverka kvalitet och standard på insatserna. Det kan också avse eventuella instängningseffekter, dvs. att stöd inte anpassas efter de möjligheter som utvecklingen erbjuder och förändringar i omvärlden. Om fördelarna överväger skall kommittén undersöka och analysera vilka insatser som bör vara definierade i lag. Översynen omfattar även insatsen råd och stöd.

Ett individuellt behovsanpassat stöd och rehabilitering skall leda till att människor med funktionshinder ges möjlighet att utforma sina liv, klara ett eget boende, leva ett aktivt liv, ha ett arbete eller en meningsfull sysselsättning etc. Med detta som utgångspunkt skall kommittén undersöka behovet av en samlad

lagstiftning med tydligare krav på samråd och en stärkt samverkan både inom en och samma organisation och mellan olika organisationer. Kommittén skall även väga för- och nackdelar med en sådan lagstiftning i förhållande till den nuvarande. Krav på samverkan och samråd måste hela tiden utgå från kvinnors och mäns, flickors och pojkers behov. Det är den enskilde som måste ha något att vinna på att myndigheter samverkar.

Kommittén skall analysera för- och nackdelar med tänkbara huvudmannaskap utifrån brukarnas, statens, landstingens, kommunernas och andra aktörers perspektiv. De problem, frågeställningar och perspektiv som tidigare berörts i detta sammanhang (sidan 14) skall så långt det är möjligt beaktas i analysarbetet. Särskilt viktig är analysen av organisation, finansiering och tillsynens organisation, innehåll och utformning. Kommittén skall beakta att en viktig princip i all offentlig verksamhet är att ansvaret för beslut och finansiering av verksamhet hålls ihop.

Oavsett huvudmannaskap skall kommittén, som angetts tidigare, analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och redovisa åtgärder som kan dämpa och stabilisera den samt hur kostnadskontrollen kan förbättras.

Föreslår kommittén ett ändrat huvudmannaskap eller en annan lagstiftning än LSS bör kommittén även i stora drag belysa vilka effekter det kan få för det rådande kostnadsutjämnings-systemet för verksamhet enligt LSS (prop. 2002/03:151, bet. 2003/04:FiU9, rskr 2003/04:40).

Likvärdighet och likabehandling är aktuella begrepp som diskuteras i olika sammanhang bl.a. i Ansvarskommittén (Fi 2003:02) i samband med diskussioner om statens roll i förhållande till kommunerna. Kommittén skall klarlägga begreppens betydelse i sammanhang då stöd och service skall anpassas efter varje individs behov att forma och ha inflytande över sitt eget liv, dvs. när den enskilde skall ha stort inflytande över både val av insatser och insatsernas specifika utformning. Slutsatserna kan bl.a. utgöra underlag i huvudmannaskapsfrågan.

Andra angelägna frågor som kommittén skall ta ställning till är vilken vikt som skall läggas vid kvalitet och innehåll i insatser och hur detta skall regleras framöver.

Kommittén skall vid behov föreslå ändringar i LSS och annan lagstiftning eller utforma förslag till hur regleringen av anpassat stöd och service till personer med funktionshinder bör vara utformad. I den utsträckning kommittén föreslår författningsändringar skall kommittén utarbeta och lägga fram fullständiga författningsförslag. Överväganden och förslag skall utgå från att de nationella målen för handikappolitiken ligger fast. Stödet för de funktionshindrade skall därmed, med utgångspunkt i dagens rättigheter, även i fortsättningen vara utformat på ett sätt som skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för personer med funktionshinder.

Kommittén skall även föreslå åtgärder som leder till att kvarvarande vårdhem avvecklas.

Kommittén skall beakta pågående regeringsuppdrag inom området. Dessa kommer successivt att överlämnas till kommittén. Vad som i övrigt sägs om jämställdhetsperspektiv, barnperspektiv, internationella erfarenheter, samråd, författningsändringar och kostnader samt förslagets konsekvenser i huvuddirektiven (dir. 2004:107) gäller även dessa tilläggsdirektiv. Om kommittén lämnar förslag som innebär ökade kostnader för staten, kommuner och landsting skall förslag till finansiering lämnas.

Kommittén bör utöver vad som sägs i huvuddirektiven även samråda med LSS-utjämningskommittén.

Utredningstiden förlängs, vilket innebär att kommittén skall redovisa slutbetänkandet senast den 31 mars 2008.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till LSS-kommittén
(S 2004:06)**

**Dir.
2007:84**

Beslut vid regeringssammanträde den 14 juni 2007

Sammanfattning av uppdraget

LSS-kommitténs uppdrag utvidgas till att kommittén även skall

- undersöka hur personer med psykiska funktionshinder som ingår i personkrets 3 i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skall få tillgång till meningsfull sysselsättning som ryms i insatsen daglig verksamhet enligt LSS,
- bedöma konsekvenser av detta i det fall kommittén föreslår en sådan ändring.

Utredningstiden förlängs och kommittén skall i stället redovisa slutbetänkandet senast den 30 juni 2008.

Uppdraget

Med stöd av regeringens bemyndigande den 15 juli 2004 (dir. 2004:107) gav det dåvarande statsrådet med ansvar för handikappfrågor en parlamentarisk kommitté i uppdrag att göra en översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Regeringen har därefter gett den parlamentariska kommittén två tilläggsuppdrag för att dels analysera förutsättningarna för att införa krav på tillstånd för verksamheter med personlig assistans (dir. 2004:179), dels göra en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och vem som skulle vara huvudman för LSS (dir. 2006:68). Kommittén skall enligt direktiven slutföra sitt arbete senast den 8 mars 2008. Kommittén får i uppdrag att också överväga följande frågor.

Hur skall personer med psykiska funktionshinder som ingår i personkrets 3 enligt LSS få tillgång till meningsfull sysselsättning?

Kommittén skall

- undersöka för- och nackdelar med att erbjuda meningsfull sysselsättning som ryms i insatsen daglig verksamhet enligt LSS till vissa funktionshindrade,
- kartlägga och analysera i vilken utsträckning det kan finnas alternativ till denna insats inom socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och vad ett sådant val innebär för kvinnor och mäns möjlighet att hävda sin rätt till meningsfull sysselsättning, och
- kartlägga hur psykiskt funktionshindrade kvinnor och män i personkrets 3 i dag får meningsfull sysselsättning inom SoL.

LSS omfattar tio insatser. En av dessa är daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som utbildar sig eller saknar förvärvsarbete. Meningsfull sysselsättning inryms i begreppet daglig verksamhet i LSS. Stödinsatsen kan erbjudas alla som omfattas av lagen. Undantagna är dock hela den grupp som omfattas av den tredje personkretsen i LSS, däribland personer med psykiska funktionshinder.

För att en person skall ingå i personkrets 3 skall det psykiska funktionshindret enligt lagen vara varaktigt och inte bero på normalt åldrande, vara stort och förorsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed kräva ett omfattande behov av service. Riksdagen tillkännagav i december 2002 att det finns skäl att kartlägga och analysera hur psykiskt funktionshindrade personers behov av någon form av sysselsättning i realiteten tillgodoses, samt om personer med psykiska funktionshinder får insatsen daglig verksamhet enligt LSS (bet. 2002/03:SoU1, rskr 2002/03:81). I skrivelsen begärde riksdagen en redovisning av resultaten med förslag till åtgärder. Det uppdraget gavs till Den nationella psykiatrisamordnaren (dir. 2003:33), och i dennes betänkande (SOU 2006:100) förordades en lagändring i LSS som innebär att personer med psykiska funktionshinder i personkrets 3 skall få tillgång till insatsen daglig verksamhet. Psykiatrisamordnaren bedömer att det finns två huvudsakliga argument för detta. För det första är det orimligt att en grupp, som på alla sätt har en komplicerad situation i förhållande till arbetsmarknaden, och där en konsekvens av funktionshindret kan vara risk för

isolering och inaktivitet, ställs utanför den rättighet som övriga funktionshindrade med samma bekymmersamma situation har. För det andra har det genom åren blivit tydligare att personer med psykiskt funktionshinder behöver en sysselsättningsgaranti för att den enskildes rätt till sysselsättning skall stärkas. Emellertid kräver en sådan ändring en större undersökning och därför föreslog psykiatrisamordnaren att Assistanskommittén (S 2004:06) skulle uppdras att bedöma kostnaderna för och övriga konsekvenser av att psykiskt funktionshindrade som redan ingår i eller kan bedömas ingå i personkrets 3 får insatsen daglig verksamhet.

Förutom i LSS finns i 5 kap. 7 § SoL bestämmelser som innebär att socialnämnden skall medverka till att den enskilde får meningsfull sysselsättning. Nämnden skall genom uppsökande verksamhet skaffa sig kännedom om de funktionshindrades situation och upplysa om den service socialtjänsten kan erbjuda (5 kap. 8 § SoL). Skillnaden mellan SoL och LSS i det här fallet är att LSS ger individen en rätt till insats medan det i SoL erbjuds en insats om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Det finns inte någon tillförlitlig statistik över hur många personer med psykiska funktionshinder som har andra stödinsatser inom LSS och som samtidigt får tillgång till socialtjänstens dagverksamheter. Men uppskattningen visar att de är få. Det kan bero på att personer med psykiska funktionshinder i personkrets 3 har sådana funktionshinder som innebär att de inte kan klara den dagliga livsföringen. Detta gör att det är svårt att placera dem i den verksamhet socialtjänsten kan erbjuda. Det är också möjligt att gruppen i personkrets 3 i jämförelse med andra personer med psykiskt funktionshinder inte prioriteras i de verksamheter kommunen tillhandahåller. Samtidigt visar Socialstyrelsens och länsstyrelsernas rapport Social tillsyn 2005 att det sker en positiv utveckling i kommunerna genom att de startar sysselsättningsverksamheter för psykiskt funktionshindrade, också med individuellt anpassade lösningar för yngre personer.

Under psykiatrisamordnarens arbete användes utvecklingspengar för vissa försöksprojekt, däribland sysselsättningsverksamheter. Socialstyrelsen har efter att psykiatrisamordnaren lämnade sitt betänkande tagit över uppföljningen av dessa projekt i Socialstyrelsens NU-projekt. Det kan finnas skäl för kommittén att följa dessa projekt i arbetet med att bedöma om en verksamhet för psykiskt funktionshindrade bör utformas på ett visst sätt om en lagändring föreslås.

Hur många psykiskt funktionshindrade kan antas ingå i personkrets 3, och vilka av dem kan komma att erbjudas rätten till meningsfull sysselsättning inom LSS?

Kommittén skall

- kartlägga hur många kvinnor och män med psykiska funktionshinder som finns eller kan bedömas ingå i personkrets 3 och hur många av dem som kan antas behöva meningsfull sysselsättning inom ramen för insatsen daglig verksamhet, och
- undersöka hur många psykiskt funktionshindrade kvinnor och män i personkrets 3 som i dag har insatsen meningsfull sysselsättning enligt SoL.

Det finns ingen tillförlitlig statistik som visar hur många av de personer som skulle kunna omfattas av personkrets 3 som i dag har meningsfull sysselsättning. Likaså saknas statistik över antalet som kan anses omfattas av personkrets 3 och som behöver insatsen daglig verksamhet. Den uppskattning som gjorts visar att ungefär 10 000 personer med psykiskt funktionshinder som har kontakt med socialtjänsten saknar insatsen meningsfull sysselsättning. Det betyder inte att alla dessa personer skall ingå i personkrets 3 i LSS, eftersom det i den lagen finns en snävare definition av vilka som kan ingå och därmed också skulle kunna få tillgång till insatsen daglig verksamhet. Det ger ändå en indikation på att många psykiskt funktionshindrade står utanför en insats som skulle kunna öka deras välbefinnande.

Ett annat sätt att bedöma gruppens storlek är att undersöka hur många av dem som tillhör personkrets 3 och som i dag har insatser enligt LSS som skulle vara självklara för insatsen daglig verksamhet om de önskade en sådan och deras behov av sysselsättning inte kunde tillgodoses på annat sätt. Socialstyrelsen redovisar inte längre sådan statistik, men vid senaste mätningen rörde det sig om cirka 3 000 individer. Merparten av dessa hade beviljats stödinsatserna boende, kontaktperson och ledsagning.

Vilka konsekvenser får ett införande av rätten till meningsfull sysselsättning enligt LSS i det fall kommittén föreslår en sådan lagändring?

Kommittén skall

- ta ställning till om det kommer att krävas en särskild verksamhet med meningsfull sysselsättning inom insatsen daglig verksamhet som är anpassad för psykiskt funktionshindrades behov, och
- beräkna vilka eventuella kostnader för staten respektive kommunsektorn ett införande av insatsen daglig verksamhet för psykiskt funktionshindrade i personkrets 3 innebär.

För personer med olika psykiska funktionshinder är möjligheterna att delta på den reguljära arbetsmarknaden begränsad. För den grupp psykiskt funktionshindrade som tillhör personkrets 3 är den frågan nästan aldrig aktuell. Deras funktionshinder är så stora och varaktiga och förorsakar sådana svårigheter i den dagliga livsföringen att de har ett omfattande behov av stöd och service. Det innebär att den verksamhet som kan vara aktuell för gruppen behöver individanpassas och därför kanske utformas på ett annat sätt än den verksamhet som kan erbjudas i dag. Det kan också vara så att små kommuner har svårt att tillgodose behov för den här gruppen just därför att de är få och svåra att placera i daglig verksamhet som är öppen för andra grupper som omfattas av LSS.

Om kommittén föreslår att ett införande av en rättighet till meningsfull sysselsättning behövs för att tillgodose denna grupps rätt till stödinsats och det innebär ökade kostnader för staten respektive kommunen, skall förslag till finansiering lämnas. Kommitténs uppdrag i direktivet (dir. 2004:107) och tilläggsdirektivet (dir. 2006:68) att redovisa åtgärder som kan dämpa och stabilisera kostnaderna samt hur kostnadskontrollen kan förbättras inom LSS gäller alltså och skall beaktas i kommitténs förslag.

Samråd och redovisning av uppdraget

Kommittén skall under arbetet samråda med Socialstyrelsens NU-projekt som bland annat har till uppgift att ge fortsatt stöd till de utvecklingsprojekt som startades inom ramen för psykiatrisats-

ningen under åren 2005 och 2006, samt bidra till att kunskap och erfarenheter från projektverksamheten sprids över landet.

Om kommittén finner att det föreligger ett behov av författningsändringar för att genomföra förslagen skall sådana förslag till författningsändringar också lämnas.

Utredningstiden förlängs, vilket innebär att kommittén skall redovisa sitt slutbetänkande senast den 30 juni 2008.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



**Tilläggsdirektiv till LSS-kommittén
(S 2004:06)**

**Dir.
2007:109**

Beslut vid regeringssammanträde den 5 juli 2007

Sammanfattning av tilläggsuppdraget

LSS-kommitténs uppdrag utvidgas till att kommittén även ska

- lämna författningsförslag som innebär att assistansersättning som utbetalats till en assistansberättigad som inte själv är arbetsgivare endast får användas till att betala assistansanordnare,
- lämna författningsförslag som innebär att en assistansanordnare inte får betala ut ersättning eller andra ekonomiska förmåner till en assistansberättigad samt att en assistansberättigad inte får ta emot ersättning eller andra förmåner från en assistansanordnare.
- lämna författningsförslag på ytterligare reglering av återbetalningsskyldighet i det fall assistansersättning lämnats, tagits emot eller i övrigt använts i strid med de föreslagna bestämmelserna,
- se över om det finns behov av ytterligare sanktioner än de i brottsbalken och bidragsbrottslagen (2007:612) vid användning av assistansersättning i strid med de föreslagna bestämmelserna och, om så är fallet, lämna förslag på sådana sanktioner, samt
- lämna författningsförslag på hur Försäkringskassan ska kunna kontrollera att bestämmelserna om användning av assistansersättning efterlevs.

Tilläggsuppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2007.

Bakgrund

Med stöd av regeringens bemyndigande den 15 juli 2004 (dir. 2004:107) gav det dåvarande statsrådet Andnor en parlamentariskt kommitté i uppdrag att göra en översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Regeringen har därefter gett den parlamentariska kommittén fyra tilläggsuppdrag för att

1. analysera förutsättningarna för att införa krav på tillstånd för verksamheter med personlig assistans (dir. 2004:179),
2. ta hand om Försäkringskassans rapport Reglering av kostnader och ekonomisk kontroll av den statliga assistansersättningen – förslag till skärpta regler, och behandla den inom ramen för kommitténs delbetänkande (dir 2005:66),
3. göra en bred översyn av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och se över vem som ska vara huvudman för LSS (dir 2006:68), samt
4. undersöka hur personer med psykiska funktionshinder som ingår i personkrets 3 enligt LSS ska få tillgång till meningsfull sysselsättning som ryms i insatsen daglig verksamhet enligt LSS (dir 2007:84). Utredningen ska enligt direktiven redovisa sitt slutbetänkande den 30 juni 2008.

Uppdraget

Assistansersättning som utbetalats till en assistansberättigad person som inte själv är arbetsgivare ska endast få användas till att betala assistansanordnare

Kommittén ska

- lämna författningsförslag som innebär att assistansersättning som utbetalats till en assistansberättigad som inte själv är arbetsgivare endast får användas till att betala assistansanordnare.

Assistanskommittén, som år 2006 bytte namn till LSS-kommittén, redovisade i delbetänkandet På den assistansberättigades uppdrag (SOU 2005:100) att det i olika sammanhang förekommit felaktig användning av assistansersättning. Bland annat förekommer att vissa assistansanordnare erbjuder den assistansberättigade överskott av assistansersättningen som kan användas för fri konsumtion. Det finns i dag inte någon uttrycklig reglering i LSS eller i lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) som hindrar att en assistansanordnare, som på uppdrag av den assistansberättigade får ersättning från Försäkringskassan, betalar en viss summa till den assistansberättigade eller betalar ersättning till en assistansberättigad för att denne ska välja att sluta avtal med assistansanordnaren. Regeringen anser att det är av synnerlig vikt att assistansersättning endast används till kostnader för personlig assistans. Kommittén ska därför lämna förslag som innebär att – i de fall den assistansberättigade väljer att anlita en assistansanordnare – assistansersättning som utbetalats till en assistansberättigad endast ska få användas till att betala assistansanordnare. Med assistansanordnare avses här den som den assistansberättigade köper assistanstjänster av. Det kan vara exempelvis ett kooperativ, ett aktiebolag, ett handelsbolag eller en enskild person som är näringsidkare med F-skattsedel. Kommitténs förslag ska även innehålla bestämmelser som reglerar inom vilken tidsperiod som pengarna ska ha använts till att köpa assistans.

Av 12 § LASS följer att Försäkringskassan i vissa fall kan betala ut assistansersättning till någon annan person än den assistansberättigade, exempelvis till en god man eller förvaltare. Kommittén ska lämna förslag som medför att även vid utbetalning till någon annan än den assistansberättigade ska assistansersättningen endast få användas till att betala assistansanordnare.

En assistansanordnare får inte betala ut ersättning eller andra förmåner till en assistansberättigad och en assistansberättigad får inte ta emot ersättning eller andra förmåner från en assistansanordnare

Kommittén ska

- lämna författningsförslag som innebär att en assistansanordnare inte får betala ut ersättning eller andra ekonomiska förmåner till en assistansberättigad samt att en assistansberättigad inte får ta emot ersättning eller andra förmåner från en assistansanordnare.

Som redovisats ovan förekommer det att vissa assistansanordnare erbjuder den assistansberättigade överskott av assistansersättningen som kan användas för fri konsumtion. För att assistansersättning inte ska användas på detta sätt behövs ett uttryckligt förbud mot att en assistansanordnare betalar ut ersättning eller andra förmåner till en assistansberättigad.

Det är även lämpligt att införa ett förbud för den assistansberättigade att ta emot ersättning eller andra förmåner från en assistansanordnare.

De regler som föreslås ska vara tillämpliga både när assistansersättningen betalas ut från Försäkringskassan direkt till assistansanordnaren eller annan person och när pengarna betalas ut från Försäkringskassan till den assistansberättigade själv, och denne därefter betalar till en assistansanordnare.

Kommittén ska även överväga om det finns behov av undantag från förbudet, t.ex. om den assistansberättigade är aktieägare i ett bolag som är assistansanordnare och, om behov finns, lämna förslag på undantagsbestämmelser.

Återbetalningsskyldighet av assistansersättning och sanktioner

Kommittén ska

- lämna författningsförslag på ytterligare reglering av återbetalningsskyldighet i det fall assistansersättning lämnats, tagits emot eller i övrigt använts i strid med de föreslagna bestämmelserna, samt
- se över om det finns behov av ytterligare sanktioner än de i brottsbalken och bidragsbrottslagen (2007:612) vid användning av assistansersättning i strid med de föreslagna bestämmelserna och, om så är fallet, lämna förslag på sådana sanktioner.

För att förbud mot viss användning av assistansersättningen ska efterlevas, bör det finnas sanktionsmöjligheter. Kommittén ska därför lämna förslag på reglering av återbetalningsskyldighet vid felaktig användning av assistansersättning.

Mot bakgrund av den nya bidragsbrottslagen och brottsbalkens bestämmelser ska kommittén se över om det finns behov av ytterligare sanktioner vid användning av assistansersättning i strid

med de föreslagna bestämmelserna och, om så är fallet, lämna förslag på sådana sanktioner.

Försäkringskassans kontrollmöjligheter av assistansersättningens användning

Kommittén ska

- lämna författningsförslag på hur Försäkringskassan ska kunna kontrollera att bestämmelserna om användning av assistansersättning efterlevs.

Det är viktigt att Försäkringskassan har möjlighet att kontrollera att bestämmelserna efterlevs. Det kan ske genom att det införs bestämmelser som medger att Försäkringskassan kan kräva in vissa uppgifter från den assistansberättigade, assistansanordnaren eller banker. Det kan också ske genom att den assistansberättigade, som villkor för ersättning, ska lämna sitt medgivande till vissa kontroller. Ett annat alternativ är att den assistansberättigade ska redovisa att utbetalning av hela ersättningen gjorts till en assistansanordnare.

Redovisning av uppdraget

Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2007.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Kommittén om översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06) **Dir 2008:73**

Beslut vid regeringssammanträde 29 maj 2008

Förlängning av utredningstiden

Med stöd av regeringens bemyndigande den 15 juli 2004 (dir. 2004:107) gav det dåvarande statsrådet Andnor en parlamentarisk kommitté i uppdrag att göra en översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (S 2004:06). Regeringen har därefter gett den parlamentariska kommittén fem tilläggsuppdrag. Utredningen skulle enligt tidigare beslut redovisa slutbetänkandet den 30 juni 2008.

Regeringen beslutar att kommitténs uppdrag ska förlängas på så sätt att redovisning ska ske den 29 augusti 2008.

(Socialdepartementet)

Sammanställningar av LSS-
kommitténs sekretariat

Jämförelse mellan LSS/LASS som gäller sedan den 1 januari 1994 och LSS-kommitténs förslag till ny LSS

1 Jämförelse mellan LSS som gäller sedan den 1 januari 1994 och förslaget till ny LSS

Nuvarande LSS	Föreslagen LSS
1 §	1 kap. 1 §
2 §	2 kap. 1 §
3 §	2 kap. 2 §
4 §	1 kap. 6 §
5 §	1 kap. 2 §
6 §	1 kap. 3 §
7 §	3 kap. 1 §, 1 kap. 4 §
8 §	3 kap. 2 §
9 §	4 kap. 1 §
9 a §	5 kap. 2 §
9 b §	1 kap. 1 §
9 c §	4 kap. 3 §
10 §	4 kap. 4 §
11 §	-
12 §	-
13 §	13 kap. 14 §
14 §	2 kap. 4 §
15 §	2 kap. 5 §
15 a §	2 kap. 6 §
16 §	6 kap. 1 §
17 §	6 kap. 3 §
17 a §	6 kap. 2 §
18 §	-
19 §	7 kap. 1 §

20 §	7 kap. 2 §
21 §	7 kap. 3 §
21 a §	8 kap. 1 §
21 b §	8 kap. 2 §
21 c §	8 kap. 3 §
21 d §	8 kap. 4 §
22 §	9 kap. 1 §
23 §	10 kap. 1 §, 10 kap. 3 §
23 a §	10 kap. 4 §
23 b §	10 kap. 5 §
23 c §	10 kap. 6 §
23 d §	10 kap. 7 §
24 §	10 kap. 8 §
24 a §	11 kap. 1 §
25 §	12 kap. 1 §
26 §	12 kap. 2 §
27 §	13 kap. 1 §
27 a §	13 kap. 3 §
28 §	13 kap. 4 §
28 a §	13 kap. 5 §
28 b §	13 kap. 6 §
28 c §	13 kap. 7 §
28 d §	13 kap. 8 §
28 e §	13 kap. 9 §
28 f §	13 kap. 10 §
28 g §	13 kap. 11 §
28 h §	13 kap. 12 §
29 §	13 kap. 13 §

2 Jämförelse mellan LASS som gäller sedan den 1 januari 1993 och förslaget till ny LSS

Nuvarande LASS	Föreslagen LSS
1 §	-
2 §	2 kap. 3 §
3 §	5 kap. 3 §
3 a §	5 kap. 15 §
4 §	5 kap. 5 §
5 §	5 kap. 6 §
6 §	5 kap. 7 §, 13 kap. 15 §
7 §	5 kap. 8 §
8 §	5 kap. 9 §
9 §	5 kap. 11 §
10 §	5 kap. 12 §, 5 kap. 14 §
11 §	-
12 §	-
13 §	-
14 §	-
15 §	-
16 §	5 kap. 17 §, 5 kap. 18 §
16 a §	5 kap. 19 §
17 §	13 kap. 2 §
18 §	5 kap. 22 §
19 §	-
20 §	-

Sammanställning av domar om personlig assistans enligt LSS och LASS

1 Inledning

LSS-kommitténs sekretariat har sammanställt avgöranden från Regeringsrätten och kammarrätterna gällande olika frågeställningar om personlig assistans. Det gäller personlig assistans både enligt LSS och LASS. Avgörandena har hämtats för databasen Rättsbanken och har meddelats under tidsperioden mars 1996–april 2008.

Sammanställningen omfattar för LSS-kommittén relevant praxis från Regeringsrätten om personlig assistans och ett urval av domar från kammarrätterna, som har ansetts vara av ett bredare generellt intresse. Med praxis brukar avses avgöranden som Regeringsrätten väljer att referera (ref. i detta material). Avgöranden om tillhörigheten till personkretsen i LSS och LASS redovisas i den bilaga i vilken domar om övriga LSS-insatser behandlas (bilaga 11).

Inledningsvis har några ämnen valts ut som är särskilt centrala för bedömningen av rätt till personlig assistans. Vi gör ingen principiell skillnad mellan personlig assistans enligt LSS och LASS. Varje avgörande redovisas sedan i kortare referat, i kronologisk ordning. I varje fall anges när första instans (kommun eller Försäkringskassa) och när sista instans (kammarrätt eller Regeringsrätten) meddelade sitt beslut. I beslut fr.o.m. år 2005 betecknas Försäkringskassan som *Fk*, i tidigare beslut betecknas de fristående försäkringskassorna som *fk*. Länsrätten betecknas som *LR*.

Personer som tillhör personkretsen i LSS och LASS har under vissa förutsättningar rätt till personlig assistans. Det handlar bl.a. om:

- att den enskilde p.g.a. stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med grundläggande behov,
- att den enskilde hjälpbehovet inte tillgodoses på annat sätt, samt
- att den enskilde den behöver insatsen för att uppnå goda levnadsvillkor.

2 Grundläggande behov

För rätt till personlig assistans krävs alltså bl.a. att den enskilde p.g.a. stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med minst något av de i lagen angivna grundläggande behoven. Dessa är:

- personlig hygien,
- måltider,
- att klä av och på sig,
- att kommunicera med andra, eller
- annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade.

De olika grundläggande behov är naturligtvis mer eller mindre svåra att bedöma i den vardagliga tillämpningen. Det är förhållandevis okomplicerat att fastställa stödbehov med personlig hygien, måltider samt av- och påklädning. Många avgöranden handlar i stället om annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade och om att kommunicera med andra. Därför ligger tonvikten i denna sammanställnings just på dessa grundläggande behov.

När LSS och LASS trädde i kraft den 1 januari 1994 fanns det inga regler i lagarna om grundläggande behov. Sådana infördes dock efterhand tillsammans med andra förändringar och förtydliganden, bl.a. att den assistansberättigade som måste ha hjälp med de grundläggande behoven med högst igenomsnitt 20 timmar per vecka har rätt till personlig assistans enligt LSS och den som har det med i genomsnitt över 20 timmar per vecka enligt LASS (SOU 1995:126, prop. 1995/96:146 och 1995/96:SoU15).

I sjutton avgöranden berörs frågan om den enskilde har ett grundläggande behov i den mening som avses i LSS och LASS. De har meddelats under perioden mars 1997–oktober 2007.

2.1 Annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade

En återkommande fråga vid tillämpningen av LSS och LASS har sedan lagarna trädde i kraft år 1994 rört stödet i form av personlig assistans för personer som själva fysiskt (praktiskt) kan utföra de grundläggande behoven. Funktionsnedsättningen kan ha olika orsaker, t.ex. utvecklingsstörning, autism- eller autismliknande tillstånd samt bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppsliga skada. Men stödbehovet kan också finnas hos personer med psykiskt funktionshinder eller neuropsykiatriskt skadade som t.ex. ADHD. Det handlar alltså om personer ur samtliga personkretsar.

Ett av de förslag som lades i den ovan beskrivna Assistansutredningens slutbetänkande (SOU 1995:126) var en avgränsning som syftade till att personlig assistans enbart bör beviljas personer med behov av ”praktisk” hjälp. Förslaget nyanserades något av i första hand socialutskottet (prop. 1995/96:146, jfr 1995/96:SoU15). Utskottet menade att ingen enbart på diagnos ska uteslutas från rätten till personlig assistans. Personer som är helt ur stånd att klara sig själva, t.ex. sin hygien och få i sig mat, ska kunna få personlig assistans.

Regeringsrätten har bedömt att enbart behov av aktiverings- och motiveringsinsatser för att klara sina grundläggande behov inte är tillräckligt stödbehov för rätt till personlig assistans (*fall nr 4*). Däremot bedömde Regeringsrätten i *fall nr 8* att en annan person som också hade schizofreni har rätt till personlig assistans. Personen ansågs ha ett stort behov av praktisk hjälp i den dagliga livsföringen med bl.a. personlig hygien och måltider samt med att klä sig, dvs. med de grundläggande behoven. Den hjälp hon behövde kunde inte anses bestå i huvudsak av sådana aktiverings- och motiveringsinsatser som enligt förarbetena inte ger rätt till personlig assistans. Hon behövde också i viss omfattning sådan ”aktiv tillsyn” som i praxis ansetts falla inom ramen för grundläggande behov. I den delen hänvisades till *fall nr 3 (I)* (som rör en 12-åring med autism), i vilket begreppet ”aktiv tillsyn” användes första gången. Vidare fick anses att den hjälp hon behövde förutsatte ingående kunskaper om henne (jfr fall nr 14).

I *fall nr 3* konstaterar Regeringsrätten att en pojkes föräldrar måste ingripa för att hindra att han förstör inredning och föremål i sin omgivning eller skadar sig själv eller andra. En sådan aktiv

tillsyn förutsätter – bl.a. med hänsyn till hans svårigheter att kommunicera – ingående kunskaper om honom och faller inom ramen för hans grundläggande behov.

Regeringsrätten motiverar sitt ställningstagande i *fall nr 8* med att sammanfattningsvis konstatera att den hjälp personen är beroende av förutsätter ingående kunskaper om henne. Det skulle kunna tyda på att Regeringsrätten tolkat lagen så att den som motoriskt kan utföra de uppräknade grundläggande behoven men som behöver hjälp av någon med ingående kunskaper om denne för att de grundläggande behoven ska bli utförda kan beviljas personlig assistans för detta.

I *fall nr 17* bedömde Regeringsrätten att en person som till följd av stroke drabbats av funktionsnedsättningar liknande personen i *fall nr 8* inte har stödbehov som måste ges av ett begränsat antal personer och att som förutsätter ingående kunskaper om honom. Regeringsrätten sammanfattat rättsläget enligt följande. När hjälpbehovet avsett enbart åtgärder för att aktivera och motivera den funktionshindrade har hjälpen enligt rättspraxis inte ansetts avse de grundläggande behoven. Så har däremot ansetts vara fallet när den funktionshindrade i huvudsak p.g.a. sitt psykiska tillstånd krävt sådan ”aktiv tillsyn” som närmast haft karaktären av övervakning. *Fallen 17 och 8* rör personer som motoriskt kan utföra sina grundläggande behov (en med schizofreni och en som drabbats av stroke). Bedömningen synes i första hand ha sin utgångspunkt i om hjälpen orsakades av hjälp med aktiverings- och motiveringsinsatser eller om den orsakades av ytterligare eller andra omständigheter som kunde motivera personlig assistans, t.ex. s.k. aktiv tillsyn till följd av aggressionsutbrott kunna bli farlig för sig själv och för omgivningen (jfr fall nr 3).

Fall nr 2 och 16 gäller samma persons rätt till personlig assistans. Han hade förvärvat en hjärnskada efter en operation. Till följd av funktionshindret hade han en omätlig aptit, som ledde till okontrollerbar viktökning och risk för tidig död. I båda avgörandena bedömdes han p.g.a. detta ha behov av hjälp med personlig assistans. I det första avgörandet tillämpade Regeringsrätten de regler om rätten till personlig assistans som gällde fram till den 1 juli 1996. I det andra tillämpade kammarrätten de senare reglerna.

De ovan förda resonemangen om förutsättningarna för att få sitt stödbehov bedömt som aktivt tillsyn stämmer också med diskussionen i *fall nr 12* (jfr fall nr 11). Brutna mönster eller när något för

honom oväntat inträffar medförde stor risk för att han kunde bli aggressiv. Det stod därför klart att den hjälp han behöver förutsatte ingående kunskaper om honom. Liknande bedömning gjordes i *fall nr 41* gällande en pojke med autism. Kammarrätten lyfte särskilt fram att den 11-åriga pojken hade stora sociala svårigheter och dålig impuls kontroll. Han kunde bli aggressiv och börja slåss, slå sönder föremål eller skada andra personer. I *fall nr 43* ansågs en fyraårig autistisk pojke ha behov av stöd i form av aktiv tillsyn. Han var impulsstyrd och hade förhöjd aktivitetsgrad. Däremot bedömde kammarrätten i *fall nr 44* att en tre och ett halvt år gammal flicka med autism och hyperaktivitets- samt sömnstörningar, som bl.a. var rymningsbenägen, inte hade rätt till personlig assistans. Kammarrätten menade att den träning som var ordinerad henne inte kunde jämföras med ett sådant grundläggande behov som kan berättiga till personlig assistans. Vidare hänvisades till flickans ålder, föräldrans ansvar och redan beviljade insatser. I *fall nr 47* tolkade kammarrätten rättsläget så att aktiv tillsyn i det närmaste är av övervakande karaktär (jfr fall nr 8). Kammarrätten nekade bl.a. mot den bakgrunden personlig assistans för en nio år gammal pojke.

I *fall nr 33* bedömde kammarrätten, med hänvisning till fall nr 4 och 17, att en person med lindrig utvecklingsstörning i allt väsentligt kunde tillgodose sina grundläggande behov och att den hjälp han behövde främst avsåg att få honom att komma igång och att aktivera honom.

I *fall nr 38* bedömdes en persons behov av hjälp av personer som särskilt känner till hennes smärtproblematik som ett grundläggande stödbehov enligt LSS och LASS.

2.2 Att kommunicera med andra

I de ursprungliga förarbetena beskrivs inte närmare vad som avses med att någon har behov av hjälp med att kommunicera med andra (prop. 1992/93:159). Inte heller då stödbehovet infördes i lag som ett av de grundläggande behoven utvecklades innebörden (prop. 1995/96:146 och 1995/96:SoU15).

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning hjälp med kommunikation enligt följande (Vägledning 2003:6, version 1, s. 59 f).

Kommunikation är en förutsättning för interaktion, dvs. ett samspel med omgivningen. Interaktion är alltid en tvåvägsprocess: att kunna ge och ta emot budskap. Det är ett samspel mellan människor för att de ska förstå varandra.

Det finns olika sätt att överbygga kommunikationssvårigheter som kan uppstå mellan individer. Att kommunicera med andra människor kan ske med såväl verbal som icke verbal kommunikation. Ofta blandas olika kommunikationssätt, t.ex. verbal och icke verbal, för att om möjligt tillsammans kunna förmedla vad man tänker eller önskar till omgivningen. Detsamma gäller för att personen själv ska kunna ta emot information. Detta innebär att omgivningen måste bestå av personer som känner en sådan person väl för att han eller hon över huvud taget ska kunna förmedla något budskap som går fram respektive själv ska kunna tillgodogöra sig information från någon annan.

Ett grundläggande behov av assistans för att kunna kommunicera med andra innebär att den funktionshindrade behöver ha ytterligare en person, dvs. den personlig assistenten, närvarande för att kommunikation över huvud taget ska vara möjlig. Det krävs en nära kännedom om den funktionshindrade personens uttrycksätt och förmåga att förstå och uppfatta andra. (Socialstyrelsens allmänna råd 1994:1, s. 49)

Det krävs tid och utbildning för att lära sig att kommunicera på ett nytt sätt. I dessa fall är det viktigt att den personliga assistenten följer personen i vardagen. Ofta behöver man hjälp med att bearbeta upplevelser och information för att kunna förstå sin omgivning. Detta gäller i synnerhet när personen kommunicerar med alternativa kommunikationsmetoder eller med uttrycksätt som kan förstås endast av den som har ingående kännedom om honom eller henne.

Behovet av personlig assistans för att kommunicera är liksom de övriga grundläggande behoven i lagtext formulerat som ett eget fristående behov. I bedömningen av behov av personlig assistans för att kommunicera är det viktigt att utreda i vilka situationer behovet av hjälp med att kommunicera uppstår för att nå delaktighet i den avsedda situationen. Bedömningen måste därför ske utifrån personens individuella förutsättningar. Personens individuella förutsättningar för att lämna respektive ta emot ett budskap måste beaktas såväl som mottagarens möjlighet att förstå och svara upp på budskapet.

I Försäkringskassans Informationsmeddelande "Assistansersättning – steg i bedömningen" görs följande beskrivning (Im 2007:161).

Med hjälp med att kommunicera med andra avses behov av hjälp av en personlig assistent för att kommunikation med andra över huvud taget ska vara möjligt. Att vara beroende av annan person för att över huvud taget göra sig förstådd är i sig att betrakta som ett behov av mycket privat karaktär. Det innebär att behovet som sådant är att betrakta som ett grundläggande behov enligt lagens mening. Föreligger behov av

personlig assistans för att kommunicera med andra ska den kommunikationen där den personliga assistenten är en nödvändig faktor för att kommunikation ska vara möjlig utgöra det grundläggande behovet. För ytterligare information, se vägledningen.

Rättspraxis

Det grundläggande behovet kommunicera finns ofta med som ett kriterium vid beräkningen av rätten till personlig assistans. Här redovisas olika domar i vilka det gjorts särskilda uttalanden och bedömningar gällande behovet av stöd med att kommunicera med andra.

Regeringsrätten beviljade i *fall nr 6* personlig assistans enligt LASS för tid i daglig verksamhet enligt LSS för en person med autismliknande tillstånd. Hans språkliga förmåga var begränsad till enstaka ord och korta fraser och han uttryckte sig främst genom signaler i beteende och ansiktsuttryck. Det ansågs föreligga så stora svårigheter att förutsättningarna för särskilda skäl var uppfyllda. (Jfr fall nr 14 – som gäller en ungdom, 13 år, med måttlig svår utvecklingsstörning, Downs syndrom, och autism, som också bedömdes ha rätt till personlig assistans – se också fall nr 29) Kammarrätten gjorde delvis en annan bedömning i *fall nr 18* som gäller en pojke, 6 år, med medfödd hjärnskada som medförde motoriska och mentala störningar. Även om han hade stora svårigheter med att kommunicera framgick det inte av utredningen att den kommunicering han fick till stånd endast fungerade med hjälp av personlig assistent som mellanhand. Inte heller i övrigt ansågs det föreligga särskilda skäl som motiverar tid för personlig assistans i skolan. Han beviljades dock personlig assistans i hemmiljön. I *fall nr 47* nekades ett barn, 9 år, med flera diagnoser, bl.a. autism och utvecklingsstörning, personlig assistans både i skolan och i hemmet.

I *fall nr 35* bedömdes en person med Downs syndrom inte ha tillräckligt med behov av hjälp med att kommunicera för att få det kategoriserat som ett grundläggande behov. Hon kunde fastna mitt i en mening eller inte direkt förstå innebörden av det sagda. Utredningen visade emellertid inte att hon behövde personlig assistent närvarande för att kommunikation över huvud taget skulle vara möjlig. I *fall nr 43* bedömdes en fyraårig pojke med autism ha behov av stöd med att kommunicera. Han saknade eget språk.

I *fall nr 49* konstaterade kammarrätten att förflyttning till exempelvis bank, postkontor, läkare eller i samband med sociala kontakter, där hjälp behövs med kommunikation, inte kan anses vara en så integrerad del av kommunikation så att själva förflyttningen bör räknas med i underlaget för hjälpbehovet.

3 Hjälp med grundläggande behov tillgodosett på annat sätt

Av LSS följer att personer som tillhör lagens personkrets har rätt till lagens olika insatser om stödbehovet inte tillgodoses på annat sätt, t.ex. när en nära anhörig frivilligt svarar för insatsen som ett led i familjerelationen (prop. 199/93:159, 172, jfr också SOU 1995:126 och prop. 1995/96:146).

I den allmänna motiveringen framgår bl.a. följande angående personlig assistans till barn (prop. 1992/93:159, s. 65 ff.).

Vårdnadshavare till barn med funktionshinder har, liksom andra vårdnadshavare, ansvar enligt föräldrabalken för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnadshavare ska också svara för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Om ett barns behov av särskilt stöd i t.ex. förskola och skola inte tillgodoses inom ramen för den ordinarie verksamheten bör det vara huvudmannens uppgift att se till att resurser tillförs verksamheten med hänsyn till barnets behov. Det kan t.ex. innebära att personaltätheten höjs eller att verksamheten tillförs specialpedagogiskt stöd. En annan åtgärd kan vara elevassistans. Det finns emellertid en grupp barn som är mycket vårdkrävande och för vilka föräldraansvar i kombination med LSS-insats inte räcker till. Personlig assistans kan därför vara av grundläggande betydelse för barn som har omfattande omvårdnadsbehov under hela dygnet eller stora delar av dygnet och som på grund av t.ex. hjärnskada, genetisk skada eller sjukdom har flera funktionshinder samtidigt. Sådana funktionshinder kan vara någon eller flera kombinationer av t.ex. rörelsehinder, utvecklingsstörning, synskada, hörselskada, epilepsi, andningsproblem, hjärtsjukdom eller extrem infektionskänslighet.

I flera av insatserna i LSS ingår också omvårdnad, fritidssysselsättning och kulturella aktiviteter, t.ex. i boendeinsatserna. Med

omvårdnad avses enligt förarbetena följande (prop 1992/93:159, s. 181 f).

I omvårdnaden ligger en skyldighet att stödja och hjälpa funktionshindrade med dagliga personliga behov som de kan ha svårigheter att själva klara. Exempel på sådana behov kan vara hjälp med att sköta hygien, att äta, att klä sig, att gå och förflytta sig liksom hjälp med att klara t.ex. personliga inköp. Om den enskilde har personlig assistent bör det företrädesvis vara denne som ger omvårdnaden. I ansvaret för omvårdnaden ligger också att hjälpa den enskilde så att han eller hon kan få den hälso- och sjukvård, tandvård samt de hjälpmedel han behöver.

När det gäller rätt till personlig assistans för tid i olika verksamheter, som t.ex. i gruppboende, särskilt boende, barnomsorg, skola eller daglig verksamhet finns det alltså olika begränsande regler i LSS och LASS. Som vi sett ovan finns det regler i LSS om att stöd och service bör ingå i de olika insatserna, t.ex. i boendeinsatserna och daglig verksamhet. Samtidigt klargörs det i förarbetena att personlig assistans alltid bör övervägas som alternativ för barn och ungdomar till att bo utanför föräldrahemmet och för vuxna till att bo på institution (prop. 1992/93:159, s. 64). I LASS finns det också tydligare avgränsningar. Det är t.ex. inte möjligt att beviljas personlig assistans för tid i gruppboende. Om det föreligger särskilda skäl är det däremot möjligt att få räkna med tid under kortare sjukhusvistelse, i barnomsorgen, skola eller daglig verksamhet (prop. 1995/96:146). Serviceboende är dock inte särskild nämnd i LASS.

I LSS och LASS finns dessutom en klar avgränsning gentemot hälso- och sjukvården. vård och omsorg som kan hänföras till denna ska inte ligga till grund för beräkningen av den personliga assistansen, se Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9).

3.1 Behovet tillgodosett inom annan verksamhet

I *fall nr 3 (I)* bedömde Regeringsrätten att barn inom barnomsorgen normalt ska anses få sina grundläggande behov tillgodosedda inom verksamheten. I *fall nr 6* medgav Regeringsrätten att tid i daglig verksamhet kunde tas med i beräkningen för personlig assistans. Man hänvisade till hans särskilda svårigheter att göra sig förstådd samt att han då han känner sig oförstådd kan bli aggressiv. I *fall nr 7* bedömde kammarrätten att en pojke hade rätt till utökad

personlig assistans enligt LSS under längre tids sjukhusvistelse. Personlig assistans enligt LASS var uteslutet då det endast kan beviljas under kortare vistelse. I *fall nr 26* hänvisade kammarrätten till en pojkes omfattande stödbehov samt till att skolans resurser inte synes vara tillräckliga för att han skulle kunna tillförsäkras hjälp och beviljade mot denna bakgrund personlig assistans för tid i skolan.

Fall nr 22–24 gäller stöd till mycket små barn med omfattande funktionshinder av komplicerad natur. Kammarrätterna bedömde inte att hela stödet kunde hänföras till sjukvård, trots att den verksamhet som pågick i de olika hemmen var mycket omfattande. I *fall nr 50* bedömde kammarrätten att det handlade om sådan egenvård som berättigar till personlig assistans.

I *fall nr 26* konstaterade Regeringsrätten att den som bor i gruppboende enligt LSS inte kan beviljas personlig assistans enligt LASS för tid i daglig verksamhet enligt LSS (jfr fall nr 27).

Kammarrätten bedömde i *fall nr 34* att kommunen haft fog för att dra ner antal timmar med vilka personlig assistans enligt LSS utgick. Man hänvisade till att visst stöd kunde ges i ett näraliggande boende. Den kvarvarande personliga assistansen bedömdes tillräcklig, bl.a. genom det stöd han fick i ett till hans bostad näraliggande serviceboende.

I *fall nr 40* bedömde kammarrätten att en persons stödbehov nattetid på ett korttidsboende enligt LSS var tillgodosett genom den jour som fanns.

3.2 Behovet tillgodosett genom anhörigansvar (föräldrar eller make/maka)

Regeringsrätten konstaterar i *fall nr 3* att föräldraansvaret i den mening som avses i LSS minskar i takt med stigande ålder. Avgörandet gäller en 12-åring. För ett barn i den åldern kan inte anses föreligga ett normalt föräldraansvar i någon nämnvärd omfattning.

Regeringsrätten menar i *fall nr 5* att det vid bedömningen av rätten till personlig assistans bör tas hänsyn till att makar förväntas ha delat ansvar för hushållssysslor (jfr fall nr 13 och 39).

I *fall nr 14* bedömde kammarrätten att en 13-åringens stödbehov inte kunde anses tillgodosedda i hemmet (jfr fall nr 18 om en sexåringens stödbehov samt fall nr 47 och fall nr 51 om två

nioåringar). I *fall nr 48* beviljade kammarrätten ett tre och halvt år gammalt barn personlig assistans.

I *fall nr 53* motiverade kammarrätten en femårings rätt till personliga assistans bl.a. med att flicka har rätt att av sina föräldrar få omvårdnad, trygghet och en god uppfostran utan att föräldrarna vid sin samvaro med henne samtidigt ska behöva ombesörja den speciella tekniska vård hon behöver.

I *fall nr 20* bedömde Regeringsrätten att det ingick i föräldraskapet att vara arbetsledare för sitt barns personliga assistenter. Barnet var sex år.

4 Kostnader för personlig assistans

I några fall har olika frågor om kostnader bedömts av domstol.

I *fall nr 10* konstaterar Regeringsrätten att kostnad för personlig assistans måste ha uppstått för att ersättning ska kunna betalas ut tid innan beslutsdagen. Det gäller då förfluten till fr.o.m. ansökningsdagen och retroaktiv tid, dvs. för tid före ansökan inkom (jfr fall nr 46).

I *fall nr 30–31* bedömde Regeringsrätten att samma regler inte gäller i fråga om ersättningens storlek för LSS och LASS. Kommunen behövde enbart utge ekonomiskt stöd för skäligen kostnader (jfr fall nr 37 och 52 om ersättning enligt LSS för rehabiliteringsresa).

5 EG-rätt

I *fall nr 21* konstaterade kammarrätten att en person efter ha avflyttat från Sverige inte längre har rätt till personlig assistans enligt LASS. I fall nr 42 menade kammarrätten att en person som vistades i ett annat EG/ESS-land än Sverige inte hade rätt till daglig verksamhet eller personlig assistans enligt LSS. En kommun har normalt inte ansetts skyldig att svara för insatser som utförs i ett annat land.

6 Inhibition

I *fall nr 1* konstaterade Regeringsrätten det då ställning ska tas till inhibition måste alltid en viss prövning av sakfrågan i målet göras. Som regel bör en tämligen hög grad av sannolikhet krävas för att överklagandet slutligen ska bifallas för att inhibition ska meddelas under pågående rättsprocess (jfr fall nr 9).

7 Utformningen av personlig assistans

I fall nr 25 konstaterade Regeringsrätten att personal som utför assistans åt flera assistansberättigade och som är anställda av deras arbetsgivare inte kan anses utföra personlig assistans enligt LSS och LASS.

8 Domarna i referat

1. RÅ 1996 ref. 24 (*beslut i fk 1995-02-01, beslut i sista instans 1996-03-15*) När ställning skall tas till om inhibition skall meddelas måste alltid en viss prövning av sakfrågan i målet göras. Vilken grad av sannolikhet för att ett överklagande skall bifallas som bör krävas för att inhibition skall meddelas framgår inte av lagtexten. Svaret på frågan kan i viss mån variera beroende på vilka intressen som står mot varandra i målet. Som regel bör emellertid en tämligen hög grad av sannolikhet krävas. Då beslutet innebär en för den enskilde mycket betydelsefull social förmån som staten tillhandahåller tills vidare inte skall utgå bör tillämpningen av bestämmelsen vara restriktiv. Regeringsrätten bedömde att kammarrätten inte hade fog för att meddela inhibition angående länsrättens dom, som innebar att assistansersättning skulle beviljas.

Regeringsrätten gjorde inte samma bedömning som kammarrätten.

2. RÅ 1997 not 60 (*Beslut i fk 1994-05-05, beslut i sista instans 1997-03-25*) Regeringsrätten bedömde att LASS skulle tillämpas i dess lydelse före lagändringen gällande grundläggande behov. Personens förvärvade (efter operation) hjärnskada ledde till bl.a. en omätlig aptit och avsaknad av mättnadskänsla med följd av okontrollerbar viktökning och risk för tidig död. Mot denna bak-

grund fanns det behov av övervakning som motiverade insatsen personlig assistans enligt LASS.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten men inte som länsrätten.

3. RÅ 1997 ref. 23 Regeringsrätten bedömde i ett avgörande två fall barns rätt till assistansersättning.

(I) (*Beslut i fk 1994-04-11, beslut i sista instans 1997-03-25*) Målet rörde assistansersättning under tid då barnet vistades i hemmet, dvs. frågan om föräldraansvaret. Regeringsrätten konstaterade att för ett inte funktionshindrat barn i aktuell ålder, 12 år, föreligger ett begränsat behov av stöd med de grundläggande behoven. Det medförde att man inte i någon avgörande betydelse kunde neka personlig assistans med hänvisning till ett föräldraansvar. Dessutom konstaterade Regeringsrätten att vårdbidraget inte påverkar bedömningen av rätten till assistansersättningen. Däremot kan rätten till vårdbidrag påverkas av rätten till personlig assistans. I avgörandet berördes också frågan om aktiv tillsyn. Regeringsrätten konstaterade bl.a. att den pojakens föräldrar måste ingripa för att hindra att han förstör inredning och föremål i sin omgivning eller skadar sig själv eller andra. En sådan aktiv tillsyn förutsätter enligt Regeringsrättens – bl.a. med hänsyn till hans svårigheter att kommunicera – ingående kunskaper om honom och faller inom ramen för hans grundläggande behov. I detta fall tillämpas alltså 9 a § LSS i dess lydelse fr.o.m. den 1 juli 1996.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som underinstanserna.

(II) (*Beslut i fk 1994-04-22, beslut i sista instans 1997-03-25*) I målet avgjordes frågan om rätt till personlig assistans under tid i barnomsorg. Barnet hade resursperson. Försäkringskassan avslog ansökan om assistansersättning med hänvisning till sedvanligt föräldraansvar. Barnet led av spastisk diplegi och hade också en cp-skada. Hon använde rullstol. Hon hade en lindrig talstörning och nedsatt motståndskraft mot infektioner. Vidare var han beroende av hjälp vid toalettbesök, av- och påklädning och vissa förflyttningar och behövde också hjälp i inläringssituationer. Föräldrarna anförde bl.a. att det ur trygghetsaspekt skulle vara bra om de visste att en och samma person hjälpte henne samt att det skulle vara flexiblere. Regeringsrätten konstaterade att barn med funktionshinder inom barnomsorgen normalt skall anses få sina grundläggande behov tillgodosedda inom verksamheten.

Regeringsrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten och kammarrätten.

4. RÅ 1997 ref. 28 (*Beslut i kommunen 1995-01-26, beslut i sista instans 1997-06-04*) Regeringsrätten bedömde att en person med psykiska funktionshinder (schizofreni) inte hade rätt till personlig assistans enligt LSS. Hans funktionshinder medförde bl.a. att han hade behov av daglig hjälp med motivations- och aktiveringsinsatser för att äta, klä sig och sköta hygien. Reglerna fr.o.m. den 1 juli 1996 tillämpades.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten men inte som länsrätten.

5. RÅ 1997 not 165 (*Beslut i LR 1994-12-22, beslut i sista instans 1997-10-01*) Regeringsrätten avgjorde i två fall att behov av stöd i form av jour och beredskap normalt får anses vara i allt väsentligt tillgodosett genom hemmavarande make. Mot bakgrund av syftet med den personliga assistansen – att den funktionshindrade så långt som möjligt ska kunna leva som andra – ska insatsen också omfatta den del som avser makarnas gemensamma hushåll och skötsel av barnen. Avgörandet innebär att man vid bedömningen av tidsåtgång för personlig assistans ska räkna bort tid som en hemmavarande make förväntas göra.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten och länsrätten.

6. RÅ 2000 ref. 11 (*Beslut i fk 1995-01-23, beslut i sista instans 2000-02-02*) Regeringsrätten beviljade assistansersättning under tid i daglig verksamhet till följd av behov av hjälp med kommunikation. Det ansågs alltså föreligga särskilda skäl i enlighet med 4 § LASS (jfr prop. 1995/96:146, s. 15). Han hade ett autismliknande tillstånd. Hans språkliga förmåga var begränsad till enstaka ord och korta fraser och han uttryckte sig främst genom signaler i beteende och ansiktsuttryck. Det är svårt för en utomstående att tolka dessa signaler. När han kände sig oförstådd blev han frustrerad och kunde bli aggressiv. Till bilden hör att han hade svårt att vänja sig vid nya miljöer och främmande människor och att han blivit starkt bunden till mamman och hemmiljön. Försök att delta i daglig verksamhet enligt LSS hade misslyckats.

Regeringsrätten gjorde en annan bedömning än kammarrätten men samma som länsrätten.

7. (Beslut i kommunen 1997-04-30, beslut i sista instans 2000-06-08) Kammarrätten i Göteborg (målnr 7028-1997) bedömde att en pojke, 9 år, med personlig assistans enligt LASS hade rätt till tillfälligt utökad personlig assistans enligt LSS dygnet runt under en längre sjukhusvistelse. Ersättning enligt LASS kunde inte beviljas under längre tids sjukhusvistelse (4 §).

Kommunen hänvisade till föräldrarnas ansvar enligt föräldrabalken samt till möjlighet till ersättning i form av tillfällig föräldrapenning. I övrigt borde behovet täckas av sjukvårdhuvudmannen.

I utlåtande av läkare, som fick anses väl förtrogen med förhållanden på sjukhuset, intygades att det under vårdtiden var av största betydelse för pojken att ha personer hos sig som kunde tolka hans sätt att uttrycka sig samt att föräldrarna och assistenterna var helt nödvändiga för honom under hela vårdtiden. Föräldrarna fick anses ha utövat föräldraansvar i så stor utsträckning de hade möjlighet till.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

8. RÅ 2000 not 97 (Beslut i fk 1996-12-13, beslut i sista instans 2000-06-09) Regeringsrätten bedömde att en person med psykiskt funktionshinder (schizofreni) hade rätt till personlig assistans.

Av handlingarna framgick bl.a. följande. Hon hade svåra tanke störningar med åtföljande koncentrationssvårigheter och plötsliga aggressionsutbrott. Hon kunde tekniskt sköta sina basala behov men inte fullfölja påbörjade aktiviteter utan hjälp. Hon kunde heller inte bedöma vad hon skulle ha på sig och om hon klädde på sig kunde hon strax därefter klä av sig igen. Hon kunde inte reglera intaget av mat. Sängvätning förekom regelbundet. Hon badade flera gånger varje dag och hade därför behov av assistans för att inte ta på sig kläder utan att först torka sig. Hon handlade oberäkneligt och irrationellt. Hon behövde ständigt någon i sin närhet som förstår hur hon fungerar och kan ge henne stöd. På grund av aggressionsutbrott kunde hon bli farlig för sig själv och för omgivningen. Hon behövde därför ständig tillsyn för att inte hamna i farliga situationer.

Regeringsrätten gjorde följande bedömning. Utredningen visade att personen hade stort behov av praktisk hjälp i den dagliga livsföringen med bl.a. personlig hygien, måltider samt med att klä sig, dvs. med sina grundläggande behov i den mening som avses i LSS. Den hjälp hon behövde kunde inte anses bestå i huvudsak av sådana motivations- och aktiveringsinsatser som enligt förarbetena till

lagen inte bör ge rätt till personlig assistans (prop. 1995/96:146, s. 13, jfr RÅ 1997 ref. 28). Hon behövde också i viss omfattning sådan aktiv tillsyn, som i praxis ansetts falla inom ramen för den funktionshindrades grundläggande behov (RÅ 1997 ref. 23 I och RÅ not 60). Vidare fick det anses att den hjälp hon behövde förutsatte ingående kunskaper om henne.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten och länsrätten.

9. RÅ 2000 ref. 55 (*Beslut i fk 1999-09-29, beslut i sista instans 2000-11-01*) Riksförsäkringsverket överklagade Försäkringskassans beslut om förlängning av assistansersättning. Länsrätten ändrade inte beslutet. I samband med överklagandet i kammarrätten yrkade Riksförsäkringsverket att länsrättens dom inte skulle gälla tills vidare. Kammarrätten fann, främst mot bakgrund av att det var frågan om en social förmån som under lång tid utgått och med beaktande av den restriktivitet i tillämpningen av reglerna om inhibition (jfr RÅ 1996 ref. 24) att vad som framkommit i målet inte utgjorde tillräcklig grund för inhibition av länsrättens dom. Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten.

10. RÅ 2000 not 176 (*Beslut i fk 1996-11-25, beslut i sista instans 2000-11-20*) Regeringsrätten konstaterade att kostnad för personlig assistans måste ha uppstått för att assistansersättning ska kunna betalas ut för tid före Försäkringskassans beslutsdag. Avgörande vikt ska tillmätas de förhållanden som faktiskt rådde när assistansen lämnades. Kravet att assistansen skall ha medfört en kostnad för den funktionshindrade som är av ersättningsgill natur ska med andra ord ha blivit uppfyllt redan i och med att arbetet utfördes. Däremot krävs inte att kontant betalning har skett.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten och länsrätten.

11. (*Beslut i fk 1998-10-29, beslut i sista instans 2001-03-21*) Kammarrätten i Stockholm (målnr 3903-1999) avslog ansökan om assistansersättning för en person som bl.a. behövde tillsyn under hela sin vakna tid. Han kände inte igen sig och kunde rymma och bli aggressiv. Personen hade drabbats av en hjärnblödning och hade till följd av detta fått en omfattande minnesnedsättning. Han behövde s.k. aktiverande hjälp. Till följd av prostataproblem behövde han ofta gå på toaletten. Han hade heller ingen mättnads-

känsla och behövde övervakas i fråga om matintag. Kammarrätten hänvisade till förarbetena och konstaterade att personlig assistans är förbehållen krävande och i vissa fall komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär, samt att personlig assistans kan beviljas en psykiskt funktionshindrad person som är helt ur stånd att själv klara sin hygien eller att få i sig mat. Kammarrätten bedömde att det inte kunde anses vara fråga om sådan aktiv tillsyn som i praxis har ansetts falla inom ramen för den funktionshindrades grundläggande behov (jfr fall nr 2 och 16).

Kammarrätten gjorde inte samma bedömning som länsrätten.

12. (*Beslut i fk 2000-01-13, beslut i sista instans 2001-11-05*) Kammarrätten i Göteborg (målnr 4625-2000) beviljade en utvecklingsstörd person personlig assistans enligt LASS. För att klara sin dagliga livsföring behövde han både praktisk hjälp och omfattande vägledning av en person med särskild kunskap om hans funktionshinder. Han medverkade visserligen efter sin förmåga i olika situationer, men gjorde inte något på eget initiativ. Till följd av diabetes var en bra kosthållning nödvändig, som han inte klarade själv. Han kunde inte självständigt klara sin personliga hygien eller toalettbesök. Han kunde klä sig själv, men inte avgöra om kläderna var rena eller smutsiga. Oavsett väder klädde han sig efter almanackan. Han klarade varken av att tvätta eller städa utan betydande hjälp. Han hade även en mycket begränsad förmåga att kommunicera med andra och blev frustrerad om omgivningen inte förstod honom. Till följd av sitt funktionshinder hade han ett stort behov av trygghet och förutsägbarhet. Brutna mönster eller när något för honom oväntat inträffar medför stor risk för att han kan bli aggressiv. Det stod därför klart att den hjälp han behöver förutsätter ingående kunskaper om honom.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

13. (*Beslut i fk 2002-02-19, beslut i sista instans 2002-12-17*) Kammarrätten i Göteborg (målnr 5342-2002) konstaterade att det av praxis framgår att man vid bedömningen av tidsåtgången i fråga om hushållssysslor bör beakta att makar har gemensamt ansvar för hushållet och att detta medför att en make ska anses stå för en stor del av göromålen i detta hänseende (jfr 1 kap. 2 § äktenskapsbalken). Vidare framgår att en funktionshindrads behov av stöd i form av jour och beredskap normalt får anses vara i allt väsentligt tillgodosett genom hemmavarande make. Mot bakgrund av detta,

även med hänsyn till vad sökanden anfört rörande sitt äktenskap (makarna levde separata liv i samma lägenhet), fann kammarrätten att Försäkringskassan har haft fog för att vid beräkningen av antalet assistanstimmar beakta hustruns ansvar i fråga om matlagning, tvätt, strykning m.m. samt nattjour (jfr RÅ 1996 not 165).

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

14. (*Beslut i kommunen 2001-12-27, beslut i sista instans 2003-01-14*) Ett barn, 13 år, ansökte om personlig assistans enligt LSS. Kommunen menade att hans behov tillgodosågs genom skolbarn-tillsyn, korttidsvistelse och ledsagarservice. Han hade en måttligt svår utvecklingsstörning och autism. Kammarrätten i Göteborg (mål nr 3820-2002) konstaterade att beviljade och erbjudna insatser inte tillgodosåg hans grundläggande behov under den tid han vistades i hemmet utan insats. Mot denna bakgrund och vad som i övrigt anförts hade han rätt till personlig assistans. Det ansågs heller inte föreligga föräldraansvar (jfr RÅ 1997 ref. 23 I).

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

15. (*Beslut i kommunen 2000-09-13, beslut i sista instans 2003-01-14*) Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 2002-2001) underkände länsrättens bedömning genom följande uttalande: Länsrätten har felaktigt utgått från att en kommun inte kan åläggas att inom ramen för LSS tillhandahålla assistansersättning överstigande 20 timmar i veckan.

16. (*Beslut i fk 2000-01-19, beslut i sista instans 2003-01-27*) Kammarrätten i Jönköping (mål nr 437-2001) tog ställning till vad som skulle gälla för personen i fall nr 2 efter tidpunkten för den lagändring som trädde i kraft den 1 juli 1996. Försäkringskassan hade beviljat honom assistansersättning motsvarande de ”praktiska” behoven, men avsåg ansökan i den del den avsåg tid för tillsyn/övervakning. Kammarrätten beviljade assistansersättning också för detta behov. Det var med beaktande av främst den medicinska utredningen i målet styrkt att sökanden hade behov av tillsyn dygnet runt.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

17. RÅ 2003 ref. 33 (*Beslut i fk 1998-10-28, beslut i sista instans 2003-03-20*) Regeringsrätten bedömde att en funktionshindrad person med en i vuxen ålder förvärvad hjärnskada (stroke)

avseende främst minnesfunktion och orienteringsförmåga inte var berättigad till assistansersättning.

Vad som framkommit i målet gav i huvudsak följande bild. Han klarade rent motoriskt i huvudsak själv att sköta sin personliga hygien, äta sina måltider och att klä av och på sig. Han behöver dock viss hjälp i detta hänseende. Den helt dominerande delen av hans hjälpbehov hänförelse sig i stället till hans psykiska skador i form av dåligt minne, bristande orienteringsförmåga i tid och rum och avsaknad av mättnadskänsla. Han kunde visserligen föra samtal och uppfatta andra meddelanden i tal och skrift, men glömde mycket snabbt vad han hört eller läst. Likaså glömde han bort om han påbörjat en syssla och kunde därför inte självständigt klara av exempelvis matlagning. Han kunde inte bedöma vilka kläder som var lämpligast för årstiden och vädret. På grund av sin bristande orienteringsförmåga kunde han inte klara sig om han ensam lämnade hemmet. Genom att han saknade mättnadskänsla och inte kom ihåg när han ätit måste hans matintag övervakas. Även om han förmår sysselsätta sig själv, genom att se på TV, kunde han inte lämnas ensam hemma. Sammantaget medförde detta att han ständigt behövde ha en person i närheten.

Regeringsrätten gjorde följande bedömning. Hans behov av hjälp och vägledning var av relativt kontinuerlig art eftersom han mycket snabbt glömmet vad som sagts till honom och vad han gjort. Det kunde dock inte anses vara fråga om ett behov av sådan aktiv tillsyn som är av övervakande karaktär. Även om det med hänsyn till hans bristande minnesfunktioner var påkallat med en personalkontinuitet i den hjälp han erhölet och en kännedom om hans funktionshinder kunde det likväl inte anses att hjälpen måste ges av ett begränsat antal personer och att den förutsatte ingående kunskaper om honom.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten men inte som länsrätten.

18. (*Beslut i fk 2001-08-15, beslut i sista instans 2003-09-05*) Ett barn, 6 år, med medfödd hjärnskada, som medfört motoriska och mentala störningar, kunde inte gå och inte prata och han använde blöjor. Han behövde hjälp med alla nära behov dygnet runt, saknade tal och visade med blick eller med hand vad han ville.

Försäkringskassan avslag hans ansökan om assistansersättning. Som skäl för beslutet angavs att hans praktiska och personnära hjälpbehov inte var av den omfattningen som föreskrivs i LASS.

Behovet av personlig assistans för de grundläggande behoven bedömdes inte överstiga 20 timmar per vecka. Hans stora tillsynsbehov bedömdes inte kunna ligga till grund för bedömningen av rätt till assistansersättning. Stödbehovet tillgodosågs helt genom vårdbidrag samt föräldransvar.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 1413-2002) fann att tid barnet vistades i skola skulle räknas bort vid bedömningen av omfattningen av rätt till personlig assistans. Även om han hade stora svårigheter att kommunicera framgick det inte av utredningen i målet att den kommunicering han får till stånd endast fungerar med hjälp av personlig assistent som mellanhand. Inte heller i övrigt förelåg skäl för undantag från huvudregeln 4 § LASS om att en funktionshindrad under tid då han eller hon deltar i verksamhet som omfattas av bestämmelsen ska anses få sina behov tillgodosedda inom denna. För tid han inte vistades i skolan bedömdes han ha stödbehov som berättigade till assistansersättning, bl.a. för aktiv tillsyn.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

19. (Beslut i kommunen 2003-03-14, beslut i sista instans 2003-11-03) Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 1730-2003) avslög en ansökan om personlig assistans gällande en tioåring under en månads semesterresa med familjen. En förälder skulle vara personlig assistent. Personlig assistans skulle öka möjligheten för familjen att kunna vara tillsammans under ett par sommarveckor och att kunna ge uppmärksamhet åt systemen. Stödbehovet ansågs mer motiverat av sociala skäl än barnets funktionshinder.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

20. RÅ 2004 ref. 16 (Beslut i fk 1998-06-08, beslut i sista instans 2004-02-06) Regeringsrätten ansåg att det inte förelåg särskilda skäl för förhöjd ersättning till följd av vårdnadshavares arbete att hjälpa sitt assistansberättigade barn med arbetsledarskapet. Arbetsledaransvaret omfattade, förutom föräldrarna, endast en person. Denna arbetsuppgift kunde inte anses vara av den omfattningen att den gick utöver det ansvar enligt föräldrabalken som åvilar en vårdnadshavare för ett barn i sonens ålder, 6 år vid tidpunkten för Försäkringskassans avslag. Särskilda skäl att medge förhöjd ersättning förelåg alltså inte.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten men inte som länsrätten.

21. (Beslut i fk 2001-12-11, beslut i sista instans 2004-02-25) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 7436-2002) bedömde att en person, efter att det konstaterats att han avflyttat från Sverige till annat EG-land, inte längre hade rätt till assistansersättning.

Kammarrätten gjorde samma bedömning som länsrätten.

22. (Beslut i fk 2001-12-20, beslut i sista instans 2004-03-19) Försäkringskassan avtog en ansökan om assistansersättning för ett nio månader gammalt barn. Kommunen hade beviljat personlig assistans enligt LSS dygnet runt. Försäkringskassan motiverade sitt beslut bl.a. med att barnet som alla barn i motsvarande ålder behöver hjälp med grundläggande behov. Andningshjälp, genom respiratorvård, är sjukvårdande behandling och ansvaret för sådan behandling har landstinget.

I länsrätten uppskattade en läkare de sjukvårdande insatserna till ca 20 procent av de timmar familjen behövde hjälp. Mot denna bakgrund fann länsrätten att de vård- och omsorgsinsatser som barnet var i behov av till 80 procent fick anses utgöra sådana insatser för vilka assistansersättning kan utgå.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 8190-2002) gjorde samma bedömning och anförde vidare att utredningen, vad gällde normalt föräldraansvar, visade att behovet av hjälp med grundläggande behov vida översteg vad som omfattas av ett normalt föräldraansvar för barn i motsvarande ålder. Den omständigheten att vård i hemmet innehöll inslag av sjukvård till en mindre del medförde inte att hela vården var att hänföra till sjukvård.

Kammarrätten gjorde samma bedömning som länsrätten.

23. (Beslut i fk 2002-02-27, beslut i sista instans 2004-03-19) Försäkringskassan avtog ansökan om assistansersättning för ett nio månader gammalt barn. Hon kunde inte andas själv utan hjälpmedel, hon behövde hjälp med att hosta upp slem ur sin luftstrupe och tracheostomikanylen krävde yttre insatser såsom rensugning av kanylen för att underlätta andningen. Hennes missbildning i struphuvudet medförde att hon inte kunde framkalla ljud och därmed inte påkalla uppmärksamhet. Vid matning måste särskilt aktsamhet iakttas för att skydda kanylstoma samt för att undvika onödiga kräkningar. Utredningen visade att behovet vida översteg normalt föräldraansvar för barn i motsvarande ålder.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 4634-2002) fann att endast en mindre del av det grundläggande behov krävde sjukvårdande

insatser. Vad gällde normalt föräldraansvar, hade visats att behovet av hjälp med grundläggande behov vida översteg vad som omfattas av ett normalt föräldraansvar för barn i motsvarande ålder. Den omständigheten att vård i hemmet innehöll inslag av sjukvård till en mindre del medförde enligt kammarrättens mening inte att hela vården var att hänföra till sjukvård. Barnet var således berättigad till assistansersättning enligt LASS.

Kammarrätten gjorde samma bedömning som länsrätten.

24. (*Beslut i fk 2002-02-03, beslut i sista instans 2004-03-19*) Försäkringskassan avlog en ansökan om assistansersättning för ett två år gammalt barn. Hennes föräldrar uppgav bl.a. att det inte var möjligt att de som föräldrar tog hela ansvaret för vården. Denna krävde att en person ständigt, dygnet runt, övervakade och vårdade henne samt att ytterligare en person medverkade vid vissa vårdmoment och i övrigt fanns inom "ropavstånd" för att kunna assistera vid behov, dvs. att två vuxna personer var knutna till vården av henne dygnet runt. Barnet tillbringade sin tid liggande. Hon utvecklade inga färdigheter och gav endast mycket svag kontakt. Hon skulle ständig andningsövervakning och sekretsugas. Hon hade ständigt kramper, som i perioder varit kritiska och tvingat dem till sjukhuset. Hon led av upprepade infektioner och förkylningar, vilket medförde ökad sekretbildning, hosta, feber och svagt allmäntillstånd. Kramperna och infektionerna ledde i perioder till problem med kräkningar och därmed försvagad tillväxt. Hon matades genom gastrostomi och hade periodvis problem med förstoppning. Hon medicinerade tungt mot framför allt epilepsin. Kroppskontakt, närhet och kärlek var avgörande för hennes välbefinnande. En läkare uppskattar de sjukvårdande insatserna till cirka 20 procent av de timmar familjen behöver assistans.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 926-2003) konstaterade vad gällde normalt föräldraansvar att flickans behov av hjälp vida översteg vad som omfattas av ett normalt föräldraansvar för barn i motsvarande ålder. De vårdinsatser som hon fått kunde inte anses ha utgjort sjukvård till större del än vad länsrätten funnit (20 procent).

Kammarrätten gjorde samma bedömning som länsrätten.

25. RÅ 2004 ref. 31 (*Beslut i fk 2000-10-04, beslut i sista instans 2004-03-24*) Regeringsrätten bedömde att assistans som en arbetsgivare erbjuder genom en till arbetsplatsen knuten grupp av anställda assistenter ("assistanspool") inte kan anses vara en sådan

personlig assistans som avses i LASS. Av begreppet personlig assistans och definition i LSS framgår att assistans skall avse ett till den funktionshindrade anpassat personligt stöd av sådant slag som förutsätter ingående kunskaper om honom eller henne och hur funktionshindret påverkar den individuella förmågan att tillgodose de grundläggande behoven. Den nu gjorda tolkningen av begreppet har stöd också i förarbetena där insatsen tydligt anknyts till den personliga sfären och inte till någon viss verksamhet samt ansetts böra förbehållas i olika avseenden komplicerade situationer av i regel mycket personlig karaktär.

Av Försäkringskassans utredning framkom bl.a. följande. Vid en tidigare uppgörelse hade Försäkringskassan godkänt att företagets tio anställda skulle ha rätt att använda assistanspoolen och att assistansersättning för detta skall utges till företaget. För personer som anställdts därefter har Försäkringskassan inte träffat någon uppgörelse. Sökandens arbetsgivare intygade att hon erbjöds anställning under förutsättning att hon fick sin hjälp via ”poolen” och att den medfinansierades via henne assistansersättning.

Regeringsrätten gjorde en annan bedömning än kammarrätten men samma som länsrätten.

26. RÅ 2004 ref. 90 (*Beslut i fk 2001-06-27, beslut i sista instans 2004-11-05*) Regeringsrätten bedömde att innebörden av 4 § LASS är att boende i gruppboende inte kan ges assistansersättning för tid som omfattar deltagande i daglig verksamhet enligt LSS. För detta talar bl.a. det i förarbetena uttalade syftet att åstadkomma en ordning där gränsdragningen mellan assistansersättning och närliggande kommunala verksamheter tydliggörs och beaktas.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som kammarrätten men inte som länsrätten.

27. (*Beslut i kommunen 2004-07-12, beslut i sista instans 2005-06-14*) Målet gällde en person, med utvecklingsstörning, som hade assistansersättning enligt LASS och som också ville ha personlig assistans under den tid han vistas i sin dagliga verksamhet. Då enligt LSS.

Av utredningen framgick att han behövde personlig assistans för att över huvud taget kunna delta i en daglig verksamhet. Hans personliga assistent uppgav att personalen på den dagliga verksamheten inte har lärt sig att förstå honom på tre år. Kammarrätten i Stockholm (mål nr 7731-2004) bedömde att personen hade behov

av hjälp med att kommunicera som motiverade personlig assistans enligt LSS under tid i daglig verksamhet.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

28. (*Beslut i kommunen 2004-01-07, beslut i sista instans 2005-08-23*) Kommunen hade avslaget en ansökan om personlig assistans enligt LSS bl.a. med motiveringen att behovet av insatser redan var tillgodosett genom hemtjänst och tidigare beviljad ledsagning.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 1632-2004) bedömde att hon inte hade grundläggande behov av stöd i den mening som avses i LSS. Vid tidpunkten för kommunens beslut klarade hon att klä på och av sig själv samt äta själv, men behövde hjälp med att ställa fram mat och med att dosera insulin. I samband med sin dagliga hygien behövde hon viss hjälp med att förflytta sig mellan rullstolen och duschen, då hon använde duschstol. Hon behövde också hjälp med att förflytta sig mellan rullstolen och toaletten och att dra upp och ned byxorna vid toalettbesök. Förflyttningarna mellan rullstolen och sängen klarade hon tekniskt själv, liksom att driva rullstolen framåt. På grund av fallrisk, rädsla och oförmåga att komma ihåg hur hon skulle gå tillväga behövde hon dock hjälp med tillsyn och instruktioner vid alla förflyttningar. Hon klarade inte att ta initiativ till behövlig träning och han hade behov av hjälp för att komma ut och träffa andra människor.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

29. (*Beslut i fk 2002-12-17, beslut i sista instans 2005-09-20*) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 7645-2003) bedömde att en pojke, åtta år, med en svår CP-skada av dyskinetisk typ och som därför inte kunde kommunicera genom tal utan använder symboler hade rätt till personlig assistans under skoltid trots att skolan var särskilt anpassad för rörelsehindrade barn. Han hade också en synskada som innebär svårigheter för honom att tolka bokstäver och siffror. Vidare hade han epilepsi som inte är helt under kontroll. Av psykologintyg framgick bl.a. följande. Pojkens munmotoriska svårigheter och hans okoordinerade rörelser innebar att utomstående utan långvarig personlig kännedom om honom svårt kunde förstå hans uttryck. Med hänsyn till detta samt då skolans resurser inte syntes tillräckliga för hans kontinuerliga behov av hjälp med de grundläggande behoven fann kammarrätten att han fick anses berättigad till assistansersättning även för tid då han vistades i skolan.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

30. RÅ 2005 ref. 85 (*Beslut i kommunen 2001-03-14, beslut i sista instans 2005-09-29*) Regeringsrätten konstaterade att kommunerna inte behöver ersätta varje assistanstimme enligt den schablon som gäller för Försäkringskassan. Ekonomiskt stöd från kommunen till skäligen kostnader för personlig assistans enligt LSS avser samma slags kostnader som LASS men utgår från de verkliga kostnaderna för assistansen.

Regeringsrätten gjorde en annan bedömning än kammarrätten och länsrätten.

31. RÅ 2005 ref. 86 (*Beslut i kommunen 2000-03-15, beslut i sista instans 2005-09-29*) Regeringsrätten konstaterade att en kommun inte behöver betala för mer än den merkostnad som uppstår till följd av ordinarie assistents sjukdom då den ersättningsberättigade uppbär assistansersättning för aktuella timmar. Kommunen får kräva redovisning av den uppkomna merkostnaden.

Regeringsrätten gjorde samma bedömning som länsrätten men inte som kammarrätten.

32. (*Beslut i fle 2004-11-18, beslut i sista instans 2005-11-10*) Kammarrätten i Jönköping (mål nr 2127-2005) menade att kommunens möjlighet att enligt LASS anmäla en persons assistansbehov till Försäkringskassan inte innebar att kommunen i den enskildes ställe kunde föra talan. Enligt förvaltningsprocesslagen får ett beslut överklagas av den som beslutet angår om det gått honom emot. I rättstillämpningen har Försäkringskassans beslut i ärenden angående socialförsäkringsförmån till enskilde inte ansetts angå kommuns socialnämnd på sådant sätt att nämnden har rätt att överklaga beslut.

Kammarrätten gjorde inte samma bedömning som länsrätten.

33. (*Beslut i kommunen 2004-02-15, beslut i sista instans 2005-12-15*) Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 996-2004) fann att en funktionshindrad person, med lindrig mental retardation (personkrets 1), som ansökt om personlig assistans enligt LSS, i allt väsentlig själv kunde tillgodose sina grundläggande behov och att den hjälp som han behöver främst avser att få honom att komma igång och att aktivera honom. Hans behov får därmed till övervägande del anses vara av annat slag än som förutsätts i 9 a § LSS (jfr RÅ 1997

ref. 28 och RÅ 2003 ref. 33). Kommunen kunde därför inte åläggas att tillgodose det i och för sig omfattande hjälpbehovet genom personlig assistans.

Enligt olika intyg framgick bl.a. följande. Han hade inte kunskap nog för att logiskt ta in vissa saker i ett sammanhang. Detta gjorde att han hade svårt att starta/börja på något utan stöd, eller följa enkel skriftlig instruktion. Svårigheterna att inte kunna se och förstå vissa samband gjorde att han behövde stöd för att starta, fullfölja och avsluta en aktivitet. Detta handikapp påverkade hela tillvaron för honom. Han passade tider och var ren och prydlig och tar lärdom av det han gör. Instruktioner fungerade allra bäst om man har möjlighet att visa hur man ska göra och inte visar flera moment samtidigt. Han hade de sista åren blivit allt mer inaktiv och är i behov av särskilt stöd.

Kammarrätten gjorde inte samma bedömning som länsrätten.

34. (*Beslut i kommunen 2004-07-13, beslut i sista instans 2006-02-13*) Kammarrätten i Stockholm (målnr 2016-2005) bedömde att kommunen haft fog för att minska antalet timmar med personlig assistans enligt LSS från 20 timmar i veckan till 25 timmar i månaden. Personen hade köpt en egen lägenhet och erbjöds stöd från ett näraliggande boendestöd vid sidan av den beviljade personliga assistansen.

Av utredningen framgick att personen vid utövande av sina fritidsaktiviteter behövde en person som stöd eftersom han annars utsätter sig för faror och får stora problem i det sociala samspelet med andra människor. Han hade tillgång till egen personal i sitt boendestöd, vardagar kl. 16.00–21.00 och helger kl. 11.00–21.00.

Personen menade att personalen inte tillgodoser hans behov av stöd vid fritidsaktiviteter på helgerna, utifrån hans rätt att välja personal med god kännedom om honom. Personalen närmade sig pensionsåldern och hade helt andra intressen än han. Det finns inte något utrymme för spontanitet. Hans kontakt på boendet är en drygt 60-årig man. Han vill inte gå ut med en så gammal person.

Kammarrätten konstaterar att personen, genom de insatser han beviljats av kommunen, hade tillgång till personligt stöd vid fritidsaktiviteter även på helgerna. Under 25 timmar i månaden, kl. 11.00–16.00 lördagar, fick han det personliga stödet vid sina fritidsaktiviteter i form av personlig assistans. Vid en helhetsbedömning var det inte visat att han var i behov av ytterligare personligt stöd vid sina fritidsaktiviteter av en person som han själv

varit med och valt ut, dvs. personlig assistans, för att vara tillförsäkrad goda levnadsvillkor.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

35. (*Beslut i kommunen 2004-11-05, beslut i sista instans 2006-04-26*) En person med Downs syndrom ville ha personlig assistans enligt LSS med 93 timmar i veckan. Försäkringskassan hade tidigare ansett att personen behövde hjälp med de grundläggande behoven med 14 timmar i veckan. Kommunen beviljade personlig assistans med nio timmar för grundläggande behov och ingen tid för övriga behov då man ansåg att detta inte kunde tillgodoses genom personlig assistans enligt LSS.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 287-2005) konstaterade bl.a. följande. Utredningen gav vid handen att behov av personlig assistans för grundläggande behov var större än vad kommunen godtagit, bl.a. då behovet vid toalettbesök/intimhygien inte enbart föreligger under morgon och kväll och behovet av hjälp i samband med måltider är större än beräknat eftersom hjälpen avser vissa moment under själva måltiderna. Av ADL-bedömningen framgick dessutom att personen behöver hjälp med tandborstning och reglering av temperatur i duschen. Hon kan fastna mitt i en mening eller inte direkt förstå innebörden av det sagda. Utredningen i målet utvisar emellertid inte att hon behöver en personlig assistent närvarande för att kommunikation över huvud taget skall vara möjligt eller att det i övrigt krävs annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om henne. Mot denna bakgrund fann kammarrätten att hon var berättigad till personlig assistent med nio timmar per vecka för sina grundläggande behov. Vad gäller hjälp med andra personliga stödbehov instämde kammarrätten i länsrättens bedömning om att sådan kan ges i form av personlig assistans enligt LSS.

Kammarrätten gjorde i huvudsak samma bedömning som länsrätten.

36. RÅ 2006 not 76 (*Beslut i första instans 2002-04-17, beslut i sista instans 2006-05-02*) Målet gällde om kammarrätten skulle ha meddelat prövningstillstånd för EC:s talan om rätt till assistansersättning. Försäkringskassan hade bedömt att EC:s funktionshinder (autism) inte medförde behov av personlig assistans för grundläggande behov under i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan.

Skälen för Regeringsrättens avgörande var bl.a. följande. Enligt 34 § förvaltningsprocesslagen ska kammarrätten meddela pröv-

ningstillstånd bl.a. om anledning förekommer till ändring i det slutvartill länsrätten kommit. Frågan i målet är i vad mån EC p.g.a. sitt handikapp kan anses behöva hjälp med sitt grundläggande behov avseende personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om honom.

Försäkringskassan och länsrätten har vid sina bedömningar haft tillgång till en relativt omfattande dokumentation avseende hans handikapp och hjälpbehov. Med hänsyn till handikappets art måste ändå hjälpbehovet ha framstått som svårbedömt. Vid överklagandet till kammarrätten beskrevs hjälpbehovet på nytt och EC:s föräldrar gav in bl.a. ett nytt intyg avseende en nyligen genomförd psykologutredning. Med beaktande av arten och svårighetsgraden av den fråga som målet gäller och med hänsyn till innehållet i den utredning som förelåg när kammarrätten tog ställning till frågan om prövningstillstånd bör det för kammarrätten framstått som osäkert om länsrätten i sin dom kommit till ett riktigt slut. Regeringsrätten fann därför att kammarrätten borde ha meddelat prövningstillstånd.

37. (*Beslut i kommunen 2004-09-08, beslut i sista instans 2006-11-14*) En person önskade tillfälligt utökad personlig assistans enligt LSS med sju timmar per dygn under fyra veckor för att genomföra en rehabiliteringsresa på Teneriffa. Ansökan motiverades med att hon behövde ersättning för rese- och boendekostnader för assistenterna och att hon under rehabiliteringen var i behov av mer assistans än i vardagen.

Kommunen beviljade en utökning motsvarande ersättning med sju timmar per dygn under två veckor. Kommunen ansåg att kostnaderna för vistelsen skulle täcktes av beviljad ersättning enligt LASS och den tillfälligt utökade assistansen samt genom landstingets ansvar för rehabilitering.

Kammarrätten i Stockholm (målnr 2350-2006) konstaterade att det av handlingarna i målet inte framgick annat än att personen inte kunnat genomföra rehabiliteringsresan utan personlig assistans för hela perioden. Kommunen ansågs sakna fog för att begränsa ersättningen till två veckor. Vidare konstaterades följande. Ersättning enbart för assistenters rese- och boendekostnader kan inte beviljas enligt LSS (jfr RÅ 2005 ref. 85 och RÅ 2005 ref. 86).

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

38. (*Beslut i Fk 2004-05-26, beslut i sista instans 2006-12-14*) En person som behöver hjälp bl.a. med att komma i och ur sängen nekades assistansersättning av Försäkringskassan med motiveringen att hon inte ansågs ha grundläggande behov i den omfattning som krävs. Hjälpen för att komma i och ur sängen bedömde Försäkringskassan inte var att anse som ett grundläggande behov i den mening som avses i LSS.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 2692-2005) gjorde följande bedömning. Assistansen skall vara förbehållen krävande eller i olika hänseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär (prop. 1995/96:146, s. 13). Att komma i och ur sängen fick anses vara ett behov som ingår i det dagliga livet. Sjukgymnastintyg visar att det för att hindra påspädning av den funktionshindrades smärtproblematik krävs assistenter med god kännedom om korrekt förflyttningsteknik i och ur sängen. Vidare uppgavs att en osynkroniserad förflyttning skulle orsaka häftiga smärtor. Med hänsyn härtill fann kammarrätten att behoven av hjälp i och ur sängen för personen är en sådan komplicerad eller krävande situation att den förutsätter ingående kunskaper om henne och hennes funktionshinder.

Kammarrätten gjorde inte samma bedömning som länsrätten.

39. (*Beslut i kommunen 2004-09-14, beslut i sista instans 2006-12-18*) Kammarrätten i Göteborg (mål nr 4266-2005) konstaterade att den enskilde måste ha önskat en LSS-insats för att en sådan ska kunna beviljas. Vidare bedömdes att viss tid av personlig assistans kan beviljas för gemensamma hushållssysslor och skötsel av barn (jfr RÅ 1997 not 165). Städning, inköp och liknande uppgifter som inte görs tillsammans med den enskilde som ett led i personliga stödet till honom ska inte tas med vid beräkningen av behovet av personlig assistans.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

40. (*Beslut i Fk 2005-11-09, beslut i sista instans 2007-02-23*) Frågan i målet var om UA, med diagnosen autism, som beviljats assistansersättning enligt LSS, hade rätt till utökad assistansersättning för i genomsnitt ytterligare 14 timmar per vecka gällande tid hon vistats i korttidsboende eller om hennes behov av hjälp kunde anses tillgodosett genom insats i form av jour.

UA anförde bl.a. följande. Hon saknar möjlighet att larma eller på annat sätt påkalla uppmärksamhet (kommunicera) under natten.

För att kunna sova under natten måste hon känna en sådan trygghet att hon kan slappna av. Tryggheten får hon genom vetskapen om att hon har en personlig assistent som är vaken för att kunna uppmärksamma hennes behov av hjälp. Sömn måste anses vara ett grundläggande behov eller ett annat personligt behov.

Kammarrätten i Jönköping (mål nr 2177-2006) konstaterade att personen inte hade några regelbundet återkommande och omfattande behov av aktiva arbetsinsatser under nätterna i korttidsboendet. Hennes behov av personlig assistans nattetid fick därför anses tillgodosett i form av jour. Som Försäkringskassan framhållit menade kammarrätten vidare att det förhållandet att tid ersätts som jour inte i sig innebär att assistenten ska ha möjlighet att sova under arbetspasset. Därför beviljades inte den utökade assistansen.

Kammarrätten gjorde inte samma bedömning som länsrätten.

41. (*Beslut i Fk 2005-03-10, beslut i sista instans 2007-02-26*) Kammarrätten i Göteborg (mål nr 1813-2006) ansåg att en pojke, född 1994, med autistiskt syndrom hade behov av stöd med de grundläggande behov i snitt mer än 20 timmar per vecka. Han var därför berättigad till personlig assistans. Pojken hade stora sociala svårigheter och dålig impuls kontroll. Vidare framgick att han kunde bli aggressiv och börja slåss, slå sönder föremål eller skada andra personer. På grund av detta behövde han aktiv tillsyn och hjälp som förutsätter ingående kunskaper om honom. Försäkringskassan hade beräknat behovet av stöd med de grundläggande behoven till tre och en halv timme per vecka.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

42. (*Beslut i kommunen 2005-06-21, beslut i sista instans 2007-03-19*) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 3003-2006) bedömde att en person som vistades i ett annat EG/EES-land än Sverige i sex månader inte hade rätt till personlig assistans och daglig verksamhet enligt LSS under vistelsen.

Domstolen konstaterade att sysselsättningsaktiviteter genom daglig verksamhet av naturliga skäl är knutna till kommunen eller dess närområde och sådana verksamheter torde inte kunna anordnas utomlands. Insatsen daglig verksamhet hade därför inte varit möjlig för kommunen att tillhandahålla under utlandsvistelsen.

När det gällde rätten till personlig assistans enligt LSS hänvisades till den restriktiva praxis som finns om rätt till LSS-insatser i samband med utlandsresor. En kommun har normalt inte ansetts skyldig att svara för insatser som utförts i ett annat land. En så lång utlandsvistelse som det nu var fråga om förtog också möjligheten för kommunen att följa upp hur assistansen genomförs och även i övrigt bära ansvar som huvudman för insatsen. Vidare konstaterade kammarrätten det inte är möjligt att stödja rätten på reglerna i rådets förordning (EEG) 1408/71 då man från svensk sida intagit den ståndpunkten att LSS inte omfattas av förordningen.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

43. (*Beslut i Fk 2005-09-20, beslut i sista instans 2007-03-30*) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 3368-2006) bedömde att ett fyraårigt barn med omfattande autism (bl.a. saknade han eget språk och var impulsstyrd och hade förhöjd aktivitetsgrad) hade behov av stöd med s.k. aktiv tillsyn (jfr RÅ 1997 ref. 23 I). Ingen tid kunde räknas bort med hänvisning till föräldrarnas vårdnadsansvar enligt föräldrabalken. Stödbehovet översteg vida vad som kan anses normalt i fråga om ett friskt barn. Inte heller hade det någon betydelse att vårdnadshavarna beviljats vårdnadsbidrag för honom.

Kammarrätten gjorde samma bedömning som länsrätten.

44. (*Beslut i kommunen 2005-09-20, beslut i sista instans 2007-04-13*) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 4315-2006) bedömde att ett tre och ett halvt år gammalt barn med diagnoserna autism i barndomen med hyperaktivitets- samt sömnstörning (bl.a. har hon språkstörning och är rymningsbenägen) inte har rätt till personlig assistans enligt LSS. Domstolen menade att den träning som ordinerats henne inte kunde jämföras med ett sådant grundläggande behov som kan berättiga till personlig assistans. Kammarrätten hänvisade vidare till hennes ålder, föräldraansvaret och redan beviljade insatser i form av avlösarservice och annat.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

45. (*Beslut i kommunen 2005-11-28, beslut i sista instans 2007-05-07*) JB, med Downs syndrom och synnedsättning, hade tidigare bedömts ha behov av hjälp med grundläggande behov med sju timmar per vecka och beviljats personlig assistans enligt LSS för detta. Kammarrätten i Stockholm (mål nr 6271-2006) fann nu att utredningen i målet gav stöd för att hans behov av ledsagning vid

aktiviteter, stöd vid deltagandet i hushållssysslor samt tillsyn inte var tillgodosedda i tillräcklig omfattning. Kommunen har i detta avseende endast upplyst JB om möjligheter att ansöka om ledsagar-service enligt LSS och boendestöd enligt SoL. Även om stöd-behoven sedda för sig inte skulle ge rätt till personlig assistans borde denna insats dock beviljas i sådan omfattning så att hela hans behov av personliga stödinsatser kan tillgodoses (jfr prop. 1992/93:159, s. 175 f).

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

46. (*Beslut i kommun 2005-12-16, beslut i sista instans 2007-05-16*) Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 1225-2006) fann att kommunen skulle gett den enskilde tillfälle att visa att den haft kostnader för personlig assistans för tid innan den dag kommunen beslutade om rätten till personlig assistans (jfr RÅ 2005 ref. 85 och RÅ 2005 ref. 86).

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

47. (*Beslut i kommun 2005-12-12, beslut i sista instans 2007-09-17*) Fråga i målet var om TH, född november 1996 och som diagnostiserats med autism, XYY-syndrom och utvecklingsstörning, hade behov av hjälp med att kommunicera med andra eller av sådan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om hans funktionshinder i den omfattningen att det förelåg rätt till personlig assistans enligt LSS. Han hade ostridigt ett stort behov av tillsyn under sin vakna tid. Av praxis har dock krävts att tillsynen närmast varit av övervakande karaktär för att falla inom ramen för de grundläggande behoven. Utredningen visar visserligen att TH vid frustration kan bli utåtagerande och att han i perioder mår sämre. Hans tillsynsbehov kan dock inte anses vara av sådan övervakande karaktär att han har rätt till personlig assistans p.g.a. att han är i behov av sådan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om hans funktionshinder.

Frågan kvarstod då om TH har behov av personlig assistans för att kunna kommunicera med andra. Utredningen i målet visade att han har svårt med språkförståelse och verbal kognition, dvs. att förstå utan att själv prata.

TH vistas under dagarna i skola och på fritidshem och får sitt behov av hjälp med att kommunicera tillgodosett där. TH var vid bedömningstillfället endast drygt nio år. För ett barn i denna ålder måste ett visst föräldraansvar beaktas i situationer som de nu nämnda. Enligt Kammarrätten i Göteborgs mening (mål nr 2125-

2006) skulle TH:s hjälpbehov avseende kommunikering med andra anses tillgodosett genom den hjälp som föräldrarna kan bidra med. Det finns därför för närvarande inte förutsättningar för att bevilja personlig assistent enligt LSS. (*Ordföranden var skiljaktig.*)

48. (*Beslut i Fk 2005-09-21, beslut i sista instans 2007-10-09*) Kammarrätten i Stockholm (mål nr 4980-2006) beviljade ett barn (FW) som vid ansökan var drygt tre år gammal assistansersättning enligt LASS. Försäkringskassan hade avslagit ansökan med hänvisning till föräldraansvaret.

Barnet hade bl.a. utvecklingsförsening, rörelsehinder och svårigheter att kommunicera.

I kammarrätten uppgav en arbetsterapeut bl.a. följande. Ett friskt barn i en ålder av tre år klarar i viss utsträckning att tillgodose sina grundläggande behov på egen hand. Barn i denna ålder klarar normalt sett av att klä på och av sig, men inte att knäppa knappar. Barn i treårsåldern är vidare normalt "torra", dvs. de behöver inte blöjor. En treåring kan normalt sett kommunicera i form av kortare meningar och göra sig förstådd. De kan också förstå instruktioner. FW har inte utvecklat någon av dessa förmågor i motsvarande ålder. Han befinner sig på en nivå som motsvarar en sexmånaders baby.

Kammarrätten fann, vid en sammantagen bedömning, att FW:s behov av personlig assistans för grundläggande behov överstiger i genomsnitt 20 timmar per vecka. Vid denna bedömning ska särskilt beaktas hans svårigheter med att kommunicera samt den extra tid det tar för att tillgodose hans grundläggande behov.

49. (*Beslut i fk 2005-04-25, beslut i sista instans 2007-11-12*) Målet gällde en person (SD) som till följd av hjärninfarkt drabbats av afasi, förlamning i höger arm och hand samt nedsatt funktionsförmåga i höger ben och fot. Hon hade assistansersättning motsvarande 40 timmar i veckan och ansökte om utökning till 70 timmar bl.a. med motiveringen att hennes hjälpbehov blivit större eftersom hon tränar mer aktivt tillsammans med sina assistenter. En stor del av stödet bestod i hjälp vid förflyttningar och kommunikation.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 991-2006) gjorde följande bedömning. Hjälp med att förflytta sig tillhör inte de grundläggande behoven som uppräknas i LSS. Inte heller kan hjälp med förflyttning i detta fall bedömas förutsätta ingående kunskap om

SD. Hjälp med förflyttningar som görs i samband med annat grundläggande behov, som t.ex. hjälp med att ta sig till duschen eller till matbordet vid måltider, hör till det grundläggande behoven som förflyttning har omedelbart samband med. Till de grundläggande behoven hör bl.a. också att kunna kommunicera med andra och att därmed kunna upprätthålla sociala kontakter. Förflyttning till exempelvis bank, postkontor, läkare eller i samband med sociala kontakter, där hjälp behövs med kommunikation, bör inte kunna anses vara en så integrerad del av kommunikation så att själva förflyttningen bör räknas med i underlaget för hjälpbehovet.

Kammarrätten får delvis sägas göra samma bedömning som länsrätten.

50. (*Beslut i fk 2003-11-11, beslut i sista instans 2007-11-20*) Målet gällde bl.a. om slemsugning och sygashjälp två timmar nattetid skulle betraktas som egenvård eller sjukvård.

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9) framgår bl.a. följande. Som egenvård räknas de uppgifter som ansvarig läkare normalt lämnar till patient eller anhöriga att sköta om. Uppgifter som förutsätter viss sjukvårdsutbildning eller mer omfattande instruktion och handledd träning av ansvarig läkare hänförs till sjukvård, oavsett vem som utför uppgiften. Vissa uppgifter av sjukvårdskaraktär, som kan utföras av den funktionshindrade själv eller anhöriga i hemmet efter enklare instruktion av ansvarig läkare eller sjuksköterska, räknas inte som sjukvård utan som egenvård. För att kunna dra gränsen mellan sjukvård och omvårdnad/egenvård måste som regel patientens ansvariga läkare göra en bedömning av vilka åtgärder som kan anförtros åt patienten eller anhöriga efter enklare instruktion – och därmed även åt en personlig assistent. Delegering eller anvisning av sjukvårdande uppgifter till en personlig assistent bör ske skriftligt av sjukvårdshuvudmannens befattningshavare. Av Socialstyrelsens meddelandeblad december 2003 framgår bl.a. (s. 7) att ett delegeringsbeslut ska vara skriftligt och utfärdas för att gälla viss tid och högst ett år. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (SOSFS 1997:14) framgår (s. 6) vidare att varje delegationsbeslut ska dokumenteras och av dokumentationen ska framgå bl.a. vilken arbetsuppgift som delegeras, till vem uppgiften delegeras och tiden för delegationens giltighet.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 2096-2005) konstaterade att det av handlingarna i målet inte framgick att utbildningen av de

personliga assistenterna för den assistans de ger under natten varit av sådant slag att insatserna kan anses som sjukvård. Inte heller har det framkommit att behandlande läkare (överläkaren på Andningsdispensären) skriftligen delegerat dessa uppgifter till de personliga assistenterna. Mot bakgrund av de krav som av Socialstyrelsen ställs på dokumentation av delegerade medicinska arbetsuppgifter fann kammarrätten därför att behandlingsinsatserna under de ifrågavarande två timmarna på natten inte är sjukvård utan fick anses ingå i sådan egenvård som berättigar till assistansersättning.

Kammarrätten gjorde en annan bedömning än länsrätten.

51. (*Beslut i fk 2005-03-24, beslut i sista instans 2007-11-22*) Försäkringskassan hade från en nioårig flickas stödbehov, med hänvisning till föräldraansvaret dragit av 21 timmar assistansersättning per vecka.

Enligt läkarutlåtande har hon ett gravt hundra procentigt handikapp efter uttalad kärmissbildning i hjärnan med upprepade blödningar och därtill ett "Locked in syndrome" där hon förstår omgivningen men inte kan förmedla sig. Hon har nedsatt syn och ingen talförmåga. Hon är totalförlamad och ingen viljemässig rörelseförmåga i armar och ben. Hon befinner sig i ett terminalt stadium utan möjlighet till rehabilitering och ingen intensivvård kan rädda henne tillbaka till ett eget liv. Hon sjunker allt djupare in i sig själv. Vad gäller omvårdnaden erhåller hon vid behov smärtlindring och lugnande medel. Dock får hon ingen syrgas, antibiotika eller andningshjälp.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 3269) gjorde följande bedömning. I det återopade läkarintyget anförts bl.a. att flickan har ständigt tillsynsbehov av aktiv karaktär. Hon har inga egna ADL-funktioner och behöver dag som nattetid två assistenter för sin skötsel. Kammarrätten fann att det behov som DL har till följd av sitt funktionshinder är av sådan omfattning att de inte till någon del kan tillgodoses inom ramen för föräldraansvaret. DL har därför rätt till sökt assistansersättning.

52. (*Beslut i kommun 2006-05-18, beslut i sista instans 2008-02-25*) Målet gällde ersättning enligt LSS för merkostnader gällande assistent under rehabiliteringsresa till Teneriffa. Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 2244-2006) konstaterade att det belopp per timme med vilken assistansersättning enligt LASS utgår är avsett att täcka inte bara assistenternas lön utan även övriga kostnader

som är förknippade med assistansen, t.ex. en assistents boendekostnader. Eftersom ersättning enligt LSS bör följa samma principer kan en särskild kostnadsersättning avseende ersättning för assistenters boendekostnader inte utgå med stöd av LSS.

53. (*Beslut i fk 2003-12-10, beslut i sista instans 2008-04-23*) Försäkringskassan avslog ersättning för viss tid på natten för en femårig flicka med hänvisning till föräldraansvaret. Stödbehovet bestod till följd av totalförslamning bl.a. i hjälp med andning, vilket gjorde att hon behövde tillsyn och omvårdnad dygnet runt med dubbel assistans.

Försäkringskassan anförde bl.a. att tidsåtgången för föräldrarna att tillgodose ett femårigt barns grundläggande behov är svår att uppskatta men bör under alla omständigheter uppgå till tre timmar per dygn.

Regeringsrätten (mål nr 871-2006) gjorde följande bedömning. I målet var utrett att BN behöver hjälp av två personer dygnet runt och att hon har rätt till assistansersättning enligt LASS. Enligt föräldrabalken har den som har vårdnaden om ett barn ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Frågan i målet är hur det föräldraansvar som BN:s föräldrar har enligt föräldrabalken påverkar hennes rätt till assistansersättning. År 1996 föreslog regeringen en ändring i LASS i klagörande syfte för föräldraansvaret (prop. 1995/96:146, s. 16 f.) som riskdagen avslog förslaget (bet. 1995/96:SoU. s. 18). Vid bedömningen av barns rätt till assistansersättning innebär praxis att man jämför omfattningen av föräldraansvaret för ett friskt barn i samma ålder med behovet hos det funktionshindrade barnet. För små barn leder det i de flesta fall till bedömningen att föräldrarna ska svara för barnets behov under ett visst antal timmar och att assistansersättning inte utgår för den tiden. Den omvårdanden BN behöver är inte bara mer omfattande än den de flesta andra funktionshindrade behöver, utan den är också av en annan karaktär. Till mycket stor del är det fråga om vård av rent tekniskt slag. Hon har dock rätt att av sina föräldrar få omvårdnad, trygghet och en god uppfostran utan att föräldrarna vid sin samvaro med henne samtidigt ska behöva ombesörja den speciella tekniska vård hon behöver. De behov hon har till följd av sitt funktionshinder ska därför i sin helhet tillgodoses genom assistansersättning.

Sammanställning av domar enligt LSS utom personlig assistans

1 Inledning

Den första januari 1994 trädde LSS ikraft. Lagen byggde på Handikapputredningens förslag från 1991, som i sin tur i sitt förslag utvecklade redan befintlig sociallagstiftning (omsorgslagen).

Den nya lagen kom att kallas *lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Departementschefen anförde som skäl till behovet av den nya lagen bl.a. följande.

Både funktionshindret i sig och omständigheterna i övrigt leder ofta till att de (med omfattande funktionshinder – egen anm) har svårt att utan särskilt stöd hävda sina intressen gentemot offentliga organ. Samhällsutvecklingen med ramlagstiftningen och decentraliseringen av besluts- och ansvarsfunktioner kan göra det svårare för dem att hävda sina behov. Jag anser därför att svårt funktionshindrades rättigheter i fråga om stöd och service i det dagliga livet bör regleras i en särskild lag. Omsorgslagen med sina precist angivna rättigheter i fråga om insatser har enligt min uppfattning haft en positiv effekt när det gäller utvecklingen av samhällsstödet till främst utvecklingsstörda personer. Jag anser därför att omsorgslagen kan utgöra modell för en ny sådan lag omfattande en större personkrets.

I detta dokument sammanfattas olika domar gällande de nio insatserna, förutom personlig assistans, i LSS. Det handlar om relevant rättspraxis och ett urval av olika kammarrättsavgöranden.

Utöver de olika insatserna i LSS diskuteras några för lagen centrala frågeställningar, som t.ex. avgifter, huvudmannaskap och inflytande över utformningen av insatserna.

Dessutom görs också en jämförelse mellan insatserna i 1985 års omsorgslag och 1991 års Handikapputrednings förslag till ny rättighetslag sam med hur LSS slutligen utformades när den trädde ikraft den 1 januari 1994.

2 LSS jämfört med handikapputredningens förslag och omsorgslagen

I avsnittet redovisas hur lagstiftaren ställt upp rättigheterna i LSS jämfört med Omsorgslagen samt hur Handikapputredningen föreslog att rättigheterna i LSS skulle formuleras.

2.1 Insatser i LSS

Nuvarande LSS har följande insatser.

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäligen kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt LASS,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov,
8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,
10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

I insatserna enligt 9 § 5–8 och 10 samt i insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår också omvårdnad. I insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar samt bostad med särskild service för vuxna ingår också fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

2.2 Handikapputredningen förslag

1. rådgivning och annat personlig stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans, till den del som inte täcks av försäkringskassan enligt lagen om allmän försäkring,
3. tidsbunden hemtjänst,
4. biträde av kontaktperson,
5. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete eller inte utbildar sig,
6. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov och ferier,
7. korttidsvistelse utanför det egna hemmet och avlösarservice i hemmet,
8. boende i familjehem eller elevhem för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
9. bostad med särskild service för vuxna.

I insatserna 5–9 ingår skulle också ingå omvårdnad. I insatserna boende i elevhem samt bostad med särskild service för vuxna föreslogs att det också skulle ingå stöd för deltagande i fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

2.3 Omsorgslagens insatser

1. rådgivning, annat personligt stöd samt stöd av en särskild kontaktperson,
2. daglig verksamhet i dagcenter eller annan sysselsättning för dem över skolåldern, som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig,
3. korttidsvistelse utanför det egna hemmet i syfte främst att avlösa anhöriga i vård och tillsyn, samt korttidstillsyn utanför hemmet av skolungdom över 12 år,
4. boende i familjehem eller elevhem för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,

5. boende i gruppboende för vuxna som inte kan bo i en egen bostad.

I de särskilda omsorgerna enligt första stycket 2–5 ingick också omvårdnad. I de särskilda omsorgerna boende i elevhem och boende i gruppboende ingick vidare fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

3 Översikt över enskilda LSS-insatser

I avsnittet jämförs handikapputredningens beskrivningar av rättigheterna i LSS med regeringens och riksdagens. I anslutning till presentationen av respektive insats diskuterar vi olika rättsliga avgöranden i de fall sådana finns.

3.1 Råd och stöd

Handikapputredningen menade att insatsen råd och stöd skulle vara av övergripande natur och anförde bl.a. följande. Den utsatthet som människor som tillhör personkretsen befinner sig i motiverade rätt till vissa insatser. De som avses befinner sig i gränzonen mot vad som regleras i HSL. Det skulle röra sig om expertstöd där såväl medicinska, psykosociala och sociala som pedagogiska aspekter av funktionshindret kan beaktas. Insatserna kunde vara av rådgivande och allmänt stödjande art och ges av bl.a. kurator, psykolog, dietist, sjukgymnast, logoped, m.fl. yrkeskategorier som kan behövas för att erbjuda ett fullgott stöd för att kunna bedöma insatsernas karaktär kunde också tillgång till konsultläkare erfordras. Avsikten var inte att ge sjukvårdande behandling/rehabilitering eller andra insatser som klart faller inom tillämpningsområdet för HSL. Avsikten var heller inte att ge den typ av social service som socialtjänsten ska erbjuda enligt socialtjänstlagen. Vissa av de experter som anlitas kan under andra delar av sin tjänstgöring arbeta med habilitering och rehabilitering.

Regeringens förslag överensstämde med Handikapputredningens. Departementschefen lyfte också särskilt fram föräldrars situation och uttalade bl.a. följande. För de allra flesta uppstår föräldraskapet till en barn med funktionshinder oväntat och många gånger har föräldrarna tidigare inte kommit i kontakt med barn

som har funktionshinder. Situationen kräver en omställning som griper in på flera livsområden och som många gånger tar tid. Ett tidigt och kvalificerat psykologiskt och praktiskt stöd kan vara avgörande för föräldrarnas möjlighet att reda upp sin situation och för deras möjlighet att ge barnet god omvårdnad och trygghet. Dessa behov finns naturligtvis också om en skada eller sjukdom upptäcks eller inträffar under senare utvecklingsår. Detsamma gäller då behoven förändras. Också syskon kan behöva hjälp.

I rättspraxis (RÅ 1997 ref. 49 I och II) har teckenspråksutbildning för föräldrar och logopedbehandling för den funktionshindrade inte ansetts kunna beviljas som en råd och stödinsats. Regeringsrätten menade att det handlade om rehabiliterande/habiliterande insatser och att sådant stöd inte kunde beviljas enligt LSS. Råd och stöd är stödjande insatser som utgör komplement rehabilitering/habilitering. Man hänvisade också till de särskilda insatser som gjordes på detta område i samband med att handikappreformen trädde i kraft.

3.2 Ledsagarservice

Insatsen ledsagarservice fanns inte med som en insats i Handikapputredningen föreslog till LSS. I stället skulle "tidsbunden hemtjänst", i vilket ledsagning kunde ingå, kunna beviljas (se nedan).

Regeringen konstaterar i propositionen att ledsagarservice var en relativt utvecklad stödform (prop. 1992/93:159). Enligt departementschefens mening är ledsagning en betydelsefull verksamhet som kan underlätta för personer att delta i samhällslivet. Detta bör ingå i personlig assistans för dem som har sådant stöd. Emellertid borde också insatsen urskiljas som en särskild insats för att kunna erbjudas personer som inte har personlig assistans. Det kan t.ex. gälla stödbehov för att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller i kulturlivet eller bara för att promenera. Därför skulle insatsen ingå i LSS.

Det första målet enligt LSS som Regeringsrätten avgjorde gällde ledsagarservice (RÅ 1995 ref. 47). Frågan var om en person som hade en bostad med särskild service för vuxna enligt LSS i form gruppboende också kunde beviljas ledsagning för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Stöd för detta ingår enligt LSS i insatsen (9 c §). Regeringsrätten konstaterade att stöd för fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter ska ingå i boendet. Mot bakgrund av

variation av utformningen av gruppboendestäder (när det gäller antalet boenden, deras individuella behov och den fasta bemanningens storlek och tjänstgöringstider) och genom att det i lagen inte finns något förbud mot det kunde bostadsinsatsen inte utgöra något hinder mot att också ledsagarservice enligt LSS beviljas. Det var i målet utrett att personen hade behov av såväl aktiviteter utanför gruppboendestaden som av ledsagarservice för att kunna genomföra dessa och att hennes behov i dessa hänseenden inte var tillgodosedda genom insatser inom gruppboendestädens ram. Hon var vid dessa förhållanden berättigad också till ledsagarservice i skälig omfattning för att tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Regeringsrätten bedömde i ett mål (RÅ 2003 ref. 90 (I)) att en person hade rätt till ledsagning för en resa till Danmark. Socialstyrelsen hade i målet anfört bl.a. följande. Vid bedömningen av om en person har behov av en insats för sin livsföring enligt LSS måste en jämförelse göras med den livsföring som kan anses normal för personer i samma ålder. Det måste anses ingå i normal livsföring att få åka på semester utomlands.

Regeringsrätten har tidigare (RÅ 1999 ref. 54) avgjort ett mål som handlade om tillhörighet till personkrets för en person med synskada som ansökt om ledsagarservice. Regeringsrätten bedömde att mannen inte uppfyllde alla de kriterier som ställts upp i regeln om tillhörighet till personkrets tre (1 § p 3 LSS).

Det var inte möjligt att omvandla viss tid för personlig assistans till ledsagarservice utan att den enskilde hade önskat det. Den som har rätt till personlig assistans skall enligt förarbetena och praxis beviljas den insatsen för stödbehov som skulle kunna tillgodoses med ledsagarservice (Kammarrätten i Göteborg, mål nr 4266-2005).

Det utgör en del av socialnämndens arbetsgivaransvar att klargöra för ledsagaren vilka arbetsuppgifter som kan utföras som en del av uppdraget (Kammarrätten i Göteborg, mål nr 3561-2006). I målet hade kommunen dragit in ledsagarservice enligt LSS. Kommunen menade att ledsagarservicen inte nyttjades enligt lagens intentioner. Man hade anfört att den enskilde tidigare använt beviljad ledsagning till t.ex. bära in och plocka upp varor, bära in ved, fylla på tvättmedel i tvättmaskinen, skotta snö, mata fåglarna. Vidare ansåg kommunen att hjälp med att hämta posten (3 km till postlådan), hjälp med bank- och postärenden och hjälp med att lämna in tipset inte är av sådan karaktär att denna ingår i ledsagarservice i LSS. Kammarrätten gick inte närmare in på vad som kan ingå i insatsen, men konstaterade att det inte föreligger något

hinder för den enskilde att använda ledsagarservice för att komma ut i samhället bland andra människor för att uträtta t.ex. post- och bankärenden.

Den omständigheten att en person av landstinget beviljats rehabiliteringsresa till Kanarieöarna gjorde att hon för att tillförsäkras goda levnadsvillkor hade behov av ”utökad assistans enligt LSS i form av ledsagarservice” (Kammarrätten i Stockholm, målnr 3318-2005). Den omständigheten att maken var anställd som personlig assistent eller att den assistansberättigade under flera år varit på samma rehabiliteringsresa föranledde ingen annan bedömning (jfr Kammarrätten i Stockholm, målnr 6271-2006, som gäller en person som beviljades tillfälligt utökat personlig assistans enligt LSS för att en rehabiliteringsresa till Teneriffa skulle vara möjlig att genomföra).

Kammarrätten i Sundsvall (målnr 1944-2007) konstaterade att ledsagarservice enligt LSS kunde ges för enbart hjälp med ombyte på badhus. Målet gällde ett barn som i sin habilitering badade tio gånger per termin och därutöver en gång per vecka tillsammans med sin mamma. Han behövde bli mer självständig och kunna utföra aktiviteter som barn i hans ålder normalt gör. Han kunde t.ex. inte besöka badhuset utan sin mamma eftersom han behöver hjälp med att byta kläder och det är inte roligt för honom att behöva byta om i damernas omklädningsrum. Ingenstans, vare sig i lagens förarbeten eller praxis, framgår att behov av ledsagning måste föreligga för att ta sig till och från en aktivitet för att insatsen ska kunna beviljas. Kammarrätten hänvisade vidare till uttalanden i förarbetena om att den enskilde genom ledsagarservice ska få hjälp att komma ut bland andra människor och att insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven (prop. 1992/93:159, s. 178).

Kammarrätten i Göteborg (målnr 5135-2007) bedömde att en man hade rätt till ledsagarservice för att kunna genomföra en resa till Cypern, bl.a. mot bakgrund av att det var åtta år sedan han hade varit på en längre semesterresa. Mannen tillhör personkrets ett i LSS. Kommunen hade avslagit begäran med bl.a. följande motivering. Han bor ensam i en servicebostad och lever ett mycket aktivt liv tillsammans med personal, kompisar och anhöriga både i och utanför bostaden. Han har rest utomlands 1996 och 1999 samt varit på semesterresor med boende med två övernattningar under åren 2003–2007. Även utan aktuell resa måste han anses vara tillförsäkrad goda levnadsvillkor.

3.3 Biträde av kontaktperson

Handikapputredningen uttalade bl.a. följande. En kontaktperson ska vara en medmänniska som kan ersätta eller komplettera kontakten med anhöriga. Kontaktpersonen kan ge råd till eller vara förespråkare för den funktionshindrade personen i olika situationer som inte är av så komplicerad natur att t.ex. god man eller juridisk expertis bör anlitas. En viktig uppgift kan vara att bryta den enskildes isolering genom samvaro eller genom hjälp till fritidsverksamhet. Kontaktpersonen kan också ha till uppgift att informera den enskilde om vart han eller hon skall vända sig i olika frågor och hjälpa till med kontakten. Kontaktpersonen kan även själv ta de kontakter som behövs för att hjälpa den enskilde. Kontaktpersonen ska ha en god samhällsorientering och kunskap om handikappfrågor. Som regel bör det vara fråga om ett frivilligt lekmanuppdrag grundat på intresse och fallenhet att bistå andra.

Departementschefen uttalade bl.a. följande i propositionen (1992/93:159). Kontaktpersonen bör vara en person som ställer sig till förfogande som medmänniska för en person med funktionshinder som behöver hjälp för att komma i kontakt med andra människor och för att komma ut i samhällslivet. Ungdomar med funktionshinder som vill delta i olika aktiviteter tillsammans med andra ungdomar behöver ofta någon som följer dem dit och därifrån och någon att vara tillsammans med under tiden aktiviteten pågår. Andra kan behöva en intresserad person eller en familj att regelbundet prata och umgås med. Utredningens förslag om att kontaktpersonen ska kunna bistå den enskilde i bl.a. samordningsfrågor mellan olika organ och själv ska kunna ta kontakter för att hjälpa den enskilde skapar en oklarhet i rollfördelningen gentemot gode män och förvaltare. Insatsen bör ses som ett icke-professionellt stöd som ges av en person med stort engagemang och intresse för andra. Det bör inte ställas krav på någon yrkeskompetens. Det utesluter dock inte att kontaktpersonens insats ibland kan utgöra ett komplement till det professionella arbetet.

Vi har inte funnit några rättsliga avgöranden när det gäller insatsen biträde av kontaktperson.

3.4 Avlösarservice i hemmet

Handikapputredningen menade att anhöriga till den funktionshindrade genom avlösarservice i hemmet skulle få möjlighet till avkoppling och att utträta nödvändiga sysslor utanför hemmet.

Regeringens förslag överensstämde med Handikapputredningens. Departementschefen uttalade bl.a. följande. Avlösning kan också vara en förutsättning för att föräldrar skall kunna ägna sig åt det funktionshindrade barnets syskon eller för att kunna resa bort. Många vuxna personer med funktionshinder bor hos sina föräldrar och vårdas av anhöriga. Dessa gör ofta stora och tunga vårdinsatser och behöver avlösning från uppgiften för att vila eller för att genomföra egna aktiviteter.

Vi har inte funnit några rättsliga avgöranden när det gäller insatsen avlösarservice i hemmet.

3.5 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

Handikapputredningen menade att syftet med insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet dels är att den funktionshindrade personen ska erbjudas miljöombyte och rekreation, dels att anhöriga ska beredas avlösning i omvårdnadsarbetet. Korttidsvistelse kan förläggas i korttidshem eller i annan familj – stödfamilj. Sommarläger och kortkurser kan också utgöra en form av korttidsvistelse.

Regeringens förslag överensstämde med Handikapputredningens. Departementschefen uttalade bl.a. följande. Korttidsvistelse ska delvis utgöra alternativ till avlösarservice. I valet mellan de bägge avlösningssätten måste givetvis den enskildes och de anhörigas önskemål tillmätas största betydelse. Insatsen bör också kunna ses som ett led i att bryta ett beroendeförhållande mellan barn och föräldrar.

I tidigare tillämpning har det ansetts att korttidsvistelse enbart kan beviljas i fall en enskild har behov av rekreation och miljöombyte samt dennes anhöriga har behov av avlastning (de ”dubbla rekvisiten”). Regeringsrätten (RÅ 2006 ref. 66 I och II) har nu slagit fast att korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt LSS kan beviljas dels enbart för rekreatiönsändamål (I) och dels enbart för behov av avlösning av anhöriga (II). Avgörande för om rätt till insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet föreligger i visst

fall om den enskilde har behov av just en sådan insats och detta inte tillgodoses på annat sätt. Vid denna bedömning måste i fråga om vuxna beaktas – förutom den enskildes egna förutsättningar och därmed behov – även sådana andra insatser enligt LSS vilka ska tillgodoses delvis samma behov, främst om den enskilde har personlig assistans som möjliggör för honom eller henne att ta del i aktiviteter av olika slag.

Ett avgörande av Kammarrätten i Göteborg, målnr 1632–2007, gällde ett syskonpar, 17 och 19 år gamla, med den medfödda sjukdomen Tuberös skleros – tumör i hjärna hade medfört autism, utvecklingsstörning, tvångssyndrom och epilepsi. Pojkarna hade ansökt om korttidsvistelse i en paviljong på familjens tomt, 50 meter från hemmet. De hade haft insatsen samt daglig verksamhet där tidigare. Kommunen avslog med motiveringen 1) att behovet av avlastning tillgodoses genom insatsen personlig assistans enligt LASS (jfr RÅ 2006 ref. 66) 2) och att insatsen inte kan betraktas som korttidsvistelse enligt LSS. Kommunen anförde att det är samma personer som hjälper pojkarna hela tiden oavsett vilken verksamhetsform det gäller.

Kammarrätten konstaterade bl.a. följande. Den äldre pojken kan inte lämna familjens tomt, medan den yngre kan göra det i begränsad omfattning. Ingen av dem kan delta i normala aktiviteter utanför hemmet. De kan heller inte övernatta någon annanstans än i bostadshuset och i paviljongen. För att möjliggöra att vistelsen i paviljongen ges ett meningsfullt innehåll torde krävas insatser utöver vad som normalt ligger inom assistenternas arbetsuppgifter. Kammarrätten bedömde därmed att i pojkarnas mycket särpräglade situation kan behovet av miljöombyte och rekreation inte tillgodoses genom assistans. När det gällde utformningen av insatsen konstaterades att kommunen i samförstånd med föräldrarna ställt upp paviljongen och överlåtit driften till dem. Kommunen fick därmed anses ha haft möjlighet att ta sitt ansvar (jfr RÅ 2003 ref. 79 III – se nedan). Den omständighet att paviljongen står på familjens tomt kunde inte, med hänsyn till syskonens begränsningar, få vara ett avgörande hinder mot att bevilja korttidsvistelse.

Regeringsrätten har i ett mål (RÅ 2003 ref. 79 III) bedömt att korttidsvistelse inte kunde beviljas eftersom resan inte hade utformats i samarbete med kommunen eller förberetts på ett sådant sätt att kommunen haft möjlighet att bära sitt ansvar som huvudman för insatsen. Resan var till London.

Under rubriken ”Inflytande över utformningen av insatser enligt LSS” (4.2) diskuterar vi ett regeringsrättsavgörande som också handlar om korttidsvistelse utanför det egna hemmet men som också har en mer generell betydelse när det gäller kommuners rätt att bestämma över hur beslut enligt LSS ska verkställas (RÅ 2007 ref. 62 I och II).

3.6 Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar

I handikapputredningens förslag omfattade insatsen också elevhem. Man anförde bl.a. följande. För barn som inte kan bo hos sina föräldrar bör i första hand bostad i en annan familj, familjehem, komma i fråga.

Regeringens förslag överensstämde i allt väsentligt med Handikapputredningens. Departementschefen uttalade bl.a. följande. Insatsen skall kunna användas flexibelt och efter barnets och familjens behov. Barn och ungdomar i behov av insatsen bör i princip kunna vara i alla åldrar upp till att deras skolgång inom det allmänna skolväsendet upphör. Även om det för yngre barn i de flesta situationer är lämpligt att tillgodose deras behov av kvalificerade insatser i föräldrahemmet eller i familjehem föreslogs ingen nedre åldersgräns. Bakgrunden var bl.a. att vissa barn har stora behov av kvalificerad särskild utbildad personal och teknisk utrustning. Beteckningen elevhem ansågs inte vara adekvat benämning på stödformen utan att denna bör benämnas bostad med särskild service för barn och ungdomar. Staten skulle fortsättningsvis vara ansvarig för elevhemmen vid de statliga specialskolorna och för finansieringen av elevhemmen vid riksgymnasierna för vissa rörelsehindrade elever. Men LSS skulle ersätta elevhemslagen. Lagen upphävdes också i samband med att LSS trädde ikraft.

Vi har inte funnit några rättsliga avgöranden om insatsen boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar utöver några som beskrivs under rubriken ”Kommunens ansvarsområde (huvudmannaskap)” (4.5).

3.7 Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov

Handikapputredningen konstaterade att det i kommunens skyldighet enligt socialtjänstlagen ingår att bedriva fritidsverksamhet för skolpliktiga barn t.o.m. 12 års ålder (numera enligt skollagen). För barn med funktionshinder kan tillsyn behövas även när barnet är äldre än 12 år.

Regeringens förslag överensstämde med Handikapputredningens.

Vi har inte funnit några avgöranden om insatsen korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov.

3.8 Bostad med särskild service för vuxna eller annat särskilt anpassat boende för vuxna

Handikapputredningen urskiljde tre huvudformer av bostad med särskild service för vuxna. *Egen bostad* utan fast bemanning men med möjlighet att få stöd via "tidsbunden hemtjänst" eller personlig assistent, *servicebostad* med visst fast basstöd genom anställd personal för anläggningen, vilket vid behov för den enskilda kan kompletteras med personlig assistent, samt *grupp-bostad* med erforderlig fast kollektiv bemanning som ska täcka de boendes hela stödbehov.

Regeringens förslag överensstämde i huvudsak med Handikapputredningens. I stället för egen bostad nämner regeringen boendeformen *annan särskilt anpassad bostad*. Det konstateras att flertalet personer med funktionshinder bor i egen bostad och att de allra flesta ungdomar, som andra ungdomar, också önskar att flytta från föräldrahemmet till en egen bostad. Ofta sker det i samband med att de gått ut skolan eller fått någon form av anställning. Möjligheten för de flesta personer med mer omfattande funktionshinder som bor i en egen bostad att kunna leva ett aktivt och självständigt liv är avhängigt av att bostaden är personligt anpassad och att de får tillräckligt med allsidigt personligt stöd. Det senare har hittills vanligen ordnats genom hemtjänsten. Sedan några år hade dock vissa kommuner gjort det möjligt att få personlig assistans. Departementschefen ansåg att enskilda med svåra funktionshinder genom LSS skall ges rätt till en av kommunen anvisad lämplig

lägenhet (prop. 1992/93:159). Den ska därmed vara grundanpassad. Behövt stöd och service i anslutning till boendet ”bör ges inom ramen för de insatser som jag nyss föreslagit i övrigt skall gälla enligt den nya lagen, t.ex. personlig assistans och ledsagarservice”.

Regeringsrätten har i ett avgörande i viss mån definierat gruppboende (RÅ 2000 ref. 42). Det gällde en tillståndsansökan för ett gruppboende i enskild regi. Man planerade att ha sex boende i gruppboendet. Mot bakgrund av tidigare avgöranden enligt omsorgslagen, där ett antal av fem boende kunde tillåtas utan att omsorgslagens mål äventyrades, samt av intentionerna med LSS kunde ett boende med sex boende accepteras i vissa fall i gruppboende för vuxna utvecklingsstörda. Utslagsgivande i det enskilda fallet bör främst bli vilken samlad bild som utredningen ger av förutsättningar för att goda levnadsvillkor i den mening LSS åsyftar tillförsäkras de som bo i den aktuella gruppboendet.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 322-2005) bedömde – i motsats till länsrätten – att kommunen, även om en flyttning kunde orsaka personen vissa problem, haft fog för sitt beslut att inte bevilja en person fortsatt boende i en gruppboende som avvecklats pga. arbetsmiljöskäl.

Kommunen motiverade beslutet med att behovet av bostad med särskild service tillgodosågs genom erbjudande av lägenhet i gruppboendets nya lokaler.

Kammarrätten konstaterade att fråga i målet var om personen genom det nya beslutet kunde anses tillförsäkras goda levnadsvillkor i enlighet med vad som anges i 7 § andra stycket LSS. Vidare anfördes bl.a. följande. Syftet med det nya gruppboendet har ansetts vara att erbjuda såväl de boende som personal bättre och mer ändamålsenlig miljö. Personer med autism har stora svårigheter att bearbeta information och de behöver därför en lugn och trygg boendemiljö. Vad som framkommit om utformningen och bemanningen den nya gruppboendet samt dess geografiska belägenhet motsäger inte kommunens bedömning att bostaden uppfyller de krav som kan ställa på en modern gruppboende också med beaktande av personens individuella behov av stöd och service. I ett annat mål (Kammarrätten i Jönköping, mål nr 3423-2006) bedömdes att en person hade rätt till gruppboende i stället för servicelägenhet för att tillförsäkras goda levnadsvillkor. Kammarrätten konstaterade att målet handlade om insatsens utformning och hänvisade till 5–7 §§ LSS jämfört med uttalanden i förarbetena (prop. 1992/93:159,

s. 190) till stöd för sin bedömning. Genom olika utlåtanden hade det visats att personen hade behov av gruppboende i en viss miljö.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 4503-2006) fann, i motsats till länsrätten, att en 20-årig kvinna med Aspergers syndrom, som bodde med sin mamma, hade rätt till bostadsinsats enligt LSS.

Kommunen hade nekade henne insatsen med hänvisning till att behovet kunde tillgodoses med personligt utformat boendestöd enligt socialtjänstlagen samt med ledsagarservice och daglig verksamhet enligt LSS.

Kammarrätten konstaterade att hennes behov inte tillgodosattes genom de beviljade insatserna. Bl.a. hade inte boendestödet kommit igång p.g.a. av resursbrist och ledsagaren har periodvis varit sjukskriven och då har kvinnan inte velat ha en ersättare eftersom hon kände stark oro inför andra människor. Det är oklart vilken typ av bostad det handlade om. Men av handlingarna i länsrätten framgår att kvinnan behöver hjälp bl.a. med gemenskap och kamratskap (för att inte isolera sig), behöver bo i en miljö med andra ungdomar med samma diagnos och behöver struktur och kontroll i vardagen.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 4489-2006) bedömde att en person med Aspergers syndrom hade rätt till bl.a. bostad med särskild service för vuxna.

Kommunen hade avslagit hans ansökan med motiveringen att han inte bedömdes ha det stöd- och hjälpbehov som krävs för att vara berättigad till insatsen.

Länsrätten ändrade inte beslutet. Sökanden bodde i en utslussningslägenhet på ett sjukhusområde. Han hade en kriminell bakgrund.

Enligt läkarutlåtande hade han en allvarlig psykisk störning och behövde mycket stöd och pedagogisk vägledning för att fungera. Efter att ha flyttat ut till en träningslägenhet hade det fungerat bra för honom med få undantag. Anledningen till det är att han har människor omkring sig som snabbt kan hjälpa honom. De kan stoppa honom när han är på väg att begå handlingar som han, p.g.a. sitt autistiska handikapp, inte förstår kan skrämra omgivningen.

Kammarrätten, som hänvisade till RÅ 2000 ref. 39 om rätten till LSS-insats för att förberedelser skulle kunna vidtas för permissioner och senare upphörande av tvångsvården, konstaterade att sökande behövde stöd bl.a. i form av LSS-boende för att skulle kunna slussas ut i samhället på ett fungerande sätt och för att tvångsvården skall kunna upphöra.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 624-2007) avgjorde ett mål som gällde en person som av kommunen nekats en bostad med särskild service enligt LSS. Eftersom han inte hade några tillsyns- eller omsorgsbehov och själv kunde sköta sina personliga och andra behov behövde han inte en så ingripande insats som en grupp-bostad. Han ville ha en lägenhet där han kunde sköta sig själv. Stödinsatser i form av hemtjänst och boendestöd enligt SoL ansågs kunna tillgodose hans hjälpbehov. Han hade haft svårt att behålla en bostad. Kontakter med andra och myndigheter fungerade dåligt, bl.a. med anledning av hans humörsvängningar. Kommunen hyrde en bostadsmodul som i sin tur hyrdes ut till den enskilde.

Kammarrätten uppfattade att länsrätten bedömt att personen för att uppnå goda levnadsvillkor ska tillhandahållas en bostad med särskild service i den mening att det ska finnas ständig bemanning i anslutning till bostaden (service- eller grupp-bostad). Kammarrätten ansåg att utredningen i målet inte gav stöd för en sådan slutsats. Vad som förekommit i målet gav inte annat vid handen än att den bostad och det stöd som kommunen tillhandahållit tillförsäkrade honom goda levnadsvillkor, var anpassat till hans individuella behov och stärkte hans förmåga att leva ett självständigt liv.

Regeringsrätten har meddelat prövningstillstånd i ett mål som rör frågan om insatsen särskilt anpassad bostad kan omfatta anpassningsåtgärder i den funktionshinderades hyreslägenhet (mål nr 3104-2007). Kammarrätten menade, genom att instämma i länsrättens bedömning, att personen, som har autism och är gravt utvecklingsstörd med omfattande beteendestörningar, skulle beviljas sökta anpassningar för att tillförsäkras goda levnadsvillkor. Det handlade om ljudisolering av tak, förstärkning av gipsväggar, byte till förstärkta dörrar och byte till toalett utan vattencistern. Domen motiverades bl.a. med följande uttalande från förarbetena (prop. 1992/93:159, s. 85

Regeringsrätten (RÅ 2005 ref. 28) har bedömt att gemensamhetsutrymmen kan utgöra underlag vid hyressättningen av ett LSS-boende. Och i ett avgörande av Hyresnämnden i Västerås (dnr 760-06 m.fl.) har tillgång till personal och hjälpmedel i en grupp-bostad ansetts innebära ett förhöjt bruksvärde som kommunen kan räkna med vid hyressättningen. Båda avgöranden har motiverats av att bostad med särskild service i LSS kan jämföras med en hyresrätt och därmed omfattas av jordabalkens regler om hyra.

I förarbetena till LSS framhölls, men anledning av ett JO-utlåtande från den 30 december 1992 (dnr 3902-1991) att reglerna i

fråga om avgifter för LSS-bostäder i många fall möjliggör att boendet organiseras som vanliga hyresförhållanden och att kommunalt bostadstillägg tillämpas (prop. 1992/93:159, s. 187). JO påpekade dock i ärendet bl.a. att bostadens rättsliga grund i form av en rättighet innebär vissa rättsliga skillnader gentemot vanliga hyresförhållanden. Detta avgörande kommenteras vidare under rubriken "Avgifter" (4.4).

I fråga om det stöd och den service som ingår i gruppboende och rätten till kompletterande stöd och service se under rubriken "Led-sagarservice" (3.2).

3.9 Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

Handikapputredningen föreslog att alla som skulle tillhöra personkretsen i LSS skulle få rätt till daglig verksamhet. Verksamheten skulle generellt sett ha som mål att utveckla den enskildes möjligheter till förvärvsarbete även om detta mål för vissa är orealistiskt eller endast kan uppnås på längre sikt. Personlig omvårdnad måste kunna tillgodoses under dagen genom huvudmannens försorg.

Regeringen menade, med hänsyn till det statsfinansiella läget, att rätten till daglig verksamhet primärt skulle avse de personer som omfattades av omsorgslagen (personkrets 1–2 i LSS) och uttalade bl.a. följande (se vidare PM 6 under rubriken "Förslag på nya insatser"). Den dagliga verksamheten bör till sitt innehåll kunna rymma såväl aktiviteter med habiliterande inriktning som mer produktionsinriktade uppgifter. Den bör ha som syfte att bidra till den personliga utvecklingen och att främja delaktigheten i samhället. Ett övergripande mål bör vara att på kortare eller längre sikt utveckla den enskildes möjlighet till arbete. För den som bor hos anhöriga som inte kan överta omvårdnadsansvaret då verksamheten slutar kan det vara nödvändigt att insatsen kompletteras med annan verksamhet och tillsyn. Sådan kan bedrivas i form av t.ex. fritidsverksamhet eller personlig assistans eller genom hemtjänst. Det bör understyrkas att daglig verksamhet inte skall uppfattas som en anställningsform. Men huvudmannen förordas utbetala någon form av ersättning till den enskilde för medverkan i daglig verksamhet i likhet med vad som gällde enligt omsorgslagen.

Regeringsrätten menade i ett mål att ersättning enligt LASS inte kan beviljas för tid den enskilde vistas i daglig verksamhet enligt

LSS om personen bor i en gruppbostad enligt samma lag (RÅ 2004 ref. 90).

4 Några centrala rättsliga frågor

I avsnittet beskrivs några centrala rättsliga frågor i LSS som har nära anknytning till rättigheterna i LSS. Också görs en jämförelse mellan Handikapputredningens förslag och hur det sedan blev.

4.1 Personkrets

Den som tillhör personkretsen i LSS har rätt till insatser enligt den lagen och LASS (3 § LASS) om kraven för detta uppfylls. LSS personkrets beskrivs i lagens 1 § på följande sätt:

Denna lag innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Den som tillhör personkrets 1–2 har rätt till insatserna som beskrivs i 9 § p 1–10 och LASS, medan den som tillhör personkrets tre inte har rätt till insatsen i p 10 (daglig verksamhet).

Personkrets 1–2 är diagnosrelaterade medan tillhörigheten till den tredje avgörs av den enskildes stödbehov. Något generellt kan man säga att de som har diagnoser som nämns i punkterna 1–2 till följd av just sina diagnoser har tillräckligt stora och varaktiga behov av stöd och service för att tillhöra personkretsen.

Den som tillhör personkrets tre ska däremot kvalificeras genom en individuell bedömning. För att kunna bestämma om en enskild hör till personkrets tre måste utredas:

1. om denne har ett stort funktionshinder som inte uppenbart beror på normalt åldrande,
2. samt i vad mån detta orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen, och
3. därmed ett omfattande behov av stöd och service.

Denna personkrets utgör en utvidgning av personkretsen jämfört med vad som gällde enligt omsorgslagen. Det är också på sin plats att påpeka att det inte föreligger någon skillnad i den rättsliga bedömningen av tillhörighet till personkretsen när det gäller LSS eller LASS.

Nedan följer några avgöranden där frågan om tillhörigheten till personkretsen i LSS varit föremål för prövning.

Regeringsrätten bedömde i ett mål att en synskadad 81-årig man inte tillhörde personkretsen (RÅ 1999 ref. 54). Han sammanbodde med en kvinna som också var gravt synskadad. Han hade färdtjänst men ingen hjälp av hemtjänsten. Paret klarade själva den dagliga skötseln av hemmet. Han kunde, om det inte var dåligt väder, handla i en närbelägen livsmedelsaffär. Han klarade att gå ut i närheten av sin bostad, där paret bott i över 30 år, men behövde hjälp när han skulle längre bort. Han behövde också hjälp med att läsa, bl.a. sin post.

Enligt Regeringsrättens mening visade utredningen inte att hans synskada förorsakade sådana betydande svårigheter i hans dagliga livsföring som förutsätts för att han skulle höra till personkretsen för LSS. Det därmed sammanhängande behovet av stöd och service kunde inte heller inte anses som omfattande.

I ett annat mål bedömde Regeringsrätten att ett 4-årigt hörsel-skadat barn tillhörde personkrets tre i LSS (RÅ 2001 ref. 33). Barnet hade ansökt om avlösarservice enligt LSS.

Regeringsrätten hänvisade till ovan refererade mål (RÅ 1999 ref. 54) och konstaterade att personen inte ansetts ha ett funktionshinder som förorsakade honom betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Det sammanhängande behovet av stöd eller service ansågs inte heller omfattande.

Vad gällde omständigheterna i det nu aktuella målet anförde Regeringsrätten bl.a. följande.

Barnet var helt beroende av teckenspråk för sin kommunikation med omvärlden. Hon hade barnomsorgsplatser tre dagar i veckan i specialförskola för döva barn och två dagar i veckan i vanlig för-

skola med teckenkunnig personal. I familjen fanns ytterligare två barn som var något äldre.

Det stod klart att barnet hade ett stort och varaktigt funktionshinder som uppenbart inte berodde på normalt åldrande. När det sedan gällde omfattningen av de svårigheter som orsakas av en hörselskada stod det klart att ett sådant funktionshinder medför många svårigheter i den dagliga livsföringen som inte förekommer hos ett barn med normal hörsel. Det var av avgörande betydelse för ett barns utveckling att det har möjlighet att kommunicera med andra. Det ansågs vidare vara uppenbart att det föranleder särskilda svårigheter att tillgodose detta behov hos ett hörselskadat barn och det är ofrånkomligt att funktionshindret kommer att medföra svårigheter i den dagliga livsföringen. Man hänvisade till Socialstyrelsen som anfört att ett dövt barn inte obehindrat kan leka med andra barn när språket börjar få betydelse för lekarna, utan barnet måste ofta ha hjälp av föräldrarna eller något av sina syskon som tolk. Vidare finns det begränsade möjligheter att ordna lämplig barnpassning. Även i övrigt är det svårt för ett hörselskadat barn och dess familj att i det dagliga livet kunna leva som andra.

Regeringsrättens slutsats med avseende på förevarande fall var att barnets funktionshinder fick anses förorsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Hennes behov av stöd eller service pga. hörselskadan fick därmed anses vara omfattande. Barnet uppfyllde sålunda samtliga de krav som uppställs i 1 § p 3 LSS, vilket innebar att hon tillhörde personkretsen som anges i lagrummet.

Vad gällde kommunens inställning om att döva barn inte är funktionshindrade i en tillrättalagd miljö konstaterade Regeringsrätten att det vid bedömningen av om en person ingår i LSS personkrets inte finns någon grund för att bortse från sådana svårigheter som i viss utsträckning kan elimineras genom att det allmänna vidtar särskilda åtgärder i detta syfte, i förevarande fall bl.a. tillhandahållande av specialförskola och teckenkunnig personal. En annan sak är att sådana åtgärder kan få betydelse när man bedömer rätt till insats och då särskilt i fråga om den funktionshindrades behov tillgodoses på annat sätt.

Kammarrätten i Jönköping (målnr 3755-1999) bedömde, till skillnad mot länsrätten, att en pojke, 12 år med DAMP, som hade ansökt om assistansersättning enligt LASS inte tillhörde personkrets tre i LSS. Pojken kunde bl.a. äta, klä av och på sig och sköta sin hygien på egen hand – även om detta skedde under över-

vakning och med vissa tillsägelser. Det behov av stöd han i övrigt hade bestod i stort sett av tillrättavisning och viss övervakning. Han hade inte behov av stöd eller service på så sätt som anges i 1 § p 3 LSS. Hans funktionshinder var inte heller sådant att det omfattas av någon av de första eller andra punkterna i samma paragraf.

Kammarrätten i Göteborg (mål nr 4013-2002) bedömde, till skillnad från länsrätten, att en person som ansökt om personlig assistans enligt LSS inte tillhörde personkretsen i LSS. Hon hade till följd av kraftig övervikt och lungsjukdom, orsakad av hög rök-konsumtion, ett funktionshinder som medför att hon hade svårigheter att förflytta sig och kunde inte själv utföra nödvändiga uppgifter för sin dagliga livsföring. Enligt den medicinska utredningen i målet hade hon till följd av sin psykiska sjukdom och sitt förståndshandikapp begränsade möjligheter att tillgodogöra sig åtgärder som syftar till att få ner hennes vikt och göra henne rökfri. Vid bedömningen av funktionshindrets varaktighet skulle även beaktas erfarenheter från tidigare insatser i form av boende i gruppboende vilka lett till positiva resultat för henne, såväl i form av kraftig viktnedgång och begränsning av hennes rökning som en ökad förmåga att kunna sköta sig själv. Utredningen gav sålunda visst stöd för att funktionshindret, vilket till övervägande del fick anses ha samband med personens övervikt och lungsjukdom, kunnat påverkas och förändras av nämnda stödinsatser. Vid sådant förhållande fann kammarrätten att personens funktionshinder inte kunde anses varaktigt i den mening 1 § punkten 3 LSS.

Kammarrätten i Sundsvall (mål nr 1911-2003) bedömde, i motsats till länsrätten, i ett mål gällande ett sjuårigt barn att dennes stödbehov inte var varaktigt i den mening som avses i LSS. Utredningen visade att hennes medfödda bedefekt måste antas komma att medföra ett så långvarigt funktionshinder för henne att det får betraktas som varaktigt. Funktionshindret hade sådana konsekvenser att det periodvis, i anslutning till de operationer som genomförts med anledning av defekten, måste betraktas som stort. I mellanperioderna var det emellertid något lättare för henne och på några års sikt kunde det förväntas att svårigheterna och därmed stödbehovet skulle minska avsevärt. Sett över en längre period och i ett helhetsperspektiv kunde personen inte anses ha ett stort och varaktigt funktionshinder i den mening som avses i LSS.

Kammarrätten i Göteborg (mål nr 7952-2003) bedömde, liksom länsrätten, att en person med cp-skada tillhörde personkrets tre.

Han hade ansökt om assistansersättning enligt LASS. Utredningen gav visserligen vid handen att han själv klarade en hel del av sina grundläggande behov och det dagliga livets aktiviteter. Detta skedde dock på bekostnad av hans livskvalitet eftersom det, pga. såväl fysiska som psykiska och kognitiva svårigheter, krävde så mycket kraft och energi och tog så lång tid i anspråk att han inte hade tid och ork över till arbete/studier eller socialt liv. Enligt förarbetena (prop. 1992/93:159, s. 169) måste en bedömning av en persons behov av stöd eller service alltid ske utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer. Vid en sådan bedömning fann kammarrätten att personen hade ett stort och varaktigt funktionshinder som förorsakade honom betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och ett omfattande behov av stöd och service.

Kammarrätten i Göteborg (mål nr 4326-2005) bedömde, till skillnad från länsrätten, att en kvinna som ansökt om personlig assistans enligt LSS inte tillhörde personkretsen i LSS. Kvinnan kunde till följd av sin övervikt endast med svårigheter gå med stöd av annan person. Hon kunde pga. sin fetma inte opereras då det förelåg risk för att hon ska sluta andas eller att hjärtat inte klarar av påfrestningen. Hon hade andningshjälp vid behov, såväl dag- som nattetid, då hennes bukfett pressar ihop lungorna. Med anledning av detta måste en av hennes döttrar hela tiden sova med henne och vara beredd att sätta igång andningshjälpen. Dagtid innebar andningssvårigheterna att hon inte utan ett stort lugn och bara efter förberedelser kunde förflytta sig med hjälp. Hon gick endast utanför hemmet för att träffa läkare eller annan vårdpersonal. Hon behövde hjälp för i stort sett alla aktiviteter hon ska genomföra. Detta innebar att hon inte klarar att sköta sin hygien, laga mat eller klä på sig utan hjälp.

Kammarrätten menade att det framkommit att kvinnan hade omfattande funktionshinder och var i behov av stöd och hjälp för att klara sin dagliga livsföring. Det fick vidare anses klarlagt att funktionshindren till största delen orsakades av fetma och att hennes tillstånd klart skulle förbättras av en viktning. Av det åberopade läkarutlåtandet framgick att det inte kunde bedömas hur länge funktionsnedsättningen kunde föreligga. Samtidigt uppgavs att besvären faktiskt var bestående och att hon inte lyckats med bantning. Enligt tidigare läkarutlåtande har hon remitterats till överviktsteamet vid lasarett, men hon hade själv uppgett att hon inte kunnat få hjälp där. Av utredningen i målet framgick inte att

hon av medicinska skäl inte kan gå ner i vikt. Eftersom det inte heller framgick vilka insatser för viktnedgång som har prövats eller vilken framtida rehabilitering som kan vara aktuell gick det enligt kammarrättens mening inte att bedöma hennes funktionshinder så som varaktiga.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 3405–2006) bedömde, till skillnad från länsrätten, att en person till följd av sitt kombinerade funktionshinder som påverkar syn, hörsel och balans tillhörde personkrets tre i LSS (personen är dövblind). Funktionshindret gjorde att han har svårt att kommunicera med andra och att tillgodogöra sig information vartill kom risken att isoleras från andra människor. Vidare medförde funktionshindret att han hade avsevärda svårigheter att förflytta sig på egen hand i okända miljöer. Vad som genom den medicinska och övriga utredningen kommit fram visade, enligt kammarrättens mening, att personen uppfyller samtliga kriterier för att han ska anses tillhöra personkrets tre.

Kommunen hade avslagit begäran om personlig assistans och ledsagarservice enligt LSS med motiveringen att han inte tillhör LSS personkrets samt anförde bl.a. att personen själv klarade att sköta sina grundläggande behov och att hjälpbehovet i hemmet tillgodose inom ramen för hustruns ansvar enligt äktenskapsbalken.

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 7495-2007) bedömde, till skillnad från länsrätten, att ett barn inte tillhörde LSS personkrets tre.

Försäkringskassan hade anført att det befintliga underlaget vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut inte gav stöd för antagandet att barnets besvär kunde förväntas bli varaktigt i sådant avseende som krävs enligt LASS.

Av den medicinska utredningen framgick bl.a. följande. Hon hade ingen specifik diagnos. Hon var förlöst i 38:e veckan och hade uppfödningssvårigheter och var helt ointresserad av mat. Hon hade en utvecklingsförsening och var tillväxthämmande sedan födseln. Hon sondmatades med en knapp på magen. På grund av denna fick hon problem med kräkningar. Hon matas 4–5 ggr per dag och varje matning tar en till en och en halv timme. Matning under natten tar längre tid. Till följd av kräkningarna åt hon medicin, som hennes assistent hjälpte henne med. Hon bildade också slem pga. sondmatningen och föräldrarna hade fått instruktioner i att tömma slem på morgonen. Hon hade dålig balans och svårigheter att bedöma avstånd så föräldrarna måste ha henne under uppsikt.

Kammarrätten hänvisade bl.a. till förarbetsuttalanden om att det kan vara svårt att bedöma de betydande svårigheterna i den dagliga livsföringen då alla små barn har behov av hjälp med att äta, kommunicera och förflytta sig m.m. I dessa fall får man göra en bedömning av om barnet med stigande ålder kan komma att få onormalt stora svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service (prop. 1992/93:159, s. 169). Kammarrätten ansågs att det inte kunde fastställas att flickans funktionshinder för närvarande var varaktigt i den mening som avses i LSS. (Jfr. fall nr 22–24 i bilaga 10.)

Kammarrätten i Stockholm (mål nr 8060-2007) bedömde att en kvinna inte tillhörde personkretsen i LSS.

Av utredning i länsrätten framgick bl.a. följande. IZ är stelopererad i ryggen och har därefter opererats i ryggen ett par gånger. Hon har också rubbad hjärtverksamhet och har genomgått flera hjärtoperationer. Hon har ständiga problem med smärtor i rygg och nacke. IZ har en förträngning i ryggmärgskanalen som medför bortdomningar i händerna och att hon inte kan lyfta tunga saker. Hon har svårigheter med att förflytta sig längre sträckor på egen hand. När hon blir svag i benen använder hon rullstol. Vissa dagar har IZ så stora smärtor att hon inte kommer upp i sängen. Andra dagar fungerar det bättre; smärtorna kommer i skov. Hon lider vidare av posttraumatisk stress, ångest och migrän, är gluten- och laktosintolerant, allergisk mot konserveringsmedel samt tappar hud på hälar (pga. psoriasis).

Av en journalanteckning efter en smärtbehandling vid Akademiska sjukhuset framgår bl.a. följande. IZ har problem med personlig vård, svårigheter med att hitta viloställningar och svårigheter med att klara av personlig hygien. Även fritiden påverkas. Hon har svårt att sjunga i kör, att läsa, att koncentrera sig och att trädgårdsarbeta. Hon har nästan ingen social samvaro. Hon behöver sitta i rullstol, men det är viktigt att hon tränar sig att gå.

I ett utlåtande från en arbetsterapeut har följande antecknats. IZ har problem med personlig vård. Hon har svårigheter att ta på och av kläder, att klara av bad, hygien och fotvård. När hon duschar sitter hon på golvet och hon har svårt att gå upp och ned i trappor, att handla och sköta hushållet. Hennes handmotorik har blivit sämre och hon har svårt att lyfta kastruller. Hon behöver specialdiet och hjälp med att handla den mat som är nödvändig för henne. Att få personlig assistent är mycket viktigt för henne. IZ uppger

själv att hon har svårigheter att klara sina toalettbestyr och sin hygien samt att vissa dagar komma ur sängen.

Kammarrätten bedömde att IZ har ett varaktigt funktionshinder som orsakar henne betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Utredningen i målet visade emellertid inte att hennes funktionshinder har en sådan karaktär och omfattning att hon har ett omfattande behov av stöd och service i den mening som avses i LSS. Till skillnad från länsrätten ansåg kammarrätten ha IZ inte tillhör lagens personkrets 3.

4.2 Inflytande över utformningen av insatser enligt LSS

Regeringsrätten har avgjort två mål enligt LSS där frågan om förvaltningsdomstols befogenheter att föreskriva närmare villkor för genomförandet av en insats enligt LSS behandlades (RÅ 2007 ref. 62). Avgörandet kan i viss mån stärka kommunernas rätt att bestämma över utformningen av en LSS-insats.

(I) Genom ett överklagat beslut avlog kommunen OJ:s ansökan om korttidsvistelse torsdag–måndag var tredje vecka. Som skäl angavs att OJ:s behov av korttidsvistelse utanför det egna hemmet redan var tillgodosett genom andra beviljade insatser, nämligen korttidsvistelse sex icke specificerade dygn per månad (RÅ 2007 ref. 62 (I)).

(II) Kommunen avlog MM:s ansökan om fortsatt korttidsvistelse utanför det egna hemmet i form av lägervistelse med motiveringen att behovet anses tillgodosett genom redan beviljade insatser i form av daglig verksamhet och personlig assistans (RÅ 2007 ref. 62 [II]).

Enligt 7 § första stycket LSS har personer som omfattas av lagen rätt till insatser i form av särskilt stöd och särskild service enligt 9 § 1–9 om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. Enligt andra stycket ska den enskilde genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv.

I förarbetena till LSS anför bl.a. följande om insatsen korttidsvistelse (prop. 1992/93:159, 77).

Genom korttidsvistelse ska anhöriga ges avlösning och utrymme för avkoppling. För det funktionshindrade personen kan korttidsvistelsen både tillgodose behov av miljöombyte och rekreation och ge möjlighet till personlig utveckling. Insatsen för också kunna ses som ett led i att bryta ett beroendeförhållande mellan barn och föräldrar.

I författningskommentaren anförts bl.a. följande (a.a. s. 178).

Syftet med korttidsvistelse utanför det egna hemmet är dels att den funktionshindrade personen ska erbjudas miljöombyte och rekreation, dels att anhöriga därigenom kan beredas avlösning i omvårdnadsarbetet. Insatsen kan därför delvis ses som ett alternativ till insatsen avlösarservice. Korttidsvistelse kan förläggas i korttidshem eller i annan familj – stödfamilj. Sommarläger och kortkurser kan också utgöra en form av korttidsvistelse. Korttidsvistelse bör kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov. Insatsen bör också kunna ses som ett led i att bryta ett ensidigt beroende mellan barn och föräldrar.

Enligt 27 § första stycket LSS får bl.a. beslut som avser insatser för en enskild enligt 9 § LSS överklagas hos allmän domstol.

I anslutning till den nu angivna bestämmelsen uttalade departementschefen bl.a. följande.

Om den enskilde överklagar ett avslagsbeslut avseende rätt till insats ska domstolen avgöra om rätt till den begärda insatsen föreligger. Om sådan rätt föreligger kan domstolen förpliktiga den ansvariga huvudmannen att tillhandahålla insatsen eller visa målet åter till den ansvariga huvudmannen. Det torde normalt inte finnas anledning för domstolen att vid bifall till överklagande gå närmare in på utformningen av den avsedda stödinsatsen. Det ankommer i första hand i stället på vederbörande att bestämma det närmare innehållet i stödinsatsen.

Lagrådet framhöll vid tillkomsten av 1985-års omsorgslag att det emellertid kan tänkas fall där den enskilde visserligen kommer i åtnjutande av viss omsorg, men gör gällande att innehållet i den lämnade omsorgen inte fyller lagens krav på hur en sådan omsorg bör vara beskaffad. Om t.ex. en person är missnöjd med en viss stödinsats som erbjuds honom och önskar tillgång även till annan eller mer kvalificerad hjälp måste han rimligen ha rätt att av domstolen få prövat om det han erhåller uppfyller lagens krav eller om lagen förutsätter en högre nivå på insatsen.

Domstolsprövningen kommer i dessa fall att avse just utformningen av den särskilda insatsen, i vart fall på det sättet att dom-

stolen uttalar sig om den lämnade insatsen är tillräcklig med beaktande av innehållet i 5–7 §§ LSS.

Departementschefen tillade att detta borde innebära att beslut om viss utformning av en insats eller om en ändring av en tidigare lämnad insats i regel måste anses utgöra för den enskilde överklagbara beslut.

Frågan i målen som nu prövades av Regeringsrätten gällde omfattningen av den prövning som domstolarna ska göra i mål om särskilda insatser enligt LSS. Eftersom det är fråga om förvaltningsbesvär gäller generellt att domstolen kan pröva målet i dess helhet och i förekommande fall sätta ett nytt beslut i det överklagade beslutets ställe. I motiven har också påpekats att beslut om utformningen av en insats är ett för den enskilde överklagbart beslut. Normalt finns det dock i mål av det nu aktuella slaget inte anledning för domstolen att vid bifall till ett överklagande gå närmare in på utformningen av den avsedda stödingsatsen. I praxis överlåts det ofta på vederbörande nämnd att bestämma det närmare innehållet i den. Sådana bedömningar och avvägningar låter sig ofta inte göras med utgångspunkt i endast ett enstaka ärende. Hänsyn måste tas till organisatoriska aspekter, tillgång till adekvat personal, m.m. En viss flexibilitet måste också finnas. Ett ställningstagande till detaljerna vad gäller utformningen av en viss insats torde oftast vara att betrakta som beslut om verkställighetsåtgärder. Vad domstolen har att ta ställning till är om den enskilde genom den erbjudna insatsen tillförsäkras goda levnadsvillkor och – förekommande fall – om de anhöriga genom insatsen bereds avlösning i omvårdnadsarbetet (jfr. RÅ 2006 ref. 66 II).

(I) I länsrätten anförde OJ:s föräldrar bl.a. följande. OJ är i behov av ständig tillsyn. Vissa aktiviteter är familjen helt begränsade ifrån pga. OJ:s funktionshinder. De kan aldrig leva ett normalt socialt liv. Att kunna få avlastning under helgen i stället för under vardagen innebär en möjlighet till avkoppling dygnet runt och helt andra möjligheter till socialt umgänge. Föräldrarna måste ha möjlighet att genomföra och delta i aktiviteter med de övriga barnen samt att kunna ha kvar sina vänner och odla sina intressen utanför hemmet. Kommunen förlägger helt godtyckligt att OJ:s korttidsvistelse till kvällar utan att beakta föräldrarnas synpunkter och önskemål om korttidsvistelse för OJ var tredje helg. OJ behöver komma hemifrån minst var tredje helg för att få miljöombyte och för att få möjlighet till samvaro med likasinnade kamrater och vuxna utan en mamma- och papparelacion. OJ behöver en

kontinuitet i sin korttidsvistelse som han inte fick. Vårdtyngden av honom hade ökat med åldern genom att han blivit fysiskt starkare och mer påhittig i sin destruktivitet. Det ställde naturligtvis högre krav på hela hans familj, alltså även på hans syskon som var 17 respektive 12 år.

Regeringsrätten anförde bl.a. följande. OJ:s rätt till korttidsvistelse har inte ifrågasatts och inte heller att den ska äga rum på ett korttidsboende. Frågan är därför endast om den av nämnden beslutade insatsen är tillräcklig för att tillförsäkra OJ goda levnadsvillkor samt de anhöriga rätt till avlösning i omvårdnadsarbetet.

Det har enligt Regeringsrättens mening inte framkommit annat än att OJ:s behov av rekreation och miljöombyte tillgodoses även om vistelsen ibland äger rum än torsdag–måndag. Vidare framstår det som mindre lämpligt att i beslutet lägga fast hur många dagar i följd vistelsen ska vara med tanke på den flexibilitet som såväl hänsyn till den enskildes och de anhörigas önskemål som nämndens behov av att kunna planera verksamheten på ett effektivt sätt kräver. OJ får genom kommunens beslut anses tillförsäkras goda levnadsvillkor. Det får vidare anses att kommunen inom ramen för den beviljade insatsen i möjligaste mån tillgodoser de anhörigas önskemål om vilka dagar vistelsen ska äga rum.

Länsrätten, men inte kammarrätten, gjorde samma bedömning som Regeringsrätten.

(II) I länsrätten anförde MM bl.a. följande. Hennes behov av stöd tillgodoses inte genom de timmar personlig assistans hon är beviljad av Försäkringskassan. Vid utredningen av hennes behov utgick Försäkringskassan från att hon även i fortsättningen skulle vistas på läger. Hon är mycket känslig för förändringar och hennes lägervistelser fungerar mycket bra. De ses även som träning inför en eventuell flytt till annat boende. Det räcker inte med den avlastning hennes mamma får när hon befinner sig på den dagliga verksamheten. Den tiden måste mamman använda till andra sysslor såsom att handla och tvätta etc.

Kommunen anförde bl.a. följande. MM har i stället för lägervistelse erbjudits plats på de korttidsboenden som kommunen bedriver i egen regi för att hon ska kunna få miljöombyte och kunna "lägenhetsträna" inför en framtida flytt. Hon ges därmed även möjlighet till umgänge med personer hon kan känna gemenskap med och vänja sig vid att andra personer står för omvårdnaden av henne. MM:s mammas behov av avlastning kan tillgodoses genom att hon överlåter assistanstimmar till någon annan yrkes-

verksam assistent. Hon får också avlastning under de sex timmar varje dag som MM befinner sig i sin dagliga verksamhet.

Regeringsrätten anförde bl.a. följande. Mellan parterna är det ostridigt att MM i och för sig har rätt till insatsen korttidsvistelse. Frågan i målet är om insatsen ska ges i form av lägvistelse på ett visst utpekat läger under ett visst antal helger eller om behovet kan tillgodoses på kommunens korttidsboende. Det har enligt Regeringsrättens mening inte framkommit annat än att MM:s behov av rekreation och miljöombyte kan tillgodoses på ett korttidsboende. De skäl kommunen anført för sitt ställningstagande är väl förenliga med de hänsynstaganden som enligt lagen ska göras vid val av insatsen för den enskilde. Någon rätt för den enskilde att kräva ett visst utpekat boende följer inte av LSS. Valet av boende får i princip hänföras till verkställigheten. Den av kommunen medgivna insatsen är tillräcklig för att tillförsäkra MM goda levnadsvillkor.

Länsrätten, men inte kammarrätten, gjorde samma bedömning som Regeringsrätten.

4.3 Omvårdnad

Så som gällde med stöd av omsorgslagen föreslog Handikapputredningen att omvårdnad bör ingå i bostadsinsatserna enligt LSS samt att det i insatsen boende för vuxna även ska ingå stöd för fritidsverksamheter och kulturella aktiviteter.

Regeringen följde Handikapputredningens förslag. Departementschefen uttalade bl.a. följande (prop. 1992/93:159). I omvårdnad bör ligga en skyldighet att ge stöd och hjälp till enskilda med de dagliga behov som de inte klarar själva. Exempel på sådana behov kan vara hjälp att sköta hygien, att klä på sig, att förflytta sig, att kommunicera med andra, att komma ut bland andra människor och att hjälpa till med t.ex. inköp av olika slag. Om den enskilde har personlig assistent bör det företrädesvis vara han eller hon som ger omvårdnaden. De särskilda insatserna enligt LSS syftar bl.a. till att den enskildes hela tillvaro skall fungera som för andra i samhället. I verksamheter med bostad med särskild service bör det ingå att den enskilde i samma utsträckning som andra människor ges möjlighet att delta i fritidsverksamheter och kulturella aktiviteter. Varje huvudman skulle beakta vad detta innebär i det enskilda fallet.

Av specialmotiveringen framgår bl.a. följande. Begreppet omvårdnad fanns också i omsorgslagen. Precis som det beskrivs i dess förarbeten ligger det i omvårdnaden en skyldighet att stödja och hjälpa funktionshindrade med dagliga personliga behov som de kan ha svårigheter att själva klara. Exempel på sådana behov kan vara hjälp att sköta hygien, att äta, att klä sig, att gå och förflytta sig liksom hjälp att klara t.ex. personliga inköp. Omvårdnaden skall ges utifrån den enskildes behov. Om den enskilde har personlig assistent bör det företrädesvis vara denne som ger omvårdnaden. I bostadsinsatserna ingår det fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Regeringsrätten avgjorde tidigt ett mål gällande gränsdragningen boende och andra insatser enligt LSS (RÅ 1995 ref. 47). (Se vidare under rubriken ”Ledsagarservice” [3.2].)

4.4 Avgifter

Handikapputredningen konstaterade i ett särskilt kartläggningsbetänkande (SOU 1990:19) att det rådde väsentliga skillnader mellan enskildas ekonomi år 1989 till följd av olika nivåer på KBT (kommunalt bostadstillägg) och variationer i avgifter för färdtjänst och hemtjänst. Vid en jämförelse mellan tio kommuner med olika befolkningsmässig storlek visade det sig att enskildas disponibla inkomster skilde sig åt med 1 317 kr per månad eller 15 804 kr per år. Vidare sades bl.a. följande. Till utredningens uppdrag hörde att analysera effekter av skillnader i avgiftsättningen. Personer med knappa resurser kan tvingas försaka delar av det stöd från offentliga verksamheter som de behöver. I utredningen diskuterades olika åtgärder för att upphäva/kompensera skillnaderna. Utredningen valde att föreslå att insatserna i LSS skall vara avgiftsfria.

Regeringens förslag överensstämde i princip med Handikapputredningens förslag om avgiftsfrihet. Departementschefen anförde bl.a. följande. Utredningen konstaterade att förekomsten av omfattande funktionshinder ofta innebär att inkomsten är lägre än hos en genomsnittlig person och att utgiftsbehovet är högre. En viktig handikappolitisk princip är att människor inte skall ha merkostnader pga. funktionshinder. Det var därför angeläget att omfattande stödbehov inte medförde lägre levnadsstandard än den som gäller för personer som inte har motsvarande stödbehov. Utgångspunkten bör därför vara att stöd och service som ges enligt

LSS skall vara avgiftsfri. Avgift för t.ex. måltider som serveras i anslutning till en insats bör däremot kunna tas ut. Avgift bör också kunna tas ut av huvudmannen för personlig assistans i den mån assistansersättningen ges från Försäkringskassan. Även för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter bör avgift i vissa fall få tas ut.

Enligt Regeringsrätten (RÅ 2005 ref. 28) stred socialnämndens beslut att låta gemensamhetsutrymmen utgöra underlag för hyres-sättningen vid boende i bostad med särskild service för vuxna enligt LSS inte mot lag eller annan författning. I förarbetena till lagstiftningen i denna del anfördes bl.a. att reglerna i många fall möjliggör att boendet organiseras som vanliga hyresförhållanden.

I ett annat fall ansåg Regeringsrätten att kommunen inte behövde stå för kostnaden för resor till och från dagliga verksamhet enligt LSS (RÅ 1995 ref. 45). Den avgörande frågan var om insatsen kunde anses innefatta även dagliga resor. Bedöms så vara fallet följer av LSS att kommunen inte har rätt att ta ut avgift eller annan ersättning för resekostnaderna. LSS innehåller inte någon föreskrift om att resor av det slag varom det nu är frågan omfattas av insatser för särskilt stöd och särskild service. Regeringsrätten kunde heller inte finna att det skulle strida mot lagstiftningens syfte och allmänna uppbyggnad om kostnaderna för dessa resor förklarades falla vid sidan av LSS. Detta var ett avsteg från vad som gällde enligt omsorgslagen.

4.5 Kommunens ansvarsområde (huvudmannaskap)

Regeringsrätten har avgjort ett mål som gällde enskilds möjlighet att begära att bosättningskommunen skulle ansvara för dennes LSS-insatser trots att det fanns ett avtal om bibehållet ansvar enligt 17 a § LSS (RÅ 2007 ref. 40). Regeringsrätten konstaterade att den enskilde var folkbokförd i Gnesta kommun. Det medföljde att den kommunen också enligt 16 § LSS har kostnadsansvar för den enskildes LSS-insatser. Den omständigheten att Täby genom avtal fram till 2004 åtagit sig att svara för de enskildes LSS-kostnader och att denne inte fått något beslut av Täby om upphörandet av insatserna påverkade inte hans rätt att, när han själv önskade bo kvar i Gnesta, i stället vända sig till den kommunen. (Jfr. RÅ 1999 ref. 44).

Nedan följer ett antal andra rättsfall från Regeringsrätten och kammarrätterna om frågor i anslutning till huvudmannaskapet för LSS.

Regeringsrätten har i ett mål funnit att ansvaret för åtgärder i form av korttidsvistelse, korttidstillsyn och ledsagarservice enligt LSS för en familjeplacerad person åvilar den kommun där han och familjen är bosatta och inte den kommun där han var bosatt vid tiden för familjehemsplaceringen (RÅ 1999 ref. 11).

I ett annat mål (RÅ 1999 ref. 44) konstaterade Regeringsrätten att en person som omfattades av LSS och som var folkbokförd på sina föräldrars adress i en kommun efter avslutad gymnasieutbildning i huvudsak fortlöpande vistats i en annan kommun. Eftersom han inte kunde anses bosatt i den kommun där han var folkbokförd, kunde denna kommun inte anses ansvarig för begärda insatser enligt LSS.

Enligt Regeringsrätten (RÅ 2004 ref. 110) kunde en kommun inte vägra att enligt 16 § andra stycket LSS förhandspröva en persons rätt till LSS-insats med motiveringen att hennes behov var tillgodosett i en annan kommun. Ansökan om förhandsbesked om gruppboende i annan kommun har, oavsett att behovet av gruppboende var tillgodosett i en närbelägen kommun, ansetts böra bifallas när sökanden haft en varaktig anknytning till den nya kommunen och uttryckt en klart och bestämd önskan om att bosätta sig där. Den enskilde hade sedan länge arbete, vänner och aktiviteter i den kommun till vilken hon ville flytta (jfr. Kammarrätten i Stockholm, målnr 4765-006). I ett liknande ärende bedömde Kammarrätten i Stockholm (målnr 6923-2006) att en person inte hade en tillräcklig varaktig anknytning till en kommun för att ha rätt till ett förhandsbesked om LSS-insats i den kommun till vilken hon önskade flytta. Av utredningen framgick bl.a. följande. Kvinnans familjehemsfar arbetade vid den dagliga verksamheten som var ansluten till det boende dit hon ville flytta. Det saknas emellertid stöd i LSS dess förarbetena för varaktighetskravet. I förarbeten beskrivs enbart att det skall finnas en klar och bestämd önskad om att vilja flytta (prop. 1992/93:159, s. 185). Kammarrätten tog också hänsyn till kommunens invändning om att personen inte tillhörde LSS-bostadens målgrupp.

Regeringsrätten bedömde att en ungdom hade rätt till en bostad med särskild service för barn och ungdomar på annan ort till följd av sin skolgång (RÅ 2003 ref. 79 II, jfr Kammarrätten i Göteborg, målnr 6480-2007). Kommunen hade nekat honom insatsen bl.a. på

den grunden att det fanns skolalternativ i hemkommunen. Regeringsrätten konstaterade att enligt skollagen har en kommun rätt att efter vårdnadshavares önskemål ta emot elev från annan kommun i sin särskola. Det behöver inte finnas något avtal om detta mellan kommunerna. När det gäller inackordering hänvisas det i skollagen till LSS. Regeringsrätten menade att när en enskild efter eget val och önskemål av sina vårdnadshavare tagits emot i en särskola utanför hemkommunen är det således hans behov av stöd och service för att kunna fullfölja denna skolgång som bestämmer om han är berättigad till den begärda insatsen. Utredningen i målet i detta hänseende gav inte annat vid handen än att han hade ett sådant omvårdnadsbehov att han under sin utbildning utanför hemkommunen endast klarade ett eget boende om han fick en insats i form av bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS.

Regeringsrätten ansåg att en rektors beslut att begränsa den tid en personlig assistans närvarade under undervisningstid i skola var ett befogenhetsöverskridande (RÅ 2001 not 195). När Försäkringskassan bedömt att behov av personlig assistans finns under skoltid kan skolan inte med stöd av skollagen i något fall ompröva detta ställningstagande genom att begränsa den personliga assistentens närvaro under undervisningstiden i skolan.

Kammarrätten i Sundsvall (målnr 532–2001) avgjorde ett mål där en person som var beviljad assistansersättning ansökte hos Försäkringskassan om utökad assistans. Vidare ansökte hon hos kommunen om tillfälligt utökad personlig assistans enligt LSS i avvaktan på Försäkringskassans beslut. Kommunen avlog ansökan, bl.a. med motiveringen att hennes behov kunde tillgodoses inom ramen för den assistansersättning som hon var beviljad. Kammarrätten menade att Försäkringskassan borde ha fattat ett provisoriskt beslut om utökningen.

5 Särskild avgift

Regeringsrätten har i ett avgörande (RÅ 2007 ref. 36) konstaterat bl.a. följande.

Med verkan fr.o.m. den 1 juli 2002 infördes i LSS nya regler om s.k. särskild avgift. Syftet med denna nya sanktion, som kan riktas mot den ansvariga kommunen eller landstinget, är att framtvinga en snabb verkställighet av en insats som någon enskild förklarats

berättigad till genom ett avgörande av domstol, dvs. att motverka domstolstrots. När avgiften – mellan 10 000 kr och 1 miljon kr – fastställs skall det särskilt beaktas hur länge dröjsmålet pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara.

I lagtexten anges inte någon bestämd tidsgräns inom vilken en insats måste tillhandahållas för att inte särskild avgift skall åläggas. Trots att en dom angående insatser gäller omedelbart kan det inte alltid krävas att insatsen tillhandahålls omedelbart (jfr. Ds 2000:53, s. 161). För en del insatser kan åtskilliga kontakter med olika berörda intressenter bli nödvändiga innan insatsen kan koma till stånd. För en del andra insatser bör endast korta dröjsmål kunna godtas. Här bör utrymme finnas för en nyanserad tillämpning. Som en allmän riktlinje bör emellertid gälla att det inte kan godtas att tillhandahållandet av insatser dröjer mer än ett år räknat från den dagen domen vinner laga kraft (jfr. a.a., s. 180).

Tillhandahållande av en lämplig gruppboende kan vara betydligt mer komplicerat och tidsödande än tillhandahållande av en serviceboende eller en annan särskilt anpassad bostad. Förutom de yttre krav som måste ställas på själva bostaden – krav som kommunen har möjlighet att ta hänsyn till i sin planering av bostäder för funktionshindrade – måste hänsyn också tas till sammansättningen av gruppen boende och till eventuella behov av kvalificerad personal. Också sådana svårigheter för en kommun att verkställa en dom om gruppboende måste kunna beaktas vid bedömningen av om ett dröjsmål är oskäligt eller inte.

Olika bestämmelser (bl.a. 15 § LSS och 5 kap 7–8 §§ SoL) lägger en skyldighet för kommunerna att hålla sig informerad om och tillgodose behoven hos de personer inom kommunen vilka omfattas av LSS, men också att planera för att tillgodose behov som kan förutses uppkomma först senare. Ett längre tidsperspektiv är ofta nödvändigt, särskilt när det gäller planeringen av bostäder med särskild service. En kommun som medvetet åsidosätter sin planeringsskyldighet och av sådana skäl inte kan tillgodose kända eller förutsebara behov av t.ex. gruppboende bör inte kunna åberopa platsbrist som ursäkt för att inte erbjuda sådan bostad inom rimlig tid. Förhållandet kan emellertid vara sådant att kommunen, trots att den uppfyllt sin planeringsskyldighet, ställs inför oväntade behov eller inför en situation då många personer behöver bostad samtidigt. Det får i sådana fall accepteras att bostadserbjudandet dröjer något längre.

Personen i det mål som nu prövades av Regeringsrätten hade flyttat in i en gruppboendestad år 1991. Gruppboendet bestod av två lägenheter med tre personer i varje lägenhet. Sedan årsskiftet 1999/2000 hade boendet fungerat mindre bra och det ansågs inte som fullvärdigt. Kommunen avslog i maj 2002 ansökan om ny bostad med hänvisning till att en fullvärdig bostad inte fanns tillgänglig inom rimlig tid trots att behov fanns. Länsrätten meddelade i augusti 2002 den dom som nu skall verkställas. I mars 2003 ansökte länsstyrelsen om att kommunen skulle åläggas särskild avgift för att domen inte verkställts. Ett par veckor senare verkställdes domen.

I det aktuella målet hade det gått sju och en halv månad från länsrättens förpliktigande dom fram till att personen erbjöds en gruppboendestad. Målsättningen för en kommun bör självfallet vara att en dom om rätt till gruppboendestad verkställs inom åtminstone några månader, särskilt om den enskildes situation är sådan att behovet av ny bostad är överhängande. Samtidigt måste det konstateras att det knappast är möjligt för en kommun att även med en långsiktig planering omgående kunna tillgodose alla individuella och ibland komplicerade behov. Härtill kommer att oförutsedda akuta situationer kan uppkomma som tvingar fram en ändring i prioritering mellan de personer som önskar och har rätt till bostad. Mot denna bakgrund var den tid som var aktuell i målet visserligen lång men ändå inom ramen för vad som ibland måste accepteras för tillhandahållande av gruppboendestad. Vid bedömningen av dröjsmålet bör vidare beaktas att personen redan bodde i en gruppboendestad, om än inte fullvärdig sådan. Hon trivdes inte i detta boende, men ingenting i utredningen tyder på att hennes behov av annan bostad blivit akut eller inte på att förhållandena i den tidigare bostaden skulle kunna accepteras under en viss övergångsperiod. Någon särskild avgift skulle därför inte utgå.

I ett senare avgjort mål (Kammarrätten i Stockholm, mål nr 2632-2005), gällande samma kommun, kom domstolen fram till att särskild avgift skulle dömas ut. Det hade gått elva och en halv månad mellan den förpliktigande domen och verkställigheten. Det hade inte framkommit att kommunen erbjudit personen något boende.

Alternativa utformningar av ett system med samlat statligt huvudmannaskap för personlig assistans

1 Personlig assistans inom lagen om valfrihetssystem

En möjlighet som LSS-kommittén överväger i avsnitt 6.6. är att den statliga insatsen personlig assistans ska tillhandahållas den enskilde enligt ett valfrihetssystem med stöd av den lag om valfrihetssystem som nu är föremål för beredning i Regeringskansliet.

Här redovisas de förändringar av det förslag till ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som kommittén föreslår som ett sådant system skulle kräva.

Det tillståndssystem som kommittén föreslagit i avsnitt 6.6. ersätts i ett valfrihetssystem av de förfrågningsunderlag som de som vill anordna personlig assistans måste uppfylla för att få delta. I den lag om valfrihetssystem som frittvalutredningen föreslagit måste ett tillägg göras för att den ska kunna tillämpas även av statliga myndigheter. I det förslag till lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som kommittén lagt fram bör följande paragrafer få en annan lydelse.

Lydelse enligt författningsförslaget *Lydelse vid ett valfritetssystem*

5 kap.

4 §

Den som beviljas personlig assistans kan välja att låta en anordnare av assistans svara för insatsen eller att själv vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Med anordnare av assistans avses kommun och den som *meddelats tillstånd enligt 10 kap. 1 §*.

Den som beviljas personlig assistans kan välja att låta en anordnare av assistans svara för insatsen eller att själv vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Med anordnare av assistans avses kommun och den som *Försäkringskassan ingått kontrakt med enligt lagen om valfritetssystem*.

10 §

Den som beviljats personlig assistans ska anmäla till Försäkringskassan om en anordnare ska svara för insatsen eller om han eller hon själv ska vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Assistans enligt denna lag får anordnas av kommun och den som *meddelats tillstånd enligt 10 kap. 1 §*.

Den som beviljats personlig assistans ska anmäla till Försäkringskassan om en anordnare ska svara för insatsen eller om han eller hon själv ska vara arbetsgivare för sina personliga assistenter. Assistans enligt denna lag får anordnas av kommun och den som *Försäkringskassan ingått kontrakt med enligt lagen om valfritetssystem*.

Den som anställt sina personliga assistenter ska ge in anställningsavtal och bevis om anmälan enligt 10 kap. 2 § till Försäkringskassan.

20 §

Försäkringskassan ska *anvisa om möjligheterna att anordna assistans och de krav som gäller för sådan verksamhet*.

Försäkringskassan ska *upp- rätta och tillämpa valfritetssystem för personlig assistans enligt 4 kap. § 1 § 2*.

2 Assistansersättning inom socialförsäkringen

Om assistansersättningen ska vara en del av socialförsäkringen kvarstår behovet av de reformer som Assistanskommittén – nu LSS-kommittén – föreslog i det första delbetänkandet (SOU 2005:100).

Även om ersättningen är en del av socialförsäkringssystemet är personlig assistans ändå en social tjänst och bör vara en del av den sociala tillsynen. De förslag som framförs i avsnitt 6.6 avseende krav på tillstånd för att anordna personlig assistans, möjligheter till sanktioner i form av föreläggande och återkallelse av tillstånd samt anmälningsplikt för dem som avser att själv anställa sina personliga assistenter bör därför genomföras även om ersättningen är en del av socialförsäkringen. Därutöver bör det vara en förutsättning för att assistansersättning ska lämnas att den används för köp av personlig assistans antingen av en anordnare som har tillstånd för sådan verksamhet eller av kommunen. Försäkringskassan bör också ansvara för att de som beviljas personlig assistans får information inför valet av anordnare.

Med hänsyn till att brukarna måste kunna få tillbaka ej använd ersättning för att ha möjlighet att återbetala den till Försäkringskassan bör ekonomisk skötsamhet vara ett krav för tillstånd och sådan misskötsamhet en grund för återkallelse. Den omständigheten att brukarna är beroende av anordnarna för att fullgöra de krav som ställs på redovisning, t.ex. avseende förhöjd ersättning, utgör också skäl för att ställa krav på att den som har tillstånd för att anordna personlig assistans har ordning på ekonomin. Inom ramen för socialförsäkringen är det den enskilde som ansvarar för den redovisning och eventuella återbetalning som kan bli aktuell. Det är i praktiken vanligt att anordnaren bistår brukarna med detta och det sker i så fall på brukarens uppdrag.

Om assistansersättningen ska vara en del av socialförsäkringen bör följande ändringar göras i LASS med hänsyn till ovanstående. I det förslag till lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning som kommittén lagt fram bör 2 kap. 3 § få en annan lydelse och 5 kap. 3–21 §§ bör inte införas. En del av 5 kap. 15 § bör dock införas som 5 kap. 3 §.

Förslag till lag om ändring i lagen (1993:389) om assistansersättning

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1993:389) om assistansersättning

dels att 19–20 §§ ska upphävas,
dels att 3 a, 4, 5 och 16 a §§, ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Assistansersättning lämnas endast under förutsättning att den används för köp av personlig assistans för kostnader för personliga assistenter.

3 a §¹

Assistansersättning lämnas endast under förutsättning att den används för köp av personlig assistans *av kommunen eller någon som meddelats tillstånd enligt 10 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* eller för kostnader för personliga assistenter.

Assistansersättning lämnas inte för tid då den funktionshindrade

1. vårdas på en institution som tillhör staten, en kommun eller ett landsting,

2. vårdas på en institution som drivs med bidrag från staten, en kommun eller ett landsting,

3. bor i en *gruppbostad*, eller

4 §²

Assistansersättning lämnas inte för tid då den funktionshindrade

1. vårdas på en institution som tillhör staten, en kommun eller ett landsting,

2. vårdas på en institution som drivs med bidrag från staten, en kommun eller ett landsting,

3. bor i en *bostad som avses i 4 kap. 1 § 9–11 lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning eller 5 kap. 7 § tredje stycket*

¹ Senaste lydelse 2008:202.

² Senaste lydelse 1996:535.

socialtjänstlagen (2001:453),
eller

4. vistas i eller deltar i barn-
omsorg, skola eller daglig verk-
samhet enligt 9 § 10 lagen
(1993:387) om stöd och service
till vissa funktionshindrade.

4. vistas i eller deltar i barn-
omsorg, skola eller daglig verk-
samhet enligt 4 kap. 1 § 12 lagen
(2009:xxx) om stöd och service
till vissa personer med funktions-
nedsättning.

Om särskilda skäl föreligger,
kan assistansersättning lämnas
även för tid då den funktions-
hindrade *vårdas för kortare tid
på sjukhus eller deltar i verksam-
het enligt första stycket 4.*

Om särskilda skäl föreligger,
kan assistansersättning lämnas
även för tid då den funktions-
hindrade *deltar i verksamhet en-
ligt första stycket 4 eller under
begränsad tid vårdas på sjukhus .*

Assistansersättning lämnas inte för sjukvårdande insatser enligt
hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

5 §³

Ansökan om assistansersätt-
ning *skall* göras skriftligen hos
Försäkringskassan.

Ansökan om assistansersätt-
ning *ska* göras skriftligen hos
Försäkringskassan.

*Om någon hos en kommun
har ansökt om biträde av person-
lig assistent eller ekonomiskt stöd
till sådan assistans enligt lagen
(1993:387) om stöd och service
till vissa funktionshindrade, skall
kommunen, om den enskilde kan
antas ha rätt till assistansersätt-
ning, anmäla detta till Försäk-
ringskassan. I sådant fall skall
Försäkringskassan även utan
ansökan pröva frågan om assi-
stansersättning.*

Assistansersättning får inte lämnas för längre tid tillbaka än en
månad före den månad då ansökan eller anmälan gjorts.

³ Senaste lydelse 2005:332.

16 a §⁴

Den ersättningsberättigade ska utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personliga assistenter. Återbetalning ska göras senast i samband med slutavräkningen enligt 10 §.

Den ersättningsberättigade ska utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans *av kommunen eller någon som meddelats tillstånd enligt 10 kap. 1 § lagen (2009:xxx) om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning* eller för kostnader för personliga assistenter. Återbetalning ska göras senast i samband med slutavräkningen enligt 10 §.

Om återbetalning enligt första stycket inte görs får Försäkringskassan besluta om återbetalning enligt 16 §.

Förslag till lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning

Lydelse enligt författningsförslaget *Lydelse vid socialförsäkring*

2 kap.

3 §

Staten beviljar *och betalar ersättning för insatser enligt 4 kap. 1 § 2. Sådana insatser får beviljas när sökanden har rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt socialförsäkringslagen (1999:799).*

Staten beviljar insatser enligt 4 kap. 1 § 2. *Bestämmelser om ersättning för sådana insatser finns i lagen (1993:389) om assistansersättning.*

⁴ Senaste lydelse 2008:202.

5 kap.**3 §**

Som en kostnad för personliga assistenter anses inte i något fall ersättning som den enskilde själv lämnar

1. till någon som han lever i hushållsgemenskap med, eller

2. till en personlig assistent för arbete som utförts på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2–4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete.

Åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen som utretts men inte lett till några förslag

1 Inledning

I denna bilaga redovisas förslag som utretts och beräknats men som av olika anledningar inte lett till några förslag av kommittén. Beräkningarna har gjorts utifrån de pris- och volymnivåer som Försäkringskassan prognostiserat för år 2009. Hänsyn har inte tagits till eventuella överlappningar utan beräkningar har gjorts separat för varje förslag.

2 Generellt högre golv

Inträdesgränsen för rätt till assistansersättning ligger i dag på 20 timmars grundläggande behov per vecka. Utifrån principen att prioritera dem med de största behoven skulle golvet kunna höjas till 25 eller 30 timmar. Ett högre golv för rätt till assistansersättningen uppskattas innebära att 1 600–2 400 respektive 3 000–3 900 personer (vid en gräns på 25 respektive 30 timmars grundläggande behov per vecka) inte längre har rätt till ersättning.¹

¹ Skattningen baseras på antagandena att 10–15 procent inte når upp till ett golv på 25 timmar och att 20–25 procent inte når upp till ett golv på 30 timmar. Antagandena är gjorda med utgångspunkt i LSS-kommitténs aktstudie av nybeviljanden enligt vilken 30 % har grundläggande behov på 20–24 timmar och 50 % har grundläggande behov på 20–29 timmar. Våra antaganden är mer försiktiga av två anledningar. För det första är de grundläggande behoven troligtvis större bland personer som haft assistansersättning en längre tid. För det andra kan man anta att det finns en dynamisk effekt som gör att genomsnittligt antal timmar för grundläggande behov ökar om golvet höjs.

Detta betyder i sin tur ökade kostnader för kommunerna, som i så fall ansvarar för behoven hos dessa personer. Med ett antagande om att kommunens kostnader för deras behov är 80 procent² av kostnaden för assistansersättning kan man förvänta sig en nettobesparing på omkring 450–670 miljoner kronor per år om den nedre gränsen höjs till 25 timmars grundläggande behov och omkring 900–1 100 miljoner kronor om gränsen höjs till 30 timmar. (Beräkningen har inte justerats med tanke på ett ändrat huvudmannaskap.)

Mer realistiskt är kanske att tänka sig ett gradvist genomförande av ett höjt golv, där endast nybeviljanden prövas mot det nya golvet. Personer som redan beviljats assistansersättning kommer då att behålla sina assistans även då beslutet trätt i kraft. Med ett golv på 25 timmar antas att 15–20 procent (245 personer) inte når över golvet. Ett golv på 30 timmar antas innebära att 25–30 procent (385 personer) inte når över gränsen.³ Med en kompensation till kommunerna beräknad på år 1 blir besparingen för staten efter 6 år 1 200 miljoner kronor med en gräns på 25 timmars grundläggande behov och 1 900 miljoner kronor med en gräns på 30 timmar.⁴

3 Generell övre åldersgräns

Kostnaderna för rätt till assistans för personer över 65 år beräknas fram till år 2010 bli cirka 75 procent dyrare än vad som beräknades inför lagändringen år 2001.

Enligt Försäkringskassans prognos är kostnaden för assistansersättning till personer över 65 år närmare 2 400 miljoner år 2009. Ett

² Antagandet baseras på en studie genomförd av Statskontoret om borttagandet av 65-årsgränsen för personlig assistans. Statskontorets studie undersöker bland annat vilket stöd äldre fick då personlig assistans upphörde i och med den dåvarande 65-årsgränsen. Studien av 259 personer visade att assistansliknande hemtjänst, traditionell hemtjänst, ledsagarservice, sjukhem/gruppboende samt anhöriganställd tillhörde de vanligaste alternativen efter 65-årsdagen (se Dnr S2000/2742/ST). Utifrån studiens resultat har sekretariatet beräknat att kommunernas kostnader för de insatser som ersatte personlig assistans blev 20 procent lägre än kostnaden för personlig assistans.

³ Beräkningen utgår från att 1 400 personer nybeviljas assistansersättning årligen samt att avgången är 5 procent per år. Att procentsatserna för de som inte når över golvet är högre än i förslaget ovan beror på att det handlar om personer som ännu inte beviljats assistansersättning. De som haft assistansersättning några år har troligtvis mer omfattande grundläggande behov.

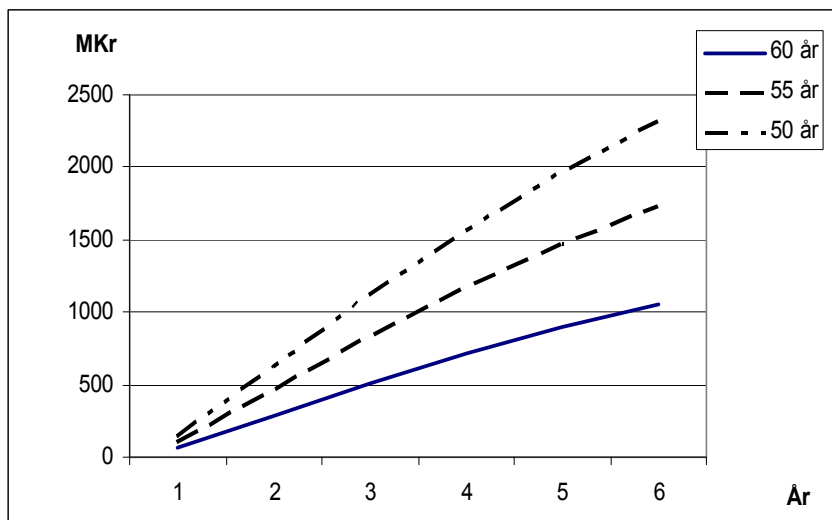
⁴ Beräkningen utgår från att kommunernas alternativkostnad är 70 procent av kostnaden för assistansersättning, eftersom det handlar om nybeviljanden och inte personer som redan har assistansersättning. Jfr fotnot 1. Kommunernas alternativkostnad år 1 blir då närmare 200 miljoner vid en gräns på 25 timmar och 300 miljoner vid en gräns på 30 timmars grundläggande behov.

omedelbart borttagande av rätten att behålla assistans efter 65 års ålder skulle i 2009 års pris- och volymnivå innebära en netto-besparing på cirka 480 miljoner kr under förutsättning att kommunerna kompenseras för den verksamhet som ska ersätta assistansen. Beräkningen bygger på samma antaganden som vid reformens införande dvs. att de alternativa insatserna kostar cirka 20 procent mindre än personlig assistans för denna grupp.

Ett alternativ är ett gradvis borttagande av rätten till assistansersättning efter 65 års ålder, där borttagandet endast gäller de som inte fyllt 65 år då beslutet träder i kraft. Vid en längre införande-period, som ter sig mest realistiskt, skulle kalkylen se annorlunda ut. Kommunerna skulle inte behöva kompenseras för de långsiktiga effekterna utan endast för den effekt som uppstår år 1, i likhet med då reformen infördes. Efter 6 år innebär det en besparing för staten på 2 200 miljoner kronor per år.

En annan sorts generell åldersavgränsning är att sänka gränsen för nybeviljande till exempelvis 55 eller 60 år. En sådan sänkning av gränsen skulle införas successivt, dvs. så att inga som redan beviljats assistans fräntas denna beroende på ålder. Kommunerna antas kompenseras för de ekonomiska effekterna som avser första året i likhet med regleringen då rätt till assistans efter 65 år infördes. Kostnaderna för de insatser som ersätter assistansen antas vara 20 procent lägre. Avgången från assistans antas vara 10 procent per år i alla åldersklasser. Beräkningarna är gjorda i 2009 års pris och volymnivå. Ingen hänsyn är tagen till demografiska förändringar under införandeperioden.

Effekter av en sänkning av gränsen för att kunna nybeviljas assistans. Inklusiv kompensation till kommunerna år 1



4 Ålders- och behovströsklar för rätt till personlig assistans

Ett alternativ till generellt högre golv och generella åldersgränser är att inträdet till assistansersättningen begränsas genom högre trösklar vid en viss ålder. Personer som har fyllt 50, 55 eller 60 år (men inte 65) skulle då behöva ha grundläggande behov på minst 25 eller 30 timmar för att nybeviljas personlig assistans. Något liknande gäller för bilstöd, där olika krav gäller för personer mellan 18 och 49 år än för personer mellan 50 och 64 år. Om gränsen sätts vid 30 timmars grundläggande behov så blir nettobesparingen efter en genomförande period på sex år enligt följande:

30-timmarsgräns vid 50 år	1 070 Mkr
30-timmarsgräns vid 55 år	800 Mkr
30-timmarsgräns vid 60 år	495 Mkr ⁵

⁵ Kommunernas alternativkostnad har här beräknats till 65 procent av assistanskostnaden. Att denna ligger lägre än vid beräkningarna ovan beror på att de som ännu inte beviljats personlig assistans kan antas få mindre timmar med t.ex. hemtjänst än de som beviljats personlig assistans och då redan har ett stort antal stödtimmar. Beräkningen bygger också på att kommunerna kompenseras för ökningen det första året.

En annan variant på åldersbaserade trösklar är att ompröva rätten till assistansersättning för personer som fyller 65 år, mot en högre tröskel på t.ex. 25 eller 30 timmars grundläggande behov. Då skulle endast de som når över den högre tröskeln få behålla sin personlig assistans när de fyller 65 år. Om gränsen sätts vid minst 30 timmars grundläggande behov per vecka, så ger det minskade samhällskostnader på 260 miljoner kronor under en treårsperiod och på 530 miljoner kronor under en sexårsperiod. Förändringen antas då endast beröra de som fyller 65 år framöver, inte de äldre som redan i dag har personlig assistans. De som förlorar rätten till personlig assistans antas i stället få kommunala insatser motsvarande 80 procent av assistanskostnaden, vilket kommunerna kompenseras för. (Jfr ovan.)

5 Tak för antalet assistanstimmar

Ytterligare en typ av avgränsning är att sätta ett tak för antalet assistanstimmar som kan beviljas. En sådan åtgärd är problematisk i förhållande till det uttalade syftet att personlig assistans ska vara en insats för de som har de största behoven. Taket skulle kunna sättas vid 168 timmar per vecka, dvs. vid beviljad assistans under alla timmar i veckan. Förändringen skulle beröra cirka 12 procent av de som personlig assistans enligt LASS och innebära ungefär var tjugonde timme med assistansersättning togs bort.

Det är svårt att bedöma effekterna av ett sådant förslag eftersom en del av personerna skulle klara sig även med ett lägre antal timmar, en del skulle behöva kompletterande insatser i form av t.ex. hemtjänst och ytterligare en del inte längre skulle kunna bo kvar i en vanlig bostad. Alternativkostnaden varierar stort för dessa grupper. För enkelhetens skull antas även här att kommunernas alternativkostnad är 80 procent av assistansersättningen. I så fall blir nettobesparingen drygt 220 miljoner kronor per år. Då har en kompensation till kommunerna motsvarande 80 procent av assistanskostnaden räknats in. Bruttoeffekten blir avsevärt större. Den sammanlagda kostnaden för alla assistanstimmar över 168 timmar per vecka uppgår till 1,1 miljard kronor och den beräknade kompensationen till kommunerna till nästan 900 miljoner kronor.

6 Begränsad rätt till personlig assistans under dygnsvila

Enligt Försäkringskassans Vägledning kan assistansersättning lämnas under dygnsvila om den hjälp som behövs är av privat karaktär och därför bör ges av en person som den enskilde har valt och har förtroende för.⁶ Enligt LSS-kommitténs aktstudie av assistansersättning har 17 procent av brukarna aktiv assistans under natten, 8 procent har aktiv assistans och jour,⁷ 3 procent har aktiv assistans i kombination med annan lösning,⁸ och 13 procent har beviljats jourtid. LSS-kommittén uppskattar kostnaden för assistansersättning i samband med dygnsvila till 1 700 miljoner kronor per år i 2009 års pris- och volymnivåer.⁹

Aktstudien visar vidare att personer med assistansersättning under dygnsvila har mer omfattande grundläggande behov än personer som inte behöver assistans under natten.¹⁰ Det är därför troligt att många skulle beviljas assistansersättning även med ett stramare regelverk, t.ex. i form av särskilda skäl. Om man mot bakgrund av detta antar att antalet timmar med assistansersättning under dygnsvila kan minska med mellan 10 och 30 procent med en striktare formulering, innebär det en bruttobesparing på mellan 170 och 520 miljoner kronor per år.

Kostnaderna för de alternativ till assistans som står till buds i samband med dygnsvila har inte beräknats. Klart är dock att förslaget innebär kostnader för kommunerna i form av exempelvis hemtjänst och trygghetslarm. Om kommittén väljer att föreslå en enhetlig modell för behovsbedömningar (se tidigare förslag) kommer detta troligtvis att minska beviljandet av aktiv assistans under natten i de län som i dag är mer generösa. Den beräknade besparingen inom assistansersättningen blir då mindre än vad som beräknats ovan.

⁶ Jfr prop. 1992/1993:159 s. 64.

⁷ Jour innebär att assistansersättning utbetalas för var fjärde timme i samband med dygnsvila.

⁸ T.ex. makeansvar, föräldraansvar, larm, nattpatrull, hemtjänst m.m.

⁹ Mot bakgrund av Försäkringskassans Vägledning har det antagits att Försäkringskassan gör restriktiva beräkningar av behov under dygnsvila. Personer med aktiv assistans under natten har antagits ha i genomsnitt 4 timmars assistansersättning per natt, personer med aktiv assistans och jour har antagits ha 3 timmar, personer med assistansersättning och annan lösning har antagits ha 1 timme och personer med jour nattetid har antagits ha 2 timmar per natt.

¹⁰ Bland nybeviljade ärenden är de grundläggande behoven i genomsnitt 41 timmar per vecka för de med assistansersättning under dygnsvila i jämförelsen med 33 för de som inte beviljats assistansersättning under dygnsvila.

7 Precisering av särskilda skäl

Huvudregeln i LASS är att assistansersättning inte ska lämnas för tid i förskola, skola eller daglig verksamhet. Avsikten är att personliga assistenter inte ska ersätta ordinarie personal. Assistansersättning kan dock lämnas för tid i dessa verksamheter om det finns särskilda skäl.

Enligt LSS-kommitténs aktstudie har 17 procent av barn och ungdomar i åldrarna 7 till 19 år beviljats assistansersättning för tid i skolan. Cirka 8 procent av barnen upp till 12 år har beviljats assistansersättning för tid i barnomsorg. Ungefär 18 procent av de vuxna i personkrets 1 och 2 har beviljats assistansersättning i samband med daglig verksamhet.¹¹

Den totala kostnaden för assistansersättning i dessa verksamheter har uppskattats till 670 miljoner kronor per år i 2009 års nivåer.¹² Siffran är troligtvis en underskattning eftersom den utgår från beslut om nybeviljanden. Det är troligt att andelen med assistansersättning i annan verksamhet är högre för personer som haft assistansersättning en längre tid. Detta saknar vi dock uppgifter om.

LSS-kommittén uppskattar att det inte går att spara några stora summor genom att precisera särskilda skäl. Även om särskilda skäl skulle tas bort helt och hållet blir nettobesparingen bara cirka 130 miljoner kronor per år, med ett antagande om att kommunerna tillgodoser behoven till en kostnad som är 20 procent lägre än assistansersättningen. Tanken är då att de personliga assistenterna ersätts med andra assistenter, till exempel elevassistenter. Man skulle dock kunna tänka sig de med behov av assistans i exempelvis särskola eller daglig verksamhet skulle kunna dela på ett mindre antal assistenter anställda av den aktuella huvudmannen.

¹¹ Andelen med assistansersättning i daglig verksamhet är osäker. I studien framgår antalet personer med assistansersättning för tid i daglig verksamhet, men det totala antalet assistansberättigade i daglig verksamhet är osäkert. I nämnaren finns därför antalet vuxna i personkrets 1 och 2, vilket kan innebära att andelen i daglig verksamhet underskattas.

¹² Skattningen har gjorts utifrån antagandet att antalet timmar under ett skolår är 184*8, att antalet timmar under ett års barnomsorg är 260*8 samt att antalet timmar i daglig verksamhet är 260*8 under ett år.

8 Differentierad schablon beroende på om assistenten är anhörig till brukaren eller inte

Då vissa avtal, till exempel kommunernas, innebär att anhöriga till assistenterna inte är berättigade till OB-ersättning skulle man kunna tänka sig att ha olika schablonersättning utifrån om assistenten är anhörig till brukaren eller inte. Cirka 25 procent av alla assistenter är anhöriga till brukarna. Anordnarna överkompenseras för de anhörigassistenter som inte får OB-ersättning med ungefär 5 procent.

Om anhörigassistenternas lönekostnad i genomsnitt skulle motsvara 85 procent av schablonen skulle en beräknad schablon för dessa år 2009 vara 224 kr (schablonen för 2009 beräknas till 246 kr). Enligt en enkät som LSS-kommittén har skickat ut till privata anordnare av assistans arbetar en anhörigassistent i genomsnitt något färre timmar i veckan än andra assistenter. Om man utgår från att 20 procent av alla assistanstimmar utförs av assistenter som är anhöriga till brukaren och att schablonen för dessa var år 2009 är 224 kr i stället för 246 kr som är schablonen till övriga skulle kostnaden för assistansersättningen minska med cirka 500 miljoner kronor.

9 Anpassning av schablon efter sänkta arbetsgivaravgifter för ungdomar under 26 år

I avsnitt 6.5 föreslås att regeringen, i sitt arbete med att fastställa det schabloniserade timbeloppet, beaktar effekterna av sitt förslag att sänka de sociala avgifterna för ungdomar och överväga om schablonbeloppet behöver anpassas i förhållande till detta. Här skisseras tänkbara åtgärder i det sammanhanget.

Från halvårsskiftet 2007 sänktes arbetsgivaravgiften för ungdomar mellan 18 och 24 år med cirka 11 procentenheter. Från kommande årsskifte har regeringen aviserat en ytterligare sänkning med cirka 5,5 procentenheter och en utvidgning av åldersgruppen till att omfatta de som vid årets ingång inte fyllt 26 år.

Schablonen för assistansersättning enligt LASS är avsedd att vara följsam mot kostnadsutvecklingen för utförandet av assistansen. I nuvarande beräkning av schablonersättningen beräknas arbetsgivaravgifterna med samma procentsats för alla anställda.

En möjlig väg vore därför att anpassa schablonen efter den ändrade kostnadsbilden genom att denna räknas om för att motsvara en genomsnittlig åldersfördelning av personliga assistenter. Andelen assistenter under 26 år antas vara 13 procent vilket motsvarar en jämn åldersfördelning mellan 20 och 64 år.

Förslaget innebär minskade kostnader på total cirka 335 miljoner kronor per år, varav cirka 275 miljoner avser staten och cirka 60 miljoner avser kommunernas kostnader.

Effekter av en omräknad schablon

2009 år preliminära kostnadsnivå	Kr/tim	
	< 26 år	> 26 år
Grundlön	119,6	119,6
OB-pålägg	11,5%	13,8
Semesterlönetillägg	13,0%	15,5
Summa lön	148,9	148,9
PO-pålägg	41,5%	61,8
PO-pålägg > 26 år	25,5%	38,0
Summa lön + PO	186,9	210,7
Pålägg övr	17,6%	33,0
Totalt	219,8	247,9
Vägd schablon kr/tim	244,2	
Minskning i %	1,5%	
Minskade kostnader, miljoner kr	335	

Även efter omräkningen ger förslaget ett ekonomiskt incitament för arbetsgivare att anställa ungdomar. Skillnaden mellan kostnaden och intäkten från schablonersättningen för en assistent under 26 år minskar från 28 till 24 kr i timmen med förslaget i genomsnitt.

Möjligen kan arbetsgivare med många anställda över 26 år behöva kompenseras, t.ex. genom möjlighet att ansöka om förhöjd ersättning på denna grund.

Sammanställning av forskning, uppföljningar och andra studier av LSS

1 Inledning

Denna sammanställning avser forskning och utredningar som handlar om LSS eller om personer som är mottagare av insatser enligt LSS. Kartläggningen sträcker sig fram till hösten 2006. Dessutom redovisas pågående studier som kommit till vår kännedom. Avslutningsvis identifieras ett antal områden, utifrån LSS-kommitténs direktiv, där kunskap ifrån tidigare studier helt saknas.

Personlig assistans har utelämnats i sammanställningen eftersom Socialstyrelsen gjort en kartläggning av studier och forskning om personlig assistans. Kartläggningen innehåller heller inte siffror över antal personer med olika insatser, variationer inom landet, utveckling över tid osv. eftersom detta redovisas i LSS-kommitténs slutbetänkande.

Litteratursökningar om LSS som helhet och om enskilda LSS-insatser har gjorts på Libris, Socialstyrelsens och regeringens hemsidor samt Google. Dessutom har sökningar gjorts på hemsidor från Centrum för handikapp- och rehabiliteringsforskning (HAREC) i Malmö och Lund, Centrum för handikappforskning vid Uppsala universitet, Centrum för handikappvetenskap vid Umeå universitet, Institutet för handikappvetenskap vid Linköping och Örebro universitet samt Lärarhögskolan i Stockholm. Tillsynsrapporter från landets länsstyrelser har fångats in genom deras hemsidor. Det innebär att äldre tillsynsrapporter kan ha förbisetts i den mån de inte finns registrerade på Libris.

2 Avgränsningen av lagens personkrets

1994 års handikappreform innebar att ytterligare en grupp funktionshindrade inkluderades i den lagstiftning som tidigare särlagstiftat om rättigheter för utvecklingsstörda personer. Denna grupp – personkrets tre – ska omfatta personer med ”varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service”.¹

Definitionen av personkrets tre har dock kommit att kritiserats av forskare som menar att detta försvagar rättigheten för personkretsen. Till skillnad mot de två första personkretsarna, som grundas på diagnos, är personkrets tre en bedömningsfråga där de kommunala handläggarna kan behöva anlita experter som exempelvis läkare och psykologer. I den tredje personkretsen är behov, inte diagnos, avgörande. En mängd oklarheter finns. Hur stort ska behovet vara för att kallas ”omfattande”? Vad är ”normalt åldrande”? Vad innebär ”betydande svårigheter” i den dagliga livsföringen? Dessutom ställs krav på att funktionshindret ska vara varaktigt, vilket ibland kan vara svårt att bedöma.² Barnombudsmannen menar att varaktighetskriteriet kan innebära problem särskilt för barn och unga. Eftersom barn är i en ständig fas av utveckling kan det vara svårt att fastställa hur långvarigt ett barns funktionshinder kommer att bli.³

Enligt betänkandet *Välfärd vid vägska*l hade endast ungefär hälften av det antal personer som beräknades i Handikapputredningen, fått LSS-insatser fem år efter reformen.⁴ Handikapputredningen beräknade att ungefär 40 000 personer med utvecklingsstörning och andra begåvningsmässiga funktionshinder skulle komma att få stöd enligt LSS. Denna siffra stämmer med utfallet. Av personer med andra omfattande fysiska och psykiska funktionshinder – personkrets tre – bedömde utredningen att 60 000 skulle komma att få LSS-insatser. Inom denna grupp var täcknings-

¹ 1 § i Lag 1993:387 om stöd och service till vissa funktionshindrade.

² Hollander, A. (1995). *Rättighetslag i teori & praxis*. Uppsala: Iustus förlag; se även Lewin, B. (1998). *Funktionshinder och medborgarskap. Tillkomst och innebörd av de två rättighetslagarna omsorgslagen och LSS som komplement till socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen*, doktorsavhandling, Uppsala universitet: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie nr 55.

³ Barnombudsmannen (2002). *Många syns inte men finns ändå*. BO:s rapport till regeringen 2002.

⁴ SOU 2000:3 *Välfärd vid vägska*l, delbetänkande från Kommittén Välfärdsbokslut.

graden betydligt lägre; endast 9 000 personer med psykiska eller fysiska funktionshinder fick LSS-insatser. Bland personer med psykiska funktionshinder var täckningsgraden endast 2 000 personer, vilket var betydligt lägre än vad både Handikapputredningen och Psykiatriutredningen beräknade. Detta tolkas i betänkandet som att behovet av LSS-insatser inte täckts för dessa grupper.⁵ Dock bör det nämnas att personlig assistans som beviljats enligt LASS inte ingår i analysen ovan.

3 Jämförelse mellan LSS och SoL

Till skillnad mot Socialtjänstlagen (SoL) som gäller alla, gäller LSS en avgränsad grupp med omfattande svårigheter och stort behov av stöd för att klara sitt dagliga liv. Anledningen till detta var en önskan att i de ekonomiska nedskärningarnas tid skydda de mest utsatta.⁶

I artikeln ”Funktionshindrade och den offentliga hjälpapparaten” argumenterar emellertid sociologerna Barron, Michailakis och Söder för att lagens prioriteringsambition medfört en förskjutning från ett generellt system till ett specialdestinerat system, där den generella lagen SoL utarmas. Handikappolitiken har ”alltmer kommit att inriktas på speciella, handikapps specifika åtgärder för en relativt liten grupp samtidigt som den stora grupp som får stöd och service via generella system drabbas av de försämringar dessa har genomgått”.⁷

I sin avhandling i socialmedicin jämför Barbro Lewin LSS med SoL och menar att den som har rätt till stöd enligt LSS sitter på ett högre trumf gentemot huvudmannen än den som har en rättighet enligt SoL.⁸ Men, menar Lewin, den enskilde sitter även med trumf gentemot andra individer med likartade behov, detta i följande avseenden:

⁵ Ibid.

⁶ Prop 1992/93:159. Stöd och service till vissa funktionshindrade.

⁷ Barron, K., Michailakis, D. & Söder, M. (2000). ”Funktionshindrade och den offentliga hjälpapparaten”. I M Szebehely (red.), *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes. Se även SOU 2000:3.

⁸ Lewin 1998.

1. *Ambitionsnivån* är högre i LSS än i SoL genom att LSS syftar till att ge den enskilde goda levnadsvillkor, till skillnad mot SoL vars syfte är skäliga levnadsvillkor.
2. *Rätten till insats*. Enligt LSS finns laglig rätt till insats om behovet *faktiskt* inte är tillgodosett. För stöd enligt SoL krävs att behovet inte *kan* tillgodoses på annat sätt.
3. *Formuleringen av samhällsstödet*. Insatser enligt LSS är uttryckligt uppräknade medan SoL ger ”övrigt bistånd”. Avsikten med att räkna upp insatserna är att tydliggöra huvudmannens ansvar.
4. *Avgifter*. Insatser enligt LSS är avgiftsfria. Endast skäliga kostnader får tas ut för kost och logi och för fritids- och kulturella aktiviteter. Enligt SoL kan avgifter tas ut.

Dessutom inskränker LSS huvudmannens möjligheter att själv prioritera mellan olika verksamheter. När individbehov står mot individbehov innebär LSS att behov hos den som tillhör personkretsen ska prioriteras, även om en person utanför personkretsen har liknande behov.⁹

I motsats till Lewin, som anser att specificerade insatser förstärker den enskildes rättigheter, menar rättssociologen Karsten Åström att det inte med självklarhet följer att LSS medför en starkare rättighetsprägel än SoL.¹⁰ Insatser enligt LSS är begränsade till de tio insatser som finns idag. Behov som inte går att tillgodose med någon av dessa insatser kan inte tillgodoses inom LSS. Till skillnad mot LSS som är insatsstyrd, är SoL behovsstyrd. Det är individens behov, enligt handläggarens bedömning, som avgör rättighetens innehåll. Individen har därför, enligt Åström, själv möjlighet att enligt SoL fundera ut en insats utan att vara begränsad till de tio. Å andra sidan kan ju individen inte vara säker på att få den insatsen.

Vidare menar Åström att både LSS och SoL ger individen inflytande, men inflytandet ser olika ut. Enligt LSS har den enskilde ett formellt inflytande. Den enskilde får ansöka om en specifik insats och formella avslag är betydligt vanligare. Enligt SoL är den enskildes inflytande däremot mer informellt. Tjänstemannen

⁹ Ibid.

¹⁰ Åström, Karsten (2005a). ”Normbildning och beslutsfattande”, s. 93–112 i Bengtsson, Hans (red). *Politik, lag och praktik. Implementeringen av LSS-reformen*. Lund: Studentlitteratur.

diskuterar och presenterar förslag för den enskilde och klargör vilka resurser som finns och den enskilde kan vara med och diskutera utifrån detta. Detta medför en förhandling där den enskilde, istället för ett absolut avslag, kanske får en mindre omfattande insats.

Den enda studie som jämför individers stöd enligt SoL respektive LSS i praktiken presenteras i Åströms artikel "Funktionshindre mellan SoL och LSS".¹¹ I sin studie följer Åström personer som före reformen hade SoL-insatser och ser hur de fördelar sig mellan SoL och LSS efter reformen. Totalt 190 ärenden studeras i fem kommuner. Åström jämför stödet till mottagare av LSS med stödet till dem som får SoL-insatser (år 1994–95). Dessutom jämför han stödet till mottagare av SoL-insatser före respektive efter reformen (1992–93 och 1994–95) för att se om deras villkor försämrats. Studien av ärenden kompletterades med intervjuer med tjänstemän och chefer.

Åströms slutsats är att det inte går att påvisa försämringar efter reformen för dem som fortsatte att ha insatser enligt SoL. Både bland SoL-mottagare och bland LSS-mottagare noterades snarare att *antalet* insatser antingen hade ökat eller var oförändrat. Andelen med ett utökat antal insatser var dock högre bland mottagare av insatser enligt LSS. En viktig skillnad var även att mottagare av SoL i stor utsträckning hade enbart "kompensatoriska" insatser medan LSS-mottagare oftare hade "utvecklande insatser" med syfte att leva som andra och delta i samhällslivet. De med insatser enligt LSS hade med andra ord fått en *kvalitativ* förbättring. Åströms intervjuer visar att handläggarna anser lagens intention vara att insatser enligt LSS *ska* innebära en högre kvalitativ ambition. Enligt Åström finns dock inget rättsligt stöd för den kvalitativa skillnaden mellan SoL och LSS. Även om det finns en skillnad i målen om skäliga respektive goda levnadsvillkor, ska båda lagarna bidra till ett självständigt liv i gemenskap med andra och på lika villkor. Insatserna enligt SoL främjade dock inte samhällsdeltagande i någon större utsträckning eftersom dessa till absolut övervägande del handlade om det privata livet inom hemmets väggar.¹²

Åströms studie är den enda i sitt slag som LSS-kommitténs sekretariat känner till. Den gjordes väldigt snart efter att reformen

¹¹ Åström, Karsten (2005b). "Funktionshindre mellan SoL och LSS", s. 149–186 i Bengtsson, Hans (red). *Politik, lag och praktik. Implementeringen av LSS-reformen*. Lund: Studentlitteratur. (Studien ingår även i underlaget till Socialstyrelsens utvärdering av handikappreformen 1997).

¹² Ibid.

genomfördes. Huruvida skillnaderna mellan personer med stöd enligt LSS respektive SoL har ökat eller minskat på senare år är inte känt.

4 Att själv hävda sina rättigheter

LSS har inneburit en ökad betoning av individens egna initiativ när det gäller att formulera sina behov och begära insatser. Insatser enligt LSS ska enligt lagstiftningen endast ges om den enskilde själv begär det. Lewin menar dock att personer med funktionshinder inte är så starka när det gäller att själva söka stöd på det sätt som lagstiftningen förutsätter. Ofta saknas kunskap om de egna rättigheterna och det kan vara svårt att ta sig fram i ”myndighetsdjungeln”. En slutsats i Lewins avhandling är att personer som kan hantera mötet med myndigheterna – eller de med företrädare som kan – har större möjligheter att få stöd. För att komma tillrätta med problemen anser Lewin att ”det behövs mer paternalism för att stärka den enskildes autonomi”. Med detta avser Lewin att handläggarna har en viktig roll när det gäller att stödja personer med behov av samhällsstöd och lotsa dem mellan olika myndigheter.¹³

Även Anna Hollander, professor i rättsvetenskap, menar att lagens utformning är ett problem i detta avseende. Enligt Hollander har funktionshindrades ansvar för sin egen situation betonats starkare än myndigheters ansvar och skyldigheter i förhållande till dem. Detta kan innebära att psykiskt utvecklingsstörda och personer med omfattande funktionshinder inte blir kända av myndigheterna och därför inte får den hjälp som de behöver och har rätt till.¹⁴

Flera intervjustudier och enkäter riktade till personer med funktionshinder bekräftar att detta är ett problem. Lewin har gjort en undersökning av de olika steg människor går igenom från att de upplever sig behöva stöd till att insatsen faktiskt kan nyttjas. Ett frågeformulär skickades till samtliga (952) personer med LSS-insatser i Uppsala varav 576 besvarade frågorna. Lewins studie visar att det stora flertalet av LSS-mottagarna och deras anhöriga är nöjda med kommunens insatser, när de väl fått sitt stöd och det ges kontinuerligt. Vägen dit upplevs dock som besvärlig. Nära

¹³ Lewin 1998.

¹⁴ Hollander 1995; se även SOU 2000:3.

40 procent var missnöjda med kommunens information. Bland de kommentarer som ges säger sig vissa personer få ta reda på allt själva, andra undrar hur de själva ska kunna begära hjälp när de inte vet vilken hjälp som finns att få. En person formulerar sig så här: "Vi är nöjda med det stöd vi får – vad vi inte är nöjda med är så att säga vägen dit". Detta är en mening som Lewin menar fångar in undersökningens huvudresultat. Även om de som beviljats insatser som är tillräckliga och som fungerar utan avbrott är nöjda är missnöjet större hos dem som fastnat någonstans på vägen i beslutskedjan.¹⁵

Övriga studier om människors svårigheter i sina kontakter med stödsystemet gäller inte specifikt mottagare av LSS-insatser utan är mer generella. De handlar om svårigheter att få tag i information, krångliga regler, att man måste kunna argumentera för sina rättigheter, kunna överklaga och att det är svårt att veta till vilken myndighet man ska vända sig. Att administrera kontakten med olika myndigheter och instanser kräver både tid, energi och kunskap.¹⁶

5 Samverkan mellan myndigheter

Flera av välfärdens lagstiftningar, däribland lagen om allmän försäkring, socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och LSS stadgar att olika aktörer ska samverka kring stödet till funktionshindrade. Ett gott samarbete innebär en smidig lösning både för den enskilde och för myndigheter medan bristande samordning ger upphov till situationer som är krångliga för den enskilde. Att det finns brister i samverkan mellan myndigheter bekräftas i ett flertal studier som undersökt hur stödsystemet fungerar för personer med funktions-

¹⁵ Lewin, Barbro (1999). *LSS-uppföljning i Uppsala*, Uppsala: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap/socialmedicin, Socialmedicinsk rapportserie.

¹⁶ T.ex. Brodin, J., Claesson, I., Paulin, S., (1998). *FamiljeStödsprojektet. En modell för avlösarservice*, Stockholm: Lärarhögskolan; Paulsson, Karin och Fasth, Åsa (1999). "Man måste alltid slåss på byråkraternas planhalva". *Livsvalkorsprojektet – en studie av livsvalkoren för familjer med barn med funktionshinder*. Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar RBU; McElwee, Lena (2000). "Barn med funktionshinder och deras föräldrar", i Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer (red). *Ett liv som andra*, Lund: Studentlitteratur; Riksförsäkringsverket (2002a). *Idé och verklighet i handikappolitiken*. Socialförsäkringsboken 2002; Riksförsäkringsverket (2002b). *Frihet och beroende. Personer med funktionshinder beskriver stödsystemet*. RFV Analyser 2002:1; Riksförsäkringsverket (2002c). *För barnets bästa – en studie av hur föräldrar till barn med funktionshinder upplever det offentliga stödsystemet*. RFV Analyser 2002:13.

hinder och deras familjer.¹⁷ Även Socialstyrelsen har ett flertal gånger konstaterat att det fortfarande finns brister i samverkan mellan huvudmän och ibland också mellan olika förvaltningar.¹⁸

Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet har på uppdrag av regeringen kartlagt problem och svårigheter när det gäller samverkan mellan huvudmän om stöd till barn och ungdomar med omfattande funktionshinder. Enligt rapporten är problem som har samband med otydlig ansvarsfördelning och bristande samverkan inte nödvändigtvis förbundna med huvudmannaskapsgränser. I själva verket tyder resultaten i probleminventeringen på att det är vanligare att sådana situationer uppkommer inom en och samma huvudman. Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet identifierar ett flertal problemområden, bland annat när barn får assistans från flera olika verksamheter. Det kan gälla personlig assistans, resursperson i förskolan, elevassistent i skolan eller ledsagning på fritiden. I rapporten uttrycks en önskan att LSS-kommittén i sitt uppdrag uppmärksammar stöd som ges av resurspersoner i barnomsorg och elevassistenter i skola, i synnerhet när det gäller hur förändringar i regelverk påverkar utformningen av dessa stödinsatser.¹⁹

6 Individuell plan

Personer som tillhör LSS personkrets har rätt till individuell plan som är ett verktyg för samverkan. Individuell plan är en metod för planering av de insatser som individen behöver, oavsett vilken myndighet som ansvarar för dessa. En rapport som Socialstyrelsen publicerade år 2002 pekar på att en individuell plan, rätt använd, är ett fungerande instrument för att den enskilde ska få inflytande över de olika insatser som ges, men även för att få en överblick av det totala stöd som omger henne eller honom. Dessvärre visar Socialstyrelsens kartläggning att individuell plan inte alls förekommer i den utsträckning som vore önskvärd. Endast 2 400 personer, fem procent av mottagarna av LSS-insatser, hade vid tid-

¹⁷ T.ex. Brodin, Claesson & Paulin (1998); Paulsson & Fasth (1999); Riksförsäkringsverket (2001, 2002a, 2002b); McElwee (2000).

¹⁸ T.ex. Socialstyrelsen (2003b). *Handikappomsorg. Lägesrapport 2003*; Socialstyrelsen (2002). *Handikappomsorg. Lägesrapport 2002*.

¹⁹ Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet (2005). *Ansvar för samverkan – helhetsperspektiv på samhällets stöd till barn och unga med funktionshinder*. Redovisning av regeringsuppdrag.

punkten individuell plan. Många brukare känner inte till möjligheten att begära individuell plan enligt LSS. Både skriftlig och muntlig information saknas ofta.²⁰

För att följa upp om antalet personer med individuell plan hade ökat genomförde Socialstyrelsen en förnyad enkätundersökning under år 2003 där samtliga kommuner tillfrågades om hur många som har individuell plan. Undersökningen visade att knappt 3 200 personer, cirka 6,5 procent av samtliga mottagare av LSS-insatser nu hade individuell plan. Undersökningen visade vidare att det var något vanligare att vuxna hade en individuell plan än barn och ungdomar. Det var inga skillnader mellan kvinnor och män när det gällde att ha en individuell plan. Dock fanns stora skillnader mellan kommuner i antal upprättade individuella planer.²¹

En enkätstudie riktad till föräldrar till barn med LSS-insatser i Gävleborgs län visar att en tredjedel av dem som svarade inte hade hört talas om individuell plan. Av de som hade individuell plan uppgav drygt 93 procent att den fungerade "OK", "bra" eller utmärkt". Tre fjärdedelar angav att de upplevde att barnets behov var i centrum i planen. Mer än hälften ansåg att de hade fått gehör för sitt barns behov. Knappt hälften tyckte att den individuella planen hade underlättat kontakterna mellan olika instanser. Bland dem som i dagsläget inte hade en individuell plan, men ändå visste vad det var, svarade två tredjedelar att de skulle vilja ha en individuell plan för sitt barn. Tre fjärdedelar visste vart de skulle vända sig för att få en plan. Av samtliga föräldrar som besvarade enkäten uppgav tre fjärdedelar att de kände sig ensamma i sin roll som samordnare för sitt barns insatser och hjälpbehov. I den grupp som hade en individuell plan var det endast en fjärdedel som uppgav sig ha en liknande känsla.²²

Ett flertal kartläggningar från landets länsstyrelser gäller individuell plan.²³ Rapporterna bekräftar Socialstyrelsens bild att insatsen sällan förekommer. I flera län har antalet individuella

²⁰ Socialstyrelsen (2002), Individuell plan – på den enskildes villkor.

²¹ Socialstyrelsen (2003c). *Hur många har en individuell plan enligt LSS? Resultat av en enkät till kommunerna år 2003.*

²² Länsstyrelsen Gävleborg (2006). "Den enskildes egna mål, intressen och önskemål"- en länsöversikt av de individuella planerna enligt LSS åren 2003–2005.

²³ Ibid; Länsstyrelsen Västra Götaland län (2004). Individuell plan – LSS. Rapport 2004:54; Länsstyrelsen Västernorrland (2005). Individuell plan enligt 10 § LSS. Rapport 2005:3; Länsstyrelsen Stockholms län (2005). Individuell plan i Stockholms län. Rapport 2005:11; Länsstyrelsen Blekinge län och Länsstyrelsen i Skåne län (2005). Individuell plan enligt LSS i Skåne och Blekinge; Länsstyrelsen Dalarnas län (2005). Individuell plan enligt LSS. Rapport 2005:2; Länsstyrelsen Värmland (2006). Individuell plan – LSS. Rapport 2006:6.

planer ökat något. Orsaker till varför så få personer har individuell plan lyfts fram i flera av i länsstyrelsernas kartläggningar. Bland de orsaker som nämns är att det finns många andra planer som ibland påminner om individuell plan. Ett annat skäl kan vara att få personer efterfrågar individuell plan och att handläggarna därmed inte får kunskap och erfarenhet av att upprätta planer. I en kommun angavs att det skulle vara lättare att utveckla arbetet med individuell plan om det fanns ett sådant uttalat mål i kommunen. Bristande tid för handläggare att upprätta individuella planer är också ett problem som nämns i rapporterna.

För att öka användningen av individuell plan och därigenom stärka den enskildes möjlighet till inflytande och självbestämmande föreslås i LSS- och hjälpmedelsutredningen att förändringar görs i 10 § LSS. I samband med att en insats beviljas enligt LSS ska huvudmännen alltid erbjuda den enskilde att en individuell plan upprättas.²⁴

7 Tillgång till LSS-insatser för personer med psykiska funktionshinder

Socialstyrelsen har ett flertal gånger uppmärksammat att personer med psykiska funktionshinder sällan får tillgång till insatser enligt LSS. Den första gången situationen belystes var redan i samband med utvärderingen av handikappreformen 1997. Endast 1 300 personer med psykiska funktionshinder fanns bland mottagarna av insatser i november 1996, betydligt färre än vad som beräknats. Socialstyrelsen anser att det är osannolikt att denna grupp bara skulle omfatta 1 300 personer. Det är långt färre än de 7 000 personer som handikapputredningen beräknade skulle vara aktuella för LSS-insatser. LSS förutsätter att den enskilde själv tar initiativ och söker insatser. I det sammanhanget skulle det enligt Socialstyrelsen vara särskilt betydelsefullt med en företrädare eller ett personligt ombud som kan hävda den enskildes rättigheter. Bristande samverkan mellan psykiatri och socialtjänst försämrar förutsättningarna ytterligare för adekvata beslut för personer med psykiska funktionshinder.²⁵

²⁴ SOU 2004:103. LSS – Särskilt personligt stöd m.m. Betänkande av LSS- och hjälpmedelsutredningen.

²⁵ Socialstyrelsen 1997.

Enligt Socialstyrelsens lägesrapport för år 2002 har personer med psykiska funktionshinder fortfarande svårt att få tillgång till stödinsatser enligt LSS. LSS-insatserna har ökat något i gruppen men ligger på en fortsatt låg nivå.²⁶

Regeringen beslutade år 2000 att via statsbidrag stödja kommunerna för att bygga upp och driva verksamheter med personliga ombud. Personliga ombud ska erbjuda hjälp och service till personer med psykiska funktionshinder, bland annat genom att motivera dem att söka insatser, se till att insatser kommer till stånd och samordnas. Drygt 80 procent av landets kommuner hade personliga ombud i december 2004.²⁷

Mellan åren 2002 och 2004 genomförde Socialstyrelsen tillsammans med landets länsstyrelser ett gemensamt tillsynsprojekt om kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. I enkäter till landets kommuner framkommer att de flesta kommuner kan erbjuda ett relativt varierat utbud av verksamheter och insatser till gruppen. I cirka 80 procent av kommunerna finns någon form av boendestödjarteam. Cirka 85 procent av kommunerna kan erbjuda sysselsättningsmöjligheter i mer strukturerade former och cirka 70 procent rehabiliteringsverksamhet med lärande och arbetsliknande inslag.²⁸

Men trots ett varierat utbud av boende- och tillsynsinsatser får många personer inte det stöd de behöver och har rätt till. Av 462 slumpmässigt utvalda personer i 32 kommuner hade de flesta en insats som rörde boendet. Ungefär hälften saknar sysselsättning och två tredjedelar saknar individuell plan. Tillsynsmyndigheterna konstaterar att kommunernas uppsökande och informerande verksamhet behöver uppmärksammas. Risken är annars stor att personer med psykiska funktionshinder inte nås av socialtjänstens insatser.²⁹

I samband med tillsynsprojektet efterfrågar kommunerna rättsstöd i samband med bedömningar av rätt till stöd enligt LSS. Flera kommuner beskriver svårigheterna med att tolka LSS och LASS i förhållande till personer med psykiska funktionshinder. Lagstiftningen tolkas mycket olika i kommunerna. Det gäller både personkretsbedömningar och målgruppens rättigheter. En annan fråga

²⁶ Socialstyrelsen 2003b.

²⁷ Socialstyrelsen (2005a). Personligt ombud 2000–2004.

²⁸ Socialstyrelsen (2003c). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Rapport framtagna i samverkan mellan Socialstyrelsen och Länsstyrelsen.

²⁹ Socialstyrelsen (2005b). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Slutrapport från en nationell tillsyn 2002–2004.

som kommunerna tar upp är osäkerheten kring skillnaden mellan SoL och LSS. När ska en person få en insats enligt SoL och när enligt LSS?³⁰

8 Levnadsvillkor bland mottagare av LSS-insatser

Åtskilliga studier har analyserat levnadsvillkor för personer med funktionshinder i jämförelse med övriga befolkningen.³¹ Studierna avgränsar gruppen ”personer med funktionshinder” med olika metoder vilket medför att undersökningsresultaten varierar. Gemensamt för studierna är dock att levnadsvillkor för funktionshindrade personer, generellt är sämre än för övriga befolkningen. Det gäller utbildning, ekonomi, arbete, sociala relationer, fritidsaktiviteter med mera. Ingen av studierna har fokuserat särskilt på personer med LSS-insatser.

Liknande slutsatser har nåtts i studier om levnadsvillkor för funktionshindrade barn och deras familjer. Familjer med funktionshindrade barn har sämre ekonomi än andra familjer och föräldrarna har ofta sämre hälsa.³² I sin rapport till regeringen år 2002 studerade Barnombudsmannen situationen för barn och unga med funktionshinder. Det mönster som föräldrar till funktionshindrade barn beskriver binder upp hela familjen. Föräldrarna måste hela tiden följa med på olika fritidsaktiviteter vilket gör det svårt för barnen att bli självständiga. Assistenten och ledsagare blir därför viktiga på vägen till självständighet från föräldrarna.

9 Studier om enskilda LSS-insatser

Nedan görs en genomgång av studier om respektive LSS-insats. Studier om personlig assistans har utelämnats. För den som är intresserad av studier om personlig assistans hänvisas till

³⁰ Ibid.

³¹ T.ex. Hedquist, B. (1997). *Goda levnadsvillkor? Om samhällets stöd och levnadsvillkor för personer med funktionshinder*. Halmstad: Wigforssinstitutet, Högskolan i Halmstad; Tideman, M. (2000). *Normalisering och kategorisering*. Lund: Studentlitteratur; Szebehely, M., Fritzell, J. & Lundberg, O. (2001). *Funktionshinder och välfärd*. Kommittén Världsbokslut. SOU 2001:56; Riksförsäkringsverket (2002a); Riksförsäkringsverket (2003). *Ojämlighet i levnadsvillkor – en jämförelse mellan personer med funktionshinder och övriga befolkningen*. RFV Analyserar 2003:15; HANDU (2005). *Levnadsvillkorsundersökning. En rapport om levnadsvillkor för rörelsehindrade, hörselskadade, döva och synskadade personer*; Socialstyrelsen (2006b).

³² Barnombudsmannen (2002); Paulsson, K & Fasth, Å (1999).

Socialstyrelsens inventering av forskningsläget kring personlig assistans.³³ Socialstyrelsen kommer även att under året publicera en forskningssammanfattning om yrket personlig assistent.

9.1 Rådgivning och annat personligt stöd

Rafael Lindquist, professor i socialt arbete, har genomfört intervjuer med tio personer från råd- och stödteam samt åtta brukare. Frågorna handlade om information kring stödet, hur ansöknings- och utredningsförfarandet går till samt hur insatsen råd och stöd genomförs. En viktig aspekt av det senare var vem som bestämde; brukaren eller experten. Intervjuerna visade bland annat att innebörden i råd och stöd inte alltid är så lätt för LSS-handläggare (eller motsvarande) att förklara för brukare, eftersom stödet ska vara anpassat till individuella behov. Det är ofta svårt att göra innehållet i insatsen begripligt. Även för brukarna kan det vara svårt att bilda sig en klar uppfattning om vad stödet innebär, vilket i sin tur kan medföra svårigheter att formulera sina behov på ett distinkt sätt. Processen att ta reda på brukarens behov beskrivs som ett samspel mellan experter och brukare. Personalen uppger att dialog är den arbetsform som tillämpas när det gäller att strukturera och tillgodose de behov som individen ger uttryck för. Man måste börja utifrån den konkreta situation där individen befinner sig. Personalen kan vara pådrivande när brukaren väl bestämt sig för något. Oenighet kan uppstå om personal och brukare har olika uppfattningar om ifall en insats ingår i råd och stöd. Om insatsen däremot ligger inom ramen för råd och stöd har brukaren tolkningsföreträdare, berättar en kurator.

Bilden som experterna ger överensstämmer enligt Lindquist med den bild som ges av brukarna. Det förekommer en dialog där brukaren har goda möjligheter att få sin vilja igenom. För det mesta är brukaren och hjälpteamet överens. I intervjuerna betonas två aspekter av stödet som betyder särskilt mycket. För det första handlar det om hjälp med myndighetskontakter, exempelvis för att få andra LSS-insatser eller kontakter med vård- och rehabiliteringspersonal. Men det som betonas än mer är att ha ett "bollplank" att

³³ Socialstyrelsen (2005c), *Personlig assistans. En inventering av forskningsläget*.

diskutera olika frågor med och att ha en resurs man vet att man kan vända sig till vid behov.³⁴

Avsaknaden av en tydlig definition av insatsen råd och stöd har tagits upp även av andra forskare. Råd och stöd är, enligt Lewin, något vi alla förväntar oss när vi vänder oss till en myndighet. För den som inte har läst förarbeten eller Socialstyrelsens allmänna råd är det inte uppenbart vad man kan kräva. Innehållet är inte förutsägbart vilket strider mot rättssäkerheten. Den bristande precisionsgraden medför även gränsdragningsproblem. Bland annat är det oklart när professionellt expertstöd ska räknas som en insats enligt råd och stöd och när den ska klassificeras som en insats enligt HSL. Logopedstöd lyfts fram som ett exempel på denna problematik.³⁵

LSS- och hjälpmedelsutredningen fick år 2001 i uppdrag att förtydliga regleringen av insatsen rådgivning och annat personligt stöd. Enligt betänkandet³⁶ är det angeläget att råd och stöd är en flexibel insats som i hög grad anpassas efter individens behov. Råd och stöd bör därför inte preciseras av en heltäckande katalog av åtgärder som ska ingå i insatsen. Det är viktigt att det inte utvecklas någon skarp gräns mellan de olika delar som ingår i råd och stöd eftersom det är en styrka om den samlade kompetensen kan samverka på det sätt som bäst motsvarar individens behov. Utredaren menar att detta arbetssätt även i fortsättningen kan medföra problem i avgränsningen av insatsen, men en efterfrågan på tydliga riktlinjer och detaljstyrning måste vägas mot de enskildas behov av individuellt anpassade åtgärder.

Utredarens förtydligande av insatsen innebär att det inom råd och stöd ska vara möjligt att komplettera med åtgärder som kan betraktas ingå i habilitering och rehabilitering, om dessa behov inte tillgodoses på annat sätt. Detta ska gälla alla de delar som normalt anses ingå i habilitering och rehabilitering. Personer som tillhör LSS ska som alla andra ha möjlighet att i första hand få sina behov tillgodosedda enligt HSL. Det är först om deras behov inte tillgodoses som råd och stöd behöver utnyttjas som komplement för att säkra de enskildas rätt till stöd enligt LSS intentioner. Utredarens argument är att regeringsrättsdomar begränsat inne-

³⁴ Lindquist, Rafael (2004). "Brukare eller medborgare – om tillämpningen av handikappreformens insats "råd och stöd" i Lindqvist & Hetzler (red) *Rehabilitering och välfärdspolitik*, Lund: Studentlitteratur.

³⁵ Lewin 1998.

³⁶ SOU 2004:103, LSS – Särskilt personligt stöd m.m. Betänkande av LSS- och hjälpmedelsutredningen.

hållet i råd och stöd genom att åtgärder som tidigare kunnat ingå i råd och stöd numera strikt betraktas som HSL-insatser. Detta, menar utredaren, är ett avsteg från LSS intentioner att stärka funktionshindrades ställning i samhället.³⁷ Sjukvårdshuvudmannens ansvar för habilitering och rehabilitering enligt HSL tydliggjordes dock i samband med handikappreformen.³⁸

Personer med utvecklingsstörning hade rätt till specialistinsatser i form av råd och stöd genom omsorgslagen även innan LSS genomfördes. I en studentuppsats från statsvetenskapliga institutionen vid Stockholms universitet undersöks vad LSS inneburit för den ursprungliga personkretsen vad gäller tillgången till specialistinsatser. Intervjuer har gjorts med tjänstemän och behandlingspersonal från tre landsting (Stockholm, Östergötland och Värmland). En slutsats utifrån intervjuerna är att råd och stöd enligt LSS i jämförelse med motsvarande insats enligt omsorgslagen, fått en snävare innebörd och räckvidd för den ursprungliga personkretsen. Insatsen har minskat i betydelse för personer med utvecklingsstörning, till såväl innehåll som tillgänglighet. För den tillkommande personkretsen är den däremot sannolikt ett tillskott enligt uppsatsförfattaren.³⁹

Ett antal tillsynsrapporter om råd och stöd har gjorts av landets länsstyrelser. De rapporter som är kända för LSS-kommitténs sekretariat har gjorts i Skåne län (2001), Härnösand (2000) och Norrbotten (1997).

9.2 Ledsagarservice

LSS-kommitténs sekretariat känner inte till några studier om ledsagarservice.

9.3 Biträde av kontaktperson

Kontaktperson är den insats som är svårast för kommunerna att verkställa. Av 2 448 icke verkställda beslut år 2004 gällde 1 191 kontaktperson⁴⁰. Länsstyrelsen i Kronobergs län gjorde år 2004 en

³⁷ Ibid.

³⁸ Prop. 1992/93:159, s. 115 ff.

³⁹ Jacobsson, Annika (1999). Råd och stöd – från expertinsats till personligt ombud? En studie av insatsens utveckling i tre landsting. Stockholms universitet: Statsvetenskapliga institutionen, C-uppsats.

⁴⁰ Socialstyrelsen (2005d). *Ej verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL 2004*.

tillsyn av kommunernas verkställighet av insatsen. Samtliga kommuner i länet har angett att de har problem med att verkställa insatsen kontaktperson. Detta gäller även de kommuner som vid tidpunkten inte hade beslut som inte verkställts. Bland de hinder som kommunerna redovisade angavs att människor inte har tid, arvudet är för lågt, det är svårt att hitta kontaktpersoner till personer med svåra funktionshinder, bristande stöd till kontaktpersonerna, yngre kontaktpersoner flyttar från kommunen mm.⁴¹

En kunskapsöversikt finns om insatsen kontaktperson/kontaktfamilj för barn. Författarna avgränsar sig dock så att kontaktperson enligt LSS inte ingår i översikten. Emellertid konstaterar de att det är ont om studier om insatsen kontaktperson, oavsett enligt vilken lagstiftning den beviljas.⁴²

9.4 Avlösarservice i hemmet

Brodin, Claesson och Paulin vid Lärarhögskolan i Stockholm publicerade år 1998 en rapport om avlösarservice. Rapporten undersöker hur LSS-insatsen avlösarservice fungerar i fem olika kommuner i Skaraborgs län. Studien grundas på en enkät som riktar sig till familjer med funktionshindrade barn/ungdomar under 23 år. Enkäten besvarades av totalt 57 familjer. Enkäten innehöll frågor rörande behov av bland annat stödinsatser och information om vilket stöd som finns.⁴³

Vid jämförelse mellan de fem kommunerna visar det sig att behov av stöd inte varierade i någon större utsträckning. Behovet av avlösarservice är generellt. Ungefär samma former av stöd efterfrågades. Många föräldrar berättar om en otrygghetskänsla de upplever när det gäller att få stödet andra tider än dagtid, det vill säga att inte helt säkert veta om stöd finns tillgängligt i akuta situationer. I enkäterna framkommer även att många föräldrar inte känner till att avlösning i hemmet kan erhållas även om familjen samtidigt erhåller avlösning från stödfamilj eller kortidshem.⁴⁴

⁴¹ Länsstyrelsen i Kronobergs län (2004). *Kontaktperson enligt LSS – framgång vid verkställighet*. Tillsyn av kommunernas verkställighet av insatsen kontaktperson enligt LSS.

⁴² Andersson, Gunvor & Bangura Andersson, Maria (2001). *Vad vet vi om insatsen kontaktperson/-familj? En kunskapsöversikt*. Meddelande från Socialhögskolan 2001:1.

⁴³ Brodin, Claesson och Paulin.

⁴⁴ Ibid.

Ytterligare några rapporter av tidiga datum har publicerats i ämnet.⁴⁵

9.5 Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

Länsstyrelsen i Kronobergs län publicerade år 2005 en rapport över korttidsboende för barn och ungdomar enligt LSS. Syftet var att se hur kommunerna uppfyller LSS krav på att dels ge rekreation och utvecklingsmöjligheter till barnet, dels ge möjlighet till avkoppling för föräldrarna. I tillsynen har ingått samtal med barn och ungdomar, med föräldrar och med tjänstemän, besök på korttidsboenden samt en enkät med frågor till respektive förvaltning. Intervjuer med tolv barn och ungdomar visade att de flesta (tio) tyckte om att vara på "kortis". De gör ungefär samma saker på "kortis" som hemma: leker, gör utflykter, spelar spel, tittar på tv och så vidare. I samtal med föräldrarna framkom att de får en avlösning som de är lugna med och som ger dem möjlighet att koppla av. Alla utom en förälder uppger att insatsen beviljats i den utsträckning de har behov av. Vissa tillägger att de fått kämpa eller vänta innan insatsen kom till stånd. Brister finns när det gäller att få behov tillgodosedda som uppkommer med kort varsel.⁴⁶

LSS-kommitténs sekretariat känner inte till några ytterligare studier om korttidsvistelse enligt LSS. Sökningar har gjorts på "korttidsvistelse", "korttidsboende" och "korttidshem".

9.6 Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år

Tillsynsrapporten från Kronobergs län som refereras ovan gäller även barn och ungdomar över 12 år. LSS-kommitténs sekretariat känner inte till ytterligare studier om korttidstillsyn för skolungdom över 12 år.

⁴⁵ Claesson, Inger (1996). *Avlösarservice sedd ur personalens perspektiv*, FAS-projektet. The FAmily Support Project. Rapport nr 18; Paulin, Sanja (1996). *Föräldrars perspektiv på avlösarservice*. FAS-projektet. The FAmily Support Project. Rapport nr 17; Brodin, J. (1995). *Avlösarservice som stöd till familjer med barn med funktionshinder*. Lärarhögskolan i Stockholm. Forskningsrapport 11.

⁴⁶ Länsstyrelsen i Kronobergs län (2005). *Korttidsboenden för barn och ungdom enligt LSS*.

9.7 Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom

Länsstyrelserna i Göteborgs och Bohus län samt Malmöhus län gjorde år 1996 en tillsyn av hur kommunerna fullgör sina uppgifter i förhållande till barn som är placerade i familjehem enligt LSS.⁴⁷ Samtliga barns akter granskades. I Göteborgs och Bohus län fanns 20 ärenden och i Malmöhus län fanns 31 ärenden. I Göteborgs och Bohus län hade 12 av tjugo barn båda föräldrarna som vårdnadshavare. För Malmöhus län gällde detta elva av 31 barn. När endast en förälder var vårdnadshavare var det oftast modern. För båda länen gällde att de flesta barnen placerats antingen i den egna kommunen eller inom 10 mils avstånd. Nästan alla barnen i Göteborgs och Bohus län hade någon kontakt med sina föräldrar, en del regelbundet och andra mer sporadiskt. Närmare hälften hade kontakt med syskon och andra anhöriga. I Malmöhus län saknade 21 barn enligt dokumentationen anhörigkontakter.

I Göteborgs och Bohus län fanns utredningar om barnet i alla fall utom fyra. Familjehemsutredningar fanns i 13 fall. Länsstyrelsen i Malmöhus län konstaterade att dokumentationen var bristfällig. Utredningar av barnets behov hade sällan gjorts (endast i tre ärenden). Även familjehemsutredningarna var bristfälliga. I de flesta av länets kommuner saknades helt anteckningar från såväl 1994 som 1995.

Ytterligare två tillsynsrapporter har identifierats. En handlar om familjehem och gjordes av Länsstyrelsen i Östergötland år 1996. En tillsynsrapport om barn i bostad med särskild service gjordes i Skåne år 1999. LSS-kommitténs sekretariat känner inte till att ytterligare tillsynsrapporter eller andra studier publicerats om familjehem eller bostad med särskild service för barn sedan dess.

9.8 Boende med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad

Tre huvudformer av bostad kan enligt propositionen urskiljas inom denna insats: särskilt anpassad bostad (där ingen fast bemanning finns), servicebostad (med viss bemanning) och gruppboende (med fast bemanning).

⁴⁷ Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län (1996). *Boende i familjehem enligt LSS*. Göteborgs län och Bohus län samt Malmöhus län. Rapport 1996:21.

Kvalitet och inflytande

Enligt vad LSS-kommitténs sekretariat kunnat utröna finns det få studier om kvaliteten i dessa bostäder eller om levnadsvillkoren för de personer som bor i dessa boenden. Dock finns studier om enstaka verksamheter och vardagen för de personer som bor där, men dessa har inte sammanfattats här då de rör situationen för ett fåtal personer, exempelvis i samband med en flytt eller annan förändring. Studierna handlar heller inte uttryckligen om bostad med särskild service enligt LSS.⁴⁸ Dessutom finns studier om boende för personer med utvecklingsstörning eller psykiska funktionshinder, men som inte heller uttryckligen avser de bostadsformer som ingår i LSS.⁴⁹

I Kalmar län har verksamhetsledare och LSS-handläggare intervjuats om bostäder med särskild service. Enligt intervjupersonerna fick den sökande ett erbjudande – i regel i någon av bostadsenheterna i kommunen – utan att kunna påverka varken bostadens läge eller vilka man ville ha som grannar. Tjänstemännens möjligheter att tillmötesgå önskemål var begränsade, men man inventerade aktivt alternativen som fanns. De som själva hade haft möjlighet att planera sin bostad, bestämma vilka som skulle bo där och vilka som skulle anställas, var initiativtagare till gruppbo-städer som drevs privat och ägdes av en stiftelse eller ett kooperativ. I en del bostadsenheter var personaltätheten för låg, enligt tjänstemännen. Ett tecken på att personalresurserna inte räckte till var att boende tvingades ansöka om ledsagarservice för att kunna genomföra enskilda aktiviteter. I gruppbo-städer kunde dörren till den privata lägenheten öppnas på glänt och personal finnas inom hörhåll, medan i servicebostäder förutsattes att man kunde kalla på hjälp och vänta tills personal anlände. På gruppbo-städerna fanns alltid personal även under natten, medan boende i servicebostäderna fick kalla på mobil nattpersonal. Att bo i en servicebostad förutsatte att den enskilde upplevde en grund-

⁴⁸ T.ex. Gough, Ritva (2002), *Intervjuer om boendeskapande: en fallstudie av en gruppbo-stad för personer med begåvningshandikapp*. Kalmar: Fokus Kalmar län; Tidemalm, Dag (2000). *Det gemensamma boendets villkor: Ekeby, en gruppbo-stad för psykiskt funktionshindrade*. Stockholm: FoU-enheten/psykiatri.

⁴⁹ T.ex. Ringsby Jansson, Bibbi (2002). *Vardagslivets arenor: om människor med utvecklingsstörning, deras vardag och sociala liv*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, avhandling; Ringsby Jansson, Bibbi (1999). "Institutionsavveckling och sen? Om boende och vardagsliv i nya former för personer med utvecklingsstörning", i Tideman, Magnus (red.). *Handikapp: synsätt, principer, perspektiv*. Stockholm: Johansson & Skyttmo; Olin, Elisabeth (2003). *Uppbrott och förändring: när ungdomar med utvecklingsstörning flyttar hemifrån*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, avhandling.

läggande trygghet, kunde ta egna initiativ och sysselsätta sig själv. I rapporten ses skillnaden i personell service som en förklaring till att fler personer flyttat från servicebostad till gruppboende än tvärtom. Serviceboenden hade i flera kommuner minskat medan antalet personer inom gruppboenden ökat.⁵⁰

Linköpings kommun publicerade år 2000 en utvärdering om levnadsvillkor för vuxna personer med utvecklingsstörning. Syftet med utvärderingen var att undersöka hur levnadsvillkoren ser ut och vad intentionerna i LSS betytt för möjligheten till självbestämmande och deltagande i samhällslivet. Till grund för utvärderingen ligger en enkät som skickades till 230 personer varav 140 svarade. De flesta har fått hjälp att svara på frågorna av någon närstående eller personal.

De vanligaste boendeformerna för de som ingick i studien var gruppboende med egen lägenhet (58 procent), egen lägenhet (20 procent) och gruppboende med eget rum (15 procent). En mindre grupp (7 procent) bodde antingen i servicelägenhet eller annat boende. Vad gäller självbestämmande i bostaden har de flesta tillgång till egna ägodelar (möbler, radio, tv, stereo, kokutrustning). De flesta har även egen nyckel, egen brevlåda och egen namnskylt på dörren. De flesta (72 procent) bestämmer själva eller får vara med och bestämma vad de ska göra på sin fritid. Den vanligaste orsaken till att vissa inte är med och bestämmer över sin fritid är att de inte kan tala om vad de vill göra (35 procent). Den näst vanligaste orsaken (12 procent) är att de måste ha aktiviteter som passar med vad andra i bostaden vill göra.⁵¹

Utbud och efterfrågan

I Boverkets årliga Bostadsmarknadsenkät framkom år 2002 att ungefär hälften av landets kommuner hade behov av fler bostäder med särskild service för personer med funktionshinder. Samtidigt var den planerade utbyggnaden av antalet platser begränsad. Detta föranledde att Socialstyrelsen och Boverket fick i uppdrag av regeringen att undersöka orsaker till att kommunerna inte inrättat tillräckligt många bostäder i särskilda boendeformer enligt LSS och

⁵⁰ Ritva Gough och Laila Andersson (2004). *Bostäder med särskild service. En kartläggning av boende för människor med begävningshandikapp*. Fokus-rapport 2004:2.

⁵¹ Jedeskog, Bertil (2000). *Levnadsvillkor för vuxna med utvecklingsstörning*. Linköpings kommun. Mimer rapport 63.

SoL.⁵² Uppdraget gäller både äldre personer och personer med funktionshinder, men de resultat som presenteras nedan avser enbart personer med funktionshinder. Rapportens underlag har inhämtats framförallt från kommuner och länsstyrelser, dels via en enkät till samtliga kommuner, dels genom telefonintervjuer med länsstyrelser, telefonkontakter och konferenser.

I studien framkom att en viss avveckling sker av bostäder med särskild service för personer med funktionshinder, men att planerad utbyggnad kommer att medföra ett nettotillskott. Enligt rapporten förutspår 25 procent av kommunerna en framtida brist på boenden, även efter en eventuellt planerad utbyggnad. De främsta orsakerna till att vissa personer, trots behov, inte fått någon bostad var enligt undersökningen att det inte fanns någon plats att erbjuda eller att de platser som fanns tillgängliga inte motsvarade de aktuella behoven. Samtidigt framgår att vissa gruppers behov är svårare att tillgodose än andras. Hit hör bland annat personer med psykiska funktionshinder med eller utan missbruk, personer med autism samt äldre personer med utvecklingsstörning. Orsakerna till att dessa gruppers behov upplevs som svårare att tillgodose är enligt kommunerna framför allt att de ökar i antal. Bristande ekonomiska resurser är ett stort problem för kommunerna, enligt Socialstyrelsen och Boverket. Utbyggnader innebär mycket stora investeringar, men i längden är det personalkostnader som är mest betungande.

Många kommuner hävdar, enligt rapporten, att efterfrågan på bostäder med särskild service minskar. Personer med funktionshinder uppges i högre grad än tidigare vilja bo i egen lägenhet med individuellt anpassat stöd. Ett av de förslag som lämnas av Socialstyrelsen och Boverket är därför att kommunernas hemtjänst ska svara upp med insatser i den egna bostaden i en utsträckning som närmar sig den nivå som erbjuds i särskilt boende. Ett annat förslag avser en ny insats som benämns boendestöd. Förslaget beskrivs mer ingående under rubriken "Förslag på nya insatser".

⁵² Socialstyrelsen och Boverket (2003). *Varför kan inte behoven av särskilda boendeformer tillgodoses?* Regeringsuppdrag till Boverket och Socialstyrelsen 2003-04-03.

Avgränsning till bostadsanpassning

I en skrivelse till regeringen tar Socialstyrelsen upp ett antal problem kopplade till bostad med särskild service enligt LSS. Bland annat påtalas att det råder oklarhet och förvirring om insatsen annan särskilt anpassad bostad och hur den förhåller sig till lägenhet med bostadsanpassning. Få kommuner har fattat beslut om insatsen och det finns enligt Socialstyrelsen anledning att ifrågasätta om det finns behov av den. Ska annan särskilt anpassad bostad finnas kvar som en insats enligt LSS bör skillnaden i förhållande till insatsen bostad med särskilt service för vuxna markeras, exempelvis genom att insatsen preciseras i en egen punkt i 9 §. En justering av sådant slag är enligt Socialstyrelsen önskvärd för att undvika oklarhet om vad för slags bostad som beviljats och därmed oklarhet om hälso- och sjukvårdsansvaret.⁵³

Hyra eller avgift

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport från 2006 att det blivit allt vanligare att enskilda i särskilt boende betalar hyra istället för avgift. När avgiften fastställts ska kommunen se till att den enskilde tillförsäkras tillräckligt med medel för sina personliga behov, t.ex. till mat, kläder, tandvård, fritid och semester samt till kostnader kopplade till funktionshindret som inte täcks på annat sätt. Vid hyressättning av bostadslägenheter där hyreslagens regler gäller råder i princip avtalsfrihet. I hyreslagen finns dock vissa regler som syftar till att skydda en hyresgäst mot oskäligen hyror.

Oklarheter finns dock, bland annat vad gäller vilka regler i hyreslagen som kan beaktas som tillämpliga när det gäller bostad med särskild service. Eftersom allt fler personer med funktionshinder omfattas av hyreslagstiftningen anser Socialstyrelsen att det är angeläget att rättsläget blir klarare.⁵⁴

⁵³ Socialstyrelsen (2003c). Problem kopplade till lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) – särskilt insatsen bostad med särskild service för vuxna. Skrivelse till regeringen. Dnr 72-1219/2003.

⁵⁴ Socialstyrelsen (2006c). *Hyra eller avgift? Vad gäller för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS?*

9.9 Daglig verksamhet

Per Olof Larsson har i sin avhandling i socialt arbete analyserat möjligheterna för personer med intellektuella funktionshinder att integreras på arbetsplatsen. Avhandlingen handlade bland annat om vilket socialt stöd som finns och vilken arbetsplatskultur som råder på arbetsplatsen. Intervjuer och deltagande observationer har gjorts på arbetsplatser som har anställningar med lönebidrag eller daglig verksamhet för personer med intellektuella funktionshinder. Författarens intresse gäller socialt integrerade verksamheter, det vill säga att det förekommer samvaro mellan de funktionshindrade personerna och ordinarie arbetstagare. I avhandlingen framgår inte om daglig verksamhet beviljats enligt SoL eller LSS.

Larsson visar att personerna inte är fullt ut integrerade på sina arbetsplatser. De har annorlunda arbetsvillkor än övriga på arbetsplatsen vilket innebär en form av underordning och utanförskap. Personerna strävar efter att komma bort från ”det avvikande och annorlunda” och söker sig mot ”normala livsmönster och ett liv som andra” vilket de till en viss del får tillgång till. För att klara sitt arbete är de beroende av socialt stöd, men detta är också en del av deras annorlunda arbetssituation.⁵⁵

Länsstyrelsen i Stockholms län publicerade år 2004 en tillsynsrapport om daglig verksamhet i Södertälje kommun. Inom enskilda verksamheter var arbetsuppgifter såsom snickeri, textilarbete, trädgårdsarbete, hushållsarbete och paketeringsarbete vanliga. I kommunala verksamheter gick det inte att säga att en viss typ av arbetsuppgifter övervägde. Dock var andelen enskilda placeringar integrerade på olika företag hög (39 procent). Förutom ett frågeformulär till respektive verksamhet intervjuades 17 arbetstagare, det vill säga mottagare av daglig verksamhet. Samtliga intervjuade arbetstagare trivdes på arbetsplatsen. Många beskrev med stolthet de arbetsuppgifter de utförde och kände sig trygga och accepterade på arbetsplatsen. Länsstyrelsen menar dock att arbetstagarnas inflytande behöver öka då endast ett fåtal upplever att det finns ett särskilt forum där de kan framföra sina åsikter.⁵⁶

⁵⁵ Larsson, Per Olof (2006). *Arbetsplatskultur, socialt stöd och arbetets mening: anställning med lönebidrag och daglig verksamhet för personer med intellektuella arbetshandikapp*. Göteborgs universitet: Institutionen för socialt arbete.

⁵⁶ Länsstyrelsen i Stockholms län (2005). *Tillsyn av daglig verksamhet i Södertälje kommun 2004*. Rapport 2005:2.

Ytterligare tillsynsrapporter som kommit till vår kännedom har publicerats av länsstyrelserna i Jönköpings län (2002), Östergötlands län (2001), Skåne län (1999) samt Uppsala län (1998).

10 Socialstyrelsens utvärdering av handikappreformen

Den enda mer heltäckande utvärdering som gjorts av LSS och av dess tio insatser publicerades av Socialstyrelsen år 1997,⁵⁷ då myndigheten hade i uppdrag av regeringen att utvärdera handikappreformen med avseende på de olika insatsernas innehåll, kvalitet, kostnader och genomförande. Detta är den enda mer omfattande utvärdering som gjorts av LSS som helhet och av dess tio insatser. Utvärderingens slutsatser sammanfattas i punktform:

- Personlig assistans har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet. I vissa kommuner präglas assistansen dock fortfarande av hemtjänstens värderingar och arbetsförutsättningar. 65-årsgränsen har inneburit mindre omfattande stöd och sämre kontinuitet med de andra kommunala insatser som erbjudits.
- Personer med funktionshinder har sämre levnadsvillkor än befolkningen i övrigt.
- Bristande samverkan och samordning av olika insatser påverkar både kvalitet och innehåll. Behovet av samverkan betonas i lagstiftningen, men reformen tycks inte fått till effekt att samverkan förbättrats nämnvärt. Den enskildes möjligheter att få en individuell plan där insatser från olika instanser har samordnats är också dåligt tillgodosedda.
- Personkretsen för LSS är mindre än hälften av den förväntade. Endast 43 000 personer hade i november 1996 beslut om insatser i jämförelse med 100 000 som var riktmärket när lagen beslutades. Bedömningen var att 60 000 personer som tidigare inte omfattats av omsorgslagen skulle få tillgång till insatser. Avvikelsen i denna grupp, personkrets tre är dock stor, endast cirka 7 000 ingår i den personkretsen. En förklaring till diskrepansen är enligt Socialstyrelsen att handikapputredningen

⁵⁷ Socialstyrelsen (1997). *Handikappreformen. Slutrapport 1997*. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1997:4.

överskattade antalet personer med stora och varaktiga funktionshinder bland dem som tidigare hade hemtjänst. En annan förklaring är att många funktionshindrade kan vara nöjda med sina insatser enligt SoL eller HSL. Ytterligare en förklaring är att informationen och den uppsökande verksamheten varit otillräcklig.

- Personer med psykiska funktionshinder står i princip utanför LSS. Endast 1 300 personer med psykiska funktionshinder hade enligt utvärderingen någon LSS-insats. Det betyder att personer med psykiska funktionshinder utgör mindre än en femtedel av personkrets tre och mindre än 3 procent av samtliga personer med LSS-insatser. Socialstyrelsen anser att det är osannolikt att denna grupp bara skulle omfatta 1 300 personer. Det är långt färre än de 7 000 personer som handikapputredningen beräknade vara aktuella för LSS-insatser och ännu färre än de 20 000–40 000 personer som psykiatriutredningen uppskattade skulle ingå i personkretsen. Statistiken visar även att det helt saknas beslut om LSS-insatser för personer med psykiska funktionshinder i hälften av landets kommuner. Det är främst i större kommuner som det finns psykiskt funktionshindrade personer med LSS-insatser medan det är mindre vanligt i små kommuner och glesbygdskommuner.

En förklaring till varför så få personer med psykiska funktionshinder har LSS-insatser är enligt Socialstyrelsen att det finns en stor grupp personer som får insatser enligt annan lagstiftning, främst hemtjänst enligt SoL. Det handlar sannolikt om personer som sedan många år också periodvis haft kontakt med den psykiatriska vården. En annan förklaring kan vara att LSS förutsätter att den enskilde själv tar initiativ och söker insatser. I det sammanhanget skulle det vara särskilt betydelsefullt med en företrädare eller ett personligt ombud som kan hävda den enskildes rättigheter. Bristande samverkan mellan psykiatri och socialtjänst försämrar förutsättningarna för adekvata beslut för personer med psykiska funktionshinder.

- Oklarheter om innehåll i insatsen råd och stöd har försämrat tillgängligheten till insatsen. Utvärderingen visar att 22 000 personer hade tillgång till råd och stöd. Även om insatsen är den vanligaste förekommande LSS-insatsen är det betydligt färre än vad regeringen antog när riksdagen föreslogs bevilja ett statsbidrag till landstingen för den förväntade kostnaden. Socialstyrel-

sen anser att insatsen bör byta namn till ”särskilt expertstöd” för att tydliggöra vad det handlar om samt att det bör understrykas att även behov av habiliterings- och rehabiliteringsinsatser enligt HSL kan prövas enligt LSS.

Tre fjärdedelar av alla som beviljats råd och stöd hade insatser från kurator. Av dessa hade många enbart kuratorsinsatser. Sjukgymnastikinsatser ges däremot ofta i kombination med andra expert insatser, t ex arbetsterapeut eller psykolog.

- Yngre funktionshindrades behov skiljer sig från äldres och en sammanblandning måste undvikas. Socialstyrelsen anser att insatser och verksamheter till yngre personer med utvecklingsstörning och andra funktionshinder måste utformas utifrån deras specifika behov.
- Domstolsutslag verkställs ej av huvudmännen. Utvärderingen visar att olika handläggare som bedömer samma ärende kan komma fram till mycket olika resultat. Domstolarna fyller därför en viktig roll för den enskildes rättssäkerhet. Dock förekommer domstolstrots, det vill säga att huvudmännen dröjer med, alternativt verkställer inte, domar som gynnar den enskilde. Det är oacceptabelt att huvudmännen motiverar avslag med bristande resurser då lagen ger personer med funktionshinder ovillkorlig rätt till insats.
- Drygt hälften av dem som hade assistans enligt LASS hade också en eller flera insatser enligt LSS. Antalet personer med assistans enligt LASS men utan andra LSS-insatser uppgick till 3 000. Det totala antalet personer med insatser enligt LSS och/eller LASS uppgick därmed till 46 000 personer.

Det finns ett mönster att personer som har insatser enligt LSS anser sig ha ett större inflytande över och är mer nöjda med de insatser de får än personer som har insatser enligt SoL. Det gäller såväl avlösarservice, ledsagarservice, personlig assistans som bostad med särskild service. Personer som har personlig assistans enligt LASS har störst inflytande när det gäller den personliga assistansen medan personer som har personlig assistans enligt SoL har minst inflytande. Det finns alltså tecken på en utveckling mot att personer som får insatser enligt LSS får insatser som är mer individuellt anpassade och som man har större inflytande över än personer som innehållsmässigt får samma insatser enligt SoL.

11 Pågående forskningsprojekt och studier

Nedan beskrivs ett antal pågående projekt som kommit till vår kännedom.

- Får personer med psykiska funktionshinder de insatser de har rätt till? Karsten Åström och Annika Pfannenstill, rättssociologi vid Lunds universitet, genomför en studie av kommunala normbildningsprocesser avseende möjligheten för personer med psykiska funktionshinder att komma i åtnjutande av insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Den rättsliga utgångspunkten för studien är att personkretsbeskrivningen, mot bakgrund av lagens rättighetskonstruktion, är alltför vagt hållen. Huruvida denna oklara rättighetskonstruktion påverkar handläggning och beslutsfattande vad avser psykiska funktionshinder kartläggs i undersökningen.
- Lennart Erlandsson, Juridiska institutionen vid Lunds universitet, formulerade hösten 2004 en avhandlingsidé om legalitetsprincipen i rättstillämpningen inom socialrättsområdet i samband med beslut om LSS. Syftet är att studera om legalitetsprincipen fungerar inom området. Beslut ska grunda sig på lagstiftning och för att tolka lagstiftningen finns vedertagna rättskällor som ska användas. Om det i praktiken utvecklas en annan rättsordning kan det få förödande konsekvenser. Målet är att kunna visa på hur rättstillämpningen sker i ett antal fall kopplat till nämnda legalitetsprincip. Den teoretiska ramen utgörs av lagstiftning, doktrin och rättsfall.
- Rafael Lindqvist, institutionen för socialt arbete, Umeå universitet arbetar med ett forskningsprojekt om handikappolitikens framväxt och tillämpningen av 1994 års handikappreform (LSS). Reformen syftade till att ge funktionshindrade ett antal specifika rättigheter, ökad delaktighet och självständighet. En viktig frågeställning i det sammanhanget är relationen mellan handläggare och brukare och brukarnas möjligheter att påverka de insatser som görs. I anslutning till detta projekt berörs också frågan om ”definitioner av funktionshinder”, såsom de kommer till uttryck i lagstiftning på socialpolitik- och arbetsmarknadsområdet. Definitioner är viktiga eftersom de ligger till grund för vilka kategorier av funktionshindrade som är berättigade till stöd i olika former.

- Leif Lewin, professor i statsvetenskap, leder projektet ”En mänskligare demokrati? Handikappolitiken i svenska kommuner”. Syftet med projektet är att försöka förklara variationerna mellan kommuner i stöd enligt LSS. Undersökningen är en totalundersökning av svenska kommuner, kompletterad med kvalitativa fallstudier. Bland annat undersöks betydelsen av institutionshistoria, demografi, omsorgens organisering, samverkan med handikapporganisationer, landstingsarv och kommunfullmäktiges sammansättning. Projektet avses pågå under tre år 2004–2006.
- På Socialdepartementet pågår för närvarande en analys av ekonomiska villkor för personer med olika kombinationer av stöd, bland annat enligt LSS.

12 Identifierade kunskapsluckor

En övergripande slutsats som kan dras av denna kartläggning är att det finns få studier om LSS. Utifrån LSS-kommitténs direktiv kan ett flertal kunskapsluckor identifieras. Flera av dessa kommer utifrån den gällande tidsramen inte att vara möjliga att fylla.

Det bör nämnas att kunskapsluckor som nämns nedan gäller med hänvisning till den metod för litteratursökning som beskrevs i inledningen. Vissa studier kan ha förbigåtts i de sökningar som har gjorts. Men sammanställningen ger troligtvis en någorlunda god bild av de studier som finns att tillgå på området.

De enskilda insatserna enligt LSS har studerats i varierande utsträckning. Anmärkningsvärt är att vissa insatser (t.ex. ledsagar-service, korttidsvistelse och korttidstillsyn) knappt tycks ha analyserats över huvudtaget. De insatser, utöver personlig assistans, som genererat flest studier är råd och stöd samt särskilt boende för vuxna. Även i dessa fall är det tveksamt om befintliga studier sammantaget ger en tillräcklig och rikstäckande bild av hur insatserna fungerar sina målgrupper.

LSS-kommitténs sekretariat känner inte till någon studie om kostnadsutvecklingen inom LSS. Studier finns som analyserar orsaker till kostnadsutvecklingen inom den statliga assistansersättningen. Frågan har studerats bland annat av Assistansutredning och

Riksförsäkringsverket.⁵⁸ Orsakerna till kostnadsutvecklingen inom LSS är dock okända.

Huvudmannaskapsfrågan är ytterligare ett område där inga tidigare studier har identifierats. Konflikten mellan kommunalt självstyre och rättighetslagstiftning har visserligen debatterats i olika sammanhang, men någon studie på området känner inte sekretariatet till. Den eventuella förekomsten av kostnadsförskjutningar har heller inte studerats i de rapporter som sammanfattats ovan. Möjligen kan en pågående studie på Socialstyrelsen bidra med nya kunskaper i den frågan.

Ett annat område som är anmärkningsvärt outforskat är hur olika lagstiftningar på det sociala området förhåller sig till varandra. Eftersom det ingår i LSS-kommitténs uppdrag att undersöka alternativ och komplement till personlig assistans är det viktigt att veta mer om hur olika stödinsatser kombineras för att tillsammans täcka enskildas behov. Hur kommer det sig att en viss insats ges och inte en annan? Hur SoL och LSS förhåller sig till varandra har analyserats i en studie, men den gjordes väldigt snart efter handikappreformen och det är tveksamt i vilken utsträckning resultaten är giltiga idag. En pågående studie som refereras ovan kan bidra till kunskap om insatser enligt LSS respektive SoL för personer med liknande funktionsnedsättningar i olika kommuner.

Det finns heller inte några studier som handlar om kön eller etnicitet i samband med LSS, även om ett fåtal studier har behandlat kvinnors och mäns samt svenskföddas och utlandsföddas kontakter med stödsystemet som helhet. Dessa studier har dock inte redovisats i denna sammanställning, som fokuserat på studier om LSS.

En god tillgång till statistik är en förutsättning för att kunna studera LSS, i synnerhet i ett bredare perspektiv som omfattar även andra stödsystem. Den statistik som finns på LSS-området visar på flera problem. Bland annat är det idag inte möjligt att få en exakt bild av det totala antalet mottagare av stöd enligt LSS. Socialstyrelsen presenterar, utifrån redovisningar från kommunerna, antal mottagare av LSS-insatser exklusive råd och stöd. För att fånga in det totala antalet mottagare görs skattningar utifrån en studie som gjordes 1997 om att 25–30 procent av dem som fick råd och stöd även hade andra insatser enligt LSS. Utifrån

⁵⁸ SOU 1995:126. *Kostnader för den statliga assistansersättningen*. Betänkande av Assistansutredningen; Riksförsäkringsverket (2001). *Resurser för att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen*. RFV Analyser 2001:3.

den uppgiften gör Socialstyrelsen skattningen att det totala antalet mottagare av stöd enligt LSS är 56 000 till 58 000 personer.

Problemet har uppmärksamrats tidigare och Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för 2006 i uppdrag att testa en uppgiftsinsamling för ett individbaserat statistiksystem om bland annat handikappomsorg med start verksamhetsåret 2007. En individbaserad officiell statistik är en nödvändig förutsättning för att kunna tillgodose behovet av utvärdering inom området. Socialstyrelsen gör bedömningen att en sådan är möjlig att genomföra 2007. Uppgifterna kommer att avse en viss mättag, den 1 oktober. Innehållet i den individbaserade statistiken kommer i stort att överensstämma med vad som idag baseras på mängduppgifter. Genom att uppgifterna blir individbaserade kommer det i framtiden att bli möjligt att sambearbeta uppgifter från Socialstyrelsens officiella statistik med uppgifter från andra statistikansvariga myndigheter. På så sätt kan man få en bättre helhetsbild av samhällets olika insatser för skilda grupper av brukare. Ett exempel är behovet att kunna sambearbeta LSS-statistiken med Försäkringskassans LASS-statistik för att få en samlad bild av insatsen personlig assistans.⁵⁹

⁵⁹ Socialstyrelsen (2006d). *Individbaserad statistik om kommunernas äldre- och handikappomsorg*. Resultat från en testinsamling och ett förberedande arbete.

Externa arrangemang m.m.

Referat av hearingar

1 Inledning

LSS-kommittén ordnade under år 2007 tre hearingar med olika intressenter av LSS och LASS. Alla inbjudna fick under högst tio minuter kommentera dessa frågor som skickats ut i förväg:

1. Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken för de personer som har de mest omfattande funktionshindren?
2. Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet? Utgör i så fall dessa skillnader ett problem? Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet inom landet? Behövs det nya insatser eller kombinationer av insatser?
3. Kan de resurser som i dag går till olika former av stöd till personer med funktionshinder användas effektivare genom t.ex. bättre samordning, ändringar i LSS och LASS (eller SoL och HSL) eller ändrade arbetssätt vid tillämpningen av lagarna?
4. Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag? Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive ett samlat kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra? Vilka effekter skulle en kombination av t.ex. ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser ha?

Kommitténs ordförande Kenneth Johansson inledde och avslutade hearingarna, som var indelad i två block. Efter varje block kunde det ställas frågor till företrädarna.

Till den första hearingen, som hölls den 21 maj 2007, var företrädare för brukarorganisationer inbjudna. Den andra hearingen hölls den 10 september med företrädare för bl.a. länsstyrelser, arbetsgivarorganisationer och brukarstödscentra. Den 20 september 2007 hölls tredje hearingen med företrädare för bl.a. ungdomsorganisationer samt kommuner och kommunförbund.

Samtliga deltagare fick efter hearingen skriva ned sina synpunkter på högst en A4-sida som underlag för LSS-kommitténs dokumentation. De som inte själva lämnade något material refereras efter anteckningar som LSS-kommitténs sekretariat fört.

2 Hearing för brukarorganisationer den 21 maj 2007

Vid denna hearing deltog följande personer:

- Ingemar Färm, *Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO)*
- Anna-Lena Jacobsson, *Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO)*
- Susanne Söderberg Wickström, *Riksföreningen Autism (RFA)*
- PO Bengtsson, *Neurologiskt Handikappades Riksförbund (NHR)*
- Linda Eriksson, *Föreningen Sveriges Dövblinda (FSDB)*
- Wenche Willumsen, *De Handikappades Riksförbund (DHR)*
- Leif Jeppsson, *Synskadades Riksförbund (SRF)*
- Mattias Fredricson, *Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU)*
- Anna-Lena Krook, *Riksförbundet för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB)*
- Anita Rinman, *Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)*
- Stefan Kragell, *Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft*
- Elisabeth Wallenius, *Riksförbundet Sällsynta diagnoser*
- Marianne Åkerlund, *Afasiförbundet i Sverige*

- Åke Fagerberg & Alf Andersson, *Anhörigas Riksförbund*

Kommitténs ledamöter, sakkunniga och experter samt viss fackpress inom området hade möjlighet att vara med vid hearingen. Vidare deltog LSS-kommitténs sekretariat.

2.1 Ingemar Färm, Handikappförbundens samarbetsorganisation (HSO)

Ute i Europa är det ett stort intresse för den ”svenska modellen”. Där finns det nu starka rörelser som arbetar för att komma bort ifrån institutionerna och på så sätt kunna leva som andra i ”Community living”.

I och med att institutionerna i Sverige började avvecklas kom krav på normalisering. Detta ledde fram till olika lagar – först om-sorgslagen och sedan LSS. Först trodde man att socialtjänstlagen skulle vara tillräcklig. Men det var den inte. Därför togs LSS fram. För att personer skall kunna leva som andra behövs regler i form av rättigheter. Det är viktigt både ur ideologisk synpunkt och för att det ger personer ett lyft och trygghet.

LSS genomfördes i politisk enighet i ett trängt ekonomiskt läge. Det dröjde inte länge innan lagen ifrågasattes bl.a. från kommunalt håll. Handikapprörelsen har dock slagit vakt om LSS som ett lyft och en trygghet för dem som berörs av lagen.

Vad är det då som inte fungerar i LSS? Jag ser inte något ideologiskt problem. Men kanske har LSS gett för bra hjälp? Sticker det i ögonen att alla människor med omfattande funktionshinder får lika rättigheter? Är det ekonomiska faktorer som ligger bakom kommunernas ifrågasättande? SKL säger sig vilja slå vakt om LSS, men driver ändå opinion mot lagen.

HSO och handikapprörelsen har en egen grupp som ska arbeta fram en plattform för LSS-frågor.

2.2 Anna-Lena Jacobsson, Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO)

Jag tänkte börja med att ta upp det revolutionerande steg som LSS faktiskt innebar och innebär för oss funktionshindrade. Vad lagen betytt och betyder för många av oss – för våra möjligheter att

kunna få "leva som andra". Jag har valt att ge min syn, min tolkning, på/av nuläget utifrån kommitténs frågeställningar. Det jag tar upp är förhållanden som jag anser kan ha särskilt stor betydelse för nusetituationen, när "redskapet" ifrågasätts.

Lagarna är i stort bra redskap men tillämpningen brister. Hur tolkar och omsätter man lagens intentioner i praktiken? På olika nivåer inom socialtjänsten – på handläggarnivå och på ledningsnivå (tjänstemän och politiker)? Hur ser kopplingen mellan lokala styrdokument och de nationella målen ut? Helt enkelt: Hur tar huvudmännen ansvar för att lagens intentioner ska få genomslag? Delar man värderingarna på olika nivåer? Vill man att funktionshinder ska få möjlighet att leva som andra?

På lokalnivå i kommuner och landsting är det myndigheter och verksamheter som tolkar (uttalat eller vanligare outtalat) och uttrycker handikappolitik och lagstiftning och de värderingar som dessa bygger på. Handläggarens arbete påverkas av kommunala riktlinjer och praxis, lokala traditioner och värderingar liksom av om kollegor, ledning m.fl. har förståelse för ämnesområdet eller inte.

Vilken kompetens – formell och annan – finns på olika nivåer? Har handläggaren någon kunskap om funktionshinder och dess konsekvenser?

Kompetensen (formell och annan) får avgörande betydelse i mötet med den enskilde, t.ex. för bemötande, för synsätt och förhållningssätt, för olika bedömningar osv. Ett respektfullt bemötande förutsätter att det finns insikter och kunskap om denna betydelse på olika nivåer i kommunal verksamhet och att man samverkar.

Det är av yttersta vikt att få möta professionella tjänstemän med rätt kompetens. Ett vanligt och ständigt återkommande problem för Handikappförbundens medlemmar är att vi möts av olika brister i handläggningen som, förutom tolkningar, kan bero på bristande kompetens. Båda är av betydelse för möjligheten att uppnå de handikappolitiska målen.

Kommunala tjänstemän tillämpar inte alltid LSS som det är tänkt, vilket också tillsyn styrker.

Det är stora skillnader över landet och ibland även inom samma kommun. Egentligen inte konstigt med hänsyn till att det i LSS är individens behov som ska styra. Då passar kanske inte standardlösningar. Det är naturligtvis ett problem för den enskilde att inte få stöd och insatser som man behöver och har rätt till, att mot sin

vilja förpassas till utanförskap. Kompetensen har stor betydelse för den enskildes livssituation, men också för kostnadsutvecklingen.

Min uppfattning är att åtskilliga resurser används ineffektivt. Mycket tid och personal går åt till att bygga olika hinder, som t.ex.: handläggaren tar på sig rollen som "grindvakt", utredningar förhalas, domstolsbeslut trotsas, gynnande beslut verkställs inte, begränsande lokala riktlinjer utarbetas osv. Därutöver anser jag att arbetssättet i sig självt kan vara kostnadsdrivande.

På olika nivåer inom socialtjänsten – hos handläggare och ledningspersonal – behövs kunskap om att brukarmedverkan är en förutsättning för framkomlighet. Detta behövs under hela handläggningsprocessen. Individens behov ska styra. Det är ett klart önskemål från Handikappförbunden att arbetssättet "Individuell plan" kommer till ökad användning i socialtjänstens ärendehandläggning. "Rätt" använt har arbetssättet visat sig ge vinst för både den enskilde och verksamheten.

I dag vill huvudmännen slippa ta ansvar. Olika förklaringar ges som anledning – uppfinningsriikedomen är stor för att lägga kostnader på annan. Samordning är betydelsefullt för många av våra medlemmar. Risken för att bli "bollad" med eller tillåtas "falla mellan stolarna" kunde minska. Ökad samordning skulle sannolikt ge verksamhetsvinster. Min uppfattning är att det saknas samhälls-ekonomiskt "tänk", man ser sin lilla bit. Seden: Vad innehåller egentligen kostnaden för assistansen? Räknas skatteintäkter ifrån? Värderas livskvalitet? Får assistansen rent av bekosta verksamheters behov? Helhetstänkande behövs!

Jag har svårt att se att rättighetslagstiftningen kräver ett annat huvudmannaskap. Att ändra till helt statligt skulle sannolikt innebära en kraftig tillbakagång ur handläggningssynpunkt, bli ytterligare negativt för den enskilde. I dag finns kunskap om bristande tillämpning. Det är kunskap som behöver användas för att gå framåt och förbättra. Jag har heller inte kunnat hitta motiv för att särbehandla enskilda i behov av personlig assistans. Handlar det kanske om att hitta flexibla lösningar?

Ökad statlig styrning med alternativa instrument kan medverka till en positiv utveckling. Även här kan tillvägagångssättet ha betydelse för framkomligheten. Sanktioner kan vara nödvändiga för att stävja rättsövergrepp, men parallellt krävs olika annan påverkan som stöd för ansvarig huvudman. Exempel: Olika kompetenshöjande åtgärder, goda exempel och värdegrundsfrågor behöver lyftas.

2.3 Susanne Söderberg-Wickström, Riksföreningen Autism (RFA)

Har någon autism ska det ses som individens huvudhandikapp. Har man dessutom andra funktionsnedsättningar bör de ses som tilläggshandikapp till autismen och inte tvärtom. Autism och Aspergers Syndrom är svåra och omfattande funktionshinder.

Högfungerande autism finns inte utan i sådana fall kan det beskrivas som högfungerande med autism. Autism är inte högfungerande utan tvärtom!

Det finns autism med utvecklingstörning, autism med "normal" begåvning och autism med hög begåvning inom specifika områden, s.k. Savanter (som i filmen "Rain man"). Det de har gemensamt är att de inte har en hög fungerande funktion i vårt samhälle, i vardagslivet. Man kan ha avancerade kunskaper i data, men kan inte åka buss själv, tvätta, diska eller sköta toalettbesöken.

Flera av de flickor som vi talar om och som man uppmärksammat som flickor med själskadebeteende, ex drogmissbruk, prostitution, skära sig, försöka hänga sig, själsvält etc. har diagnosen Aspergers syndrom.

De barn, ungdomar och unga vuxna som i dag har autism i någon form bor hemma och finns här i vårt samhälle tillsammans med sina familjer. De är inte som tidigare placerade på institutioner, det gör att samhället måste vara berett på att hjälpa dessa människor att klara av att leva i vårt samhälle under goda levnadsvillkor.

För de människor som har autism i någon form, och då talar vi om alla former oavsett begåvning, är oerhört beroende av LSS och LASS. LSS är en förutsättning för att dessa människor över huvud taget ska kunna finnas ute i vårt samhälle. Det är viktigt att autism och autismliknande tillstånd beskrivs i lagtexten som det görs nu. Just att de finns med i lagtext har inneburit att olika verksamheter, tjänstemän etc. har medvetandegjorts om denna grupp, att det är specifika funktionshinder som kräver specifikt specialiserade insatser. Har någon fått diagnosen har det minimerat risken för att någon med autism ska nekas rätten att få sina behov prövade enligt LSS. Vi vill också påpeka att autism, Aspergers syndrom och andra autismliknande tillstånd är diagnoser som i sig beskriver en omfattande funktionsnedsättning som är varaktig och som innebär betydande svårigheter för individen i vardagen.

Vi från RFA tycker att det är viktigt att kommunerna har basansvar för alla sina kommuninnevånare. Staten bör däremot gå in och ta ett högkostnadsansvar. Risken om staten tar på sig hela ansvaret för LSS eller vissa insatser är att den enskildes behov hamnar i skymundan då olika huvudmän ska göra upp om vem som ska ha kostnadsansvar. Risken är uppenbar att det blir ekonomiska incitament och inte den enskildes behov som styr handläggningen. Det sker redan nu i flera fall mellan landsting och kommun. Det sker även inom kommunen mellan LSS- och SoL-handläggarna. Det sker även inom LSS, mellan biståndshandläggarna och de handläggare som ska verkställa besluten.

Här beskriver jag mitt eget fall när min dotter hade beviljats ledsagare och avlösare och det visade sig att de som gjort utredningen och fattat beslut om insatserna inte var överens med de som skulle verkställa (stöd och service) om vad som ingår i insatserna. Det ledde till att vi inte fick vårt beslut verkställt, utan måste söka om en annan insats i stället – personlig assistans med ny utredning med allt vad det innebär. De som skulle verkställa insatserna och anställa folk var inte intresserade av att träffa vår dotter. De kunde ju ändå inte prata med henne. Vi ansåg däremot att det skulle vara svårt att matcha personerna som ska arbeta och ta hand om henne, utan att ens träffa henne.

Vi från RFA är generellt nöjda med LSS som lag. Det är dock bra att LSS ses över. Det har gått drygt tio år och vissa delar behöver förtydligas och förbättras. Det är inte lagen det är fel på, det är tillämpningen som har stora brister. Lagen tillämpas inte såsom det var tänkt och har därför inte fungerat som ett tillräckligt bra redskap för att nå de handikappolitiska målen. Jag har tidigare beskrivit i mitt eget fall. Vi vet vidare att människor har fått positiva beslut, men ej fått dem verkställda: exempelvis olika boenden, ledsagare, avlösare och kontaktfamiljer. Vid ett positivt beslut kan man inte överklaga.

Vi har också uppmärksammat att kommunerna i sina riktlinjer, helt felaktigt, tidsbegränsat beslut så att vissa personer – exempelvis vi själva – har drabbats av att besluten inte har verkställts innan tiden för beslutet gått ut. Vi hade beslut på dubbla ledsagare, men tyvärr verkställdes det ej innan beslutet gått ut.

Andra exempel på att tillämpningen går stick i stäv med de övergripande målen är att hyreslagen tillämpas i gruppboendestäder i stället för avgiftsbestämmelserna i LSS. Därmed har det kunnat tas ut avgifter för såväl omvårdnad som gemensamma utrymmen i

boenden. Helt i strid med principen att kunna leva så likt andra som möjligt och inte ha merkostnader på grund av sitt funktionshinder.

Vi vet också att flera kommuner inte följer Socialstyrelsens rekommendationer på antal boende i gruppboenden för människor med autism. De förtätar boendet med fler än vad som rekommenderas. Det har i flera fall lett till aggressivitet, våldssituationer och många anmälningar både till polis och Arbetsmiljöverket. Detta blir i slutändan stora ekonomiska kostnader, mänskligt lidande för både de boende och personal. Trots det fortsätter kommunerna med samma policy. Människor tackar nej till dessa boenden av förklarliga skäl, blir boende hemma och blir "stämplade" som kräsna och ogina. Alla dessa felbyggen och felbedömningar blir kostnadskrävande.

Annat som starkt bidrar till att resurserna inte används effektivt är dålig samordning och bristande kompetens i såväl handläggning och tillsyn som ute i verksamheter. Den urvattning av kompetens som vi ser tror vi delvis hänger samman med minskningen av insatsen råd och stöd.

Vi tror att individuell plan skulle användas mer om den i lagen beskrevs som en av insatserna. Ytterligare förbättringar som vi ser behov av är att tillföra en insats, "annat personligt stöd" som skulle inkludera det personliga stöd i form av "coaching" som inte ryms inom de nuvarande insatserna.

Bemötandet av oss som söker hjälp är en stor fråga. Ingen av oss som har ett funktionshinder eller en anhörig som har det har valt det. Ofta får man känslan av att man är ute för att "mjölka" systemet. Det finns en misstänksamhet och utgångspunkt att vi försöker lura till oss mer än vad vi behöver. Hur fel är inte detta?! Vi vill alla klara oss själva och inte ligga samhället till last. Tyvärr klarar vi oss inte utan hjälp. Varför ska insatser som är en grundförutsättning för att människor med autism över huvud taget ska kunna klara sig i vårt samhälle tidsbegränsade. Finns det någon som tror att vi skulle behålla en insats om det visade sig att vårt barn klarade sig själv? Nej ingen skulle vara lyckligare än vi om vi kunde ringa till biståndshandläggaren och säga:

"- Vår dotter klarar sig själv nu. Tänk, hon behöver ingen vid sin sida 24 timmar om dygnet!"

Just nu för vi en diskussion med Försäkringskassan om att vår dotter måste ha dubbla assistenter när hon är ute på aktivitet. Det finns en utredning som säger att hon behöver dubbla ledsagare. FK

anser att när behov uppstår, exempelvis att hon inte vill gå av bussen och vilt slagsmål utbryter, då ska assistenten ringa efter förstärkning och då ska en annan assistent sitta ”stand by” utan betalt och rycka ut! Jag kommenterar inte detta absurda, det talar för sig själv.

Våra grupper är som sagt i stort behov av hjälp i form av olika insatser från samhället, våra grupper är kostnadskrävande oavsett vad samhället gör, men kostnaderna blir mindre ju tidigare man går in. Låt oss få insatser som ger livskvalitet och därmed ge oss möjlighet att få leva, nästan som de flesta andra under goda levnadsvillkor som LSS utlovar.

2.4 PO Bengtsson, Neurologiskt Handikappades Riksförbund (NHR)

LSS är den mest betydelsefulla enskilda reformen på handikappområdet. Kanske ännu mera betydelsefull var den process som ledde till en förändrad syn på personer med funktionsnedsättningar och som gjorde LSS möjligt.

Svaren på de frågor som kommittén ställt inför den här hearingen går med nödvändighet in i varandra.

LSS kan fungera som ett redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken, men gör det inte i alla delar. Den grundläggande tanken är att kunna leva ett liv som andra. Man ska kunna leva ett normalt liv. Detta leder till tolkningsproblem, men det beror på att man söker ett generellt svar på vad som är normalt. Något sådant finns inte. Men om man bryter ner vardagen i konkreta situationer, då finner man också svaren på vad som är normalt.

Vi vet att det finns stora skillnader i värderingar mellan kommuner och mellan försäkringskassor. Man präglas av olika kulturer. Många accepterar ännu inte jämlikheten mellan personer med funktionsnedsättningar och övriga i samhället. Man har helt enkelt svårt att ta till sig att den som har en omfattande funktionsnedsättning har lika stor rätt att bestämma över sitt liv, som den som inte har det.

Vissa problem byggdes in i reformen. Man utgick från att personlig assistent skulle vara ett låglöneyrke och därmed sa man också att det inte krävdes någon särskild yrkesutbildning och att det skulle vara ett genomgångsyрке. Problemen visar sig i dag när

det är brist på arbetskraft och det är svårt att få tag på assistenter, i synnerhet för krävande uppgifter.

Det finns skillnader i möjligheten att få insatser enligt LSS. Det beror bl.a. på gränsdragningen mellan LSS och SoL där insatser som assistansliknande hemtjänst och ledsagarservice ges enligt SoL och inte enligt LSS, som det borde göras.

Det finns också anledning att peka på ett problem som kanske är särskilt aktuellt för NHR:s medlemmar. Omfattningen av funktionsnedsättningen kan skifta kraftigt från dag till annan, men också under dygnet.

Behöver LSS och LASS förtydligas är en fråga. Inte när det gäller lagstiftningen. Människors liv kan inte formuleras i en lag. Det som kan formuleras är att människor själva har rätt att bestämma. Vad det sedan handlar om är att få dem som handlägger ärenden enligt lagen att begripa detta.

Behövs nya insatser? Ja, man ska kunna få assistans även om man bor i gruppboende eller bostad med särskild service. Man bör också utvidga rätten till assistans i samband med arbete.

En fråga som vi anser behöver utredas är anhörigas roll som assistenter. Det är ingen bra situation när anhöriga, t.ex. föräldrar, blir ekonomiskt beroende av assistentrollen. Det begränsar det oberoende som assistansen är avsedd att ge.

Jag anser inte att det stöd i olika former som i dag ges till personer med funktionsnedsättningar ges på ett rationellt och effektivt sätt. Det är alldeles för många aktörer inblandade. Kommun, landsting och stat – och inom var och en olika verksamheter – som alla var för sig hävdar sin beslutanderätt, vilket ofta leder till motstridiga beslut. Mitt i detta sitter personer med funktionsnedsättningar som saknar överblick över lagstiftning och ansvarsområden och därmed möjlighet att hävda sina intressen.

NHR anser att den nuvarande uppdelningen där kommunerna ansvarar för de första 20 timmarna av personlig assistans är mycket olycklig. Den kommunala kreativiteten när det gäller att undslippa sitt ansvar förefaller obegränsad.

NHR förespråkar ett statligt huvudmannaskap för assistansen och en statlig finansiering. Vi vill se det som en försäkring mot konsekvenserna av en funktionsnedsättning som ska kunna omfatta hela batteriet av åtgärder enligt LSS. På sikt vill vi också införliva andra stödformer inom handikappområdet som hjälpmedel, bilstöd, bostadsanpassning, arbetsplatsanpassning m.m.

Därmed kan man åstadkomma den rationalitet och effektivitet som saknas i dag.

NHR anser också att stöd och service p.g.a. funktionsnedsättning skulle kunna organiseras så att systemet är mer av en försäkringslösning.

2.5 Linda Eriksson, Föreningen Sveriges Dövblinda (FSDB)

Dövblindhet är ett funktionshinder som medför varierande grad av kombinerade syn- och hörselnedsättningar. Många personer med dövblindhet har fortskridande försämringar av syn och hörsel och många har syndrom med ytterligare funktionsnedsättningar.

Själva lagen, LSS och LASS, har gett många personer med dövblindhet ökade möjligheter till aktiviteter, delaktighet, självbestämmande, självständighet och goda levnadsvillkor. Lagens starka sida är att varje enskild individs speciella behov och önskemål kan tillgodoses.

Individuella behov och önskemål leder självklart till skillnader, men i dag är skillnaderna mellan olika kommuner och t.o.m. inom en och samma kommun alltför omfattande. Ett exempel. Jag bor i Örebro kommun och där finns personer med dövblindhet utan ytterligare funktionsnedsättningar som i stort sett har liknande behov, men några anses inte ens tillhöra personkretsen och andra får som mest 90 timmar personlig assistans/vecka.

Personer med dövblindhet som får avslag, när det gäller personkretstillhörighet eller inte beviljas insatser i den omfattning som önskas, hänvisas till hemtjänsten enligt SoL, men dagens hemtjänst fungerar inte för personer med dövblindhet, eftersom personalen inte kan kommunicera med dem och inte har kunskap om dövblindhetens konsekvenser.

Vissa personer med dövblindhet ansöker ändå om hemtjänst och har då fått avslag även där med hänvisning till att deras behov är alltför omfattande och inte kan tillgodoses genom SoL. Då står personen i fråga helt utan service- och stödinsatser.

Personer med dövblindhet som inte beviljas sökt insats, oftast assistans, får avslag p.g.a. att de själva kan klä av och på sig, kan äta, kan sköta sin hygien osv. Här ser LSS-handläggarna bara till sådana behov som uppstår vid rörelsehinder. Personer med dövblindhet har behov av stöd inom alla dessa livsområden och dessutom behov av stöd för att kunna kommunicera och för detta krävs att assi-

stenterna har specifik kunskap, men dessa personers behov är av annorlunda karaktär. Personer med dövblindhet kan klä på sig, men de kan inte se vilka kläder som är rena och vilka kläder som är lämpliga att kombinera. Personer med dövblindhet kan äta, men de kan inte se vad olika matförpackningar innehåller, om maten är fräsch eller om den är genomstekt. Personer med dövblindhet kan sköta sin hygien, men de kan inte se om det är hårmousse eller body lotion i tuben. Vi tycker att dessa behov är minst lika stora som behov av stöd för att fysiskt klä på sig, äta och sköta sin hygien.

Ett annat problem är att vissa kommuner fattar tidsbegränsade beslut och vid omprövning ofta drar in tidigare beviljade service- och stödinsatser eller minskar antalet timmar. Detta trots att syn- och hörselnedsättningar så gott som aldrig förbättras utan nästan alltid fortskridande försämrar.

Vi tror att personkretstillhörigheten skulle kunna förtydligas, men efterlyser inga direkta förändringar vad gäller insatser enligt LSS. Däremot efterlyser vi mer individuell anpassning av alla befintliga insatser i form av personlig service med ett helhets-tänkande.

Vi tycker dessutom att både LSS-handläggare och utförare, dvs. personliga assistenter och ledsagare m.fl., måste få bättre specifik kunskap om dövblindhet för att dels kunna göra mer rimliga och rättvisa behovsbedömningar och dels kunna ge bättre och mer kvalificerad service. Det måste vara möjligt att kräva att utförare ska ha kunskap om dövblindhetens konsekvenser och kunna kommunicera på t.ex. taktilt teckenspråk. För att få tillgång till personal med denna kompetens, måste ledsagares och personliga assistenters status och arbetsvillkor förbättras avsevärt.

Vi ser också ett ökande behov av att personer med dövblindhet och andra grupper som omfattas av personkrets 3 får rätt till daglig verksamhet eller sysselsättning precis som personer som omfattas av personkrets 1 och 2 har redan i dag.

Vi tror att samordning av alla service- och stödinsatser – inte bara LSS, LASS och SoL utan också tolkservice som omfattas av HSL m.m. – skulle leda till lägre kostnader och bättre effektivitet. I dag tvingas många personer med dövblindhet använda flera typer av service- och stödinsatser samtidigt, vilket oftast inte är nödvändigt – t.ex. tolk och ledsagare samtidigt för att landstinget inte tillåter att tolken ledsagar, trots att hon eller han är utbildad för att kunna göra det.

Vi tror också att personer med dövblindhet som inte beviljas de service- och stödinsatser som de är i behov av löper ökad risk att drabbas av både fysisk ohälsa t.ex. olycksfall i trafiken och psykisk ohälsa, t.ex. isolering, vilket i ett senare skede kan leda till många gånger större samhällskostnader i form av vård.

Vissa andra personer med dövblindhet är beroende av t.ex. personlig assistans i större utsträckning än vad som borde vara nödvändigt. Detta p.g.a. att de tidigare i livet inte har fått rätt stöd i skolan eller inte har fått tillfredsställande habilitering, vilket därför har lett till att de inte har kunnat tillgodogöra sig nödvändiga kunskaper om hur de ska leva ett självständigt liv. Här är ännu ett exempel på hur ett livslångt helhetstänkande kan leda till att avsevärda resurser används mer effektivt.

Vad gäller huvudmannskapet för LSS och LASS har FSDB inte tagit ställning, men vår erfarenhet är att alla typer av delade huvudmannskap leder till gränsdragningsproblem. I dag drabbas nästan alla personer med dövblindhet av att kommunen, när de ansöker om ledsagarservice eller personlig assistans, hänvisar dem till landstingets tolkservice och vice versa att landstingets tolkservice påstår att det är ledsagning och kommunens ansvar, när de beställer tolk. Det optimala är alltså att en och samma huvudman ansvarar för alla service- och stödinsatser och då menar vi inte bara LSS och LASS utan också t.ex. tolkservice.

2.6 Wenche Willumsen, De Handikappades Riksförbund (DHR)

LSS och LASS har haft avgörande betydelse för livskvaliteten för människor med omfattande rörelsehinder och är därmed av stor betydelse för att Sverige ska uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Den för oss avgörande och kanske slutliga förutsättningen för full delaktighet – tillgängligheten till den fysiska miljön – återstår dock. Det är den personliga assistansen som har ett avgörande inflytande på möjligheten att leva ett fritt och självvalt liv för de flesta svårt funktionshindrade.

De förutsättningar som ryms inom LSS-insatsen personlig assistans borde rymmas inom alla insatserna eftersom det är samma lagtext och samma förarbeten som styr, men ofta ser det inte ut så. Rätten att få insatsen personlig assistans som en individuellt riktad ekonomisk ersättning har inneburit att vi givits verktyget för reella

möjligheter till ett självvalt liv. Allt ifrån möjligheten att själva vara arbetsgivare till att välja privata anordnare, kooperativ eller kommun som utförare har givit oss rätten att välja utformning av insatsen utifrån individuella behov, förutsättningar, intresse av att styra själva. Detta är unikt och måste bevaras – och utvecklas – inom LSS.

Så till 65-årsgränsen. Vi vill också få ha rätt att bli aktiva pensionärer, få ägna oss åt barnbarn, hobbies och föreningsliv! Vi vill inte förpassas till en tillvaro kringskuren av en mur som heter ”nivå-lagom-för-dig-som-har-funktionsnedsättning”! Utan tillgång till personlig assistans blir vi som behöver den återigen fångar i våra egna hem. Då förmenas vi igen rätten att leva som andra, då omyndigförklaras vi ånyo.

LSS och LASS är en lagstiftning i vilken det alltid kommer att finnas skillnader eftersom behovet av insatserna är så individuella, men det är oacceptabelt när skillnaderna grundar sig i bristande kunskaper, moralistiska åsikter och dåligt omdöme. Detta hör tyvärr inte till ovanligheten. Se bara på de regelverk som många kommuner nu inför. De kallas för riktlinjer – men blir regler.

Visst är det angeläget att insatser enligt LSS blir likvärdiga över landet, men de kommer aldrig att kunna bli likadana – vare sig i beslut eller utförande. De ska heller inte bli likriktade enligt en norm om vad som är en ”lagomnivå” för människor med funktionsnedsättningar – det är i sig ett feltänk. Vi vill vara lika individuella som andra människor – leva som andra – och då betyder det i sig att ett likartat fattat beslut i slutändan kommer att se olik ut i utförarstadiet eftersom så mycket utgår från individuella behov, förutsättningar, möjligheter, val och intressen. Om de nationella målen för handikappolitiken ska kunna uppnås förutsätts att vi ges rätt att leva som andra – inte bara som andra personer med funktionsnedsättningar.

Från DHR:s sida anser vi att SoL borde tillämpas mycket mer flexibelt och individuellt än vad som är regel i dag. Om insatser enligt SoL gav enskilda likvärdiga möjligheter till brukarinflytande över utformningen så skulle efterfrågan på vissa LSS-insatser minska. I ett försöksprojekt med vad vi kallade personlig service, som innebar att hemtjänstbrukare fick självbestämmande i hög grad över beviljade timmars användning både vad gällde innehåll och när insatsen skulle ges, visade det sig att utan att öka timantalet uppnåddes effekten nöjda brukare och lägre sjukfrånvaro för de

anställda. Personlig service enligt tankegångarna erbjuds i dag i några kommuner t.ex. i Falun.

Ur DHR:s perspektiv är huvudmannaskapsfrågan en fråga om brukarinflytande. När ser vi erfarenhetsmässigt att vi som brukare har största möjliga inflytande och självbestämmande? Jo, när insatsen är riktad direkt till den enskilde kompletterad med faktiska möjligheter att välja nivå på självbestämmande över insatsens utformning, med andra ord – så som personlig assistans kan utformas utifrån ett beslut grundat på LASS.

Den möjlighet till eget val som personlig assistans enligt LSS och LASS givit enskilda assistansberättigade är historiskt sett den mest betydelsefulla händelsen inom svensk handikappolitik. Med ett LASS-beslut kan vi välja utförare och vi kan röra oss geografiskt inom landet utan att riskera att livsvillkoren drastiskt förändras. Fler insatser inom LSS bör utformas så att de ger enskilda ökat självbestämmande. Vi menar att möjligheten till eget ansvarstagande ska utökas, inte krympas eller begränsas av riktlinjer och regelverk.

2.7 Leif Jeppsson, Synskadades Riksförbund (SRF)

LSS kan användas som instrument för att uppnå de handikappolitiska målen om man tillför tillräckliga resurser och om man i tolkningen utgår från den enskildes behov.

Lagen är i stort sett bra men det är tolkningen som är problemet. Dock skulle personkretsen behöva förtydligas med att gravt synskadade bör höra dit eftersom det är en grupp som i stor utsträckning har fallit bort ur lagens personkrets. Det kan till viss del bero på att de flesta exempel som omnämns i propositionen är ganska rörelsehinderinriktade.

Det finns dock en del som gäller också synskadade. Att kommunicera med andra är ett problem om man ska göra det skriftligt. Att förflytta sig på egen utomhus och inomhus kan också vara ett problem på okända platser.

Det är inte bara ledsagning som är viktigt för synskadade. Man kan behöva hjälp med en del andra saker också som exempelvis skrivning och läsning. Därför borde man ändra ledsagarservice till att kallas för personlig service.

2.8 Mattias Fredricson, Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar (RBU)

LSS och LASS som redskap för de nationella målen för handikappolitiken, hur väl fungerar de?

LSS och LASS har inneburit en drastisk förändring av livsvillkoren för barn och ungdomar med rörelsehinder. Genom de insatser som följer av lagarna skapas förutsättningar för dessa barn och ungdomar att delta i lek, fritidsaktiviteter och andra aktiviteter som är grundläggande för alla barns och ungdomars livskvalitet. Insatserna möjliggör också för barnen och ungdomarna att utvecklas till självständiga individer samtidigt som de bidrar till att minska det utanförskap som är så vanligt för barn och ungdomar med rörelsehinder.

Enligt RBU utgör LSS och LASS utan tvekan den mest betydelsefulla lagstiftningen i arbetet med att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Utan nämnda lagstiftning skulle det vara omöjligt för barn och ungdomar med rörelsehinder att uppnå delaktighet och jämlika levnadsvillkor. Lagstiftningen har även en avgörande betydelse för familjernas livssituation och att ta bort eller försämra lagstiftningen kan inte ses som ett alternativ.

I syfte att göra LSS och LASS till ännu bättre redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken vill RBU som barn- och ungdomsförbund föreslå följande förändringar.

- Förtydliga barnperspektivet som följer av FN:s Barnkonvention. För in bestämmelser om barnets bästa och barnets rätt att komma till tals i LSS och LASS.
- Ge även personkrets tre rätt till daglig verksamhet. I dag är det många ungdomar med rörelsehinder som helt saknar meningsfull sysselsättning.
- Förtydliga att föräldraansvaret inte är större för föräldrar till barn med funktionshinder. I dag begränsas barns lagliga rätt till insatser genom en alltför vid tillämpning av föräldraansvaret.

Liksom andra brukarorganisationer anser RBU därutöver att LSS och LASS i större utsträckning än i dag behöver tillämpas i enlighet med lagstiftarens intentioner – att kunna leva som andra.

Tillämpas lagstiftningen olika över landet? Är detta ett problem?

LSS och LASS tillämpas i dag olika över landet. Bland annat görs olika bedömningar av föräldraansvaret. Enligt RBU är det viktigt att lagstiftningen möjliggör bedömningar utifrån förutsättningarna i varje enskilt fall och en tillämpning som är helt identisk i alla avseenden kan därmed vara svår att uppnå.

Enligt RBU är det dock ett problem när olikheterna i tillämpningen medför nivåmässiga skillnader över landet. Ett exempel på detta är en ung kvinna som inte kunde flytta till en annan kommun för studier då den nya kommunen skulle bevilja betydligt färre ledsagartimmar än hennes nuvarande kommun. I sådana fall medför bristen på enhetlighet i tillämpningen att enskildas beslut om boende, arbete och studier m.m. blir beroende av hur olika kommunen tolkar uttrycket goda levnadsvillkor. Den enskilde riskerar att hamna i ”kommunarrest”.

För att motverka dessa nivåskillnader föreslår RBU att lagstiftningens ambitionsnivå förtydligas. Det bör klargöras att insatserna i LSS ska göra det möjligt för personer med funktionshinder att leva som andra samt att bedömningen av goda levnadsvillkor ska göras utifrån en jämförelse med andra i samma ålder. Genom en sådan jämförelse torde det exempelvis inte ifrågasättas att en ung person behöver ledsagning för att delta i fritidsaktiviteter eftersom ungdomar i allmänhet lever aktiva liv med många olika aktiviteter. Ett förtydligande av ambitionsnivån skulle således minska de nivåmässiga skillnaderna över landet. Ett förtydligande skulle troligtvis även bidra till att antalet beslut och kommunala riktlinjer som är oförenliga med lagens intentioner minskar.

Kan resurserna användas effektivare? Konsekvenser av olika huvudmannskap?

Föräldrar till barn med funktionshinder måste ägna mycket tid och kraft åt det omfattande samordningsarbete som krävs för att tillvaron ska fungera. Undersökningar har visat att ett mycket bra stöd i detta arbete är användning av individuell plan och även myndigheternas arbete torde förenklas genom bruk av sådan plan. RBU förslår därför att individuell plan alltid skall upprättas för den som får en insats enligt LSS.

Slutligen har RBU inte tagit ställning i den svåra frågan om huvudmannaskap. Denna fråga kommenteras därför inte.

2.9 Anna-Lena Krook, Föreningen för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB)

LSS och LASS behövs för att förverkliga målen för den nationella handikappolitiken. LSS och LASS är i grunden bra rättighetslagar som dock behöver förstärkas och förbättras på vissa punkter.

Den första rättighetslagen, 1967 års omsorgslag, visade på nödvändigheten av lagreglering för att garantera stöd, synliggöra behov och åstadkomma attityd- och samhällsförändringar. Motiven för särskilda rättighetslagar består än i dag. LSS måste nu antligen bli den lagstiftning personer med omfattande funktionshinder behöver för jämlika levnadsvillkor, full delaktighet och en möjlighet att leva som andra.

Skillnaderna över landet när det gäller LSS är ett stort problem. Vissa kommuners ovilja att följa LSS och den utbredda förekomsten av kommunala riktlinjer för LSS har under många år inskränkt enskildas rätt till individuellt behovsprövade insatser. Situationen är allvarlig och kräver omedelbara åtgärder, men den statliga tillsynen är oroande svag. Länsstyrelsernas bristande personalresurser och otillräckliga sanktionsmöjligheter skapar "smitvägar" för kommuner som väljer lagtrots framför en korrekt tillämpning av LSS. Tillsynen måste fungera, annars finns ingen garanti för rättssäkerhet. FUB vill att länsstyrelserna sanktionsmöjligheter utökas till att även omfatta beslut som inte verkställs inom skälig tid och att nödvändiga resurser för en aktiv och kontinuerlig tillsyn ges.

Skillnader i bedömning och handläggning förekommer också inom en kommun. Kontinuerlig kompetenshöjning ges inte personalen i den utsträckning som krävs och den juridiska kunskapen hos handläggarna är i många fall helt otillräcklig. Saknar dessutom ansvariga politiker en vilja att respektera LSS skapas en mycket otrygg situation för den som är helt beroende av att rätt insatser ges för att kunna leva ett bra liv. FUB anser att en kraftfull satsning på kompetensutveckling inom handikappomsorgen med medel från staten krävs för att komma till rätta med situationen, i likhet med den satsning som skett och kommer att ske inom skola och äldreomsorg.

Nya insatser behövs i LSS:

- annat personligt stöd för behov som rör annat än de mest grundläggande, men som är avgörande för att kunna leva som andra – i bostaden, på arbete/daglig verksamhet och fritiden, och
- individuell plan som en självständig insats utan krav på att också annan insats enligt LSS beviljas.

FUB anser även att insatsen daglig verksamhet måste utvecklas så att dagens krav på ett varierat utbud av verksamheter och individualiserad utformning tillgodoses.

Insatsen annan särskilt anpassad bostad måste förtydligas och ett fungerande särskilt förbehållsbelopp införas så att principen om inga merkostnader på grund av funktionshinder förverkligas och ekonomiskt jämlika levnadsvillkor uppnås. Problemet med merkostnader i LSS-bostaden för tillgång till personal och det gemensamma utrymmet måste omedelbart rättas till.

Resursanvändningen kan effektiviseras. Inget är dyrare än felaktiga beslut. Bra bemötande och gott samarbete med brukaren samt kompetenta utredningar och bedömningar med utgångspunkt från den enskildes individuella plan leder ofta till att rätt insatser ges. Ingen efterfrågar mer hjälp eller vill ha fler personer som stöd än vad som är helt nödvändigt för att kunna leva ett värdigt liv. De flesta personer med funktionshinder är i regel kända i kommunen sedan många år och de kommuner som rätt tillämpar LSS och bedriver en aktiv uppsökande verksamhet samt sköter sitt planeringsansvar behöver inte överraskas av akuta behov som inte kan tillgodoses. Risken att ”straffas” med sanktionsavgifter minimeras också med en god framförhållning och en aktiv planering.

FUB vill ha fortsatt kommunalt huvudmannaskap. FUB minns vårdhemmen och landstingens huvudmannaskap. Det utanförskapet vill vi aldrig mer uppleva. Att få vara kommunmedborgare som andra kräver fortsatt kommunalt huvudmannaskap.

2.10 Anita Rinman, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)

Hur väl fungerar LSS?

För gruppen psykiskt funktionshindrade fungerar dessa två lagstiftningar inte så väl. De Nationella målen uppnås inte för de som har de mest omfattande problemen i gruppen. De får inte insteg i och tillhörighet i personkrets 3, vilket gör att vår grupp inte har fått tillgång till LSS och/eller LASS i någon omfattning att tala om.

Betydande svårigheter och ett omfattande och stadigvarande behov grundat på psykiska problem passar inte in här! Samt att svårigheterna kan variera över tid – insatsen behövs inte ständigt. Detta borde inte hindra insatser som t.ex. personlig assistans.

Finns skillnader?

Det finns skillnader både i personkretsbedömningen och utifrån det också vilka behov som finns och vidare vilka insatser som beviljas eller avslås. Särskilt för gruppen psykiskt funktionshindrade är detta tydligt!

Det utgör naturligtvis problem för den enskilde individen, som inte får den insats man behöver och har rätt till.

För att få en likvärdighet inom landet behövs mycket mer utbildning av handläggare/beslutsfattare, så de kan fatta *rätt* beslut, utifrån en kunskapsbaserad grund.

Resurser, användning?

De resurser som finns tillgängliga (de är ju begränsade) ska naturligtvis gå till de med omfattande behov och med stora svårigheter i tillvaron. Den fördelningen är möjlig om det finns väl utbildade och kloka personer/handläggare (helst med empatisk förmåga), som tillämpar lagarna på ett riktigt sätt.

I dag upplever vi att mycket ”personligt tyckande” finns med i handläggningen av olika ärenden. Det blir inte rätt.

Kanske kan en samordning göra stödet/resurserna mer effektivt använt. Samordning och samverkan visar sig ofta vara svårt, särskilt när man har att göra med olika huvudmän. Ibland t.o.m. inom samma huvudman strider man om var ansvaret ligger, ur vilken

börs resurserna ska tas. Effektivast tror vi är det att ha mycket duktiga handläggare (med hög kompetens) som vet vad de gör.

Ändring av huvudmannskapet?

Vi är inte färdig i vår diskussion angående huvudmannskap. Återkommer i frågan.

Några synpunkter utöver

- Psykiskt funktionshindrade, som hör till personkrets 3, måste få tillgång till daglig verksamhet enligt LSS.
- Den praxis som utvecklats för att erhålla insatser enligt LSS och LASS har missgynnat gruppen psykiskt funktionshindrade. Ge de personer där det föreligger stora problem tillträde till de insatser de har rätt till enligt dessa lagar.
- Att utveckla riktlinjer och regler med skarpa gränser, som fungerar, är en omöjlighet. Där individer är inblandade faller alltid någon mellan stolarna!
- LSS och LASS är bra lagar, det är i tillämpningen det brister.

2.11 Stefan Kragell, Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft

Fråga 1) Liksom för många andra grupper av funktionshindrade har LSS och LASS haft en oerhört stor betydelse för personer med förvärvad hjärnskada och har generellt sett haft en stor betydelse när det gäller att uppnå de nationella handikappolitiska målen. Hjärnkraft är därför mycket angelägen om att värna LSS-lagstiftningen med mål, intentioner och människosyn som den representerar.

Fråga 2) Hjärnkraft saknar i dag underlag för att i detalj kunna redovisa skillnader i tillämpningen över landet. Vi redovisar därför våra allmänna erfarenheter. Ett vanligt problem är att det i många kommuner saknas tillgång till daglig verksamhet som är anpassad till målgruppen. Likaså saknas i många kommuner tillgång till gruppboende för målgruppen. I en rad kommuner blandas olika grupper av funktionshindrade, vilket innebär att verksamheten inte

passar någon av målgrupperna. Detta skapar tydliga problem. Även personer i personkrets 3 kan ofta vara i behov av daglig verksamhet/sysselsättning.

Fråga 3) Resursanvändningen är naturligtvis en av kommitténs nyckelfrågor. Vår uppfattning är att en förbättrad samordning och planering av insatserna är en av de mest angelägna åtgärderna. Vår uppfattning är att det krävs en särskild funktion för samordning som inte är knuten till kommun eller landsting utan är en fristående funktion som arbetar utifrån den enskildes behov.

Hjärnkraft har tidigare, i skrivelser, också påtalat nödvändigheten av att bättre ta till vara de personliga assistenterna som resurs i den långsiktiga rehabiliteringen. Liksom behovet av grundläggande utbildning för att arbeta med vår målgrupp.

Ett grundkrav från vår sida är att den nuvarande diskriminering som finns i lagstiftningen upphör, dvs. oavsett var i kroppen funktionshindret sitter ska rätten till insatser vara desamma.

Om hjärnan säger att man ska borsta tänderna men inte kan lyfta armen har man rätt till personlig assistans. Om man kan lyfta armen men hjärnan inte klarar att tala om att det är dags att borsta tänderna, har man inte rätt till stöd.

Tillämpningen av lagen är likaså en nyckelfråga för utvecklingen av LSS och LASS. Tillämpningen ser mycket olika ut i olika kommuner och försäkringskass kontor och t.o.m. mellan olika handläggare. Vi tror att vår målgrupp tillhör de som är mycket svåra att bedöma om deras behov inte är fysiska utan osynliga kognitiva, exekutiva eller liknande. Vi vänder oss starkt mot den metod med tidsstudier som kan se ut så här:

Aktivitet	Tim/dag	Tim/vecka
Av- och påklädning: hjälp att ta av/på nylonstrumpor (ca 2 dagar/v) hjälp med dragkedja på ytterplagg samt att ta på skorna	0,25	1,75
Lunch/middag: Värma mat/bära bricka etc. vid lunchen då hon är på arbetet samt skala, skära	0,5	3,5
Mellanmål dagen: (förmiddag/eftermiddag) skala frukt	0,2	1,4
Hygien:		
Hjälp med make-up (2 ggr /v)		0,5
Nagelklippning (2 ggr/v)		0,1
Putsa glasögon (1g/dag) samt	0,05	0,35
Att byta binda under menstruation (6–8 byten/dag á 0,05 tim = 0,3 tim/dag under mensvecka 0,3 x 7 dag/månad i snitt 2,1 tim/månad		0,5
Toalettbesök på arb/fritid: I snitt 2 ggr/d	0,25	1,75
Träning:		
Bassängträning (1 g/v), hjälp med av- och påklädning samt dusch		0,5
Sjukgymnastik (2 g/v): hjälp med av- och påklädning		0,5
Träning på Arcushallen (1 g/v vintertid): hjälp med av- och påklädning		0,25
<i>Summa grundläggande behov</i>		<i>11,10</i>

Den känns ovärdig och vad ska assistenten göra medan brukaren ligger i badkaret?

Från Hjärnkrafts sida ser vi att ICF¹ är ett verktyg som prövats och visat sig fungera väl för att bedöma och dokumentera målgruppens skilda behov. Det ger också olika huvudmän ett gemensamt språk, som underlättar möjligheten till en mer likartad bedömning.

Vi tror också på samordningsvinster när det gäller huvudmannskapet för hjälpmedel.

Fråga 4) Hjärnkraft ser tillämpningen som en viktigare fråga för möjligheterna till en enhetlig bedömning än huvudmannskapet. Om man lägger någon insats, t.ex. assistansen, på staten och övriga

¹ WHO's International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) som utgångspunkt för gemensamma termer och begrepp, vid införande av elektroniska journalsystem. ICF ingår i WHO's Family of International Classifications med det uttalade syftet att dels komplettera sjukdomsklassifikationen ICD, dels tillhandahålla ett tvärprofessionellt språk för att beskriva hälsa. Socialstyrelsen har givit ut en svensk version som finns att tillgå på myndighetens hemsida.

insatser på kommunen har man tydligt urskiljt en grupp av människor som, på grund av sina särskilda stödbehov, inte är att betrakta som andra kommuninnevånare. Samordningen av insatser försvåras och i grunden tror vi att det är kostnadsdrivande. Samtidigt kan vi se att kommunen är en för liten enhet för att klara vissa stora åtaganden. Vi sätter vårt hopp till en regionalisering av insatserna som också kan bidra till att flera kommuner går samman och samverkar kring till exempel gruppboheter och daglig verksamhet.

2.12 Elisabeth Wallenius, Riksförbundet Sällsynta diagnoser

LSS och LASS är i grunden mycket bra lagstiftningar och ett redskap för att uppnå de handikappolitiska målen. Lagstiftningen ger följaktligen goda förutsättningar, men på grund av flera olika omständigheter fungerar dessa lagar ändå inte fullt ut.

Ur våra medlemmars perspektiv vill jag betona att sällsynta diagnoser i sig innebär att det finns stor risk för att behov inte tillgodoses. Orsaken är bristande kunskap om diagnosen och dess konsekvenser hos vårdgivare och beslutsfattare. Sällsyntheten som sådan är ett tilläggshandikapp. Detta gäller i alla situationer då man söker vård eller andra insatser till följd av funktionshindret.

Olikheterna i bedömningarna är påtagliga. Skillnaderna finns mellan olika delar av landet, men förekommer även inom samma kommun eller landsting, vilket är ett mycket stort problem. För våra medlemmar är det förmågan att uttrycka sig och beskriva sina behov på ett adekvat sätt – och framför allt social kompetens – som är avgörande för om insatser beviljas utifrån de behov som finns. Detta är en betydande svårighet! Vi menar att det i första hand beror på bristande kompetens hos handläggare. Vi anser att det borde ställas krav på högskoleutbildning med kunskap om funktionshinder för att få inneha handläggartjänst där det ingår att bedöma behov utifrån rätten till LSS och LASS. Vår åsikt är att en insats liknande personligt ombud bör ingå i LSS. För övrigt tycker vi inte att flera insatser behövs, men de befintliga insatserna kan behöva förtydligas.

Effektivitet kan åstadkommas genom att kompetensen höjs hos handläggare och utförare. Vi anser att man bör uppmana till, och verka för, ett ändrat arbetssätt med fokus på brukarens behov, och att bevilja de insatser som faktiskt behövs. Nu är risken att oro för

att inte få insatser i framtiden, då de verkligen behövs, innebär att den enskilde tackar ja till samtliga insatser som erbjuds i dagsläget, oavsett om insatsen behövs eller ej.

Vi upplever också att de insatser som ges inte alltid är de rätta, utan snarare ett slags kompensation för den uteblivna insats som egentligen skulle behövas. Detta medför ökade kostnader för insatser. Min personliga uppfattning är att ingen vill ha mer insatser än vad som verkligen behövs, ifall jag är trygg i vetskap om att jag verkligen får behoven tillgodosedda om/när det behövs. Endast då det gäller ekonomiskt stöd är jag som person glad över att insatsen är större än verkliga behovet. Med den utgångspunkten bör mycket administrativt arbete kunna minskas – mindre arbete med kontroll/uppföljning – vilket innebär att resurser frigörs.

Frågan om huvudmannaskap är svår, då den innebär mycket individuellt tyckande. Det är en tydlig skillnad att de som kan företräda sig själva, och har förmåga att driva sina frågor, förespråkar statligt huvudmannaskap. De som däremot inte kan representera sig själva på grund av kognitiva funktionshinder anser i större utsträckning att det är ett kommunalt ansvar och att kommunen därför bör vara huvudman.

Jag anser att LSS och LASS i första hand bör värna om de grupper som har de största behoven. Jag tror även att de som har de största behoven är de som har de svagaste rösterna. De räknas inte riktigt. Det är viktigt för kommittén att beakta. Jag tycker även att det är skamligt att kommunerna vill lämna över ansvaret i denna fråga, att man ser dessa kommuninnevånare som en belastning.

Angående de ekonomiska diskussionerna, som ofta uppkommer, bör de grundas i en jämförelse med vad motsvarande insatser skulle kosta utan nuvarande lagstiftning. Vad hade kostnaderna varit om institutionerna funnits kvar? I vilken mån har LSS-insatserna haft ökade kostnader i relation till andra kostnadsökningar i samhället?

2.13 Marianne Åkerlund, Afasiförbundet i Sverige (Afasi)

Målgrupp afasi och grav språkstörning i alla åldrar

Afasiförbundet representerar barn, ungdomar och vuxna med förvärvad hjärnskada och afasi som följd. Vi representerar också barn, ungdomar och vuxna med grav språkstörning.

Kommunikation grunden för vårt sociala liv

Att kunna kommunicera utgör grunden för vårt sociala liv. Kan man inte det blir man socialt isolerad och får ett liv med kraftigt försämrad livskvalitet.

För personer med afasi, som har kommunikationssvårigheter av olika slag, innebär det ett livslångt tillstånd. Man fungerar inte i vardagen. Att inte kunna uttrycka sig, ta till sig information och delta i samtal och social samvaro påverkar människors möjlighet till delaktighet, självbestämmande och integritet.

Ytterst få beviljas assistans

Inom båda våra målgrupper är det ytterst få som har beviljats assistans enligt LSS och LASS. Våra målgrupper omfattas inte av lagtexten på ett tydligt sätt, vilket gör att många handläggare inte ser någon möjlighet att bevilja assistans. I handläggningen bedöms oftast den fysiska förmågan men inte den kommunikativa eller den kognitiva förmågan. Handläggarna har svårt att förstå komplexiteten i att inte ha en kommunikationsförmåga. Målgruppen har svårt att föra fram sina behov och de närstående har också svårt att hjälpa dem.

Förbundets erfarenhet är också att det finns stora skillnader mellan kommunerna beträffande kommunledning och handläggares sätt i tillämpning av LSS och tolkning av lagar.

Personkrets 2 och 3

”Personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom”.

Begåvningsmässigt funktionshinder omfattar inte alla de störningar som inträffar vid hjärnskador. Det kräver en bredare definition, som även omfattar personer med normalt IQ men med skador som hindrar att denna intelligens kan användas på ett rationellt sätt.

Behov av daglig verksamhet

Nuvarande skrivning innebär att personer klassas i fel personkrets och ställs utan möjlighet att få tillgång till daglig verksamhet. För människor med afasi finns det inte någon daglig verksamhet. De få som erbjuds daglig verksamhet får den inom demensvården eller geriatriken. Verksamheten är då inte anpassad efter de behov man får när man drabbas av afasi.

En människosyn som inte exkluderar

Systemet i dag bygger på att man har "huvudet i behåll". Utmaningen blir att inkludera personer med skadade intellektuella funktioner i det nya systemet.

LSS och LASS har en stor betydelse för att uppnå målen i den handikappolitiska planen. En framtida assistans måste därför bygga på en människosyn som inte diskriminerar personer med begränsad autonomi, som inte kan uttrycka sina behov, önskemål och krav.

Behov av effektivisering och samordning

- Slå ihop olika lagstiftningar och utgå ifrån den enskildes behov.
- Den enskildes behov ska uttryckas i en individuell plan som involverar den drabbade och närstående vid framtagandet och som aktualiseras och följs upp.
- Tillämpa ICF för att få ett gemensamt språk mellan olika beslutsfattare och personalgrupper.
- För personer med förvärvade hjärnskador finns behov av koordinatörer som utifrån erfarenhet och kompetens av kommunikativa och kognitiva funktionsnedsättningar kan samordna insatserna.

Huvudmannaskap

Afasiförbundet har inte tagit definitiv ställning till huvudmannaskapsfrågan än. En utgångspunkt är dock att man är medborgare i sin kommun och kommunen bör därför ha ett ansvar. Däremot finns det ett behov av delat ansvar för assistansersättningen från både landstingskommunerna och staten. Det ska vara den enskildes behov som ska vara avgörande vilka insatser som beviljas och inte vilken huvudman som ska betala.

Språkstörning

Språkstörning är ett dolt funktionshinder som fortfarande är okänt för många i samhället. Cirka 1 % av alla barn i förskolan har en grav språkstörning. Språkstörning påverkar såväl inlärningsförmågan som sociala kontakter. Barnens språkliga förmåga står inte i nivå med deras övriga utveckling, vilket ger upphov till missförstånd, konflikter, frustration och inte sällan ett försämrat självförtroende. Utöver språkstörningen följer ofta svårigheter i form av bristande perceptionsförmåga, bristande uppmärksamhets- och koncentrationförmåga och motoriska svårigheter. Att kunna tolka klockan, att passa tider, att orientera sig och hitta i nya miljöer är också vanliga svårigheter. Många behöver ständigt vuxenstöd för att tolka, reda ut eller att göra information förståelig. Föräldrarna får agera som tolkar för sina barn och får göra insatser som är långt större än vad som kan anses vara ett normalt föräldraansvar. Ska barnen/ungdomarna hänga med i skolan måste föräldrarna lägga ner många timmar per dag för att detta ska bli möjligt.

LSS, ett redskap i frigörelseprocessen

När barnen blir tonåringar och på väg att bli vuxna inträder en frigörelseprocess. Eftersom ungdomarna p.g.a. sin funktionsnedsättning blir så beroende av sina föräldrar kan frigörelseprocessen bli komplicerad. Då kan behovet vara att få stöd av en annan vuxen som ledsagare eller assistent. En ungdom med grav språkstörning har lika stor rätt som vilken ungdom som helst att utvecklas enligt sin vilja och sina ambitioner. När ungdomarna blir vuxna och vill flytta hemifrån kan det finnas risk för isolering om man inte har

stöd av samhällets insatser i form av ledsagarservice eller personlig assistens.

2.14 Åke Fagerberg och Alf Andersson, Anhörigas Riksförbund

Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken?

LSS och LASS är en av grundförutsättningarna för att det över huvud taget ska vara möjligt att uppnå de nationella målen för handikappolitiken. Ändå är det så att, beroende på tolkningar i myndighetsutövningen, alla som enligt lagen uppfyller kriterierna inte får tillgång till sina rättigheter eller möjlighet att påverka hur deras rättigheter tillgodoses.

Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet?

Vi kan konstatera att det finns stora skillnader mellan de olika kommunerna, både avseende personkretsar och insatsernas innehåll och kvalitet. Erfarenheterna är också att det även kan skilja mellan LSS-handläggare i samma enhet på kommunen.

Utgör i så fall dessa skillnader ett problem?

Att alla inte blir lika behandlade är ett rättsäkerhetsproblem i sig. En följd av detta är att det begränsar den enskilde vid val av boendeort i landet. En assistansberättigad kan inte som vi andra flytta till en annan kommun och vara säker på att upprätthålla samma levnadsvillkor.

Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet inom landet?

I maj 2007 har 128 kommuner uppgivit att de har riktlinjer för bedömning av insatser enligt LSS och ytterligare 62 kommuner planerar ta fram riktlinjer. Länsstyrelserna har fått regeringens

uppdrag att följa upp kommunernas riktlinjer för att se till att dessa inte utformas så att de begränsar den enskildes rättigheter. Tyvärr har det visat sig att framtagna riktlinjer innehåller moment som just begränsar den enskilde individens rättigheter. Exempel kan hämtas från länsstyrelsernas granskningar.

Ett förtydligande bör göras i LSS om att omprövning av beslut om personlig assistans ska ske när förändringar uppstår, i annat fall ska beslutet inte tidsbegränsas.

Behövs det nya insatser eller kombinationer av insatser?

Ge familjer större möjligheter att få avlösning och barn mer möjligheter till utökade fritidsaktiviteter (insatsen avlösarservice, korttidsvistelse samt ledsagarservice) så att det inryms inom ramen för assistansen. Med hänsyn till att den assistansberättigade har friheten att välja när och var insatserna skall utföras kommer de olika insatsernas huvudsakliga ändamål (miljöombyte och rekreation samt avlastning för anhöriga) att uppnås även om de tillgodoses genom personlig assistans, dvs. överlämna beslutet till den assistansberättigade om behovet ska tillgodoses genom insatsen personlig assistans eller någon annan LSS-insats.

Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag?

Det finns både för- och nackdelar med endast ett huvudmannaskap. Fördelen med endast ett huvudmannaskap (statligt) är att ur rättssäkerhetssynpunkt kan man förvänta sig att, genom den statliga centraliseringen som finns, myndighetsbesluten blir mer enhetliga och att det inte är den kommunala budgeten som påverkar myndighetsbesluten. Å andra sidan ges i nuvarande ordning den assistanssökanden två möjligheter till oberoende bedömning genom att både kommunen och försäkringskassan utreder ansökan.

Försäkringskassan utreder just nu, på uppdrag av regeringen, alternativ till Socialförsäkringsnämnden som beslutande instans. I dagsläget innebär det att man tar ställning till en ny beslutsordning utan att veta vad den innebär. Om man ändrar huvudmannaskap och hur ansökningar ska utredas och beslutas är det nödvändigt att försäkra sig om att den nya lösningen är rättssäker och att med-

borgarna tillförsäkras en korrekt hantering och beslutsordning. En viss samordning mellan de båda utredningsuppdragen vore att föredra.

Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra?

När det gäller statligt huvudmannaskap har det redan berörts. När det gäller kommunalt huvudmannaskap kan man förvänta sig fortsatta regionala skillnader och kanske till och med större.

Vilka effekter skulle en kombination av t.ex. ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser få? När det gäller övriga LSS-insatser är det viktigt med lokalkännedom för assistansberättigade och anhöriga. Det talar för att det ska hanteras av kommunerna som har detaljkunskap om olika alternativ och lösningar på den lokala orten.

Övrigt

65-årsgränsen för att beviljas assistans ska tas bort. Den som fyllt 65 år och som får behov av assistans av andra skäl än åldersförändringar har samma behov till goda levnadsvillkor som den som beviljats assistans före 65 års ålder och fortfarande har det efter fyllda 65 år.

Ett klarläggande bör införas om ansvaret under sjukhusvistelse för assistansberättigade med behov av ständig närvaro av sin assistent.

3 Hearing för företrädare för bl.a. länsstyrelser, arbetsgivarorganisationer och brukarstödscentra den 10 september 2007

Vid denna hearing deltog följande personer:

- Eva Hersler, *Länsstyrelsen Stockholm*
- Gunilla Åsberg, *Länsstyrelsen Västerbotten*
- Lars-Erik Gotthard & Kerstin Smedberg, *Länsstyrelsen Västra Götaland*

- Dan Gustafsson, *Västsvenska Kommunförbundens Samorganisation (VästKom)*
- Yngve Sundin, *Föreningen Sveriges Socialchefer*
- Margareta Nilsson, *Habiliteringschefernas förening*
- Anita Fink Knudsen, *Arbetsgivarföreningen KFO*
- Sara Öberg, *Vårdföretagarna*
- Knut Frängsmyr, *Kommunala Företagens Samorganisation (KFS)*
- Lars Forsberg, *Privata Assistansanordnares Riksorganisation (PARO)*
- Björn Jidéus, *Assistansanordnarna*
- Arne Premback & Kerstin Fosselius, *Bosse råd och stöd*
- Josefin Mikaelsson & Maria Persson, *Brukarstödscentra Västerbotten*

3.1 Eva Hersler, Länsstyrelsen i Stockholms län

Barn med funktionshinder och LSS

Samverkan: Genom framför allt telefonsamtal och men också enskilda klagomålsärenden talar vi med föräldrar som pekar på brister i bemötande. Ofta finns en koppling till att man behöver stöd från flera kommunala förvaltningsdelar och/eller huvudmän. Det brister i samverkan och ett gemensamt ansvarstagande. Barn med neuropsykiatriska funktionshinder/autismspektradiagnoser bOLLAS ofta runt. Inom regeringsuppdraget ”Barnuppdraget”, delarna 16:4 samt 16:5, granskar nu länsstyrelserna både planering för utsatta barn, samverkan samt barn som riskerar att falla ”mellan stolarna”.

Föräldraansvaret: Föräldrar pekar på att kommunala handläggare hänvisar till ”föräldraansvaret” och att detta får bli ett argument för att man inte får stödinsatser eller får insatser i mindre omfattning. Troligen behövs ett klargörande i kommande propositionstexter.

Barnperspektivet i LSS: Vi vill peka på vikten av att stärka barnperspektivet i LSS genom att göra Barnkonventionen tydlig i lagens ideologiska ”plattform”, som i SoL. Det handlar också om att ge

barn ett tydligt och likvärdigt skydd genom att ställa samma krav på personal inom LSS- och LASS-verksamhet som i t.ex. förskola och skola, dvs. registerutdrag vid anställning.

I en enkätundersökning i vårt län om hur kommunerna arbetar med hur Barnkonventionen ska få genomslag inom socialtjänsten visar det sig att kunskapen om den samt hur man anpassat arbetet efter den, t.ex. genom barnkonsekvensanalyser, är klart sämre inom handikappomsorgen.

”Nya grupper” med nya behov?

I takt med att kunskapen om nya funktionshindergrupper ökat såsom om neuropsykiatriska funktionshinder, autismdiagnoser och psykiska funktionshinder ser vi att kommuner och enskilda verksamheter försöker förhålla sig till detta.

Från SoL till LSS

Vi har genom regeringsuppdraget från SoL till LSS kunnat se att kommuner har överflyttat personer med psykiska funktionshinder till LSS. Sättet som det skett på har inte varit korrekt och rättssäkert, t.ex. att den enskilde inte begärt LSS-insatser själv, men att personerna det rör ändå i regel ”hamnat rätt”. I några fall har kommunerna haft ekonomiska incitament, kostnadsutjämningsystemet. Ibland ser vi att man inte har tillräcklig kunskap om skillnaderna mellan lagstiftningarna när man ersätter vissa insatser med andra.

Tillståndsgivning

I Stockholms län har vi nästan hälften av Sveriges tillståndspliktiga verksamheter. Arbetet med tillståndsgivning är en mycket stor arbetsuppgift för oss. Vi får ofta handlägga tillståndsärenden som visar på hur man vill möta de ”nya grupperna” genom att vilja driva verksamhet enligt både SoL och LSS. Enligt dagens lagstiftning samt länsstyrelsernas nationella bedömningskriterier har vi svårt att se att det skulle vara möjligt att bevilja ”dubbla” tillstånd utifrån att insatsers innehåll och kravnivåer på t.ex. boende är olika beroende

på vilken lagstiftning det handlar om. Detta ställer frågan om relationen mellan SoL och LSS på sin spets.

Flera insatser i LSS

I detta sammanhang vill jag nämna att i samband med att vi yttrade oss över Nationell Psykiatrisamordnings slutbetänkande i våras så pekade vi på att man borde utvidga insatserna i LSS med boendestöd – just för att möta grupper som har behov utöver de som man förutsåg när man konstruerade LSS.

Frihet eller tvång att välja?

I Stockholms län ser vi början på en trend – många kommuner driver frågan om avknoppning och privatisering av verksamhet för bl.a. personer med funktionshinder. Länsstyrelsen vill peka på att alla människor inte är ”kunder” i den bemärkelsen att man kan göra val.

Huvudmannaskapsfrågan

På Länsstyrelsen i Stockholms län har vi inte diskuterat denna fråga djupgående. En allmän uppfattning är dock att man med ett statligt huvudmannaskap skulle frångå en demokratiprincip – att alla är likvärdiga kommuninnevånare – vilket är just det man försöker eftersträva genom LSS. Så länge LSS inte omfattar alla personer med funktionshinder skulle ett statligt ansvar för LSS och LASS innebära att de som inte omfattas visserligen är ett kommunalt ansvar samtidigt med sämre möjligheter att få sina behov tillgodosedda. Det känns som en återgång till Omsorgslagens tid – och vi känner genom Handikapputredningen till vilket bristfälligt ansvar kommunerna då tog för denna grupp funktionshindrade. Inget talar för att situationen skulle bli annorlunda i framtiden.

Rättssäkerheten

Genom regeringsuppdraget om riktlinjer för tillämpning av LSS har framkommit att många kommuner har begränsande riktlinjer, i Stockholms län 66 procent. Enskilda talar om att en geografisk kommungräns kan vara skillnad mellan ett värdigt liv och en ständig kamp.

3.2 Gunilla Åsberg, Länsstyrelsen i Västerbottens län

Instämmer i vad Länsstyrelsen i Stockholms län framfört.

Insatsen personlig assistent är en bra insats, men det är svårt med kontinuitet, arbetsledning och rekrytering i kommunerna.

När det gäller bostad med särskild service är det tyvärr fortfarande mycket grupparrangemang medan individen kommer i skymundan. Vi vill lyfta fram kultur- och fritidsaktiviteternas betydelse. Det finns också brister i samverkan mellan kommuner och landsting.

Inga begränsande kommunala riktlinjer i vårt län, men begränsande praxis i vardagen. Särskilt svårigheter finns det i bedömningen av personkretsen, t.ex. när det gäller barn, psykiska funktionsnedsättningar och stödbehov till följd av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Det behövs sanktioner i LSS motsvarande de som finns i SoL. Oroväckande att beslut enligt LSS inte verkställs och att verkställighet av beslut enligt SoL prioriteras till följd av sanktionsavgifterna där.

Det borde vara möjligt att överklaga beslut gällande individuell plan, särskilt när det gäller innehållet i planen.

Boendestöd skulle behövas som ny insats i LSS i stället för hemtjänst enligt SoL för personer med stödbehov till följd av bl.a. Aspergers syndrom och lindrig utvecklingsstörning.

När det gäller huvudmannskapet måste utgångspunkten vara att alla är medborgare i sin kommun. Problemet i dag är att bedömningar och beslut i samband med insatser enligt LSS skiljer sig åt mellan kommuner och, i vissa fall, mellan kommunen och Försäkringskassan. Kommunerna vill väl, men det saknas resurser för att uppnå lagstiftningens mål. Det skulle behövas riktade medel till kommunerna inom LSS-området.

Det är viktigt att råd och stöd har tillgång till relevant expertkompetens på landstingsnivå (eller inom staten).

3.3 Lars-Erik Gotthard och Kerstin Smedberg, Länsstyrelsen Västra Götaland

Underlag är hämtat i erfarenheter från genomförd tillsyn samt de kontakter länsstyrelsen har dagligen med handläggare och enskilda i sin telefonrådgivning.

LSS tenderar att vara en en-paragrafslag (9 §)

Innehållet i övriga paragrafer ”förbises”. Efterlevnaden av LSS blir en fråga om att handlägga en ansökan om insats. Vem svarar för att LSS krav på kvalitet m.m. efterlevs såväl i beslutfattande som verkställighet?

Handläggare lägger stor vikt vid rättsfall – överprövning ett viktigt redskap i hanteringen av LSS. Den enskilde dock mycket utlämnad processen, vilket kan utläsas av domar – framför allt i länsrätten. Det är sällan den enskilde orkar gå vidare. Länsrätten motiverar ofta med ”att det inte kunnat påvisas annat än vad som framkommit i kommunens utredning”. Kommunen har såväl mer juridiskt kunnande som resurser att driva överklaganden. Kan det finnas behov av rättsliga ombud för personer som tillhör LSS personkrets?

Skillnader mellan kommuner

Bedömningar och ställningstaganden kan vara helt olika i grannkommuner. Det kan bl.a. avläsas i en av länsstyrelserna genomförd granskning av kommunala riktlinjer. Skillnaderna gäller personkretsbedömning, kvalitet i insats samt tillgång till insatser. Fortfarande hörs i kommunerna kommentarer som ”det finns inte i vår kommun”, ”den formen finns inte hos”, ”så gör inte vi”.

Bedömningen av t.ex. synskadades rätt till LSS; tolkningen av betydande svårigheter i daglig livsföring

Daglig livsföring tenderar att reduceras till något som bara sker i hemmet eller närmaste miljön. I flera fall även varit fråga om bedömning av grundläggande behov, motsvarande för personlig assistans.

Barnperspektiv

Behovet av föreskrifter/normering är tydligt vad gäller insatser till barn och ungdom, barnperspektiv samt någon form av vägledning kring kvalitetsbegreppen i LSS; goda levnadsvillkor, ökad självständighet, ett liv som andra. Att LSS ska tillföra ett stöd för en bra total livssituation, hela livet!

Nya insatser

Stöd i eget boende, s.k. boendestöd, där kultur, fritid och omvårdnad ingår och som i övrigt ska följa kvalitetskrav i LSS.

Personer med funktionshinder har olika uppfattningar om hur de vill bo. En del vill inte bo kollektivt, men för att klara ett eget boende har de behov av omvårdnad och stöd. Bostad med särskild service är inte ett bra alternativ för dem, de uppfyller inte kriterierna för personlig assistans och hemtjänstinsatser enligt SoL ger inte ett tillräckligt stöd. Boendestöd skulle kunna ge den enskilde ökade möjligheter att själv bestämma hur hon eller han vill bo. Boendestöd kan t.ex. kombineras med särskilt anpassad bostad eller med annan form av boende som den enskilde själv väljer och som inte behöver regleras i LSS. Boendestöd får dock inte bli en ersättning för att inte tillskapa bostad med särskild service för dem som önskar och behöver det.

Särskild anpassad bostad behöver kartläggas och förtydligas om det ska finnas kvar i lagstiftningen. Få ansöker om insatsen. Den är inte känd.

Rätt till daglig verksamhet för hela personkrets tre, inkl. psykiskt funktionshindrade, skulle vara en stor kvalitativ förbättring för många och förmodligen reducera kostnaden för andra insatser. Har även positiv inverkan på personens rehabilitering/habilitering.

Huvudmannaskap

Samlat statligt huvudmannaskap för LSS skulle vara förödande för ambitionen att personer med funktionshinder ska vara kommuninnevånare! Ett stort steg tillbaka, en negativ särbehandling! Det skulle medföra svårigheter i gränsdragning och samverkan kring personer med funktionshinder som i dag har insatser både enligt SoL och LSS eller enbart SoL. Det ger utrymme för att alla behov som rör personer med funktionshinder hänskjuts till staten och till stridigheter mellan beslutare och verkställare som redan finns i dag inom kommunen!

Det stora problemet är inte handläggningen och besluten om insats (se SoS rapport om ej verkställda beslut) utan verkställigheten – finns inte bostäder, kontaktpersoner, korttidsverksamhet m.m. som vi uppfattar lika mycket beror på *indirekta resurser* som brist på planerare, rekryterare, verksamhetsutvecklare etc. Ska staten ta även den typen av kostnader? Här visas åter att LSS reducerats till en fråga om nio insatser och inget annat.

Det kan övervägas om inte *hela assistansersättningen* ska hanteras av staten då dagens delade huvudmannaskap medför vissa problem.

3.4 Dan Gustafsson, VästKom

VästKom organiserar 49 västsvenska kommuner. Kommitténs frågor har skickats till dessa, och alla har svarat. Jag summerar deras svar.

Fråga 1. Lagstiftningen ger möjligheter till ett gott liv för personer med funktionshinder och har ökat uppmärksamheten på deras behov. Det är dock svårt att bedöma personkretsgrupp 3. Här skulle lagen behöva förtydligas.

Fråga 2. Det finns skillnader mellan kommunerna. Detta är en naturlig del av livet i Sverige, men kan ställa till problem vid flyttningar mellan kommuner. Utjämningsystemet för kommunala LSS-insatser driver på vissa typer av beslut. Dessutom uppfattas länsstyrelsens beslut som varierande och svåra att följa för kommuner som vill hålla en rak linje.

Fråga 3. Är det bra för enskilda med god man att ha personlig assistans i stället för gruppbostad? Det saknas möjlighet till insyn i den personliga assistansen när enskilda anordnare utför den. Att

personlig assistans blir ”födkrok” för föräldrar och anhöriga är ett problem. Det förekommer t.ex. i invandrarfamiljer. Föräldrar bör få avlastning i stället för ekonomisk ersättning, som möjliggör försörjning.

Fråga 4. Dagens delade huvudmannaskap är kostnadsdrivande och skapar orättvisor. Staten bör ta ett samlat ansvar för all personlig assistans. Även för övriga LSS-insatser är ett statligt ansvar att föredra så att flyttningar mellan kommuner underlättas och kompetens kan förstärkas över kommungränser. Ett statligt finansieringsansvar är viktigt så att grupper inte ställs mot varandra. Men ansvaret ska inte omfatta utförandet av beslutade insatser. Alla ska givetvis vara fullvärdiga kommunmedborgare.

3.5 Yngve Sundin, Föreningen Sveriges Socialchefer

Verksamheten fungerar i huvudsak bra för de som är inne i systemet. Men mindre tillfredställande av andra skäl, bl.a. på grund av att flera huvudmän är inblandade. Landstinget har råd och stöd, vilket innebär att den huvudmannen de facto talar om vad den andre skall göra och finansiera. Kommuner har varierande ekonomiska muskler och Försäkringskassan har långa handläggningstider samt märklig tolkning av tidsbehov, som är omöjliga att schemalägga inom given kostnadsram. Lagen är heller inte tillräckligt tydlig vad gäller definitionen av den tredje personkretsen.

Skillnader mellan kommuner kan delvis förklaras med den struktur – förekomst av vårdhem etc. – som fanns för verksamheten vid det kommunala övertagandet men kan inte helt motivera de stora skillnader som finns i dag. Ett problem är den personkretsindelning som finns där två personkretsar hade en given historia och är diagnosrelaterad medan den tredje avser personer med varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. Här finns större utrymme för tolkningar och diskussioner som bl.a. inneburit att gruppen psykiskt funktionshindrade inte i rimlig utsträckning fått del av insatserna. Ur ett rättviseperspektiv är detta ett betydande problem.

Över tid kommer andelen små kommuner under 8 000 invånare att öka, vilket torde innebära ökande problem att upprätthålla verksamheten på en hög nivå.

En av åtgärderna som behöver göras är att tydligare beskriva personkrets 3 så att den inte lämnar öppet för de olika tolkningar som finns i dag. Det är angeläget att personer med psykiska funktionshinder, ska ha rätt till daglig verksamhet om deras behov av meningsfull sysselsättning inte kan tillgodoses på annat sätt. Samtidigt får detta inte innebära att samhället abdikerar beträffande arbetsmarknadspolitiken. Sysselsättning är primärt ett statligt ansvar.

LSS-kommittén bör fundera över hur insatser för människor med annan etnisk och kulturell bakgrund med psykisk sjukdom eller annan psykiatrisk problematik skall formuleras och regleras. Många av dessa människor söker primärvården för en lång rad fysiska åkommor som symptom på underliggande psykisk problematik som har sin grund många gånger i traumatiska upplevelser i samband med krig eller andra katastrofer och deras behov kan behöva lagstöd inom ramen för LSS.

LSS är en i flera avseenden svår lag att tillämpa, vilket visat sig dels i att lagtext och förarbeten inte alltid är synkrona och rättsutslag har gett olikartade beslut i likartade ärenden.

Det kan också finnas anledning att granska lagstiftningen ur genusperspektiv när det gäller barn och ungdomar då pojkar får flera insatser inom alla områden än flickor.

Förslaget som las av psykiatrisamordnaren om två likalydande bestämmelser i socialtjänstlagen respektive hälso- och sjukvårdslagen om en skyldighet för kommunerna och landstingen att tillsammans upprätta en individuell plan för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda är rätt åtgärd. Staten bör ta ett tydligt finansiellt ansvar för verksamheten. Den remarkabla kostnadsökning som skett sedan reformen infördes har inneburit betydande problem för ett antal kommuner att leva upp till lagstiftarens intentioner. Ett statligt ansvar skulle neutralisera denna negativa effekt. Kommunstrukturen i Sverige i dag ger inte argument för ett kommunalt övertagande däremot torde kommunerna och andra vårdgivare vara överlägsna staten som utförare av verksamheten.

Ett statligt ansvar för assistansen är positivt i den meningen att nuvarande kombination av ansvar skulle avskaffas, men får negativa effekter om kommunerna har kvar LSS-ansvaret då det alltid blir

problem när två huvudmän har ett ansvar för samma person med den återkommande diskussionen om vem som skall svara för vad. Ett samlat ansvar vore att föredra.

3.6 Margareta Nilsson, Habiliteringschefernas förening

Betydelse: LSS och LASS har betytt mycket för alla med svåra funktionshinder och inneburit förbättrade levnadsvillkor samt delaktighet i samhället. Att en lag anger att man har rättigheter är en styrka som inte ska förringas. För barnen har det betytt mycket att fokus varit på funktionshinder och inte på familjens sociala situation. Brister finns fortfarande för familjer med barn med de svåraste flerfunktionsnedsättningarna samt avseende fritid, frigörelse och övergång från barn till vuxenliv.

En svårighet är att många beslutsfattare (kommuner och domstolar) inte har kunskaper om levnadsvillkor för personer med funktionshinder och om målen för svensk handikappolitik. Det är en olycklig utveckling att många får strida alltför mycket för sina rättigheter och att domstolsjuridiken har blivit allt viktigare.

Skillnader: Det finns stora skillnader mellan kommuner i bedömningar av barns/familjers behov och vilken lagstiftning som ska tillgodose behoven. Om behovsprövningarna hanteras utifrån syftet med LSS borde de bli mer likvärdiga. 5, 6 och 10 §§ får ej glömmas bort.

Förtydligande: Skulle lagen skrivas i dag utgår vi ifrån att personkretstillhörigheten för alla med stora och varaktiga funktionshinder skulle utgå ifrån behov.

Svårigheter i dag finns framför allt för barn/unga med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Storlek och varaktighet är svårt att bedöma för barn under utvecklingsperioden. När det gäller bedömning för LASS måste kognitiva problem, som innebär svårigheter att ta initiativ, planera, genomföra och slutföra aktiviteter – vilket skapar stora delaktighetsinskränkningar, beaktas.

LSS är en oklar lagstiftning avseende råd och stöd men domstolsbesluten har blivit så vägledande att riktlinjer har formats i relation till HSL. Problemen är att habilitering är ojämnt uppbyggd och inte tillräckligt väl definierat inom landstingen. Om habiliteringsinsatserna vore väl uppbyggda skulle inte 9 § p 1 LSS behövas. Det behövs dock att landstingen förstår vad habilitering enligt 3 b §

HSL är och är beredda att utveckla habilitering även till barn som inte får insatser av den särskilda organisationen ”Barn- och ungdomshabilitering”.

De mål och den allmänna inriktning som anges i 5–6 §§ LSS måste också lyftas fram som kvalitetskrav på habilitering. Där det fungerar väl är det så.

Barns delaktighet: Barn och ungdomar med funktionshinder är mer beroende av sina föräldrar än andra barn och har svårare att göra sin röst hörd. Föräldrarnas stöd, som är en styrka, riskerar att bli ett dilemma för barn/unga med funktionshinder om föräldra- respektive personalrollen sammanblandas. I lagtexten står att den som fyllt 15 år skall medverka i beslutet.

I en översyn av lagen är det särskilt viktigt att granska om intentionerna i FN:s barnkonvention gäller. Barnkompetens, särskild samtalsmetodik krävs för delaktighet i beslut.

Samordning: Behovet uttrycks i 10 § LSS och i SOSFS 2007:10.

Ansvar: Det är viktigt att skilja på LSS och LASS som lagstiftningar och på huvudmannaskapsfrågor.

Vad säger lagen/vad krävs av en huvudman?

Råd och Stöd kräver tvärfackliga specialistteam. Landstingen har en habiliteringsorganisation som förenar specialistkunnande med nära stöd till barnet/familjen/närmiljö. Varje enskild kommun har svårt att tillhandahålla detta expertstöd.

Vid kommunalt huvudmannaskap riskerar det barn/familjecentrerade stödet i 9 § p 1 LSS att ersättas av ett verksamhetsinriktat expertstöd, dvs. att behov och uppdrag definieras av verksamheten i stället för av barn/familj. Handikappomsorgen är ofta samorganiserad med äldreomsorgen vilket innebär att kompetens om barn- och ungdomsfrågor är svag.

3.7 Anita Fink Knudsen, Arbetsgivarföreningen KFO

Arbetsgivarföreningen KFO är arbetsgivarorganisation för företrädesvis kooperativa och folkrörelseägda verksamheter med tillsammans ca 85 000 anställda. Bland KFO:s medlemmar finns bland annat verksamheter inom vård- och omsorgssektorn och personlig assistansområdet liksom också ideella organisationer. På

personlig assistansområdet är KFO, med nästan 400 medlemmar som tillsammans sysselsätter cirka 22 000 arbetstagare, den största arbetsgivarorganisationen på den privata sektorn

Som arbetsgivarorganisation kan KFO konstatera att personlig assistansreformen har skapat förutsättningar för personer med omfattande funktionsnedsättningar att delta i samhällslivet på ett sätt som inte var möjligt tidigare. Mångfalden av utförare av personlig assistans har gett den enskilde individen mycket goda möjligheter att påverka vem som skall vara assistansanordnare liksom att påverka assistansens innehåll och kvalitet. En av assistanskommittén utförd brukarundersökning visar att brukare som anlitar kooperativ eller privata företag är mest nöjda med sin assistans och har störst möjlighet att påverka assistansens utformning.

Ur ett arbetsgivarperspektiv kan noteras att olika kommuner vad beträffar tillämpningen av aktuell lagstiftning ofta gör olika bedömningar av t ex rätten för assistansanordnare att få ersättning för sjuklönekostnad liksom gör olika tolkningar av personkretsen enligt 9 § p 2 LSS. Olikheten i bedömning medför osäkerhet för såväl den assistansberättigade som en ekonomisk osäkerhet för assistansanordnaren. Gällande begränsningar av barns rätt till personlig assistans kan göra assistansanordnare tveksamma till barn såsom medlemmar i kooperativ/kunder då svårighet att täcka kostnader för lönekostnader kan uppkomma.

Det förtjänar också att framhållas att försäkringskassan gör olika bedömningar av samma fall vad beträffar kostnader för uppsägningstider i samband med assistansberättigads sjukhusvistelse, dödsfall m.m. Även dessa förhållanden skapar ekonomisk osäkerhet för assistansanordnare och tvingar exempelvis fram kortare uppsägningstider för arbetstagarna än vad som eljest gäller på arbetsmarknaden, vilket i sin tur försvårar rekryteringen av assistenter. Förslaget att under viss tid generellt få behålla assistansen vid sjukhusvistelse bör snarast genomföras.

Enhetliga regler och enhetlig praxis avseende sjuklön, bedömning av personkrets liksom tydlighet kring arbetsgivares ansvar för arbetshjälpmedel respektive brukarens hjälpmedel skulle på flera sätt underlätta möjligheterna för assistansanordnare att bedriva bästa möjliga assistans ur såväl ett brukarperspektiv som ur ett arbetsgivarperspektiv. Vad beträffar ansvaret för olika typer av hjälpmedel innebär gällande osäkerhet att försäkringskassan kan förbjuda användning av assistansersättning till hjälpmedel medan

hjälpmedelsansvarig myndighet för samma situation i stället kräver att assistansanordnaren bekostar hjälpmedlet i fråga. Förslaget från LSS och hjälpmedelsutredningen bör snarast genomföras.

Såsom varande en arbetsgivarorganisation kan KFO inte se annat än att assistansen skulle vinna på ett statligt huvudmannaskap då vår erfarenhet enligt ovan visar på betydande skillnader i olika kommuners tillämpning av gällande regelverk. Det förefaller naturligt att ansvarsfrågan och finansieringsfrågan hålls samman. Såväl brukare som assistansanordnare behöver ett system som är stabilt och tillförlitligt under en längre tid. Ur konkurrens- och valfrihetssynpunkt vore det också att föredra att kommunen var en av flera utförare.

Avslutningsvis vill Arbetsgivarföreningen KFO hänvisa till organisationens remissvar på delbetänkandet (SOU 2005:100) ”På den assistansberättigades uppdrag”. God kvalitet i personlig assistans – ändamålsenlig användning av assistansersättning, och uppmana till att snarast möjligt genomföra föreslagna åtgärder.

3.8 Sara Öberg, Vårdföretagarna

Inom bransch Personlig Assistans, en branschorganisation för privata assistansanordnare inom Vårdföretagarna, menar vi att det är oerhört viktigt att man nu kommer tillrätta med de problem som finns med assistansersättningssystemet och att regeringen snabbt tar fram ramar för att säkerställa att skattepengarna används till det de är avsedda för. Vi vill dock understryka att det endast är några få företag som utnyttjar det befintliga systemet och att deras metoder, tyvärr, riskerar att smutskasta hela branschen. Detta är naturligtvis mycket olyckligt då insatsen personlig assistans är viktig för att ge de funktionshindrade möjlighet att leva ett så bra liv som möjligt. Vi förespråkar därför en större öppenhet när det gäller assistansersättningen.

Assistansersättningen bör gå direkt till assistansanordnaren: Bransch personlig assistans menar att assistansersättningen bör gå direkt till assistansanordnaren (företag) och att dessa ska vara skyldiga att upprätta en redovisning av ersättningen. Assistansersättningen bör också vara skattepliktig. Det är viktigt att assistansersättningen ses och används som en ersättning för utförd tjänst och ingenting annat. Det bör finnas möjlighet att spara/periodisera ersättning upp till en viss nivå i syfte att kunna användas till större

kostnader. Om inte allt används så ska det efter en rimlig period betalas tillbaka till staten.

När det gäller de egna arbetsgivarna så bör de regleras mer. De bör till exempel ha samma krav som företag när det gäller redovisningsplikt.

Ersättning och andra förmåner får inte betalas ut eller tas emot: Vi ställer oss bakom förslaget att en assistansanordnare inte får betala ut ersättning eller andra förmåner till en assistansberättigad och att en assistansberättigad inte får ta emot ersättning eller andra förmåner från en assistansanordnare. Det är ett bra sätt att komma åt problemet med att den assistansberättigades överskott kan användas till fri konsumtion. Om utbetalning av assistansersättning sker (exempelvis handkassa) ska denna motbevisas med kvitto.

Statligt huvudmannaskap: Vi ser att försäkringskassan som huvudman för assistansersättningen, men anser inte att det är lämpligt är de även är tillsynsmyndighet. Här ser vi i stället länsstyrelsen som lämpligare tillsynsmyndighet då de, precis som Försäkringskassan, är en nationell myndighet och därför borde kunna arbeta mer enhetligt över hela landet till skillnad från kommuner som har många lokala intressen.

85-procentsregeln: Bransch personlig assistans anser att förslaget med en kostnadsreglering av assistansersättning bygger på antagande att "lönen" är det avgörande för yrkets status och kvaliteten på assistansen. Det är viktigt att reformen fortsatt ger anordnarna möjlighet att använda även andra incitament för att ge en högkvalitativ assistans och en god arbetsmiljö med handledning och stöd för medarbetarna. För att kunna erbjuda en stabil och trygg assistans krävs bra arbetsledning, handledning och utbildning för medarbetarna och med Assistanskommitténs förslag där kostnaderna för arbetsledning inte får ingå i de 85-procenten finns risker att det är just kostnader för detta som får stryka på foten i relation till annat i verksamheten. En annan risk med förslaget är att det likriktar verksamheter allt mer och att möjligheterna till att erbjuda assistans med en egen nisch minskar.

Vår grundläggande ståndpunkt är att frågor angående lön och lönenivåer ska lösas i kollektivavtal i avtalsförhandlingar där rena lönekostnader kan vägas mot andra kostnader och där lönenivåerna kan anpassas till branschens förhållanden – ekonomiskt och marknadsmässigt.

Lagstiftning i en fråga som är så central för ett tjänsteföretag som lön riskerar att urholka den fria förhandlingsrätten och i förlängningen bli ett hot mot den svenska modellen.

Risk för diskriminering av personer med de mest omfattande funktionshindren: Vi ser en stor risk att personer som har de mest omfattande funktionshindren diskrimineras. Problemet är att det inte finns möjlighet till ersättning för de mer omfattande arbetsledarstöd som krävs för dessa personer. Det finns inte heller möjlighet att söka förhöjt timbelopp för den specifika kostanden. Detta innebär att dessa personer inte kommer att ha samma möjlighet att välja assistansanordnare.

Mer fokus på kvalitet: Det är nu hög tid att fokus vrids mot att inte bara handla om pengar utan i stället om kvalitet och innehåll i den personlig assistansen. Det är kvaliteten och innehållet som borde vara det avgörande för den funktionshindrades val av anordnare.

3.9 Knut Frängsmyr, Kommunala företagens samorganisation (KFS)

De personer som kvalificerar för insatser enligt LSS eller ersättning enligt LASS har omfattande och varaktiga funktionshinder, av vilka följer ett stort behov av stöd och service, för många genom hela livet. Det är av yttersta vikt att systemet kring detta stöd görs hållbart och tillförlitligt nu och i framtiden. KFS medlemsföretag förespråkar en övergång till ett helt och hållet statligt huvudmannaskap.

Hur det ser ut i dag, med kommuner som huvudman inom LSS och Försäkringskassan som huvudman för LASS, vet vi. Den kombinationen är av flera anledningar inte särskilt lyckad:

Kommunerna försöker i stor utsträckning lägga över kostnader för personlig assistans på Försäkringskassan. En del kommuner bygger gruppboendestäder och utformar dessa så det ser ut som LASS-boende för att kunna lägga över kostnaderna på Försäkringskassan. Det är i många fall förtäckta gruppboenden – utan kostnad för kommunen.

Den kommunala okunskapen i lagstiftningarnas tillämpning är alltför påtaglig, och lider men av ständiga omorganisationer, byten av handläggare och stora besparingskrav ifrån politiker. För den enskilde förvandlas rättigheter och ett nödvändigt stöd ofta till

rena lotteriet, avhängigt vilken kommun man bor i och vilken handläggare man råkar få. En del har tur, andra inte. Mycket ofta vinner ekonomiska överväganden företräde framför en objektiv och saklig tillämpning av LSS.

I den kommunala regin drabbas både anordnare och brukare av en försvårad tillvaro med sämre möjligheter att planera och över tid fördela hur assistansen skall verkställas. Sistnämnda inte minst beroende på kommunernas godtyckliga periodavgränsning för assistans. Exempelen på variation och synsätt är otaliga. Brukarens tillvaro påverkas inte alltför sällan av enskilda ekonomiadministratörers godtycke. Som anordnare är det därtill ett drygt arbete att hålla reda på de olika kommunernas administrativa tillämpning.

Många kommuner tillämpar också socialtjänstlagen även för personer som kvalificerar för insats enligt LSS för att kringgå lagen och ta beslut som inte är tvingande på samma sätt som LSS. Det handlar bland annat om tidsbegränsade beslut, boendestöd eller kontaktperson i stället för personlig assistans. Beslut som bara kommunen kan verkställa och som stryper valfriheten att välja vem som ska tillgodose behoven.

Ett samlat huvudmannaskap i statens regi skulle kunna betyda ett likvärdigt liv oavsett var i landet man bor. Dessutom skulle funktionshindrade ha samma möjligheter att kunna byta bostadsort precis som alla andra medborgare i landet. Med endast staten som huvudman finns därtill stora administrativa vinster att hämta. Ett delat huvudmannaskap genererar åtskilligt dubbelarbete för stat och kommun.

Den uppfattning som här kommer till uttryck bygger på flertalet assistansanordnares mångåriga och samlade praktiska erfarenhet från hela landet. Trots att statistiken visar att även Försäkringskassans bedömningar kan skilja i antal beviljade timmar från norr till söder, så utgör inte detta faktum en så "livsavgörande" skillnad för den enskilde sökanden som att beviljas personlig assistans respektive att nekas helt.

3.10 Lars Forsberg, Privata assistansanordnares riksorganisation (PARO)

PARO anser att LSS och LASS i stort fungerar och att de handikappolitiska målen uppnås. Dock finns det en förbättringspotential som vi framhåller nedan. PARO får ständigt signaler om stora

skillnader inom landet och inom samma län och även samma kommun. Personer med samma behovsbild kan få helt olika beslut oberoende om det gäller en LSS-insats eller en LASS-insats och det som är mest frustrerande är att problemet är det samma om ärendet överklagas till förvaltningsdomstol.

PARO upplever att utredande tjänstemän har svårt att bedöma funktionshinder hos speciellt barn som kan röra sig (gå och springa) även så barn som kan tala men inte förstår vad de själva säger eller vad andra säger. Barn som går och springer men inte tar instruktioner eller förstår faror kräver betydligt mer än ett barn som sitter i rullstol men det är väldigt svårt att få gehör för detta. Resursanvändningen kan bli betydligt bättre speciellt när det gäller LASS om bidragsgivande myndighet får lagstiftning som ställer krav på kvalitet hos utföraren.

PARO anser att enda sättet att få en bra fungerande personlig assistans hos de allra flesta assistansberättigade, är att införa tillståndsplikt med tydliga krav på kunskap och organisation hos utföraren. Det ska också införas aktiv tillsyn utifrån tillståndskraven.

Redovisning av merkostnad vid ordinarie assistents sjukdom måste göras tydligare så att vissa kommuner inte får möjlighet att smita undan sitt ansvar. En möjlighet är att höja bidraget så att utförarens merkostnader för sjuklön ryms i bidraget. Vinsten med detta skulle bl.a. vara att utföraren får ekonomiska incitament för att ha en bra arbetsmiljö med låga sjukskrivningar. Dessutom skulle administrationen minska betydligt både hos utföraren och hos kommunerna.

Hjälpmedel måste bli personliga och därmed avgiftsfria i alla landsting.

Äkta makars ansvar måste förtydligas och även minskas så att den som inte är funktionshindrad kan klara ett arbete trots att ens partner är funktionshindrad.

Aktiviteter som varmbad och ridning ska räknas som träning för personer som behöver detta.

När brukaren är på sjukhus bör tiden man får behålla sina assistenter förlängas till minst 2 månader.

Huvudmannaskapet kan möjligen ändra så att staten har hela ansvaret för LASS, dock inte tillfälligt utökad. I övrigt fungerar det bra.

3.11 Björn Jidéus, Assistansanordnarna

Assistansanordnarna är ett nätverk av större assistansanordnare med tydligt fokus på assistansanvändaren. Några av medlemmarna av nätverket är de stora så kallade brukarkooperativen. Assistansanordnarna representerar ca 800 assistansanvändare och ca 5 000 assistenter.

Assistansanordnarna har vid hearing i LSS-kommittén den 10 september 2007 ombetts att kommentera frågor enligt nedan.

Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken för de personer som har de mest omfattande funktionshindren?

Vi kan konstatera att reglerna i LSS och LASS om personlig assistans, har skapat väldigt goda förutsättningar och är ett bra redskap att nå de nationella målen. Det ger personer med omfattande funktionshinder tillgång till samhällslivet på ett sätt som tidigare inte var möjligt. Det breda spektrat av olika utförare av personlig assistans har gett den enskilde mycket tydlig möjlighet till beslut om vem som skall vara assistansanordnare liksom att kunna påverka assistansens innehåll och kvalitet. Vad gäller de övriga insatserna i LSS har vi inte den erfarenheten att vi vill uttala oss.

Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet? Utgör i så fall dessa skillnader ett problem? Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet inom landet? Behövs det nya insatser eller kombinationer av insatser?

Som utförare av assistans kan vi konstatera att det föreligger större skillnader i bedömningar mellan kommuner än mellan försäkringskassor. Vi kan konstatera att vi har problem med kommuner som obstruerar mot lagen vad gäller sjukkostnadstäckningen. Det är även vanligt att man i kommuner bedömer att en enskild person tillhör personkretsen i LSS men har så små behov att han inte har rätt till insatser enligt samma lag. Kommunen kan dock tänka sig kunna ge insatser genom SoL som inte egentligen skiljer sig från

LSS med den skillnaden att man måste betala hemtjänstavgift och att insatsen inte är en rättighet.

Skillnaden på bedömningar i Försäkringskassan ligger mer på individnivå än geografiskt tycker vi oss kunna konstatera. Detta är naturligtvis inte bra och ger viss osäkerhet och orättvisa i frågor som har med förhöjd ersättning och ersättning vid sjukhusvistelse att göra. Det ligger även inbyggd orättvisa i att personal som arbetar åt en person som hamnar på sjukhus skall bli permitterad eller uppsagd. Detta rimmar illa med normal arbetsskyddslagstiftning och hjälper på inget sätt att få upp statusen på yrket personlig assistent. Vi vet samtidigt att man som brukare verkligen har behov av sin assistans även på sjukhus. Att få använda sig av personliga assistenter på gruppboende borde också det kunna bli verklighet.

Kan de resurser som i dag går till olika former av stöd till personer med funktionshinder användas effektivare genom t.ex. bättre samordning, ändringar i LSS och LASS (eller SoL och HSL) eller ändrade arbetsätt vid tillämpningen av lagarna?

Med en huvudman i assistansfrågor skulle naturligtvis de dubbla utredningarna försvinna och en hel del byråkrati sparas. Eventuellt kunde man slippa den speciella hanteringen som många kommuner använder, avslag för att få prövat i rättslig instans. Detta är bökigt och kostsamt och även osnyggt gentemot den enskilde individen.

Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag? Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive ett samlat kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra? Vilka effekter skulle en kombination av t.ex. ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser ha?

Som assistansutförare med medlemmar och uppdragsgivare över hela landet kan vi inte annat än förorda att 9 § p 2 LSS, rätten till personlig assistans, helt och hållet förstatligas. Mardrömmen är ett kommunalt huvudmannaskap. Att LASS finns gör att assistansreformen finns och fungerar över hela landet.

Några av oss kooperativ fanns redan innan LSS och LASS. Då hamnade man som brukare lätt i vad vi kallade ”kommunarrest”.

Hade man lyckats få till ett timbeslut med ok timmar, vågade man inte flytta. Med stor säkerhet skulle nästa kommun eller t.o.m. socialdistrikt göra annorlunda bedömning. Detta befarar vi skulle kunna komma åter, det är så lätt att som handläggare på kommunen förledas att göra större eftergifter åt den dåliga kommunala ekonomin än att anstränga sig för att ge medborgaren vad han eller hon behöver eller har laglig rätt till. Våra medlemmar och uppdragsgivare måste få känna trygghet i ett långsiktigt system, detta är självklart av godo även för oss som administratörer.

Att kommunen är en av flera utförare är ur konkurrens- och valfrihetssynpunkt också att föredra.

Det känns naturligt att frågorna om ansvar och finansiering ligger i samma händer. Vi är medvetna om att det finns viss övervältringsproblematik i att LSS har delat finansiellt huvudmannaskap men vi anser att det positiva överflyglar det negativa.

3.12 Arne Prembäck och Kerstin Fosselius, Bosse Råd och Stöd

Bosse Råd och Stöd har 25 års erfarenhet av direkt arbete bland personer med omfattande funktionshinder i Stockholms län. Vi har inga lojaliteter mot några assistansanordnare.

Fråga 1. Utifrån våra erfarenheter ser vi att det finns ett före LSS och efter LSS. Men det har blivit tuffare, t.ex. för personer med hjärnskador att få assistansersättning. Den personliga integriteten är dessutom ibland utsatt vid behovsbedömningen och uppföljningen av insatsen.

Fråga 2. Det finns inte bara skillnader mellan kommuner – det finns också skillnader mellan handläggare i samma kommun eller samma stadsdel. Är det samma lag i hela landet?

Fråga 3. Den enskilde bollas mellan landsting, stat och kommuner. I dessa diskussioner och utredningar blir många frågor integritetskränkande. Den enskilde har ett stort ansvar för sin personliga assistans, men tilltron till den enskildes uppgifter om och bedömning av sina behov brister. Också ett problem att kommunala riktlinjer gör att handläggare frångår individuella bedömningar, t.ex. genom åldersgränser för daglig verksamhet och kombinationer av boende och ledsagning eller personlig assistans. Den enskilde har också svårt att överklaga beslut om insatser – för

det krävs kunskaper och möjlighet att vänta upp till ett år på utslag i länsrätten. Det finns svårigheter i bedömningen av vilka som tillhör personkretsgrupp 3; en del blir kvar med SoL-insatser trots att de borde få del av stöd och service enligt LSS. Personer med förvärvade hjärnskador har också svårt att få insatser enligt LSS trots att de har omfattande problem i vardagen till följd av kognitiva funktionshinder. En annan viktig fråga är tillsynen – det är viktigt att snabbt göra den bättre.

3.13 Josefin Mikaelsson & Maria Persson, Brukarstödscentra Västerbotten

Hur fungerar LSS/LASS som redskap att nå handikappolitiska mål?:

Lagstiftningen ger i teorin goda möjligheter att uppnå målen. Problemen ligger i hur lagen tillämpas. BSC Västerbottens uppfattning är att tillämpningsbristerna beror på:

- *okunskap* om handikappolitiska mål samt okunskap om såväl LSS/LASS samt grundläggande förvaltningsrätt,
- *oenighet* om vad som är målet – dvs. innebörden av ”möjlighet att leva som andra” i relation till ”goda levnadsvillkor”, och
- *ovilja* att arbeta för att uppnå målen – t.ex. ”så står det i lagen men så arbetar vi inte här...” eller ”med hänsyn till det ekonomiska läget är det inte rimligt att tillhandahålla...”.

Finns skillnader i tillämpning och behövs förtydliganden?: Det finns stora skillnader i tillämpningen såväl mellan som inom kommunerna, men även skillnader mellan kommunerna, försäkringskassan och landstinget. En och samma person kan få olika bedömning hos olika myndigheter även om samma ansökningsunderlag används.

Förtydliganden behövs när det gäller:

- Innebörden av ”goda levnadsvillkor” och ”att leva som andra”. Förslagsvis: ”Personer med funktionshinder ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Detta innebär att människor med funktionshinder ska kunna leva som andra men samtidigt mötas av samma begränsningar, t.ex. tillgång till tid, pengar etc. Begränsningar som beror på funktionshindret ska emellertid avhjälpas. Vid ansökan om en särskild insats kommer

prövningen således att gälla behovet av stöd och hjälp och inte behovet av aktiviteten som sådan.”

- Möjlighet att utdöma vite vid icke verkställda beslut i kombination med möjligheten att få en rättslig prövning av kvaliteten i insatsen. Den rättsliga prövningen av kvaliteten är avgörande eftersom man utan denna riskerar att ansvarig myndighet endast i teorin verkställer beslutet och att brukaren i realiteten inte kommer i åtnjutande av en insats som fyller lagens krav på hur en sådan insats ska vara beskaffad.
- Riktlinjer om hur olika myndigheter ska förhålla sig till varandras personkretsbedömningar.

4 Hearing för företrädare för bl.a. ungdomsorganisationer samt kommuner och kommunförbund den 20 september 2007

Vid denna hearing deltog följande personer:

- Sahar Mosleh, *Förbundet Unga Rörelsehindrade*
- Lovisa Lundström & Leif Liljegren, *Unga RBU-are*
- Eva Fridh, *Unga Synskadade*
- Lucas Strid, *Dövblind Ungdom*
- Katarina Rasmusson, *Kommunförbundet Skåne*
- Kulla Persson Kraft, *Kommunförbundet Södra Småland*
- Eva Öhbom Ekdahl, *Nacka kommun*
- Susanne Bergström & Kerstin Palomäki, *Södertälje kommun*
- Ulrika Wallin, *Kommunförbundet Stockholms län*
- Kenneth Nilsson, *Kiruna kommun/Kommunförbundet Norrbotten*

4.1 Sahar Mosleh, Förbundet Unga Rörelsehindrade

Vi, förbundet Unga Rörelsehindrade, anser att LSS-kommitténs slutbetänkande måste genomsyras av inställningen att den personliga assistansen samt LSS-lagstiftningen är en mänsklig rättighet, och att målsättning för oss alla som medmänniskor är att förankra den som en sådan både nationellt och internationellt.

Vi, förbundet Unga Rörelsehindrade, anser att ett statligt huvudmannaskap är ett nödvändigt steg i denna ovannämnda riktning, samtidigt anser vi att ett statligt huvudmannaskap *inte* ska innebära att valfriheten att välja utförare av assistansen minskar eller försvinner utan snarare stärks och uppmuntras. Detta innebär även rätten till anhörigassistans.

Dock vi vill inte att ett förstatligande av huvudmannaskapet ska vara ett svepskäl för kommuner och landsting att undfly sin plikt och sitt ansvar att följa och efterleva LSS-lagstiftningen.

Med tanke på att så många medborgare med funktionshinder som omfattas av LSS-lagstiftningen inte erhåller de insatser de har laglig rätt till på grund av kommunala olikheter, i både tolkning och praktiserande, önskar vi, förbundet Unga Rörelsehindrade, klarare regler och direktiv. Vi tror även att ett statligt huvudmannaskap är önskvärt ifall vi på allvar ska få bukt med att så många personer med funktionshinder som omfattas av LSS-lagstiftningen hämnar ”mellan stolarna” – ett statligt huvudmannaskap anser vi behövs som ett instrument för att klargöra en entydig nationell tolkning av lagen.

Vi, förbundet Unga Rörelsehindrade, kräver även att man i LSS-kommittén slutbetänkande tydligt markerar ett avstånd från så kallad ”kommun trots”, det vill säga kommuner som aktivt eller passivt trotsar LSS-lagstiftningen. Vidare bör rätten att få överklaga beslut rörande rätten till assistansersättning eller LSS-åtgärder bevaras och stärkas.

Vi, förbundet Unga Rörelsehindrade, kräver att man trots sjukhusvistelse ska få behålla exakt samma assistans man har i sin hemmiljö – vi anser det vara befängt att vi som omfattas av LSS-lagstiftningen ska vara livrädda att hamna på sjukhus samt ett resursslöseri att kräva av en redan tungt belastade vård att förutom medicinska åtgärder även ska torka oss i röven eller peta oss i näsan. Vi kräver att snabb behandlar detta ”fel” i systemet omedelbart och korrigerar det – för vi med LSS har lika rätt till

sjukvård som alla andra utöver våra funktionshinder eller åkommor.

Slutligen anser vi att LSS-lagstiftningen inte kan ifrågasättas, bara stärkas, tryggas, utvecklas och förbättras samt tydligt förankras som en mänsklig rättighet – då den är en lagstiftning som garanterar personer med funktionshinderns demokratiska rättigheter.

4.2 Lovisa Lundström och Leif Liljegren, Unga RBU-are

Det finns skillnader mellan kommunerna när det gäller insatser enligt LSS, t.ex. ledsagarservice och personlig assistans. Inte ens den som har ett läkarintyg på sina behov kan vara säker på att få personlig assistans. Man tittar för mycket på vad det kostar. Effekterna blir begränsade möjligheter att komma ut och vara aktiv.

Den som har personlig assistans hamnar i konflikt med kommunen om assistansomkostnader och resor. Det blir så att jag, som assistansberättigad, får anpassa mig efter ekonomiska krav och förhållanden.

4.3 Eva Fridh, Unga Synskadade

Riksorganisationen Unga Synskadade (US) är en intresseorganisation för ungdomar med synnedbättning i åldern 12–30 år. Vi arbetar för att förbättra synskadade ungdomars levnadsvillkor genom att påverka politiker och andra beslutsfattare.

Våra medlemmar är främst beroende av insatsen ledsagarservice. Den är en viktig faktor när ungdomar frigör sig från sina föräldrar då den ger möjlighet till ett friare liv, att till exempel idrotta utan att behöva hjälp från föräldrar eller syskon. För unga vuxna är ledsagningen en förutsättning för att klara ett självständigt liv i ett eget boende. Ledsagaren gör det möjligt att uträtta nödvändiga ärenden som inköp av livsmedel, post- och bankärenden eller besök hos sjukvården och på apoteket. Den bidrar till delaktighet i samhällslivet då personer med synnedbättning kan idrotta, delta i kulturarrangemang eller fortbilda sig.

LSS gör det möjligt för personer med synnedbättning att själva utforma ledsagningen efter sina egna behov. De kan välja vilken

ledsagare de vill anlita och kan bestämma vad de behöver ledsagning till och när de vill ha servicen utförd. Det ser vi inom Unga Synskadade som ett bra sätt att uppfylla den nationella handikappolitikens mål om delaktighet och jämlikhet. Det vore dock önskvärt ifall ett barnperspektiv införs i LSS-lagstiftningen. Här tänker vi oss en skrivning liknande den som infördes i färdtjänstlagen. Där står det att icke-funktionshindrade barn skall jämföras med funktionshindrade barn i samma ålder.

Bedömningarna av rätten till LSS-insatser skiljer sig åt från handläggare till handläggare, från stadsdel till stadsdel och från kommun till kommun. Det är ett stort problem då det innebär godtycklighet och orättvisor. Tyvärr nekar allt fler kommunala handläggare ungdomar med grav synnedstättning ledsagarservice enligt LSS. De motiverar detta med att de inte anser att synskadade tillhör LSS personkrets. Motiveringen är att synskadade inte behöver hjälp med grundläggande behov som exempelvis toalettbesök. Vi finner dessa avslag anmärkningsvärda. När en person ansöker om stöd enligt LSS skall behovet bedömas i relation till den sökta insatsen. Det som är relevant att utreda när någon söker ledsagarservice är hur personen kan orientera och förflytta sig samt ta del av information som till exempel busstidstabeller och restaurangmenyer. Den som behöver hjälp med exempelvis toalettbesök ansöker om personlig assistans. Enbart vid en ansökan om sådan insats skall de grundläggande behoven utredas.

En grav synskada påverkar samtliga livsområden. Det innebär att personen behöver omfattande stöd för att kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Detta stöd behövs dagligen; på arbetsplatsen, i skolan och på fritiden. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd och Handikapputredningen kan gravt synskadade mycket väl ingå i LSS personkrets. Därför är det djupt olyckligt att fler och fler nekas nödvändigt stöd på grund av godtyckliga bedömningar.

Alternativet till ledsagarservice enligt LSS är motsvarigheten enligt Socialtjänstlagen. Det är inget bra alternativ. Här kan personen i regel inte själv bestämma vem som skall utföra ledsagningen. Kommunerna sätter ofta upp egna riktlinjer som reglerar när och till vad ledsagningen får användas. Detta innebär inskränkningar i individens frihet. Ledsagningen enligt Socialtjänstlagen är avgiftsbelagt i många kommuner. Synskadade kan få betala upp till 1 600 kronor i månaden för att få gå promenader eller besöka vänner.

Det vore önskvärt ifall lagtexten skrivs om så att det tydligt framgår att personer med grav synnedsättning ingår i LSS personkrets. Först då får vi en enhetlig och rättvis bedömning över landet. Detta förtydligande av lagtexten bör kompletteras med utförliga riktlinjer som förhindrar att bedömningarna varierar. Om bedömningarna trots dessa åtgärder varierar över landet är vi inom Unga Synskadade öppna för att prova ett annat huvudmannaskap för LSS.

Gravt synskadade personer behöver hjälp med hushållssysslor som exempelvis postläsning, klädvård och blankettifyllning. Detta utförs i dag av hemtjänsten. Denna är i regel utformad på ett sådant sätt att brukaren inte själv får bestämma vem som skall utföra insatsen. Det kan även vara svårt att få insatsen utförd den dag eller det klockslag som man önskar. Brukaren får anpassa sig till hemtjänstpersonalens schema i stället för tvärtom. Därför önskar vi inom Unga Synskadade att en ny insats enligt LSS införs. Vi kallar den personlig service. Den innebär hjälp med enklare hushållssysslor och stöder brukaren så att hon eller han kan bo i ett eget boende.

Personer med synnedsättning kan leva ett gott liv och delta aktivt i samhällslivet. För att klara detta behöver vi hjälp från samhället. Ni politiker och tjänstemän kan göra detta möjligt. Vi hoppas att så sker.

4.4 Sara Remgren och Lucas Strid, Dövblind Ungdom

Dövblindhet är ett funktionshinder som medför varierande grad av kombinerade syn- och hörselnedsättningar. Många barn och ungdomar med dövblindhet har fortskridande försämringar av syn och hörsel och många har syndrom med ytterligare funktionsnedsättningar.

Själva lagen, LSS och LASS, har gett många barn och ungdomar med dövblindhet ökade möjligheter till aktiviteter, delaktighet, självbestämmande, självständighet och goda levnadsvillkor. Lagens starka sida är att varje enskild individs speciella behov och önskemål kan tillgodoses.

Individuella behov och önskemål leder självklart till skillnader, men i dag är skillnaderna mellan olika kommuner och t.o.m. inom en och samma kommun alltför omfattande. Ett exempel; DBU arrangerar bl.a. sommarläger för barn och ungdomar med döv-

blindhet. Vissa av DBU:s medlemmar måste ha ledsagare eller personlig assistent för att kunna åka på läger. Inför varje lägervecka ringer våra medlemmar till oss och ber om hjälp. Några får rätt till ledsagare eller personlig assistent under hela lägervistelsen. Andra får bara ett visst antal timmar. Ska de lämnas ensamma och isolerade på sitt rum resten av tiden? Åter andra får inte alls ledsagare eller personlig assistent och tvingas stanna hemma.

Barn och ungdomar med dövblindhet som inte beviljas sökt insats, oftast assistans, får avslag p.g.a. att de själva kan klä av och på sig, kan äta, kan sköta sin hygien osv. Här ser LSS-handläggarna bara till sådana behov som uppstår vid rörelsehinder. Barn och ungdomar med dövblindhet har behov av stöd inom alla dessa livsområden och dessutom behov av stöd för att kunna kommunicera och för detta krävs att assistenterna har specifik kunskap, men dessa personers behov är av annorlunda karaktär. Barn och ungdomar med dövblindhet kan klä på sig, men de kan inte se vilka kläder som är rena och vilka kläder som är lämpliga att kombinera. Barn och ungdomar med dövblindhet kan äta, men de kan inte se vad olika matförpackningar innehåller eller om maten är fräsch. Barn och ungdomar med dövblindhet kan sköta sin hygien, men de kan inte se om det är hårmousse eller body lotion i tuben. Vi tycker att dessa behov är minst lika stora som behov av stöd för att fysiskt klä på sig, äta och sköta sin hygien.

Barn och ungdomar med dövblindhet som inte beviljas sökt insats, blir av kommunens handläggare dessutom ofta hänvisade till att deras föräldrar bör ta ansvar och hjälpa dem, men det är ur DBU:s synvinkel inte föräldrarnas uppgift att t.ex. följa med till ett läger. Barn och ungdomar med dövblindhet som tvingas ta hjälp av sina föräldrar för att välja mat och kläder samt att sköta sin hygien, får inte chans att frigöra sig och bli självständiga.

Ett annat problem är att vissa kommuner fattar tidsbegränsade beslut och vid omprövning ofta drar in tidigare beviljade service och stödinsatser eller minskar antalet timmar. Detta trots att syn- och hörselnedsättningar så gott som aldrig förbättras utan nästan alltid fortskridande försämras.

Vi tror att personkretstillhörigheten skulle kunna förtydligas, men efterlyser inga direkta förändringar vad gäller insatser enligt LSS. Däremot efterlyser vi mer individuell anpassning av alla befintliga insatser i form av personlig service med ett helhets-tänkande.

Vi tycker dessutom att både LSS-handläggare och utförare, dvs. personliga assistenter och ledsagare m.fl., måste få bättre specifik kunskap om dövblindhet för att dels kunna göra mer rimliga och rättvisa behovsbedömningar och dels kunna ge bättre och mer kvalificerad service. Det måste vara möjligt att kräva att utförare ska ha kunskap om dövblindhetens konsekvenser och kunna kommunicera på t.ex. taktilt teckenspråk. För att få tillgång till personal med denna kompetens, måste ledsagares och personliga assistenters status och arbetsvillkor förbättras avsevärt.

Vi ser också ett ökande behov av att vissa ungdomar med dövblindhet och andra grupper som omfattas av personkrets 3 får rätt till daglig verksamhet eller sysselsättning efter avslutad skolgång precis som personer som omfattas av personkrets 1 och 2 har redan i dag.

Vi tror att samordning av alla service- och stödinsatser – inte bara LSS, LASS och SoL utan också tolkservice som omfattas av HSL m.m. – skulle leda till lägre kostnader och bättre effektivitet. I dag tvingas många barn och ungdomar med dövblindhet använda flera typer av service- och stödinsatser samtidigt, vilket oftast inte är nödvändigt – t.ex. tolk och ledsagare samtidigt för att landstinget inte tillåter att tolken ledsagar, trots att hon eller han är utbildad för att kunna göra det.

Vi tror också att barn och ungdomar med dövblindhet som inte beviljas de service- och stödinsatser som de är i behov av löper ökad risk att drabbas av både fysisk ohälsa t.ex. olycksfall i trafiken och psykisk ohälsa, t.ex. isolering, vilket i ett senare skede kan leda till många gånger större samhällskostnader i form av vård.

Vissa vuxna personer med dövblindhet är beroende av t.ex. personlig assistans i större utsträckning än vad som borde vara nödvändigt. Detta p.g.a. att de tidigare i livet inte har fått rätt stöd i skolan eller inte har fått tillfredsställande habilitering, vilket därför har lett till att de inte har kunnat tillgodogöra sig nödvändiga kunskaper om hur de ska leva ett självständigt liv. Här är ännu ett exempel på hur ett livslångt helhetstänkande kan leda till att avsevärda resurser används mer effektivt om man försöker undvika att göra samma misstag med dagens barn och ungdomar med dövblindhet.

Vad gäller huvudmannaskapet för LSS och LASS har DBU inte tagit ställning, men vår erfarenhet är att alla typer av delade huvudmannaskap leder till gränsdragningsproblem. I dag drabbas nästan alla barn och ungdomar med dövblindhet av att kommunen,

när de ansöker om ledsagarservice eller personlig assistans, hänvisar dem till landstingets tolkservice och vice versa att landstingets tolkservice påstår att det är ledsagning och kommunens ansvar, när de beställer tolk. Det optimala är alltså att en och samma huvudman ansvarar för alla service- och stödinsatser och då menar vi inte bara LSS och LASS utan också t.ex. tolkservice.

4.5 Katarina Rasmusson, Kommunförbundet Skåne

Förhört mig med verksamhetsansvariga i Skåne och tittat på det material som den politikergrupp Skåne tagit fram i samband med att man tittade på finansierings och utjämningsfrågorna i LSS.

Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken för de personer som har de mest omfattande funktionshindren?

Fungerar bra för många – särskilt har den öppnat möjligheter för många människor att på ett helt annat sätt själv bestämma över sina liv och få leva ett självständigt liv.

Personlig assistent fungerar bra för många – men där finns bekymmer med avsaknaden av tillsyn av privata anordnare och enskilda.

Kommunen tycker det är bekymmersamt att stå för sjuklön men inte kunna påverka arbetsmiljön etc.

Men LSS är en gammal lagstiftning, stel och onödigt styrande.

Råd och stöd har på många sätt spelat ut sin roll – särskilt för vuxna.

Den är inte så bra anpassad för personer med kognitiv svikt eller personer med kommunikationsproblem.

Efterfrågan på gruppboheter minskar – man vill ha individuella lösningar (t.ex. stöd via personlig assistans).

Daglig verksamhet utestänger personer i gränsområdena från arbetsmarknaden (LSS inget intresse från AF) samma tendens i skolan ”stökiga” barn hamnar inom LSS. – Samtidigt finns en önskan om att även persongrupp 3 inte skall stå utanför när det gäller dagcenterverksamheten.

LSS konstruktion i kombination med utjämningsystemet hindrar utveckling av andra mer adekvata insatser för den enskilde

t.ex. boendestöd, stöd via mobila team eftersom utjämningsystemet styr mot de traditionella LSS-insatserna som egentligen kan ligga på fel nivå för individen och dessutom vara dyrare.

Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet? Utgör i så fall dessa skillnader ett problem? Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet i landet? Behöv det nya insatser eller kombinationer av insatser?

Alla är överens om att det finns stora skillnader vid bedömning av personkrets och insatser. Det är skillnader mellan kommuner och mellan olika huvudmän och att detta definitivt inte är bra. När behov bedöms olika får det stora konsekvenser för den enskilde.

Personkretsen *måste preciseras bättre.*

Gränsdragningsproblem mellan LSS och SoL speciellt för psykiskt funktionshindrade.

Familjehem tycker man skall lyftas ur LSS. Barn bör placeras enligt SoL där det finns ett tydligare regelverk. Kontaktperson, led-sagning och personlig assistans går ibland in i varandra.

Handikappersättning, vårdbidrag och assistans går också ibland omlott på ett sätt som kan vara svårt att förstå för t.ex. föräldrar.

Det är viktigt att hitta andra för individen mer ändamålsenliga stödformer t.ex. andra former av boendestöd, mobila team, insatser för personer med kommunikationsproblem etc.

Kan de resurser som i dag går till olika former av stöd till personer med funktionshinder användas effektivare genom t ex bättre samordning, ändringar i LSS och LASS (eller SoL och HSL) eller ändrade arbetssätt vid tillämpning av lagarna?

Helt klart behövs en bättre samordning och mer arbete över huvudmannaskapsgränserna. Man kan arbeta bättre med de individuella planerna.

Det delade ansvaret är ett stort problem både administrativt och ekonomiskt. Utjämningsystemets utformning kan påverka flexibiliteten.

Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag? Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive ett samlat kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra? Vilken effekt skulle en kombination av t ex ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser ha?

Från Skåne förordar vi ett samlat huvudmannaskap både från politiskt håll och ur verksamhetssynpunkt. Det blir enklare och tydligare både för individen och för myndigheten. Med ett samlat huvudmannaskap blir det också mer kostnadseffektivt.

Staten bör stå för finansieringen säger man mycket tydligt från den politiska gruppen eftersom det är en rättighetslagstiftning. I och med detta att det är en rättighetslagstiftning tvingas kommunerna att prioritera på ett sätt som innebär en obalans i förhållande till andra grupper och uppgifter.

Särskilt LASS kan kommunen inte alls påverka.

När det gäller verkställigheten alltså utförandet av insatserna ligger detta så nära annan kommunal verksamhet att det är naturligt att kommunerna eller om man så önskar andra privata utförare sköter detta.

Man kan t.ex. tänka sig att man som enskild utifrån ett biståndsbeslut får en "Check" och sedan själv väljer utförare.

Delar man på ansvaret för LASS och LSS kvarstår i stor utsträckning problemen.

4.6 Kulla Persson Kraft, Kommunförbundet södra Småland

Synpunkterna inhämtade via i länet befintliga nätverk för socialchefer. Fyra frågeområden angavs och besvaras nedan punktvis.

LSS och LASS fungerar i huvudsak bra för att nå de handikappolitiska målen. Men även ekonomi och politik styr. Fungerar väl för vissa grupper men inte för alla. Exempel på grupp som "står utanför" är människor med stora och långvariga psykiska funktionshinder. Viktigt att betona att LSS och LASS är ett komplement till andra åtgärder som arbetet för tillgänglig miljö, information mm.

Skillnader i bedömning finns! Olika tolkningar görs och olika ekonomier styr. Olika bedömning om samma individ – socialförvaltning och Försäkringskassa. Det finns ett stort behov av någon

form av metodstöd. Olika beslut av Försäkringskassan. Stora skillnader mellan länen när gäller assistansersättning, ej likvärdigt. Bifogat exempel från Växjö kommun, illustrerar hur bedömningen kan skifta när gäller dubbelbemanning och hur man ser på journatt:

Inom Växjö kommun finns ett antal boendialternativ där ett lägenheter är samlade i ett särskilt hus eller i en trappuppgång. Lägenheterna riktar sig till personer med funktionshinder. Det finns ingen personal stationerad i husen. Omsorgstagarna beviljas "annan särskilt anpassad bostad" och stödet till var och en förutsätter beslut om personlig assistans.

I dessa boenden har omsorgstagarna sina egna personliga assistenter. Kommunen som verkställare av den personliga assistansen är noga med att det verkligen är personlig assistans som verkställs. I de flesta av dessa boenden är omsorgstagarna beviljade journatt. Kommunen verkställer journatten genom att samtliga omsorgstagare gått samman och "valt" en och samma assistent nattetid. Det betyder att i ett "boende" med fem omsorgstagare, där alla får sitt stöd genom personlig assistans och där alla är beviljade journatt, finns det varje natt en nattpersonal som svarar för jouren till samtliga fem omsorgstagare. Omsorgstagarna eller deras företrädare är helt överens med kommunen om detta sätt att lösa journatten. Någon annan personal finns inte.

Nu har försäkringskassan beslutat dra in journatten eftersom nattpersonalen inte är individuell utan riktar sig till alla fem. Eftersom det inte finns någon annan personal i denna typ av boende blir omsorgstagarna utan nattjouren. Eller är det meningen att det ska finnas en person varje natt hos var och en av omsorgstagarna? Är det samhällsekonomiskt försvarbart?

Behov av nya insatser i LSS? Boendestöd enligt LSS understryks av många – för personer med lindrig utvecklingsstörning men också för personer med svåra psykiska funktionshinder. Personlig assistans för personer med svåra psykiska funktionshinder. Insatsen daglig verksamhet för personkrets 3, saknar några kommuner.

Bättre samordning!? En majoritet förordar en huvudman att utreda personlig assistans för enhetligare bedömning, effektivitet. Kommunalt huvudmannaskap bör behållas – för normalisering – säger några kommuner men poängterar att det krävs "snabbare reaktion med pengar" framför allt för den lilla kommunen. Flertalet förordar statligt huvudmannaskap.

Övrigt: problem med anhöriga som personliga assistenter.

4.7 Eva Öhbom Ekdahl, Nacka kommun

Fråga 1. Lagen fungerar förhållandevis bra, särskilt när det gäller de ökade möjligheterna till ett självständigt liv.

Fråga 2. Det finns skillnader inom landet, och det är ett jätteproblem. Nationella riktlinjer saknas, i stället blir det lokala riktlinjer som är svåra att göra och som kräver årliga uppföljningar. Utjämningsystemet måste ändras så att det inte ytterligare ökar skillnaderna mellan kommunerna.

Fråga 3. Personkretsarna har blivit lösa i konturerna. En särskild svårighet är det vissa personer med kognitiva funktionshinder omfattas medan andra inte gör det.

Fråga 4.

- Det måste vara ett annat huvudmannaskap. En rättighetslag måste vara tydligare än LSS – det är många överklaganden i dag – och bygga på en nationell tolkning som inte är beroende av lokala bedömningar.
- Det behövs mer professionalism bland personliga assistenter. Att föräldrar är assistenter åt äldre barn är olyckligt.
- Hur mäter vi kvalitet? Det vore enklare om det fanns nationella riktlinjer att utgå ifrån. Vi gör själva lokala mätningar och uppföljningar, men det vore bra med enhetliga riktlinjer.

4.8 Susanne Bergström och Kerstin Palomäki, Södertälje kommun

Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken för de personer som har de mest omfattande funktionshindren?

LSS fungerar bra för den enskilde med rätt insats från kommunen. Samhället är i dag inte tillräckligt tillgängligt, gator, vägar, allmänna kommunikationer och butiker. För brukare med omfattande stöd fungerar det bra. Dessa personer har ofta personlig assistans som kan hjälpa dem att komma ut. LSS är en av de viktigaste reformerna – enskilda kan leva ett självständigt liv och t.ex. kan personlig ass vara en person för kan föra den enskildes talan i olika sammanhang. LSS/LASS har också inneburit en avinstitutionisering!

Dock är det så att det fortfarande är vissa grupper som inte fullt ut blir hjälpta av dessa lagar, det kan bl.a. handla om ”nya” målgrupper vilkas behov ser helt annorlunda ut – personer som behöver helt andra insatser t.ex. psykiskt funktionshindrade, neuropsykiskt funktionshindrade samt 65+.

Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet? Utgör i så fall dessa skillnader ett problem? Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet inom landet? Behövs det nya insatser eller kombinationer av insatser?

Det finns skillnader inom landet som ofta tas upp i diskussion i de olika nätverken och i de flesta fall handlar det om kommunens ekonomi att man inskränker på den enskildes behov av olika insatser (begränsningar) men också tvärtom. Man tänjer på begreppet så att kommunen ska få mera pengar. Pengarna styr mera än den enskildes behov. Det händer också att man i kommunerna avslår ansökningar eller inskränker på insatserna utifrån den egna kommunens ekonomiska situation.

Dessa skillnader utgör naturligtvis problem för den enskilde om de inte får sina behov tillgodosedda enligt lagen och många blir tvungna att flytta/söka sig bort från den egna kommunen för att få sina behov tillgodosedda. Bl.a. är det ett antal kommuner som inte bygger upp verksamheter t.ex. boenden inom sin kommun.

Lagen behöver förtydligas när det gäller personkrets 3, personer med psykiska funktionshinder. Dessa har t.ex. inte samma rätt som de i personkrets 1 och 2 beträffande daglig verksamhet, personlig assistent, boende. Personkrets 3 uppfyller inte de 3 kriterier som krävs för att den enskilde skall få del av insatser enligt LSS. Detta medför att många av de psykiskt funktionshindrade inte har någon möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden och inte heller får daglig verksamhet som är anpassad till deras behov för att minska den psykiska ohälsan.

Olika bedömningar handlar också om kompetens hos handläggare, chefer m.m. – kompetensnivån skiljer sig mycket åt mellan olika kommuner.

Sammantaget innebär det att skillnaderna i bedömningarna utgör ett stort problem utifrån olika perspektiv; jämställdhet, lika behandling, demokrati samt rättssäkerhet.

LSS och LASS behöver förtydligas bl.a. för ”nya målgrupper” demens, Aspberger, 65+ m.m. Ett bedömningsinstrument behöver tas fram såsom BBIC och ASI. Detta för att säkerställa att den enskilde individen får de insatser som den har rätt till utifrån sina behov och för att kvalitetssäkra bedömningarna så att enskilda personer i landets olika kommuner bedöms mera likvärdigt.

Nya insatser/kombinationer av insatser behövs. Nuvarande lagstiftning är alltför fyrkantig – ”det finns bara det här” – olika individer har helt olika behov och det är viktigt att insatserna anpassas till den enskildes behov och inte till några fyrkanter.

Kan de resurser som i dag går till olika former av stöd till personer med funktionshinder användas effektivare genom t.ex. bättre samordning, ändringar i LSS och LASS (eller SoL och HSL) eller ändrade arbetssätt vid tillämpningen av lagarna?

Resurserna som finns i dag kan användas effektivare med bättre samverkan mellan kommun och landsting. Inom t.ex. diagnosen Asperger syndrom har dessa tidigare fått sina behov tillgodosedda av landstinget. När en person får diagnosen övergår ansvaret från landstinget till kommunen. Landstinget hänvisar till kommunen som, i vissa fall, har stora svårigheter att hitta rätt insatser till den enskilde p.g.a. att de flesta personer med denna diagnos har svåra psykiska problem och behöver regelbunden behandling inom landstingets ansvarsområde. En ökad samordning mellan kommunerna och landstingen är nödvändig.

Ett förtydligande behövs också mellan kommun och landsting när det gäller hälso- och sjukvård och egenvård. Landstinget kan t.ex. bedöma att egenvård är möjlig trots att den enskilde inte själv sköta sin medicinering eller olika medicinska apparater vilket leder till att kommunens personal är tvungen att genomgå utbildning i medicinering eller apparatur. Detta betyder för kommunen ökade kostnader, ökade krav på utbildad personal (kanske t.o.m. sjuksköterskenivå) samt än svårare uppdrag. Är det rimligt att landstinget alltid har tolkningsföreträdare?

Bättre samordning behövs också gentemot de resurser som Arbetsmarknadsverket har bl.a. avseende sysselsättning och arbete. I dag arbetar olika myndigheter fortfarande mycket sektoriellt och risk för att människor bollas mellan olika myndigheter föreligger.

Gränsdragningsfrågorna kräver förtydliganden på olika punkter, vilka myndigheter ansvarar för vad.

Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag? Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive ett samlat kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra? Vilka effekter skulle en kombination av t.ex. ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser ha?

Utjämningsystemet täcker inte de faktiska kostnaderna och med den eftersläpning systemet medför blir det höga kostnader för kommuner med ökande ärende- och insatsmängd. Ett snabbare utjämningsystem eller tvingande lagstiftning kring ersättning mellan kommuner då överföring sker måste till. Paragraf 17 a § urholkas p.g.a. regeringsrättsdomen. Kostnaderna är för LSS-verksamheten ojämnt fördelade mellan kommunerna – förutsättningarna för att bedriva LSS-verksamhet är mycket olika i landet. En statlig finansiering skulle skapa mer rättvisa förutsättningar för att bedriva bra LSS-verksamhet.

Om staten skulle ta över både LSS och LASS så innebär det ingen skillnad för individerna under förutsättning att en liknande organisation som den kommunen har skapas. Dock skulle en del kommuner få minskad ekonomisk belastning.

Att staten enbart skulle ta ansvar för LASS innebär att de flesta personer som har mer än en insats t.ex. LASS och daglig verksamhet och/eller kontaktperson har två myndigheter att ha kontakt med. Eftersom kommunen har det yttersta ansvaret så kan det bli problem med den samverkan och risk för att den enskilde kommer i kläm.

Eftersom LSS är en rättighetslag har kommunen mycket små möjligheter att påverka omfattningen på stödet och risken är att det är ekonomin som påverkar innehållet i beslutet i alltför stor grad i stället för den enskildes behov.

Kostnaderna för LSS är ständigt ökande och dessutom mycket högre än inom andra kommunala verksamhetsområden. Nya diagnoser innebär nya målgrupper att arbeta med. Staten bör finansiera LSS utifrån att den som beslutar om en reform också ska stå för kostnaderna. Det är inte rimligt att kommunen ska behöva

väga behoven inom LSS mot behoven inom andra områden – finansieringen bör därför inte vara en kommunal uppgift.

4.9 Björn Larsson, Kommunförbundet Stockholms län

Fråga 1. Utjämningsystemet är en förutsättning för kommunernas ansvar och fungerar bra för kanske 85 procent av dem som har kommunala LSS-insatser. Men det finns problem, t.ex. för dem vars insatser kostar mer än 1,5 miljon kronor per år och med tidseftersläpningen på två år som leder till att människor hindras från att flytta.

Fråga 4. Huvudmannaskapet ska gälla finansiering och inte utförande. Att både staten och kommunerna finansierar assistansersättningen är vansinnigt. Det ska aldrig vara delat kostnadsansvar för någonting. Det skulle också bli nya gränsdragningsproblem om staten tar hela ansvaret för den personliga assistansen. Antingen ska ansvaret för LSS och LASS vara helt statligt eller helt kommunalt. Det finns dock särskilda fördelar med ett statligt ansvar, t.ex. genom att det blir lättare att flytta över kommungränser och ökad valfrihet.

4.10 Kenneth Nilsson, Kiruna kommun/Kommunförbundet Norrbotten

Instämmer i princip i vad som sagts av övriga kommunföreträdare.

Därutöver har vi synpunkter på privata assistansanordnare som inte tar ansvar för rehabilitering och sjukskrivningar.

Det är ett problem att kostnaderna för LSS har dragit i väg. Att närmare studera förhållandet mellan kostnadsutveckling och kvalitet inom detta område är viktigt. Dessutom väcker kostnadsutvecklingen principiella frågor om förhållandet mellan lagstiftning och ekonomi när det gäller huvudmannaskapet. Det finns en samfällig uppfattning i Kommunsverige om att huvudmannaskapet ska vara statligt.

Det behövs bättre samordning av kommunernas och Försäkringskassans bedömningar.

Förfrågan till huvudmän om råd och stöd enligt LSS

1 Inledning

LSS-kommittén har sänt en förfrågan till samtliga landsting och regioner om LSS och insatsen råd och stöd. Förfrågan omfattar dels några allmänna frågor om LSS, dels ett par frågor om insatsen råd och stöd.

De allmänna frågorna är samma som ställdes till ett stort antal andra aktörer inom området vid kommitténs hearingar år 2007. Vid dessa hearingar deltog inga landstingsföreträdare. Dessa frågor är:

- Hur väl fungerar LSS och LASS som redskap för att uppnå de nationella målen för handikappolitiken för de personer som har de mest omfattande funktionshindren?
- Finns det skillnader inom landet och mellan olika grupper när det gäller bedömning av personkretsar och behov eller insatsernas innehåll och kvalitet? Utgör i så fall dessa skillnader ett problem? Behöver LSS och LASS förtydligas på några punkter för ökad likvärdighet inom landet? Behövs det nya insatser eller kombinationer av insatser?
- Kan de resurser som i dag går till olika former av stöd till personer med funktionshinder användas effektivare genom t.ex. bättre samordning, ändringar i LSS och LASS (eller SoL och HSL) eller ändrade arbetssätt vid tillämpningen av lagarna?
- Kräver rättighetsregleringen i LSS och LASS ett annat huvudmannaskap än i dag? Vilka konkreta effekter skulle ett samlat statligt respektive ett samlat kommunalt huvudmannaskap för alla insatser enligt LSS och LASS medföra? Vilka effekter skulle

en kombination av t.ex. ett statligt ansvar för personlig assistans och ett kommunalt ansvar för övriga LSS-insatser ha?

De frågor som särskilt gäller insatsen råd och stöd är:

- Enligt Socialstyrelsens statistik minskar råd- och stödverksamheten sedan flera år i stora delar av landet, medan den ökar i vissa län. Vilka är orsakerna till att verksamheten ökar eller minskar i ert län? Tillgodoses behovet av råd och stöd på andra sätt än enligt LSS i dag – i så fall hur och varför?
- Hur används det statsbidrag som årligen utgår för råd och stöd enligt LSS? Har det någon påverkan på verksamhetens omfattning? I vilken utsträckning behövs bidraget för personer i personkrets 3 med beslut om råd och stöd (statsbidraget infördes för att kompensera landstingen för denna del av personkretsen, som tillkom genom LSS)? Vad kostar verksamheten i ert landsting?

Förfrågan sändes också till kommunerna i Hallands och Jämtlands län, där huvudmannaskapet för insatsen råd och stöd delas mellan landsting och kommuner. Förutom de övriga innehåll fick landsting och kommuner i dessa län kommentera sina erfarenheter av det delade huvudmannaskapet.

Förfrågan har besvarats av 15 av landets 21 landsting/regioner.¹ Av sex kommuner i Hallands län har tre svarat. Av åtta kommuner i Jämtlands län har fyra svarat.

2 Svar på generella frågor om LSS

De generella frågorna har besvarats av ett mindre antal landsting och kommuner. Några av dessa framhåller värdet av LSS som rättighetslag, både när det gäller råd och stöd och andra insatser för lagens personkrets. Det gäller bl.a. Uppsala läns landsting, Landstinget Kronoberg, Landstinget i Värmland och Västerbottens läns landsting. Andra uttrycker tveksamhet inför om råd och stöd bör omfattas av LSS. Det gäller bl.a. Stockholms läns landsting och Region Skåne. Landstinget Västernorrland skriver att insatsen råd och stöd inte hjälper de mest funktionshindrade att uppnå de

¹ Norrbottens läns landsting har inte svarat. LSS-kommitténs sekretariat har tidigare haft kontakt med detta landsting, bl.a. vid ett besök under våren 2007.

nationella målen för handikappolitiken. Dessa får sitt stöd genom habiliteringen och HSL. Men landstinget varnar för att detta varierar i landet och att funktionshindrade kan bli utan det stöd som de behöver, bl.a. personer med autismliknande tillstånd.

Landstinget i Värmland tror att resurserna för personer med omfattande funktionshinder kan användas avsevärt effektivare än i dag, men att detta inte kan åstadkommas enbart genom samordning eller lagändringar. Det måste finnas ekonomiska incitament för att verkligen sätta den enskilde i centrum, och erbjuda det som personen behöver och inte det som t.ex. landstinget har. Landstinget Dalarna menar att personer med hjärnskador och kognitiva funktionsnedsättningar har svårare än andra att få sina behov tillgodosedda. Landstinget föreslår att råd och stöd endast bör kunna sökas när behoven inte har tillgodosetts enligt LSS.

Landstinget i Västerbottens län framhåller att dess eget arbete med råd och stöd enligt LSS bidrar till att personer med omfattande funktionsnedsättningar ges möjlighet att leva ett gott liv genom att de får hjälp att uttrycka sina problem och behov, få ett kontinuerligt stöd samt en samordning av insatser. Flera landsting och kommuner efterlyser däremot ett förtydligande av insatsen råd och stöd (jfr avsnitt 3–5 nedan). Vissa landsting – Uppsala läns landsting, Landstinget i Värmland, Örebro läns landsting, Landstinget Dalarna, Landstinget Gävleborg och Landstinget Västerternorrland – samverkar i ett mellansvenskt nätverk och föreslår att insatsen råd och stöd får en tydligare beteckning. De anser att LSS- och hjälpmedelsutredningens förslag ”särskilt personligt stöd” är tydligare än dagens råd och stöd.

Inget landsting bedömer att huvudmannaskapet för råd och stöd bör förändras. Flera landsting uttrycker oro för att ett kommunalt huvudmannaskap i detta fall skulle leda till svårigheter att upprätthålla den expertkompetens som insatsen förutsätter. Uppsala läns landsting pekar på att en huvudmannaförändring även kan påverka landstingets organisation negativt. Landstinget i Värmland skriver att LSS genom insatsen råd och stöd har drivit på utvecklingen av rehabilitering och habilitering inom landstinget, och att LSS-handläggarna fungerar som en katalysator för att hitta brister inom landstinget. Landstinget i Jönköpings län bedömer att ett kommunalt huvudmannaskap för råd och stöd skulle kräva fler individuella planer för samordning mellan kommuner och landsting. Bland de svarande kommunerna går bedömningarna av huvudmannaskapet isär (se avsnitt 5 nedan).

Några landsting och kommuner anser att staten bör ha ett samlat ansvar för personlig assistans. Det gäller Halmstad kommun, Ragunda kommun och Strömsunds kommun. Krokoms kommun anser att ansvaret för personlig assistans bör samlas hos en huvudman, vare sig det blir stat eller kommun.

Vissa konkreta frågor om den personliga assistansen tas också upp. Landstinget Dalarna uppger att personer som behöver gruppbostad av kostnadsskäl i stället övertalas att acceptera personlig assistans. Landstinget Gävleborg lyfter fram långvariga problem med att personer utan förutsättningar för reellt inflytande över sin personliga assistans fortsätter att ha insatsen, trots att den är kvalificerad hemtjänst. Krokoms kommun pekar att Försäkringskassan bedömer assistansbehov utifrån den enskildes delaktighet, vilket leder till att kommunen får ansvar för de som har de mest omfattande stödbehoven.

Flera landsting och kommuner framför att boendestöd saknas som insats enligt LSS. Det kan leda till att personer med funktionsnedsättningar tvingas flytta till en anvisad bostad i stället för att själva få välja boende. Krokoms kommun vill även se en tydligare lagreglering av vad som ska ingå i en gruppbostad och en servicelägenhet.

3 Ökar eller minskar antal beslut om råd och stöd – och varför?

Landstingen har olika erfarenheter av om LSS-besluten ökat eller minskar över tid. Genomgående betonar de dock relationen till annan landstingsverksamhet som avgörande för utvecklingen. (Kommunernas erfarenheter av om besluten ökat eller minskat kommenteras i avsnitt 5.)

De landsting som samverkar i det mellansvenska nätverket beskriver detta på följande vis:

Vi uppfattar inte att det finns någon större skillnad i bedömningen av personkrets och behov mellan landstingen. Skillnaden mellan landstingen ligger ju snarare i hur man har uppfattat uppdraget: Se till att alla med omfattande funktionshinder får ett bra stöd eller att stödet ska ges efter ett formellt beslut. Det innebär att det ändå kan bli vissa faktiska skillnader mellan landstingen beroende på hur man har byggt upp stödet organisatoriskt.

Flera landsting har en medveten ambition att i första hand tillgodose råd- och stödbehov inom de verksamheter som bedrivs enligt HSL. Vissa landsting införde en sådan princip tidigt efter att LSS trätt i kraft. Detta anges som en förklaring till att besluten om råd och stöd eller få eller minskande i bl.a. Landstinget Södermanland, Västra Götalandsregionen, Örebro läns landsting och Landstinget Västernorrland. Även Region Halland pekar på att det minskade antalet ansökningar kan bero på att stödet i den ordinarie verksamheten har blivit så bra att särskilda insatser inte behövs. Andra landsting med samma policy ser dock en ökning av antalet ansökningar om råd och stöd enligt LSS till följd av brister i den vanliga landstingsverksamheten för bl.a. personkrets 1 (särskilt för personer med Aspergers syndrom). Det gäller för Landstinget i Jönköpings län och för Landstinget i Värmland.

Ett par landsting har förtydligat sin policy på detta sätt efter att Regeringsrätten under 1990-talet klargjorde att behandlingsinsatser inte ska ingå i råd och stöd enligt LSS. Ett tydligt exempel på det senare kan hämtas från Stockholms läns landsting, som fastlår att

Omsorgsnämnden ska ha en så väl utbyggd rehabilitering och habilitering att den enskilde inte behöver begära särskilt råd och stöd enligt en rättighetslag. Med denna utgångspunkt bör samtliga insatser ges enligt HSL. Först om den enskilde inte är nöjd därmed, kan denne begära särskilt expertstöd, men ej behandling, enligt LSS.

I svaret från Stockholms läns landsting förklaras det minskande antalet råd- och stödbeslut enligt LSS i linje med detta: ”I stället för att tillämpa en krånglig rättighetslagstiftning, som är mycket svår att tolka, har nu resurserna använts till stöd till brukarna, helt i LSS anda.”

Delvis andra förhållningssätt har t.ex. landstingen i Gävleborg och Västerbotten valt. I det förra landstinget – där antalet ärenden sedan flera år är tämligen konstant – är det en klart uttalad linje att LSS-verksamheten i huvudsak arbetar med personer som omfattas av personkrets 3 och för vilka landstinget får statlig kompensation. Personer som omfattas av personkrets 1 och 2 skall få sina behov tillgodosedda inom barn- och vuxenhabilitering där råd, stöd och behandling ingår som naturliga delar i verksamheten. I Västerbotten är råd och stöd däremot en egen och mycket omfattande verksamhet för hela personkretsen. Att antalet ansökningar ökar i detta landsting tolkas som ett uttryck för att alltfler inte får sitt behov av stöd tillgodosett via andra verksamheter i landstinget.

Några landsting kommenterar oklarheter om insatsen råd och stöd som en orsak till att ansökningarna minskar. Region Skåne, där antalet ansökningar och beslut om insatser enligt LSS också minskar, går dock längre. Regionen konstaterar att det finns ”en viss risk att delar av personkretsen inte till fullo får sina behov tillgodosedda när innehållet i råd och stöd är så oklart som det nu har visat sig vara”. Regionen anser att råd och stöd enligt LSS över huvud taget tillför väldigt lite för lagens personkrets att insatsen borde införas som ett instrument enligt HSL, men med de möjligheter till rättslig prövning som finns i dag.

4 Hur används statsbidraget – och vad betyder det för verksamheten?

Fyra landsting redovisar hur statsbidraget används:

- Region Halland fördelar statsbidraget till vissa förvaltningar: psykiatri (33 procent), handikappheten (20 procent), Länsjukhuset i Halmstad (20 procent) och Sjukhuset i Varberg (10 procent). Pengarna är inte öronmärkta för LSS utan används för personalkostnader inom respektive förvaltning.
- Västra Götalandsregionen använder ”endast en mindre summa på cirka 1 mkr” för att finansiera insatser för personer som ansökt om råd och stöd. I övrigt används statsbidraget för tjänster inom främst habiliteringen och psykiatri.
- Landstinget Gävleborg fördelade år 2007 1,2 miljoner kronor av statsbidraget till insatser för personer i personkrets 3 inom råd och stödverksamheten. Därutöver lämnades bidrag till olika projekt inom landstinget: neuropsykiatriskt utredningsteam, barnhabilitering, vuxenhabilitering och kommunikationsteamet Kom-X. Det statsbidrag som inte använts under året följde med som ingående balans i in i 2008 års LSS-verksamhet.
- Västerbottens läns landsting använder hela statsbidraget för att (del)finansiera verksamheten Rådgivning och annat personligt stöd för vuxna i Västerbotten, som ger stöd till hela personkretsen och som omsätter 19 miljoner kronor per år.

I övrigt konstaterar landstingen att de varken kan redovisa exakt hur statsbidraget används eller i vilken utsträckning det kommer

personer i personkrets 3 till godo. De hänvisar till att statsbidraget går in i habiliterings- och/eller rehabiliteringsverksamheter, där behov av råd och stöd tillgodoses enligt både HSL och LSS. Några landsting ger exempel på hur statsbidraget helt eller delvis finansierar verksamhet inom habilitering och rehabilitering:

- Uppsala läns landsting finansierar mer än ett tiotal tjänster inom habiliteringen med hjälp av statsbidraget.
- Landstinget Södermanland använde redan år 1994 statsbidraget för att utöka antalet expertanställningar med 13,5 tjänst inom barn- och ungdomshabiliteringen och 12,25 tjänster inom vuxenhabiliteringen. Kostnaderna för dessa anställningar överskrider nu det statsbidrag som landstinget får.
- Landstinget Kronoberg har använt statsbidraget till en förstärkning av personalresurser för barn och ungdomar som motsvarar cirka 8 procent av samtliga tjänster av detta slag inom landstinget och en motsvarande förstärkning av tjänster för vuxna som motsvarar cirka 10 procent av samtliga tjänster av detta slag.
- Landstinget i Jönköpings län använder statsbidraget för att delfinansiera sitt Habiliteringscentrum. Landstinget påpekar att budgeten för råd- och stödverksamheten har överskridits till följd av ett ökat antal ansökningar, men säger inte något om hur stor denna budget är i förhållande till statsbidraget.

Andra landsting pekar i allmänna ordalag på att en minskning av statsbidraget kan komma att påverka habiliteringen och rehabiliteringen. Stockholms läns landsting skriver om ett svårifyllt hål när statsbidraget minskar i år och nästa år. Där bedöms statsbidraget ha varit nödvändigt för att bl.a. bygga upp en väl fungerande vuxenhabilitering. Region Skåne bedömer dock att statsbidraget inte har eller kan få någon betydelse för utbudet av råd och stöd, som sker genom den regionala habilitering och rehabilitering där LSS-verksamheten har integrerats.

5 Vilka är erfarenheter av delat huvudmannaskap för råd och stöd?

I två län är ansvaret för råd och stöd enligt LSS delat mellan landsting och kommuner. Det gäller i Hallands län och Jämtlands län.

5.1 Hallands län

I Hallands län är landstinget huvudman för insatsen råd och stöd till personkrets 3 medan kommunerna har ansvar för råd och stöd till personkrets 1 och 2. Kommunernas råd- och stödverksamhet har delvis olika innehåll och är olika organiserad i länets kommuner. Statsbidraget hanteras helt inom landstinget.

Region Halland uppger att ansvarsfördelningen inte ställer till några större problem när det gäller vuxna. De problemområden som har uppmärksammats är bedömning av personkrets för personer med förvärvad hjärnskada och, under senare tid, insatser för personer med Aspergers syndrom. När det gäller barn och ungdomar som tillhör personkrets 1 medför ansvarsfördelningen större problem. Inflyttade familjer, som är vana vid att ha kontakt med en stödorganisation, är ofta kritiska och tycker att ansvarsfördelningen är svår att förstå. Som framgått anser Region Halland att dess minskade antal råd- och stödinsatser kan bero på att behoven tillgodoses på annat sätt inom habilitering och rehabilitering.

Halmstad kommun bedömer att det egna ansvaret för råd och stöd kompletterar landstingets medicinskt inriktade insatser på ett bra sätt. Det behövs ett psykosocialt perspektiv på stödet, .ex. för föräldrar till barn med funktionshinder som kan ha svårigheter att både hitta och orka med sin föräldraroll. Samtidigt konstaterar Halmstad kommun att det möjligen är lite förvirrande med två huvudmän för råd och stöd. För familjer som är aktuella på habiliteringen kan det kanske vara svårt att se att kommunen kan erbjuda något annat än det de får där och då undvika att söka insatsen, vilket ställer krav på information. När det gäller förskolekonsulent så har efterfrågan minskat vilket kan bero på andra insatser från habiliteringen, bättre förutsättningar i förskolan samt senare diagnostiseringar. Även om kommunen på många sätt är positiv till insatsen råd och stöd så efterlyser den ett förtydligande av vad den ska innehålla.

Även Falkenbergs kommun säger att erfarenheterna av råd och stöd i kommunens regi är goda att det finns en stor efterfrågan på insatsen. Kommunen har ett sammanhållet LSS-team med psykolog, kurator och förskolekonsulent.

Kungsbacka kommun pekar på att råd och stöd är en otydlig insats. Behovet av olika sorters råd och stöd tillgodoses inom andra områden, bl.a. inom hemsjukvården som kommunen tagit över ansvaret för. Eftersom efterfrågan är liten, skillnaden mellan LSS och HSL oklar och behovet kan tillgodoses på andra sätt, kan insatsen råd och stöd helt tas bort ur LSS och ges helt enligt HSL, men med ett förtydligande av den enskildes rätt till insatsen. Kungsbacka kommun efterlyser dessutom en tillsynsinsats riktad mot landstingens råd- och stödverksamhet.

Övriga tre kommuner i Hallands län har inte svarat på kommitténs förfrågan.

5.2 Jämtlands län

I Jämtlands län har landstinget ansvar för råd och stöd för barn och ungdomar och kommunerna för råd och stöd för vuxna inom personkretsen för LSS.

Här föreligger svar från endast fyra av åtta kommuner (och inte från landstinget): Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun och Östersunds kommun. Den första kommunen är positiv till ansvarsfördelningen, vars stora vinst är att den kommunala nivån innebär en närhet som ger en stor kännedom om brukaren och dennes nätverk. Den andra och tredje kommunen är negativ till ansvarsfördelningen eftersom de saknar resurser för att tillhandahålla den expertkompetens som krävs och dessutom har svårt att tolka vad som ingår i råd och stöd enligt LSS. Den fjärde kommunen ser både för- och nackdelar: å ena sidan en närhet till verksamheten som kan öka brukarnas tillgång till expertstöd, å andra sidan en risk för att andra brukare bollas mellan huvudmännen och att kommunen tvingas ta på sig uppgifter som egentligen hör till landstinget.

Krokoms kommun och Strömsunds kommun tolkar det låga antalet ansökningar om råd och stöd som ett tecken på att behovet tillgodoses på annat sätt. (Krokoms kommun tillägger att ansökningarna nu ökar till följd av mer information från handläggare och kurator.) Ragunda kommun skriver att kommunens svårigheter att

erbjuda expertkompetens kan leda till att råd- och stödbehov inte alltid tillgodoses. Östersunds kommun ser en stadig ökning av råd och stöd till följd av att fler personer får diagnoser som gör att de omfattas av personkrets 1 i LSS, främst inom autismspektrum. Det är inte ovanligt att personer med neuropsykiska funktionsnedsättningar har komplexa behov och får hjälp av flera yrkesgrupper samtidigt.

I länet fördelas statsbidraget även till kommunerna. I Ragunda kommun går statsbidraget in i kommunens allmänna budget. Krokoms kommun använder statsbidraget till att delfinansiera en habiliteringspeng till våra brukare inom daglig verksamhet (dvs. en insats som den tilltänkta målgruppen för statsbidraget inte har rätt till).

6 Jämförelse med LSS- och hjälpmedelsutredningens enkät

LSS-kommitténs förfrågan ska ses som en komplettering och i vissa delar av en uppdatering av en mer omfattande skriftlig enkät som huvudmännen för råd och stöd år 2003 fick besvara inom ramen för LSS- och hjälpmedelsutredningens arbete. Den enkäten omfattade även frågor om antal beslut om råd och stöd, orsaker till avslag, styrning och organisation m.m. Den gången togs dock inte huvudmannaförfrågor eller frågor om LSS i övrigt upp. (Enkäten och dess resultat redovisas i SOU 2004:103, bilaga 9.)

I huvudsak stämmer svaren nu väl överens med de svar som lämnades år 2003. Flertalet landsting vill behålla dagens råd och stödinsats och med ett fortsatt ansvar för just landstingen. Förtydliganden efterlyses på flera håll, men bara något enstaka landsting anser att insatsen bör utgå ur LSS. Däremot betonar alla svarande landsting – och kommuner – det nära förhållandet mellan råd och enligt LSS och habilitering/rehabilitering enligt HSL. Praktiskt taget alla moment som kan ingå i råd och stöd kan också ingå i habilitering/rehabilitering. En viktig skillnad är dock att inget landsting – och ingen kommun – nu uppger att råd och stöd bör kunna omfatta behandlingsåtgärder. Tvärtom markerar flera landsting och kommuner att den råd- och stödinsats som de erbjuder har en klar gräns mot sådana åtgärder.

Inte heller nu kan flertalet svarande landsting redovisa hur statsbidraget används. Fortfarande hänvisar flera landsting till att

en stor del av medlen används till barn- och ungdomshabilitering och vuxenhabilitering. Som LSS- och hjälpmedelskommittén konstaterade så tyder det på att ekonomiska resurser som avsatts direkt till personkretsen för LSS delvis används för andra målgrupper inom hälso- och sjukvården.